

Consommation récréative de substances psychoactives (CrSp)
Evaluation des questionnaires des consommatrices et des
consommateurs de l'année 2016
Rapport 2017

MENTIONS LEGALES

Editeur

Infodrog
Centrale nationale de coordination des addictions
CH-3000 Berne 14, Case postale 460
+41 (0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Auteur-e-s

Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH
Dominique Schori, Infodrog

Analyse des données

Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH

Récolte de données

danno, Radix Svizzera italiana (Lugano)
Nuit blanche? Première Ligne (Genève)
Jugendberatung Streetwork (Zurich)
Rave it Safe, Contact, Fondation Aide Addiction (Berne)
Safer Dance Suisse

Traduction

Célia Bovard, Infodrog

Mise en page

Célia Bovard, Infodrog

CONTENU

1 L'ESSENTIEL EN BREF	4
2 INTRODUCTION	4
2.1 SITUATION INITIALE	4
2.2 RÉSUMÉ DES RÉSULTATS	5
3 MÉTHODOLOGIE ET ÉCHANTILLON	7
3.1 MÉTHODOLOGIE	7
3.2 COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON	7
4 ÉVALUATION	8
4.1 PRÉVALENCE À VIE, À 12 MOIS ET À 30 JOURS	8
4.3 CONSOMMATION LORS D'UNE SOIRÉE FESTIVE TYPE	11
4.4 CONSOMMATION D'ALCOOL	14
4.5 PROBLÈMES DES CONSOMMATEURS À COURT ET À LONG TERME	15
4.6 ANALYSE DE SUBSTANCES (DRUG CHECKING) ET COMPORTEMENT EN MATIÈRE D'INFORMATION	16
4.7 SORTIES ET MOYENS DE TRANSPORT POUR RENTRER	17
5 FOCUS SUR LA CONSOMMATION DE SUBSTANCE SELON L'ÂGE, COMPARAISON ENTRE LES ANNÉES	18
5.1 COMPOSITION DES ÉCHANTILLONS DES ANNÉES 2014-2016	18
5.2 COMPARAISON DES PRÉVALENCES À VIE	18
5.3 COMPARAISON DE LA CONSOMMATION LORS DES 12 DERNIERS MOIS	21
5.4 COMPARAISON DE LA CONSOMMATION LORS D'UNE SOIRÉE FESTIVE TYPE	24
6 FOCUS SUR L'ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PAR TYPE DE CONTEXTE	27
6.1 STRUCTURE DE L'ÉCHANTILLON SELON LE CONTEXTE	27
6.2 PRÉVALENCE À VIE	28

1 L'ESSENTIEL EN BREF

- Ce rapport livre une analyse des données contenues dans les questionnaires des consommateurs/trices récréatifs de l'année 2016. De plus, pour la première fois, les données des années 2014-2016 ont été analysées de façon différenciée selon les catégories d'âge et le contexte.
- Depuis 2012, des données sur la consommation récréative de substances psychoactives sont récoltées par des institutions spécialisées et des projets.
- Les données ne sont pas représentatives car elles sont obtenues par auto-sélection des personnes interrogées. Il n'est donc possible de décrire les tendances à long terme qu'avec précaution.
- Les résultats offrent un aperçu détaillé du comportement de consommation et des problèmes qui y sont liés pour les consommateurs récréatifs de drogue.
- La comparaison à long terme des résultats du questionnaire ne permet pas de conclure si les habitudes de consommation des consommateurs récréatifs de drogue ont changé de manière significative.
- L'alcool reste (à côté du tabac) la drogue récréative consommée la plus fréquemment et fait partie d'une soirée festive type pour environ 3 participants à l'enquête sur 4.
- Seules 4% des personnes interrogées ont indiqué que la composition et le dosage des substances consommées leur étaient égal et qu'elles les consommaient indépendamment des informations qu'elles détenaient sur ces substances. Cela montre qu'il y a un besoin en information en consultation chez la majorité des consommateurs récréatifs de drogue et qu'en principe, ces derniers semblent vouloir acquérir de bonnes compétences de consommation.
- 84% des personnes interrogées ont déjà perçu des effets négatifs à court terme après la consommation (humeur dépressive, bad trips ou conduite sous l'influence de drogue ou de l'alcool).
- 57% des personnes interrogées ont indiqué être confrontées à des effets à long terme de leur consommation (manque de motivation, problèmes psycho-sociaux, troubles du sommeil, etc.).
- Pour le rapport 2017, les données ont été pour la première fois analysées de façon différenciée selon les catégories d'âge et le contexte. Pour le groupe des moins de 18 ans et celui des 19 à 24 ans, un recul de la consommation des stimulants MDMA et amphétamines a été constaté. En raison de l'auto-sélection des participants, il n'est qu'en partie possible de conclure à un recul effectif de la consommation dans cette catégorie d'âge.
- Les données ont également été analysées de façon différenciée selon le contexte. On peut constater que les offres de drug checking ambulatoires atteignent un groupe-cible qui est en moyenne plus âgé, composé de davantage d'hommes, qui consomment plus souvent des stimulants et qui pour la plupart (probablement en raison de l'âge moyen élevé) ont plus d'expérience dans la consommation de différentes substances que le groupe-cible qui a été interrogé dans un contexte mobile. Cela indique que les offres de drug checking ambulatoire représentent un complément pertinent et nécessaire aux offres mobiles.

2 INTRODUCTION

2.1 SITUATION INITIALE

Depuis 2012, le questionnaire sur la consommation récréative de substances psychoactives est utilisé comme base pour les consultations par des institutions spécialisées et des projets dans divers contextes et dans les trois régions linguistiques de la Suisse. Les consultations ont lieu aussi bien dans le milieu festif (dans le cadre d'interventions mobiles) que dans des services spécialisés ambulatoires. Depuis 2016, il existe de plus la possibilité de remplir le questionnaire en ligne.

En plus des données socio-démographiques (âge, sexe, formation, situation professionnelle), les consommateurs récréatifs de drogue sont questionnés de manière détaillée dans le questionnaire sur la consommation de substances psychoactives et les problèmes qui y sont liés. Les consultants utilisent le questionnaire pour estimer les risques et pour le dépistage précoce de modèles de consommation problématiques et de comportements à risque.

Les présentes données sont basées sur un questionnaire auto-sélectif des consommateurs récréatifs de drogue. Elles ne sont donc pas représentatives et ne permettent pas de formuler des tendances sur la prévalence de consommation des substances dans l'ensemble de la population.

Grâce à l'approche orientée vers la vraie vie des services spécialisés et des projets, les données offrent cependant un accès exclusif à un groupe de consommateurs, auquel il est très difficile d'accéder pour d'autres offres de prévention et de réduction des risques. Ce groupe est caractérisé par une consommation souvent cachée, le manque de problèmes ou une conscience du problème lié à la consommation et par un comportement en partie néfaste à la santé, sans les symptômes types d'une maladie addictive. Grâce à l'attitude orientée vers l'acceptation des consultants, le danger de biais, induit par de fausses données liées aux attentes de la société est faible.

Les données permettent donc une caractérisation détaillée des consommateurs récréatifs de drogue et de leur modèle de consommation. Les nouvelles dynamiques dans ce groupe (p.ex. La modification d'un modèle de consommation ou de la gravité du problème) peuvent ainsi être dépistées de manière précoce.

2.2 RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

Comme l'échantillon est à chaque fois obtenu par auto-sélection des personnes interrogées, il n'est possible de comparer les données des différentes années qu'avec précaution. On ne peut d'ailleurs pas exclure que les différences entre les années soient dues au hasard. Les caractéristiques des échantillons des années 2014 à 2016 ne varient pas de manière significative en ce qui concerne certaines données majeures (socio-démographie, expérience de consommation des personnes interrogées, voir le tableau 4 à la page 25). Les comparaisons ne sont donc possible qu'avec la précaution nécessaire.

En raison des données récoltées, il n'y a pas de signe d'une modification significative dans la consommation de substances psychoactives chez les consommateurs récréatifs de drogue. Comme les professionnels dans la pratique n'ont pas constaté de telles modifications, cela indique que la consommation (les substances consommées et les modèles de consommation) des substances psychoactives est stable de manière générale chez les consommateurs récréatifs de drogue. La tendance à la baisse constatée entre 2011 et 2015 pour la consommation d'alcool (ivresse ponctuelle, consommation pendant une soirée festive type et polyconsommation)¹ n'a pas suivi en 2016. Les données n'indiquent aucunement que la consommation d'alcool problématique ou à risque chez les consommateurs récréatifs de drogue recule.

¹ Voir le rapport annuel 2015

Le présent rapport présente une analyse différenciée de la consommation de substances selon les groupes d'âge pour les années 2014 à 2016. En ce qui concerne les catégories d'âge, pour les stimulants, on peut constater un recul en partie significatif de la consommation de MDMA et d'amphétamines dans le groupe des moins de 18 ans et des 19-24 ans pendant la période analysée. Dans les autres catégories d'âge analysées, cet effet n'est pas visible ou pas dans la même mesure. Il ne peut pas être univoquement déterminé si cela va effectivement de pair avec un recul de la consommation de ces substances chez les jeunes consommateurs récréatifs de drogue ou si cela est dû à une modification de la composition de l'échantillon des personnes interrogées.

Finalement, une analyse différenciée selon le contexte (mobile/ambulatoire) a été réalisée pour contrôler si les deux offres s'adressent à des groupes-cibles différents. Les différences suivantes ont été constatées:

- La moyenne d'âge est significativement plus élevée dans les offres de drug checking ambulatoires que mobiles (différence d'environ 3,5 ans).
- La proportion des hommes dans les offres de drug checking ambulatoires est significativement plus élevée que dans les offres mobiles (84% vs 69%).
- En ce qui concerne les prévalences de consommation également, des différences en partie significatives entre les deux contextes ont été constatées. La prévalence de la cocaïne et des amphétamines en particulier (prévalence à vie, à une année et à 30 jours) pour les questionnaires des drug checkings ambulatoires est significativement plus élevée que pour les clients des drug checkings mobiles.
- Les prévalences à vie par rapport à la plupart des substances sont significativement plus élevées dans le contexte ambulatoire. Cela peut être un indice que les offres ambulatoires s'adressent plutôt à un groupe de consommateurs, qui a davantage d'expérience de consommation que celui du contexte mobile.
- Dans le contexte mobile, les personnes interrogées ont indiqué plus souvent que la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis faisait partie d'une soirée festive type. On peut aussi supposer que cela s'explique en partie par une moyenne d'âge plus jeune.

Cela semble donc indiquer que les offres de drug checking ambulatoires représentent un complément pertinent et nécessaire aux interventions dans le contexte mobile car elles s'adressent à un autre groupe cible que les interventions dans le milieu festif en ce qui concerne la socio-démographie, les prévalences de consommation et donc probablement la gravité du problème.

3 MÉTHODOLOGIE ET ÉCHANTILLON

3.1 MÉTHODOLOGIE

Le questionnaire élaboré par le groupe de travail F+F Nightlife², qui recueille des données sur le comportement de consommation et de risque des consommateurs récréatifs de drogue dans divers environnements, constitue la base de cette évaluation. 43% des personnes interrogées ont rempli le questionnaire en ligne, où il est disponible sur tous les sites en lien avec ce thème. Les autres participants ont entre autres rempli le formulaire à des stands d'information lors de différents événements festifs.

L'échantillon a été obtenu par auto-sélection des personnes interrogées. Les résultats contenus dans ce rapport ne sont donc pas représentatifs, mais donnent une idée détaillée du comportement de consommation et de risque des consommateurs récréatifs de drogue.

3.2 COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON

En 2016, 1622 personnes de 13 à 77 ans ont rempli le questionnaire (2011: N=392; 2012: N=625; 2013: N=1367; 2014: N=1413; 2015: N=1675) de manière indépendante en ligne (N=706) ou sur papier dans le cadre d'une consultation brève, avec ou sans drug checking (N=916). 29% des personnes interrogées ont en même temps fait analyser une substance et rempli le questionnaire lors de la consultation obligatoire. Significativement davantage d'hommes (70%) que de femmes (30%) ont participé au questionnaire. L'âge moyen des personnes interrogées est de 25.6 ans, l'âge médian de 23 ans. La plupart (61%) des consommateurs récréatifs de drogue ont entre 19 et 29 ans, les personnes entre 19 et 24 ans sont les plus souvent représentées (40%).

La majorité des participants (83%) est en formation et/ou travaille, 9% est en recherche d'emploi et 9% a indiqué ne pas être active sur le marché du travail. Une personne interrogée sur cinq (21%) détient un diplôme d'une haute école, d'une école spécialisée ou universitaire.

Parmi les personnes qui ont participé à l'enquête dans le cadre d'une intervention, 31% ont été interrogées dans une offre de drug checking ambulatoire, 49% à un stand d'information et 12% dans le cadre d'une intervention mobile sans stand.

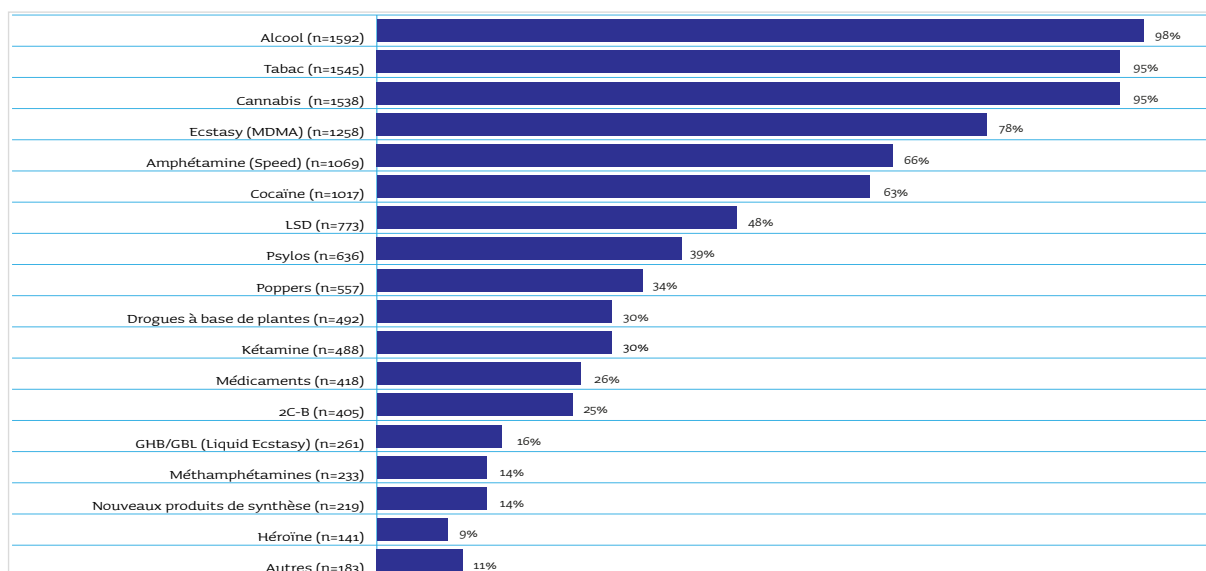
² Ville de Zurich, Jugendberatung Streetwork (Zurich); Rave it Safe, Contact, Fondation Aide Addiction (Berne); danno, Radix Svizzera italiana (Lugano), Nuit Blanche?, Première Ligne (Genève), trans-AT, Fondation Addiction Jura (Delémont, Porrentruy), Nightlife Vaud, Infodrog, Office fédéral de la santé publique OFSP ainsi qu'un représentant du groupe Nightlife (Fachverband Sucht) et de la plateforme Nightlife (GREa)

4 ÉVALUATION

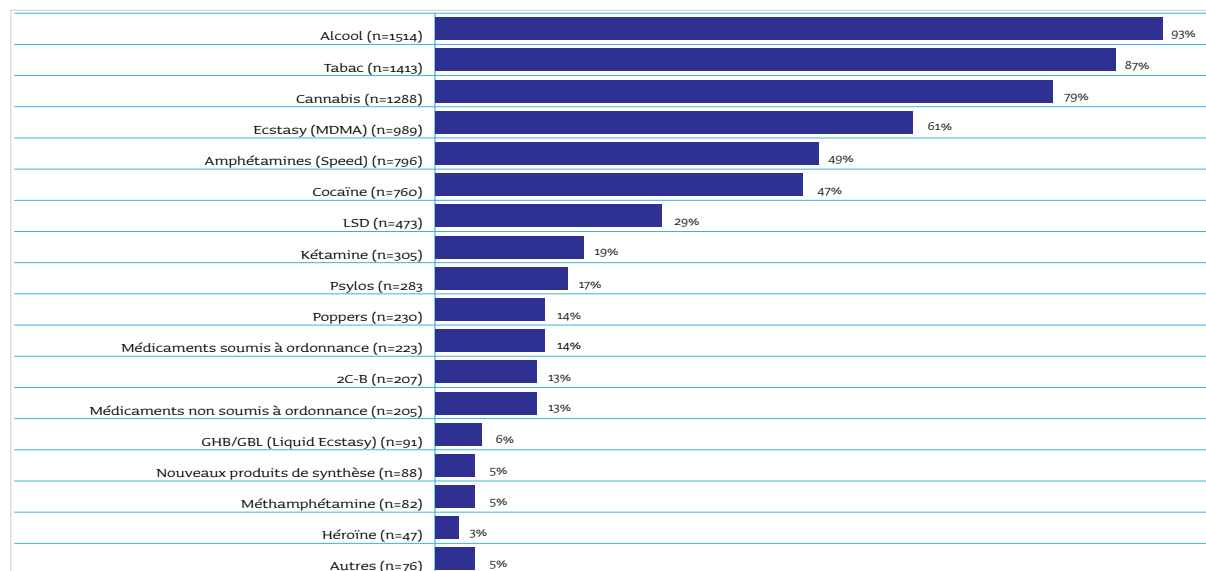
4.1 PRÉVALENCE À VIE, À 12 MOIS ET À 30 JOURS

Pratiquement toutes les personnes interrogées ont déjà bu de l'alcool (98%) et fumé du tabac (95%) dans leur vie. Cela vaut également pour la consommation de cannabis (herbe, haschich), avec la même proportion de 95%. La consommation d'ecstasy (MDMA), d'amphétamines (speed) et de cocaïne est aussi largement répandue, comme le montrent les illustrations suivantes. Si on exclut le tabac, ces cinq substances forment les «big five» dans l'échantillon des personnes interrogées.

Graphique 1: Prévalence à vie dans l'échantillon total (N=1622) (indications en %, avec nombre de réponses valables n)



Graphique 2: Prévalence à 12 mois de différentes substances par rapport à l'ensemble de l'échantillon (N=1622) (indication en %, avec nombre de réponses valables n)



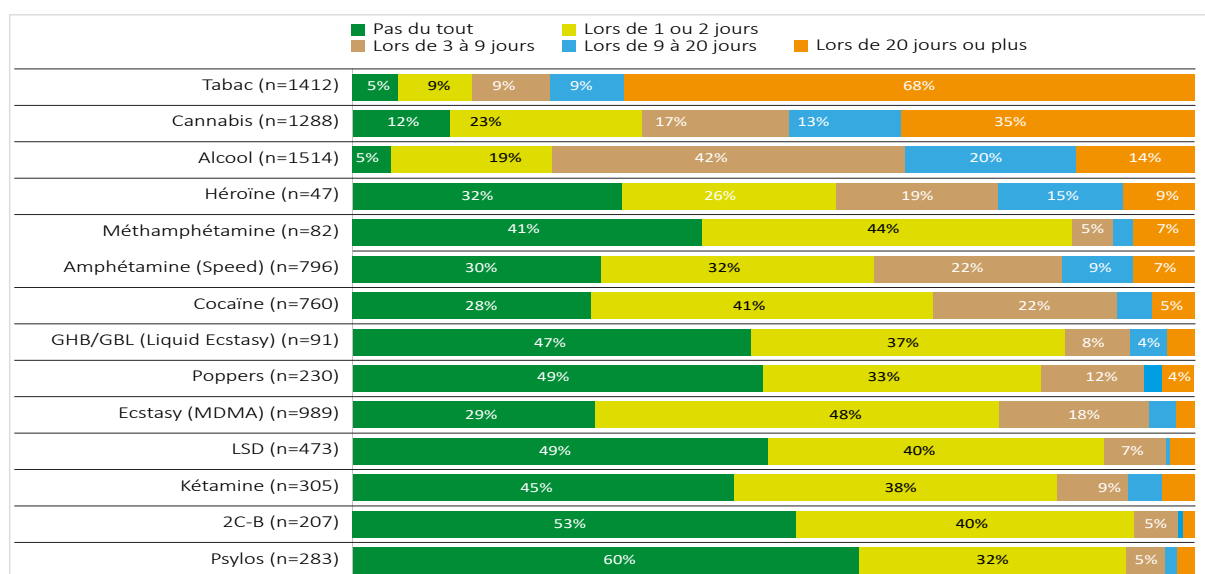
Exemple de lecture tabac: 87% des personnes interrogées ont fumé lors des 12 derniers mois.

Si l'on considère la prévalence à 12 mois (voir le graphique 2), c'est-à-dire la proportion de personnes ayant répondu qui a consommé une substance spécifique au cours des 12 derniers mois, on peut constater que le tabac, l'alcool, le cannabis et l'ecstasy sont consommés par plus de 60% des personnes interrogées.

La consommation de tabac et d'alcool durant les 30 derniers jours avant l'enquête (graphique 3) est, sans surprise, élevée avec une proportion de 95% dans l'échantillon des personnes ayant eu une expérience de consommation l'année précédente. La consommation de cannabis (85%), d'amphétamines (75%) et d'ecstasy (69%) est également très élevée. De même, les substances qui sont consommées par une minorité des personnes interrogées, comme par exemple la kétamine, ont été également consommées par près de la moitié des consommateurs de kétamine lors des 30 derniers jours avant l'enquête (47%).

Comme le montre le graphique 3, le nombre de jours où l'on a consommé lors du mois précédent est, selon la substance, très variable. On voit ici clairement que le cannabis est la substance la plus souvent consommée, presque quotidiennement, après le tabac. Les drogues récréatives telles que l'ecstasy et les amphétamines sont en revanche le plus souvent consommées à raison d'un ou deux jours par mois. En ce qui concerne l'alcool, la répartition de la fréquence de la consommation durant les 30 jours précédents laisse supposer que les personnes interrogées boivent de l'alcool la plupart du temps chaque week-end.

Graphique 3: Nombre de jours lors desquels une substance a été consommée durant les 30 jours précédents dans l'échantillon de personnes qui ont consommé pendant les 12 mois précédents (indication en %, avec nombre de réponses valables pour la prévalence à 30 jours)



Exemple de lecture alcool: 14% des personnes interrogées qui ont bu de l'alcool durant les 12 mois précédents en ont bu lors de 20 jours ou plus, 20% lors de 9 à 20 jours, 42% lors de 3 à 9 jours, 19% lors de 1 ou 2 jours et 5% n'ont pas bu d'alcool du tout durant les 30 jours précédents.

4.2 ÂGE LORS DE LA PREMIÈRE CONSOMMATION

Le tabac et l'alcool sont non seulement consommés par presque toutes les personnes interrogées, mais dès l'adolescence. Ces dernières ont consommé de l'alcool pour la première fois en moyenne à 14.1 ans; du tabac à 14.5 ans. Elles étaient à peine plus âgées en moyenne lorsqu'elles ont consommé du cannabis pour la première fois (15.4 ans). L'âge lors de la première consommation d'autres substances psychoactives est par contre significativement plus élevé. Pour l'ecstasy, les amphétamines et la cocaïne, il est en moyenne de 20 ans. Les personnes interrogées qui consomment de la kétamine pour la première fois sont les plus âgées (22.4 ans).

Comme on le voit dans le tableau 1, l'âge lors de la première consommation pour chaque substance varie considérablement selon l'âge des personnes interrogées. Il faut bien sûr tenir compte du fait que les personnes interrogées plus âgées sont les seules à pouvoir rapporter la première consommation d'une substance à un âge plus avancé.

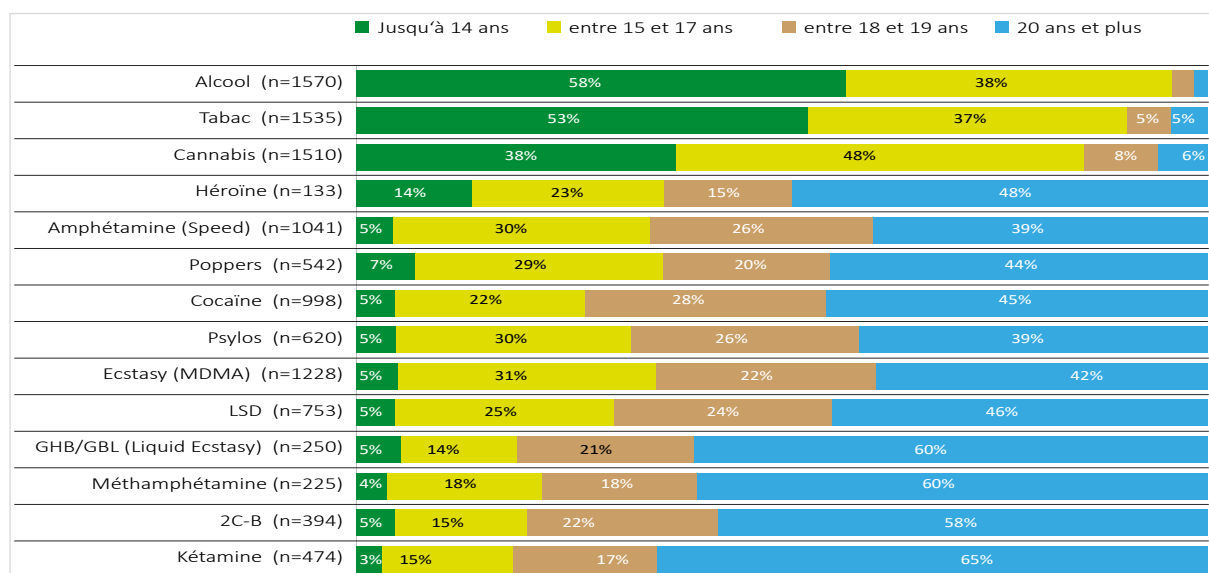
Tableau 1: Moyennes d'âge lors de la première consommation d'une substance psychoactive selon les groupes d'âge (avec indication du nombre de réponses valables)

Substance	Tous les groupes d'âge	Jusqu'à 20 ans	19 - 24 ans	25 - 29 ans	30 - 34 ans
Alcool (n=1570)	14,1	13,8	14,1	14,1	13,8
Tabac (n=1535)	14,5	13,9	14,4	14,6	14,2
Cannabis (n=1510)	15,4	14,8	15,3	15,5	15,5
Psilos (n=620)	19,5	16,9	18,1	20,6	19,8
Amphétamines (n=1041)	19,7	16,9	17,9	20,6	20,9
Ecstasy (MDMA) (N=1228)	19,6	16,9	18,0	20,5	21,0
Cocaïne (n=998)	20,1	17,2	18,2	20,5	21,5
LSD (n=753)	20,0	17,0	18,1	21,3	22,7
Poppers (n=542)	19,6	17,0	17,8	19,5	21,3
2C-B (n=394)	21,6	17,3	18,3	22,1	26,5
Méthamphétamines (n=225)	22,0	17,0	18,7	22,1	22,6
GHB/GBL (liquid ecstasy) (n=250)	22,0	17,0	18,0	21,7	22,7
Kétamine (n=474)	22,4	17,6	19,1	22,6	25,7

Exemple de lecture cannabis: Alors que l'âge de la première consommation pour les produits du cannabis dans le groupe des jusqu'à 20 ans est de 14,8 ans, celui des 30 à 34 ans est de 15,5 ans.

Le graphique suivant donne un aperçu détaillé de la répartition réelle des groupes d'âge par substance.

Graphique 4: Première consommation de différentes substances selon les groupes d'âge (indication en %, avec nombre de réponses valables)



Exemple de lecture alcool: 58% des personnes interrogées ont bu de l'alcool pour la première fois dans leur 14^{ème} année, 38% d'entre elles entre 15 et 17 ans.

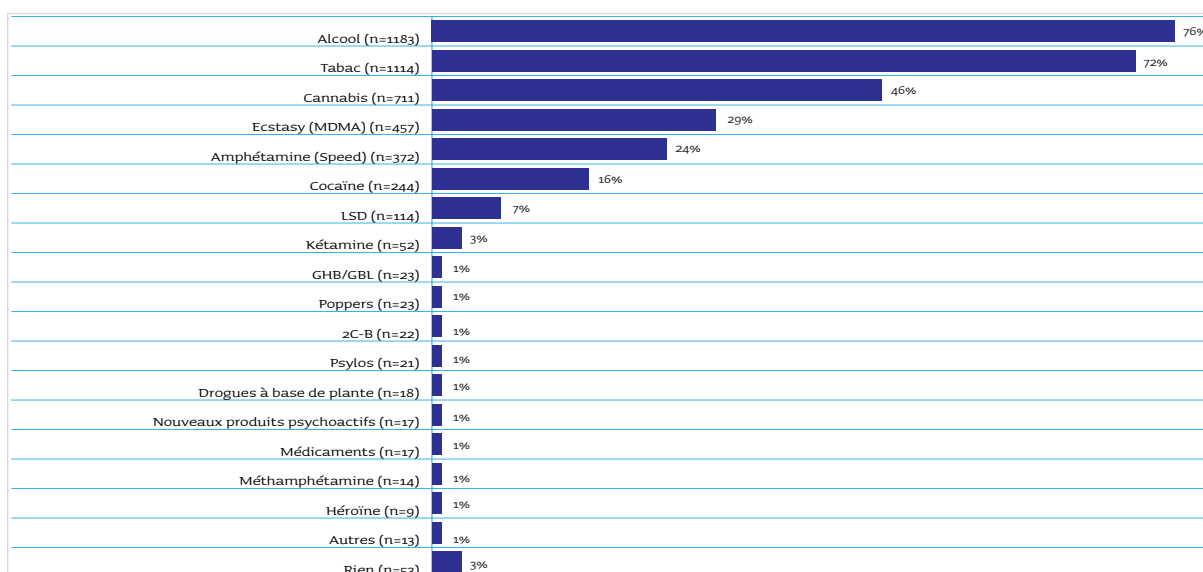
4.3 CONSOMMATION LORS D'UNE SOIRÉE FESTIVE TYPE

Pour la plupart des personnes interrogées, la consommation avant tout d'alcool (76%) et de tabac (72%) fait partie d'une soirée festive type. En moyenne, les personnes interrogées boivent 7 unités de boisson alcoolisée³ et fument 17.7 cigarettes.

Pour 46% des personnes interrogées, la consommation de produits du cannabis fait partie d'une soirée festive type. Les consommateurs de cannabis fument en moyenne 2,2 joints par soirée festive. L'ecstasy (29%) et les amphétamines (24%) font également partie des substances consommées fréquemment. L'ecstasy est surtout prise sous la forme de pilules, en moyenne 1,6 lors d'une soirée festive type.

16% des personnes interrogées consomment de la cocaïne lors d'une soirée festive type. Les substances hallucinogènes telles que le LSD ou la kétamine ne sont consommées que par une petite minorité lors d'une soirée festive type (voir le graphique 5).

Graphique 5: Consommation de substances psychoactives lors d'une soirée festive type (n=1550), indication en %, n=nombre de réponses valables



Selon les indications, le dosage de chaque substance (voir le tableau 2) varie considérablement. Les indications sur le dosage se rapportent aux personnes qui présentent une prévalence à vie aux substances en question. Ces valeurs sont à interpréter avec précaution car la période exacte durant laquelle la consommation a eu lieu n'a pas été relevée.⁴ Par exemple, il est possible qu'une «nuit festive type» s'étende sur une période de 24 heures ou plus et que les quantités consommées soient donc très élevées.

³ Une unité de boisson alcoolisée correspond à un verre de vin (environ 1 dl), une bière (environ 3 dl), un petit verre de spiritueux (environ 2 cl), une bouteille d'alcool pop, un apéritif ou un long drink. Une grande bière correspond à 2 unités de boisson alcoolisée, une bouteille de vin à 7 unités de boissons alcoolisées.

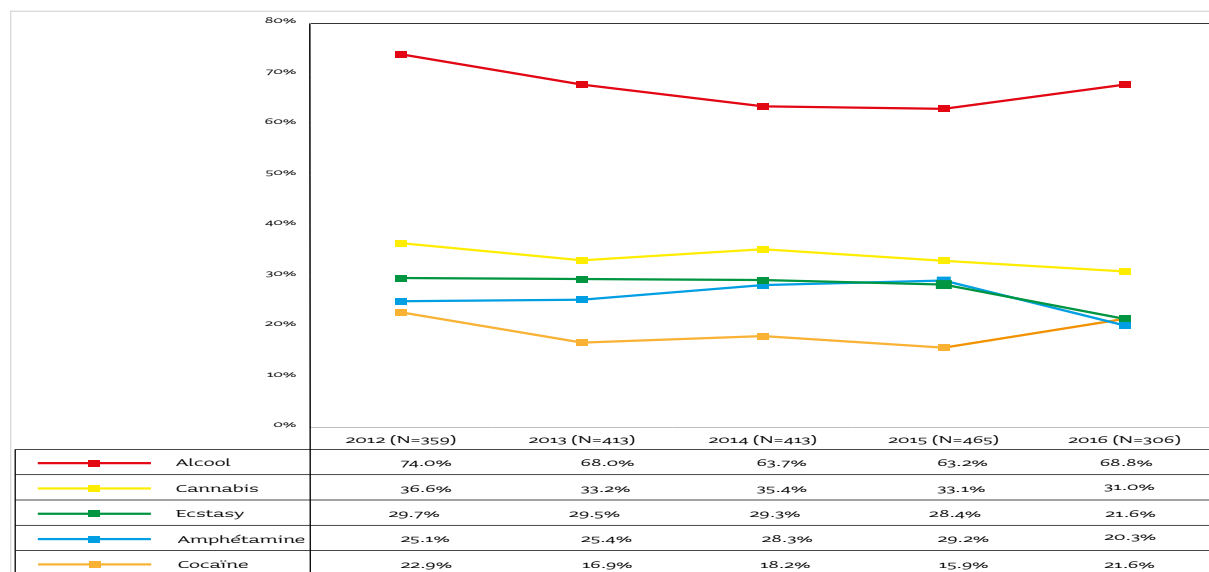
⁴ Les données ont été nettoyées au regard des valeurs extrêmes.

Tableau 2: Consommation lors d'une soirée festive type d'après la quantité et le mode de consommation des substances psychoactives avec indication du nombre de réponses (n), des quantités la plus faible et la plus élevée indiquées, de la valeur moyenne et de l'écart type (ET)

		N	Minimum	Maximum	Valeur moyenne	ET
Tabac	Nombre de cigarettes	1099	1	60	17,67	10,7
Alcool	Nombre d'unités de boissons alcoolisées	1167	1	40	6,93	4,7
Cannabis	Nombre de joints	701	0.02	20	2,21	2,2
Ecstasy	Nombre de pilules	317	0.3	5	1,57	0,9
	Nombre de grammes de poudre avalés	146	0.03	3	0,60	1,9
	Nombre de grammes sniffés	48	0.06	2	0,66	0,4
Cocaïne	Nombre de grammes sniffés	237	0.02	5	1,01	0,9
	Nombre de grammes fumés	8	0.5	3	0,76	0,3
Amphétamines	Nombre de grammes sniffés	336	0.02	3	0,91	1,0
	Nombre de grammes avalés	25	0.1	3	0,94	1,0

La consommation d'alcool a un peu augmenté par rapport à l'année précédente, tout comme la consommation de cocaïne, tandis que la celle d'ecstasy et d'amphétamines a légèrement baissé (voir le graphique 6).⁵

Graphique 6: % de consommateurs récréatifs de drogues qui a indiqué consommer de l'alcool, du cannabis, de l'ecstasy, des amphétamines ou de la cocaïne lors d'une soirée festive type - par année de récolte



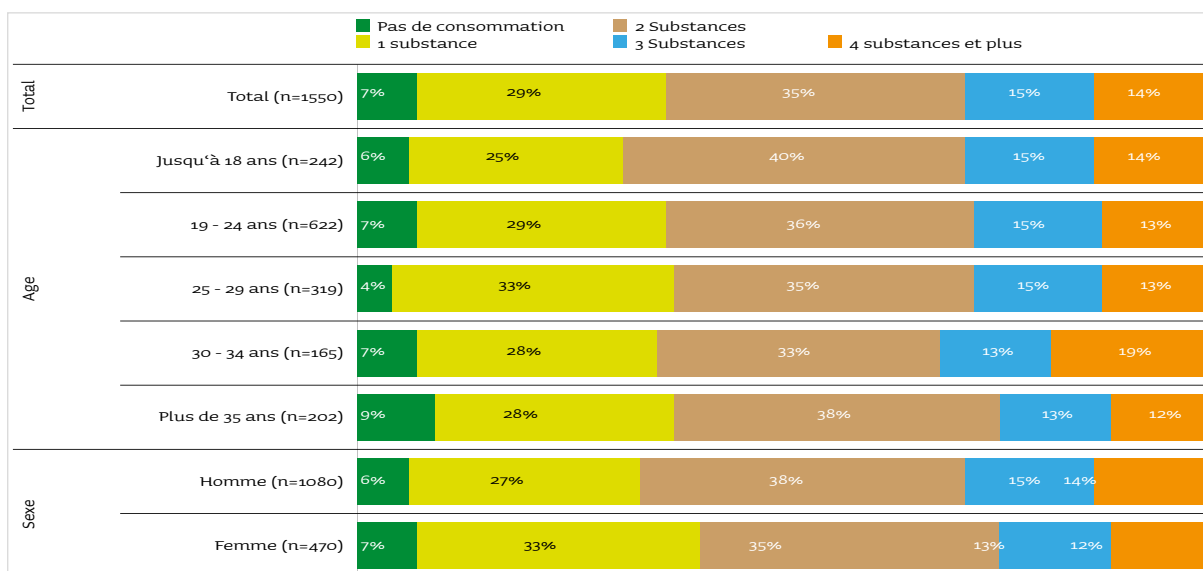
⁵ Il faut tenir compte du fait que seules les données de Jugendberatung Streetwork Zurich sont représentées ici. Etant donné que l'échantillon a été formé selon le principe de l'autosélection et n'est pas représentatif, il convient de faire des hypothèses sur les tendances avec beaucoup de précaution.

Polyconsommation

La polyconsommation décrit une consommation simultanée ou rapprochée dans le temps de substances psychoactives, de manière à ce que leur spectre d'action se chevauche. Dans l'analyse qui suit, la consommation de tabac est exclue de l'analyse car d'un côté, une très grande proportion des personnes interrogées fument du tabac lors d'une soirée festive type et de l'autre, le potentiel d'interaction du tabac avec d'autres substances psychoactives est comparativement faible.⁶

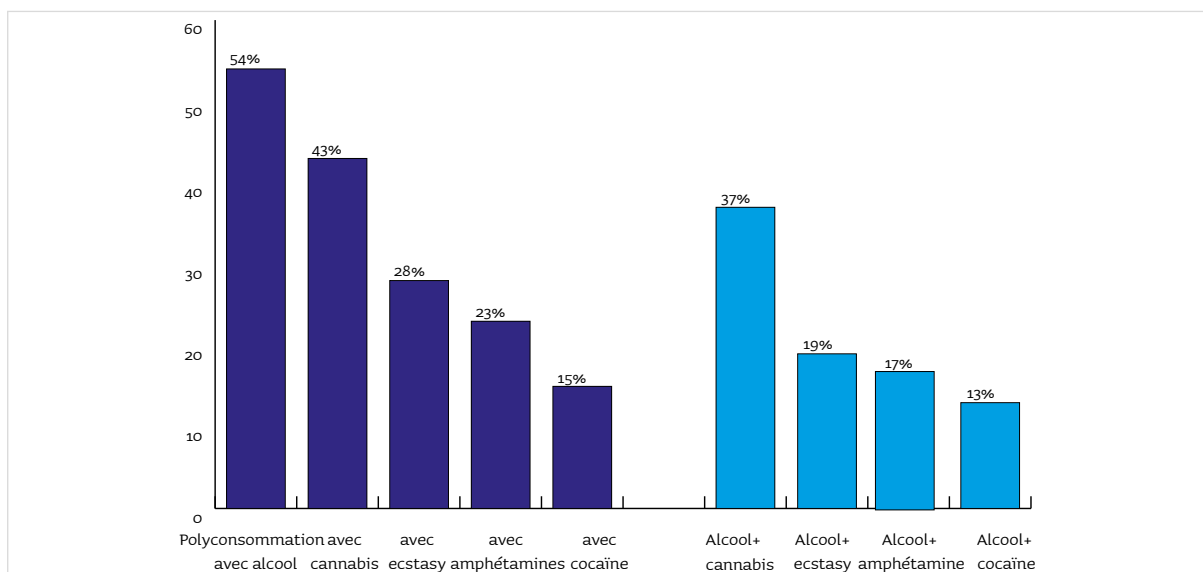
65% des participants à l'enquête ont indiqué consommer au moins deux substances psychoactives lors d'une soirée festive type. 36% des personnes interrogées ont alors consommé deux et 15% trois substances différentes. Comme le montre le graphique suivant, il n'y a que peu de différences selon l'âge et le sexe.

Graphique 7: Nombre de substances consommées lors d'une soirée festive type selon l'âge et le sexe dans l'échantillon total (n=1550), indications en %, n=nombre de réponses valables



Chez la grande majorité des personnes interrogées qui consomment au moins deux substances, l'alcool est l'une d'entre elles. On peut tirer l'image suivante de l'échantillon total (voir le graphique 8): Lors d'une soirée festive type, plus de la moitié des personnes interrogées (54%) ont consommé de l'alcool et au moins une autre substance. 43% des personnes interrogées ont consommé au moins de l'alcool et du cannabis simultanément. Pour 28% des personnes interrogées, une des substances lors de la polyconsommation est l'ecstasy. 15% des personnes interrogées ont consommé au moins de l'alcool et de la cocaïne lors d'une soirée festive type.

Graphique 8: Polyconsommation avec des substances dans l'échantillon total (n=1622), indication en %



4.4 CONSOMMATION D'ALCOOL

Comme les résultats obtenus jusqu'à présent le montrent, l'alcool (à côté du tabac) est la drogue récréative consommée le plus fréquemment et fait partie d'une soirée festive type pour trois participant-e-s à l'enquête sur quatre. La consommation d'alcool, surtout pendant le week-end, est détaillée ci-après.

Consommation le week-end durant les 12 derniers mois (du vendredi au dimanche)

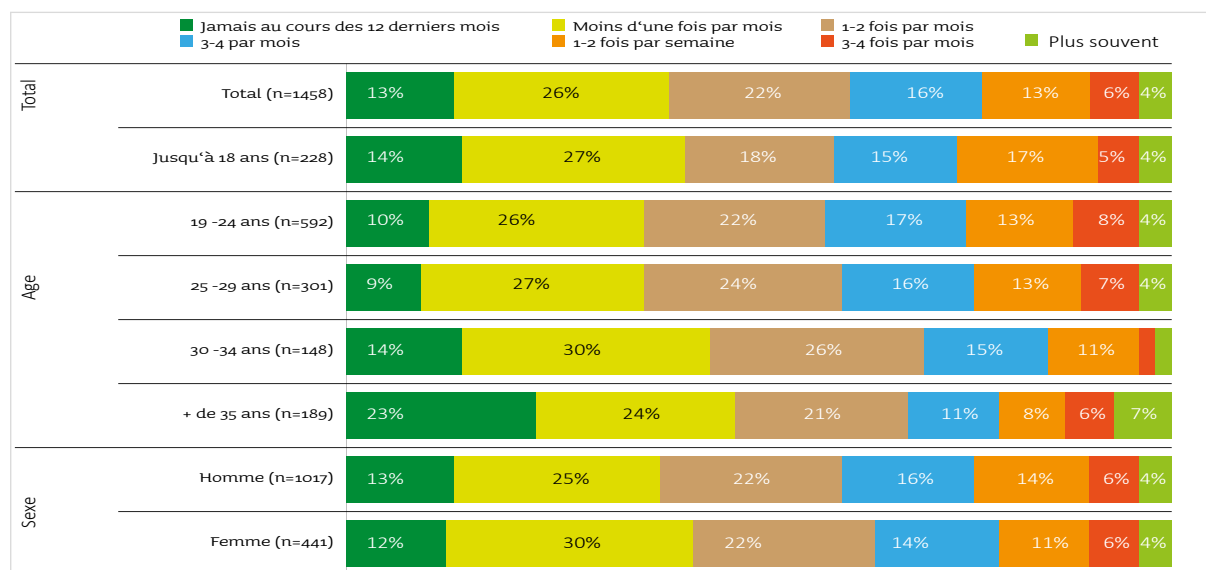
La consommation d'alcool le week-end (de vendredi à dimanche) était plus ou moins élevée. 61% des personnes interrogées buvent généralement de l'alcool au moins lors d'une journée par week-end, 20% lors de deux journées et 12% lors des trois jours du week-end. Seulement 7% des personnes interrogées ne buvaient généralement pas d'alcool les jours du week-end. Les femmes avaient tendance à boire de l'alcool lors de moins de journées du week-end.

La quantité d'alcool consommée lors d'une journée du week-end moyenne variait. Lors d'une journée du week-end moyenne, près de la moitié des personnes interrogées buvaient jusqu'à 4 unités de boisson alcoolisée, alors que 15% des personnes interrogées buvaient 9 unités de boisson alcoolisée et plus. Il n'y avait pas beaucoup de différences entre les femmes et les hommes.

Fréquence de l'«ivresse ponctuelle»

Outre le nombre d'unités de boisson alcoolisée, on a également relevé la fréquence des occasions de consommation lors desquelles quatre (pour les femmes) et cinq (pour les hommes) unités de boisson alcoolisée étaient consommées. A partir de cette quantité, on parle d'«ivresse ponctuelle». Pour 61% des personnes interrogées, cela arrivait au moins une fois par mois. Seulement 13% des personnes interrogées ont indiqué ne jamais avoir atteint ce nombre d'unités de boisson alcoolisée lors des 12 derniers mois. On voit apparaître ici une différence significative selon les sexes. Alors que 62% des hommes avaient consommé au moins une fois par mois cinq unités de boisson alcoolisée, ce pourcentage s'élevait à 57% chez les femmes (pour 4 unités de boisson alcoolisée). 23% des personnes interrogées atteignaient ce nombre d'unités de boisson alcoolisée au moins une fois par semaine (voir le graphique 9).

Graphique 9: Fréquence de la consommation de quatre et cinq unités de boisson alcoolisée lors d'une occasion selon l'âge et le sexe dans l'échantillon total des consommateurs d'alcool (N=1458), données en %



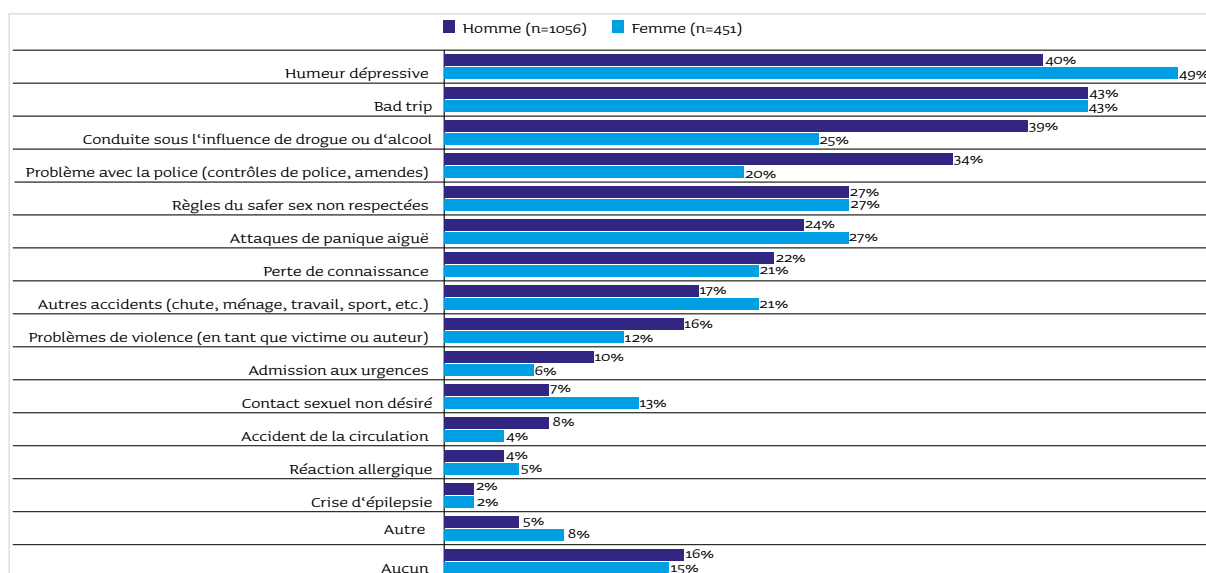
4.5 PROBLÈMES DES CONSOMMATEURS À COURT ET À LONG TERME

Problèmes à court terme

La plupart des personnes interrogées a déjà eu un problème à court terme après avoir consommé des substances psychoactives (84%). La plupart du temps, les personnes interrogées ont indiqué souffrir d'une humeur dépressive (43%) ou d'avoir fait un bad trip⁷ (43%). Un quart des personnes interrogées ont eu une attaque de panique ou d'angoisse aiguë, un cinquième ont perdu connaissance et 9% ont dû être prises en charge aux urgences après avoir consommé. Les réactions allergiques ainsi que les crises d'épilepsie ont en revanche été très rares. Outre les troubles physiques et psychiques, il y a également eu d'autres conséquences. 35% des personnes interrogées ont indiqué avoir conduit sous l'influence de l'alcool ou de drogue, 30% ont indiqué avoir eu des problèmes avec la police et 7% ont été impliquées dans un accident de la circulation après avoir consommé des substances. Des problèmes de violence (en tant que victime ou auteur) sont survenus chez 15% des personnes interrogées.

Nous savons que la consommation de substances psychoactives a également des effets sur le comportement sexuel. 27% des personnes interrogées ont indiqué ne pas avoir respecté les règles du safer sex sous l'influence de la consommation; pour 9% des personnes interrogées, il s'agissait d'un contact sexuel non désiré. Si l'on considère les problèmes à court terme selon les sexes, on peut constater des différences significatives. Ainsi, beaucoup plus d'hommes que de femmes conduisent un véhicule sous l'influence de l'alcool et de drogue, ils ont donc plus fréquemment des problèmes avec la police.

Graphique 10: Fréquence des problèmes à court terme après la prise de substances psychoactives selon le sexe (n=1507; plusieurs réponses possibles), données en %, n=nombre de réponses valables

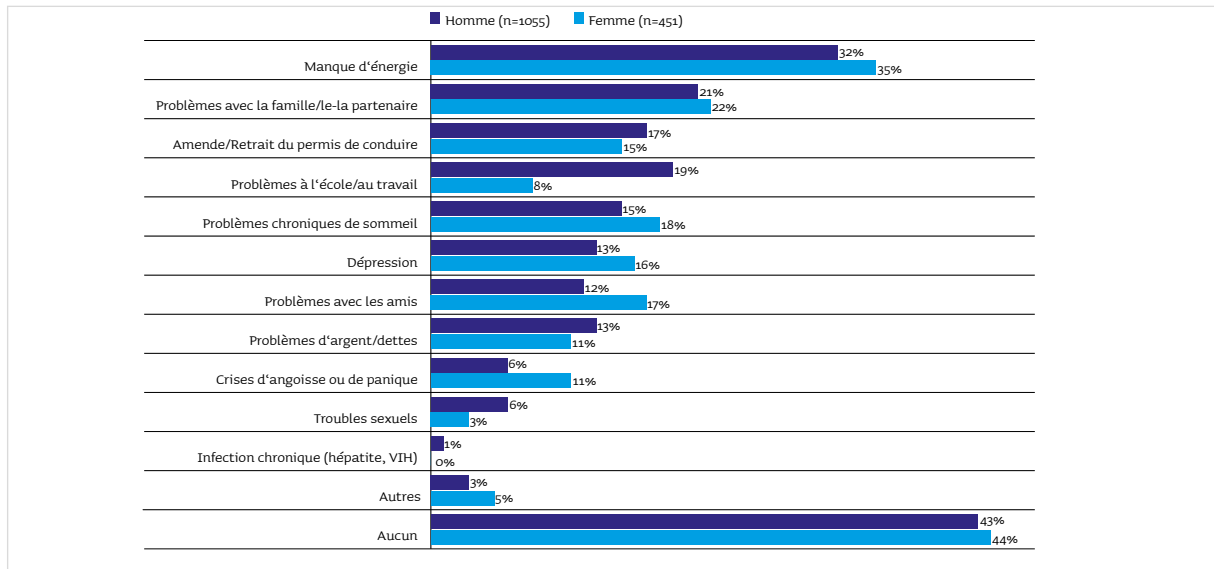


Problèmes à long terme

Contrairement aux problèmes à court terme, les problèmes à long terme sont moins fréquents chez les personnes interrogées. Néanmoins, 57% des participants à l'enquête ont indiqué avoir eu des problèmes sur le long terme. Ceux-ci sont de nature variée.

Le manque de motivation est le plus souvent nommé (33%), suivi des problèmes avec la famille/de couple (21%) et des problèmes à l'école ou au travail (17%). 16% des personnes interrogées ont été saisies d'une procédure pénale ou d'un retrait de permis de conduire, bien qu'il y ait ici des différences significatives entre les hommes et les femmes (19% contre 8%). D'autres problèmes à long terme souvent cités par les personnes interrogées sont les problèmes chroniques de sommeil (16%), la dépression (14%) ainsi que les problèmes d'argent/les dettes (12%). Ici aussi, on voit apparaître des différences entre les sexes (voir le graphique 11).

Graphique 11: Fréquence des problèmes à long terme après la prise de substances psychoactives selon le sexe des personnes interrogées (n=1506; plusieurs réponses possibles), données en %, n=nombre de réponses valables



4.6 ANALYSE DE SUBSTANCES (DRUG CHECKING) ET COMPORTEMENT EN MATIÈRE D'INFORMATION

Drug checking

13% des personnes interrogées ont déjà fait analyser une substance et ont par conséquent utilisé une offre de drug checking. 53% d'entre elles ont fait analyser une substance seulement une fois et 31% entre deux et cinq fois.

Etant donné qu'un drug checking n'est pas toujours à la disposition des consommateurs, on leur a demandé comment ils évaluaient le principe actif et/ou le dosage d'une substance. 46% des personnes interrogées ont indiqué qu'elles n'achèteraient jamais une substance à un inconnu, la moitié s'orientant d'après ses propres expériences ou celles d'autres personnes. Pour une petite minorité de personnes (4%), cela ne joue aucun rôle car elles consomment de toute façon. Il n'y a ici aucune différence spécifique selon le sexe et il n'y a que des différences minimales selon les groupes d'âge.

Information à travers les médias

Les personnes interrogées devaient également indiquer si elles s'informaient sur les substances psychoactives et si oui à travers quel média. Seule une petite minorité (7%) ne s'informe pas du tout à travers les médias. Il faut toutefois remarquer que la majorité des personnes interrogées se trouvaient dans un contexte où des informations étaient disponibles sur la consommation de drogue, comme par exemple à des stands d'information lors de soirées festives ou à un drug checking.

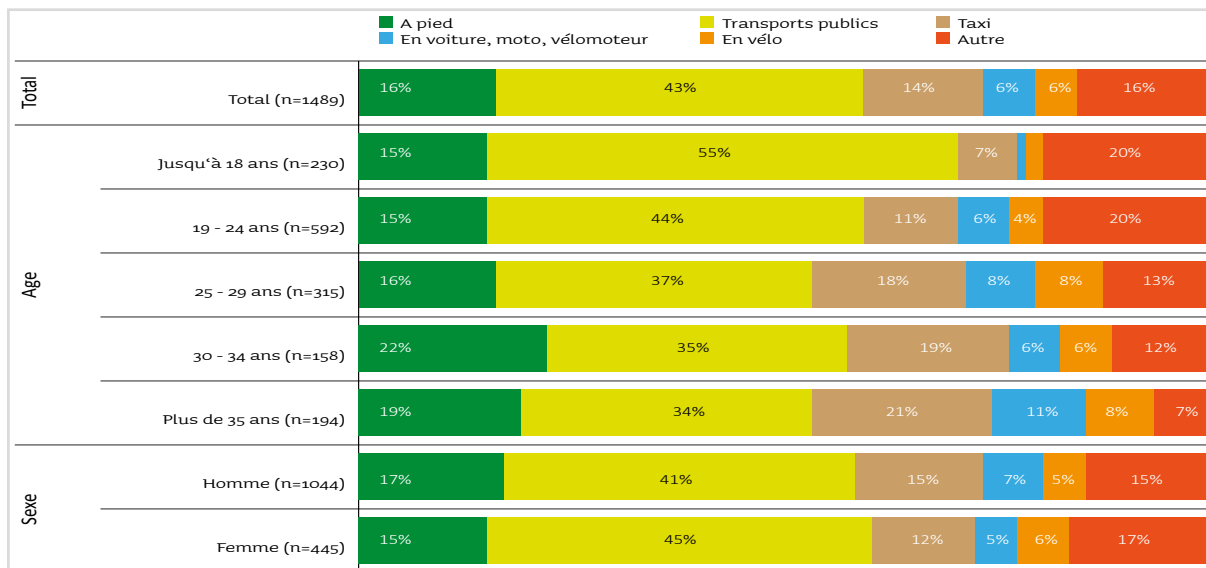
Une vaste majorité utilise Internet comme source d'information. Ce sont le plus souvent des sites avec des informations sur les substances qui sont visités (68%), suivis de forums sur Internet (65%). 40% des personnes interrogées ont également indiqué s'informer à travers les alertes sur les substances. Les médias hors-ligne tels que les livres spécialisés (25%), les flyers, les brochures (27%) ou les journaux/la télévision (18%) sont utilisés beaucoup plus rarement.

4.7 SORTIES ET MOYENS DE TRANSPORT POUR RENTRER

A la fin de l'enquête, il était demandé aux participants de donner des informations facultatives sur leur comportement lors des sorties. A la question «Au cours des 30 derniers jours, combien de fois es-tu sorti(e) pour faire la fête ? (en boîte, en club, au bar, au festival, etc.)?», 90% des personnes interrogées ont répondu qu'elles sortaient au moins une fois par mois. Environ un cinquième d'entre elles (18%) sort une fois par mois et un tiers deux à trois fois par mois.

Pour rentrer d'une soirée type, 42% des personnes interrogées utilisent les transports publics, 16% rentrent à pied et 14% prennent un taxi. Seule une minorité (6%) rentre en conduisant sa propre voiture, moto ou scooter. Le choix du moyen de transport est fortement lié à l'âge. Comme on le voit dans le graphique 11, les personnes interrogées plus jeunes utilisent plus souvent les transports publics, les personnes plus âgées leur propre véhicule.

Graphique 12: Moyen de transport type pour rentrer de sortie selon l'âge et le sexe (n=1489), données en %, n=nombre de réponses valables

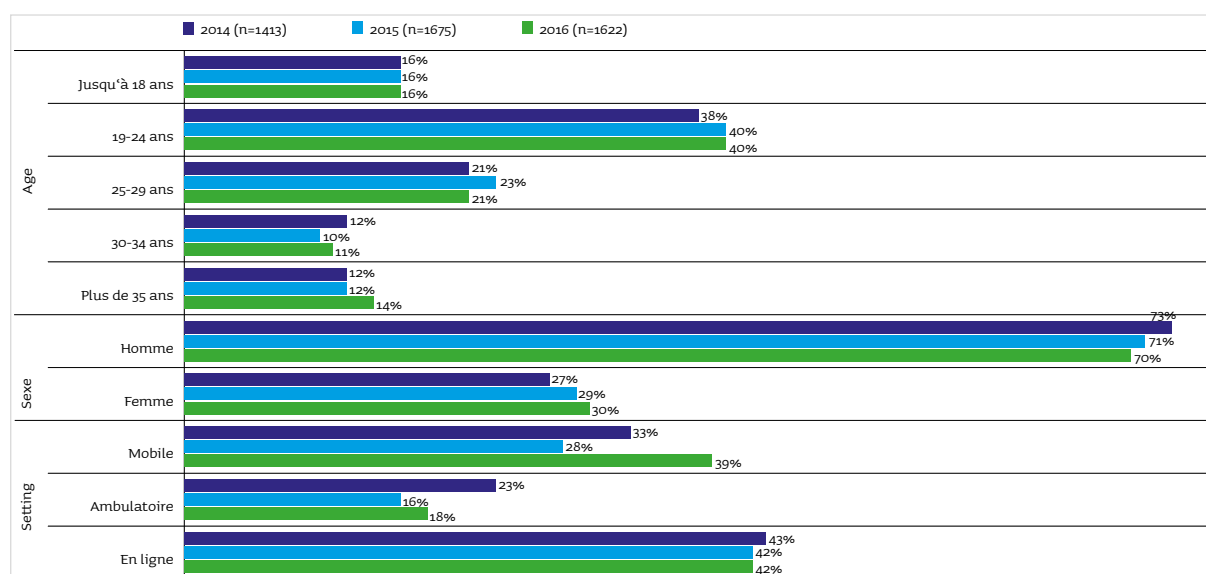


5 FOCUS SUR LA CONSOMMATION DE SUBSTANCE SELON L'ÂGE, COMPARAISON ENTRE LES ANNÉES

5.1 COMPOSITION DES ÉCHANTILLONS DES ANNÉES 2014-2016

L'objectif de cette évaluation complémentaire est d'analyser dans quelle mesure il existe des différences lors de la consommation de substances psychoactives entre les groupes d'âge au cours des années de récolte entre 2014 et 2016. Dans les évaluations qui suivent, seule la consommation des six substances les plus fréquemment consommées (alcool, tabac, produits du cannabis, cocaïne, ecstasy et amphétamine) est examinée plus en détail. Le point de départ pour interpréter les résultats est la composition des échantillons entre 2014 et 2016 (graphique 13). On constate ici des ratios stables surtout entre les âges et les sexes. Il n'y a pratiquement aucune différence entre les années de l'enquête.

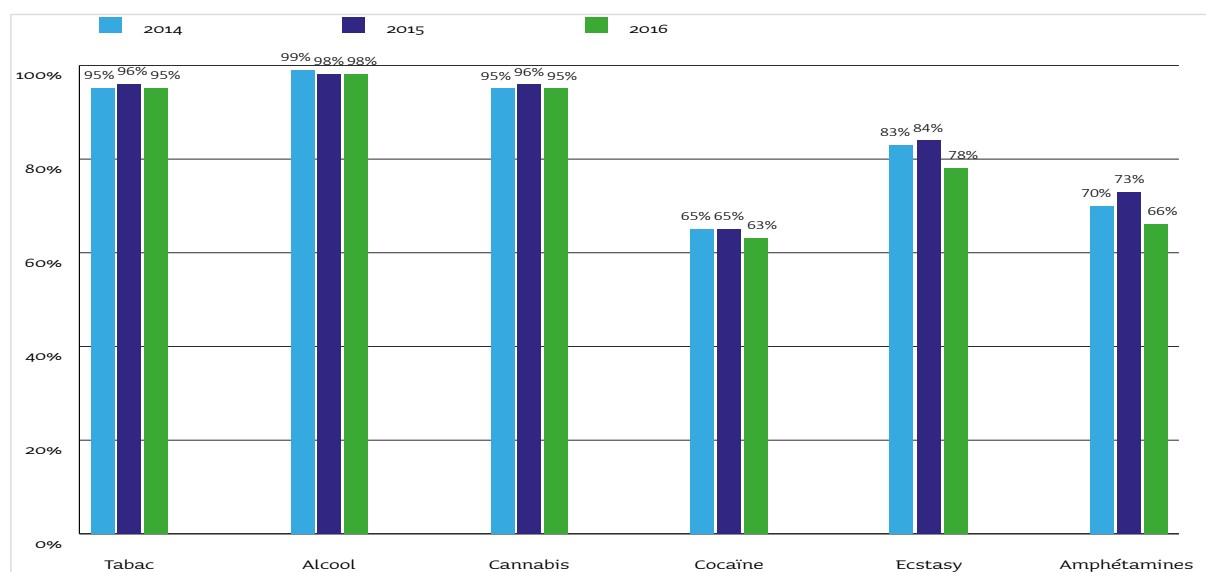
Graphique 13: Composition de l'échantillon selon l'âge et le sexe, comparaison entre les années (en %)



5.2 COMPARAISON DES PRÉVALENCES À VIE

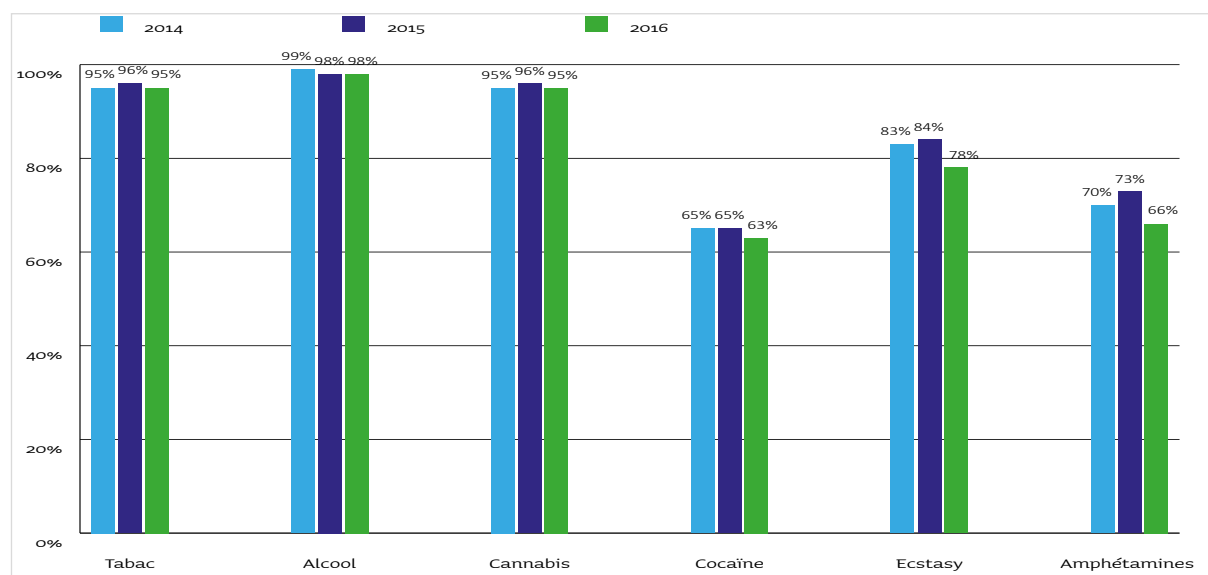
Si l'on examine la prévalence des six substances les plus fréquemment consommées au cours de la vie, on constate que celles du tabac, de l'alcool, des produits du cannabis et de la cocaïne n'ont guère changé au fil des ans. Cependant, on constate un léger recule pour l'ecstasy (MDMA) et l'amphétamine entre 2015 et 2016 (voir graphique 1).

Graphique 14: Prévalences à vie dans l'échantillon total, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en %

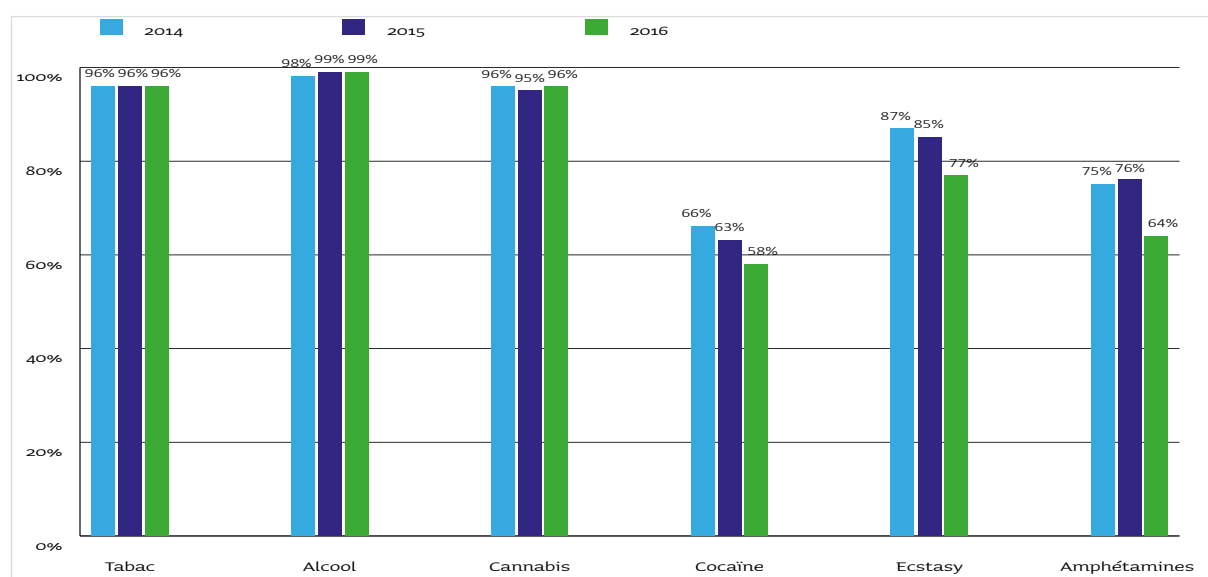


Ce recul de la consommation d'ecstasy (MDMA) et de l'amphétamine est particulièrement significative dans les groupes d'âge jusqu'à 18 ans et chez les 19 à 24 ans (voir les graphiques 15 - 18). En 2015, 74% des jeunes de moins de 18 ans ont déclaré avoir déjà consommé de l'ecstasy, comparé à 63 % en 2016. Pour l'amphétamine, on peut voir une image similaire (2015: 64% / 2016: 51%). Par ailleurs, la consommation de cocaïne chez les jeunes entre 19 et 24 ans a légèrement diminué.

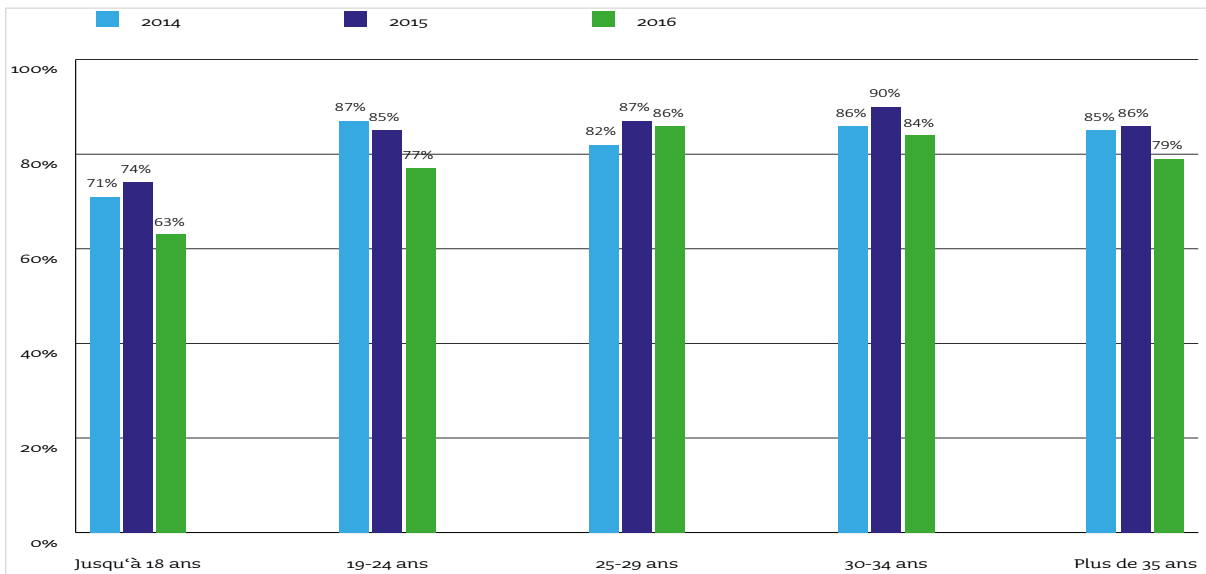
Graphique 15: Prévalences à vie dans la catégorie d'âge jusqu'à 18 ans, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en %



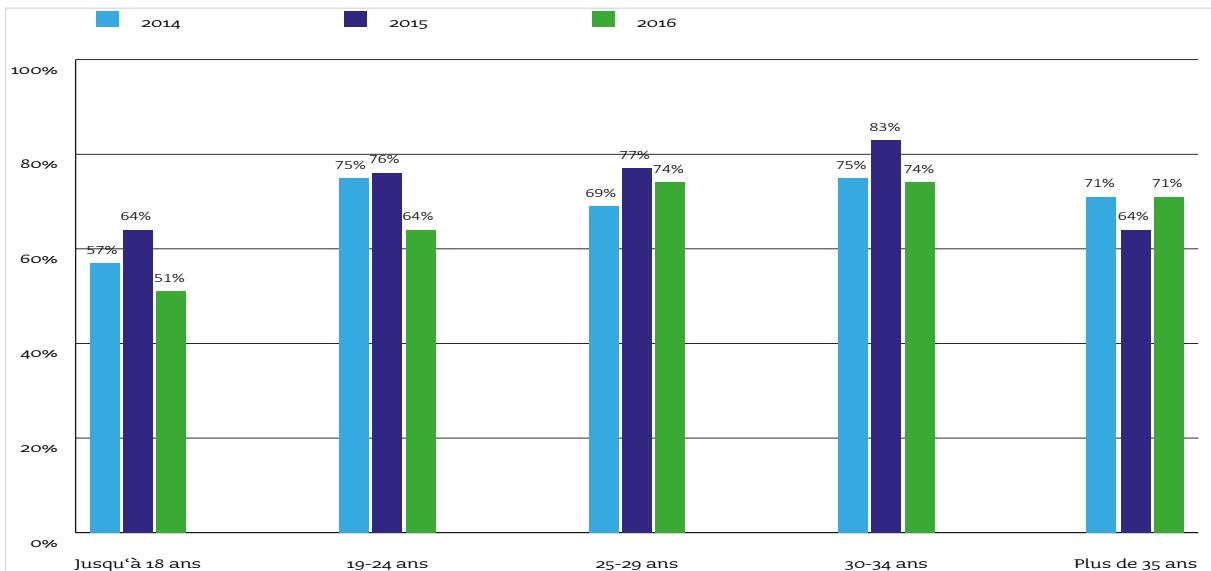
Graphique 16: Prévalences à vie dans la catégorie d'âge de 19 à 24 ans, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en %



Graphique 17: Substance: ecstasy (MDMA): Prévalences à vie dans les différentes catégories d'âge, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en %



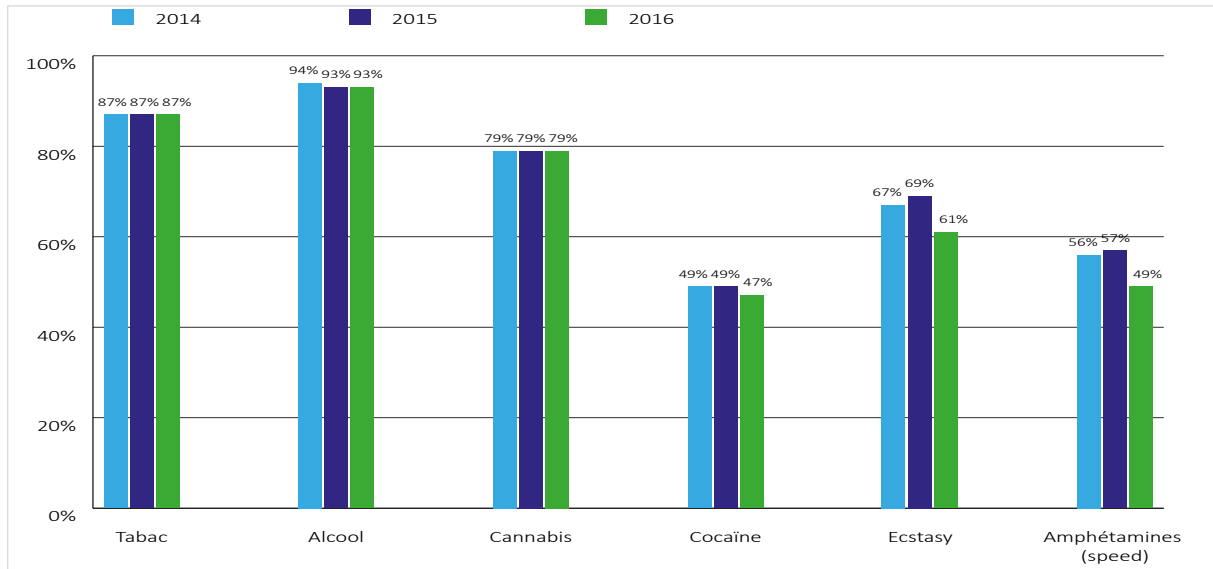
Graphique 18: Substance: amphétamine: Prévalences à vie dans les différentes catégories d'âge, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en %



5.3 COMPARAISON DE LA CONSOMMATION LORS DES 12 DERNIERS MOIS

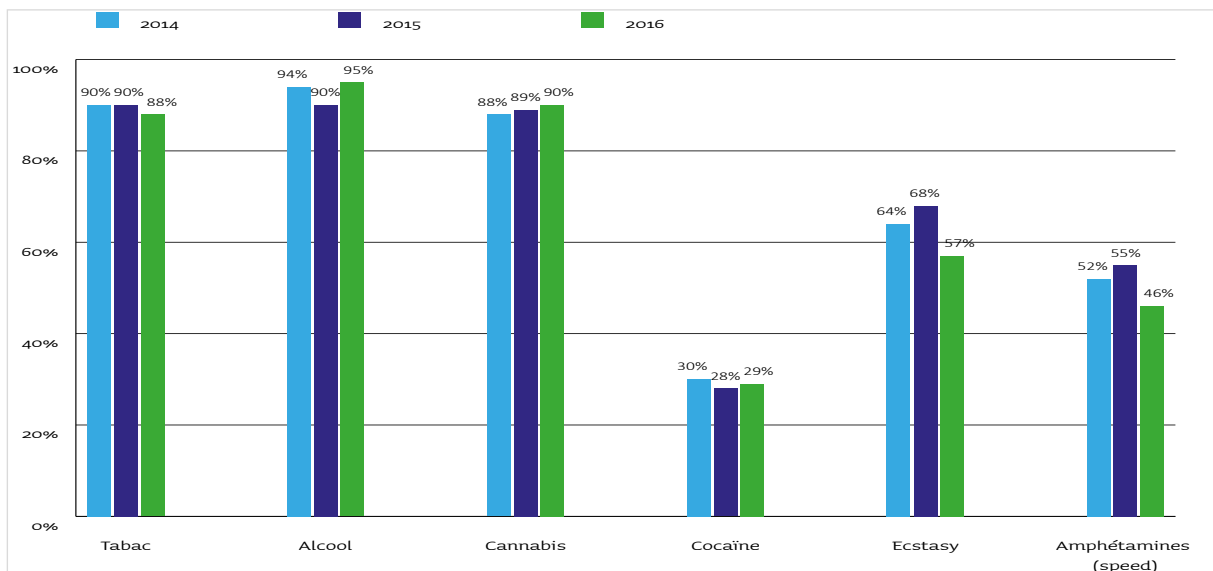
Si l'on considère la consommation de substances au cours des 12 derniers mois, les différences entre les années sont moins marquées que dans la prévalence au cours de la vie, mais on constate également une légère diminution de l'ecstasy et des amphétamines (graphique 19).

Graphique 19: Consommation lors des 12 derniers mois, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en % de l'échantillon total



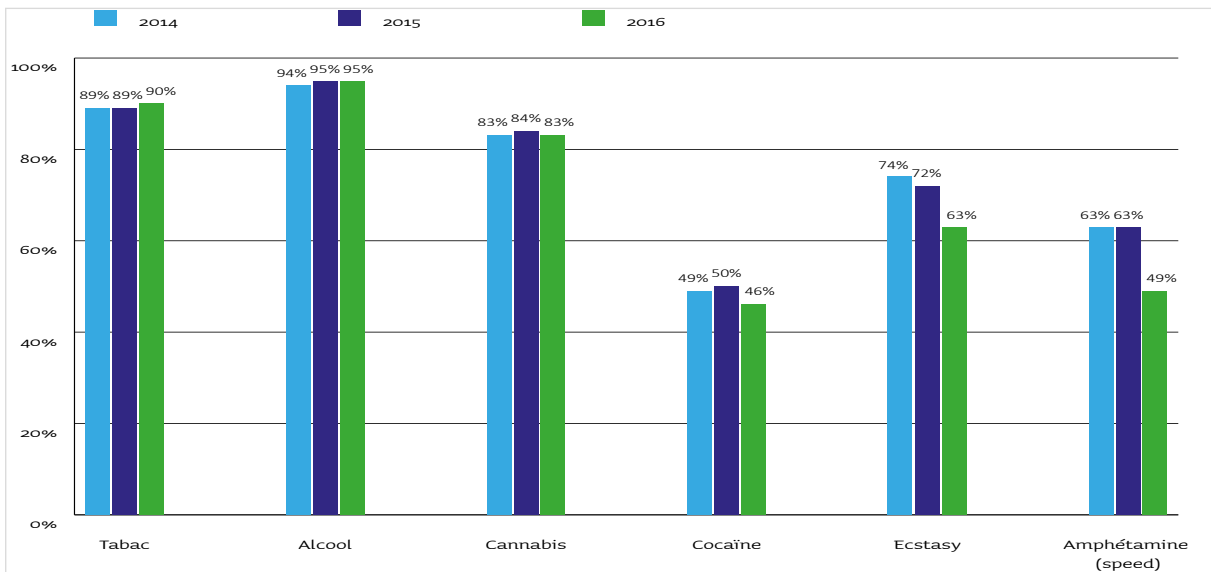
En examinant de plus près les groupes d'âge, on peut voir une image différenciée. En 2015, encore 68% des répondants âgés de moins de 18 ans ont déclaré avoir consommé de l'ecstasy au cours des 12 derniers mois, par rapport à 57% en 2016 (graphique 20).

Graphique 20: Consommation au cours des 12 derniers mois dans la catégorie d'âge jusqu'à 18 ans, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %

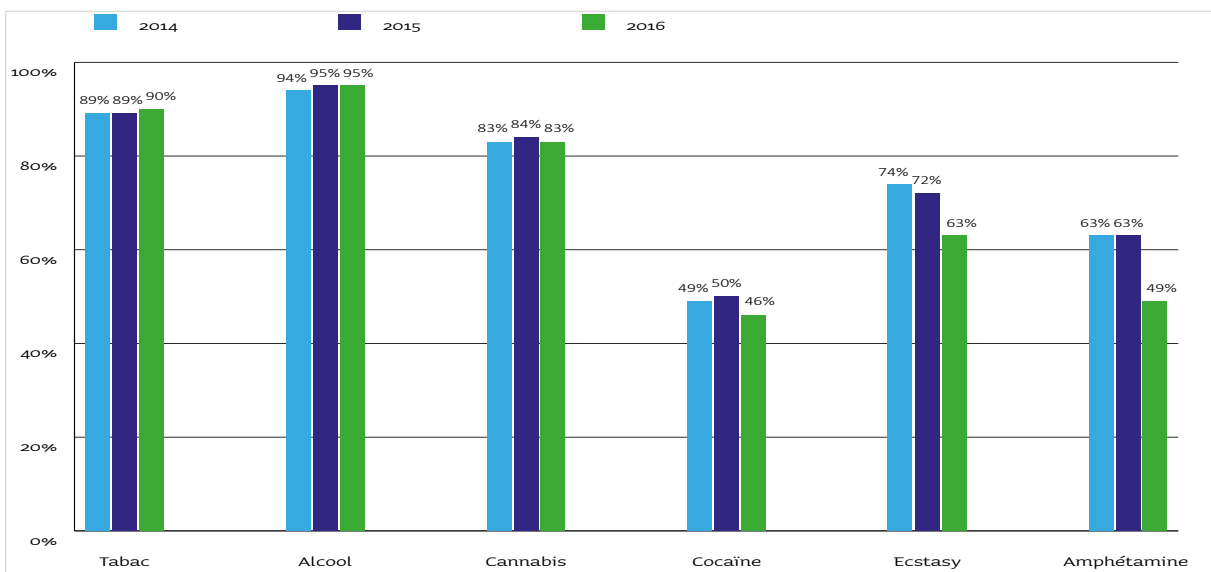


On constate la plus faible consommation d'amphétamine dans le groupe d'âge des 19 à 24 ans en comparant les données des années 2015 et 2016 (graphique 21). Il n'y a pratiquement aucune différence entre les années pour le groupe d'âge des 25 à 29 ans (graphique 22).

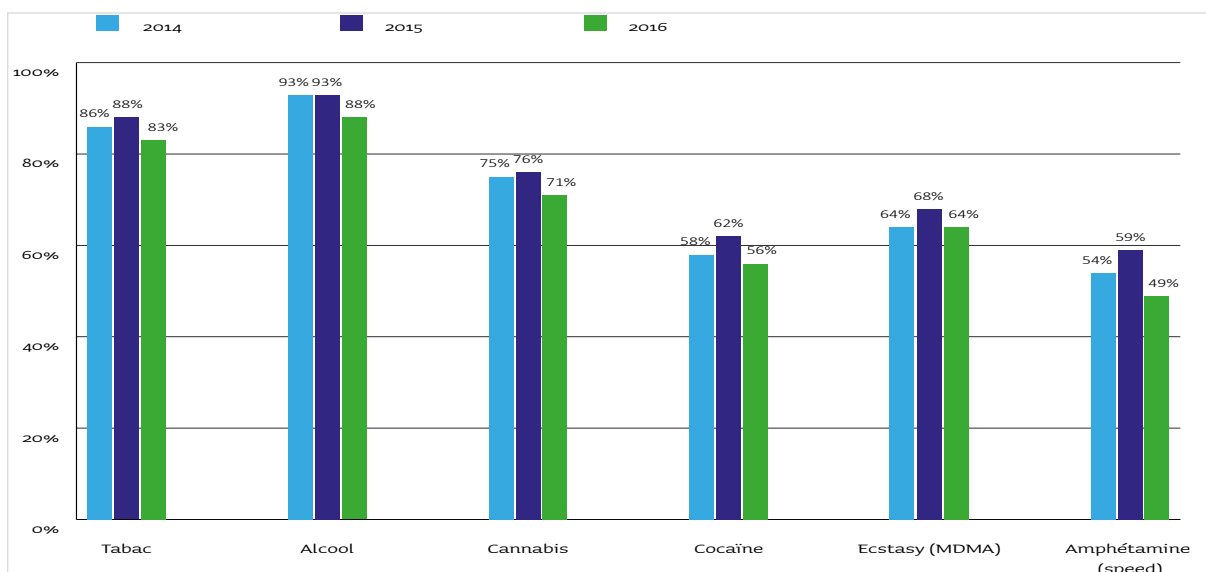
Graphique 21: Consommation au cours des 12 derniers mois dans la catégorie d'âge des jeunes de 19 à 24 ans, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %



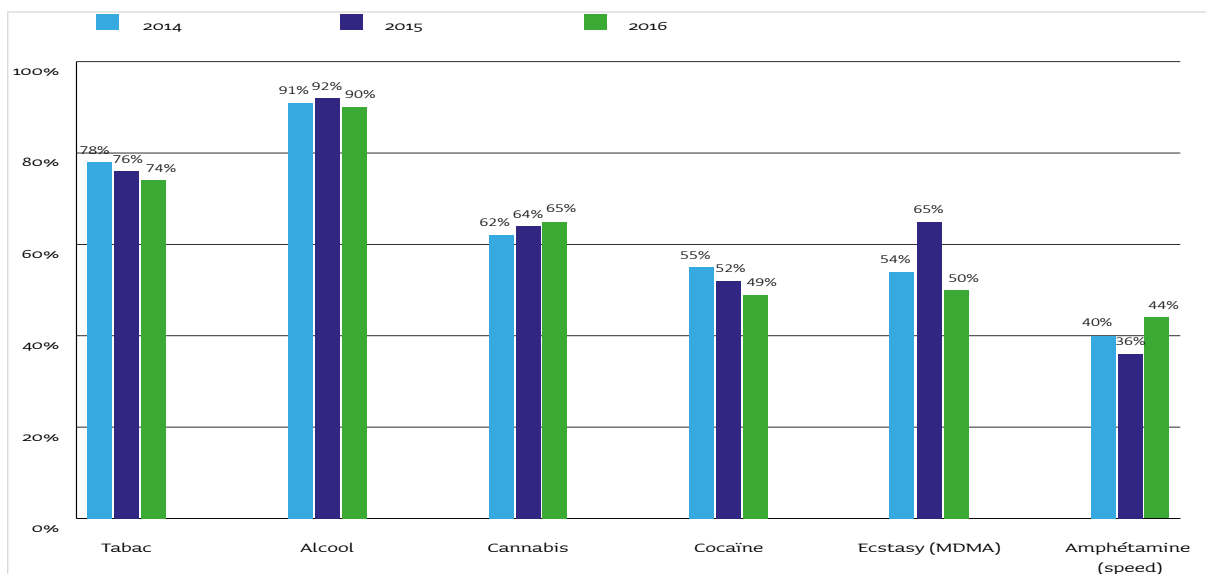
Graphique 22: Consommation au cours des 12 derniers mois dans la catégorie d'âge des 25 à 29 ans, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %



Graphique 23: Consommation au cours des 12 derniers mois dans la catégorie d'âge des 30 à 34 ans, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %



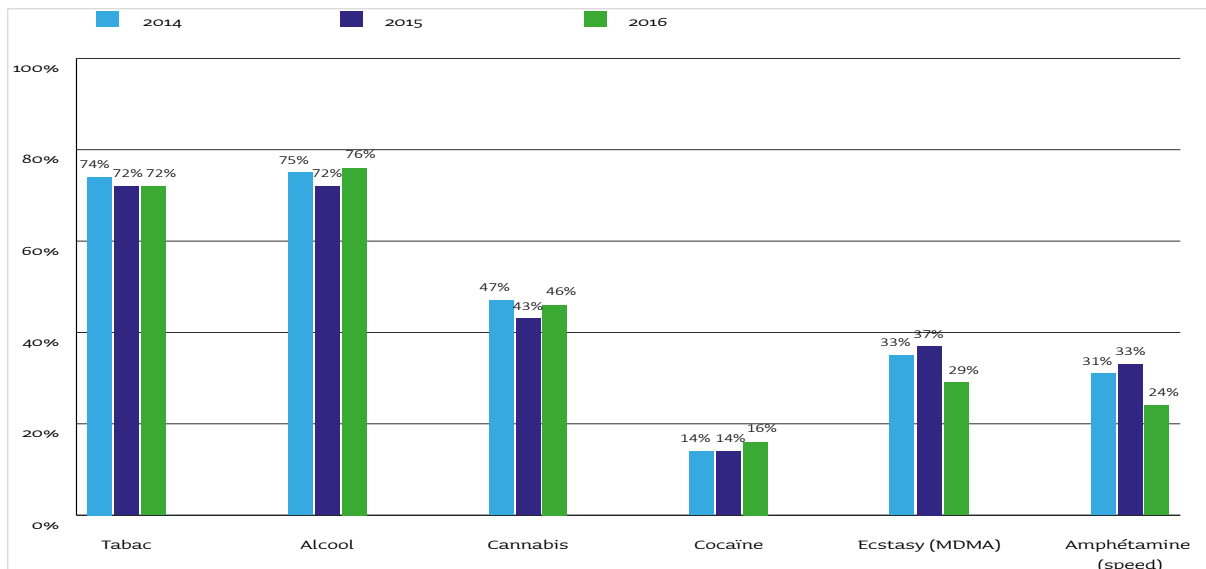
Graphique 24: Consommation au cours des 12 derniers mois dans la catégorie d'âge des 35 ans et plus, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %



5.4 COMPARAISON DE LA CONSOMMATION LORS D'UNE SOIRÉE FESTIVE TYPE

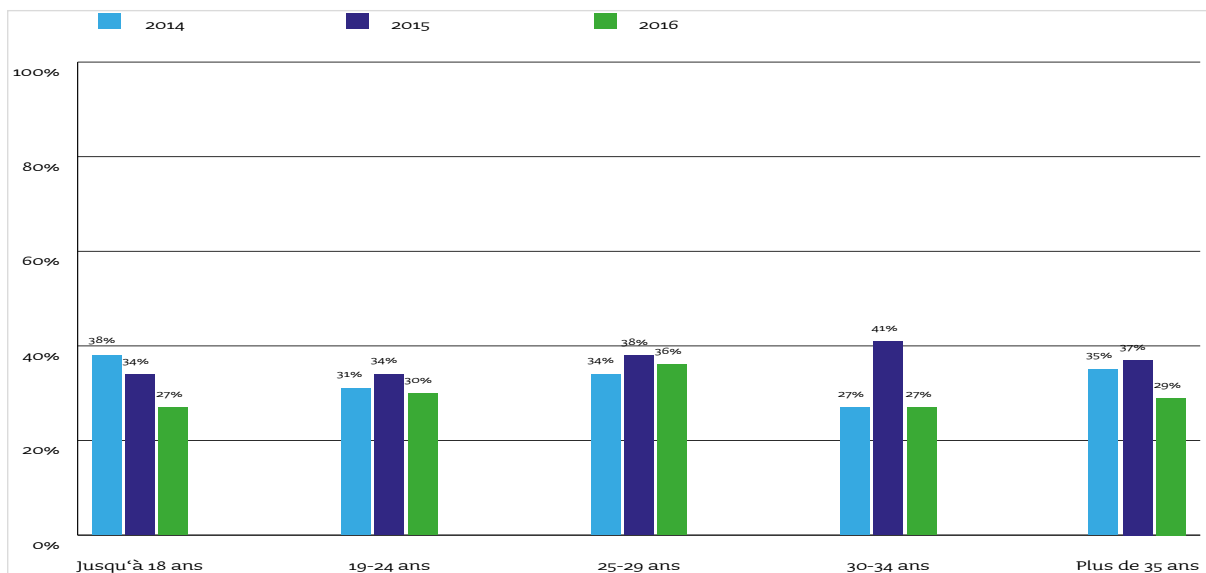
Une comparaison des valeurs annuelles de la consommation au cours d'une soirée festive type révèle également une légère tendance à la baisse de l'ecstasy et de l'amphétamine (de manière analogue à la prévalence à vie et à la consommation au cours des 12 derniers mois).

Graphique 25: Consommation lors d'une soirée festive type, comparaison entre les années de 2014 à 2016, données en % de l'échantillon total



La réduction de la consommation d'ecstasy entre 2015 et 2016 diffère selon les groupes d'âge (voir le graphique 26).

Graphique 26: Substance: Ecstasy: Consommation lors d'une soirée festive type dans les différentes catégories d'âge, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %



Le tableau 4 ci-dessous donne un aperçu de la consommation au cours d'une soirée festive type dans tous les groupes d'âge.

Tableau 4: Consommation de différentes substances lors d'une soirée festive type selon les groupes d'âge, comparaison entre les années 2014 à 2016, données en %

		Année 2014	Année 2015	Année 2016
Tabac	Jusqu'à 18 ans	81%	79%	76%
	De 19 à 24 ans	76%	75%	75%
	De 25 à 29 ans	75%	70%	72%
	De 30 à 34 ans	73%	73%	69%
	35 ans et plus	55%	56%	60%
Alcool	Jusqu'à 18 ans	68%	64%	71%
	De 19 à 24 ans	78%	75%	79%
	De 25 à 29 ans	79%	77%	82%
	De 30 à 34 ans	81%	73%	72%
	35 ans et plus	62%	62%	70%
Produits du cannabis	Jusqu'à 18 ans	62%	69%	64%
	De 19 à 24 ans	50%	42%	49%
	De 25 à 29 ans	45%	39%	39%
	De 30 à 34 ans	38%	33%	36%
	35 ans et plus	28%	31%	33%
Cocaïne	Jusqu'à 18 ans	5%	4%	8%
	De 19 à 24 ans	13%	14%	16%
	De 25 à 29 ans	16%	18%	14%
	De 30 à 34 ans	22%	12%	21%
	35 ans et plus	18%	19%	22%
Ecstasy (MDMA)	Jusqu'à 18 ans	39%	41%	33%
	De 19 à 24 ans	38%	34%	27%
	De 25 à 29 ans	31%	34%	30%
	De 30 à 34 ans	34%	38%	36%
	35 ans et plus	27%	41%	27%
Amphétamine (speed)	Jusqu'à 18 ans	33%	27%	24%
	De 19 à 24 ans	32%	37%	21%
	De 25 à 29 ans	33%	32%	29%
	De 30 à 34 ans	26%	43%	31%
	35 ans et plus	25%	19%	20%

6 FOCUS SUR L'ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PAR TYPE DE CONTEXTE

6.1 STRUCTURE DE L'ÉCHANTILLON SELON LE CONTEXTE

Cette analyse complémentaire est limitée à l'année 2016 et vise à répondre à la question de savoir si le comportement de consommation des personnes interrogées dans les services ambulatoires de drug checking (DIB+ à Berne et DIZ à Zurich) diffère de celui des personnes interrogées dans le cadre d'interventions mobiles (stands d'information, services mobiles de drug checking, etc.).

Avec 28,6 ans, l'âge moyen des personnes interrogées lors d'un drug checking ambulatoire est significativement plus élevé que celui des personnes interrogées dans le cadre d'interventions mobiles (25,1 ans). La proportion d'hommes dans les structures ambulatoires est également un peu plus élevée que dans les structures mobiles (82 % contre 69 %).

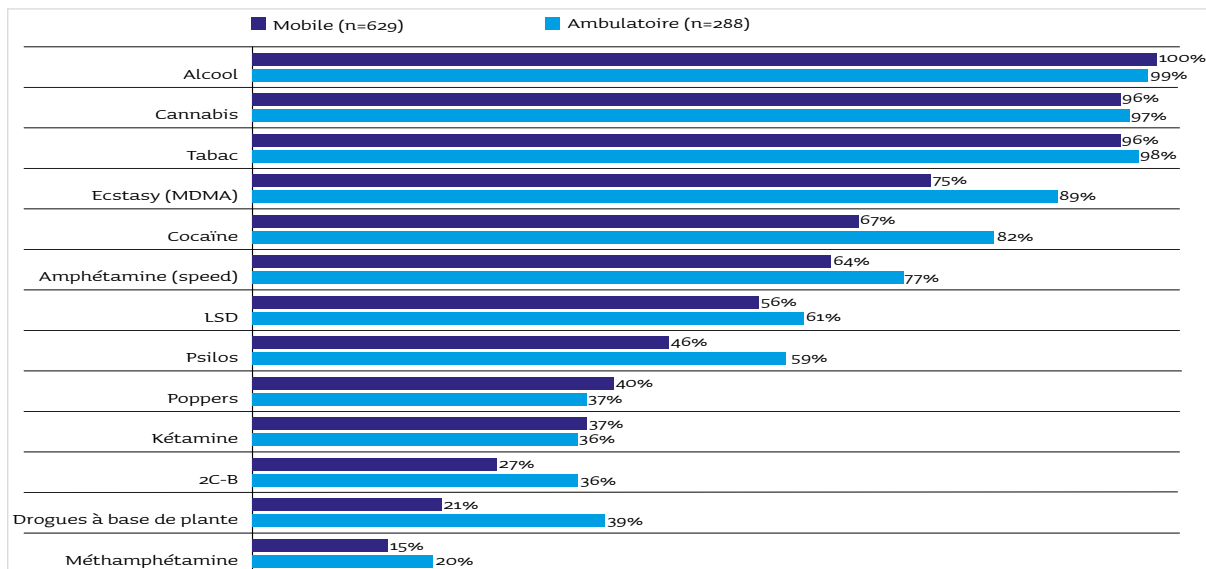
Tableau 5: Composition de l'échantillons selon le type de contexte, année 2016, proportions en %

Structure de l'échantillon		Mobile (n=629)	Ambulatoire (n=288)
Âge	Jusqu'à 18 ans	11%	5%
	19 - 24 ans	47%	34%
	25 - 29 ans	22%	26%
	30 - 34 ans	9%	12%
	Plus de 35 ans	10%	23%
Sexe	Homme	69%	84%
	Femme	31%	16%
Formation	Aucune	0%	1%
	Ecole obligatoire	15%	15%
	Apprentissage/école professionnelle	41%	49%
	Maturité/école de culture générale	24%	16%
	EPF/HES/université	20%	19%
Activité	Travail et formation	8%	10%
	En formation	30%	17%
	Je travaille	50%	51%
	En recherche d'emploi	7%	13%
	Pas actif sur le marché du travail	6%	9%

6.2 PRÉVALENCE À VIE

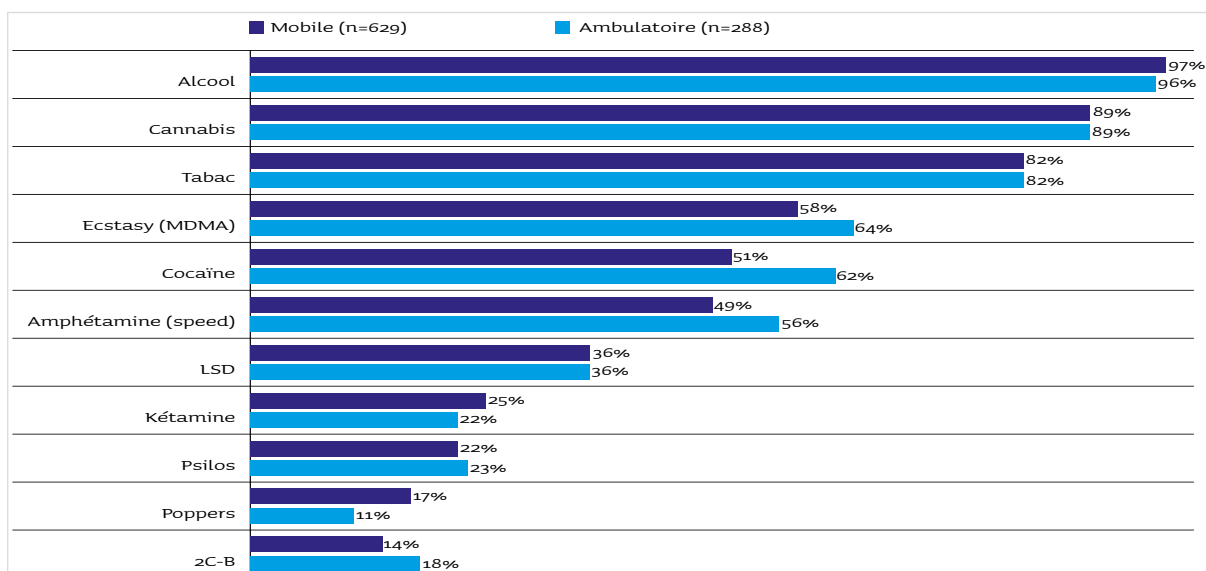
Si l'on considère les prévalences à vie pour les deux contextes, on peut constater des différences significatives. Elles concernent principalement l'ecstasy, la cocaïne et l'amphétamine, mais aussi d'autres substances, comme le montre la figure suivante (graphique 27).

Graphique 27: Prévalences à vie dans l'échantillon total de 2016, comparaison entre les contextes mobile et ambulatoire, données en %

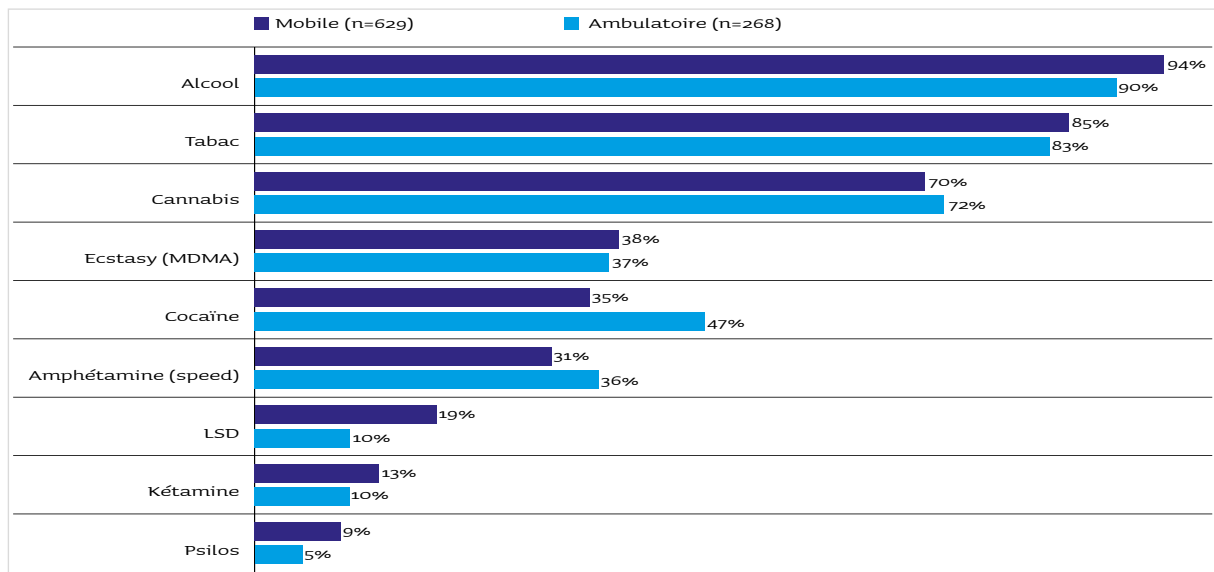


Il y a également des différences entre les substances comme l'ecstasy, l'amphétamine et surtout la cocaïne lorsqu'elles sont consommées au cours des 12 derniers mois. Alors que 51% des personnes interrogées lors d'une intervention mobile ont déclaré avoir consommé de la cocaïne au cours des 12 derniers mois, cette proportion s'élevait à 62% dans les services ambulatoires de drug checking (graphique 28).

Graphique 28: Prévalences à 12 mois dans l'échantillon total de 2016, comparaison entre les contextes mobile versus ambulatoire, données en %



Graphique 29: Prévalences à 30 jours dans l'échantillon total de 2016, comparaison entre les contextes mobile versus ambulatoire, données en %



La consommation d'alcool, de tabac et de produits du cannabis au cours d'une soirée festive type se caractérise par des degrés d'intensité variables. Les personnes interrogées dans un contexte mobile consommaient ces substances beaucoup plus fréquemment (voir le graphique 30). Cela pourrait être lié à l'âge des personnes interrogées, étant donné que l'âge moyen des personnes interrogées dans les contextes mobile est de près de 4 ans plus jeune.

Graphique 30: Consommation lors d'une soirée festive type dans l'échantillon total de 2016, comparaison entre les contextes mobile versus ambulatoire, données en %

