Décembre 2012 | Numéro 12-1

État de la recherche

Analyse documentaire des décès liés à la consommation de drogue parmi les délinquants récemment mis en liberté

MOTS CLÉS : *surdose fatale, consommation de drogues illicites, délinquants, consommateurs d'opiacés, décès liés à la consommation de drogue*

Ce que nous avons examiné

Les problèmes de toxicomanie graves sont très répandus chez les délinquants. Même s'il existe des programmes pour les aider dans les établissements, certains recommencent à consommer des drogues illicites après leur mise en liberté. La transition dans la collectivité peut être une période stressante marquée par une détresse psychologique, qui peut être propice au déclenchement d'une rechute, voire d'une surdose, qui peut parfois s'avérer fatale. La période tout particulièrement problématique est celle qui suit immédiatement la mise en liberté. La recherche a pour but d'analyser la documentation récente produite dans le monde sur les décès liés à la consommation de drogue parmi les délinquants récemment mis en liberté, les facteurs associés aux surdoses fatales ainsi que les interventions pour prévenir et gérer les surdoses.

Ce que nous avons constaté

Une méta-analyse internationale récente examinant les décès liés à la consommation de drogue survenus dans l'année suivant la sortie de prison montre que le risque de décès liés à la consommation de drogue est de trois à huit fois supérieur au cours des deux premières semaines suivant la mise en liberté qu'il ne l'est les dix semaines suivantes (Merrall et coll., 2010). Les surdoses peuvent être le résultat d'une diminution de la tolérance aux drogues à la suite d'une longue abstinence, de variations de la pureté de la drogue ou d'un changement de comportement face à la consommation de la drogue et de la voie d'administration (Moller et coll., 2010). Des études ayant examiné différentes populations consommant de la drogue ont découvert des facteurs de risque associés aux surdoses fatales, qui sont notamment : la consommation d'opiacés, l'usage de drogues injectables, la consommation excessive de drogues, un logement instable, la consommation de drogues multiples, particulièrement une combinaison de dépresseurs (benzodiazépine, alcool, opiacés et autres tranquillisants) (Darke, 2003; WHO, 2010). Des études sur les circonstances des surdoses ont découvert que les amis, partenaires et membres de la famille en étaient généralement témoins (Seal, 2005). La plupart des surdoses peuvent être traitées, mais les témoins ne vont malheureusement pas toujours solliciter de l'aide, parce qu'ils craignent les répercussions judiciaires, qu'ils ne voient pas la nécessité de l'aide ou qu'ils n'ont pas accès à un téléphone (Seal, 2005). Pour prévenir et gérer les surdoses, de nombreux pays ont instauré des programmes communautaires de distribution de naloxone, un produit utilisé pour contrer les effets d'une surdose d'opiacés. Ces programmes offrent généralement de la formation sur l'utilisation de la naloxone et ses effets, ainsi qu'une dose du produit, qui peut servir à une personne qui soupçonne un pair d'être victime d'une surdose. Les enquêtes menées sur la sécurité et la faisabilité de tels programmes ont fait ressortir des résultats très positifs (Seal, 2005; WHO, 2010). Comme la plupart des surdoses sont observées dans la collectivité, le fait d'offrir de la formation sur les moyens de sauver des vies permet de fournir de précieuses connaissances à ceux qui sont les plus susceptibles de les mettre en pratique. Pour prévenir les surdoses fatales, il est essentiel que tous ceux qui ont une dépendance aux opiacés aient accès à des programmes de traitement d'entretien à la méthadone dans la collectivité.

Ce que cela signifie

Les délinquants qui présentent de graves problèmes de toxicomanie, particulièrement les consommateurs d'opiacés, courent un risque élevé de surdose fatale au cours des premières semaines qui suivent leur mise en liberté. La priorité du SCC étant de fournir des soins continus et de veiller à une transition sécuritaire dans la collectivité, les délinquants qui présentent un risque élevé de surdose devraient être identifiés et ciblés aux fins d'intervention pour prévenir leurs décès. Dans l'ensemble, la recherche fait ressortir l'importance d'adopter des interventions pratiques et efficaces pour prévenir les surdoses immédiatement avant et après la mise en liberté. Des exemples d'interventions sont la prescription de naloxone et la sensibilisation à son utilisation de manière sécuritaire, ainsi que la poursuite du programme de traitement d'entretien à la méthadone dans la collectivité. Les études qui examinent la prévalence et les caractéristiques des surdoses parmi les délinquants sous responsabilité fédérale pourraient fournir de précieux renseignements sur ceux qui sont les plus à risque, afin qu'ils soient ciblés. Il pourrait également être avantageux pour le SCC d'examiner de plus près de nouvelles stratégies pour prévenir et traiter les surdoses, et ainsi sauver des vies.

Bibliographie

Darke, S. (2003), Polydrug use and overdose: overthrowing old myths. *Addiction,* 98: 711.

Merrall, E. L.. C., Kariminia, A., Binswanger, I. A., Hobbs, M. S., Farrell, M., Marsden, J. et al. (2010). Meta-analysis of drug-related deaths soon after release from prison. *Addiction*, 105, 1545-1554.

Moller, L. F., Matic, S., van den Bergh, B. J., Moloney, K., Hayton, P., & Gatherer, A. (2010). Acute drug-related mortality of people recently released from prisons. *Public Health*, 124, 637-639.

Seal, K. H., Thawley, R., Gee, L., Bamberger, J., Kral, A.. H., Ciccarone, D. et al. (2005). Naloxone distribution and cardiopulmonary resuscitation training for injection drug users to prevent heroin overdose death: a pilot intervention study. *J.Urban.Health*, 82, 303-311.

WHO (2010). Prevention of acute drug-related mortality in prison populations during the immediate post-release period, World Health Organization Europe (OMS – Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé), Copenhague.

Préparé par : Isabelle Richer et Mireille Lemelin

Pour nous joindre
Direction de la recherche
613-995-3975

research@csc-scc.gc.ca