

# *Etat Des Lieux De Consommation Des Substances Psychoactives Dans La Commune Urbaine De Toliara*

## *[State Of Consumption Of Psychoactive Substances In The Urban Commune Of Toliara]*

ANDRIAMANJATO Hasina Menja Harivola<sup>1\*</sup>, RANDRIAMALALA Njarason Charles Ruffin<sup>1</sup>,  
RAHARISON Franciscaine Olinah<sup>1</sup>, RAKOTONIAINA Andriamiarimbola Irène<sup>1</sup>, RAOBELLE Evah  
Norotiana<sup>2</sup>, RIEL Andry Mampionona<sup>1</sup>, RAJAONARISON Bertille Hortense<sup>2</sup>, RAHARIVELO Adeline<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Faculté de Médecine Toliara  
Toliara-601, Madagascar

<sup>2</sup> Faculté de Médecine d'Antananarivo  
Antananarivo-101, Madagascar



**Résumé – Introduction :** La consommation de substances psychoactives est très répandue dans le monde, et demeure un majeur problème de santé publique. L'objectif de cette étude est de déterminer le profil épidémiologique des usagers de substances psychoactives dans la commune urbaine de Toliara I, ainsi que leurs facteurs de risques.

**Méthode :** Il s'agit d'une étude prospective descriptive, transversale et analytique, réalisée dans la commune urbaine de Toliara I, ex-chef-lieu de province de Madagascar, en utilisant un sondage en grappe. Des échelles ont été utilisées pour évaluer la dépendance : l'échelle de Fagerstrom, l'échelle d'Audit et l'échelle de Cast.

**Résultats :** Sur les 210 enquêtés, 89,0% ont consommé des substances psychoactives avec prédominance masculine et un sex-ratio de 0,27. L'âge moyen a été de 27,6 ans, 42,35% des consommateurs se trouvaient dans la tranche d'âge de 25 à 35 ans. L'âge d'initiation a varié entre 15 à 20 ans dans 48,57% des cas; 29% des usagers ont été fortement dépendant au tabac, 18% ont été fortement dépendant à l'alcool, 10% des consommateurs de cannabis ont présenté un usage problématique. Le genre masculin est associé significativement avec la consommation de tabac et du cannabis ( $p=0,000$ ). Le fait d'avoir un membre de la famille consommateur ( $p=0,008$ ), un âge de début précoce ( $p=0,000$ ) ont contribué à l'usage de substance psychoactive.

**Conclusion :** Cette étude a pu constater que la toxicomanie est l'apanage des sujets jeunes. Afin d'atténuer l'évolution de ce fléau, des mesures préventives appropriées devraient être mises en place dans différents niveaux de structures.

**Mots-clés –** Substances psychoactives, épidémiologie, dépendance, facteurs associés, Madagascar.

**Abstract – Introduction:** The consumption of psychoactive substances is very widespread in the world, and remains a major public health problem. The objective of this study is to determine the epidemiological profile of users of psychoactive substances in the urban municipality of Toliara I, as well as their risk factors.

**Method:** This is a prospective descriptive, cross-sectional and analytical study, carried out in the urban commune of Toliara I, former provincial capital of Madagascar, using a cluster survey. Scales were used to assess dependence: the Fagerstrom scale, the Audit scale and the Cast scale.

**Results:** Of the 210 surveyed, 89.0% had consumed psychoactive substances with male predominance and a sex ratio of 0.27. The average age was 27.6 years, 42.35% of consumers were in the age group of 25 to 35 years. The age of initiation varied between 15 to 20 years in 48.57% of cases; 29% of users were heavily dependent on tobacco, 18% were heavily dependent on alcohol, 10% of cannabis users presented problematic use. Male gender is significantly associated with tobacco and cannabis use ( $p=0.000$ ). Having a consumer family member ( $p=0.008$ ), early onset age ( $p=0.000$ ) contributed to psychoactive substance use. **Conclusion:** This study has found that

drug addiction is the prerogative of young subjects. In order to mitigate the evolution of this scourge, appropriate preventive measures should be put in place in different levels of structures.

**Keywords – Psychoactive substances, epidemiology, addiction, associated factors, Madagascar.**

## I. INTRODUCTION

L'usage de substances psychoactives représente un lourd fardeau aussi bien pour l'individu que pour la société. Elle constitue un problème majeur de santé publique dû à l'ignorance de la composition des substances utilisées, à la banalisation de leur danger et l'absence de prise en charge standardisée [1]. Au niveau mondial, en 2017, 271 millions de personnes, soit 5,5% de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans ont déjà consommé des drogues au cours de l'année écoulée. On constate que le nombre d'usagers de drogue a augmenté de 30% depuis 2009 [2]. Selon ONUDC (Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime), parmi les 271 millions (chiffre estimatif) de personnes ayant pris des drogues au cours de l'année écoulée, toutes drogues confondues, 35 millions (pour une fourchette allant de 23 à 47 millions), soit près de 13 %, présentent des troubles liés à l'usage de drogues ; en d'autres termes, leur consommation est nocive au point qu'elles peuvent souffrir de toxicomanie ou avoir besoin d'un traitement [3]. Madagascar n'est pas épargné par ce phénomène. Cependant il existe peu de données sur ce sujet, à notre connaissance aucune étude n'a encore été faite concernant la consommation des substances psychoactives dans la région Sud-Ouest de Madagascar. L'objectif de cette étude est de déterminer le profil épidémiologique de la consommation des substances psychoactives dans la commune urbaine de Toliara ainsi que les facteurs associés.

## II. MATÉRIEL ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude prospective descriptive transversale observationnelle. L'étude a été menée dans la commune urbaine de Toliara, dans le Région de Sud-ouest de Madagascar. La population résidente dans la commune urbaine de Toliara est de 179 068 en 2020. Cette commune se subdivise en 41 quartiers qui se regroupent en 07 arrondissements. Nous avons utilisé un sondage en grappe, visant à tirer au sort un échantillon représentatif de la population de la commune urbaine de Toliara. Au total, 21 quartiers ont été choisis au hasard dans 07 arrondissements. Est incluse dans cette étude la population résidant dans la commune urbaine de Toliara, inscrite dans la liste du quartier, de genre masculin ou féminin âgé de 13 à 65 ans, présente dans son quartier pendant le déroulement de l'enquête et après l'obtention d'un consentement libre et éclairé. Les missionnaires et les vacanciers(ères), ainsi que ceux qui ont des difficultés à répondre aux questionnaires ont été exclus de l'étude. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire anonyme. Le questionnaire est composé de deux parties. La première partie concernait les données sociodémographiques. La deuxième partie a évalué la consommation des substances psychoactives, ainsi que les échelles évaluant la dépendance au tabac, à l'alcool et au cannabis (échelle de Fagerstrom, l'échelle d'Audit et l'échelle de Cast).

Les données sont recueillies, codées, saisies sur le logiciel Word/Excel 2010 et analysées sur le Logiciel Statistical Package for Sociological Sciences (SPSS) for Windows, version 20.0. Les tests statistiques ont été considérés significatifs pour une valeur de  $p < 0,05$ .

L'étude a été effectuée après l'obtention d'autorisation auprès des autorités locales et le consentement oral des enquêtés. Avant la passation des questionnaires, nous avons expliqué l'objectif de l'enquête, insistant sur le respect total de la confidentialité des données afin d'inciter la population à répondre au questionnaire avec franchise. Toute information recueillie sur chaque individu a été tenue confidentiellement, le respect de l'anonymat a été appliqué en utilisant des codes pour chaque dossier.

## III. RÉSULTATS

### III.1. Variables sociodémographiques

L'âge moyen de cette population d'étude a été de 27,6 ans, 42,35% étaient dans la tranche d'âge de 25 à 35 ans et 37,62% dans la tranche d'âge de 15ans à 25ans. La tranche d'âge 35ans à 45ans ont représenté 8,10%, 10% pour le 45ans et plus et 1,90% pour le moins de 15ans ; 78,57% de la population d'étude étaient du genre masculin avec un sex - ratio de 3,6. Les célibataires représentaient 62,86% ; 46,2% avaient un niveau d'étude secondaire et 37,61% pour l'enseignement supérieur ; en ce qui concerne la religion, 42,85% étaient chrétiens.

III.2. Variables concernant la consommation des substances psychoactives

Quatre-vingt-neuf pourcent (89%) de la population d'étude ont eu déjà consommé des SPA: 62,38% pour le tabac, 85,71% pour l'alcool et 35,71% pour le cannabis. Les polytoxicomanes ont occupé plus de la moitié des consommateurs soit 60,47% ; 48,57% ont initié leur consommation entre la tranche d'âge de 15ans à 20ans, 17,62% dans la tranche d'âge de 20ans à 25ans, 17,14% moins de 15ans et 2,38% 30ans et plus. Vingt-neuf pourcent de notre échantillon ont eu une dépendance élevée au tabac, 18% ont présenté une forte dépendance à l'alcool ou un score supérieur ou égal à 12 à l'échelle d'AUDIT et parmi les consommateurs de cannabis 10% ont présenté un usage problématique.

III.2. Substances psychoactives et facteurs associés

Plusieurs facteurs ont été associés à l'usage de substances psychoactives. Le genre masculin, le jeune âge, un bas niveau scolaire ont été corrélé fortement de manière significative avec la consommation du tabac et du cannabis (Tableau I).

TABLEAU I : RELATION ENTRE LES TYPES DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES UTILISE ET LES VARIABLES SOCIODEMOGRAPHIQUE

Paramètres	Tabac		Cannabis		Alcool	
	Non / Oui %	P	Non / Oui %	P	Oui n	P
<b>Genre</b>						
Féminin	14,8 / 6,7		18,6 / 2,9		3,8 / 17,6	
Masculin	21,9 / 56,7	0,000	45,7 / 32,9	0,000	9,0 / 69,5	NS
<b>Age</b>						
Moins de 15ans	0,0 / 1,9		1,4 / 0,5		0,5 / 1,4	
[15ans - 25ans]	12,9 / 24,9		24,8 / 12,9		3,8 / 33,8	
[25ans - 35ans [	13,3 / 29,0	0,02	23,8 / 18,6	NS	5,2 / 37,1	NS
[35ans -45ans [	4,3 / 3,8		6,2 / 1,9		1,0 / 7,1	
45ans et plus	6,2 / 3,8		8,1 / 1,9		2,4 / 7,6	
<b>Niveau scolaire</b>						
Primaire	5,2 / 11,0		8,6 / 7,6		1,4 / 14,8	
Secondaire	13,8 / 32,4	0,05	27,6 / 18,6	0,03	6,2 / 40,0	NS
Universitaire	17,6 / 20,0		28,1 / 9,5		5,2 / 32,4	
<b>Statut socio-professionnel</b>						
Secteur primaire	1,0 / 0,5		1,0 / 0,5		0,5 / 1,0	
Secteur secondaire	5,2 / 14,3		11,0 / 8,6		1,9 / 17,6	
Secteur tertiaire	9,5 / 11,0		12,9 / 7,6		3,8 / 16,7	
Sans emploi	6,7 / 18,6		13,6 / 11,4		1,0 / 24,3	
Etudiant	14,3 / 19,0	NS	25,7 / 7,6	NS	5,7 / 27,6	NS

Quarante-huit 48,6% ont initié l'usage des substances psychoactives entre la tranche d'âge 15ans à 25ans, un âge d'initiation jeune est corrélé significativement avec l'usage de substances psychoactives (0,000). L'existence d'un membre de famille consommateur de substances psychoactives ont été fortement corrélée avec l'usage des substances psychoactives. Une association a été constatée entre la religion et l'usage des substances psychoactives (Tableau II).

TABLEAU II: RELATION ENTRE LA RELIGION, UN MEMBRE DE LA FAMILLE CONSOMMATEUR, L'AGE D'INITIATION, LE RAISON DE DEBUT ET L'USAGE DE SPA

Paramètres	Usage de substances psychoactives			P
	Non n (%)	Oui n (%)	Total n (%)	
<b>Religion</b>				
Chrétien	85 (40,5)	5 (2,4)	90 (42,9)	0,04
Autre religion	68 (32,4)	15 (7,1)	83 (39,5)	
Musulman	12 (5,7)	2 (1)	14 (6,7)	
Non croyant	22 (10,5)	1 (0,5)	23 (11,0)	
<b>Membre de famille consommateur</b>				
Oui	139 (66,2)	11 (5,2)	150 (71,4)	0,008
Non	48 (22,4)	12 (5,7)	60 (28,6)	
<b>Age de début</b>				
Non consommateur	0	23	23 (11,0)	0,000
Moins de 15 ans	36 (17,6)	0 (0,0)	36 (17,1)	
[15 à 20 ans [	102 (48,6)	0 (0,0)	102 (48,6)	
[20 à 25 ans [	37 (17,6)	0 (0,0)	37 (17,6)	
[25 à 30 ans [	7 (3,3)	0 (0,0)	7 (3,3)	
30 ans et plus	5 (2,4)	0 (0,0)	5 (2,4)	
<b>Raison de début</b>				
Non consommateur	23 (11,0)	0 (0,0)	23 (11,0)	0,000
Problème familial	0 (0,0)	25 (11,9)	25 (11,9)	
Bien être/plaisir	0 (0,0)	67 (31,9)	67 (31,9)	
Travail	0 (0,0)	4 (1,9)	4 (1,9)	
Concentration	0 (0,0)	8 (3,8)	8 (3,8)	
Désinhibition	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,5)	
Expérimentation	0 (0,0)	62 (29,5)	62 (29,5)	
Festif	0 (0,0)	18 (8,6)	18 (8,6)	
Convivialité	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,5)	
Antidouleur	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,5)	

Concernant la dépendance à la consommation des SPA, une corrélation a été ressortie de façon significative entre la dépendance au tabac et le genre masculin (p=0,000), et aussi le jeune âge (p=0,009) (Tableau III).

TABLEAU III : RELATION ENTRE LES VARIABLES SOCIODEMOGRAPHIQUE ET ECHELLE DE FAGERSTROM

variable sociodémographique	Echelle de Fagerstrom				Total n (%)	P
	Non consommateur	faiblement dépendant	Moyennement dépendant	fortement dépendant		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>Genre</b>						
Féminin	31 (14,8)	8 (3,8)	1 (0,5)	5 (2,4)	45 (21,4)	
Masculin	48 (22,9)	42 (20,0)	19 (9,0)	56 (26,7)	116 (78,6)	0,000
<b>Tranche d'âge</b>						
Moins de 15ans	1 (0,5)	2 (1,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	4 (1,9)	
[15 à 25ans [	28 (13,3)	24 (11,4)	12 (5,7)	15 (7,1)	79 (37,6)	
[25 à 35ans [	29 (13,8)	18 (8,6)	4 (1,9)	38 (18,1)	89 (42,4)	0,000
[35 à 45ans [	8 (3,8)	4 (1,9)	2 (1,0)	3 (1,4)	17 (8,1)	
45ans et plus	13 (6,2)	2 (1,0)	1 (0,5)	5 (2,4)	21 (10,0)	

Pour la consommation de cannabis, une différence significative a été constatée entre l'usage problématique au cannabis et le genre masculin ( $p=0,002$ ), et le niveau d'étude secondaire ( $p=0,04$ ) (Tableau IV).

TABLEAU IV: RELATION ENTRE LES VARIABLES SOCIODEMOGRAPHIQUES ET ECHELLE DE CAST

Paramètres	Echelle de CAST			Total n (%)	P
	Non consommateur	Usage problématique	Usage non problématique		
	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>Genre</b>					
Féminin	39 (18,6)	5 (2,4)	1 (0,5)	45 (21,4)	0,002
Masculin	96 (45,7)	50 (23,8)	19 (9,0)	165 (78,6)	
<b>Niveau scolaire</b>					
Primaire	18 (8,6)	11 (5,2)	5 (2,4)	34 (16,2)	
Secondaire	58 (27,6)	26 (12,4)	13 (6,2)	97 (46,2)	0,04
Universitaire	59 (28,1)	18 (8,6)	2 (1,0)	79 (37,6)	

En ce qui concerne la consommation d'alcool, les sans-emplois étaient le plus sensible à la dépendance à l'alcool.

#### IV. DISCUSSION

Quatre-vingt-neuf pourcent (89%) de la population d'étude ont déjà consommé des SPA. Ce résultat est comparable à une étude réalisée à Lomé, ils ont mentionné une prévalence globale de 74,33% [4]. Le cannabis, l'alcool et le tabac ont constitué les trois principales substances psychoactives consommées dans cette population d'étude.

L'alcool se trouvait en première tête des substances utilisées avec une prévalence de 85,71%. Ce résultat est comparable à une étude menée dans un centre d'addictologie à Yaoundé, Mbongo'o et al, ont rapporté un taux d'alcoolisation de 79,3% [5]. Et aussi dans une étude réalisée en milieu universitaire au Cameroun, Ntone et al., ont trouvé un taux de 87,93% [6]. Par contre, au Côte d'Ivoire, Camara et al., ont rapporté un taux bas par rapport à cette étude, soit une fréquence de consommation de 59,2% en population générale [7]. En outre, selon le test d'AUDIT, 18% étaient fortement dépendant à l'alcool. Ce taux est comparable à une étude réalisée auprès de 1044 étudiants Américains, Chen et al ont rapporté que 16,4% des usagers sont fortement dépendant à l'alcool [8].

Concernant la consommation du tabac, en 2008, au Bénin, Nubukpo et al., mentionne une prévalence de la consommation de tabac fumée de 9,5% en population générale [9]. En 2014, au Cameroun, Pefura et al., ont trouvé une prévalence de tabagisme actif de 8,4% dans la population générale [10], Dans la présente étude, la prévalence du tabagisme était de 62,3%. Ce résultat est proche d'une étude menée aux États-Unis, avec une prévalence de 50% [11]. Le test de Fagerstrom avait mis en évidence que 29% des usagers présentaient une forte dépendance au tabac. Ce résultat est élevé par rapport à celui de N'Diaye et al., au Sénégal, ils ont rapporté un taux de 4,7% [12]

Pour la consommation de cannabis, 35,71% de la population d'étude avaient déjà consommé du cannabis. A Dakar, en 2004, Worne et al., ont rapporté une prévalence de 50 %, en France, en 2005, Duconge et al., mentionnent un taux de 54 %, et en Tunisie, en 2011, Hajer Mabrouk et al., ont aussi rapporté une forte prévalence de consommation de cannabis soit 61% [13-15]. Cette disparité pourrait s'expliquer par le fait qu'à Madagascar l'usage et/ou la possession des psychotropes classés illicites comme le cannabis est encore pénalisé exposant alors à des sanctions pénales allant d'emprisonnement associée à une amende. Selon l'échelle de CAST, 10% des usagers présentaient un usage problématique. Dans la littérature, des auteurs ont rapporté un taux de dépendance élevé. En France, Chabrol et al., rapportent un taux de dépendance à 47,2% chez les usagers du cannabis [16]. En Allemagne, Nacon et al., ont mentionné un taux de dépendance à 35% [17]. En Australie Coffey, rapporte un taux de dépendance à 59% [18].

Le genre masculin était le plus sensible à l'usage des substances psychoactives. Une différence significative a été constatée chez les hommes et les femmes ayant consommé du tabac (56,7% pour les hommes et 6,7% pour les femmes) avec  $p=0,000$ . Cette constatation a été observée aussi chez les usagers de cannabis (32,9% hommes et 2,9% femmes) avec  $p=0,000$ . Ce résultat est en accord avec celui de B. Zarrouq et al., ils ont mentionné que les hommes sont plus susceptibles que les femmes pour la consommation des substances psychoactives  $p<0,001$  [19].

Par ailleurs des auteurs ont rapporté que le phénomène de consommation de drogue est étroitement lié à l'âge. A Lomé, Salifou et al., ont rapporté aussi une différence statistique significative entre l'usage des substances psychoactives et l'âge ( $p=0,005$ ) [4]. Au Portugal, Azevedo et al., ont mentionné aussi ce lien [20]. Dans cette étude, une différence significative a été observée entre l'âge et l'usage du tabac avec  $p=0,02$ .

Le niveau d'étude secondaire était corrélé significativement à une forte consommation du cannabis ( $p=0,03$ ). Mais les résultats dans la littérature sont controversés. Au Maroc, B. Zarrouq a mentionné un lien entre le niveau d'étude et la consommation des substances psychoactives [19]. A Lomé, Salifou et al., ont trouvé aussi une différence statistiquement significative entre la consommation des substances psychoactives et le niveau d'instruction ( $p=0,008$ ) [4]. Mais certains auteurs ont mentionné que le niveau scolaire n'influence pas la consommation des substances psychoactive [21].

L'utilisation d'une substance psychoactive par un membre de la famille pourrait associer à des résultats négatifs similaires chez les jeunes. L'existence d'un membre de famille consommateur était fortement associé avec l'usage des substances psychoactives soit  $p=0,008$ . Ce résultat corrobore avec celui de la littérature. En effet, en 2010, B. Jamison et al, ont aussi rapporté que le fait d'avoir un ou deux parents fumeurs est associé à l'usage de cigarette chez les jeunes [22]. Au Maroc, en 2016, EY. Ahmed, mentionne un lien statistique significatif avec l'existence d'un entourage qui consomme des drogues,  $p<0,0001$  [23]. La famille est un milieu favorisant à l'initiation de la consommation des substances psychoactives. Les parents sont le premier modèle social chez l'enfant, une initiation des enfants à la consommation des drogues est alors très facile.

L'adolescence est une étape charnière de la vie. Il s'agit d'une période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, une période de transformation physique, psychologique et socioculturelle mais également de curiosité, d'expérimentation et d'acquisition. Au cours de cette période, certaines conduites à risques, dont l'usage des substances psychoactives, peuvent devenir courantes. Dans cette étude, 48,57% avaient initié la consommation de substances psychoactives dès le jeune âge (entre 15 à 20 ans) avec

$p=0,000$ . En 2004, Worne et al., mentionnent que 50 % des sujets ont commencé l'usage de cannabis avant l'âge de 19 ans. [13]. Selon Liraud et Verdoux, les consommateurs de cannabis sont significativement plus jeunes ( $p<0,001$ ) [24]. Le jeune âge ou l'adolescence constitue un facteur d'influence important dans l'initiation des substances psychoactives, c'est une population particulièrement vulnérable et influençable.

Les raisons motivant la consommation des substances psychoactives étaient diversifiées. La majorité des usagers disaient avoir consommé des substances psychoactives à la recherche de la sensation, de bien-être ou de plaisir (31,9%) ; 29,52% des usagers disaient avoir consommé des substances psychoactives dans le but de vivre de nouvelles expériences ; et 11,90% avaient mentionné la fuite des problèmes comme motifs de consommation. Une différence statistique significative a été trouvée dans cette étude, entre la raison motivant la consommation et l'usage des substances psychoactives ( $p=0,000$ ). En Croatie (Zagreb), Ljubotina et al., a rapporté une association entre la recherche de plaisir et la consommation de substances psychoactives chez les sujets de 13 à 23 ans [25]. Chez les jeunes et les adolescents, la recherche de plaisir est une dimension essentielle. Toutes les SPA ont la particularité de provoquer la satisfaction en activant directement la zone du cerveau qui en est responsable.

La pratique religieuse peut protéger les croyants contre l'addiction en donnant à la personne un sens à sa vie, par des valeurs morales ou en étant source d'espoir et de courage dans les moments difficiles. Selon A. Kpozehouen et al., le fait de n'avoir aucune pratique religieuse est associé à la consommation des substances psychoactives ( $p=0,012$ ) [26]. Dans cette étude, une différence significative a été constatée entre l'usage des SPA et la religion ( $p=0,04$ ). Le christianisme a été la première religion à Madagascar. Les usagers pourraient être des croyants mais non pratiquants.

Concernant la dépendance, la toxicomanie est l'apanage du genre masculin. Le genre masculin est associé à un risque élevé de dépendance au tabac et au cannabis ( $p=0,000$  ;  $p=0,04$ ). Dans la littérature, ils n'ont pas rapporté cette association [27].

L'usage nocif et la dépendance concerne bien plus les adultes que les adolescents ou les jeunes. Dans cette étude, la dépendance au tabac était fortement associée à l'âge adulte ( $p=0,009$ ). En France, Hanine S. mentionne qu'il n'existe pas de différence significative entre l'âge et la dépendance au tabac [28]. La précocité du premier usage de substance psychoactive en tant que facteur favorisant entraîne une persistance de cet usage [29].

Une différence statistique significative a été constatée chez les sujets sans-emplois ayant une forte dépendance à l'alcool ( $p=0,03$ ). Ce résultat est en accord avec celui de Romain Guinard et al., ils ont rapporté une différence statistique significative chez les chômeurs et les actifs occupés, 24,7% des chômeurs ont présenté une consommation d'alcool à risque ( $p<0,001$ ) [30]. La situation du chômage pourrait être à l'origine de consommation des substances psychoactives. Les substances psychoactives peuvent être utilisées pour oublier les difficultés liées au chômage, pour faire face, et pour combler le vide de temps. En outre l'absence de travail pourrait contribuer à faire baisser l'estime de soi qui est un des facteurs de vulnérabilités à la consommation des substances psychoactives.

## V. CONCLUSION

La toxicomanie touche toutes les tranches d'âge en particuliers les jeunes et toutes les couches sociales. L'initiation précoce à la consommation des substances psychoactives est l'un des facteurs de la dépendance à l'âge adulte. Une intervention promotionnelle au niveau des différentes structures pourrait diminuer l'aggravation de ce fléau, au niveau de l'établissement scolaire, au niveau de la communauté et au sein de la famille. Il est essentiel de renforcer la conscientisation des parents pour mettre en œuvre l'éducation des jeunes.

## REFERENCES

- [1] Galliot-guilley M, Sueur C, Lebeau B, Frompeydie D, Benzec A et al. Ecsatasy and its counterparts. Presse Méd.1999; 28: 357-62.
- [2] Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Rapport mondial sur les drogues. UNODC 2019. [https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/b2\\_F.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/b2_F.pdf) [consulté le 30 juillet 2022].
- [3] Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Rapport mondial sur les drogues. UNODC 2014. [https://pdfprof.com/PDF\\_Doc\\_Telecharger\\_Gratuits.php?q=-24PDF186920-rapport+mondial+sur+les+drogues+2014](https://pdfprof.com/PDF_Doc_Telecharger_Gratuits.php?q=-24PDF186920-rapport+mondial+sur+les+drogues+2014). [consulté le 21 mai2022]

- [4] Saliou Salifou, Ekpaou Ekpai, Daméga Wenkourama, Sonia Kanekatoua, Charfoundine Affo, Kolou Simliwa Dassa. Facteurs Associés à la Consommation de Substances Psychoactives par les Conducteurs de Taxi-Moto à Lomé. *Health Sci. Dis*, 2021 ; 22 (10) : 63-6.
- [5] Mbongo'o GC, Okoto Mvondo N, Fogang Fogoum Y, Njanjo Yimgoua MN, Basseguin Atchou JG, Eyoum C, Menguene JL, Mendimi Nkodo JM, Nguefack S. Profils Sociodémographiques et Comorbidités des Usagers en Consultation d'Addictologie à Yaoundé. *Health Sci. Dis*, 2021 ; 22 (11) : 35-41.
- [6] Ntone F, Kamgueng EW, Ankouane F, Tzeuton C, Sida MB. Facteurs Favorisant la Consommation des Boissons Alcoolisées par les Étudiants des Campus Universitaires au Cameroun. *Heal Sci Dis*. 2017;18(3).
- [7] Camara PA, Yao KM, Adou K, Bakou NF. Approche épidémiologique de la consommation des boissons alcooliques en Côte d'Ivoire. *Rev Ivoir Sci Technol*. 2008;12:157–171.
- [8] Chen K, Sheth A, Elliott D. Prevalence and correlates of past-year substance use, abus and dependence in a suburban community sample of high-school students *Addictive Behaviors*. 2004; 29: 413-23.
- [9] Nubukpo P, Gbary AR, Ouendo E-M, Kounouehoua N, Segnon J, Laqueille X, et al. Le tabagisme en population générale au Bénin. *Alcoologie Addictologie*. 2012;34(4):265– 72.
- [10] Pefura-Yone EW, Balkissou AD, Theubo-Kamgang BJ, Afane-Ze E, Kuaban C. Prévalence et facteurs associés au tabagisme à Yaoundé, Cameroun. *Heal Sci Dis*. 2016;17(3).
- [11] Korelitz JJ, Fernandez AA, Uyeda VJ, Spivey GH, Browdy BL, Schmidt RT. Health habits and risk factors among truck drivers visiting a health booth during a trucker trade show. *American Journal of Health Promotion*. 1993;8(2):117-23.
- [12] N'diaye M, Ndir M, Quantinx, Demoly P. Habitudes de fumer, attitudes et connaissances des étudiants de la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie de Dakar, Sénégal. *Rev Mal Respir*. 2003 ; 20 : 701-9.
- [13] Worne I, Tal DA, Ndiaye P, Socé F I, Fatou SY. Prévalence de l'usage du cannabis en milieu étudiant à Dakar. *Santé*. 2004 ; 14 : 49-53.
- [14] Duongé E, Chabrol H. Relation entre les expériences dissociatives et la consommation de cannabis chez l'adolescent et le jeune adulte. *Neuropsychiatr. Enfance Adolesc*. 2005 ; 53 : 128-33.
- [15] Mabrouk H, Mechria H, Mechri A, Douki W, Gaha L et al. Consommation de cannabis dans une région du Centre Tunisien. *Santé*. 2011 ; 21 : 233-9. Doi : 10.1684/san.2011.0274.
- [16] Chabrol H, Fredaigue N, Callahan S. Etude épidémiologique de l'abus et de la dépendance aux cannabis parmi 256 adolescents. *L'Encephale*, 2000 ; 26 : 47-9
- [17] Nacon A, Wittchen HU, Pfister H. Dependence symptoms in young cannabis users? A prospective epidemiological study *J. Psychiatric Res*. 2006; 40: 394-403.
- [18] Coffey C, Carlin JB, Dekenhardt L. Cannabis dependence in young adults: an Australian population study *Addiction*, 2002; 97:187-94.
- [19] Zarrouq B, Bendaou B, El Asri A, Achour S, Rammouz I, Aalouane R, Lyoussi B, Khelafa S, Bout A, Berhili N, Hlal H, Najdi A, Nejari C, and El Rhazi K. Psychoactive substances use and associated factors among middle and high school students in the North Center of Morocco: a cross-sectional questionnaire survey. *BMC Public Health*, (2016), 16:468. DOI 10.1186/s12889-016-3143-5.
- [20] Azevedo A, Machado AP, Barros H. Cigarette smoking among junior high school students in Portugal. *Bull World Health Organ*. 1999; 77: 509-14.
- [21] Nardy L. Description de la consommation de cannabis dans la population Martiniquaise. 2019. 5-10.
- [22] Jamison B, Muula AS, Siziya S, Graham S, Rudatsikira E. Cigarette smoking among school-going adolescents in Lithuania: Results from the 2005 Global Youth Tobacco Survey. *BMC Res Notes*. 2010;3:130.



- [23] Ahmed E Y. Toxicophilie, Enquête auprès des étudiants de la Faculté de 2016. 93-108p.
- [24] Liraud F, Verdoux H. Caractéristiques cliniques et pronostiques associées à une comorbidité addictive chez des patients hospitalisés en psychiatrie. *L'Encéphale*. 2000; 26: 16-23.
- [25] Ljubotina D, Galic'J, Jukic'V. Prevalence and risk factors of substance use among urban adolescents: questionnaire study. *Croat Med J*. 2004; 45 (1):88-98.
- [26] Alphonse Kpozehouen, Yolaine Glèlè, Ahanhanzo, Moussiliou Noel Paraiso. Florence Munezero, Jacques Z. Saizonou, Michel Makoutodé, Laurnt Tinoaga Ouedraogo. Facteurs associés à l'usage de substances psychoactives chez les adolescents au Bénin. *Santé Publique*. 2015; 6 (27):871-880.
- [27] Benoit V, Maxime G, Salah Z O G. Alcool tabac cannabis. *Santé pub* 2014- 2015 : 26.
- [28] Hanine S. Evaluation et stratégies de repérage des troubles liés à l'usage de cannabis chez les patients alcoolo-dépendants. Paris ; 2014.
- [29] Windle M. An alcohol involvement typology for adolescents : convergent validity and longitudinal stability. *J Stud Alcohol* 1996 ; 57 : 627-637. 24] Windle M. An alcohol involvement typology for adolescents : convergent validity and longitudinal stability. *J Stud Alcohol* 1996 ; 57 : 627-637.
- [30] Guignard R, Nguyen-Thanh V, Andler R, Richard JB, Beck F, Arwidson P. Usage de substances psychoactives des chômeurs et des actifs occupés et facteurs associés: une analyse secondaire du Baromètre santé 2010. *Bull Epidémiol Hebd*. 2016;(16-17):304-12.