

Consommation d'alcool et de tabac chez les toxicomanes et dans la population générale

(E. Haller, A. Delachaux, B. Junod)

Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne

1. INTRODUCTION, PRESENTATION DES COLLECTIFS

La consommation des drogues illicites par les toxicomanes s'accompagne souvent du recours aux deux drogues licites les plus répandues dans la population : l'alcool et le tabac.

Ce travail se propose d'examiner le comportement du toxicomane vis-à-vis de l'alcool et du tabac en parallèle avec celui d'un échantillon de la population générale.

Une vaste enquête sur la toxicomanie effectuée dans le canton de Vaud en 1977 et 1978 dans les services médicaux et sociaux a fourni des renseignements sur la consommation de drogues, d'alcool et de tabac pour 660 personnes.

Ces 660 personnes étaient signalées pour la première fois dans les services et avaient donc pour la première fois de sérieux problèmes dus à la drogue : dépendance psychique et physique.

La population témoin comprend 3406 personnes examinées dans le cadre d'un autre projet dans le canton de Vaud durant la même période.

L'analyse a permis de classer les toxicomanes dans différents groupes correspondant à leur degré de polytoxicomanie. Cette classification est assez représentative de la gravité de leur état : en effet, la proportion d'héroïnomanes augmente de façon très sensible avec la polytoxicomanie. Les six types de drogues considérées ici sont les suivantes :

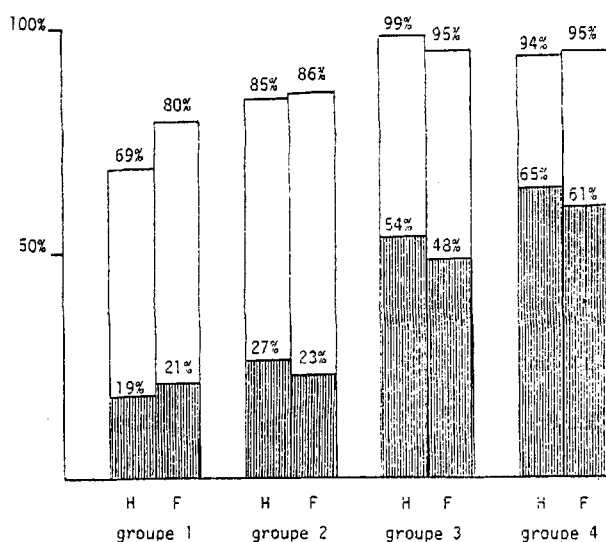
cannabis, opiacés, hallucinogènes, amphétamines, cocaïne et certains médicaments.

Aussi bien chez les toxicomanes que dans l'échantillon de la population générale, trois niveaux de consommation d'alcool ont été définis : consommation nulle, moyenne (jusqu'à 80 ml d'alcool pur par jour ou fréquemment), et élevée (à partir de 80 ml). La consommation de tabac est également présentée en trois catégories : moins de 15 grammes de tabac par jour, de 15 à 25 grammes et enfin plus de 25 grammes.

La figure 1 montre comment se répartissent les gros fumeurs et les gros buveurs dans chacun des groupes de toxicomanes, hommes et femmes séparés. La hauteur totale de chaque colonne correspond à la proportion des fumeurs d'environ 1 paquet de cigarettes par jour ou plus. On constate une certaine progression du premier au troisième groupe qui atteint presque 100%. La progression des gros buveurs représentés par la colonne hachurée est particulièrement nette. De plus, nous pouvons observer que les proportions chez les hommes et chez les femmes sont très voisines à l'intérieur de ces groupes.

Les pourcentages de la population témoin mettent en évidence une nette différence de comportement : nous avons en effet respectivement chez les hommes et chez les femmes, 28% et 20% de fumeurs, et 2% et 0% de gros buveurs.

Figure 1 PROPORTION DE FUMEURS ET GROS BUVEURS DANS CHAQUE GROUPE DE TOXICOMANES



Hauteur totale : proportion de fumeurs (au moins 15 g. de tabac par jour)

Hauteur hachurée : proportion de gros buveurs (au moins 80 ml d'alcool pur quotidiennement ou fréquemment)

Les gros buveurs sont tous des fumeurs, à 5 exceptions près

De plus ici, les gros buveurs ne sont pas forcément des gros fumeurs.

Dans la population témoin l'âge minimum est de 16 ans; d'autre part dans le collectif de toxicomanes, l'âge maximum est de 70 ans : les personnes se trouvant en dehors de ces deux limites ont donc été écartées pour la comparaison. De plus, étant donnée la structure particulière de la population des drogués au point de vue de l'âge, et vu le rôle de ce facteur dans l'abus d'alcool et de tabac, il a fallu procéder à une standardisation par âge dans l'échantillon de la population générale.

2. RESULTAT DESCRIPTIFS

Pour analyser la propension particulière des toxicomanes à boire et à fumer, nous avons tout d'abord distribué les collectifs de la population témoin et de chacun des groupes de toxicomanes selon leur niveau de consommation d'alcool et de tabac (figure 2).

On constate que les trois plus forts pourcentages de chaque groupe glissent peu à peu d'une situation qu'on peut qualifier de raisonnable dans le groupe témoin à

une situation grave dans le groupe 4 des toxicomanes.

Figure 2

CONSOMMATION ALCOOL - TABAC : REPARTITION DE CHAQUE COLLECTIF

		ALCOOL		
		CONS.	CONS.	CONS.
		NULLE	MOYENNE	ÉLEVÉE
POPULATION - TÉMOIN				
PROPORTIONS STANDARDISÉES (N = 3406)				
T	< 15 g.	.44	.33	.002
A	15-25 g.	.06	.12	.001
B				
A				
C	> 25 g.	.01	.03	.004
GROUPE 1 (N = 194)				
T	< 15 g.	.14	.10	.02
A	15-25 g.	.07	.39	.09
B				
A				
C	> 25 g.	.01	.08	.12
GROUPE 2 (N = 155)				
T	< 15 g.	.08	.07	.01
A	15-25 g.	.08	.37	.07
B				
A				
C	> 25 g.	.03	.12	.13
GROUPE 3 (N = 122)				
T	< 15 g.	.02	.02	.00
A	15-25 g.	.03	.30	.15
B				
A				
C	> 25 g.	.02	.11	.35
GROUPE 4 (N = 169)				
T	< 15 g.	.04	.01	.01
A	15-25 g.	.01	.12	.13
B				
A				
C	> 25 g.	.00	.18	.50

En effet, les trois plus forts pourcentages mentionnés correspondent à une consommation nulle, faible ou moyenne dans la population témoin. Alors que progressivement les proportions se répartissent dans les lignes et les colonnes correspondant à des consommations plus élevées. A partir du Groupe 2, on ne trouve plus de forts pourcentages dans les catégories de consommation faible, et les proportions indiquées dans la catégorie de très forte consommation passe de 12% à 18, 35 et 50%.

3. ANALYSE : METHODE ET RESULTATS

L'estimation quantitative de la propension particulière des toxicomanes à boire et à fumer s'obtient de la manière suivante : les buveurs de 0 ou moins de 80 ml d'alcool pur et fumeurs de moins de 15 g. de tabac sont comparés à chaque collectif correspondant à une autre combinaison de consommation.

Les effectifs de chacune des deux colonnes considérées sont ensuite répartis entre non-toxicomanes, représentés par la population-témoin, et toxicomanes.

A partir des quatre nombres a, b, c, d de ce tableau, on calcule une estimation du risque relatif, pour le toxicomane, d'appartenir à la catégorie étudiée, en rapportant les "odds" d/c à b/a.

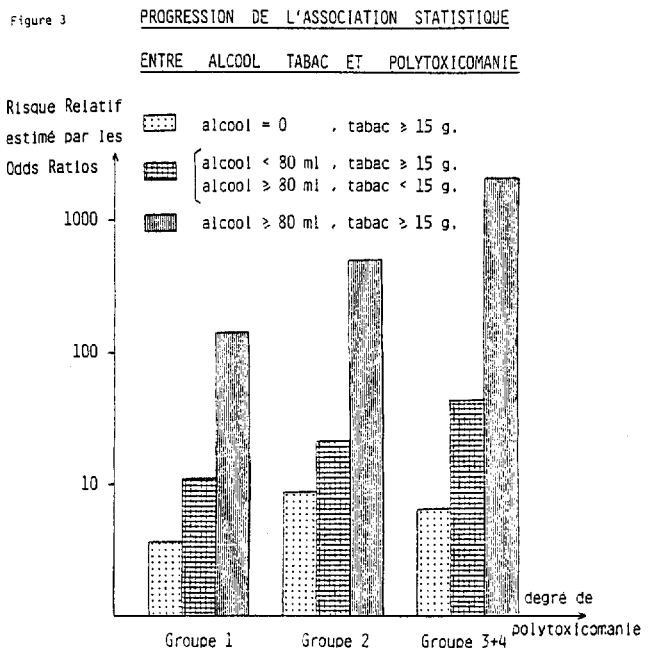
Pour tenir compte de l'influence de l'âge, les "odds ratios" ont été standardisés selon la méthode de MANTEL et HAENSZEL. De plus, les deux groupes de plus forte polytoxicomanie ont été rassemblés, les effectifs devenant trop petits lorsqu'ils étaient divisés en classes d'âge pour la standardisation.

Enfin, pour une présentation plus claire des résultats, nous avons établi 4 niveaux progressifs de consommation Alcool-Tabac.

Le premier niveau correspond à la catégorie de référence qui a servi à calculer les risques relatifs présentés sur la figure : ce sont les buveurs de 0 ou moins de 80 ml d'alcool pur et fumeurs de moins de 15 g. de tabac.

Les autres niveaux sont précisés sur la légende (figure 3).

Figure 3



La progression est si nette qu'il a fallu adopter une échelle logarithmique pour représenter les risques relatifs.

Dans l'ensemble, on constate qu'il progresse pour chaque niveau de consommation d'alcool et de tabac à l'intérieur de chaque groupe, et qu'ils sont d'autant plus élevés que la polytoxicomanie est forte.

4. CONCLUSION

Ces résultats confirment clairement que l'alcool et le tabac sont des drogues répondant aux mêmes besoins qui poussent le toxicomane à consommer des drogues illicites. Alcool et tabac apparaissent comme des drogues qui font partie de l'arsenal des polytoxicomanes les plus atteints. Quoique licites, alcool et tabac exercent fatalement leur pouvoir attractif sur une population de drogués, et cela d'autant plus que l'alcool potentialise les effets de certaines substances, et les remplace parfois en cas de manque.

ZUSAMMENFASSUNG

Alkohol- und Tabakkonsum bei Rauschgiftsüchtigen und in der Gesamtbevölkerung.

Eine ausgedehnte Untersuchung hat 1977 und 1978 im Kanton Waadt Daten über Suchtmittel-, Alkohol- und Tabakkonsum bei 660 durch ärztliche und soziale Stellen gemeldeten Personen ergeben. Die Analyse erlaubt es, die Rauschgiftsüchtigen nach der Anzahl der benutzten Substanzen zu unterteilen. Alkohol- und Tabakkonsum der entsprechenden Gruppen wurde mit einer Stichprobe der Gesamtbevölkerung verglichen. Die Resultate zeigen stark erhöhte relative Risiken für mehrere Kombinationen von Alkohol- und Tabakkonsum.

Bei Rauschgiftsüchtigen findet man die Tendenz, dass sie mit zunehmender Sucht stärker trinken und rauchen.