



Communiqué

de l'agence sur les drogues de l'UE à Lisbonne

LES URGENCES HOSPITALIÈRES ET LA TOXICITÉ AIGUË DES DROGUES EN EUROPE

Un nouveau rapport de l'EMCDDA fait la lumière sur les urgences hospitalières liées aux drogues

(4.8.2016, LISBONNE) Les données des services d'urgences hospitalières montrent que, chaque année, en Europe, des milliers de personnes subissent des empoisonnements et autres problèmes liés aux drogues qui nécessitent une forme d'assistance médicale. Dans un nouveau rapport publié ce jour, l'**Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA)** présente les dernières conclusions sur les cas d'urgences hospitalières résultant de la consommation de drogue. Ce rapport révèle que ceux qui sont affectés sont surtout de jeunes adultes (20–39 ans), en majorité des hommes, et que l'héroïne est encore la première drogue concernée parmi les 20 principales substances en cause. Il signale également une récente augmentation des cas liés aux nouvelles substances psychoactives (NSP)⁽¹⁾.

Ce rapport se fonde sur une analyse du **Réseau européen des urgences liées aux drogues** (European Drug Emergencies Network — Euro-DEN Plus), qui effectue le suivi des présentations aux urgences liées à la drogue dans 20 hôpitaux «sentinelles» de 14 pays ⁽²⁾. Le rapport révèle qu'au cours de ses deux premières années de collecte de données (d'octobre 2013 à septembre 2015), le réseau a enregistré 10 956 présentations aux urgences liées à la drogue, dont 49 décès.

Plus des deux tiers (70,2 %) des présentations aux urgences ont été enregistrées dans cinq des centres — ceux de **Dublin, Londres** (2 centres), **Oslo** et **Paris**, et plus de la moitié d'entre elles (61 %) à **Oslo** et à **Londres**. Un nombre similaire de présentations ont été signalées pendant la première (5 529) et la deuxième année (5 427). Les hommes étaient prédominants parmi les présentations dans toutes les catégories d'âge (76 %).

L'**Observatoire** adopte une approche de l'observation des drogues fondée sur des indicateurs multiples, en partant du principe qu'aucune mesure unique ne peut fournir un panorama complet de la situation en matière de drogue. Il considère la collecte de données dans les urgences hospitalières comme un complément utile de ses outils de suivi.

Pour **Alexis Goosdeel, le directeur de l'EMCDDA**, «les données provenant des services d'urgence hospitaliers nous apportent une perspective unique sur la nocivité aiguë de la consommation de drogue, et peuvent améliorer notre compréhension des problèmes liés aux usages, en élargissant le champ de notre suivi. Les données des services d'urgence peuvent compléter les indicateurs de routine sur les tendances des drogues à haut risque et les problèmes associés, mais elles servent également de signaux d'alerte précoce sur les nouvelles substances et les modes de consommation. Un suivi continu dans ce cadre nous aidera à évaluer l'impact sur la santé publique de la toxicité aiguë des drogues en Europe, à développer des soins de santé appropriés et des activités de prévention, et à fournir une contribution essentielle pour nos évaluations des risques liés aux nouvelles substances psychoactives».

La plupart des présentations aux urgences enregistrées dans l'étude étaient liées, selon les signalements, à une (62 %) ou deux (26 %) drogues. Les deux-tiers des substances enregistrées (64 %) comprenaient des drogues illicites connues (p. ex. l'héroïne, la cocaïne, le cannabis, les amphétamines et la MDMA) et

un quart (25 %), des médicaments qui peuvent être vendus sans ordonnance ou sur prescription (p. ex les benzodiazépines).

Les 20 principales drogues impliquées dans les urgences hospitalières

Le rapport présente les 20 drogues les plus fréquemment signalées aux urgences des hôpitaux sentinelles sur les deux années (voir figure 7). Parmi ces substances, 19 sont apparues au cours des deux années. La méthédrone a reculé du 19^e rang la première année au 23^e rang la 2^e année, tandis que le sédatif zopiclone est passé du 21^e au 15^e rang.

Sur les deux années, l'héroïne était impliquée dans près d'un quart des présentations aux urgences (24 %), devant la cocaïne (16 %) et le cannabis (16 %). Les moins fréquemment signalées étaient les nouvelles substances psychoactives (NSP) — souvent vendues comme des « euphorisants légaux » ou des 'produits chimiques utilisés dans la recherche' — qui représentaient 7 % des drogues impliquées dans les urgences hospitalières sur la période d'étude. Toutefois, le rapport montre une augmentation de la part des NSP: le chiffre passe de 6 % des drogues rapportées la première année à 8 % la 2^e année ⁽³⁾. On note une importante variation géographique dans les présentations aux urgences pour les NSP, avec une plus grande proportion signalée dans les centres d'Allemagne, d'Irlande, de Pologne et du Royaume-Uni.

Les caractéristiques graves les plus fréquemment signalées étaient l'agitation/l'agressivité (26 %). Parmi les autres caractéristiques, on note les douleurs thoraciques (7 %), la psychose (6 %), la crise d'épilepsie (3 %), l'hyperthermie (1,4 %) et l'arrêt cardio-respiratoire (0,5 %). Sur les 49 décès enregistrés, 84 % concernaient des hommes (âge moyen: 29 ans). Les décès étaient principalement liés à des opioïdes (23 décès) et ou à des stimulants (15 décès). Des NSP étaient impliqués dans 9 décès.

Des cas plus nombreux pendant les mois d'été, le week-end et en fin de soirée

Un certain nombre de tendances chronologiques se dessinent à partir des données, notamment de nettes variations saisonnières. Sur les deux années, moins de 800 présentations aux urgences ont été enregistrées pour les mois de décembre, janvier et février, contre plus de 1 000 par mois pour les mois de juin, juillet et août. Les cas enregistrés étaient plus nombreux le week-end que les jours de semaine: 18 % d'entre eux survenaient le samedi, contre 12 % à 13 % pendant la semaine. Les cas étaient plus fréquents dans la soirée et aux premières heures du matin plutôt que pendant les heures ouvrables.

Près de la moitié (45 %) des patients sortaient de l'hôpital dans un délai de quatre heures. Une minorité était hospitalisée, dont 5,7 % nécessitant une admission en soins intensifs et 4,2 % en psychiatrie.

Les cas de toxicité aiguë liés aux drogues peuvent constituer une charge et un défi importants pour les services de santé. Le rapport indique: « Globalement, pour 68 % des présentations, les patients sont arrivés aux urgences par ambulance, ce qui indique une utilisation importante des services en amont des urgences. »

⁽¹⁾ EMCDDA Rapid communication — *Hospital emergency presentations and acute drug toxicity in Europe* — Disponible en anglais à l'adresse www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/hospital-emergencies

Voir aussi www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies

⁽²⁾ Le réseau Euro-DEN a été mis en place en 2013 afin d'améliorer les connaissances, au niveau européen, sur la toxicité aiguë des drogues en ce qui concerne les stupéfiants illicites connus et les nouvelles substances psychoactives. Il a été financé par la Commission européenne d'avril 2013 à mars 2015. Par la suite, le réseau a continué sa mission et a été renommé « Euro-DEN Plus » en s'élargissant pour passer de 16 à 20 centres. L'EMCDDA participe au comité directeur du réseau depuis sa création et facilite les synergies entre les projets. Les 20 centres sont situés à Barcelone, Bâle, Bratislava, Copenhague (remplacé ensuite par Riskelde), Drogheda, Dublin, Ekaterinbourg, Gdansk, Londres (2), Majorque, Msida, Munich, Oslo (2), Paris, Pärnu, Prague, Tallinn et York.

⁽³⁾ L'EMCDDA a publié le 24 juin son premier rapport sur les réponses sanitaires aux NSP:

www.emcdda.europa.eu/news/2016/7/nps-responses

Voir également le rapport EMCDDA–Europol du 8 juillet: www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2015

Même si cette enquête sur des sites sentinelles n'est pas représentative de la situation globale en Europe, elle fournit, en l'absence de rapports nationaux standardisés dans ce domaine, une perspective utile sur les tendances et les évolutions, grâce à des signalements réguliers provenant d'un certain nombre de centres importants.