



Résultats de l'enquête MedSPAD III Maroc 2017

**Usage de substances psychoactives
auprès des adolescents scolarisés au Maroc**

Fatima El Omari, Maria Sabir et Jallal Toufiq

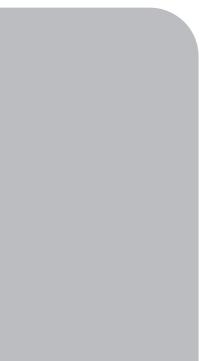
P-PG/ Med (2018) 1

ⵜⴰⴷⵓⴷⴰ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ ⵜⴰⴷⵓⴷⴰ
ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ
ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⵏⵜ



المملكة المغربية
وزارة التربية الوطنية والتكوين
والتعليم العالي والبحث العلمي





Les vues exprimées dans ce document sont de la responsabilité des auteurs et ne reflètent pas nécessairement la ligne officielle du Conseil de l'Europe.

Toute demande liée à la reproduction ou à la traduction de ce document en tout ou en partie doit être adressée au Groupe Pompidou.

Couverture et mise en page : Oase studios

Oase

Imprimé en mai 2018

Table des matières

1 INTRODUCTION	6
2 MÉTHODOLOGIE	8
Déroulement de l'enquête	8
Echantillonnage	9
Questionnaire	10
Analyse statistique	10
3 RÉSULTATS	11
Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon	11
Âge	11
Sexe	12
Lieu d'habitation	12
Moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année	13
Absentéisme durant les 30 derniers jours	13
Relations avec les parents	14
Niveau de scolarité des parents	14
Connaissances des substances psychoactives	15
L'étude des prévalences	15
Le tabac	15
L'alcool	17
Le cannabis	18
Les médicaments psychotropes (tranquillisants ou somnifères) sans prescription médicale	20
La cocaïne et le crack	21
L'héroïne	24
Les produits inhalants (colle et autres)	25
Les autres drogues (ecstasy...etc.)	25
L'usage de plusieurs drogues	25
Les âges d'initiations aux substances psychoactives	26
L'âge d'initiation au tabac	26
L'âge d'initiation à l'alcool	26
L'âge d'initiation au cannabis	27
L'âge d'initiation aux médicaments psychotropes (tranquillisants ou somnifères) sans prescription médicale	28
L'âge d'initiation à la cocaïne et au crack	28
L'âge d'initiation à l'héroïne et aux inhalants	28

Opinions des élèves sur les drogues et sur leur accessibilité	29
<i>L'accessibilité aux drogues</i>	29
<i>Les lieux de procuration des drogues</i>	29
<i>Les fournisseurs de drogues</i>	30
<i>Consommation des drogues auprès des membres de la famille ou des amis</i>	30
<i>Les sources d'information sur les drogues</i>	31
<i>Connaissance sur l'interdiction de l'usage de drogues</i>	31
 Attitudes et positions des élèves à l'égard de l'usage de drogues	 32
1) <i>Perception des risques de l'usage des substances psychoactives</i>	 32
2) <i>Attitude des élèves à l'égard des usagers de drogues</i>	32
 4 DISCUSSION	 33
5 CONCLUSION Texte en français et en anglais	36
 REFERENCES	 37
GROUPES DE TRAVAIL	38
FINANCEMENT DE L'ENQUETE	38
REMERCIEMENTS	39
CONFLITS D'INTERET	39
ANNEXES	40

Introduction

Le projet d'enquête Méditerranéenne sur l'usage d'alcool et d'autres drogues en milieu scolaire (MedSPAD) s'est donné pour principal objectif de collecter des données comparables sur la consommation de substances chez les élèves âgés de 15 à 17 ans et d'en suivre les évolutions dans et entre des pays de la rive Méditerranéenne.

MedSPAD est une adaptation méditerranéenne de l'enquête européenne ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), qui est une enquête transversale, en milieu scolaire, menée concomitamment dans 35 pays européens. Cette enquête MedSPAD s'inscrit dans le cadre des activités conduites par le réseau MedNET, qui est un réseau de coopération sur les drogues et les conduites addictives dans la région méditerranéenne du Groupe Pompidou.

Des enquêtes MedSPAD similaires sont ainsi réalisées sur le pourtour méditerranéen et aussi dans certains pays arabes et maghrébins tels l'Algérie, la Tunisie, le Liban et l'Égypte. Ces enquêtes permettent ainsi la comparaison des données vues la proximité et le rapprochement culturel.

Les enquêtes MedSPAD sont des enquêtes épidémiologiques transversales qui ont pour objectifs d'évaluer la prévalence de la consommation de drogues chez les jeunes lycéens, de déterminer les âges de début de l'usage, d'avoir une idée sur les opinions et les comportements de cette population et de dégager certains facteurs qui peuvent être prédictifs de l'usage de drogues et qui peuvent constituer des éléments d'appui d'une politique qui développe la santé mentale en milieu scolaire. Les enquêtes MedSPAD au Maroc ont jusqu'à présent inclus quatre périodes de collecte de données. La première étude a été menée en 2006 dans la Région de Rabat-Salé. Par la suite, pour plus de représentativité, les enquêtes MedSPAD ont été réalisées à l'échelon national en 2009, 2013 et 2017.

Toutes les enquêtes MedSPAD menées au Maroc y compris celle menée en 2017, ont reçu le soutien financier du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe.

Les données des enquêtes MedSPAD apportent des informations précieuses pour dresser un portrait de la jeunesse marocaine. Elles permettent aussi de dégager les tendances de l'usage de substances psychoactives auprès des adolescents.

Le projet MedSPAD repose sur une approche commune en matière de collecte d'informations sur la consommation de substances auprès des élèves marocains en ciblant la tranche d'âge des 15-17 ans.

La réalisation de l'enquête MedSPAD 2017 a été confiée aux deux équipes con-

jointes du Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et à l'Hôpital Universitaire Psychiatrique Ar-Razi de Salé.

Cette enquête vient répondre à une volonté politique commune depuis plusieurs années des Ministères de l'éducation nationale, de la formation professionnelle, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du Ministère de la santé pour évaluer le problème d'usage de substances psychoactives en milieu scolaire, à l'échelon national, et établir des recommandations adéquates et adaptées pour la prise en charge de ce phénomène.

Objectifs

L'objectif principal de l'enquête MedSPAD est d'apporter des informations précises en matière de collecte d'informations sur la consommation de substances psychoactives chez les élèves marocains âgés de 15 à 17 ans. Elles permettent aussi de dégager les tendances du comportement lié à la consommation sur le long terme afin de disposer d'une base de données précises permettant de déterminer les éléments suivants :

- Les prévalences de l'usage des substances psychoactives auprès des jeunes;
- L'âge d'initiation aux substances psychoactives;
- Les éventuels facteurs prédicteurs de l'usage de drogues chez les jeunes élèves (mode de vie, niveau socio-économique, famille, environnement, informations sur les drogues, rendement scolaire) et qui peuvent constituer des éléments d'appui d'une politique de santé mentale en milieu scolaire;
- Les idées sur les opinions et les comportements de cette population;
- Les points qui peuvent servir à élaborer des recommandations et agir dans le domaine de la prévention de l'usage des substances psychoactives en milieu scolaire;
- La pertinence de mener des enquêtes similaires de tendance pour évaluer l'évolution du phénomène d'usage de drogues et ce, tous les 3-4 ans au sein de la même tranche de population.

Méthologie

Déroulement de L'enquête

Afin de fournir des données aussi comparables que possibles, les différentes enquêtes MedSPAD Maroc ont été menées à partir d'un questionnaire commun et selon une méthodologie commune aux enquêtes précédentes qui est normalisée et adaptée au contexte socio-culturel marocain.

Dix enquêteurs volontaires ont été recrutés parmi les psychiatres en formation exerçant à l'hôpital psychiatrique universitaire Ar-Razi de Salé. Ces enquêteurs ont suivi une formation sur la façon de mener des enquêtes en milieu scolaire et des directives leurs ont été transmises, concernant notamment:

- la présentation en tant que médecin travaillant en dehors de l'établissement scolaire;
- la précision de l'anonymat du questionnaire, son intérêt scientifique et la nécessité de le remplir avec sincérité;
- l'absence de toute intervention du personnel de l'établissement ou information des élèves sur les drogues au moment de l'enquête et l'assurance que seuls les enquêteurs soient présents en classe au moment de la passation du questionnaire. Ceci est dans le but d'éviter le biais de l'observateur;
- le choix au hasard des numéros des classes et en cas d'absence d'une classe, un niveau équivalent est choisi au hasard par l'enquêteur, afin de respecter la représentativité de l'échantillon;
- le respect de la confidentialité par le dépôt d'une boîte au fond de la classe permettant aux élèves de déposer eux-mêmes les questionnaires remplis;
- le remerciement des élèves à la fin de l'enquête avec le remplissage d'une fiche par les enquêteurs pour chaque classe. Cette fiche donne une idée sur le nombre d'élèves présents, le nombre des absents, les cas de refus, l'ambiance du déroulement de l'enquête, les questions soulevées par les élèves, les questions non comprises, la durée de l'enquête ainsi que tous les incidents au moment du déroulement de l'enquête;
- les questionnaires sont vérifiés systématiquement à la fin de chaque passation de questionnaire.

Le Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique a offert un appui logistique sensible durant toute la durée de l'enquête (déplacement et accompagnement d'un établissement à un autre et d'une région à l'autre, suivi téléphonique...etc.).

Pour des considérations éthiques, l'enquête n'a été réalisée qu'après l'accord officiel du Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique. L'autorisation d'accès aux lycées pour la passation de l'enquête, a été fournie aux enquêteurs pour la présenter aux responsables des établissements. Les élèves étaient libres d'accepter ou de refuser la participation à l'enquête et seuls les élèves consentants ont été recrutés. Le moment de l'enquête n'a pas été aléatoire. Pour éviter tout biais, une période en dehors des examens, des fêtes et des vacances scolaires a été choisie. L'enquête s'est déroulée du 27 Février 2017 au 03 Mars 2017.

Echantillonnage

L'enquête s'est déroulée de façon à cibler l'ensemble des régions du Maroc, pour plus de représentativité. La méthode d'échantillonnage en grappe a été utilisée, respectant la représentativité de l'échantillon par rapport aux académies régionales d'éducation et de formation, au genre, établissement public et privé, au milieu rural et urbain.

L'enquête a ainsi pu cibler un échantillon d'environ 7000 élèves. Les villes et les établissements scolaires ont été choisis au hasard.

Afin de répondre à notre objectif initial qui était de cibler la tranche d'âge des 15-17 ans, les élèves des 4 derniers niveaux, à savoir la troisième année collégiale et les trois niveaux du secondaire qualifiant ont été choisis et les classes ont été tirées au hasard.

Les établissements scolaires visités par les enquêteurs étaient au nombre de 97 et le nombre des questionnaires remplis était de 7055. L'enquête a concerné 212 classes dont 07 de la 3ème année de collège, 79 du tronc commun, 73 de la 1ère année et 43 de la 2ème année du baccalauréat.

Les établissements scolaires n'ont pas été avisés du passage des enquêteurs pour éviter tout biais, ou intervention de leur part.

Questionnaire

Les données ont été recueillies par questionnaire auto-administré, tiré du modèle des anciennes enquêtes MedSPAD Maroc.

Le questionnaire est rédigé en arabe, facile à comprendre, adapté au contexte marocain, au vocabulaire des élèves et au langage local attribué aux différentes drogues.

L'instrument est facile à lire et contient 120 items dont 104 questions fermées et 16 questions ouvertes (voir annexe). Ce qui permet la mise à l'épreuve de la sincérité et la cohérence des réponses de l'élève.

Les questions portent sur les renseignements sociodémographiques de l'élève (âge, sexe, niveau de vie), sur les parents et l'entourage (niveau scolaire des parents, relation avec la famille et les amis, habitudes de prise de drogues), la scolarité (note lors du dernier trimestre, absentéisme, fugues). Elles portent aussi sur la prise des substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, psychotropes, cocaïne, crack et autres drogues), la connaissance des différentes substances psychoactives et de la législation de l'usage de drogues au Maroc, la source d'information sur les drogues et les sources et facilité de procuration des drogues.

Les questionnaires ont été vérifiés avant leur distribution pour s'assurer de leur intégralité. 78% des élèves ont déclaré avoir répondu sincèrement. La durée de passation des questionnaires était en moyenne de 34.12 minutes (entre 15 à 56 minutes).

Analyse Statistique

L'analyse statistique a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS version 21(2012).

L'analyse a été faite dans un premier temps pour l'ensemble des élèves puis plus spécifiquement pour les 15-17 ans. La variable « genre » a été croisée dans l'étude de la prévalence des substances psychoactives.

Les tests chi square et le test « t » de student ont été utilisés dans les tests de comparaison. Le test de l'Odd Ratio (OR) a été utilisé dans les études d'association.

Le seuil de significativité est déterminé par la variable « p », qui est estimée significative quand $p < 0.005$.

Résultats

Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon

L'échantillon total était de 7055 élèves.

Toutes les caractéristiques sociodémographiques de la population totale (n=7055) et de la population des 15-17 ans (n=3703) figurent respectivement sur le tableau 1 et le tableau 2 (voir annexes).

Âge

L'âge des élèves varie entre 12 et 23 ans avec une moyenne d'âge de 16.84 ans $\pm 1,4$.

53% des élèves ont une tranche d'âge comprise entre 15 et 17 ans (n= 3705) et 19% (n= 1203) des élèves interrogés ont moins de 15 ans. Les élèves de plus de 17 ans représentent 29% (n= 2301) de l'échantillon total.

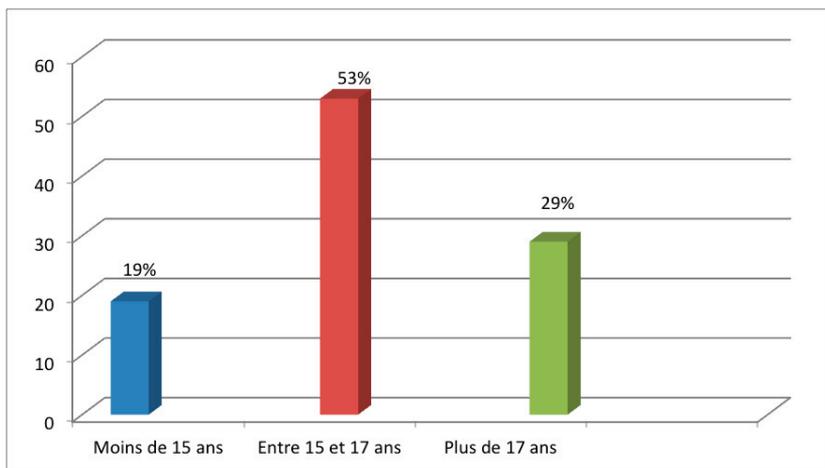


Figure 1. Répartition de la population étudiée selon les tranches d'âge

Sexe

Notre échantillon est composé de 3862 filles (55%) et de 3163 garçons (45%). La prédominance du sexe féminin est présente également dans la tranche d'âge des 15-17 ans (57%, soit n=2093), contre 43% chez les garçons, soit n= 1605.

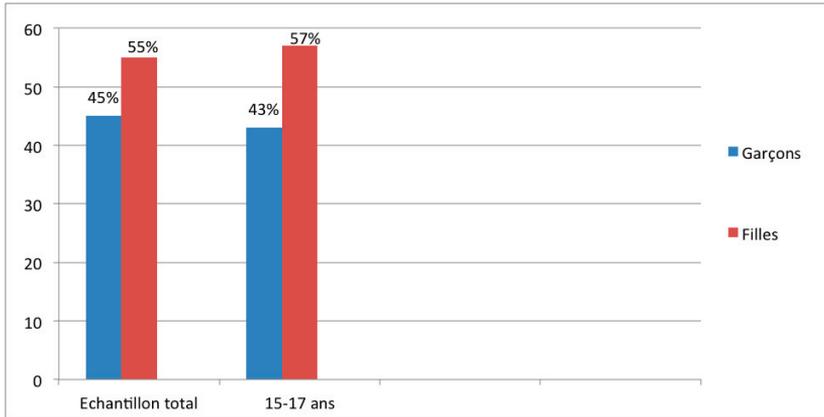


Figure 2. Répartition du sexe selon les tranches d'âge

Lieu d'habitation

Seuls 9,5% (n=653) de l'ensemble des élèves interrogés habitent à l'internat.

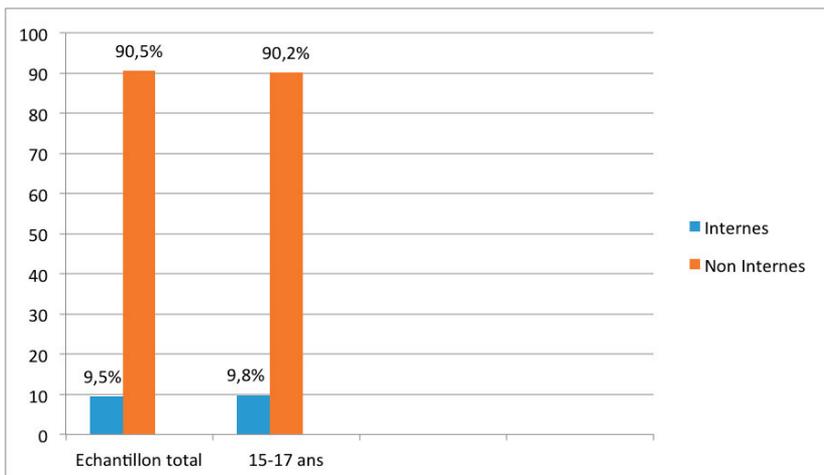


Figure 3. Répartition des élèves selon le statut de résidence

Moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année

Un peu plus d'un élève sur trois interrogés (35.8%) ont eu une moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année qui variait entre 12 et 14 sur 20.

Seuls 4,3% (n=300) du total des élèves avaient une moyenne inférieure à 09.

Parmi les 15-17 ans, 3,8% (n=138) avaient une moyenne inférieure à 09 sur 20.

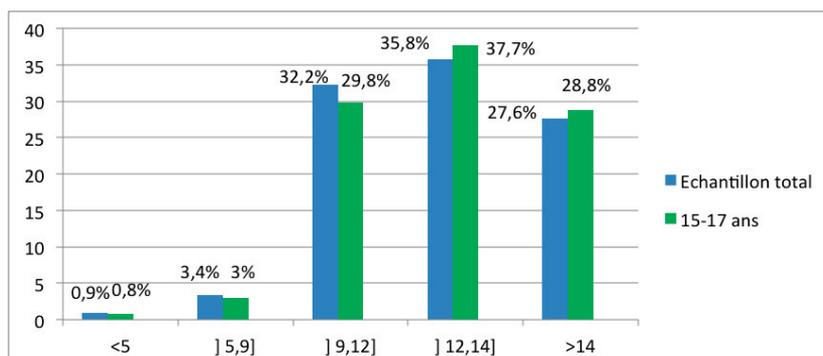


Figure 4. Répartition des élèves selon les moyennes obtenues durant le dernier trimestre de la dernière année

Absentéisme durant les 30 derniers jours

De l'ensemble des élèves, environ un élève sur deux, soit 45,5% (n= 3079) s'est absenté au moins un jour de l'école durant les 30 derniers jours.

Parmi les 15-17 ans, 41,9% (n=1521) se sont absentés de l'école au moins un jour.

Les raisons de l'absentéisme étaient pour cause de maladie, dans près de 60% des cas (n=2288) pour l'ensemble des élèves interrogés.

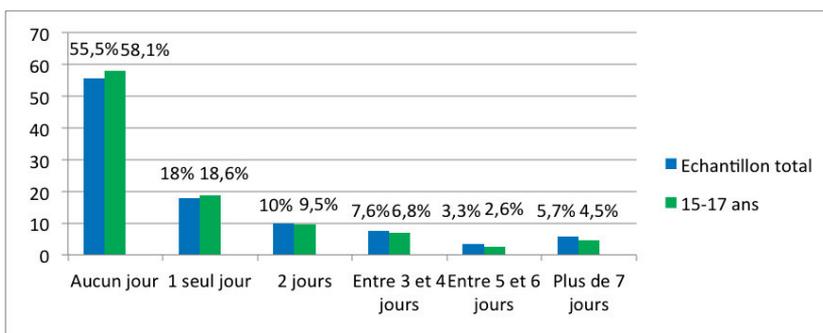


Figure 5. Répartition des élèves selon le nombre de jours d'absence durant les 30 derniers jours

Relations avec les parents

Plus de 7 élèves interrogés sur 10 ont rapporté une relation très satisfaisante avec les parents (84,1% pour la relation avec la mère et 72,2% pour la relation avec le père).

Des élèves de 15-17 ans, respectivement 2,9% et 2,5% des élèves ont jugé la relation insatisfaisante à très insatisfaisante avec leur mère et leur père.

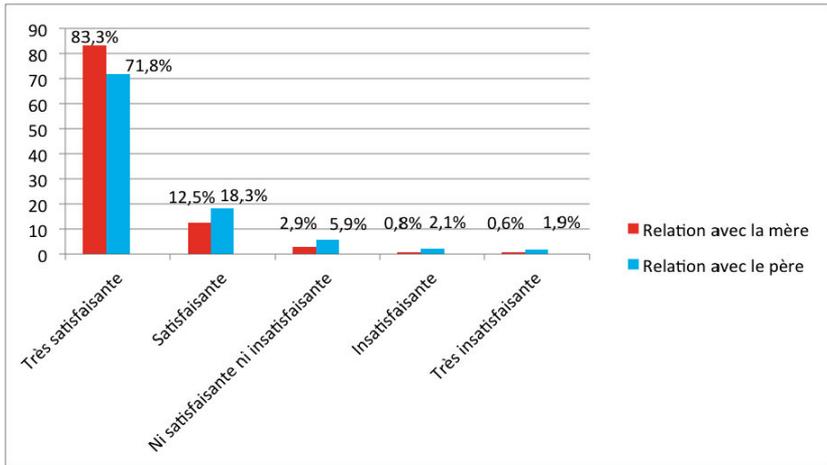


Figure 6. Répartition des élèves de 15-17 ans selon le degré de satisfaction de la relation avec les parents

Niveau de scolarité des parents

Concernant le niveau de scolarité des parents, 40% des mères de l'ensemble des élèves sont analphabètes contre 21,2% des pères.

Les chiffres se rapprochent de ceux des élèves de la tranche d'âge des 15-17 ans (38,7% d'analphabétisme chez les mères et 19,5% d'analphabétisme chez les pères).

Connaissances des substances psychoactives

Plus de 9 élèves interrogés sur 10 connaissent le tabac, l'alcool, le cannabis et le narguillé (chicha).

Plus de 8 élèves interrogés sur 10 connaissent les somnifères et sédatifs, les inhalants (le nom commun au Maroc de la colle à rustine est le « Silicium »), la poudre de tabac à sniffer « nafha », la kala (poudre de tabac mélangée ou non à d'autres substances enveloppée dans un bout de mouchoir et mis sous la langue ou placé sur la gencive) et la cocaïne.

6 élèves sur 10 interrogés connaissent l'héroïne. Plus de 8 élèves interrogés sur 10 ne connaissent pas le crack (19%).

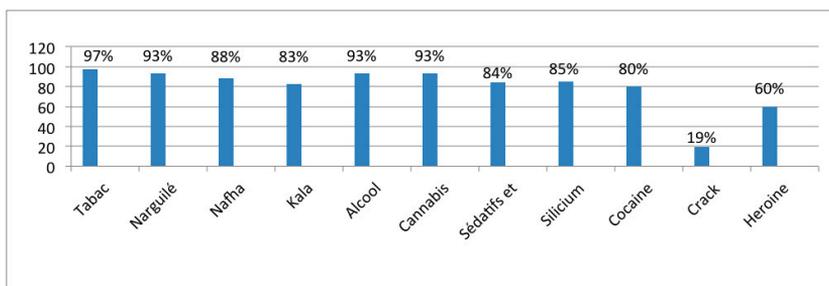


Figure 7. Répartition des élèves selon leur connaissance des substances psychoactives

L'étude des prévalences

Le tabac

En 2017, plus d'1 élève sur 10 interrogés (16%, soit n=1101) ont déclaré avoir fumé au moins une cigarette durant la vie. La prévalence durant les 12 derniers mois est de 9% (n=602). La prévalence durant les 30 derniers jours concerne moins d'un adolescent sur dix interrogés (6,7%, soit n=1101).

Les différences entre les deux sexes sont significatives en matière de consommation de cigarettes au cours des trente derniers jours, les douze derniers mois et durant la vie ; avec un usage du tabac plus important chez les garçons ($p < 0.0001$).

Le tabac reste par ailleurs le produit psychoactif dont l'expérimentation est la plus précoce ($14,3 \pm 1,7$ ans) chez les élèves de 15-17 ans.

D'autres formes d'usage de tabac ont été également rapportées par les élèves interrogés avec notamment l'usage de la chicha, du tabac snifé (la nafha) et sucé (la kala).

Concernant la prévalence durant la vie de la chicha, elle a été estimée à 15,6% auprès de l'échantillon total.

Dans la tranche d'âge des 15-17 ans, 15% ont consommé de la chicha durant la vie.

Concernant les autres formes d'usage de tabac, les prévalences durant la vie chez l'ensemble des élèves interrogés sont respectivement de 10,6% pour la nafha et de 8,9% pour la kala.

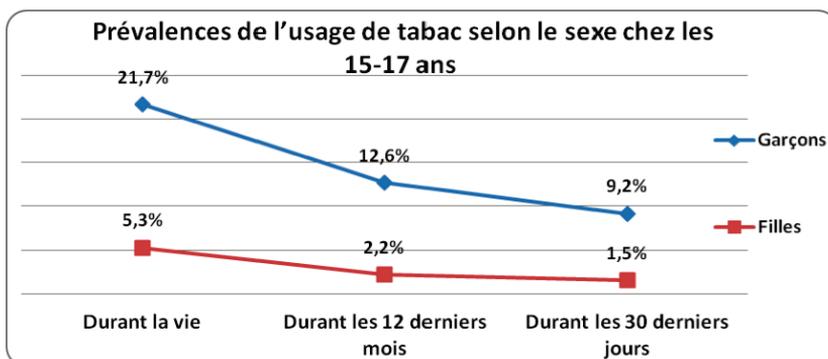


Figure 8. Prévalences de l'usage de tabac selon le sexe chez les 15-17 ans

Quant à la quantité de cigarettes fumées auprès des usagers de 15-17 ans durant les 30 derniers jours, un élève sur deux (44,9%) ayant fumé des cigarettes durant les 30 derniers jours ont pris moins d'une cigarette par semaine. L'usage des cigarettes reste dans la majorité des cas en phase d'expérimentation.

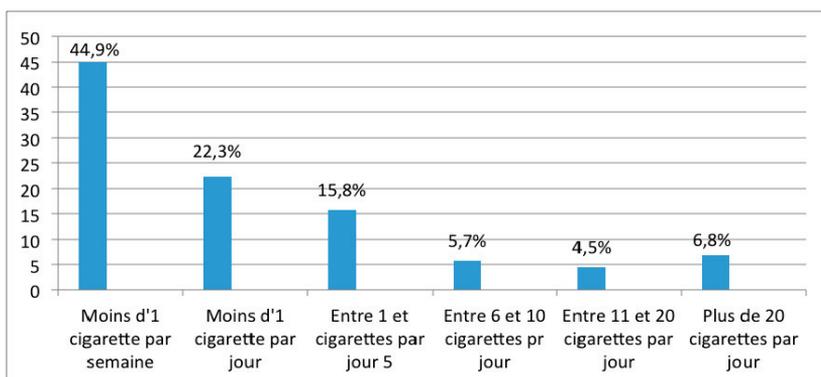


Figure 9. Quantité de cigarettes fumées durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans (n= 265)

Des relations statistiquement significatives ($p < 0.001$) ont été retrouvées entre l'usage du tabac, l'absentéisme de l'établissement scolaire, une note inférieure à la moyenne lors du dernier trimestre, des nuits passées en dehors du domicile, un membre de la famille ou ami consommateur de tabac et une absence de la perception du grand danger lié à l'usage du tabac.

Enfin, il ne semble pas y avoir de relation significative entre l'usage de tabac et le milieu de résidence de l'élève (interne ou non), le niveau socioéconomique de la famille et le niveau scolaire des parents.

L'alcool

L'expérimentation d'alcool durant la vie est déclarée respectivement par 8,0% de l'ensemble des élèves interrogés et par 6,0% des jeunes de 15-17 ans.

Durant les 30 derniers jours, la prévalence d'usage d'alcool chez l'ensemble des jeunes interrogés est de 3% (n=192).

Les garçons s'avèrent plus souvent consommateurs que les filles, et ce, quel que soit le niveau d'usage déclaré.

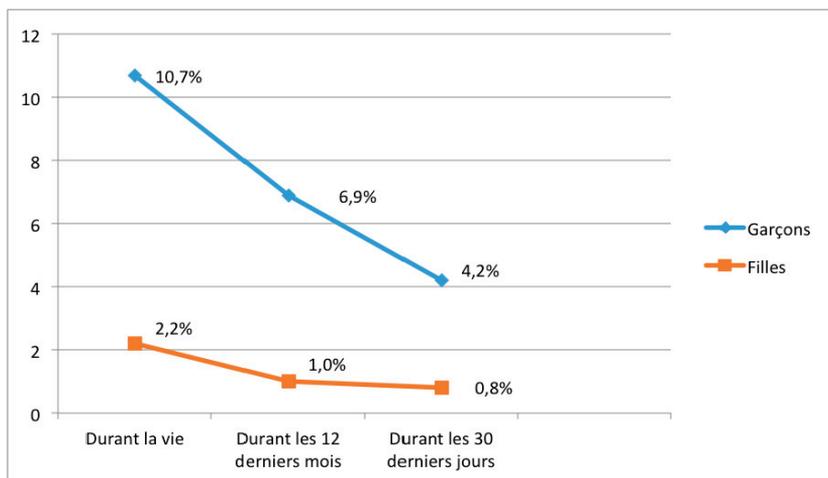


Figure 10. Prévalences de l'usage d'alcool selon le sexe chez les 15-17 ans

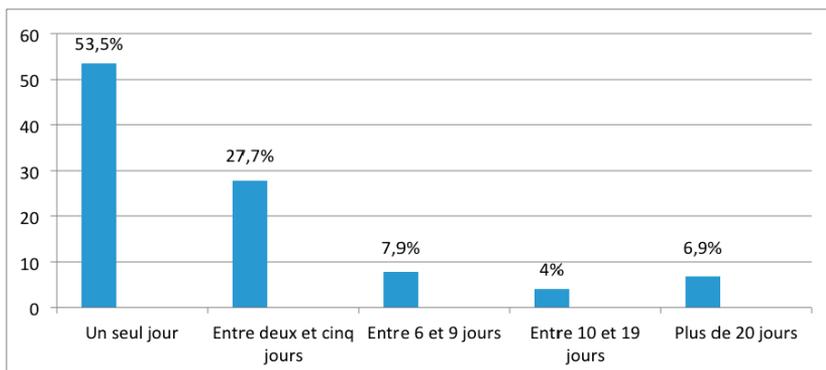


Figure 11. Quantité d'alcool consommée durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans (n=101)

L'analyse des variables a retrouvé des relations statistiquement très significatives ($p < 0.001$) entre l'usage d'alcool et l'absentéisme de l'établissement scolaire, une note inférieure à la moyenne lors du dernier trimestre, des nuits passées en dehors du domicile, un membre de la famille ou ami consommateur d'alcool, une méconnaissance de l'interdiction de l'usage de drogues, une facilité de la procuration de substances et une absence de la perception du grand danger lié à l'alcool.

Le cannabis

Près d'un élève sur dix interrogés, 9,0% (n=624) disent avoir consommé au moins une fois du cannabis au cours de leur vie. 6,0% (n=402) de l'ensemble des élèves interrogés en ont consommé au cours des douze derniers mois et 5,0% (n=299) rapportent en avoir consommé durant les trente derniers jours.

Chez les 15-17 ans, 3,0% (n=114) d'entre eux ont consommé du cannabis durant les 30 derniers jours. Parmi ceux ayant consommé du cannabis durant les 30 derniers jours, plus de trois élèves sur dix interrogés (30,3%) déclarent l'avoir fumé au moins 1 fois. Tandis que près de un élève sur trois (31,0%) en ont consommé entre 2 et 5 jours et environ quatre élèves sur dix (38,6%) ont pris le cannabis pendant plus de 5 jours. Cette population de jeunes consommateurs paraît être déjà être impliquée par un usage régulier ou pathologique.

L'écart entre les sexes est important et augmente avec l'élévation des fréquences. En moyenne, l'expérimentation a lieu vers la fin de la quinzième année (15,8 ans \pm 2,2).

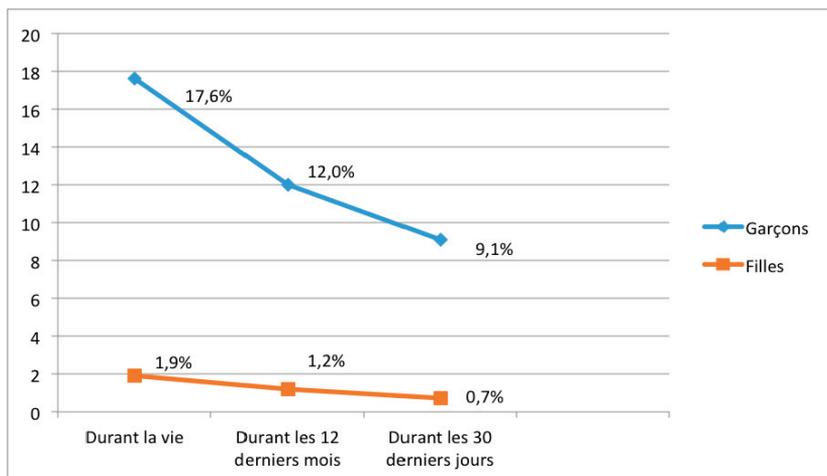


Figure 12. Prévalences de l'usage de cannabis selon le sexe chez les 15-17 ans

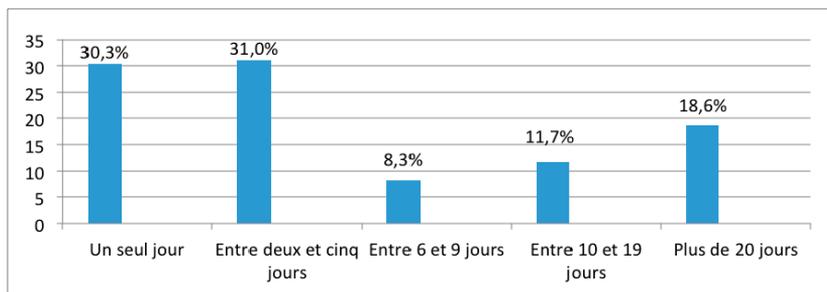


Figure 13. Quantité de cannabis consommée durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans (n=145)

Les médicaments psychotropes (tranquillisants ou somnifères) sans prescription médicale

Sur l'ensemble des élèves interrogés, 5% (n= 328) ont déclaré consommer des psychotropes sans avis ni prescription médicale au cours de leur vie. La consommation au cours des douze derniers mois concerne 3,0% (n=187) de l'ensemble des jeunes interrogés et celle au cours des trente derniers jours concerne 2,0% (n= 152) de l'ensemble des jeunes interrogés.

Quant à la tranche d'âge des 15-17 ans, 4% (n= 153) ont déclaré consommer des psychotropes sans avis ni prescription médicale au cours de leur vie. La consommation au cours des douze derniers mois concerne 2% (n= 86) de l'ensemble des jeunes interrogés et celle au cours des trente derniers jours concerne 2% (n= 73). Les chiffres de prévalence ne sont pas influencés par le sexe de l'élève.

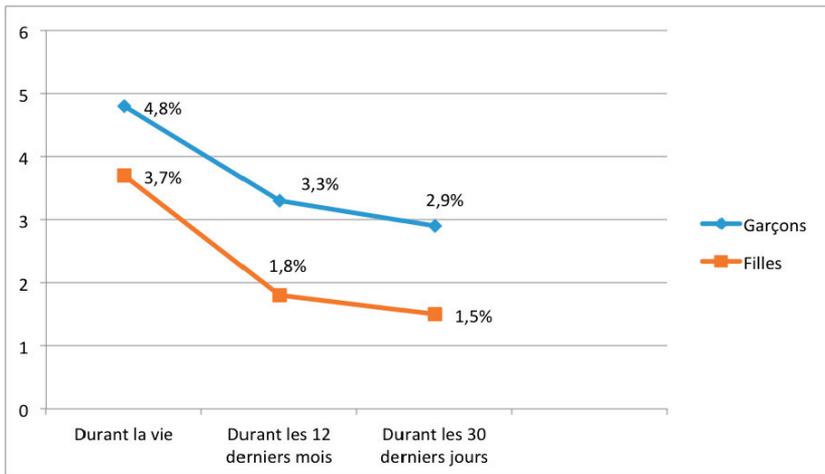


Figure 14. Prévalences de l'usage des médicaments psychotropes (somnifères/tranquillisants) sans prescription médicale selon le sexe chez les 15-17 ans

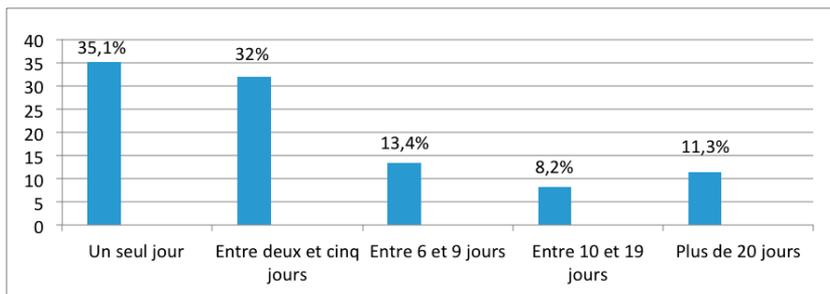


Figure 15. Quantité de médicaments psychotropes (somnifères/tranquillisants) sans prescription médicale consommée durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans (n= 97)

Des relations statistiquement significatives ($p < 0.001$) ont été retrouvées entre l'usage des psychotropes sans prescription médicale et l'absentéisme de l'établissement scolaire, une note inférieure à la moyenne lors du dernier trimestre, des nuits passées en dehors du domicile, un membre de la famille ou ami consommateur de ces substances, une méconnaissance de l'interdiction de l'usage de drogues, une facilité de la procuration de substances, une absence de la perception du grand danger lié à l'usage des psychotropes.

La cocaïne et le crack

Concernant la cocaïne et le crack, les prévalences durant la vie chez l'ensemble des jeunes interrogés étaient respectivement de 1,4% (n= 102) et 0,7% (n= 51).

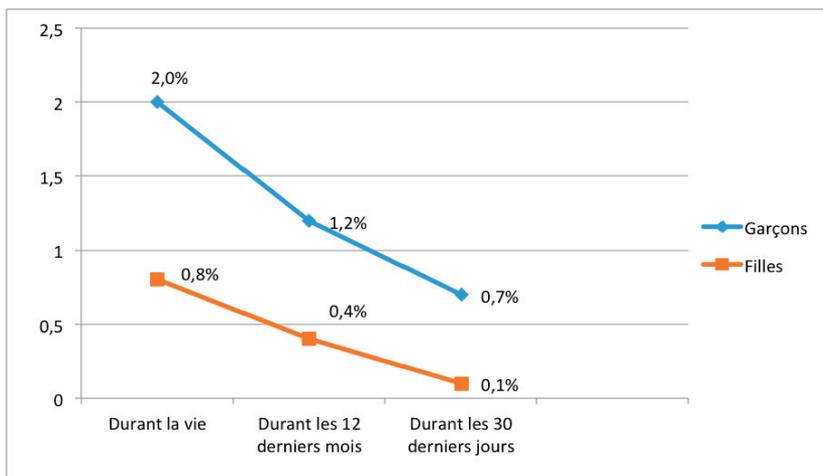


Figure 16. Prévalences de l'usage de cocaïne selon le sexe chez les 15-17 ans

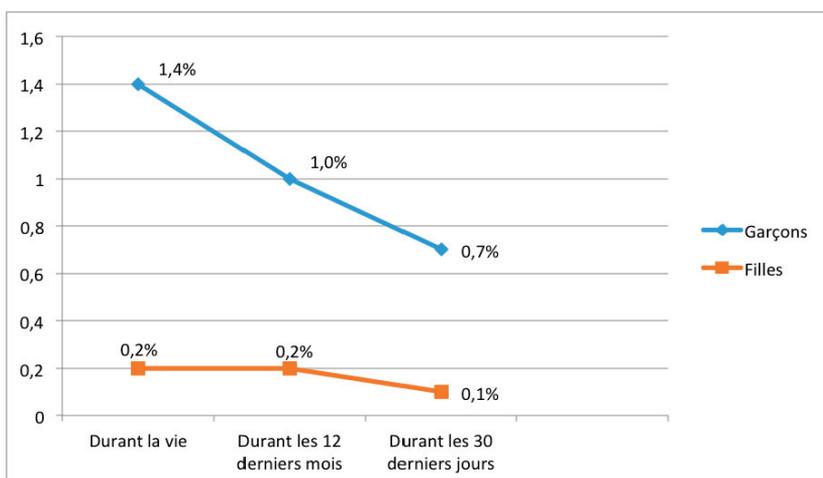


Figure 17. Prévalences de l'usage de crack selon le sexe chez les 15-17 ans

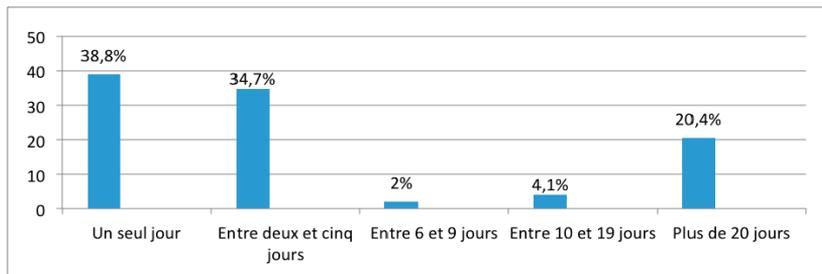


Figure 18. Quantité de cocaïne consommée durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans

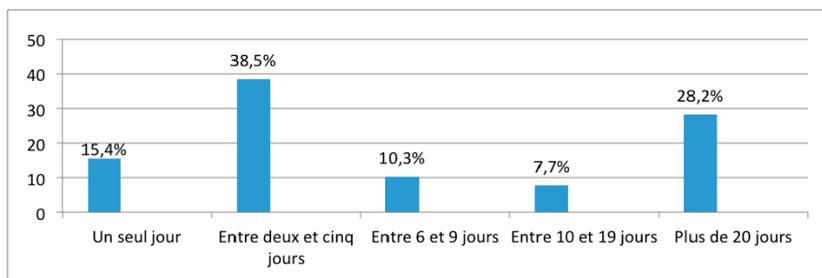


Figure 19. Quantité de crack consommée durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans (n=39)

Des relations statistiquement significatives ($p < 0.001$) ont été retrouvées entre l'usage de la cocaïne et/ou le crack et l'absentéisme de l'établissement scolaire, une note inférieure à la moyenne lors du dernier trimestre, des nuits passées en dehors du domicile, un membre de la famille ou ami consommateur de ces substances, une méconnaissance de l'interdiction de l'usage de drogues, une facilité de la procuration de substances et une absence de la perception du grand danger lié à l'usage des psychotropes.

Enfin, il ne semble pas y avoir de relation significative entre l'usage des différentes substances psychoactives et le milieu de résidence de l'élève (interne ou non), le niveau socio-économique de la famille et le niveau scolaire des parents.

L'héroïne

Concernant l'héroïne, les prévalences durant la vie chez l'ensemble des jeunes interrogés étaient de 0.90% (n=62). La consommation au cours des douze derniers mois concerne 0.75% (n= 50) de l'ensemble des jeunes interrogés et celle au cours des trente derniers jours concerne 0.42% (n= 28) de l'ensemble des jeunes interrogés.

Quant à la tranche d'âge des 15-17 ans, les prévalences durant la vie étaient de 0.77% (n=28). La consommation au cours des douze derniers mois concerne 0.71% (n=25) de l'ensemble des jeunes interrogés et celle au cours des trente derniers jours concerne 0.20% (n=7)

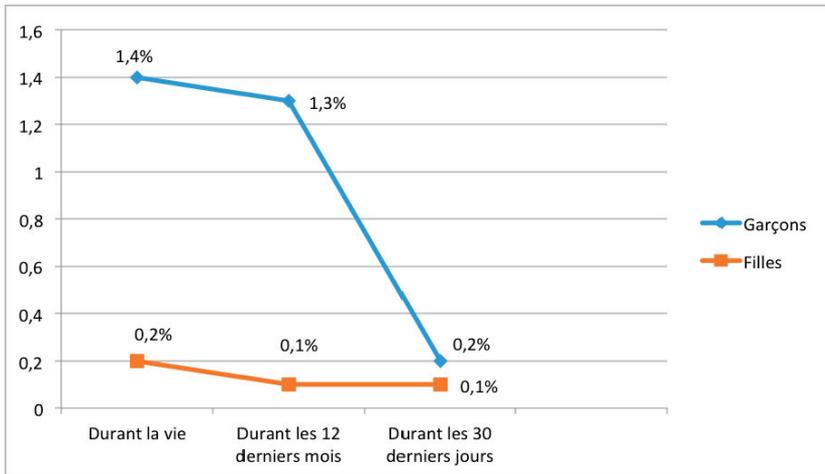


Figure 20. Prévalences de l'usage d'héroïne selon le sexe chez les 15-17 ans

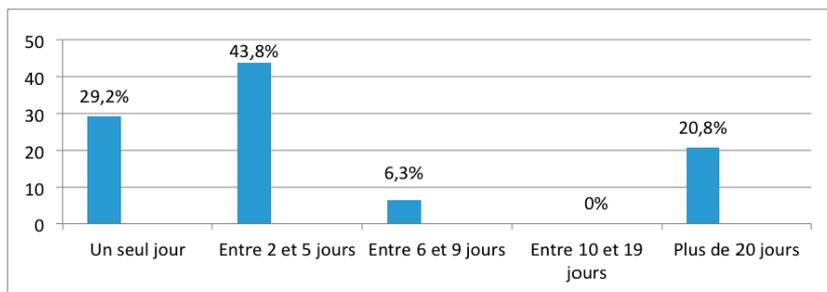


Figure 21. Quantité d'héroïne consommée durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans (n=20)

Les produits inhalants (colle et autres)

Les prévalences durant la vie de l'usage de produits à inhaler chez l'ensemble des jeunes interrogés étaient de 0.17% (n= 22). Quant aux jeunes âgés de 15-17 ans, la prévalence est de 0.18% (n=10).

Les autres drogues (ecstasy...etc.)

De l'ensemble des élèves interrogés, 4% (n= 274) de l'ensemble des élèves ont déclaré avoir pris d'autres drogues.

Chez les 15-17 ans, 3.3% (n=118) ont rapporté avoir consommé d'autres substances psychoactives. Les autres substances rapportées sont « l'Ecstasy, Levure, Domino, Extra...etc. ».

L'usage de plusieurs drogues

De l'échantillon total, soit 7025 élèves, 29,3% (n=2157) des élèves ont déclaré avoir consommé au moins une substance psychoactive durant la vie.

De l'ensemble des élèves, 11% (n=775) ont consommé une seule substance psychoactive durant la vie, 5,5% (n=389) ont expérimenté deux substances et 3,7% (n=262) trois substances. L'expérimentation de quatre substances, quant à elle, est retrouvée chez 2,5% (n=179) des usagers. Enfin, 2,5% (n=179) des usagers ont utilisé plus de 5 substances.

Chez les 15-17 ans, soit 3698 élèves, 26,5% (n=979) ont déclaré avoir consommé au moins une substance psychoactive durant la vie. Parmi eux, ceux ayant expérimenté une seule substance psychoactive durant la vie sont de l'ordre de 11,6% (n=430). 4,9% (n=181) ont expérimenté deux substances, 3,6% (n=134) trois substances. L'expérimentation de quatre substances, quant à elle, est retrouvée chez 2,1% (n=79) des élèves de 15-17 ans. Enfin, 1,7% (n=63) des usagers ont utilisé plus de 5 substances.

Les âges d'initiations aux substances psychoactives

L'âge d'initiation au tabac

De l'ensemble des élèves, l'âge moyen du premier usage de l'alcool se situe autour de l'âge de 15 ans \pm 1,2.

L'âge moyen d'initiation au tabac chez les 15-17 ans est aux alentours de 14,3 \pm 1,7 ans. Il est plus précoce auprès des jeunes générations. La plupart des élèves âgés de 15 ans se sont initiés au tabac vers l'âge de 13 ans, contre 15 ans chez les élèves âgés de 17 ans.

Le tabac reste par ailleurs le produit psychoactif dont l'expérimentation est la plus précoce chez les élèves de 15-17 ans.

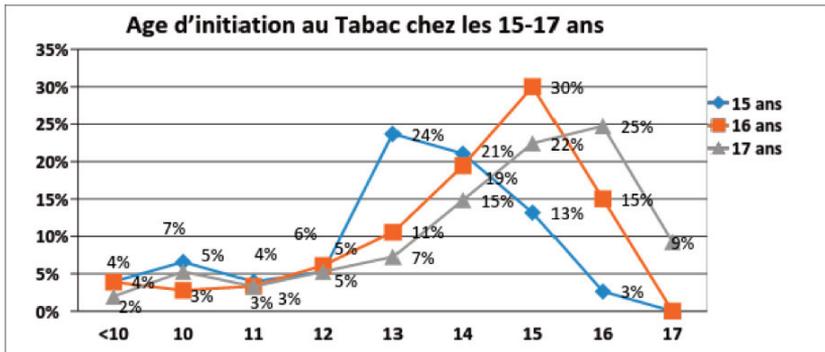


Figure 22 : Age d'initiation au tabac auprès des 15-17 ans

L'âge d'initiation à l'alcool

De l'ensemble des élèves, l'âge moyen du premier usage d'alcool se situe vers l'âge de 16,3 \pm 1,1 ans.

Parmi les 15-17 ans, l'âge d'initiation est plus précoce ; il est situé autour de 15 ans. L'initiation à l'alcool est plus précoce auprès des jeunes générations. Elle est située autour de 13 ans chez les élèves âgés de 15 ans, et de 15,5 ans chez les élèves âgés de 16 ans (voir figure 23).

Les moyennes d'âges d'initiation à l'alcool sont de 12,64 pour les 15 ans, 14,83 pour les 16 ans et de 15,52 pour les 17 ans.

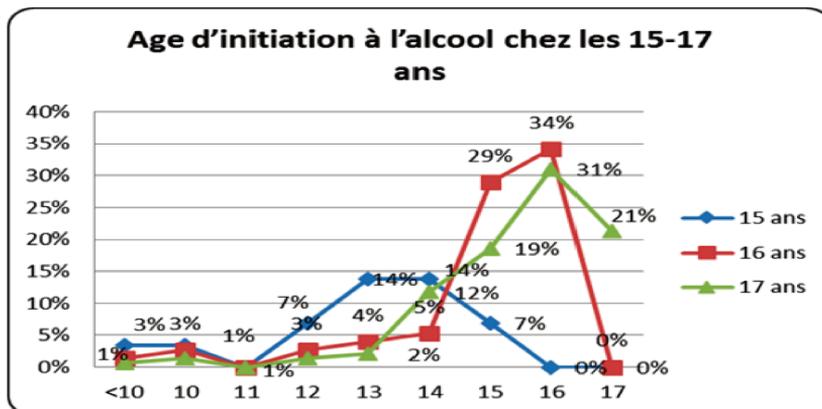


Figure 23 : Age d'initiation à l'alcool auprès des 15-17 ans

L'âge d'initiation au cannabis

L'expérimentation du cannabis a lieu en moyenne vers le début de la quinzième année (15,4 ans \pm 1,4). Le premier usage du cannabis est plus précoce chez les 15-17 ans; il est situé vers le milieu de la quatorzième année (14,0 ans \pm 0,4). Comme avec le tabac et l'alcool, l'initiation au cannabis est précoce chez les plus jeunes élèves.

Les moyennes d'âges d'initiation au cannabis sont de 14,17 pour les 15 ans, 14,98 pour les 16 ans et de 15,39 pour les 17 ans.

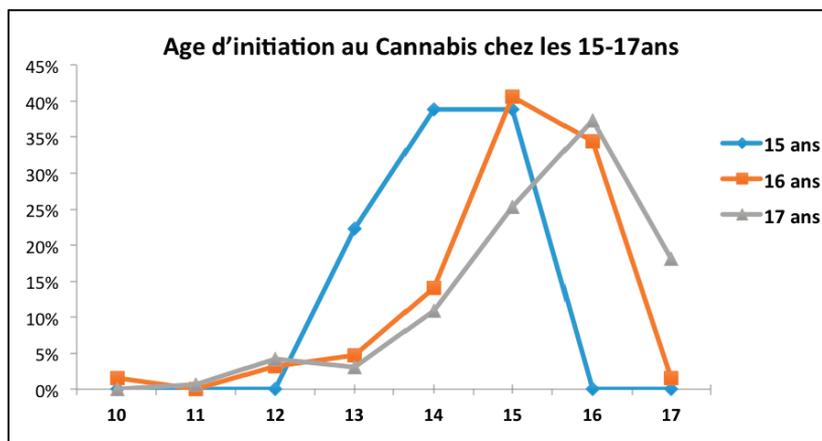


Figure 24 : Age d'initiation au cannabis auprès des 15-17 ans

L'âge d'initiation aux médicaments psychotropes (tranquillisants ou somnifères) sans prescription médicale

De l'ensemble des élèves, l'âge moyen du premier usage des médicaments tranquillisants ou somnifères sans prescription médicale se situe vers l'âge de 17 ans. Cet âge est plus précoce chez les 15-17 ans, il est situé autour de 16 ans.

Il est aussi constaté le rajeunissement de l'initiation aux médicaments tranquillisants ou somnifères sans prescription médicale (voir figure 25).

Les moyennes d'âges d'initiation aux médicaments psychotropes (tranquillisants ou somnifères) sans prescription médicale sont de 13,27 pour les 15 ans, 14,53 pour les 16 ans et de 15,31 pour les 17 ans.

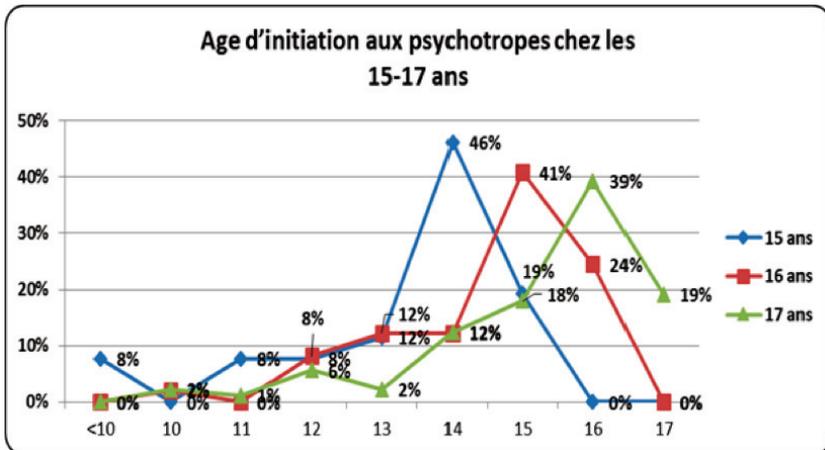


Figure 25 : Age d'initiation aux médicaments psychotropes (somnifères et sédatifs) sans prescription médicale

L'âge d'initiation à la cocaïne et au crack

Les âges d'initiation à la cocaïne et au crack se situent respectivement autour de 15,2 ans \pm 1,6 et de 15,6 ans \pm 1 chez les élèves âgés de 15-17 ans.

L'âge d'initiation à l'héroïne et aux inhalants

Les âges d'initiation à l'héroïne et aux inhalants « Silicium, Douliou, Siraje; Kola, Essence.. » se situent respectivement autour de 15,1 ans \pm 1.6 et de 14,3 ans \pm 2 chez les élèves âgés de 15-17 ans.

Opinions des élèves sur les drogues et sur leur accessibilité

L'accessibilité aux drogues

De l'ensemble des élèves, 44,7% ont déclaré que l'accès aux drogues est très facile, 37,1% trouvent que c'est facile de s'en procurer et seuls 9,4% des élèves rapportent qu'il est très difficile de se procurer les drogues (voir figure 24). L'expérimentation d'une substance psychoactive peut être facile si la substance est supposée être accessible.

Même tendance chez les élèves de 15-17 ans. En effet 44,3% ont reporté que l'accès aux drogues est très facile, 37,9% qu'il est facile de les avoir et seuls 9,2% des élèves trouvent que leur acquisition est très difficile.

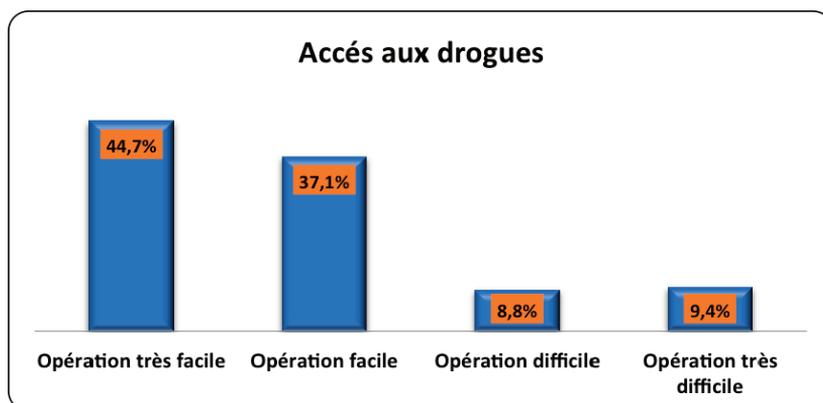


Figure 26: Opinion des élèves concernant l'accès aux drogues

Les lieux de procuracy des drogues

Plus de la moitié des élèves 64,1%, (n=1979) rapportent que la procuracy des drogues se fait dans l'environnement scolaire. Parmi ces élèves, 12,9% (n=397) déclarent qu'elle se fait à l'intérieur des établissements scolaires et 51,2% (n=1582) rapportent qu'elle a lieu à proximité de l'établissement.

Plus d'un élève sur trois déclarent que le lieu de procuracy des drogues est éloigné de l'établissement.

Les fournisseurs de drogues

Du total de l'échantillon, la plupart des élèves (plus de 9 élèves sur 10) rapportent que les fournisseurs de drogues sont les élèves de l'établissement scolaire.

Des élèves âgés de 15-17 ans, 95,5% des garçons versus 90,2% des filles ont aussi déclaré que les élèves sont les fournisseurs potentiels de drogues en milieu scolaire.

Le personnel de l'établissement scolaire est aussi rapporté comme fournisseur auprès de 4,2% de garçons et 9,8% des filles (gardiens, enseignants et directeurs).

Les élèves ont cité d'autres fournisseurs de drogues, notamment des trafiquants de drogues qui rôdent autour de l'établissement, des agents de sécurité, des gardiens, des anciens élèves, etc.

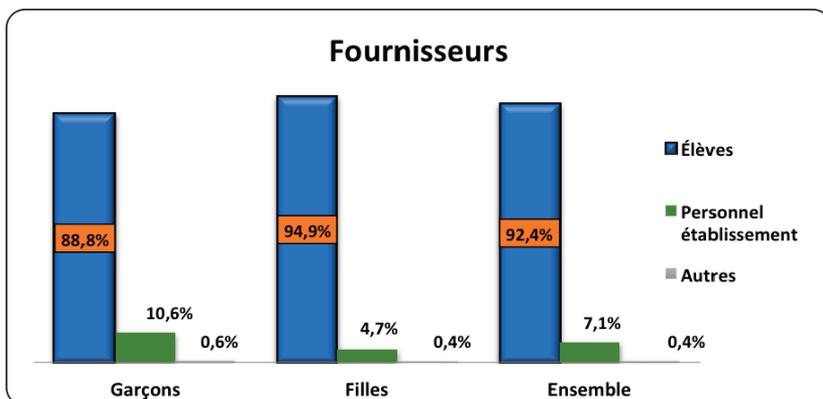


Figure 27: Opinion des élèves de 15-17 ans sur les fournisseurs des drogues.

Consommation des drogues auprès des membres de la famille ou des amis

Les élèves consommateurs de drogues ont tendance à utiliser la même substance psychoactive que celle prise par un membre de la famille ou un ami consommateur. Cette relation était statistiquement significative ($p < 0,005$). Les adolescents peuvent facilement s'identifier à leurs pairs ou aux adultes et imiter leur comportement de consommation de drogues.

Les sources d'information sur les drogues

De l'ensemble des élèves, la moitié (51%) rapportent avoir des sources d'information sur les dangers de l'usage des drogues à travers l'internet, suivi des médias pour 31% des cas. Seuls 18% des élèves rapportent avoir des informations sur les drogues à travers le milieu scolaire (club santé et programmes scolaires).

Même constat, aux décimaux près, pour les élèves de 15-17 ans. Les sources d'informations sur les dangers de l'usage des drogues sont respectivement 51,4% pour l'internet, 30,0% pour les médias et 17,8% pour le milieu scolaire.

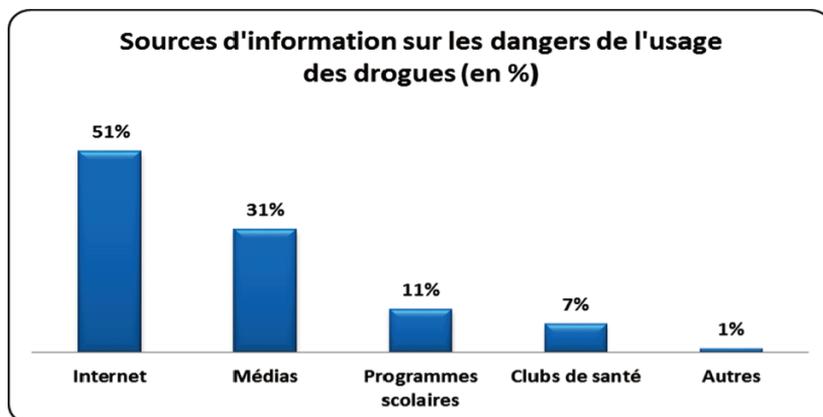


Figure 28 : Sources d'information sur les dangers de l'usage des drogues

Connaissance sur l'interdiction de l'usage de drogues

Presque 40% des élèves déclarent l'absence ou la méconnaissance d'une poursuite judiciaire au Maroc, lors de la prise de l'alcool et de drogues. Six élèves sur dix (61%) ont déclaré la connaissance de cette législation.

La législation au Maroc interdit la consommation, l'achat, le transport, la vente et le trafic de drogues.

Chez les élèves des 15-17 ans, on trouve la même tendance avec 40,5% des cas qui ne connaissent pas cette législation contre 59,5% de connaisseurs.

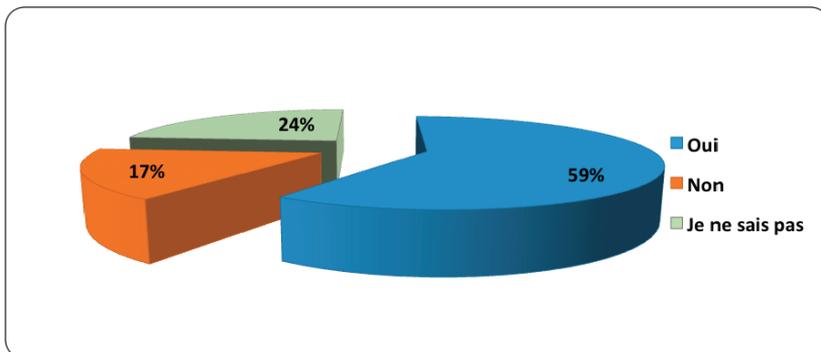


Figure 29: Connaissance des élèves sur les poursuites judiciaires au Maroc en cas de prise d'alcool et de drogues

Attitudes et positions des élèves à l'égard de l'usage de drogues

1) Perception des risques de l'usage des substances psychoactives

Deux élèves sur trois perçoivent que les consommations occasionnelles et régulières des substances psychoactives sont accompagnées d'un grand danger. Les élèves usagers perçoivent moins les risques liés aux drogues que les non usagers. Entre 56 à 79% des élèves perçoivent le grand risque de l'usage de la drogue. La perception du risque est presque la même pour toutes les drogues. Le même constat est retrouvé chez les élèves âgés entre 15-17 ans.

2) Attitude des élèves à l'égard des usagers de drogues

Environ quatre élèves sur cinq sont contre les consommations occasionnelles et régulières de l'ensemble des substances psychoactives. Le même constat est retrouvé pour la tranche d'âge des 15-17 ans.

Cette attitude varie selon la fréquence de l'utilisation surtout pour l'alcool et le tabac et suppose que les élèves arrivent plus au moins à distinguer entre consommation occasionnelle et régulière. Cette opinion pourrait aussi déduire une attitude exclusive en vers les consommateurs (voir tableau 5).

Discussion

L'enquête MedSPAD Maroc 2017, troisième enquête réalisée à l'échelon national, reste d'un grand apport dans le domaine de la surveillance épidémiologique de l'usage d'alcool et de drogues en milieu scolaire marocain. La réalisation de ces enquêtes à intervalle régulier permet de mieux appréhender l'ampleur et l'évolution du problème de consommation de drogues chez les adolescents marocains scolarisés et sur certains facteurs associés.

Cette troisième enquête nationale sur la consommation de substances psychoactives chez les élèves marocains a retrouvé des chiffres de prévalence en faveur d'un usage toujours en phase d'expérimentation.

Les chiffres de prévalences témoignent aussi d'une prédominance de l'usage chez les garçons avec une différence de préférence des substances selon le genre.

Le tabac reste la substance la plus consommée chez nos jeunes. Il est suivi du cannabis, puis de l'alcool et enfin des psychotropes chez les garçons.

Les filles utilisent plus les psychotropes que le cannabis. La cocaïne, le crack et l'héroïne restent peu consommés.

Concernant les élèves de 15-17 ans, en plus de la prédominance de l'usage de drogues chez les garçons, il existe aussi une différence des préférences des substances psychoactives selon le sexe. Les drogues en vente libre ou les plus faciles à se procurer sont les plus consommées (tabac, alcool, cannabis et psychotropes).

La prévalence de l'usage d'au moins une drogue durant la vie était d'autant plus élevée que le niveau de bien-être mental et social était plus faible aussi bien chez les filles que chez les garçons. La perception de l'accessibilité à l'alcool et à la drogue, du lieu d'acquisition et des fournisseurs de drogues par les enquêtés était significativement différente selon le genre.

La majorité des élèves ont déclaré qu'il est facile de se procurer de la drogue et presque un élève sur quatre de la tranche 15-17 ans n'est pas bien informé sur l'interdiction de la consommation des drogues au Maroc. Le non-respect de la législation d'interdiction de tabac aux mineurs ainsi que sa facilité d'octroi peut facilement faire diffuser le tabac, l'alcool et les autres drogues auprès des jeunes.

Dans ce cas, le renforcement des dispositifs législatifs peut s'avérer utile. Ainsi, la mise en place des zones sans tabac et sans drogues autour des établissements scolaires, la limitation d'un âge pour l'octroi du tabac et de l'alcool avec interdiction de la vente aux mineurs de tous types de drogues peut réduire l'initiation aux substances. L'application d'une Législation contre les vendeurs de tabac au détail peut aussi limiter l'exposition précoce des jeunes.

Les fournisseurs de drogues viennent dans leur majorité de l'environnement scolaire. Toutefois, le renforcement de la sécurité autour des établissements avec mise en place d'une législation sévère des fournisseurs des drogues aux élèves peut aider à limiter l'offre.

Les substances psychoactives sont dans notre étude utilisées au stade d'expérimentation. Il est nécessaire de mettre en place des moyens de prévention en milieu scolaire évitant l'évolution vers l'addiction, ou vers les complications psychiatriques ou infectieuses liées à l'usage de drogues (HIV, hépatites virales ou autres) pour cette tranche d'âge.

On constate déjà une légère augmentation des chiffres de prévalence entre l'enquête MedSPAD 2013 et MedSPAD 2017 et ce pour le tabac, l'alcool, le cannabis et les somnifères, auprès des 15-17 ans. Les chiffres de prévalences concernant les psychotropes paraissent augmentés par rapport à ceux trouvés en 2009, principalement pour les filles. Ce constat est bien confirmé lors de cette enquête. Néanmoins, l'expérimentation apparaît plus précoce par rapport à l'enquête MedSPAD précédente.

La consommation de substances psychoactives affecte les jeunes lycéens au Maroc, nos taux de prévalence restent pourtant proches de ceux retrouvés chez nos voisins algériens et tunisiens et sont beaucoup plus bas que les taux retrouvés chez les jeunes européens et américains.

L'enquête démontre qu'il existe une catégorie d'élèves non négligeable déjà concernée par un usage régulier ou problématique. Cette proportion est estimée selon les substances, entre 20 et 40% des usagers durant le dernier mois. Ainsi, la mise en place des programmes de sensibilisation des enseignants, des éducateurs et des parents à la détection précoce des premiers signes de l'usage, ainsi que la création de liens entre les espaces santé, les parents d'élèves et les centres spécialisés permettra la prise en charge précoce des élèves usagers de drogues. De même, des programmes de prévention sélectifs ou ciblés spécifiques aux élèves en situations difficiles ou ayant un comportement à risques (échec scolaire, agressivité, instabilité, fugues, absentéisme) sont à promouvoir en milieu scolaire.

Les jeunes consommateurs de substances psychoactives ont tendance à consommer la même substance que celle consommée par les amis ou les membres de la famille.

La sensibilisation spécifique des parents par rapport à la disponibilité de certaines substances psychoactives à la maison (médicaments psychotropes, tabac, alcool et autres) et aussi à l'égard de la nécessité d'établir une relation de confiance avec le jeune adolescent, en lui permettant de communiquer de manière adéquate ses difficultés et ses émotions.

La précocité de l'âge d'initiation impose l'installation des programmes de prévention et de sensibilisation à un stade précoce pour les élèves les plus jeunes. Cet âge du premier usage est devenu plus précoce par rapport à la précédente enquête MedSPAD de 2013. La mise en place d'un programme de prévention au niveau primaire devrait mettre en valeur la promotion de la santé et de l'hygiène mentale chez les écoliers. La prévention auprès des collégiens du 1er cycle cible la promotion des attitudes positives et des compétences de position des situations difficiles.

Certains comportements des élèves sont liés de façon statistiquement significative à la prise de drogues comme les absences de l'école, les fugues du domicile, la note au-dessous de la moyenne et la non satisfaction de la relation avec les parents. Ces facteurs pourraient être prédictifs de prise de drogues et devraient alerter aussi bien les parents que le milieu scolaire. Une sensibilisation spécifique des enseignants, quant à des mesures de soutien scolaire, de renforcement des compétences scolaires et de lutte contre l'absentéisme, l'échec et la stigmatisation des élèves à problème.

L'absentéisme est le signe le plus perceptible d'un début de dérive sociale, familiale ou individuelle d'un élève.

La majorité des élèves ont déclaré se procurer les informations sur les drogues à travers internet et les médias. Peu d'élèves ont rapporté les avoir eu à travers les programmes scolaires. La révision et le renforcement des curriculums dédiés à la promotion de l'hygiène mentale et l'usage de drogues dans les programmes des collèges et lycées est indispensable et va permettre de donner des informations et une éducation adéquate autour des comportements à risques, usage du tabac et de drogues chez les lycéens.

L'utilisation des outils électroniques dans les programmes de prévention scolaire va permettre de toucher cette jeune population en utilisant par exemple l'internet, les réseaux sociaux et les téléphones portables.

Les médias sont aussi une très bonne ressource qui permet de sensibiliser une plus large population en terme de drogues et de leur impact sur la santé. La plus grande vigilance doit être observée par rapport aux messages qui sont donnés aux jeunes.

Conclusion

Les différentes enquêtes MedSPAD menées au Maroc marquent une augmentation des chiffres de prévalence pour les différentes substances psychoactives. Les élèves sont en phase d'expérimentation et leur premier âge d'initiation est de plus en plus précoce. Toutefois, la présence des élèves dans les établissements scolaires, représente une grande opportunité pour mettre en place les programmes de prévention de l'usage de substances psychoactives. Ces programmes devraient être implantés dès les classes primaires et poursuivis tout au long de la présence de l'élève dans le système scolaire.

Ainsi, les enquêtes MedSPAD mettent en évidence des paramètres valides et significatifs. Ils permettent de concevoir des programmes de prévention de l'usage de drogues basés sur des preuves scientifiques et adaptés à la réalité des jeunes adolescents au Maroc. Les données des enquêtes MedSPAD sont en faveur de l'importance de l'implication non seulement des élèves, mais aussi du personnel de l'éducation scolaire notamment les enseignants, les éducateurs, les parents et la famille dans les actions de prévention.

Conclusion

The various MedSPAD surveys conducted in Morocco indicate an increase in the prevalence rates for the various psychoactive substances. The pupils are in an experimentation phase and are being introduced to drugs at an increasingly younger age. However, the pupils' presence in schools is a great opportunity for putting in place programmes to prevent the use of psychoactive substances. These programmes should be implemented from primary school and pursued throughout the pupils' schooling.

These MedSPAD surveys highlight valid and significant parameters. They make it possible to develop evidence-based programmes for preventing drug use which are suited to the reality of young adolescents in Morocco. The data from the MedSPAD surveys underline the importance of involving not only the students, but also school staff, including teachers and educators, as well as parents and families, in the preventive actions.

References

Toufiq J, Othmani SE, Ktiouet J.E, Paes M. Enquête nationale sur l'usage du tabac, du cannabis et des autres drogues en milieu marocain. Psychotropes. RTL 1997 (249-63).

Bless R., Muscat. R, la validité et la fiabilité des enquêtes scolaires fondées sur la méthodologie ESPAD en Algérie, Libye et Maroc (MedSPAD)- MedSPAD- Groupe Pompidou- P-PG /Res- Med (2004) 2F, Conseil de l'Europe.

Salim M. Adib, Naim Bejjani, Charbel El-Bcheraoui, Viviane Challita. Awareness and practices related to addictive substances among school children in Lebanon 2008.

https://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/Source/Activities/MedNET/2009_MEDSPAD_Lebanon_en.pdf

Rapport MedSPAD en Tunisie. P-PG /MedNET (2014) 19

http://south-programme-eu.coe.int/Source/Pompidou_Group/Rapport_preenq_Tunisie_MedSPAD_juin2013_fr.pdf

Mabileau-Whomsley F., Le Groupe Pompidou et la coopération dans la région méditerranéenne : le projet MedSPAD, revue toxibase n° 18 - 2e trimestre 2005 (41-42)

Toufiq J, El Omari F. Sabir M. Usage de drogues en milieu scolaire marocain. Rapport MedSPAD 2009-2010 Groupe Pompidou : P-PG/Med(2011)17 F, 1 juin.

Sabir M, El Omari F, Toufiq J. Towards a New Addiction Prevention Policy in Morocco. Site du Conseil de l'Europe 2013 /wcd.coe.int.

Elomari F, Sabir M, Toufiq J: L'usage de drogues auprès des élèves marocains, l'enquête Scolaire MedSPAD-2013, P-PG/MedNET (2014)-29.

Toufiq J, El Omari F, Sabir M. Rapport Annuel de l'Observatoire Marocain des Drogues et Addictions 2014 : www.onda-drogues.com.

Fatima El Omari and Jallal Toufiq. The Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs in Morocco, *Addicta*, Vol 2, Number 1, 2015.

Fatima El Omari, Stacy Salomonsen-Sautel, Analice Hoffenberg, Tyler Anderson, Christian Hopfer and Jallal Toufiq. Prevalence of substance use among Moroccan adolescents and association with academic achievement. *The World Journal of Psychiatry*, Quarterly Volume 5 Number 4 December 22, 2015.

Groupes de travail

Équipe de l'Hôpital Psychiatrique Universitaire Ar-Razi de Salé, (CHU Ibn Sina de Rabat-Salé, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat):

- Superviseurs : Fatima El Omari, Maria Sabir et Jallal Toufiq
- Enquêteurs : Amine A, Anwar M, Bellali N, El Jebbouri FZ, Houmiri A, Kajam S, Lakbiri H, Marouan H, Nahhal M, SLIMANI G.

Équipe du Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique :

- Wafae Benzaoui (Responsable du service de santé scolaire)
- Driss Mensouri (Statisticien)
- Hind Fares (assistante, service de santé scolaire).

Rédaction du rapport

- Fatima El Omari, Maria Sabir et Driss Mensouri.

Financement de l'enquete

La réalisation de l'étude a été possible grâce au Réseau MedNET du Groupe Pompidou et au financement du plan d'action pour le Maroc et la Tunisie « de la politique de voisinage du Conseil de l'Europe ».

Remerciements



Florence Mabileau et Florence Mansons
du Réseau MedNET du Groupe Pompidou
Tous les élèves qui ont accepté de participer à cette enquête.
Les fonctionnaires des établissements scolaires qui ont rendu facile la réalisation
de cette enquête.
Toute personne ayant contribué à ce travail.

Conflits d'intéret



Les auteurs de ce projet déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt.

Annexes

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques total de l'échantillon (N=7055)

Variables	n (%)
Sexe	
. Filles	3862 (55,0)
. Garçons	3163 (45,0)
Age*	16.84 (1,4)
Habitez-vous à l'internat ?	
. Oui	653 (9,5)
. Non	6201 (90,5)
Niveau de la classe	
. 3ème année de collège	
. Tronc Commun	249 (3,5)
. 1ère année du bac	2807 (39,8)
. 2ème année du bac	2612 (37,0)
	1387 (19,7)
Quelle était votre moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année ?	
. Moins de 5 (<=5)	62 (0,9)
. Entre 5 et 9 (] 5,9])	238 (3,4)
. Entre 9 et 12 (] 9,12])	2247 (32,2)
. Entre 12 et 14 (] 12,14])	2496 (35,8)
. Plus de 14 (>14)	1925 (27,6)
Durant les 30 derniers jours, combien de jours vous êtes-vous absenté de l'école ?	
Aucun jour	3837 (55,5)
. 1 seul jour	1245 (18,0)
. 2 jours	690 (10,0)
. Entre 3 et 4 jours	523 (7,6)
. Entre 5 et 6 jours	226 (3,3)
. 7 jours et plus	395 (5,7)
Raisons d'absentéisme	
. Maladie	2288 (59,9)
. École buissonnière	537 (14,1)
. Autres raisons	994 (26,0)

* Exprimé en moyenne écart-type

Variables	n (%)
Nuits passées hors du foyer, durant le mois passé	
. Aucune nuit	5954 (86,4)
. Une nuit	253 (3,7)
. Deux nuits	225 (3,3)
. Entre 3 et 4 nuits	166 (2,4)
. Entre 5 et 6 nuits	82 (1,2)
. 7 nuits et plus	213 (3,1)
Niveau de scolarité du père	
. Analphabète	1481 (21,2)
. Primaire	1465 (21,0)
. Collégial	818 (11,7)
. Qualifiant	1291 (18,5)
. Supérieur	1391 (19,9)
. Je l'ignore	532 (7,6)
Niveau de scolarité de la mère	
. Analphabète	2802 (40,0)
. Primaire	1310 (18,7)
. Collégial	881 (12,6)
. Qualifiant	1048 (15,0)
. Supérieur	709 (10,1)
. Je l'ignore	255 (3,6)
Niveau économique de la famille	
. Meilleur	1339 (19,3)
. Comme les autres	4953 (71,3)
. Moins que les autres	659 (9,5)
Vivez-vous avec votre père ?	
. Oui	6456 (93,5)
. Non	446 (6,5)
Vivez-vous avec votre mère ?	
. Oui	6585 (95,4)
. Non	317 (4,6)
Vivez-vous avec vos frères et sœurs ?	
. Oui	6534 (94,7)
. Non	368 (5,3)
Vivez-vous avec votre grand-père et grand-mère ?	
. Oui	99 (1,4)
. Non	6803 (98,6)

Variables	n (%)
Vivez-vous avec d'autres personnes ?	
. Oui	50 (0,7)
. Non	6852 (99,3)
Relation avec la mère	
. Très satisfaisante	5858 (84,1)
. Satisfaisante	826 (11,9)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	199 (2,9)
. Insatisfaisante	51 (0,7)
. Très insatisfaisante	34 (0,5)
Relation avec le père	
. Très satisfaisante	4941 (72,2)
. Satisfaisante	1228 (17,9)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	377 (5,5)
. Insatisfaisante	141 (2,1)
. Très insatisfaisante	155 (2,3)
Relation avec les frères et sœurs	
. Très satisfaisante	4159 (61,3)
. Satisfaisante	1902 (28,0)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	513 (7,6)
. Insatisfaisante	132 (1,9)
. Très insatisfaisante	76 (1,1)
Relation avec les amis	
. Très satisfaisante	2481 (35,7)
. Satisfaisante	3049 (43,9)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	943 (13,6)
. Insatisfaisante	268 (3,9)
. Très insatisfaisante	201 (2,9)
Relation avec l'établissement	
. Très satisfaisante	2048 (29,5)
. Satisfaisante	2714 (39,1)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	1181 (17,0)
. Insatisfaisante	435 (6,3)
. Très insatisfaisante	563 (8,1)

Tableau 2: Caractéristiques sociodémographiques des élèves de 15-17 ans (N=3705)

Variables	n (%)
Sexe	
. Filles	2093 (57,0)
. Garçons	1605 (43,0)
Age*	16,1 (0,7)
Habitez-vous à l'internat ?	
. Oui	357 (9,8)
. Non	3271 (90,2)
Niveau de la classe	
.3ème année de collège	100 (2,7)
.Tronc Commun	1420 (38,3)
.1ère année du bac	1766 (47,7)
.2ème année du bac	419 (11,3)
Quelle était votre moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année ?	
.Moins de 5 (<=5)	29 (0,8)
.Entre 5 et 9 (] 5,9])	109 (3,0)
.Entre 9 et 12 (] 9,12])	1092 (29,8)
.Entre 12 et 14 (] 12,14])	1381 (37,7)
.Plus de 14 (>14)	1056 (28,8)
Durant les 30 derniers jours, combien de jours vous êtes-vous absents de l'école ?	
. Aucun jour	2108 (58,1)
. 1 seul jour	674 (18,6)
. 2 jours	344 (9,5)
. Entre 3 et 4 jours	245 (6,8)
. Entre 5 et 6 jours	93 (2,6)
. 7 jours et plus	165 (4,5)
Raisons d'absentéisme	
. Maladie	1218 (62,2)
. École buissonnière	235 (12,0)
. Autres raisons	505 (25,8)

* Exprimé en moyenne écart-type

Variables	n (%)
Nuits passées hors du foyer, durant le mois passé	
. Aucune nuit	3176 (87,7)
. Une nuit	141 (3,9)
. Deux nuits	93 (2,6)
. Entre 3 et 4 nuits	75 (2,1)
. Entre 5 et 6 nuits	37 (1,0)
. 7 nuits et plus	99 (2,7)
Niveau de scolarité du père	
. Analphabète	715 (19,5)
. Primaire	759 (20,7)
. Collégial	444 (12,1)
. Qualifiant	715 (19,5)
. Supérieur	754 (20,6)
. Je l'ignore	279 (7,6)
Niveau de scolarité de la mère	
. Analphabète	1424 (38,7)
. Primaire	678 (18,4)
. Collégial	487 (13,2)
. Qualifiant	584 (15,9)
. Supérieur	381 (10,4)
. Je l'ignore	126 (3,4)
Niveau économique de la famille	
. Meilleur	717 (19,7)
. Comme les autres	2618 (71,8)
. Moins que les autres	309 (8,5)
Vivez-vous avec votre père ?	
. Oui	3408 (93,9)
. Non	223 (6,1)
Vivez-vous avec votre mère ?	
. Oui	3480 (95,8)
. Non	151 (4,2)
Vivez-vous avec vos frères et sœurs ?	
. Oui	3439 (94,7)
. Non	192 (5,3)
Vivez-vous avec votre grand-père et grand-mère ?	
. Oui	56 (1,5)
. Non	3575 (98,5)

Variables	n (%)
Vivez-vous avec d'autres personnes ?	
. Oui	26 (0,7)
. Non	3605 (99,3)
Relation avec la mère	
. Très satisfaisante	3055 (83,3)
. Satisfaisante	457 (12,5)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	107 (2,9)
. Insatisfaisante	28 (0,8)
. Très insatisfaisante	22 (0,6)
Relation avec le père	
. Très satisfaisante	2591 (71,8)
. Satisfaisante	661 (18,3)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	214 (5,9)
. Insatisfaisante	76 (2,1)
. Très insatisfaisante	68 (1,9)
Relation avec les frères et sœurs	
. Très satisfaisante	2147 (60,3)
. Satisfaisante	1022 (28,7)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	281 (7,9)
. Insatisfaisante	72 (2,0)
. Très insatisfaisante	41 (1,2)
Relation avec les amis	
. Très satisfaisante	1256 (34,3)
. Satisfaisante	1642 (44,9)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	522 (14,3)
. Insatisfaisante	135 (3,7)
. Très insatisfaisante	103 (2,8)
Relation avec l'établissement	
. Très satisfaisante	1037 (28,4)
. Satisfaisante	1452 (39,7)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	633 (17,3)
. Insatisfaisante	225 (6,2)
. Très insatisfaisante	306 (8,4)

Tableau 3: Prévalences de l'usage des différentes substances.

Substances		Durant la vie	12 derniers mois	30 derniers jours
Tabac	Total	16%	9%	6,7%
	15-17 ans	12%	7%	5%
Alcool	Total	8%	5%	3%
	15-17 ans	6%	4%	2%
Cannabis	Total	9%	6%	5%
	15-17 ans	6%	5%	3%
Tranquillisants et Somnifères	Total	5%	3%	2%
	15-17 ans	4%	2%	2%
Cocaïne	Total	1,4%	0,8%	0,5%
	15-17 ans	1,3%	0,7%	0,3%
Crack	Total	0,7%	0,6%	0,4%
	15-17 ans	0,6%	0,4%	0,3%
Héroïne	Total	0,9%	0,8%	0,4%
	15-17 ans	0,8%	0,7%	0,2%

Tableau 4: Perception des risques de l'usage des substances.

Perception du danger de la consommation des drogues		Aucun danger	Danger moyen	Grand danger	Je ne sais pas
Cigarettes	Occasionnelle	5,2%	21,4%	56,2%	17,3%
	Régulière	2,8%	12,5%	66,1%	18,7%
Alcool	Occasionnelle	4,2%	12,1%	65,1%	18,6%
	Régulière	5,1%	17,6%	60,0%	17,4%
Cannabis	Occasionnelle	3,2%	8,5%	69,0%	19,3%
	Régulière	3,6%	13,4%	64,8%	18,1%
Tranquillisants et Somnifères	Occasionnelle	1,9%	5,1%	75,4%	17,6%
	Régulière	2,0%	6,4%	74,5%	17,0%
Cocaïne	Occasionnelle	1,1%	3,4%	78,6%	16,9%
	Régulière	1,0%	4,1%	78,0%	16,9%
Crack	Occasionnelle	1,1%	2,6%	68,7%	27,6%
	Régulière	1,2%	3,2%	69,1%	26,5%
Héroïne	Occasionnelle	1,6%	3,3%	73,0%	22,0%
	Régulière	1,0%	2,7%	74,1%	22,2%

Tableau 5 : Attitude des élèves de 15-17 ans contre les usagers de drogues

Attitudes envers les consommateurs	OUI		NON		Je ne sais pas	
	Si usage occasionnel?	Si usage régulier?	Si usage occasionnel?	Si usage régulier?	Si usage occasionnel?	Si usage régulier?
Cigarettes	76,5%	77,6%	11,9%	10,8%	11,7%	11,6%
Alcool	82,6%	83,8%	9,7%	8,2%	7,7%	8,0%
Cannabis	84,2%	84,6%	8,2%	7,2%	7,6%	8,2%
Tranquillisants et Somnifères	80,5%	81,0%	8,1%	7,1%	11,4%	12,0%
Cocaïne	85,9%	85,2%	5,6%	5,3%	8,5%	9,5%
Crack	77,9%	77,5%	5,2%	4,8%	17,0%	17,7%
Héroïne	83,7%	83,5%	4,9%	4,7%	11,4%	11,8%

Tableau 6 : Evolution des chiffres de prévalences des enquêtes MedSPAD 2009, 2013 et 2017

Substances		Durant la vie			12 derniers mois			30 derniers jours		
		2009	2013	2017	2009	2013	2017	2009	2013	2017
Tabac	Total	20,4%	17,0%	15,8%	10,7%	8,8%	9,0%	7,6%	6,0%	6,7%
	15-17 ans	18,4%	11,6%	12,4%	9,3%	5,4%	6,9%	4,3%	3,3%	4,9%
Alcool	Total	10%	8,5%	8,0%	5,8%	4,6%	4,5%	3,6%	4,6%	2,7%
	15-17 ans	7,7%	4,7%	5,9%	4,2%	2,3%	3,6%	2,5%	2,3%	2,3%
Cannabis	Total	9,3%	9,2%	8,8%	6,3%	5,6%	6,1%	4,2%	5,6%	4,5%
	15-17 ans	7,2%	5,0%	6,5%	4,6%	3,0%	4,5%	2,6%	3,0%	3,1%
Médicaments psychotropes (tranquillisants ou somnifères)	Total	4,3%	5,3%	4,6%	2,4%	5,6%	2,7%	1,7%	2,3%	2,2%
	15-17 ans	4,0%	4,3%	4,1%	2,2	3,0%	2,3%	1,3%	1,8%	2,0%
Cocaine	Total	1,5%	1,3%	1,4%	0,9%	0,7%	0,8%	0,6%	1,0%	0,5%
	15-17 ans	1,2%	0,7%	1,3%	0,7	0,4%	0,7%	0,4%	1,0%	0,3%
Crack	Total	0,9%	1,3%	0,7%	0,5%	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,4%
	15-17 ans	0,6%	1,2%	0,6%	0,3	0,4%	0,4%	0,3%	0,5%	0,3%
Héroïne	Total		1,2%	0,9%	-	0,6%	0,8%	-	0,7%	0,4%
	15-17 ans		0,9%	0,8%	-	0,4%	0,7%	-	0,6%	0,2%

**Tableau 7: Comparaison des chiffres de prévalences des enquêtes MedSPAD
Maroc, Algérie, Tunisie et Liban**

Enquêtes Substances	Maroc MedSPAD 2017 (15-17 ans)	Algérie MedSPAD 2006 (15-16 ans)	Tunisie MedSPAD 2013 (15-17 ans)	Liban MedSPAD 2008 (12-19 ans)
Tabac	12,0%	Garçons : 40,5% Filles : 10,2%	22%	49,5%
Alcool	6,0%	Garçons : 13,6% Filles : 3,0%	6%	36,5%
Cannabis	6,0%	Garçons : 17,0% Filles : 1,2%	1,4%	4%
Psychotropes sans prescription médicale	4,0%	Garçons : 14,9% Filles : 12,6%	2,1%	-
Cocaïne	1,3%	-	0,5%	-

LE QUESTIONNAIRE MedSPAD MAROC

Version en français du questionnaire de l'enquête

MedSPAD Maroc 2017 sur l'usage de drogues en milieu lycéen Marocain

- 1: Sexe:** Masculin Féminin
- 2: Quel est votre âge:**..... ans
- 3: Etes-vous résident en internat** Oui Non
- 4 : Quelle était votre moyenne lors du dernier trimestre?**
Moins de 5 Entre 5-9 10-12 13-14 Plus de 15
- 5: Quel est le nombre de jours d'absence durant les 30 derniers jours ?**
Aucun jour 1 jour 2 jours 3-4 jours 5-6 jour 7 jours et plus
- 6: Quelles sont les raisons de votre absence?**
Maladie Fugue de l'école Autres
Précisez
- 7: Qui vous a accompagné pour justifier votre absence à l'école ?**
Votre père ? Votre mère ? Certificat médical ?
Autres ? Précisez
- 8: Durant les 30 derniers jours, combien de nuits avez-vous passé en dehors du foyer parental?**
Aucune nuit - 1 nuit - 2 nuits - 3-4 nuits - 5-6 nuits - 7 nuits ou plus
- 9: Quel est le niveau scolaire de votre père?**
Non scolarisé Niveau primaire Niveau collège
Niveau lycée Niveau universitaire Je ne sais pas
- 10: Quel est le niveau scolaire de votre mère?**
Non scolarisée Niveau primaire Niveau collège
Niveau lycée Niveau universitaire Je ne sais pas
- 11: Comment décrivez-vous, votre niveau économique par rapport aux autres familles de votre pays?**
Supérieur par rapport aux autres familles Identique aux autres familles
Inférieur par rapport aux autres familles

12: Parmi les personnes suivantes, avec qui habitez-vous?

Mon père Ma mère Mes frères et mes sœurs Grand père ou grand-mère

Autres personnes : précisez

13: De manière générale, quel est votre degré de satisfaction de:

	Très satisfait	satisfait	Ni satisfait ni insatisfait	Non satisfait	Très insatisfait
Votre relation avec votre mère					
Votre relation avec votre père					
Votre relation avec votre fratrie					
Votre relation avec vos ami(e)s					

14: Connaissez-vous les substances suivantes?

			J'ai entendu parler d'elle	J'ai lu sur elle	Je l'ai utilisé	Mes amis l'utilisent
Cigarettes	oui	non				
Chicha	oui	non				
Kala (tabac sucé)	oui	non				
Nefha (tabac snifé)	oui	non				
Alcool	oui	non				
Haschich	oui	non				
Karkoubi (benzo)	oui	non				
Siliciun (Colle à rustine)	oui	non				
Cocaïne	oui	non				
Crack	oui	non				
Héroïne	oui	non				
Autres, précisez.....						

15: Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi votre famille qui fume des cigarettes?

Oui Non

16: Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi vos amis qui fume des cigarettes?

Oui Non

17: Durant votre vie auriez-vous déjà fumé des cigarettes?

Oui Non

18: A votre avis quel est le facteur qui vous a encouragé à fumer les cigarettes pour la première fois?

Vos amis Les membres de votre famille

Des problèmes familiaux

Des problèmes scolaires Des problèmes personnels

Autres Précisez.....

19: Quel âge aviez-vous quand vous avez fumé pour la première fois des cigarettes?

.....ans

20: Durant les douze derniers mois, avez-vous fumé des cigarettes?

Oui Non

21: Durant les trente derniers jours, avez-vous fumé des cigarettes?

Oui Non

22: Durant les tentes derniers jours, combien de cigarettes avez-vous fumé?

Moins d'une cigarette par semaine

Moins d'une cigarette par jour

1-5 cigarettes par jour

6-10 cigarettes par jour

11-20 cigarettes par jour

Plus de 20 cigarettes par jour

23: Durant votre vie avez-vous déjà fumé de la Chicha?

Oui Non

24: Quel âge aviez-vous quand vous avez fumé pour la première fois la Chicha?

.....ans

25: Durant votre vie avez-vous déjà utilisé Kala (tabac sucé)?

Oui Non

26: Quel âge aviez-vous quand vous avez utilisé pour la première fois Kala?

.....ans

27: Durant votre vie avez-vous déjà utilisé Nefha (tabac snifé)?

Oui Non

28: Quel âge aviez-vous quand vous avez utilisé pour la première fois Nefha?

.....ans

43: Durant les douze derniers mois, avez-vous déjà fumé du haschich?

Oui Non

44: Durant les trente derniers jours, avez-vous fumé du haschich?

Oui Non

45: Durant les trente derniers jours, quel est le nombre de jours durant lesquels vous avez fumé du haschich?

Aucun jour	Un jour	2-5 jours
6-9 jours	10-19 jours	20 jours et plus

46: Classez les substances suivantes de la moins dangereuse à la plus dangereuse (de 1 à 3).

Haschich	Maâjoune	Kif
----------	----------	-----

47: Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi votre famille qui prend des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non

48: Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi vos amis qui prend des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non

49: Durant votre vie avez-vous pris des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non

50: Quel âge aviez-vous quand vous avez pris pour la première fois des psychotropes sans prescription médicale?

.....ans

51: Durant les douze derniers mois, avez-vous déjà pris des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non

52: Durant les trente derniers jours, avez-vous pris des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non

53: Durant les trente derniers jours, quel est le nombre de jours pendant lesquels vous avez pris des psychotropes sans prescription médicale?

Aucun jour	Un jour	2-5 jours
6-9 jours	10-19 jours	20 jours et plus

69. Durant les trente derniers jours, avez-vous pris du crack?

Oui Non

70. Durant les trente derniers jours, quel est le nombre de jours pendant lesquels vous avez pris du crack?

Aucun jour Un jour 2-5 jours
6-9 jours 10-19 jours 20 jours et plus

71. Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi votre famille qui prend de l'héroïne?

Oui Non

72. Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi vos amis qui prend de l'héroïne?

Oui Non

73. Durant votre vie avez-vous pris de l'héroïne?

Oui Non

74. Quel âge aviez-vous quand vous avez pris pour la première fois l'héroïne?

.....ans

75. A votre avis, quels étaient les facteurs qui vous ont encouragé à prendre de l'héroïne pour la première fois?

Les Amis Les membres de la famille Problèmes familiaux
Problèmes scolaires Problèmes personnels Autres, Préciser.....

76. Durant les douze derniers mois, avez-vous déjà pris de l'héroïne?

Oui Non

77. Durant les trente derniers jours, avez-vous pris de l'héroïne?

Oui Non

78. Durant les trente derniers jours, quel est le nombre de jours pendant lesquels vous avez pris de l'héroïne?

Aucun jour Un jour 2-5 jours
6-9 jours 10-19 jours 20 jours et plus

79. Durant votre vie, est ce que vous avez pris des solvants ou inhalants?

Oui Non

80. Quel âge aviez-vous quand vous avez pris pour la première fois des solvants ou inhalants?

.....ans

81. Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi vos amis ou votre famille qui prend d'autres drogues?

Oui Non

82. Selon vous, qu'est-ce qu'ils prennent comme autres drogues?

.....

83. Durant votre vie, est ce que vous avez pris des solvants ou inhalants?

Oui Non

84. Quelles sont les autres drogues que vous avez prises?

.....

85. Croyez-vous que la procuration du tabac, de l'alcool et des drogues est:

Très facile Facile Difficile Très difficile

86. A votre avis, où se fait la procuration des drogues et de l'alcool ?

Intérieur de l'établissement scolaire A proximité de l'établissement scolaire

Café, salle de jeux à proximité de l'établissement scolaire

Loin de l'établissement scolaire

87. Si la procuration de l'alcool et des drogues se fait à l'intérieur de l'établissement scolaire, quels sont les fournisseurs?

Les élèves Fonctionnaires de l'établissement scolaire ?

Autres, précisez.....

88. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils fument des cigarettes de temps à autre ?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

89. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils fument des cigarettes régulièrement?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

90. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils boivent de l'alcool de temps à autre?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

91. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils boivent de l'alcool régulièrement?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

92. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils fument du haschich de temps à autre?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

93. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils fument du haschich régulièrement?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

94. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent de temps à autre des psychotropes sans prescription médicale?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

95. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent régulièrement des psychotropes sans prescription médicale?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

96. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent de temps à autre de la cocaïne?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

97. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent régulièrement de la cocaïne?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

98. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent de temps à autre du crack?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

99. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent régulièrement du crack?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

100. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent de temps à autre de l'héroïne?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

101. A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre leur vie ou leur corps en danger s'ils prennent régulièrement de l'héroïne?

Aucun danger Dangerosité moyenne Grand danger Je ne sais pas

102. Quelles sont vos sources d'information sur les drogues?

Programmes Scolaires Clubs santé Médias
Internet Autres, précisez.....

103. Êtes-vous contre les gens qui fument de temps à autre des cigarettes?

Oui Non Je ne sais pas

104. Êtes-vous contre les gens qui fument régulièrement des cigarettes?

Oui Non Je ne sais pas

105. Êtes-vous contre les gens qui boivent de temps à autre de l'alcool?

Oui Non Je ne sais pas

106. Êtes-vous contre les gens qui boivent régulièrement de l'alcool?

Oui Non Je ne sais pas

107. Êtes-vous contre les gens qui fument de temps à autre du haschich?

Oui Non Je ne sais pas

108. Êtes-vous contre les gens qui fument régulièrement du haschich?

Oui Non Je ne sais pas

109. Êtes-vous contre les gens qui prennent de temps à autre des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non Je ne sais pas

110. Êtes-vous contre les gens qui prennent régulièrement des psychotropes sans prescription médicale?

Oui Non Je ne sais pas

111. Êtes-vous contre les gens qui prennent de temps à autre de la cocaïne?

Oui Non Je ne sais pas

112. Êtes-vous contre les gens qui prennent régulièrement de la cocaïne?

Oui Non Je ne sais pas

113. Êtes-vous contre les gens qui prennent de temps à autre du crack?

Oui Non Je ne sais pas

114. Êtes-vous contre les gens qui prennent régulièrement du crack?

Oui Non Je ne sais pas

115. Êtes-vous contre les gens qui prennent de temps à autre de l'héroïne?

Oui Non Je ne sais pas

116. Êtes-vous contre les gens qui prennent régulièrement de l'héroïne?

Oui Non Je ne sais pas

117. Croyez-vous que l'usage de l'alcool et des drogues sont sujets de poursuite judiciaire selon la loi marocaine?

Oui Non Je ne sais pas

118. Si vous aviez bu de l'alcool, auriez-vous répondu sincèrement aux questions précédentes?

Sûrement Oui Peut être Oui Peut être Non Sûrement Non

119. Si vous aviez fumé du haschich, auriez-vous répondu sincèrement aux questions précédentes?

Sûrement Oui Peut être Oui Peut être Non Sûrement Non

120. Quelles sont vos propositions pour que les programmes et acteurs de la prévention soient pertinents et intéressants à votre sens?

En Impliquant la famille

En Impliquant des enseignants

En Impliquant des clubs santé

En Impliquant des espaces d'écoute

En Impliquant des médecins

En Impliquant des ONGs

Merci beaucoup pour votre collaboration



