

FAQ

sur l'abus de solvants volatils chez les jeunes



Cette foire aux questions sur l'abus de solvants volatils chez les jeunes a été préparée par Colleen Anne Dell, Ph.D., principale chercheuse associée et collaboratrice universitaire, et Tara Beauchamp, consultante, Direction de la recherche et des politiques, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT). Le document vise à fournir des renseignements courants, objectifs et empiriques sur les débats qui entourent l'abus de solvants volatils chez les jeunes au Canada.*

Qu'est-ce qu'un solvant volatil?

- Les solvants volatils désignent une vaste gamme de composés chimiques qui entrent dans la composition de centaines de produits domestiques et industriels.
 - Un solvant est un produit chimique à l'état liquide ou semi-liquide qui sert à dissoudre d'autres substances (les dissolvants pour vernis à ongles en sont un exemple).
 - L'adjectif volatil fait référence à l'évaporation rapide de produits chimiques au contact de l'air. Parmi les solvants volatils consommés le plus fréquemment chez les jeunes, mentionnons les diluants pour peinture, la colle, l'essence, la peinture, le liquide correcteur et les marqueurs.
- Les atomiseurs et les bombes à aérosol contiennent généralement un gaz liquéfié qui dissout le contenu de la bombe afin d'en propulser le contenu. On peut également abuser de ces propulseurs.
- La laque pour cheveux, la peinture en pulvérisateur, les antisudorifiques en aérosol, les antiadhésifs de cuisson en vaporisateur ainsi que les nettoyeurs pour ordinateurs (qui contiennent uniquement le gaz liquéfié) sont des exemples de produits qui utilisent un propulseur.

Qu'est-ce que l'abus de solvants volatils?

- L'abus de solvants volatils (ASV) désigne l'inhalation délibérée d'émanations ou de vapeurs afin de ressentir des effets euphorisants ou psychotropes¹.
- L'ASV ne doit pas être confondu avec l'abus de substances inhalées, car ces dernières englobent de

* Les auteures tiennent à remercier Grant Charles, Ph.D., et Debra Dell pour leurs commentaires constructifs sur une version antérieure de ce document. Le CCLAT assume l'entière responsabilité de toute erreur ou omission qui pourrait subsister dans le texte.

nombreuses substances toxiques qui ne sont pas des solvants (surtout des anesthésiques* et des nitrates†)².

- Des expressions comme « abus de substances inhalées », « abus de solvants volatils » et « abus de substances volatiles » sont souvent considérées comme des synonymes, et leur utilisation varie d'un pays à un autre. La présente FAQ retient le terme ASV, car les solvants constituent le type de produits que consomment le plus souvent les jeunes, généralement par inhalation.

Comment abuse-t-on des solvants volatils?

- Les méthodes d'inhalation de solvants volatils les plus courantes sont les suivantes³ :
 - Sniffing (ou reniflage)** : inhalation d'un solvant par le nez ou la bouche directement depuis son récipient. À l'occasion, le produit est chauffé afin d'augmenter son taux d'évaporation, méthode très dangereuse vu la grande inflammabilité de la plupart des solvants.
 - Huffing (ou inhalation forcée)** : inhalation d'un tissu, par exemple une manche ou une chaussette, imbibé de solvant en s'en couvrant le nez et la bouche, voire en se l'insérant directement dans la bouche.
 - Bagging (ou inhalation avec sac)** : inhalation des vapeurs concentrées d'un solvant versé dans un sac placé autour de la bouche et du nez ou directement sur la tête.
- Il est également possible d'inhaler des vapeurs dans de petits espaces clos comme un placard, une salle de bain ou un véhicule. On rapporte même que certains utilisateurs imbibent de solvant un matelas ou une couverture avant de s'y enrouler.
- Les propulseurs en aérosol sont généralement vaporisés directement dans la bouche, ou encore dans un ballon ou un sac depuis lequel ils sont inhalés.
- Il existe de rares cas où le solvant est bu‡ ou injecté, notamment des produits comme la laque à cheveux qui peuvent contenir de l'alcool ou d'autres agents intoxicants.

Que se passe-t-il lorsqu'un solvant volatil est inhalé?

- Les solvants volatils sont absorbés rapidement par le sang, depuis les poumons, et se propagent jusqu'au cerveau et à d'autres organes. L'effet est quasi immédiat, mais éphémère (la phase aiguë ne dure que quelques minutes).
- L'utilisateur entre d'abord dans un état d'excitation accompagné d'euphorie, d'étourdissements, de distorsions visuelles et sensorielles, d'impulsivité et d'une perte d'inhibition. L'ASV peut également entraîner des hallucinations vives.
- Parmi les symptômes physiques, mentionnons l'ataxie (perte de la coordination du mouvement volontaire), la nausée, les vomissements, les vertiges et les rougeurs.
- Une fois la phase aiguë terminée, les produits chimiques composant le solvant ont le même effet que des agents dépressifs et ralentissent le système nerveux central : l'utilisateur se sent déprimé, somnolent et malade.
- Les habitués inhalent à intervalles réguliers (par exemple, toutes les demi-heures) afin de conserver leur état d'euphorie et d'éviter les effets consécutifs désagréables.

* Les anesthésiques comme l'oxyde nitreux (gaz hilarant) et l'éther sont utilisés en médecine et en dentisterie. L'oxyde nitreux sert également d'agent propulseur pour les cannettes de crème fouettée.

† Les nitrates, souvent appelés *poppers*, *climax* ou *rush*, entrent couramment dans la composition des désodorisants domestiques et des nettoyants de tête vidéo. Ils sont en outre faciles à trouver dans les commerces pour utilisateurs de drogues (*head shops*) et sont surtout consommés par des hommes en tant qu'aphrodisiaques.

‡ C'est ce qu'on appelle l'abus de substances impropres à la consommation.

Comment classe-t-on les utilisateurs de solvants volatils?

- On en retrouve trois catégories générales⁴ :

Utilisateurs à des fins expérimentales : jeunes qui font l'essai de solvants à une ou deux reprises ou ne les consomment que de façon intermittente afin de satisfaire leur curiosité ou de suivre la mode, ou encore à cause de la pression des amis.

Utilisateurs à des fins récréatives : utilisateurs occasionnels de solvants (par exemple lors de fêtes de fins de semaine, généralement en groupe) qui recourent aux solvants parce qu'ils n'ont pas accès à des drogues plus élaborées⁵.

Utilisateurs habituels : jeunes qui abusent couramment de solvants. Ils continuent cet usage parce qu'ils en trouvent les effets agréables, mais aussi parce qu'il s'agit souvent d'une façon de composer avec des situations difficiles. Au Canada, les utilisateurs habituels sont majoritairement des jeunes marginalisés.

Qui consomme des solvants volatils et dans quelle mesure?

- Les solvants volatils sont souvent la première substance psychotrope que découvrent les enfants et les adolescents, car ils sont simples d'accès, peu coûteux et faciles à dissimuler⁶.

Taux d'ASV au Canada

- L'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004 révèle que 1,9 % des hommes et 0,7 % des femmes de 15 ans et plus ont déjà fait usage de substances inhalées⁷, comparativement à seulement 1,2 % et 0,3 % respectivement en 1994⁸.
- La majorité des répondants (67 %) à cette enquête ont dit avoir consommé pour la première fois ces substances lorsqu'ils avaient entre 12 et 16 ans, comparativement à 13 % avant 12 ans et à 19 % à 17 ans ou plus⁹.
- De même, des sondages réalisés dans des écoles secondaires du Canada montrent que la majorité des jeunes qui abusent de solvants ont entre 10 et 17 ans, le sommet étant atteint entre 12 et 15 ans¹⁰.
- Les sondages indiquent également qu'aucune différence importante n'existe entre les taux d'ASV chez les filles et les garçons, que l'utilisation devient moins fréquente avec l'augmentation du niveau scolaire, que la plupart sont des utilisateurs à des fins expérimentales et que les tendances depuis dix ans varient à l'échelle du pays¹¹.
- Tant la recherche que la pratique révèlent que le taux d'ASV est plus élevé chez les jeunes de la rue, ceux qui habitent un milieu urbain défavorisé et les jeunes Autochtones et Inuits qui habitent dans certains milieux ruraux et éloignés du pays. Une étude réalisée à Toronto en 2004 a fixé à 10 % la proportion de jeunes de la rue qui avaient inhalé des solvants au cours du mois précédent¹², et un rapport de la Première nation Pauingassi, au Manitoba, conclut que la moitié des membres de la réserve âgés de moins de 18 ans abusaient de solvants¹³.
- Dans certaines communautés, on a établi un lien entre l'ASV chez les jeunes Autochtones et Inuits, d'une part, et un taux de pauvreté élevé, l'ennui, la perte d'estime de soi, le chômage, l'éclatement de la famille et les mauvaises structures socioéconomiques, d'autre part¹⁴. Ces questions prennent origine dans l'incidence historique des pensionnats, le racisme et la discrimination systémiques dont ils sont victimes et la perte, au fil des générations, de leurs terres, de leur langue et de leur culture.
- On ne connaît pas le taux global actuel d'ASV chez les jeunes Autochtones canadiens, même si les médias laissent croire qu'il est plus élevé qu'au sein du reste de la population. Cette perception pourrait prendre origine, du moins en partie, dans des images hautement médiatisées en 1993, montrant des jeunes Innus de Davis Inlet (Terre-Neuve) s'intoxiquant aux vapeurs d'essence.

Taux d'ASV aux États-Unis

- Selon l'enquête *Monitoring the Future* de 2004, les taux d'abus de substances inhalées au cours de l'année précédente allaient de 9,6 % chez les enfants de 8^e année à 4,2 % chez ceux de 12^e année¹⁵.
- Les taux de 2004 étaient moins élevés que le sommet atteint en 1995 pour tous les élèves autres que ceux de 8^e année, chez qui il a augmenté de 1,9 % comparativement aux 7,7 % enregistrés en 2002¹⁶.
- En 2004, près d'un élève de 8^e année sur cinq a dit avoir essayé au moins une fois d'inhaler un solvant volatil¹⁷.
- Selon la *National Survey on Drug Use and Health* de 2004, plus du tiers des personnes d'au moins 12 ans qui avaient inhalé un solvant au cours de l'année écoulée l'avaient alors fait pour la première fois¹⁸.
- Selon le *Drug Abuse Warning Network*, les cas d'inhalation de solvants rapportés par les salles d'urgence sont passés de 522 en 2001 à 1496 en 2002, soit une augmentation de 187 % et un retour aux taux enregistrés en 2000¹⁹.

Taux d'ASV ailleurs dans le monde

- Parmi les 40 pays ayant recensé au cours des dix dernières années les taux d'ASV à vie, 16 ont rapporté des taux de moins de 5 %, 15, d'entre 5 et 10 % et 10, d'entre 10 et 20 %²⁰.
- Le *Rapport mondial sur les drogues** de 2005 révèle que la consommation de substances inhalées a augmenté dans onze pays en 2003, ce qui est moins qu'en 2002, mais un peu plus qu'en 2001²¹.
- Les jeunes de pays développés affirment généralement que leur utilisation de solvants volatils résulte de la pression des pairs, de la curiosité, d'un désir d'expérimentation et d'une volonté de rébellion, alors que ceux des pays en développement y voient une stratégie d'adaptation, principalement pour calmer leur faim et oublier leur pauvreté²².

Quels sont les facteurs de risque pour les personnes qui abusent de solvants volatils?

- N'importe quel jeune peut s'adonner à l'ASV, mais certains facteurs multiplient les risques qu'il abuse de substances volatiles, y compris de solvants. En voici quelques-uns.

Niveau économique : la pauvreté et ses conséquences augmentent les risques d'ASV²³.

Origine ethnique/race : l'isolement géographique et social, les inégalités et la discrimination associée à l'origine ethnique ou à la race peuvent accroître la probabilité d'ASV²⁴.

Antécédents familiaux : les jeunes qui proviennent d'un milieu familial dysfonctionnel, violent, chaotique ou enclin à la négligence courent plus de risques de consommer ces substances²⁵.

Sexe : des études récentes révèlent une similarité croissante entre les taux d'ASV chez les hommes et les femmes. Lorsqu'une différence est notée entre les sexes, des taux élevés d'ASV et d'usage chronique et prolongé sont plus courants chez les hommes²⁶.

Influence des pairs : un jeune qui est proche de personnes qui abusent de solvants ou membre d'un réseau de pairs inadaptés est davantage susceptible d'abuser de solvants volatils²⁷.

- Une étude réalisée en 2004 en Alberta sur les facteurs de risque et de protection chez de jeunes consommateurs de substances indique que 12 % des participants jugés vulnérables et à risque (c.-à-d. qu'ils avaient peu de facteurs de protection, mais beaucoup de facteurs de risque) avaient inhalé des substances au moins une fois au cours de l'année précédente²⁸.

Quels sont les effets de l'ASV sur la vie sociale et la santé?

- Chez les jeunes, les effets sociaux de l'ASV sont semblables à ceux associés à d'autres substances et comprennent notamment de mauvais résultats scolaires²⁹, des problèmes émotifs (sautes d'humeur, dépression, faible estime de soi, etc.)³⁰ et des comportements problématiques (délinquance et criminalité, entre autres)³¹.

* Tous les groupes d'âge.

- Les conséquences physiques de l'ASV dépendent à la fois de la substance et de la personne en cause, ce qui comprend le type de produit inhalé, la quantité et le mode d'inhalation, l'état de santé de l'utilisateur, ses attentes et la consommation d'autres substances.
- Les conséquences physiques de l'ASV sont hautement imprévisibles et potentiellement mortelles, même lors d'une première consommation³². Parmi les effets immédiats les plus dangereux de l'ASV, mentionnons les suivants.

Insuffisance cardiaque soudaine : aussi appelée *mort subite du renifleur*, il s'agit d'une des causes les plus courantes de décès impliquant des solvants. Elle se produit lorsqu'une montée d'adrénaline due à un effort physique de la personne intoxiquée (p. ex. en cas de frayeur ou de course) entraîne l'arythmie puis l'arrêt cardiaque³³.

Comportements suicidaires ou téméraires : un jugement affaibli et un sentiment d'invincibilité peuvent entraîner des comportements agressifs, voire dangereux, envers soi et les autres³⁴.

Asphyxie/suffocation : l'asphyxie est plus fréquente lorsqu'un sac de plastique est utilisé pour inhaler et empêche l'air d'atteindre le nez ou la bouche de l'utilisateur³⁵.

Surdose : le mélange de solvants et d'autres substances neurodépressives comme l'alcool, les somnifères et les calmants augmente les risques de surdose³⁶.

Engelures et brûlures : les propriétés réfrigérantes de nombreux solvants peuvent causer des engelures légères aux lèvres et à la langue ou même un gel fatal des voies respiratoires. Les brûlures constituent elles aussi un risque, car les vapeurs des solvants sont souvent inflammables³⁷.

- Les effets physiques aigus ou à court terme suivants se produisent pendant l'inhalation de solvants — même la première fois — ou dès la fin de l'état euphorique et de l'intoxication. Ils s'estompent généralement après quelques heures³⁸.

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| ▪ amnésie | ▪ irritabilité |
| ▪ dépression | ▪ maux de tête/gueule de bois |
| ▪ diarrhée | ▪ nausée/vomissements |
| ▪ douleurs abdominales | ▪ perte d'appétit |
| ▪ fatigue/somnolence | ▪ perte de coordination motrice |
| ▪ inattention | ▪ pouls rapide ou irrégulier |

- Les conséquences physiques à long terme ou chroniques ci-dessous sont associées à un abus prolongé de solvants volatils³⁹. On ignore si certains effets, par exemples les lésions cérébrales, sont réversibles⁴⁰.

- | | |
|---|---|
| ▪ anxiété, excitabilité, irritabilité, agitation | ▪ perte d'acuité auditive |
| ▪ lésions médullaires et problèmes sanguins (un lien a été fait entre certains solvants et la leucémie) | ▪ lésions hépatiques et rénales |
| ▪ lésions cérébrales et au système nerveux central | ▪ lésions musculaires et neuronales (affectant le sens de l'équilibre, par exemple) |
| ▪ hémorragie nasale chronique | ▪ trouble de la mémoire à court terme |
| ▪ lésions cardiaques et pulmonaires | ▪ troubles du sommeil |
| ▪ assèchement des muqueuses nasales et buccales entraînant éternuements, toux, sifflement ou salivation | ▪ spasmes aux bras et aux jambes |
| | ▪ infections de la gorge et des oreilles |
| | ▪ perte de poids, faiblesses et manque d'énergie |

- L'ASV a été associé à la polytoxicomanie⁴¹ et, selon la théorie d'initiation*, pourrait ouvrir la porte à

* « Une autre façon d'aborder la théorie d'initiation veut que ce sont les occasions de consommer des drogues et la propension personnelle à adopter des comportements hasardeux et illégaux qui déterminent le risque d'utilisation ultérieure de drogues dures. » (Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2005). *FAQ sur le cannabis*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies).

la consommation d'autres drogues⁴², notamment la cocaïne, et à des pratiques⁴³ comme l'utilisation de drogues injectables.

- L'exposition prénatale à un solvant peut poser des risques pour la santé et affecter le fœtus⁴⁴.
- Des études cliniques réalisées auprès d'enfants dont la mère abuse de solvants — particulièrement ceux, comme l'essence, qui contiennent du toluène — révèlent que ces enfants manifestent des symptômes semblables à ceux du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF)⁴⁵. Ce phénomène est appelé syndrome d'intoxication du fœtus par un solvant⁴⁶, mais ce sujet nécessite des recherches plus poussées⁴⁷.
- D'autres études ont également montré que l'exposition prénatale aux solvants peut entraîner chez le nouveau-né une insuffisance pondérale, des symptômes de sevrage, une croissance plus lente, des troubles comportementaux, un dysfonctionnement du système nerveux central, une taille réduite de la tête, des déformations faciales et un tonus musculaire moindre⁴⁸.
- Comme pour toute autre toxicomanie, il est difficile de distinguer les conséquences de l'exposition prénatale aux solvants, d'autres facteurs comme la nutrition, les soins prénataux, la consommation d'autres substances et divers facteurs ayant une incidence sur la santé.

Les solvants volatils peuvent-ils causer une dépendance?

- Au fur et à mesure que son corps s'adapte à la consommation répétée ou prolongée de solvants volatils, un jeune pourrait devoir en inhaler davantage et de plus en plus souvent pour en tirer les effets désirés.
- Les personnes qui abusent de solvants risquent de développer une dépendance psychologique, c'est-à-dire une envie ou un besoin compulsif de poursuivre la consommation, ou une dépendance physique, lorsque leur corps s'adaptera à la présence des solvants⁴⁹.
- Les symptômes de sevrage post-ASV sont généralement ressentis dans les 24 heures qui suivent la fin de la consommation, mais peuvent prendre plus de temps à se manifester. D'autres travaux de recherches sont nécessaires à ce sujet⁵⁰.
- Voici quelques-uns des symptômes de sevrage les plus communs :
 - maux de tête
 - irritabilité
 - léthargie
 - nausées
 - ralentissement psychomoteur
 - troubles du sommeil
 - troubles de l'attention
- Parmi les symptômes de sevrage les plus graves, qui affectent surtout les abuseurs chroniques, mentionnons le delirium tremens (confusion, hallucinations et hyperactivité grave du système nerveux) et les crampes musculaires⁵¹.

La demande de traitement est-elle forte? Quels sont les traitements offerts?

- Selon le *Rapport mondial sur les drogues* de 2005⁵², c'est en Amérique du Nord qu'on recense le plus grand nombre d'admissions aux fins de traitement de l'abus de substances inhalées (18 %), suivie de l'Europe de l'Est (5 %), de l'Afrique et l'Amérique du Sud (4 %), de l'Australie, la Nouvelle-Zélande et l'Asie (2 %) et, enfin, de l'Europe de l'Ouest (1 %) ⁵³.
- Aucune donnée nationale n'existe au Canada relativement au traitement de l'ASV, mais des sources révèlent ce qui suit :
 - 0,5 % des hommes et des femmes (jeunes comme adultes) admis dans un programme financé par la province de l'Ontario en 1999-2000 cherchaient à faire traiter un problème de consommation de colle ou d'autres substances inhalées⁵⁴.
 - parmi les adolescents admis en 2002-2003 dans des centres de traitement de Calgary exploités par la Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, moins de 1 % y étaient pour un abus de solvants⁵⁵; ce taux était plus élevé dans les centres d'Edmonton (1,7 %) ⁵⁶.

- en 2003-2004, plus de 5 % des jeunes clients de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances ont déclaré avoir déjà inhalé des solvants, une hausse comparativement aux années précédentes⁵⁷.
- Des cliniciens et des chercheurs estiment que le traitement en établissement peut être bénéfique aux personnes ayant des besoins spéciaux ou nécessitant un programme intensif⁵⁸. D'autres, toutefois, jugent que ce type de traitement est rarement efficace pour l'ASV, car les utilisateurs sont difficiles à traiter⁵⁹. Il y a lieu de pousser les recherches à ce sujet⁶⁰.
- Voici quelques-unes des composantes courantes d'un programme de traitement de l'ASV :

<ul style="list-style-type: none"> ▪ désintoxication⁶¹ ▪ évaluation des répercussions physiques, cognitives et neurologiques⁶² ▪ établissement de nouvelles forces (p. ex. renforcement de l'identité culturelle, développement des compétences sociales et émotionnelles)⁶³ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ règlement de problèmes personnels et de conflits familiaux⁶⁴ ▪ aide à la réintégration dans la collectivité⁶⁵ ▪ motivation⁶⁶ ▪ prestation d'une formation adéquate aux intervenants de première ligne⁶⁷
--	--
- Huit établissements résidentiels de traitement de l'abus de solvants, liés au Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes (YSAC), ont été fondés à l'intention des jeunes Autochtones et Inuits du Canada⁶⁸.
- Chaque année, environ 360 personnes âgées entre 12 et 26 ans (60 % de femmes et 40 % d'hommes) sont traitées dans ces établissements⁶⁹.
- Dans une étude réalisée en 2005, le YSAC et le CCLAT ont établi que l'emplacement, un souci de la culture et diverses caractéristiques du personnel, notamment l'humilité, le sens de l'humour et l'honnêteté, constituent des éléments importants dans la prestation de programmes de traitement en établissement⁷⁰.
- Les programmes de traitement externes et adaptés aux cultures existent depuis longtemps au Canada pour traiter l'ASV.
- La Behavioural Health Foundation (Manitoba) et le Last Door Recovery Centre (Colombie-Britannique) sont deux des centres de traitement généralistes qui offrent des programmes à l'intention des inhaleurs de solvants.
- La réduction des méfaits convient mal à l'ASV en raison des risques graves que cette habitude pose pour la santé. Malgré tout, certains estiment que cette approche doit être offerte de concert avec celles fondées sur l'abstinence⁷¹.
- La distribution de tampons absorbants aux lieux de rencontre d'inhaleurs constitue une tentative connue de réduction des risques de contamination par l'hépatite C découlant de l'échange de linges par ces personnes.

Quelles mesures sont prises pour prévenir l'ASV?

- Les mesures de prévention de l'ASV sont semblables à celles mises de l'avant contre la consommation d'alcool et de drogue chez les jeunes. Les efforts précis à cet égard sont principalement constitués d'interventions dans la collectivité et de campagnes de sensibilisation visant les jeunes et les détaillants de produits contenant des solvants. En voici quelques exemples :
 - diffusion à grande échelle d'information sur l'ASV à l'intention des travailleurs de la santé, des éducateurs, des représentants des médias, des détaillants, de la collectivité, des parents, des jeunes et des enfants⁷²
 - programmes avec des pairs et activités récréatives à l'intention des enfants et des jeunes⁷³
 - modification, voire élimination, des solvants volatils les plus problématiques, établissement de

- normes d'étiquetage et contrôle des ventes⁷⁴
 - interventions précoces et sensibilisation⁷⁵
 - programmes de sensibilisation à l'ASV, à ses risques pour la santé et aux méfaits connexes, adaptés selon l'âge du public cible⁷⁶
 - choix de produits ménagers plus sécuritaires, notamment des nettoyeurs non toxiques
 - sensibilisation à l'importance pour les parents et les intervenants auprès des jeunes d'être des modèles et de communiquer ouvertement avec les jeunes⁷⁷
- Une étude réalisée en 2003 dans des communautés autochtones de la Saskatchewan conclut que les activités de proximité et de prévention réduisent le nombre de cas d'ASV chez les jeunes et montrent aux membres de la collectivité qu'ils peuvent composer avec ce type de toxicomanie⁷⁸.
 - Le Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes (YSAC) a conçu un manuel de prévention et d'autres matériels destinés aux enfants et aux jeunes, de la maternelle au secondaire⁷⁹.
 - En 2002, le Non-Potable Alcohol and Inhalant Abuse Committee du Manitoba a lancé le site Web www.inhalants.ca afin de fournir diverses ressources sur l'abus de substances inhalées et d'alcool impropre à la consommation et de cibler ce type d'abus.
 - Diverses vidéos sur la prévention sont disponibles auprès de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada.
 - En 2005, le CCLAT et le YSAC ont cocommandité un concours dans le cadre duquel les jeunes Canadiens étaient invités à concevoir une affiche sur la prévention de l'abus de solvants. L'affiche gagnante soutient qu'une bonne estime de soi agit comme un bouclier contre l'ASV.

Quelles sont les mesures législatives actuellement applicables à l'ASV au Canada et à l'étranger?

Canada

- La possession et l'utilisation de solvants volatils ne sont interdites ni par la législation fédérale ni par les lois provinciales, et les règlements provinciaux et municipaux à cet égard sont rares. En voici quelques-uns :
 - la *Public Health Act* (Alberta) interdit l'inhalation de substances et la prestation, par tout moyen que ce soit, de telles substances à des fins d'inhalation⁸⁰
 - la *Safer Communities and Neighbourhoods Act* (Saskatchewan) dispose des pouvoirs nécessaires pour faire fermer toute propriété résidentielle ou commerciale où des solvants volatils sont vendus ou inhalés⁸¹
 - la *Loi visant à accroître la sécurité des collectivités et des quartiers* (Manitoba) confère des pouvoirs semblables à ceux de la loi saskatchewannaise susmentionnée⁸²
 - la *Loi sur le contrôle des substances intoxicantes et les mineurs* (Manitoba) interdit aux jeunes de moins de 18 ans de consommer des substances intoxicantes et à tous les Manitobains d'en fournir à une personne mineure lorsqu'on suspecte que ce mineur s'en servira pour s'intoxiquer⁸³
- En janvier 2005, les ministres de la Justice du fédéral, des provinces et des territoires ont approuvé une recommandation du groupe de travail national sur les questions de drogue visant l'instauration d'un nouveau délit, celui de trafic de substances inhalées⁸⁴.
- D'autres tentatives moins officielles ont été faites pour réduire l'ASV au Canada :
 - des fabricants et des détaillants limitent volontairement l'accès à ces produits⁸⁵
 - des règlements en vigueur dans certaines réserves autochtones bannissent l'alcool et les substances illicites, y compris celles qu'on peut inhaler.
- En 1996, un juge de Winnipeg a forcé une jeune Autochtone enceinte qui abusait de solvants volatils à se faire traiter. Il importe de s'attarder aux conséquences sexospécifiques des mesures législatives relatives à l'ASV, y compris à la possibilité qu'elles poussent des toxicomanes enceintes à éviter le système de santé.

Exemples de mesures mises en œuvre à l'étranger

- Quelques 40 États américains ont rendu illégale l'inhalation de substances toxiques; seuls certains d'entre eux offrent des programmes de traitement⁸⁶.
- En Angleterre et au pays de Galles, une loi (*Intoxicating Substances Supply Act*) rend illégal pour un détaillant de vendre toute substance à une personne de moins de 18 ans s'il estime qu'elle s'en servira pour s'intoxiquer⁸⁷.
- Aux termes de la *Common Law* écossaise, la prestation de solvants volatils constitue un délit s'il y a lieu de croire qu'ils seront utilisés à des fins d'inhalation⁸⁸.
- En Australie, la *Safe Places Legislation* du Queensland limite la vente de solvants volatils lorsque le détaillant croit que l'acheteur en fera un usage délétère⁸⁹.

Notes en fin de texte

¹ National Drug Abuse Information Centre (1988). Deaths due to volatile solvent abuse. *Stat Update, Number 8*.

² **Beauvais, F.** (1997). Volatile substance abuse: Trends and patterns. *Substance Use and Misuse*. 32(12-13): 1829-1834.

³ **Anderson, C. et Loomis, G.** (2003). Recognition and prevention of inhalant abuse. *American Family Physician*. 68(5): 869-874; **Gaulier, J., Tonnay, V., Faict, T., Sayer, H., Marquet, P. et Lachatre, G.** (2003). Analytical aspects of volatile substance abuse (VSA). *Journal of Forensic Sciences*. 48(4): 880-882; **McGarvey, E. et Clavet, G.** (1999). Adolescent inhalant abuse: Environments of use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 25(4): 731-742.

⁴ **Carroll, A., Houghton, S. et Odgers, P.** (1998). Volatile solvent use among western Australian adolescents. *Adolescence*. 33(132): 877-889; **Sandover, R., Houghton, S. et O'Donoghue, T.** (1997). Harm minimization strategies utilized by incarcerated Aboriginal volatile substance users. *Addiction Research*. 5(2): 113-136.

⁵ **Beauvais, F.** (1997).

⁶ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004). Inhalant abuse by adolescents: A new challenge for Indian physicians. *Indian Journal of Medical Sciences*. 58(6): 245-249; **Wille, S. et Lambert, W.** (2004). Volatile substance abuse: Post mortem diagnosis. *Forensic Science International*. 142(2-3): 135-156; **Dewey, S.** (2002). Huffing: What parents should know about inhalant abuse. *Reclaiming Children and Youth*. 11(3): 150-151.

⁷ **Adlaf, E., Begin, P. et Sawka, E.** (2005). *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens. La prévalence de l'usage et les méfaits. Rapport détaillé.* Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies – échantillonnage des données non publié.

⁸ Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et Centre de toxicomanie et de santé mentale (1999). *Profil canadien : L'alcool, le tabac et les autres drogues.* Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

⁹ **Adlaf, E., Begin, P. et Sawka, E.** (2005).

¹⁰ McCreary Centre Society (2004). *Healthy Youth Development. Highlights from the 2003 Adolescent Health Survey III.* Vancouver : McCreary Centre Society; Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (2003). *The Alberta Youth Experience Survey 2002. The Use and Abuse of Illicit Drugs Among Alberta Youth.* Edmonton : AADAC; **Patton, D., MacKay, T. et Broszeit, B.** (2005). *Alcohol and Other Drug Use by Manitoba Students.* Winnipeg : FMLD; **Adlaf, E. et Paglia, A.** (2003). *Consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario 1977-2003. Résultats détaillés du SCDEO.* Toronto : Centre de toxicomanie et de santé mentale; **Perron, B. et Loiseau, J.** (2003). *Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (2002). Où en sont les jeunes face au tabac, à l'alcool, aux drogues et au jeu?* Montréal : Institut de la statistique du Québec; **Van Til, L. et Poulin, C.** (2002). *Enquête de 2002 sur la consommation de drogues par les élèves de l'Île-du-Prince-Édouard. Faits saillants.* Î.-P.-É. : ministère de la Santé et des Services sociaux; **Poulin, C.** (2002). *Nova Scotia Student Drug Use Survey 2002. Highlights Report.* Nouvelle-Écosse : ministère de la Santé, Services de toxicomanies; **Liu, J., Jones, B., Grobe, C., Balrom, C. et Poulin, C.** (2002). *Enquête de 2002 sur la consommation de drogues par les élèves du Nouveau-Brunswick. Points saillants.* Nouveau-Brunswick : ministère de la Santé et du Mieux-être; **Barcelo, A., Jones, B. et Grobe, C.** (1998). *Enquête provinciale sur la consommation de drogues par les élèves. Points saillants 1998.* Nouveau-Brunswick : ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick; Bureau de la promotion des intérêts de la femme du Yukon (2001). *A Cappella North 2 Survey, 2001 Bulletin 5 – Alcohol and Drugs.* Whitehorse : Bureau de la promotion des intérêts de la femme du Yukon; **Poulin, C., Martin, D. et Murray, M.** (2005). *Newfoundland and Labrador Student Drug Use 2003. (Island Portion Only). Summary Report.* N.-É. : Université Dalhousie.

- ¹¹ McCreary Centre Society (2004); Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (2003); **Patton, D., MacKay, T. et Broszeit, B.** (2005); **Adlaf, E. et Paglia, A.** (2003); **Perron, B. et Loïselle, J.** (2003); **Van Til, L. et Poulin, C.** (2002); **Poulin, C.** (2002); **Liu, J., Jones, B., Grobe, C., Balrom, C. et Poulin, C.** (2002); **Barcelo, A., Jones, B. et Grobe, C.** (1998); Bureau de la promotion des intérêts de la femme du Yukon (2001); **Poulin, C., Martin, D. et Murray, M.** (2005).
- ¹² **Goodman, D.** (2004). « Youthlink Inner City. Hepatitis C Support program ». Rapport final. Toronto : 2004 Toronto CAS, dans Research Group on Drug Use (2004). *Drug Use in Toronto*. Ontario : Santé publique Toronto.
- ¹³ Rapport 2003 de la Première nation Pauingassi sur l'abus de solvants (Bureau du protecteur des enfants du Manitoba). Source : Winnipeg Free Press, mercredi 24 août 2005. « Manitoba's sniff crisis has given birth to a tragic trend... Babies that smell like gas ». D. O'Brien, pp. A1-A2.
- ¹⁴ Groupe de ressources humaines Kaweionnehta (1993). *Enquête et étude sur l'abus des vapeurs de solvants parmi les jeunes des communautés des Premières nations et des Inuits*. Ottawa : Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones/Toxicomanie et programmes subventionnés par la communauté.
- ¹⁵ Série de rapports de recherche du NIDA—Abus de substances inhalées. Accessible à : <http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Inhalants/Inhalants.html>. (Dernière consultation : 1^{er} novembre 2005).
- ¹⁶ Série de rapports de recherche du NIDA—Abus de substances inhalées.
- ¹⁷ **Johnston, L., O'Malley, P., Bachman, J. et Schulenberg, J.** (2005). *Monitoring the Future. National Results on Adolescent Drug Use*. MD : National Institute on Drug Abuse.
- ¹⁸ CAESAR fax, 12 septembre 2005, vol. 14, numéro 37 (rév.). *More than One-Third of Persons Who Used OxyContin, LSD, and Inhalants in the Past Year Were First Time Users*.
- ¹⁹ Fiches d'information du NIDA—Écoles secondaires et tendances chez les jeunes.
- ²⁰ Nations Unies (2004). *Rapport mondial sur la jeunesse 2003 : La situation globale des jeunes*. Nations Unies : département des affaires économiques et sociales; Compte tenu de recherche du NIDA, 148 (1995). éd. **Kozel, N., Sloboda, Z. et De La Rosa, M.** *Epidemiology of Inhalant Abuse: An International Perspective*. MD : National Institute on Drug Abuse.
- ²¹ Nations Unies (2005). *Rapport mondial sur les drogues 2005*. Nations Unies : Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.
- ²² Re-Solv: The Society for the Prevention of Solvent and Volatile Substance Abuse. *Fact Sheet: An International Perspective*. Accessible à : <http://www.re-solv.org/>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ²³ **Wille, S. et Lambert, W.** (2004); **Kurtzman, T., Otsuka, K. et Wahl, R.** (2001). Inhalant abuse by adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 28(3): 170-180; **Dinwiddie, S.** (1994). Abuse of inhalants: A review. *Addiction*. 89(8): 925-939.
- ²⁴ **Bellhouse, R., Johnston, G. et Fuller, A.** (2000). *A Report on Volatile Solvent Use in Victoria*. Queensland : Crime and Misconduct Division.
- ²⁵ **Coleman, H., Charles, G. et Collins, J.** (2001). Inhalant use by Canadian Aboriginal youth. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*. 10(3): 1-20; **Fendrich, M., Mackesy-Amity, M., Wilsar, J. et Goldstein, P.** (1997). Childhood abuse and the use of inhalants: Differences by degree of use. *American Journal of Public Health*. 87(5): 765-769; **Sakai, J., Hall, A., Mikulich-Gilbertson, S. et Crowley, T.** (2004). Inhalant use, abuse, and dependence among adolescents in the United States. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 43(9): 1080-1088; **Ho, W., To, E., Chan, E. et King W.** (1998) Burn injuries during paint thinner sniffing. *Burns*. 24(8): 757-759; **Mosher, C., Rotolo, T., Phillips, D., Krupski, A. et Stark, K.** (2004). Minority adolescents and substance use risk/protective factors: A focus on inhalant use. *Adolescence*. 39:489-502; **Howard, M., Walker, R., Walker, P., Cottler, L. et Compton, W.** (1999). Inhalant use among urban American Indian youth. *Addiction*. 94(1): 83-95; **Simpson, D.** (1997). A longitudinal study of inhalant use: Implications for treatment and prevention. *Substance Use and Misuse*. 32(12-13): 1889-1894.
- ²⁶ **Corbett, J., Akhtar, P., Currie, D. et Currie, C.** (2005); **Patton, D., MacKay, T. et Broszeit, B.** (2005); **Hibell, B., Andersson, B., Thoruddur, B. Salme, A., Balakireva, O., Kokkevi, A. et Morgan, M.** (2004); **Mosher, C., Rotolo, T., Phillips, D., Krupski, A. et Stark, K.** (2004); **White, V. et Hayman, J.** (2004); **Adlaf, E. et Paglia, A.** (2003); **Dell, C. et Garabedian, K.** (2003). *2002 Rapport national. Les tendances des toxicomanies et le RCCET*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies; *Australian Secondary Students' Use of Over-the-counter and Illicit Substance in 2002*. Collection monographique série n° 56. Australie : ministère de la Santé et du Vieillessement de l'Australie; **Van Til, L. et Poulin, C.** (2002); National Institutes on Health (200?). *National Institute on Drug Abuse Research Report Series. Inhalant Abuse*. Ministère de la Santé et des Services sociaux des É.-U.; série de rapports de recherche du NIDA—Abus de substances inhalées; **Howard, M., Walker, R., Walker, P., Cottler, L. et Compton, W.** (1999).
- ²⁷ **Beauvais, F. Wayman, J., Jumper-Thurman, P., Plested, B. et Helm, H.** (2002). Inhalant abuse among American Indian, Mexican American, and non-Latino white adolescents. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 28(1): 171-187; **Kikuchi, A. et Wada, K.** (2003). Factors associated with volatile solvent use among junior high school students in Kanto Japan. *Addiction*. 98(6): 771-784.

- ²⁸ **Dyer, A.** (2004). *Patterns of Exposure to Risk and Protection for Substance and Gambling Use and Abuse. The Alberta Youth Experiences Survey, 2002.* Alberta : Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission.
- ²⁹ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **Mosher, C., Rotolo, T., Phillips, D., Krupski, A. et Stark, K.** (2004); **Bennett, M., Walters, S., Miller, J. et Woodall, W.** (2000). Relationship of early inhalant use to substance use in college students. *Journal of Substance Abuse.* 12(3): 227-240; **Ballard, M.** (1998). Inhalant abuse: A call for attention. *Journal of Addictions and Offender Counselling.* 19(1): 28-32; **Carroll, A., Houghton, S. et Odgers, P.** (1998).
- ³⁰ **Mosher, C., Rotolo, T., Phillips, D., Krupski, A. et Stark, K.** (2004); **Wu, L., Pilowsky, D. et Schlenger, W.** (2004); **Brouette, T. et Anton, R.** (2001). Clinical review of inhalants. *American Journal on Addictions.* 10(1): 79-94; **Coleman, H., Charles, G. et Collins, J.** (2001); **Kurtzman, T., Otsuka, K. et Wahl, R.** (2001); **Howard, M., Walker, R., Walker, P., Cottler, L. et Compton, W.** (1999) **Ballard, M.** (1998); **Marelich, G.** (1997). Volatile substance abuse. *Clinical Reviews in Allergy and Immunology.* 15(3): 271-289.
- ³¹ **Mosher, C., Rotolo, T., Phillips, D., Krupski, A. et Stark, K.** (2004); **White, V. et Hayman, J.** (2004); **Wu, L., Pilowsky, D. et Schlenger, W.** (2004); **Cairney, S., Maruff, P., Burns, C. et Currie, B.** (2002). The neurobehavioral consequences of petrol (gasoline) sniffing. *Neuroscience and Bio-behavioral Reviews.* 26(1): 81-89; **Carroll, A., Houghton, S. et Odgers, P.** (1998). Volatile solvent use among western Australian adolescents. *Adolescence.* 33(132): 877-889.
- ³² Réseau canadien de la santé. *Qu'est-ce que l'intoxication aux substances inhalées ou « reniflette » et quels sont ses effets sur votre santé?* Accessible à : <http://www.canadian-health-network.ca/servlet/ContentServer?cid=1009539&pagename=CHN-RCS%2FCHNResource%2FFAQCHNResourceTemplate&c=CHNResource&lang=Fr>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); Inhalant Abuse Prevention. Accessible à : <http://www.soe.vcu.edu/csc/inhalantabuseprevention.htm>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); **Dell, D.** (mars 2005). *Inhalant Abuse Prevention: Building Community Capacity to Deal with this Deadly Epidemic.* Forum international sur l'abus de solvants du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes (YSAC) : Partnering for Progress; **Beauvais, F. Wayman, J., Jumper-Thurman, P., Plested, B. et Helm, H.** (2002).
- ³³ **Wille, S. et Lambert, W.** (2004); **Ballard, M.** (1998).
- ³⁴ **Carroll, A., Houghton, S. et Odgers, P.** (1998); **Garriot, J.** (1997). Death among inhalant abusers. *Substance Use and Misuse.* 32(12-13): 1871-1876.
- ³⁵ **Kurtzman, T., Otsuka, K. et Wahl, R.** (2001).
- ³⁶ Réseau canadien de la santé. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); **Clark, S.** (1994) *Chronic Solvent/Inhalant Abuse: Medical Considerations in Recovery.* Alberta : Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission.
- ³⁷ **Albright, J., Lebovitz, B., Lipson, R. et Luft, J.** (1999); **Janezic, T.** (1997). Burns following petrol sniffing. *Burns.* 23(1): 78-80; **Ho, W., To, E., Chan, E. et King, W.** (1998). Burn injuries during paint thinner sniffing. *Burns.* 24(8): 757-759.
- ³⁸ **Cairney, S., Maruff, P., Burns, C. et Currie, B.** (2002); **Kurtzman, T., Otsuka, K. et Wahl, R.** (2001).
- ³⁹ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **Dewey, S.** (2002). Huffing: What parents should know about inhalant abuse. *Reclaiming Children and Youth.* 11(3): 150-151; Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (AADAC). *Solvents/inhalants: Beyond the ABC's.* Accessible à : http://corp.aadac.com/other_drugs/the_basics_about_other_drugs/solvents_and_inhalants_beyond_abcs.asp (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁴⁰ Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (AADAC). *Solvents/inhalants: Beyond the ABC's.* Accessible à : http://corp.aadac.com/other_drugs/the_basics_about_other_drugs/solvents_and_inhalants_beyond_abcs.asp (Dernière consultation : 29 octobre 2005); Re-Solv. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes (2004). *Positive Messages Build Positive Minds: Inhalant Abuse Prevention Curriculum Manual. Second Edition.* Canada : Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes.
- ⁴¹ **Sakai, J., Hall, A., Mikulich-Gilbertson, S. et Crowley, T.** (2004); **Coleman, H., Charles, G. et Collins, J.** (2001); **Marelich, G.** (1997).
- ⁴² **Brouette, T. et Anton, R.** (2001); **Maxwell, J.** (2001). Deaths related to the inhalation of volatile substances in Texas: 1988-1998. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse.* 27(4): 689-697; **Bennett, M., Walters, S., Miller, J. et Woodall, W.** (2000).
- ⁴³ **Mosher, C., Rotolo, T., Phillips, D., Krupski, A. et Stark, K.** (2004); **Wu, L., Pilowsky, D. et Schlenger, W.** (2004); **Bennett, M., Walters, S., Miller, J. et Woodall, W.** (2000).
- ⁴⁴ **Anderson, C. et Loomis, G.** (2003); **Dodd, J.** (2001). Petrol sniffing in a pregnant Aboriginal population: A review of maternal and neonatal outcomes. *The Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology.* 41(4): 420-423.
- ⁴⁵ **Brouette, T. et Anton, R.** (2001). Clinical review of inhalants. *American Journal on Addictions.* 10(1): 79-94; **Dodd, J.** (2001).
- ⁴⁶ **Stevens, K.** (2005). *Winnipeg 2004 CCENDU Report.* Manitoba : Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances.
- ⁴⁷ Tenenbein, M. (novembre 2005). *Fetal and Neonatal Effects of Inhalant Abuse.* National Institute on Drug Abuse/ Fogarty International Center, Inhalant Abuse Among Children and Adolescents: Consultation on Building an International Research Agenda.
- ⁴⁸ **Anderson, C. et Loomis, G.** (2003); **Brouette, T. et Anton, R.** (2001); **Dodd, J.** (2001).
- ⁴⁹ MyDr.com: For a Healthy Australia. *Inhalants: Tolerance, dependence and treatment.* Accessible à :

<http://www.mydr.com.au/default.asp?article=2998>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); **Patton, D., MacKay, T. et Broszeit, B.** (2005).

⁵⁰ (novembre 2005). *Fetal and Neonatal Effects of Inhalant Abuse*. National Institute on Drug Abuse/Fogarty International Center, Inhalant Abuse Among Children and Adolescents: Consultation on Building an International Research Agenda.

⁵¹ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **Keriotis, A. et Upadhyaya, H.** (2000). Inhalant dependence and withdrawal symptoms. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 39(6): 679-680.

⁵² Nations Unies (2005). *Rapport mondial sur les drogues 2005*. Nations Unies : Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.

⁵³ CESAR fax, 1^{er} août 2005. Vol. 14, numéro 31 (rév.). *UN Report Illustrates Global Differences in Drug Abuse*. Université du Maryland.

⁵⁴ **Rush, B.** (2002). *Client Characteristics & Patterns of Service Utilization within Ontario's Specialized Addiction Treatment Agencies: A Provincial Report from DATIS*. Ontario : Centre de toxicomanie et de santé mentale.

⁵⁵ **James, D.** (2003). *Canadian Community Epidemiology Network on Drug Use: Calgary Summary*. Alberta : Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission.

⁵⁶ **Wild, C., Curtis, M. et Pazderka-Robinson, H.** (2003). *Drug Use in Edmonton: 2001-2002. A CCENDU Report*. Alberta : Université de l'Alberta, Laboratoire de recherche en santé mentale et en toxicomanie.

⁵⁷ **Stevens, K.** (2005).

⁵⁸ **Jumper-Thurman, P. et Beauvais, F.** (1997). Treatment of volatile solvent abusers. *Substance Use and Misuse*. 32 (12/13): 1883-1888; **Dell, C., Dell, D. et Hopkins, C.** (2005). *Resiliency and holistic inhalant abuse treatment*. The Journal of Aboriginal Health. 2(1): 3-12.

⁵⁹ Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2003). *Substance Abuse Treatment Advisory. Breaking News for the Treatment Field*. É.-U. : Centre for Substance Abuse Treatment. 3(1); **Dinwiddie, S.** (1994). Abuse of inhalants: A review. *Addiction*. 89:925-939; **Beauvais, F.** (1990). *Inhalant abuse among Sioux Indians*. Département d'anthropologie de Bea Medicine. Manuscrit non publié.

⁶⁰ **Dell, C., Ogorbne, A., Begin, P., Roberta, G., Ayotte, D. et Dell, D.** (2003). *Conception d'un programme de traitement en résidence de l'abus de solvants chez les jeunes : un examen du rôle de la durée du programme et de la durée du séjour des clients*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

⁶¹ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); Anonyme (2003). Inhalant abuse treatment and prevention. *Public Health Reports*. 118: 276.

⁶² **Basu, D., Jhirwal, O.P., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **Dell, D.** (mars 2005).

⁶³ Re-Solv. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **Brouette, T. et Anton, R.** (2001).

⁶⁴ Re-Solv. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004).

⁶⁵ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **MacLean, S. et D'Abbs, P.** (2002). Petrol sniffing in Aboriginal communities: A review of interventions. *Drug and Alcohol Review*. 21(1): 65-72.

⁶⁶ **Coleman, H., Charles, G. et Collins, J.** (2001); **Dell, C. Dell, D. et Hopkins, C.** (2005).

⁶⁷ **Basu, D., Jhirwal, O., Singh, J., Kumar, S. et Mattoo, S.** (2004); **Beauvais, F. Wayman, J., Jumper-Thurman, P., Plested, B. et Helm, H.** (2002).

⁶⁸ Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes. Accessible à : <http://www.members.shaw.ca/ysac/> (Dernière consultation : 29 octobre 2005).

⁶⁹ Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).

⁷⁰ **Dell, C. et Graves, G.** (2005). *Conception d'un outil servant à mesurer l'incidence de la durée du séjour du bénéficiaire sur les résultats de traitements - Aperçu*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Résumé accessible à :

<http://www.ccsa.ca/NR/rdonlyres/D011A223-2DCO-4227-8684-FODDCF834470/0/ccsa0111392005.pdf>.

⁷¹ **MacLean, S.** (2005). It might be a scummy-arsed drug but it's a sick buzz: chroming and pleasure. *Contemporary Drug Problems*. 32: 295-318.

⁷² Société canadienne de pédiatrie. *L'intoxication aux substances inhalées*. Accessible à :

<http://www.cps.ca/francais/enonces/II/ii97-01.htm> (Dernière consultation : 1^{er} novembre 2005); **Anderson, C. et Loomis, G.** (2003); **Marelich, G.** (1997).

⁷³ **Dell, D.** (mars 2005); **Kikuchi, A. et Wada, K.** (2003).

⁷⁴ Organisation mondiale de la Santé (1999). *Volatile Solvents Abuse. A Global Overview*. Organisation mondiale de la Santé.

⁷⁵ **Dell, D.** (mars 2005); **Beauvais, F. Wayman, J., Jumper-Thurman, P., Plested, B. et Helm, H.** (2002); **Ballard, M.** (1998).

⁷⁶ **Dell, D.** (mars 2005); **Beauvais, F. Wayman, J., Jumper-Thurman, P., Plested, B. et Helm, H.** (2002); **MacLean, S. et D'Abbs, P.** (2002).

-
- ⁷⁷ **Dell, C. et Huff, S.** (novembre 2005). *Attention parents : renifler tue!* Ottawa : Réseau canadien de la santé. Accessible à : <http://www.canadian-health-network.ca/servlet/ContentServer?cid=1130518313745&pagename=CHN-RCS%2FCHNResource%2FCHNResourcePageTemplate&c=CHNResource>. (Dernière consultation : 9 janvier 2006).
- ⁷⁸ **McMahon, R.** (2003). *Community Outreach Review*. Saskatchewan : Centre de traitement White Buffalo.
- ⁷⁹ Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes (2004).
- ⁸⁰ Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (AADAC). *Solvents/Inhalants: Beyond the ABC's*. Accessible à : http://corp.aadac.com/other_drugs/the_basics_about_other_drugs/solvents_and_inhalants_beyond_abcs.asp#WhoUsesSolventsInhalants. (Dernière consultation : 29 octobre 2005); Gouvernement de l'Alberta : http://www.qp.gov.ab.ca/documents/Acts/P37.cfm?firm_isbn+0779726952. (Dernière consultation : 3 novembre 2005).
- ⁸¹ Saskatchewan Justice. *Safer Communities and Neighbourhoods Act*. Accessible à : <http://www.saskjustice.gov.sk.ca/safercommunities/default.shtml>; <http://www.canlii.org/sk/laws/sta/s-0.1/20050913/whole.html>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸² Institut canadien d'information juridique. *Loi visant à accroître la sécurité des collectivités et des quartiers*. Accessible à : <http://www.canlii.org/mb/legis/loi/s-5/20050510/tout.html>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸³ Institut canadien d'information juridique. *Loi sur le contrôle des substances intoxicantes et les mineurs*. Accessible à : <http://www.canlii.org/mb/legis/loi/m-197/20050510/tout.html>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸⁴ Secrétariat des conférences intergouvernementales canadiennes (SCIC). *Communiqué : Les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables de la justice abordent les principaux enjeux du système de justice*. Accessible à : http://www.scics.gc.ca/cinfo05/830838004_f.htm. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸⁵ Fondation de la recherche sur la toxicomanie (1991). *Facts About Inhalants*. Ontario : Fondation de la recherche sur la toxicomanie. (Maintenant le Centre de toxicomanie et de santé mentale).
- ⁸⁶ Billings Gazette. *153 New Wyoming Laws Take Effect Today*. Accessible à : <http://www.billingsgazette.com/index.php?display=rednews/2005/07/01/build/wyoming/30-new-laws.inc>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸⁷ KFx. *Volatile Substances*. Accessible à : <http://www.ixion.demon.co.uk/volatile%20substances.htm>. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸⁸ KFx. (Dernière consultation : 29 octobre 2005).
- ⁸⁹ **Polson, M.** (mars 2005). *Volatile Substance Misuse in Mount Isa: Community Solutions to a Community Identified Issue*. Forum international sur l'abus de solvants du Comité sur l'abus de solvants chez les jeunes (YSAC) : Partnering for Progress.

Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), organisme national canadien de renseignements sur les toxicomanies, a été établi en 1988 par une loi du Parlement. Le CCLAT regroupe les efforts nationaux visant à réduire les méfaits de l'alcoolisme et des toxicomanies sur la santé, la société et l'économie.

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec :

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Bureau 300, 75 rue Albert, Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Tél. : (613) 235-4048; téléc. : (613) 235-8101. Visitez notre site Web à www.cclat.ca



ISBN 1-896323-86-3

**Droit d'auteur © 2006—Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
Tous droits réservés**

Préparée par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies