

Médicaments et consommation mixte

Informations pour les professionnel·le·s dans le
domaine des addictions

—

Fiche d'information



En collaboration avec nos partenaires



ADDICTION | SUISSE

Addiction Suisse est le centre de compétence national pour la prévention, la recherche et la diffusion des savoirs dans le domaine des addictions.



Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs (Centre zurichois de prévention de l'abus de drogues)

Impressum

Éditeur

Infodrog
Centrale nationale de coordination des addictions
CH-3007 Berne
+41(0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Auteurs

Marc Marthaler, Infodrog
Alwin Bachmann, Infodrog

Lectorat

Sandra Bärtschi, Infodrog
Domenic Schnoz, ZFPS
Annett Niklaus, UZH
Sabine Dobler et Marie-Noëlle McGarrity, Addiction Suisse
Dominique Schori, Drogeninformationszentrum Zurich (DIZ)

Traduction

Anahí Lozano

© Infodrog 2026

Consommation mixte avec des médicaments : une tendance dangereuse

Depuis quelques années, divers professionnel·le·s constatent une augmentation du nombre de jeunes consommant de manière combinée des médicaments, le plus souvent avec de l'alcool (consommation mixte). Ce phénomène a été abordé dans différents articles de presse.

Certains médicaments ont un effet euphorisant, raison pour laquelle certains jeunes en font l'expérience. Des professionnel·le·s supposent l'existence d'un lien entre la consommation de médicaments et la popularité de certains styles musicaux, tels que le *hip-hop* ou la *trap*, dans lesquels la consommation de substances est abordée ouvertement et parfois même valorisée. Les jeunes peuvent également être influencés sur les réseaux sociaux, comme sur Instagram ou TikTok.

Qu'entend-on par consommation mixte ?

La consommation mixte se définit par une prise simultanée ou rapprochée de deux ou plusieurs substances psychoactives, de sorte que les effets se superposent.

Quels médicaments sont consommés à des fins récréatives ?

Les médicaments consommés à des fins récréatives sont principalement les somnifères et les tranquillisants (benzodiazépines), les analgésiques puissants (opioïdes) et les médicaments pour le traitement du TDAH (stimulants). Ils ne peuvent être obtenus légalement que sur prescription médicale. Les sirops contre la toux contenant de la codéine (également un opioïde) ou du dextrométhorphan sont également consommés à des fins récréatives. En plus de la codéine, certains sirops contre la toux contiennent des antihistaminiques, ce qui peut modifier les effets.¹

- **Benzodiazépines (tranquillisants et somnifères)**
Xanax® (alprazolam), Rivotril®/Tranxilium® (clonazépam), Dormicum® (midazolam), Valium® (diazépam), Temesta® (lorazépam), Lexotanil® (bromazépam), Seresta® (oxazépam), etc.
- **Opioïdes (analgésiques puissants)**
Oxycodone, tramadol, Makatussin® gouttes contre la toux (codéine), Makatussin®, sirop contre la toux (dihydrocodéine + diphénhydramine), Valoron® (tilidine), etc.
- **Médicaments pour le traitement du TDAH (stimulants)**
Ritaline®, Concerta® (tous deux des méthylphénidates), Elvanse® (dimesylate de lisdexamfétamine), etc.
- **Kétamine**
- **Autres**
Bexine® (dextrométhorphan DXM), diphénhydramine (DHM), Cipralax® (escitalopram), Lyrica® (prégabaline), etc.



Lorsque ces médicaments sont associés à de l'alcool ou d'autres substances psychoactives, en particulier à effet dépresseur comme le GHB ou le GBL, cela peut entraîner des complications létales !

Les opioïdes et les benzodiazépines sont consommés soit isolément, soit en association avec d'autres médicaments, ainsi qu'avec de l'alcool, du cannabis ou d'autres substances illégales. La codéine et le

¹Depuis 2022, un entretien de conseil est obligatoire avant de délivrer des médicaments contenant de la codéine ou du dextrométhorphan.

dextrométhorphane, présents dans des sirops antitussifs (catégorie de remise B) tels que dans le Makatussin® et le Bexine®, sont consommés sous forme de *purple drank* ou de *lean* (des mélanges de sirop contre la toux, de limonade et parfois d'autres ingrédients). On sait par expérience que, ces derniers temps, ce sont surtout des sirops antitussifs à base de dihydrocodéine et d'antihistaminique diphénhydramine qui sont consommés, l'association de ces deux substances étant apparemment recherchée pour les effets qu'elle induit.

Les sources d'approvisionnement sont multiples : il est possible de se procurer des médicaments dans la pharmacie familiale, en ligne ou sur le *darknet*, auprès d'ami·e·s ou sur le marché noir. Alors que la Ritaline® est consommée comme stimulant, les benzodiazépines ont un effet sédatif (relaxant) et les opioïdes, un effet euphorisant. Il est probable que certain·e·s jeunes consomment ces substances pour compenser un mal-être psychique.

Que révèlent les données actuelles ?

Des éléments suggèrent qu'un nombre significatif de jeunes utilisent à des fins non-médicales des médicaments soumis à prescription, tels que des benzodiazépines, des antidouleurs opioïdes ou des sirops antitussif contenant de la codéine – à des fins non médicales.¹

Étude z-proso²

L'étude z-proso, représentative de l'agglomération zurichoise, permet de constater que la prévalence de la consommation de médicaments (non prescrits) et d'autres substances chez les jeunes adultes est nettement plus élevée que dans les études nationales :

Prévalence sur 12 mois concernant la consommation d'analgésiques contenant des opioïdes, de codéine, de benzodiazépines et de kétamine chez des personnes âgées de 20 (n = 1180) et de 24 (n = 987) ans :

Substance	20 ans	24 ans
Analgésiques contenant des opioïdes	4,6 %	11 %
Codéine	12,7 %	10,9 %
Benzodiazépines	5 %	6,7 %
Kétamine	1,8 %	3,3 %

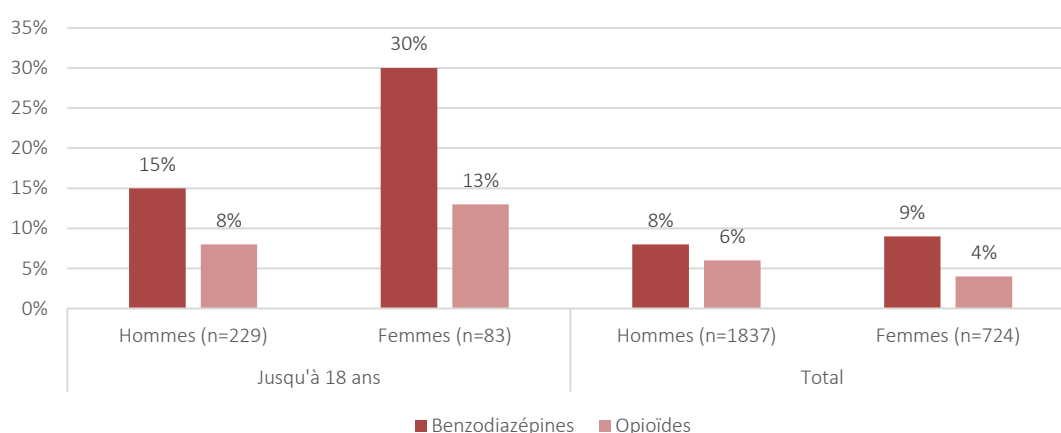
Comparé au moment de mesure 4 ans plus tôt, lorsque les participant·e·s avaient 20 ans, on observe chez les personnes âgées de 24 ans une diminution de la consommation de codéine. Dans le même intervalle, la consommation de (puissants) analgésiques contenant des opioïdes, de benzodiazépines et de kétamine a augmenté. Ces données se rapportent à la consommation durant les douze mois précédents l'enquête. Il existe aussi une différence significative entre les sexes : alors que la consommation de codéine chez les femmes est passée de 10,5 % à 12,4 % en quatre ans, celle des participants masculins a baissé durant la même période, passant de 15 % à 9,3 %. En ce qui concerne la consommation de benzodiazépines et d'analgésiques contenant des opioïdes, les prévalences et la fréquence de consommation des participantes à l'étude sont significativement supérieures que chez les participants à l'étude.

Cannabis, cocaïne, ecstasy & Cie : évaluation des questionnaires des consommateur·rice·s³

Les évaluations suivantes reposent sur une enquête auto-sélectionnée menée auprès de personnes qui consomment des substances psychoactives et qui ont rempli un questionnaire à l'occasion d'une consultation (avec ou sans analyse de la substance) ou en ligne. Elles ne sont donc pas représentatives.

Dans le groupe d'âge le plus jeune, celui des 18 ans et moins, la consommation de benzodiazépines et d'opioïdes est plus répandue que dans l'ensemble de l'échantillon ; cela concerne particulièrement les jeunes femmes.

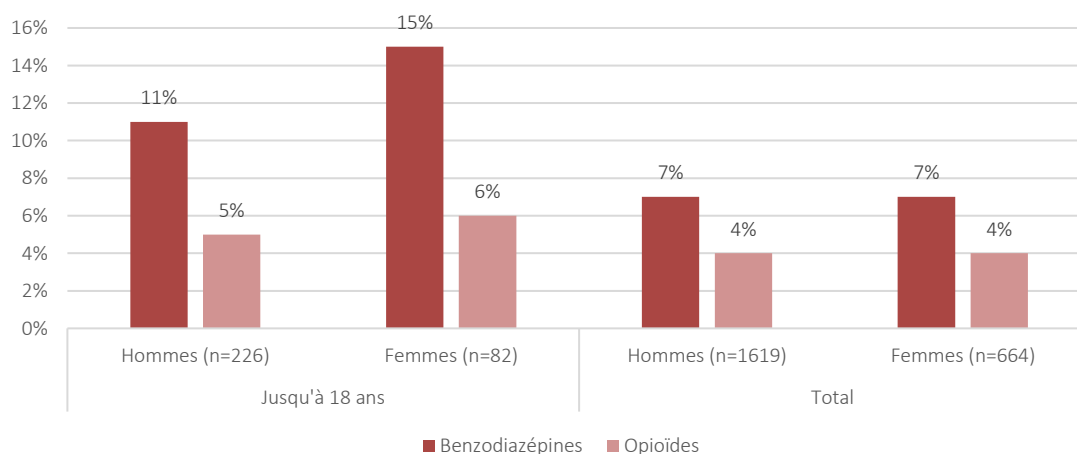
Proportion de personnes qui ont consommé des benzodiazépines ou des opioïdes dans les 30 derniers jours ; comparaison entre les jeunes et l'ensemble de l'échantillon (données en pour cent, n = nombre de réponses valables)



Cette tendance se retrouve également dans les auto-déclarations de dépendance aux benzodiazépines ou aux opioïdes : alors que 21 % des femmes de 18 ans et moins indiquent être dépendantes aux benzodiazépines et 12 % aux opioïdes, 7 % des hommes déclarent être dépendants aux benzodiazépines et 6 % aux opioïdes.

En outre, la consommation mixte d'alcool et de benzodiazépines chez les 18 ans et moins est plus répandue qu'auprès des personnes qui ont plus de 18 ans.

Proportion de personnes qui ont eu une consommation mixte d'alcool et de benzodiazépines et d'opioïdes dans les 12 derniers mois ; comparaison entre les jeunes et l'ensemble de l'échantillon (données en %, n = nombre de réponses valables)



En raison du petit échantillon de personnes âgées de 18 ans et moins, ces chiffres sont à interpréter avec prudence ; les tendances observées sont toutefois comparables à celles d'autres études.

Vodka, benzodiazépines & Cie⁴

Les résultats d'une enquête en ligne de l'Institut de recherche sur la santé publique et les addictions (ISGF) de l'Université de Zurich sur la consommation mixte (en partie seulement avec des médicaments) montrent que les jeunes de 14 à 20 ans ne sont souvent pas informés des risques et ne font pas (ou ne peuvent pas faire) usage des offres de drug checking pour les substances achetées sur le marché noir. Selon leurs propres déclarations, la consommation mixte est majoritairement motivée par le plaisir, mais aussi, pour certains, par la régulation des émotions. En outre, diverses substances ont été consommées pour accentuer les effets et/ou réduire les effets secondaires indésirables.

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)⁵

D'après l'étude HBSC (2022), presque un/une jeune âgé·e de 15 ans sur vingt a au moins une fois testé la consommation de médicaments à des fins récréatives, ce qui correspond à une moyenne d'un/une élève par classe. Pour des raisons de méthodologie, il faut certes interpréter ces données avec prudence. Cependant, divers retours de professionnel·le·s montrent que la consommation de médicaments auprès des jeunes est en augmentation.

Proportion de jeunes de 15 ans (garçons et filles) qui consomment des médicaments à des fins récréatives ou qui ont consommé à des fins récréatives des médicaments mélangés à de l'alcool, du Lean ou Purple Drank ainsi que des tranquillisants / analgésiques puissants.

	Garçons	Filles
Médicaments à des fins récréatives	4,3 %	4,8 %
Médicaments avec alcool	5,1 %	8,8 %
<i>Lean / purple drank</i>	6 %	1,8 %
Tranquillisants / analgésiques puissants à des fins récréatives	2,3 %	4,9 %

Enquête réalisée auprès des jeunes zurichois·e·s⁶


En 2021, l'enquête ZYS réalisée auprès des jeunes zurichois·e·s a pour la première fois examiné la consommation de médicaments soumis à ordonnance à des fins récréatives ainsi que la consommation mixte chez les élèves de 9^e et de 11^e année. En particulier, il en ressort que la proportion d'élèves de 9^e année ayant consommé des analgésiques contenant des opioïdes au cours de l'année écoulée est étonnamment élevée (10,3 %) et supérieure à celle des élèves de 11^e année. Les auteurs de l'étude estiment que les pourcentages plus élevés d'analgésiques contenant des opioïdes chez les jeunes élèves indiquent une possible augmentation de la consommation non médicale d'opioïdes au sein de la jeune génération.

Des informations complémentaires sur la consommation de médicaments chez les jeunes, ainsi qu'un aperçu de l'état de la recherche et des recommandations pour la pratique, sont présentées dans le rapport : « Consommation de médicaments et consommation mixte chez les jeunes : Analyse de la situation et des besoins ».⁷

Risques et effets secondaires

Si des médicaments, de l'alcool et parfois d'autres substances psychoactives ou médicaments sont consommés lors d'une prise simultanée ou rapprochée, ces substances peuvent se renforcer mutuellement, ce qui peut rapidement conduire à une overdose. Les interactions sont imprévisibles, et ce d'autant plus si les substances consommées sont nombreuses. La consommation de benzodiazépines et d'opioïdes, parfois mélangés à de l'alcool, peut augmenter la propension aux risques ainsi que la prédisposition à consommer ou à mélanger d'autres substances psychoactives. La consommation de benzodiazépines (et leur combinaison avec l'alcool) peut également provoquer une amnésie, ce qui explique que certain·e·s consommateur·rice·s ne se souviennent parfois pas des doses prises.

Benzodiazépines ou opioïdes	+	Alcool
Benzodiazépines	+	Opioïdes
Benzodiazépines ou opioïdes	+	GHB/GBL ou kétamine


Danger de mort !

L'interaction des effets peut entraîner une perte de connaissance et un ralentissement de la respiration allant jusqu'à un ralentissement du rythme respiratoire et à la mort. Les effets se renforcent mutuellement, entraînant souvent des nausées, avec le risque de s'étouffer avec son propre vomi.

Benzodiazépines ou opioïdes	+	Cocaïne / amphétamine (speed)
-----------------------------	---	-------------------------------------

**Extrêmement éprouvant pour
le système cardiovasculaire**

L'interaction des effets peut conduire à ce qu'ils soient ressentis subjectivement de manière plus faible. Lorsque l'effet d'une substance s'atténue, celui d'une autre substance peut alors augmenter considérablement. Cela peut entraîner une surdose retardée dans le temps par rapport à la prise.

Risques à long terme

Le risque de dépendance psychique et physique aux benzodiazépines et aux opioïdes est déjà présent après quelques semaines, entraînant de graves symptômes de sevrage en cas d'arrêt de la consommation. Le caractère légal d'un médicament ne garantit en rien qu'il ne rende pas dépendant. Les risques à long terme comprennent entre autres indifférence (désintérêt), difficultés de concentration, troubles de la mémoire, fatigue et des problèmes avec la famille, les ami·e·s, au travail ou à l'école.

Danger lié aux fausses déclarations

Avec les médicaments achetés sur le marché noir ou sur Internet, le risque qu'ils contiennent autre chose que prévu est grand. Ils peuvent contenir d'autres substances que ce qui a été déclaré, ce qui implique un danger pour la santé. Cela peut aussi être le cas par exemple des médicaments achetés auprès de pharmacies en ligne prétendues sérieuses, qui semblent fiables à première vue. Les jeunes qui se procurent des médicaments auprès de leur cercle d'ami·e·s ne savent parfois pas d'où ceux-ci proviennent. Bien que l'emballage et les comprimés semblent « vrais », ils ne contiennent pas nécessairement ce qui est déclaré.

Prévention et intervention précoce

Ce qui s'applique à la prévention d'autres problèmes d'addiction peut être appliqué à la prévention et à l'intervention précoce en matière d'abus de médicaments. Les adultes de référence (parents, animateur·trice·s jeunesse, enseignant·e·s, etc.) ont un rôle important à jouer. Il est particulièrement important d'adopter une attitude claire, de montrer l'exemple en termes d'usage de médicaments ainsi que de connaître et de s'intéresser aux activités des jeunes (*parental monitoring*). Le renforcement des compétences de vie (p. ex. la gestion du stress et des émotions) contribuerait également à la prévention des problèmes liés à la consommation de médicaments, comme c'est le cas pour d'autres problèmes d'addiction.

On suppose également que le caractère légal ou la classification en tant que médicament ont une influence sur la perception du risque. Il est donc nécessaire d'informer et de sensibiliser les jeunes dans ce sens. Par ailleurs, à la maison, les jeunes ne doivent pas avoir accès aux médicaments psychoactifs qui auraient pu être prescrits à leurs parents ou à leurs grands-parents et qui seraient stockés dans la pharmacie familiale.

En cas de changement dans le comportement d'un/une jeune (p. ex. résultats scolaires, humeur générale), il est important de prendre au plus vite des mesures d'intervention précoce. Il s'agit en particulier de discuter avec le ou la jeune en question, d'aborder le sujet des médicaments ou de faire appel à des offres d'aide (consultations dans les addictions, pour les jeunes ou encore pour les parents).

Il est essentiel d'adapter les messages de prévention et de réduction des risques au groupe cible.

Pour les jeunes qui n'ont probablement pas expérimenté les médicaments à des fins récréatives :

- Ne jamais consommer de médicaments à des fins récréatives. L'effet est difficile à contrôler et les risques sont trop importants.
- En cas de mal-être psychique, ne pas prendre de médicaments sans contrôle médical et discuter d'autres formes de traitements avec un/une médecin.
- S'adresser à des adultes de confiance ou à des offres d'aide (anonymes) (cf. ci-dessous) lorsque des médicaments sont consommés à des fins récréatives dans le cercle d'amis et que l'on ne sait pas vraiment comment s'abstenir ou soutenir des ami·e·s pour lesquels on s'inquiète.

Réduction des risques

Pour les jeunes qui consomment déjà :

L'objectif devrait être, dans la mesure du possible, de renoncer à la consommation. L'accompagnement de professionnel·le·s peut aider à soutenir non seulement les jeunes qui s'exposent à des risques importants, mais également leurs parents.

Les professionnel·le·s dans le domaine des addictions devraient informer les consommateur·trice·s de médicaments des risques que cela implique et transmettre les messages de réduction des risques suivants :

- **Utiliser les drug checkings**
Dans la mesure du possible, toujours faire tester les substances ou les médicaments achetés sur le marché noir ou sur Internet. En Suisse, on trouve des drug checkings à Bâle, à Berne, à Bienne, à Genève, à Lausanne, à Lucerne et à Zurich : <https://www.safezone.ch/fr/alertes-actuelles>.

- **Renoncer à la consommation mixte**

Éviter toute consommation mixte, en particulier avec des substances à effet dépressif comme les benzodiazépines, l'alcool, le GHB/GBL ou les opioïdes. Il existe un risque de perte de conscience ou d'arrêt respiratoire. S'il y a consommation mixte : se renseigner sur les effets du mélange de deux substances.

- **Dosage**

Ne pas se fier aux recommandations de dosage de ses ami·e·s. Différents facteurs, notamment l'accoutumance, font que les réactions à un médicament peuvent varier d'une personne à l'autre. Ce qui est supportable pour une personne ne l'est pas nécessairement pour d'autres. En raison de différences biologiques, à poids égal, les femmes devraient consommer des doses plus faibles de substances que les hommes car l'effet produit pourrait être plus fort.

- **Attendre**

Toujours commencer par tester une petite quantité et attendre que la substance fasse pleinement son effet. Certains médicaments contrefaits contiennent une substance plus puissante que l'original.

- **Ne jamais consommer seul·e**

Informez vos ami·e·s des substances consommées afin qu'ils/elles puissent appeler les secours en cas d'urgence et que le/la médecin puisse réagir rapidement et de manière appropriée.

Informations et offres d'aide

- Consultation en ligne anonyme et gratuite : www.safezone.ch
- Informations pour les jeunes : www.ciao.ch et www.ontecoute.ch;
www.knowyourchoice.ch
- Consultation téléphonique et en ligne pour les jeunes : www.147.ch
- Matériel d'information d'Addiction Suisse : <https://shop.addictionsuisse.ch/fr/24-medicaments>

¹ Kiselev, N./Amsler, S./Boumparis, N./Dey, M./Wenger, A./Schnoz, D., ... & Salis Gross, C. (2024): Behavioural patterns and dangers: a mixed-methods exploration of simultaneous polysubstance use and intervention strategies among Swiss adolescents. *Swiss Medical Weekly*, 154(9), 3895.

<https://www.zora.uzh.ch/server/api/core/bitstreams/fe506ea5-dfdb-4fa1-98d3-e61e8738bb35/content?trackerId=be7e7e49dcfb5a9c> (consulté le 10.12.2025)

² Janousch, C./Eggenberger, L./Steinhoff, A./Johnson-Ferguson, L./Bechtiger, L./Loher, M., ... & Quednow, B. B. (2025) : Words versus strands: Reliability and stability of concordance rates of self-reported and hair-analyzed substance use of young adults over time. *European Addiction Research*, 31(1), 60-74.

<https://karger.com/ear/article-pdf/31/1/60/4302003/000541713.pdf> (consulté le 11.12.2025)

³ Infodrog (éd.) (2024) : Cannabis, cocaïne, ecstasy & Cie. Nouvelles perspectives du monde des substances psychoactives. Évaluation pour l'année 2023 des questionnaires des consommateurs et de l'outil en ligne d'alertes sur les substances 2023. Infodrog: Berne.

https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/fr/2024_Cannabis_cocaine_ecstasy_Cie.pdf (consulté le 11.12.2025)

⁴ Kiselev, N./Amsler, S./Boumparis, N./Dey, M./Wenger, A./Schnoz, D., ... & Salis Gross, C. (2024): Behavioural patterns and dangers: a mixed-methods exploration of simultaneous polysubstance use and intervention strategies among Swiss adolescents. *Swiss Medical Weekly*, 154(9), 3895.

<https://www.zora.uzh.ch/server/api/core/bitstreams/fe506ea5-dfdb-4fa1-98d3-e61e8738bb35/content?trackerId=be7e7e49dcfb5a9c> (consulté le 10.12.2025)

⁵ Consommation de substances psychoactives chez les jeunes adolescent·e·s HBSC 2022 Factsheet

https://www.bag.admin.ch/dam/fr/sd-web/c0QrpEAh6EYD/aktenblatt_konsum_psychoaktiver_substanzen_jugendlichen.pdf (consulté le 15.12.2025)

Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Lausanne : Addiction Suisse.

https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2023/03/HBSC_2022_Rapport_substances_DEF_26032023.pdf (consulté le 15.12.2020)

⁶ Ribeaud, D./Loher, M. (2022) : *Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich 1999-2021. Forschungsbericht*. Zurich : Jacobs Center for Productive Youth Development, Université Zurich.

<https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/footer/news/2022/09/jugendgewalt/Studie.pdf> (consulté le 11.12.2025)

⁷ Un aperçu de l'état de la recherche ainsi que des recommandations pour la pratique sont disponibles sous :

Infodrog (éd.) (2022) : Consommation de médicaments et consommation mixte : Analyse de la situation et des besoins. Infodrog: Berne.

<https://www.infodrog.ch/fr/activites/consommation-mixte.html> (consulté le 13.10.2020)