

# Comité MedSPAD

**La prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de  
drogues chez les adolescents : premier aperçu de la situation  
dans la région méditerranéenne**

P-PG/Med (2015) 27



Groupe de Co-opération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants

Vers une gouvernance démocratique renforcée dans le Sud de la Méditerranée

Financé  
par l'Union européenne



COUNCIL OF EUROPE



Mis en œuvre  
par le Conseil de l'Europe



# Comité MedSPAD

**La prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de  
drogues chez les adolescents : premier aperçu de la situation  
dans la région méditerranéenne**

*Ce document a été produit dans le cadre du Programme du Sud. Les informations et les vues exprimées dans le présent document sont celles de l'auteur (s) et ne reflètent pas nécessairement la ligne officielle de l'Union européenne ou du Conseil de l'Europe. Ni l'Union européenne ni le Conseil de l'Europe, institutions et organes européens, ni aucune personne agissant en leur nom ne peuvent être tenus pour responsables de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.*

---

# Table des matières

<b>1 . Résumé</b>	<b>7</b>
<b>2 . Contexte et objectifs</b>	<b>8</b>
<b>3 . Chypre</b>	<b>10</b>
<b>4 . France</b>	<b>15</b>
<b>5 . Grèce</b>	<b>19</b>
<b>6 . Italie</b>	<b>27</b>
<b>7 . Liban</b>	<b>44</b>
<b>8 . Malte</b>	<b>49</b>
<b>9 . Maroc</b>	<b>59</b>
<b>10 . Portugal</b>	<b>63</b>
<b>11 . Tunisie</b>	<b>72</b>
<b>12 . Conclusions</b>	<b>78</b>
<b>13 . Recommandations</b>	<b>84</b>
<b>14 . Documentation MedSPAD</b>	<b>85</b>

## **Membres du Comité MedSPAD**

### **CHYPRE**

M. Neoklis GEORGIADES  
Observatoire chypriote  
Conseil antidrogues de Chypre

### **FRANCE**

Mme Marie-Line TOVAR  
Observatoire français des drogues et des toxicomanies

### **GRÈCE**

Professeur Minerva Melpomeni MALLIORI  
Prof. associé de psychiatrie, Faculté de médecine, Université d'Athènes

### **ITALIE**

Mme Elisabetta SIMEONI  
Service des politiques antidrogues

M. Bruno GENETTI  
Service des politiques antidrogues

### **LIBAN**

Professeur Salim M. ADIB, docteur en médecine et en santé publique  
Professeur d'épidémiologie et de santé publique  
Université libanaise

### **MALTE**

Professeur Richard MUSCAT  
Département des sciences biomédicales  
Université de Malte

### **MAROC**

Professeur Jallal TOUFIQ  
Hôpital Universitaire AR-RAZI  
Centre National de Prévention et de Recherche en Toxicomanies

### **PORTUGAL**

Mme Fernanda FEIJAO  
Institut de la drogue et de la toxicomanie

### **TUNISIE**

Dr Hajer AOUNALLAH-SKHIRI  
Chef du Département de la Recherche et de la Formation en Epidémiologie  
Institut National de la Santé Publique

# Résumé

Le Comité du Projet d'enquête sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les milieux scolaires méditerranéens (MedSPAD) a été créé dans le cadre d'un projet MedNET de renforcement des capacités en matière de collecte de données sur l'usage de drogues, qui s'inscrit dans les activités relatives à l'établissement d'observatoires/centres de ressources nationaux dans les pays du sud de la Méditerranée. A ce jour, un certain nombre de pays ont mené des enquêtes en milieu scolaire en ayant recours à la méthodologie ESPAD pour recueillir des informations sur la prévalence de l'usage de drogues chez les adolescents, ou, mieux encore, chez les enfants en âge scolaire. Les résultats de ce premier exercice sont résumés dans le paragraphe ci-dessous. Les rapports nationaux complets, présentés dans la suite de ce document, montrent que le processus se déroule bien.

- Dans les circonstances actuelles, le moins que l'on puisse dire est que cette première tentative d'évaluation de la consommation d'alcool et de tabac et de l'usage de drogues à usage récréatif et de médicaments obtenus sans ordonnance chez les adolescents dans la région méditerranéenne constitue une avancée majeure.
- Les études menées dans le cadre de cet exercice se fondent sur l'enquête européenne communément appelée ESPAD (Projet européen d'enquêtes scolaires sur l'alcool et autres drogues), lancée par le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe il y a longtemps déjà, en 1995.
- Chypre, la Grèce, Malte et le Portugal participent à l'ESPAD depuis son lancement, en 1995 ; la France y participe depuis 1999 et l'Italie, depuis 2003. Le Liban, le Maroc et la Tunisie ont utilisé une version adaptée du questionnaire ESPAD, sur laquelle se fonde la méthodologie MedSPAD, pour obtenir des données sur la prévalence.
- D'après les estimations, dans les pays situés au nord de la Méditerranée (Chypre, la France, la Grèce, l'Italie, Malte et le Portugal), la substance la plus consommée est, de loin, l'alcool, suivi du tabac, du cannabis et d'autres drogues. Au Maroc et en Tunisie, qui bordent la rive sud, il s'agit du tabac et, au Liban, du narguilé, suivis de l'alcool, du cannabis et d'autres drogues.
- Autre différence importante entre ces deux groupes de pays : les taux de prévalence sont bien plus élevés au nord qu'au sud. Ainsi, à Chypre, en France, en Grèce, en Italie, à Malte et au Portugal, le taux estimé de consommation d'alcool (la substance la plus consommée) au cours de la vie s'élève à 87%, 91%, 93%, 85%, 90% et 82%, respectivement. Au Liban, au Maroc et en Tunisie, où les substances les plus consommées sont le tabac et le narguilé, les taux de prévalence au cours de la vie sont bien moindres : ils s'établissent respectivement à 44%, 17% et 22%.
- Dans tous les pays du pourtour méditerranéen, la troisième substance la plus populaire est le cannabis. Mais, une fois encore, les taux de prévalence de la consommation au cours de la vie sont bien plus élevés à Chypre, en France, en Grèce, en Italie, à Malte et au Portugal (7%, 39%, 7%, 27%, 10% et 19%) qu'au Liban et en Tunisie (4% et 1%).
- Enfin, les autres substances les plus consommées dans tous les pays méditerranéens sont regroupées sous l'appellation « autres drogues », qui recouvre essentiellement l'usage à des fins non médicales de médicaments délivrés sur ordonnance, la cocaïne et l'ecstasy.
- Dans tous les pays méditerranéens, c'est à l'adolescence que les enfants en âge scolaire essaient ces substances pour la première fois, entre les âges de 10 et 14 ans.

# Contexte et Objectifs

## Contexte

Les activités du Groupe Pompidou dans la région méditerranéenne ont été lancées à Malte en 1999, lors d'une conférence intitulée « La coopération en région méditerranéenne sur l'usage de drogues ».

A la suite de cette conférence, des travaux de recherche visant à évaluer l'ampleur du problème des drogues en Algérie, au Maroc et au Liban ont été effectués à l'aide de la méthodologie MedSPAD (« Mediterranean School Survey Project on Alcohol use and other drugs in Schools »). Il s'agit d'une adaptation des enquêtes scolaires ESPAD menées en Europe, qui donnent un aperçu de l'usage de drogues et des comportements vis-à-vis des drogues. Des enquêtes scolaires MedSPAD ont ainsi été menées au Liban en 2008 et au Maroc en 2009. En 2013, l'enquête a été reconduite au Maroc et conduite pour la première fois en Tunisie.

La proposition relative à la création d'un comité officiel pour l'enquête MedSPAD a émergé lors du séminaire de Rabat sur l'utilisation des résultats de la recherche en matière de drogues dans les politiques à mener dans la région méditerranéenne, qui a eu lieu en mars 2012. Cette proposition a été entérinée lors de la réunion MedNET du 18 juin 2012 et est actuellement mise en œuvre dans le cadre du programme de travail 2014 du MedNET.

## Objectifs

L'objectif à court terme est de permettre aux pays membres du Réseau MedNET ayant mené l'enquête MedSPAD de partager leur expérience avec les pays qui pourraient souhaiter faire de même.

Le Comité constitue un forum pour étudier les résultats de l'enquête et la façon dont ils peuvent être utilisés dans les politiques de prévention et le suivi de ces dernières.

En outre, l'enquête fait partie des exigences des Observatoires nationaux des drogues et des toxicomanies existants en Europe (d'autres devraient voir le jour prochainement dans certains pays méditerranéens), en ce sens que la prévalence de l'usage de drogues chez les jeunes évaluée par le biais d'enquêtes scolaires fait partie d'un ensemble d'indicateurs pour lesquels des données doivent être collectées et analysées.

L'objectif à long terme est de produire un rapport régional MedSPAD à partir d'une base de données qui contiendrait des données claires et prêtes à l'analyse, dans le but d'obtenir une harmonisation dans les pays participants.

Le Comité MedSPAD est composé de représentants du Maroc, du Liban et de la Tunisie (pays ayant conduit l'enquête MedSPAD) ainsi que de Chypre, de la France, de la Grèce, de l'Italie, de Malte et du Portugal, qui partageront leur expertise pour la conduite d'enquêtes scolaires, en particulier l'ESPAD, menée dans 35 pays et reconduite tous les 4 ans depuis 1995).

En 2014, le Comité a tenu sa première réunion le 1er avril et a décidé de poursuivre la mise en commun d'expériences en ce qui concerne les enquêtes en milieu scolaire dans la région méditerranéenne.

A la suite de cette première réunion, un plan pour les rapports nationaux ESPAD/MedSPAD a été préparé et finalisé (le 1er mai 2014) ; il prévoit notamment des points sur la méthodologie, la prévalence de l'alcool, du tabac et d'autres drogues, le contexte national, le coût des enquêtes scolaires et l'opinion des responsables politiques.

Les représentants de Chypre, de la France, de la Grèce, de l'Italie, du Liban, de Malte, du Maroc, du Portugal et de la Tunisie au sein du Comité MedSPAD ont ensuite soumis un rapport national au coordinateur avant le 30 juin 2014, comme demandé.

A partir de ces documents, le coordinateur a élaboré le présent rapport général, qui donne un premier aperçu de la situation relative à la prévalence de l'usage de drogues chez les adolescents dans la région méditerranéenne.

Ce rapport est structuré comme suit :



## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

Cette partie expose les raisons pour lesquelles le pays concerné a jugé utile de conduire une enquête en milieu scolaire sur la consommation de drogues, d'alcool et de tabac chez les jeunes. La réponse à cette question (la nécessité de disposer de données pertinentes pour éclairer les politiques dans ce domaine, par exemple) doit s'inscrire dans le contexte national. Il convient également de mentionner le coût de cette enquête.

## 2. Méthodologie

Dans cette partie, le pays concerné décrit brièvement la manière dont l'enquête a été menée, en répondant à des questions telles que : quels sont le pourcentage et la cohorte d'âge de la population scolaire enquêtée ? Celle-ci est-elle représentative ? Quelles cohortes ont été laissées de côté, et pourquoi ? L'enquête a-t-elle été conduite sous la supervision d'un enseignant ou d'un organisme externe ? Sur le plan éthique, a-t-on demandé (et obtenu) le consentement des parents et de l'établissement scolaire pour la conduite d'une telle enquête ? Ainsi, ce paragraphe résume les réponses à ces questions fondamentales sur les méthodes utilisées pour mener les enquêtes MedSPAD/ESPAD.

## 3. Résultats de l'enquête

Cette partie comporte des graphiques accompagnés de courtes phrases concernant :

- la prévalence de la consommation de drogues au cours de la vie, de l'année et du mois écoulés – et ce, pour chacun des cycles de l'enquête. La consommation de cannabis fait l'objet d'un graphique distinct de celui de toutes les autres drogues. Le dernier graphique contenu dans cette partie porte sur l'âge d'initiation aux différentes drogues (Il est également possible d'inclure dans cette partie un graphique portant sur toute autre drogue présentant un intérêt, comme les produits à inhaler ou les médicaments consommés illégalement, phénomène désigné depuis peu par l'expression « consommation à des fins non médicales de médicaments délivrés sur ordonnance ») ;
- la prévalence de la consommation d'alcool au cours de la vie, de l'année et du mois écoulés - et ce, pour chacun des cycles de l'enquête ;
- la consommation problématique d'alcool (plus de cinq verres lors d'une même occasion), et l'âge lors du premier verre d'alcool ;
- la prévalence de la consommation de tabac au cours de la vie, de l'année et du mois écoulés (et ce, pour chacun des cycles de l'enquête), et âge d'initiation à cette substance.

## 4. Discussion

Dans cette partie, il s'agit de décrire la situation générale concernant la prévalence de la consommation de drogues, d'alcool et de tabac dans le pays concerné en répondant à des questions telles que : les données sont-elles utilisées dans l'élaboration des politiques ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi ? Sont-elles utilisées dans la préparation de programmes ciblant des problèmes spécifiques ? Des évaluations ont-elles été effectuées pour mesurer l'efficacité des politiques/programmes de prévention ?

Des responsables politiques ont-ils été impliqués dans l'enquête scolaire dès le début du processus et, par conséquent, ont-ils eu leur mot à dire sur les questions à inclure dans le questionnaire ? Une analyse coûts/bénéfices ou une analyse de l'impact de l'enquête a-t-elle été réalisée ? L'enquête scolaire peut-elle être considérée comme un exemple de rapprochement entre les domaines de la politique et de la recherche ? Y a-t-il des exemples ou des suggestions quant à la manière dont on pourrait atteindre cet objectif ?

## 5. Conclusion

Dans cette partie, les représentants sont invités à exposer les conclusions générales de l'enquête scolaire, et notamment les retombées positives de l'exercice, ainsi que leurs suggestions personnelles pour l'amélioration de la conduite de l'enquête et de l'interaction entre les domaines de la politique et de la recherche.

### Financement du projet

En 2014 et en 2015, ce projet est soutenu financièrement par l'Union européenne, par le biais du programme intitulé « Renforcer la réforme démocratique dans les pays du voisinage méridional » (Programme Sud), mis en œuvre par le Conseil de l'Europe.

# Chypre

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

Chypre participe aux enquêtes ESPAD depuis 1995. Pour chaque cycle (1995, 1999, 2003, 2007 et 2011), les enquêtes ont été menées parmi la population scolaire au niveau national dans toutes les régions contrôlées par le gouvernement. L'initiative de ces travaux revient en grande partie à une ONG nommée KENTHEA, dirigée par le Dr. Kyriakos Veresies, qui reste, à ce jour, un chercheur ESPAD principal au titre de Chypre. KENTHEA est l'un des plus importants concepteurs d'activités de prévention et de recherche sur la consommation de différentes substances à Chypre, ainsi que la plus grande organisation en son genre sur l'île.

Tous les exercices ESPAD menés à Chypre ont donc été conduits par KENTHEA, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et de la Culture, qui autorise l'accès aux établissements scolaires et fournit des informations techniques et scientifiques. En outre, au moins depuis l'exercice 2007, l'organisation est assistée par le point focal national (PFN) de Chypre et le Conseil antidrogues chypriote (CAC). Depuis 2007, le PFN de Chypre participe activement à l'organisation et au soutien technique du projet, en assistant aux réunions ESPAD tenues au niveau international, aux côtés de représentants des autres parties impliquées. En outre, le CAC et le PFN chypriote ont financé les travaux sur le terrain pour le cycle 2011 (dont le coût total s'est élevé à 24 656€), effectués d'un organisme de recherche ; ils ont également joué un rôle important dans la coordination du processus de mise en œuvre, notamment en ce qui concerne la préparation et la supervision de toutes les lignes directrices méthodologiques.

Les enquêtes ESPAD permettent aux établissements scolaires chypriotes d'obtenir d'importantes informations, tout en donnant du feedback aux professionnels concernés et à la population générale en ce qui concerne l'ampleur de l'usage de drogues licites et illicites chez les jeunes Chypriotes et les attitudes et comportements des élèves vis-à-vis de ce phénomène. Elles aident les chercheurs à identifier certains des facteurs corrélés qui peuvent sous-tendre ou favoriser la consommation de certaines substances, et à dégager les caractéristiques pertinentes du style de vie des adolescents chypriotes par rapport à celle des adolescents des autres pays d'Europe. En outre, elles permettent d'obtenir un aperçu longitudinal de la situation étant donné qu'elles sont reconduites régulièrement, fournissant ainsi des « instantanés » d'informations s'étalant sur une longue période.

Tous ces éléments montrent que l'enquête ESPAD est un outil plus que pertinent pour l'élaboration de stratégies nationales et de politiques antidrogues, et qu'elle est une source importante de feedback pour les responsables de la prévention et des traitements dans ce domaine. Néanmoins, ses conclusions pourraient être davantage mises en œuvre et exploitées dans tous les secteurs d'action concernés à Chypre.

## 2. Méthodologie

Dans les établissements scolaires chypriotes, les questionnaires ESPAD sont soumis à des élèves scolarisés en première année de lycée ou d'école technique (première année du deuxième cycle du secondaire, ou dixième année de scolarité obligatoire), qui les remplissent en classe, de préférence dans la période qui précède les vacances de Pâques. Toutefois, comme l'on pouvait s'y attendre, des difficultés d'ordre méthodologique ont

parfois été rencontrées (par exemple, jusqu'au cycle 2007 inclus, les questionnaires étaient distribués par les enseignants et remplis sous leur supervision, tandis que depuis 2011, l'on fait appel à des assistants de recherche, et les enseignants ne sont plus présents pendant l'enquête). Cette année-là, les travaux sur le terrain se sont déroulés entre avril et mai, ce qui coïncidait avec les vacances de Pâques et la période des examens et aurait également provoqué un certain nombre de problèmes méthodologiques, comme expliqué brièvement ci-dessous.

En 2011, la base d'échantillonnage était constituée des élèves de première année du deuxième cycle du secondaire scolarisés dans des établissements publics (dont il n'a pas été constitué d'échantillon) et ne couvrait que les régions contrôlées par le gouvernement – une restriction inévitable, qui tient à la situation politique actuelle. L'échantillon final, ou valide, consistait en 4243 élèves représentant 85% des établissements scolaires (moyenne ESPAD : 85%) et 76% des classes (moyenne ESPAD : 87%). Le pourcentage de questionnaires écartés (essentiellement en raison de la mauvaise qualité des données) s'élevait à 5%, la moyenne ESPAD était d'1,3%. En outre, un certain nombre de perturbations (plus élevé que la moyenne, encore une fois) a été relevé pendant l'enquête.

Le comité scientifique du point focal national de Chypre s'est attentivement penché sur les considérations méthodologiques mentionnées ci-dessus. Entre autres solutions, il a proposé que les questionnaires soient remplis sous la supervision conjointe d'assistants de recherche et des enseignants dans les salles de classe, et d'évaluer ensuite l'impact de cette mesure sur les procédures méthodologiques et les résultats. Bien que l'on puisse considérer que les résultats des enquêtes ESPAD sont établis de façon rigoureuse et qu'ils sont généralement représentatifs, la révision de la méthodologie à laquelle il a été procédé devrait permettre d'aboutir, lors de l'exercice 2015, à des résultats encore plus valides et plus fiables, des enseignements étant naturellement toujours tirés des expériences précédentes.

### 3. Résultats de l'enquête

La consommation de cannabis au cours de la vie déclarée par les élèves chypriotes est nettement inférieure à la moyenne ESPAD. C'est également le cas de leur consommation de cigarettes au cours des 30 derniers jours, bien que l'écart par rapport à la moyenne soit moins important. En revanche, leur consommation d'alcool pendant la même période est supérieure à la moyenne, de même que le nombre d'alcoolisations ponctuelles importantes (API) (bien que dans une moindre mesure). La quantité d'alcool consommée lors de la dernière occasion est cependant moins élevée que la moyenne. En valeur relative, la consommation de tranquillisants ou de sédatifs obtenus sans ordonnance médicale est la variable avec laquelle Chypre s'écarte le plus de la moyenne, le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir consommé de telles substance au cours de leur vie étant pratiquement deux fois plus élevé que dans les autres pays (11%, contre 6%). Globalement, l'enquête ESPAD fait apparaître à Chypre un tableau contrasté, certaines variables étant supérieures à la moyenne ESPAD, d'autres inférieures, et d'autres encore, pratiquement égales à celle-ci.

S'agissant des substances licites, si 23% des élèves ont déclaré fumer régulièrement au moment de l'enquête (2011) (contre 22% en 2003, et 16% en 1999), le pourcentage d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours du dernier mois s'élève à 70% (78% des garçons et 62% des filles), soit un chiffre significativement plus élevé que la moyenne ESPAD (57%). En outre, 44% des élèves ont déclaré s'être fortement alcoolisés au cours du dernier mois (plus de cinq verres lors d'une même occasion). Malgré cette prévalence plus élevée que la moyenne de la consommation d'alcool au cours du dernier mois, le niveau auto-évalué d'alcoolisation (lors de la dernière occasion) reste inférieur à la moyenne, ce qui montre que les jeunes Chypriotes ont une connaissance insuffisante des conséquences de la consommation d'alcool.

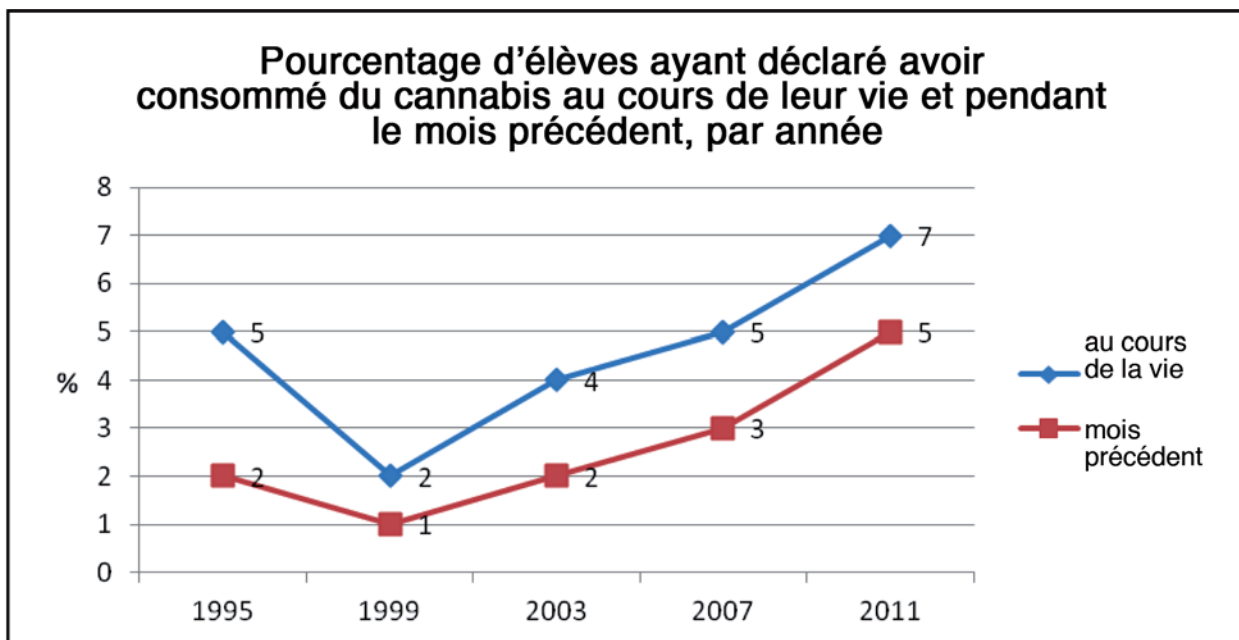
Il est particulièrement intéressant de relever la grande accessibilité (tant perçue que réelle) de l'alcool à Chypre, notamment par rapport à d'autres pays. Ainsi, 87% des élèves chypriotes estiment qu'il est facile ou relativement facile de se procurer de l'alcool (moyenne ESPAD : 81%). En outre, tandis que la moitié des élèves ont déclaré avoir acheté des boissons alcoolisées à emporter au cours du dernier mois (49%, contre 37% en moyenne dans les autres pays), 69% d'entre eux ont déclaré en avoir acheté à consommer sur place (contre 45% en moyenne) – soit un pourcentage très élevé. Ces résultats traduisent clairement des insuffisances dans la mise en œuvre des lois nationales applicables, qui fixent l'âge légal pour l'achat de boissons alcoolisées à 17 ans (Loi sur la vente des boissons alcoolisées (Sect. 144), telle qu'amendée par les lois 33/1961, 87/1966, 26/1968, 4/1972, 69/1977, 20/1985, 83(I)/1998 et 7(I)/2005).

S'agissant des évolutions, tandis que la consommation de cigarettes reste stable, une augmentation notable de la consommation d'alcool a été constatée. En particulier, le pourcentage d'élèves ayant déclaré s'être fortement alcoolisés au cours du dernier mois est passé à 44% en 2011, contre 38% en 1999 et 33-34% en 2003/2007. On note une augmentation similaire du nombre d'élèves ayant connu trois épisodes d'alcoolisation importante au cours du dernier mois – ce qui peut cependant s'expliquer en partie par le fait que les données ont été collectées juste après les vacances de Pâques, qui durent deux semaines.

Par ailleurs, on observe également une hausse significative de la consommation de tranquillisants/sédatifs sans prescription médicale au cours de la vie : en 2011, 11% des élèves déclaraient en avoir consommé (contre 7% en 2007, 6% en 2003 et 1999, et 8% en 1995), soit un taux également beaucoup plus élevé que la moyenne ESPAD (6%).

Enfin, en ce qui concerne les drogues illicites, on constate une augmentation de la consommation de cannabis chez les élèves chypriotes, comme illustré ci-dessous.

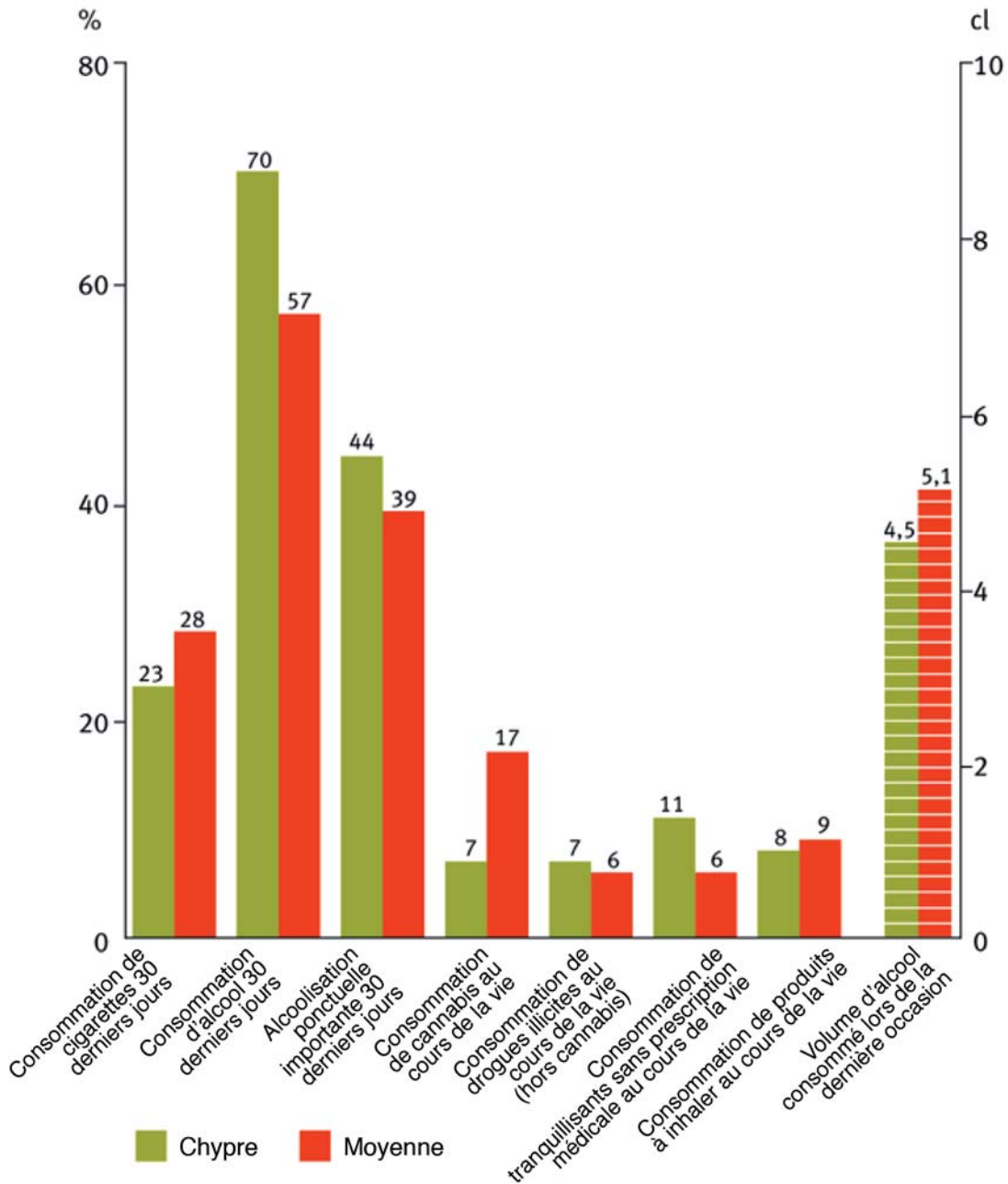
**Figure 2.1 Pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir consommé du cannabis au cours de leur vie et pendant le mois précédent (pour chaque cycle de l'enquête)**



**Source: Hibbel et al., 2012 ; PFN Chypre 2012**

Malgré l'augmentation constatée, les élèves chypriotes semblent avoir une consommation relativement faible de cannabis au cours de la vie par rapport à d'autres pays (7% des élèves, contre 17% en moyenne dans l'UE). Quant aux autres drogues illicites (ecstasy, cocaïne/amphétamines), 3 à 4% des élèves déclarent en avoir consommé au cours de leur vie. Toutefois, ces résultats sont considérés avec une certaine prudence en raison du faible nombre d'élèves ayant participé à l'enquête, des limitations méthodologiques évoquées plus haut et de l'incohérence de certains résultats (un taux de prévalence plus élevé au cours de la dernière année qu'au cours de la vie, par exemple). Enfin, il semblerait que la consommation au cours de la vie de produits à inhaler ait diminué, passant de 18% en 2003 à 16% en 2007, puis à 8% en 2011.

Le graphique ci-dessous permet d'établir d'autres comparaisons entre Chypre et la moyenne ESPAD :



#### 4. Discussion

L'on peut dire que la prévalence générale de la consommation de drogue, d'alcool et de tabac à Chypre évolue au même rythme que la moyenne des pays de l'UE, en s'établissant à des taux légèrement inférieurs. Comme partout ailleurs en Europe, on constate notamment un recul de la consommation d'héroïne ces dernières années, ainsi que la prolifération de nouvelles substances de synthèse sur le marché des drogues, les taux de consommation à Chypre étant néanmoins plus faibles que dans les autres pays.

Malheureusement, peut-être en raison du manque de culture et d'infrastructure générales en matière de recherche scientifique observé sur l'île jusqu'à très récemment, les conclusions des travaux de recherche continuent de faire l'objet d'une certaine indifférence, voire de négligence. Les données obtenues ne sont pas particulièrement prises en compte dans l'élaboration de programmes visant à remédier à des problèmes spécifiques, et, bien que des évaluations des mesures politiques / préventives soient effectuées de temps en temps, elles n'ont pas de caractère obligatoire. Les politiques ont tendance à être conduites, dans une large mesure, par commodité, nécessité ou envie, et, lorsque des données issues de la recherche sont effectivement utilisées, elles le sont généralement de façon sélective. Néanmoins, on notera qu'en vertu de critères politiques adoptés récemment, l'obtention de financements est soumise à la conduite d'évaluations internes et externe des programmes.

Les responsables politiques n'ont pas participé aux premières phases du processus de l'enquête scolaire, et aucune analyse coûts/bénéfices ou analyse d'impact n'a été effectuée. Pour les raisons exposées ci-dessus, cette enquête ne constitue donc pas, actuellement, un exemple de rapprochement entre les politiques et les travaux de recherche. Mais il serait possible d'organiser des présentations pour sensibiliser davantage les responsables politiques à l'importance et à l'impact des conclusions et méthodes de recherche, dans l'objectif de les encourager à accorder plus d'attention aux implications d'une recherche de qualité.

## **5. Conclusion**

Le Point focal national a joué un rôle important en apportant une assistance financière et scientifique pour la conduite de l'enquête scolaire, contribuant ainsi à améliorer la qualité générale de la méthodologie et des résultats. En outre, le fait de conduire des cycles successifs de l'enquête en collaboration permet à toutes les parties impliquées d'accumuler une expérience et des connaissances utiles.

Pour les raisons exposées au point 4, Chypre souhaiterait connaître l'expérience d'autres pays et recevoir des suggestions quant à la manière de rapprocher les domaines de la politique et de la recherche.

# France

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

En France, pour mieux connaître et comprendre le comportement des jeunes vis-à-vis des drogues, plusieurs enquêtes auto-administrées sont menées tous les quatre ans : deux enquêtes en milieu scolaire (ESPAD et HBSC, ou Health Behaviour in School-Aged Children), effectuées à tous les niveaux de l'enseignement secondaire (auprès d'élèves âgés de 11 à 16 ans), et une enquête spécifique menée auprès des élèves âgés de 17 ans.

L'enquête ESPAD permet d'assurer un suivi de l'évolution de l'usage de drogues parmi les jeunes âgés de 15 et 16 ans, ainsi que de la consommation régulière de drogues chez les adolescents. C'est là le premier avantage de la participation de la France à cette enquête menée à l'échelle du continent, le deuxième étant de pouvoir établir des comparaisons au niveau européen sur une longue période.

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a pour mission de faire rapport aux autorités, aux professionnels du domaine et au grand public sur le phénomène des drogues et des addictions.

## 2. Méthodologie

### Population

En France, les enquêtes ESPAD sont effectuées auprès des élèves de 15 et 16 ans (c'est-à-dire des jeunes qui atteindront l'âge de 16 ans au cours de l'année où est réalisée l'enquête). Pour pouvoir établir des comparaisons à l'échelle européenne, le protocole ESPAD requiert un échantillon constitué de 2 400 élèves français (ce qui représente 0,03% de la population scolaire nationale) répartis sur l'ensemble du territoire.

Pour l'exercice 2011, l'âge n'était pas le seul critère : l'échantillon a porté sur un niveau d'enseignement spécifique également.

L'échantillonnage aléatoire est assuré par la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) au sein du ministère de l'Éducation nationale, en deux étapes. Tout d'abord, un certain nombre d'établissements sont sélectionnés, et, au sein de chacun d'entre eux, deux classes sont retenues. Tous les élèves de ces deux classes participent ensuite à l'enquête.

### Collecte de données

Le ministère de l'Éducation envoie une lettre au chef de chaque établissement scolaire concerné. C'est sous la responsabilité de ce dernier (ou d'une autre personne de référence) que se déroule l'enquête. Dans la plupart des classes, les élèves remplissent le questionnaire auto-administré sous la supervision d'enquêteurs professionnels. Cet exercice leur prend 35 à 50 minutes.

## Information des parents

Pour les élèves mineurs, il est nécessaire d'obtenir l'autorisation des parents. A cette fin, quelques jours avant la conduite de l'enquête en classe, une lettre décrivant les principaux objectifs et contenant d'autres informations sur le questionnaire est transmise aux parents via les élèves.

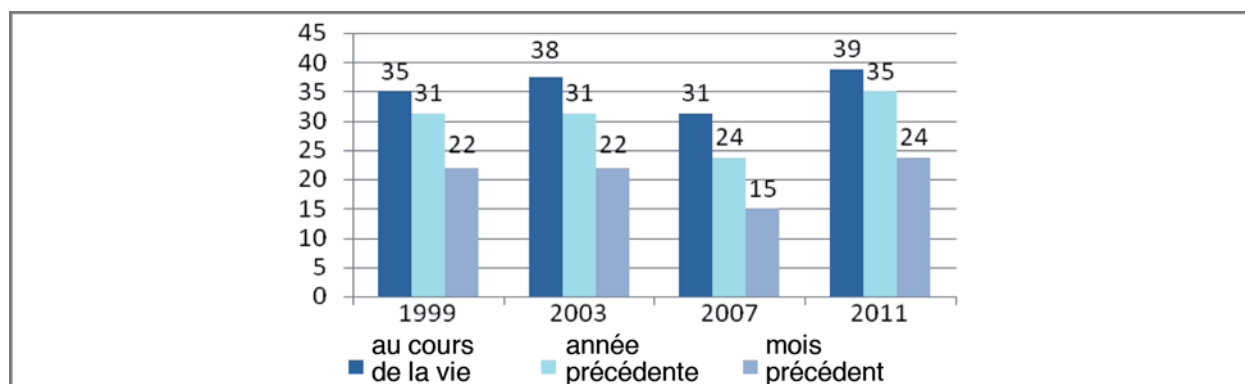
Les parents opposés à la participation de leur enfant peuvent notifier leur refus par une lettre à envoyer au Principal ou à remettre directement à l'enquêteur professionnel le jour de l'enquête.

## Méthode de traitement, analyse et confidentialité des données

Les informations recueillies sont anonymes et confidentielles : les questionnaires ne sont pas numérotés et ne comportent aucun nom. Une fois remplis, ils sont immédiatement envoyés à une société de saisie. Pour faciliter le traitement informatique, un numéro est attribué par compostage à chaque questionnaire. Aucune information sur l'établissement ou la classe de l'élève n'est intégrée à la base de données. Les seuls renseignements sociodémographiques qui y figurent sont le sexe, l'année et le mois de naissance et le niveau d'enseignement (la classe).

### Résultats de l'enquête :

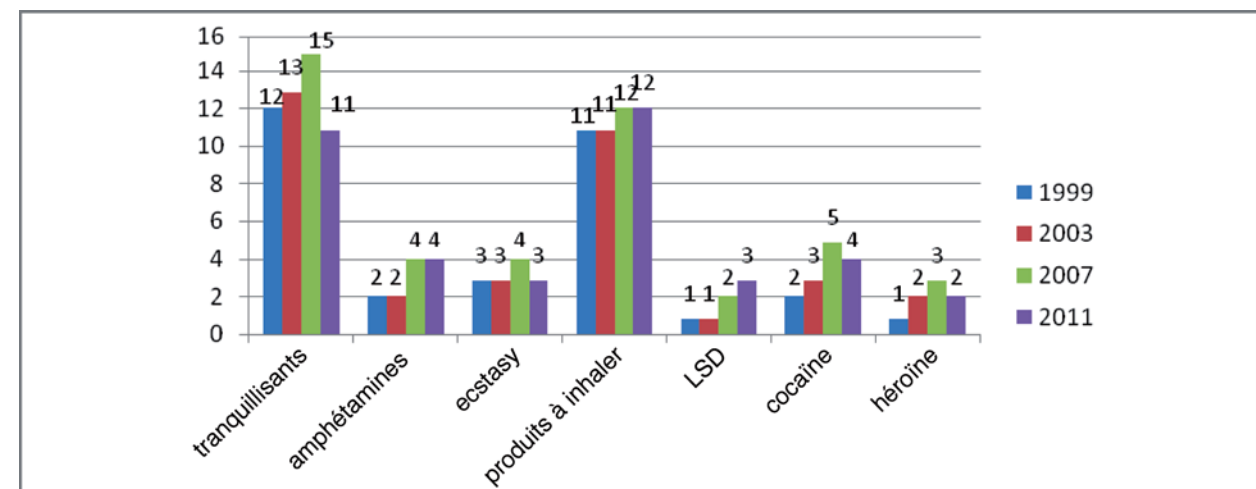
**Figure 1 : Prévalence de la consommation de cannabis chez les élèves âgés de 15-16 ans au cours de la vie, de l'année et du mois précédents (en %)**



Source: ESPAD France 1999, 2003, 2007, 2011 – OFDT

Entre 1999 et 2011, tous les types de consommation de cannabis ont augmenté, et ce, de façon significative en ce qui concerne la consommation au cours de la vie et la consommation sur le dernier mois.

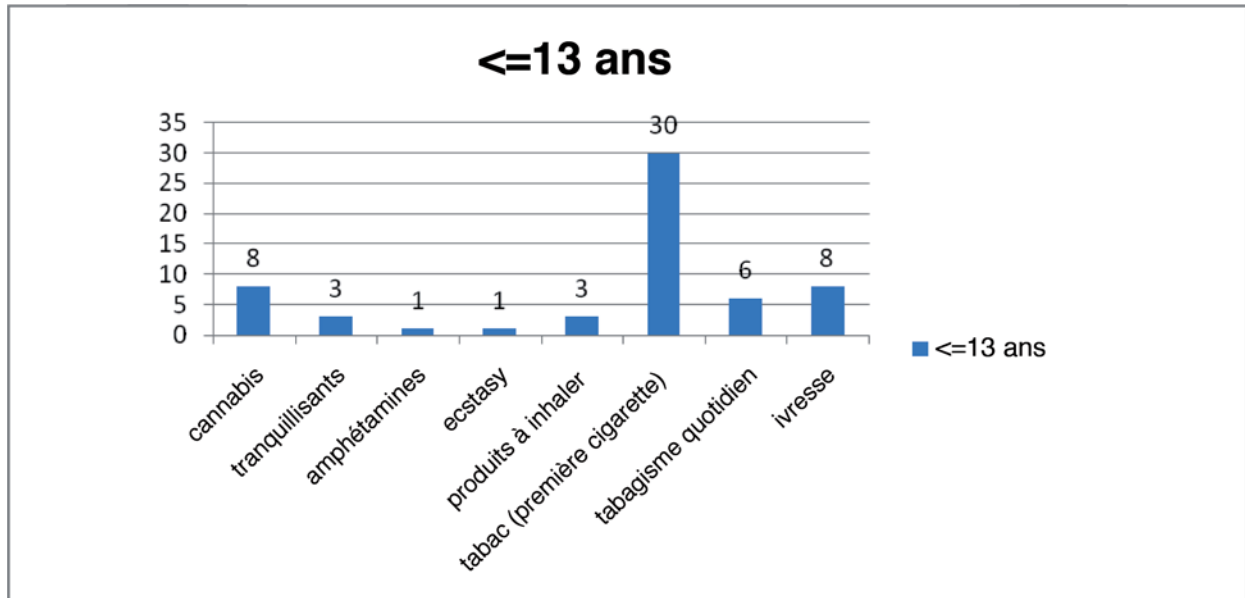
**Figure 2 : Prévalence au cours de la vie de toutes les autres substances :**



Source: ESPAD France 1999, 2003, 2007, 2011 – OFDT

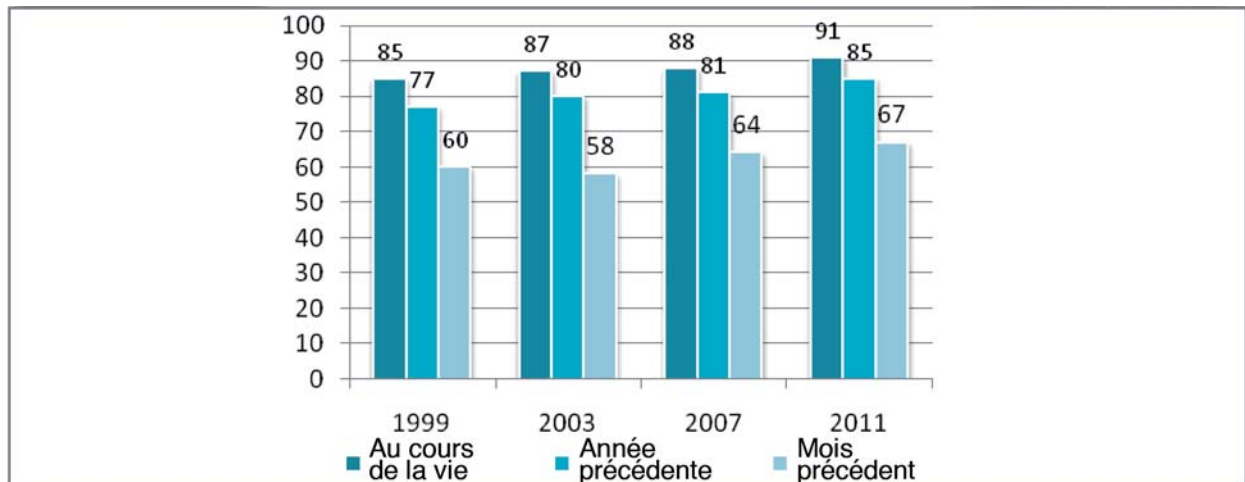


Figure 3 : Age d'initiation :



Source : ESPAD France 1999, 2003, 2007, 2011 – OFDT

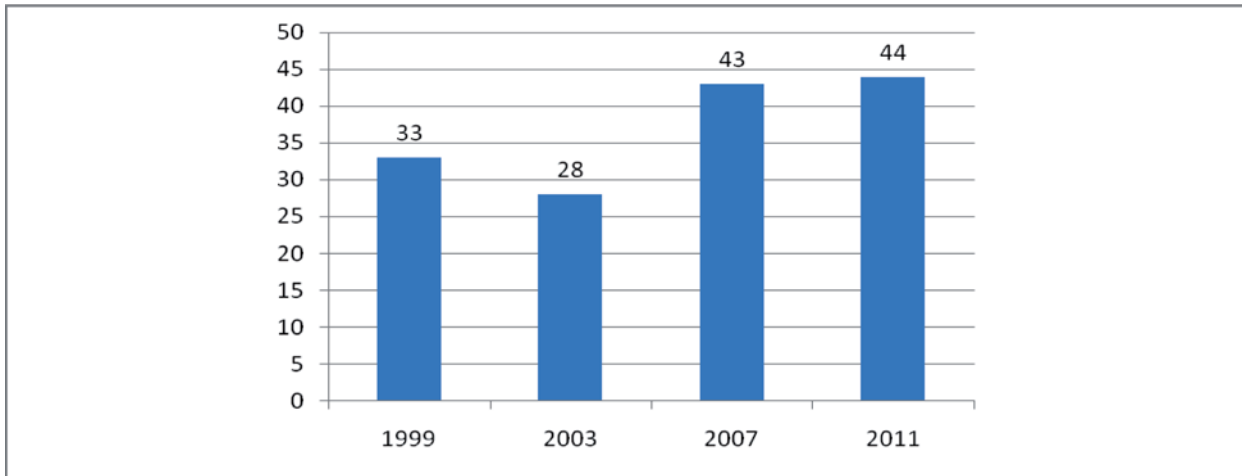
Figure 4 : Prévalence de la consommation d'alcool au cours de la vie, de l'année et du mois précédents chez les élèves âgés de 15-16 ans (en %) :



Source: ESPAD France 1999, 2003, 2007, 2011 – OFDT

Entre 1999 et 2011, on observe une augmentation de la consommation d'alcool chez les jeunes âgés de 15-16 ans, tant chez les garçons que chez les filles.

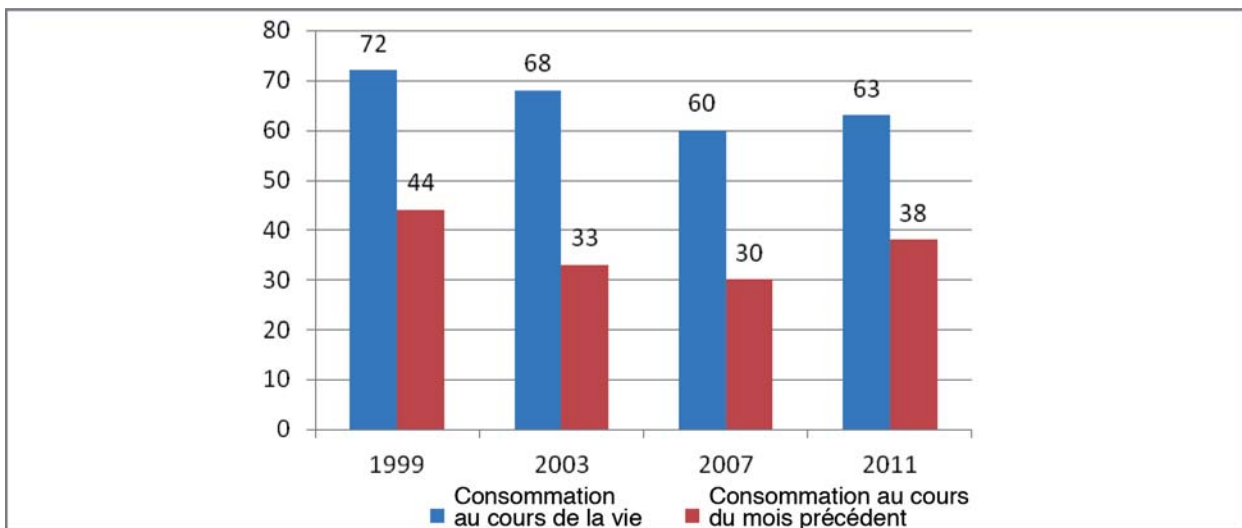
**Figure 5 : Consommation problématique d'alcool – plus de cinq verres lors d'une seule occasion (en %) :**



**Source : ESPAD France 1999, 2003, 2007, 2011 – OFDT**

Globalement, le nombre d'épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante a augmenté au fil du temps, mais il est resté stable entre les deux dernières enquêtes.

**Figure 6 : Consommation de tabac au cours de la vie, de l'année et du mois précédents (en %) :**



**Source: ESPAD France 1999, 2003, 2007, 2011 – OFDT**

Alors qu'elle avait diminué entre 1999 et 2007, la consommation de tabac a connu une hausse significative entre 2007 et 2011, en particulier chez les filles. Toutefois, le niveau atteint en 2011 est moins élevé qu'en 1999.

### 3. Discussion

En France, les chiffres de la prévalence de la consommation de drogues illicites, d'alcool et de tabac sont pris en compte dans la préparation des divers plans gouvernementaux de réduction des risques et de prévention s'adressant aux jeunes.

La France applique le protocole européen ESPAD tel que défini : tous les quatre ans, elle utilise un questionnaire commun et publie, d'une part, des données comparatives au niveau européen, et, d'autre part, les données françaises.

# Grèce

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

Les études longitudinales de la consommation de drogues licites et illicites chez les élèves adolescents fournissent des données utiles aux responsables politiques. Elles leur permettent de concevoir les mesures de prévention en conséquence et d'adapter les actions menées en fonction des résultats de l'évaluation des différentes approches. La Grèce mène des enquêtes scolaires nationales sur la consommation de substances licites et illicites depuis le début des années 1980, et sa participation, depuis les milieu des années 1990, à l'enquête ESPAD a permis de suivre les évolutions dans ce domaine et de concevoir des politiques fondées sur des données concrètes. Les enquêtes nationales sur la consommation des substances licites et illicites, initialement mises en œuvre par le Département de Psychiatrie de la Faculté de médecine d'Athènes, sont conduites depuis le milieu des années 1990 par l'Institut universitaire de recherche en santé mentale. (Kokkevi, et al. 2012).

## 2. Méthodologie

La dernière enquête scolaire nationale, datant de 2011, a été réalisée auprès d'un échantillon aléatoire stratifié constitué de 42 885 adolescents (37 040 élèves ont répondu au questionnaire, 13,6% d'entre eux étant absents le jour de l'enquête) et représentatif des 12 régions de Grèce.

Les jeunes concernés étaient âgés de 13 à 19 ans (et répartis entre la 7<sup>e</sup> et la 12<sup>e</sup> année de scolarité obligatoire). Etant donné qu'il s'agissait d'une enquête en milieu scolaire, les adolescents ayant abandonné leurs études étaient évidemment exclus de l'échantillon. La collecte de données dans les salles de classe a été supervisée par des assistants de recherche formés, en l'absence des enseignants. Chacun des participants avait donné un consentement écrit à sa participation (parents comme élèves avaient reçu des informations exhaustives sur l'enquête).

## 3. Résultats de l'enquête sur la consommation de substances licites et illicites

### Principaux résultats de l'exercice 2011 :

Par rapport à la moyenne ESPAD, les élèves grecs déclarent une consommation moins importante de cigarettes au cours du dernier mois (Tableau 1), et une consommation de cannabis au cours de la vie encore moindre (Tableau 2). A l'inverse, la consommation de produits à inhaler et de sédatifs ou de tranquillisants sans ordonnance est plus fréquente en Grèce que dans d'autres pays (Tableau 3). Par ailleurs, près de 75% des élèves grecs déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des 30 jours précédant l'enquête, soit un chiffre beaucoup plus élevé que la moyenne ESPAD (Tableau 4). Un pourcentage légèrement plus élevé que la moyenne ESPAD déclare avoir consommé une quantité excessive d'alcool au cours de la même période.

Cependant, la quantité absorbée lors de la dernière occasion est inférieure à la moyenne ESPAD (Tableau 5, 4,2 centilitres d'alcool pur, contre 5,1 centilitres en moyenne). Globalement, l'enquête ESPAD fait apparaître en Grèce un tableau contrasté, certaines variables étant supérieures à la moyenne ESPAD, d'autres inférieures, et d'autres encore, égales à la moyenne.

Figure 1

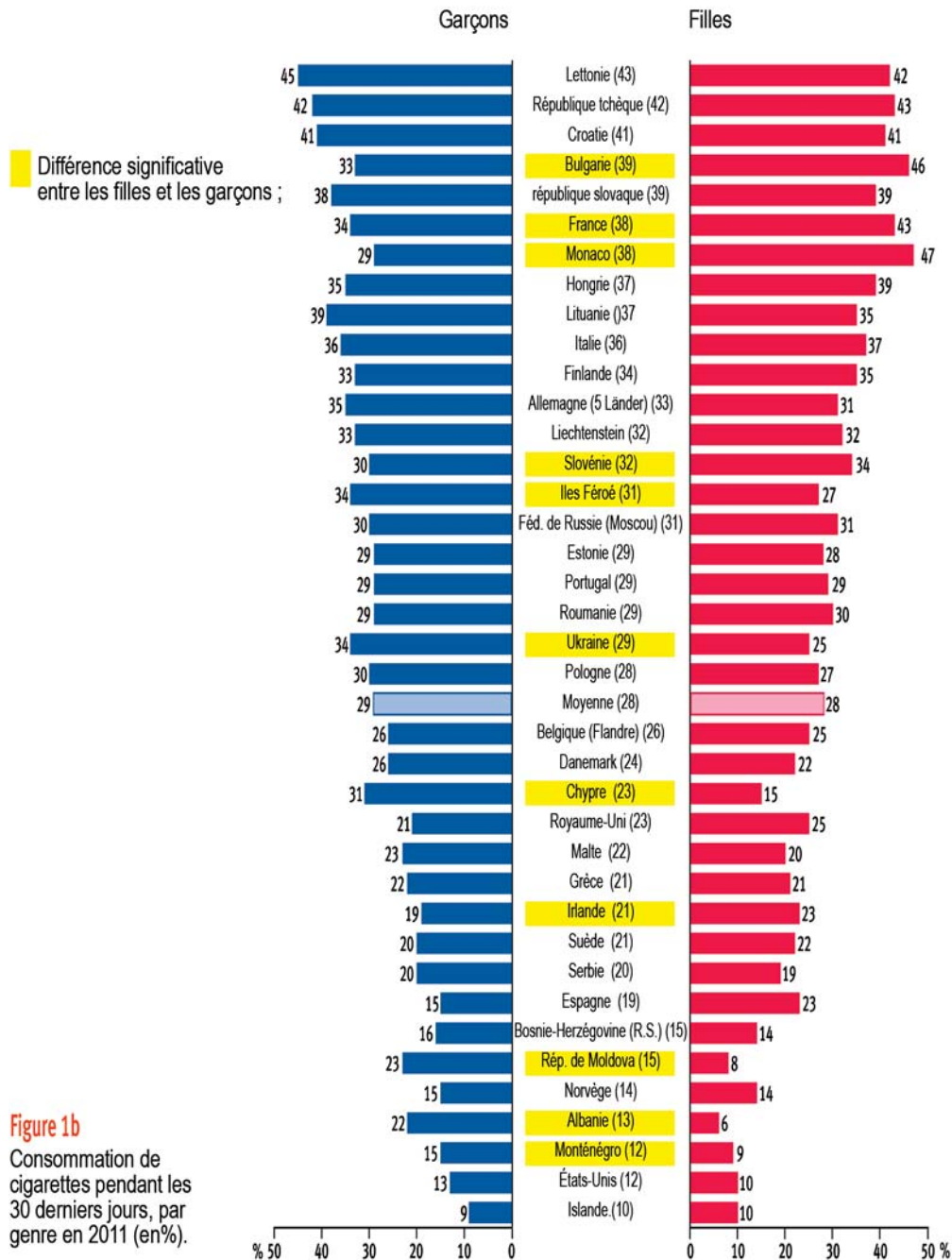


Figure 2

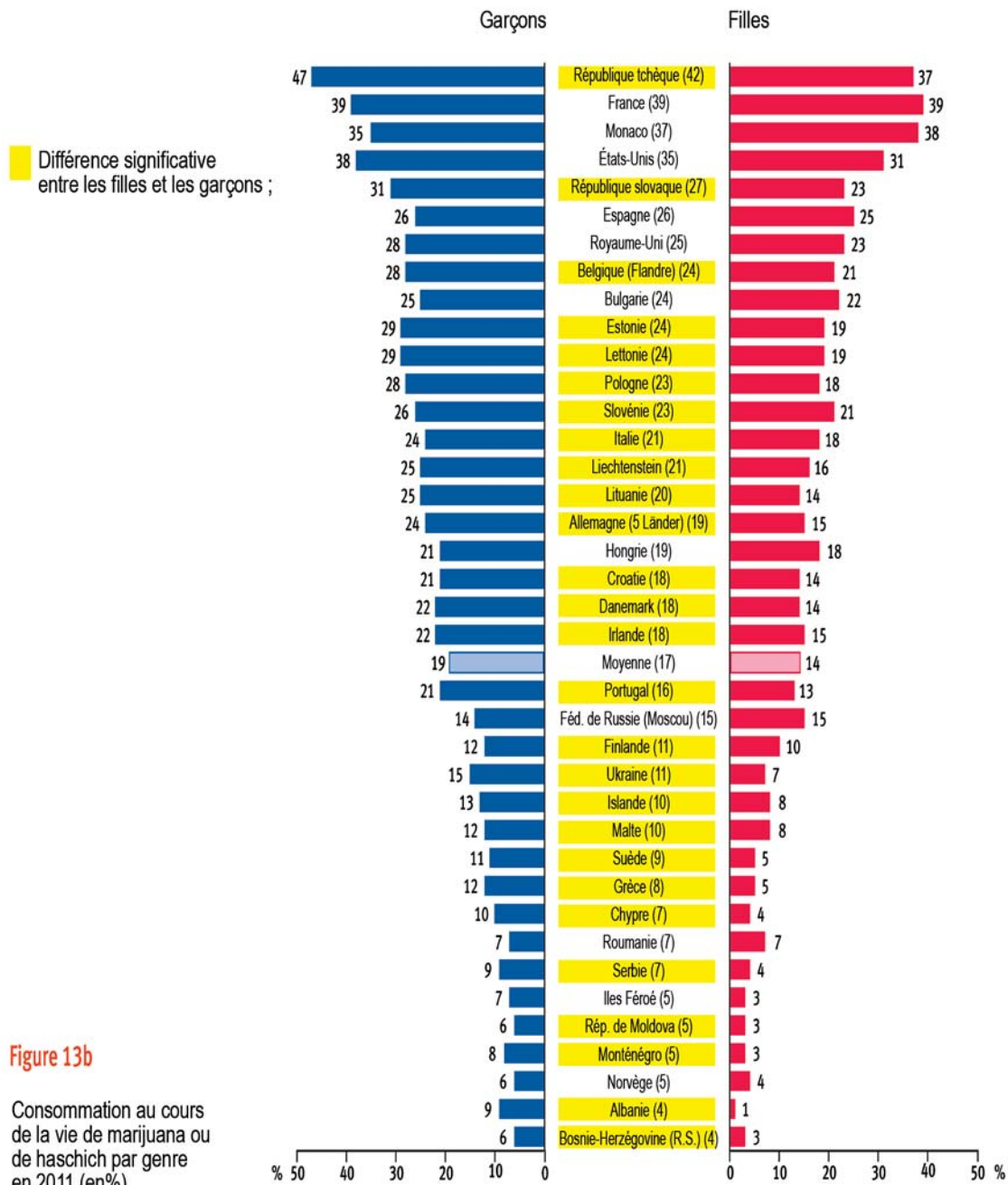


Figure 13b

Consommation au cours de la vie de marijuana ou de haschich par genre en 2011 (en%).

Figure 3

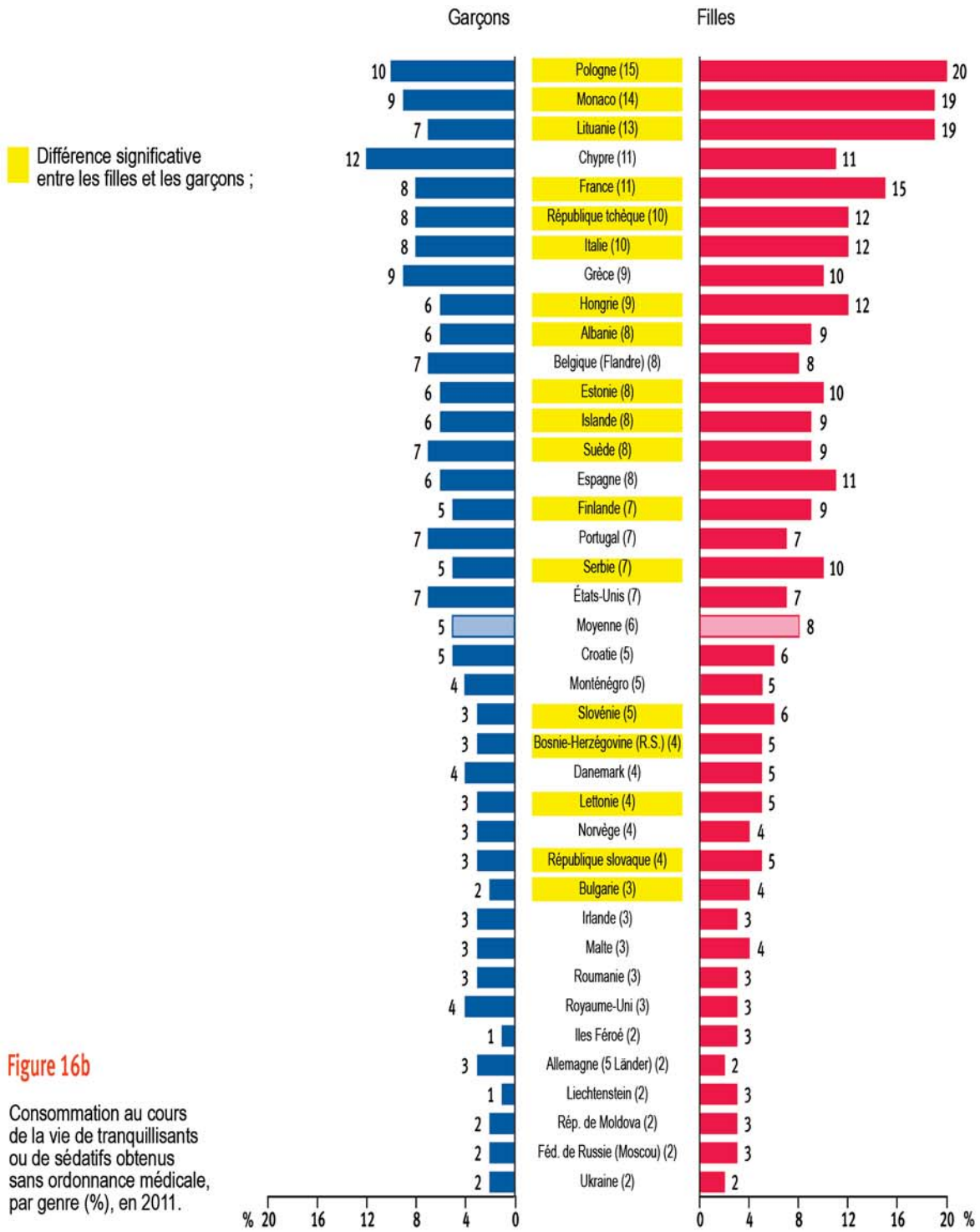


Figure 16b

Consommation au cours de la vie de tranquillisants ou de sédatifs obtenus sans ordonnance médicale, par genre (%), en 2011.

Figure 4

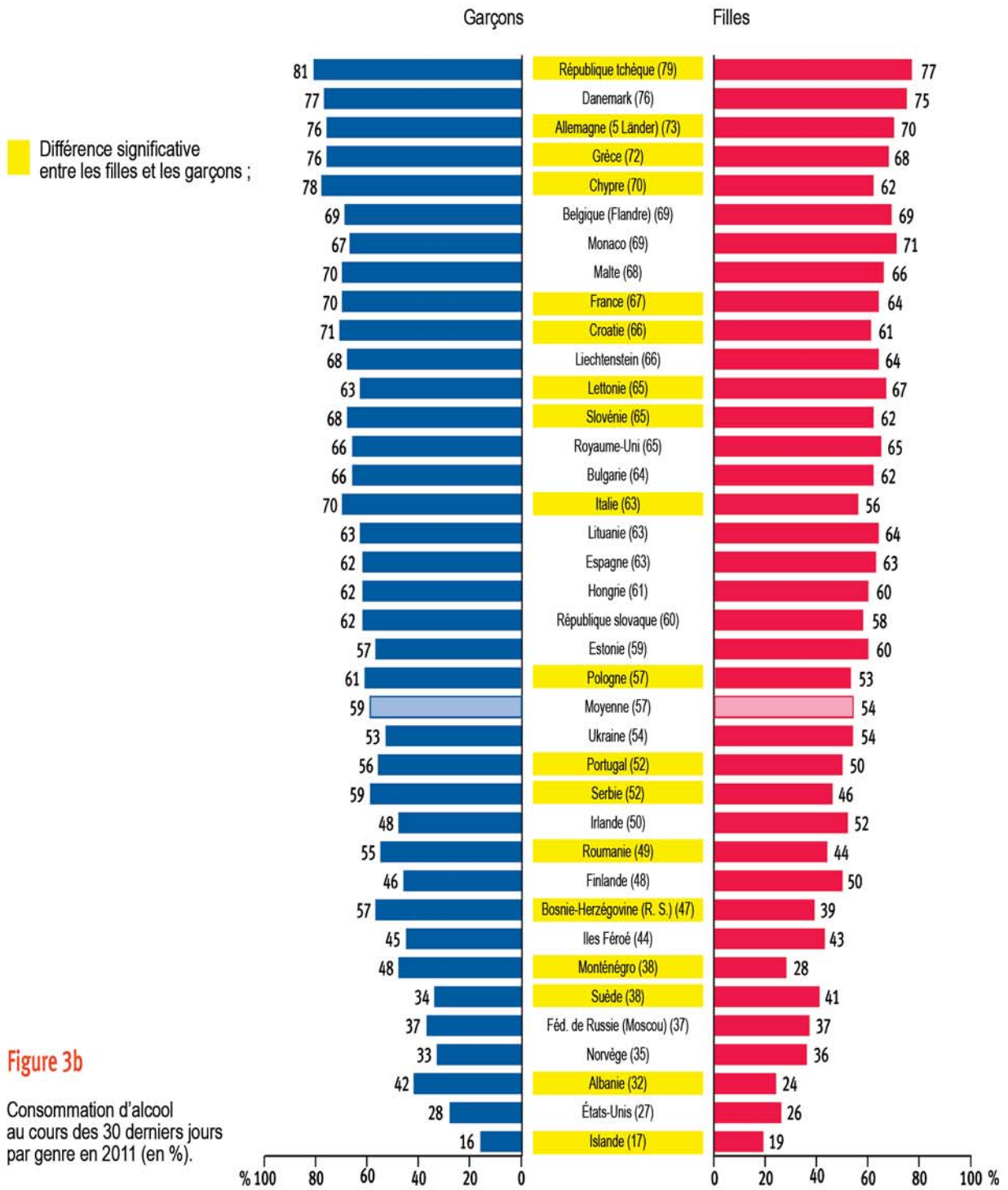


Figure 3b

Consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours par genre en 2011 (en %).

Figure 5

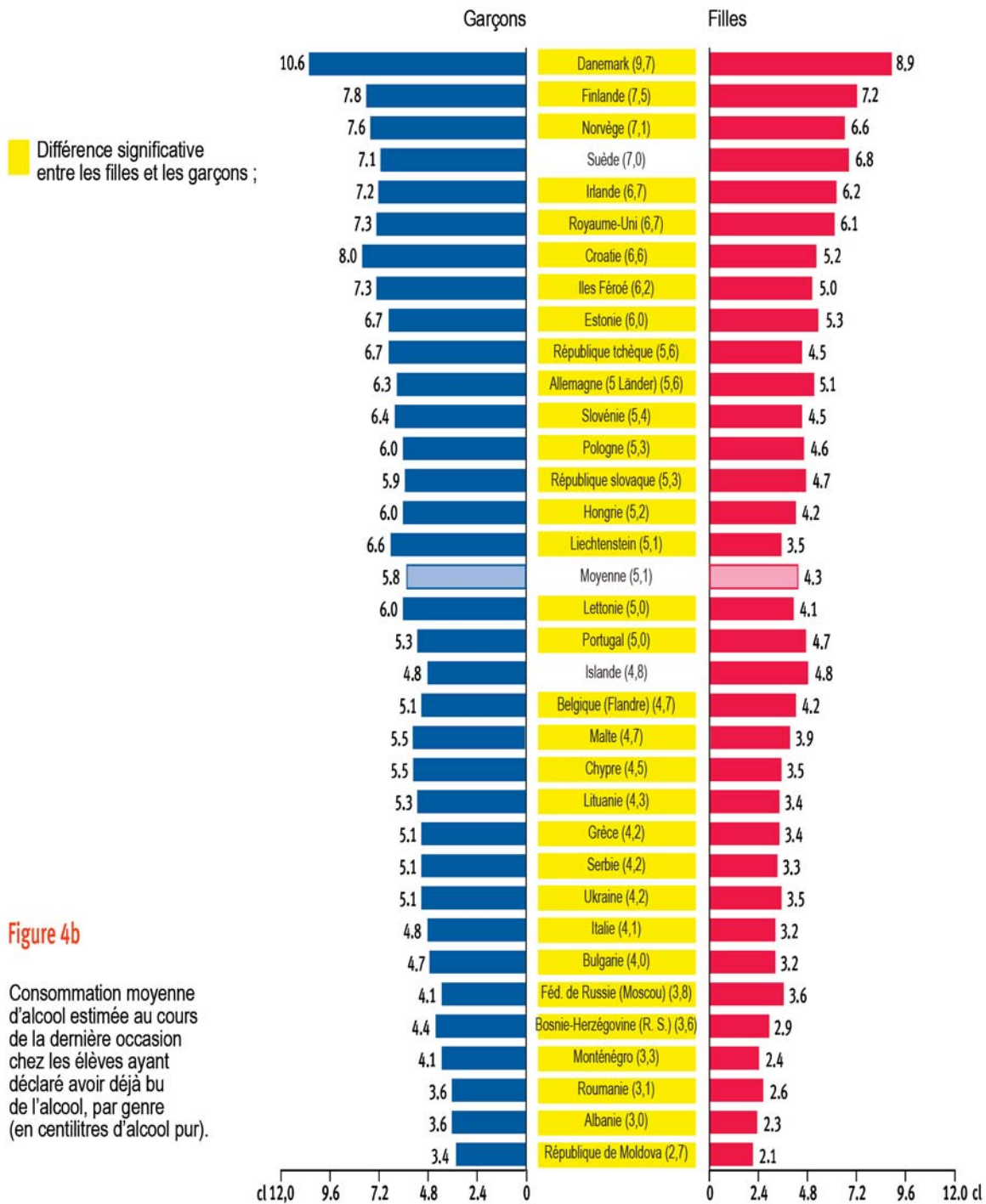


Figure 4b

Consommation moyenne d'alcool estimée au cours de la dernière occasion chez les élèves ayant déclaré avoir déjà bu de l'alcool, par genre (en centilitres d'alcool pur).

La Figure 6, qui présente l'évolution longitudinale du tabagisme régulier chez les adolescents entre 1984 et 2011, fait apparaître une baisse considérable de ce phénomène, passé de 45,5% en 1998 à 19,4% en 2011.



**Evolution (1984-2011) de la prévalence du tabagisme régulier ( $\geq 1$  cigarette par jour) chez les élèves âgés de 15 à 19 ans en Grèce**

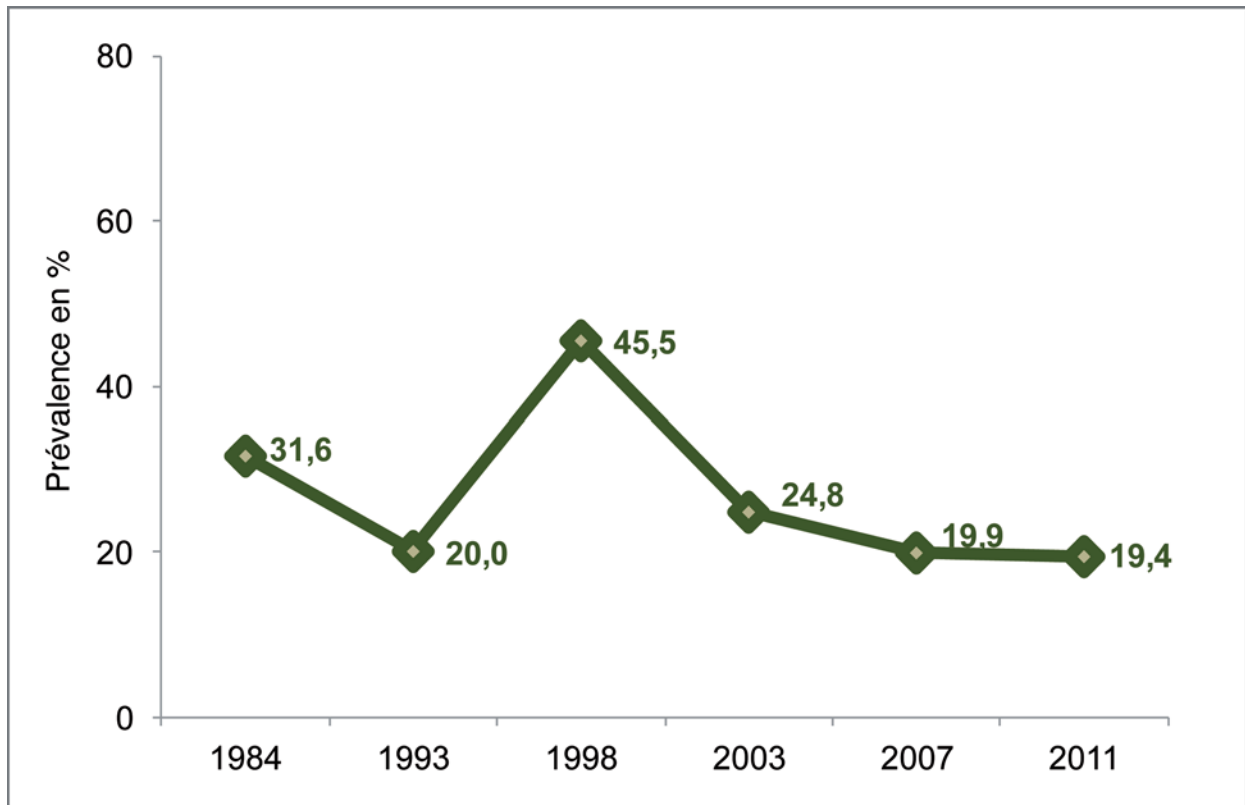


Figure 6, Source : adapté de Kokkevi, et al. 2012

S'agissant de l'évolution longitudinale de la consommation de cannabis, on observe une augmentation de ce phénomène au cours de la vie, qui concernait 3,8% des élèves en 1984, contre 13,4% en 2011 (Figure 7).

**Evolution (1984-2011) de la prévalence de la consommation de cannabis chez les élèves âgés de 15 à 19 ans au cours de la vie, et pendant les 12 derniers mois et les 30 derniers jours en Grèce**

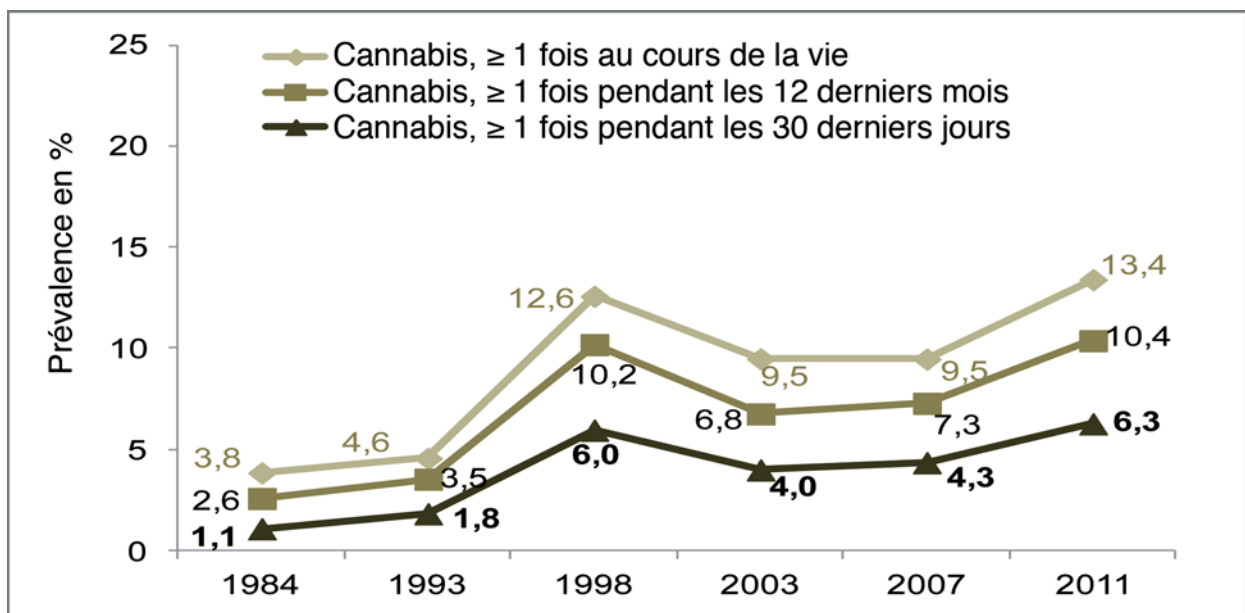


Figure 7, Source : Kokkevi, et al. 2012

La Figure 8 illustre la prévalence de la consommation de diverses drogues illicites chez les élèves :

**Comparaison entre la prévalence de la consommation de substances illicites chez les élèves âgés de 16 ans en Grèce et la prévalence moyenne de ce phénomène dans les pays ESPAD (enquête 2011)**

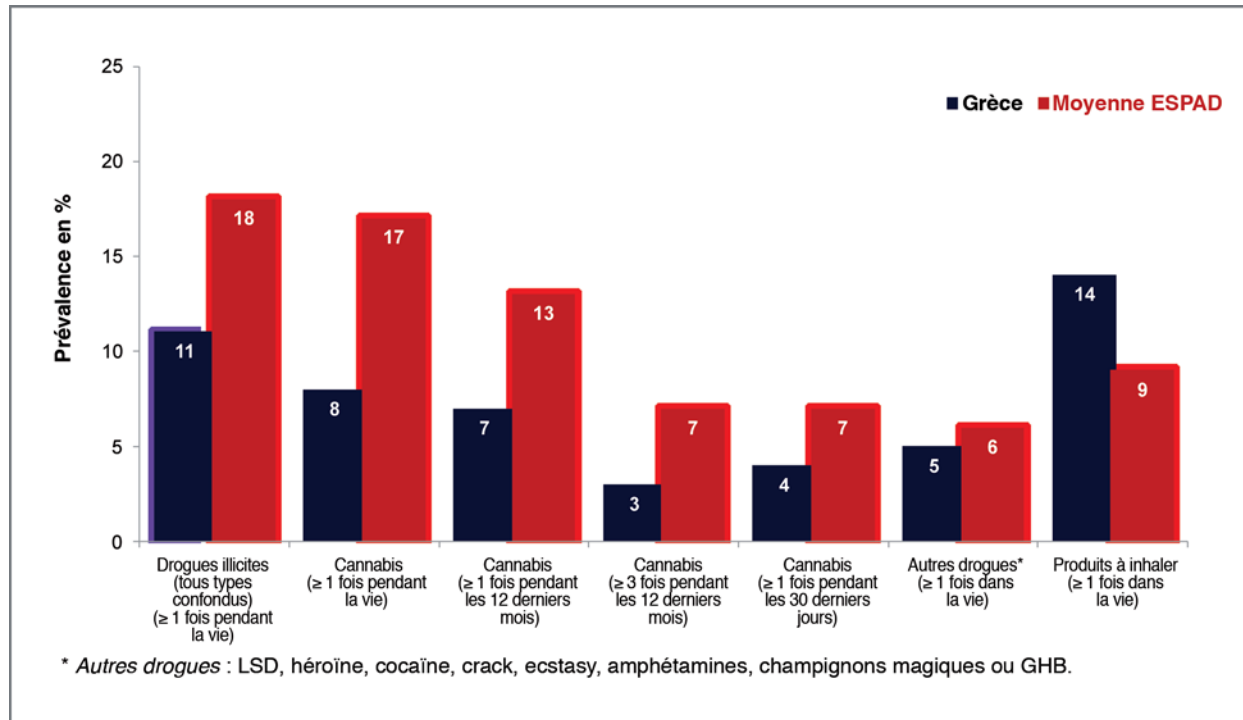


Table 8, Source: Hibell, B. et al. 2012)

#### 4. Conclusions

La prévalence générale de la consommation de drogues chez les adolescents scolarisés n'a que faiblement varié au cours des 25 dernières années, à l'exception de la consommation de cannabis, qui a été multipliée par dix. Les données issues des enquêtes successives sur la consommation de drogues ont été prises en compte dans la planification des actions menées par les 74 centres de prévention créés dans l'ensemble du pays. Elles se sont avérées particulièrement utiles dans l'élaboration de programmes ciblant des problèmes et des groupes d'âge spécifiques. Toutefois, aucune étude ou évaluation des résultats n'a été effectuée à ce jour, et la participation des responsables politiques à l'utilisation de ces données est limitée.

Pour conclure, soulignons qu'il est très important d'adopter des mesures fondées sur les données concrètes issues des enquêtes, d'évaluer ces politiques et d'effectuer une analyse coûts/bénéfices à l'issue du processus.

#### Références

1. Rapport de l'enquête ESPAD 2011
2. Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., et al. (2012). Rapport ESPAD 2011 : Substance Use Among Students in 36 Countries. Stockholm.
3. Kokkevi, et al. (mars 2012). [Enquête nationale auprès de la population scolaire sur la consommation de drogues / Enquête ESPAD. Rapport soumis à l'organisme grec de lutte contre les drogues et la toxicomanie (OKANA)]. Athènes : Institut universitaire de recherche en santé mentale (en grec).

# Italie

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

La consommation de psychotropes, licites ou illicites, est un problème de société et de santé largement répandu, qui peut considérablement affecter la vie des personnes concernées. Comme expliqué dans la littérature spécialisée, l'usage de ces substances peut avoir des répercussions sur de nombreux aspects de la santé, comme la croissance chez les enfants et les adolescents, l'état de santé général ou la qualité de vie ; il peut également avoir d'importantes conséquences socio-économiques.

La consommation de drogues illicites est un phénomène courant, en particulier chez les jeunes. Elle est souvent associée à d'autres comportements à risques (consommation d'alcool, de cigarettes, conduite automobile dangereuse, comportements anti-sociaux, etc.) et entraîne une augmentation du risque de nuire à sa santé.

En Europe, le suivi de la consommation de psychotropes sert de base à la planification des nouvelles études d'intervention et à l'établissement des profils cognitifs des jeunes, qui sont nécessaires pour définir et orienter de nouvelles mesures antidrogues efficaces.

En Italie, la première enquête en population relative à la consommation de drogues chez les élèves a été effectuée en 2000 ; depuis, elle est reconduite chaque année, à tous les niveaux de l'enseignement secondaire. L'enquête italienne présente quelques spécificités, en grande partie liées à deux facteurs : la répétition annuelle de l'enquête, ce qui permet de répondre aux besoins en informations de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), et l'extension de l'enquête à l'ensemble de la population scolaire du secondaire (élèves âgés de 15 à 19 ans), à la différence de l'enquête européenne, qui se limite aux élèves âgés de 15 et 16 ans.

L'objectif général de l'enquête sur la consommation de drogues chez la population scolaire âgée de 15 à 19 ans est de suivre l'évolution de ce phénomène au fil du temps, en termes tant quantitatifs (prévalence de la consommation de drogues) que qualitatifs (caractéristiques des consommateurs de psychotropes). Grâce à l'adoption de protocoles standards, il est désormais possible de poursuivre un second objectif tout aussi important que le premier, à savoir la comparaison des données nationales avec celles des autres pays européens suivant les mêmes protocoles pour l'étude de la consommation de tabac, d'alcool et d'autres substances illicites parmi la population scolaire.

L'importance de l'échantillon d'élèves enquêtés pour chaque groupe d'âge a également permis d'effectuer une analyse approfondie par genre. Plusieurs études ont mis en évidence de nombreuses différences entre les hommes et les femmes en ce qui concerne l'usage de drogues. Ce phénomène concerne surtout les hommes, probablement en raison d'une plus grande vulnérabilité face à ce risque et d'une plus forte inclination à faire de nouvelles expériences. La consommation de drogues parmi les adolescents, tant chez les garçons que chez les filles, augmente avec l'âge. De nombreuses études publiées indiquent que les jeunes, en particulier les garçons, ont une nette préférence pour le cannabis, qui est la substance la plus consommée. Les filles, quant à elles, ont plutôt tendance à consommer des tranquillisants ou des sédatifs

obtenus sans ordonnance médicale, la prévalence moyenne de consommation au moins une fois au cours de la vie s'établissant à 8% en 2011 (ESPAD). De manière générale, il semblerait que la première consommation de drogue chez les élèves s'effectue en compagnie d'amis pour les garçons, et de leur partenaire pour les filles.

Ces conclusions sont essentielles pour l'efficacité des stratégies de prévention et d'action qui, à l'heure actuelle, ne tiennent généralement pas compte des différences entre les sexes. Ils permettent également de mieux connaître les divers éléments qui poussent les jeunes (garçons et filles) à consommer des psychotropes et d'identifier les différents facteurs de risques.

Ainsi, cette enquête par sondage, réalisée à l'aide d'un questionnaire anonyme d'auto-évaluation, avait pour objectif de fournir une estimation du nombre d'élèves âgés de 15 à 19 ans consommant ou ayant consommé des psychotropes, et de connaître les comportements et caractéristiques des jeunes de cette tranche d'âge, en identifiant tous les facteurs de risque pouvant conduire à la consommation de substances illicites.

Le coût annuel de l'enquête en milieu scolaire sur la consommation de psychotropes, effectuée par le Département des politiques antidrogues, s'élève à environ 60 000 euros.

## 2. Méthodologie

L'échantillonnage a été effectué selon une méthode probabiliste à deux degrés. Les unités du premier degré étaient les établissements nationaux d'enseignement du deuxième cycle secondaire, fréquentés par 2 655 134 adolescents (chiffres de l'année scolaire 2011-2012), et les unités du deuxième degré, les classes – une par année d'enseignement. Les unités statistiques de l'enquête étaient constituées par tous les élèves de toutes les classes incluses dans l'échantillon, sélectionnées selon la méthode des grappes, la grappe étant la classe dont chacun d'entre eux faisait partie.

Etant donné que l'étude ciblait la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, seuls les questionnaires remplis par les élèves situés dans cette tranche d'âge ont été pris en compte (ceux qui ont été remplis par des élèves de moins de 15 ans ou de plus de 19 ans ont été exclus).

La méthode d'échantillonnage adoptée permet d'obtenir des estimations par âge, genre et région géographique (nord-ouest, nord-est, centre, sud/îles). Les variables prises en compte pour la stratification des unités du premier degré (région et type d'établissement d'éducation) ont été considérées comme particulièrement importantes pour répondre au critère de représentativité de l'ensemble de la population dans l'enquête par rapport au phénomène étudié. En outre, il a été décidé de détailler les résultats par région et par type d'établissement (établissement d'enseignement secondaire ou institut proposant un enseignement général, technique, professionnel ou artistique) été prise pour répondre à l'exigence d'utiliser un échantillon représentatif de l'ensemble de la population scolaire nationale, en partant de l'hypothèse que les caractéristiques morphologiques des différentes zones géographiques et les différents choix d'orientation scolaire peuvent avoir une influence sur la prévalence de la consommation de drogues.

Conformément à la méthode d'échantillonnage choisie, un échantillon de 619 établissements de deuxième cycle du secondaire (sur un total national de 7 322 établissements) a été calculé. Partant du principe qu'en moyenne, le questionnaire a été rempli par 80 élèves par établissement scolaire (pour l'ensemble du curriculum couvert par ces derniers, soit de la première à la cinquième année d'enseignement), le nombre total d'élèves composant l'échantillon a été estimé à 49 520 au niveau national, soit environ 2% de la population cible.

Pour participer à l'enquête, les établissements intéressés devaient obtenir l'approbation du Conseil de l'établissement et retourner le formulaire de candidature dûment complété et signé par le chef d'établissement, en précisant le nom du coordinateur de l'école aux fins de l'enquête.

Dans chaque établissement scolaire, l'enquête a été conduite par le coordinateur, directement en contact avec les élèves. Celui-ci a assuré l'organisation et la mise en œuvre de l'enquête et a supervisé la passation du questionnaire conformément aux protocoles opérationnels de l'enquête.

L'instrument utilisé pour collecter les données se fondait sur le protocole international adopté dans le cadre de l'enquête ESPAD ; le questionnaire a néanmoins été synthétisé et légèrement adapté afin de mieux correspondre au contexte italien.

Il est divisé en plusieurs sections portant chacune sur des aspects différents, tels que les habitudes, les comportements, la consommation de psychotropes et les caractéristiques de la famille des répondants. Il a été rempli en ligne, sur un site Internet spécifique, chaque élève s'étant vu attribuer un nom d'utilisateur et un mot de passe au préalable.

L'on a eu recours à la méthode C.A.S.I. (Computer-Aided Self-Completed Interview, ou auto-évaluation assistée par ordinateur), qui repose sur l'attribution de codes d'accès non réutilisables, uniques et anonymes.

### 3. Résultats de l'enquête

L'enquête a été menée au premier semestre 2013 auprès de 478 établissements d'enseignement secondaire, soit 77,2% de l'échantillon d'établissements constitué. 39 643 questionnaires ont été remplis par les élèves inscrits dans les classes sélectionnées.

Dans la première phase, qui consiste en l'analyse de la qualité des données, les questionnaires remplis par des élèves âgés de moins de 15 ans et de plus de 19 ans ont été écartés (3171 questionnaires au total). Ensuite, 753 autres questionnaires ont été exclus de l'ensemble de données en raison d'incohérences dans les informations collectées. Par conséquent, à l'issue de cette analyse, 35 719 avaient été considérés valides, soit 90,1% du nombre total de documents collectés.

S'agissant de l'évolution de la consommation de drogues au cours des dix dernières années, on observe une diminution continue de la prévalence du cannabis jusqu'en 2011, puis une reprise de la consommation ces deux dernières années. Quant à la prévalence de la consommation de cocaïne, après une augmentation dans la première période (jusqu'en 2007), on constate une diminution régulière et continue jusqu'en 2012, puis une nouvelle hausse en 2013.

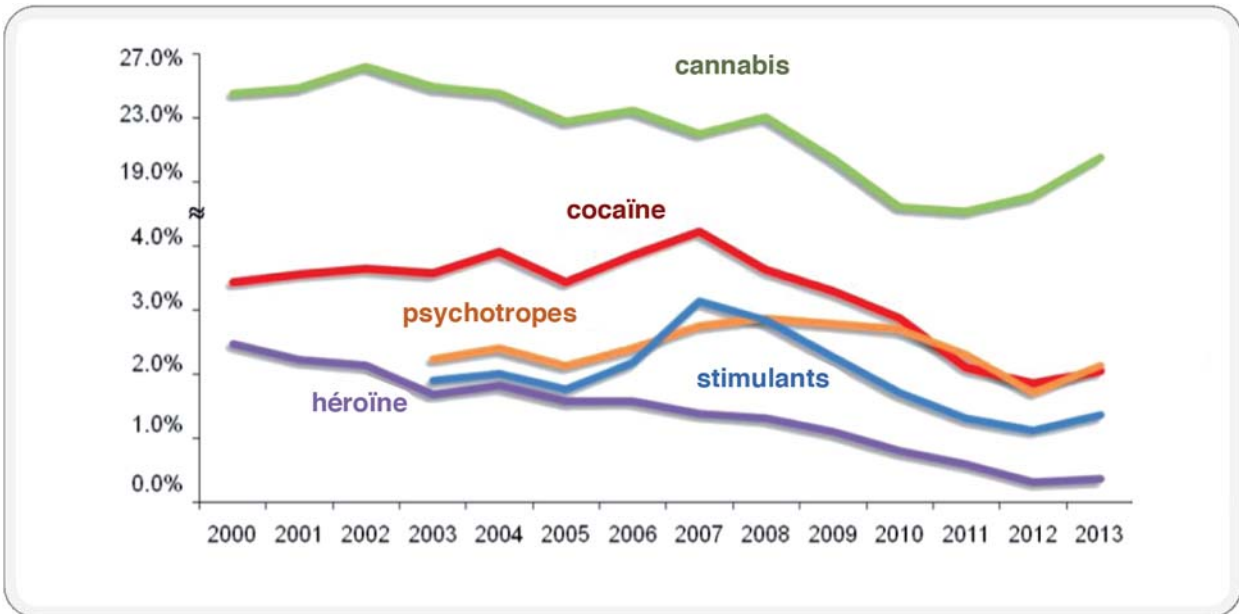
La prévalence de la consommation de stimulants présente une évolution très similaire à celle de la cocaïne jusqu'en 2011 ; on observe une reprise de la consommation ces deux dernières années. La consommation d'hallucinogènes, quant à elle, a légèrement augmenté dans la première période d'observation (jusqu'en 2008) ; elle est ensuite restée stable pendant deux ans et a diminué de façon significative entre 2010 et 2012, avant d'augmenter à nouveau en 2013.

Enfin, la prévalence de la consommation d'héroïne, qui a connu une diminution régulière et continue jusqu'en 2012, a augmenté l'année dernière, restant toutefois à un niveau très faible.

**Tableau 1 : Consommation (prévalence en %) de drogues chez la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2003 à 2013.**

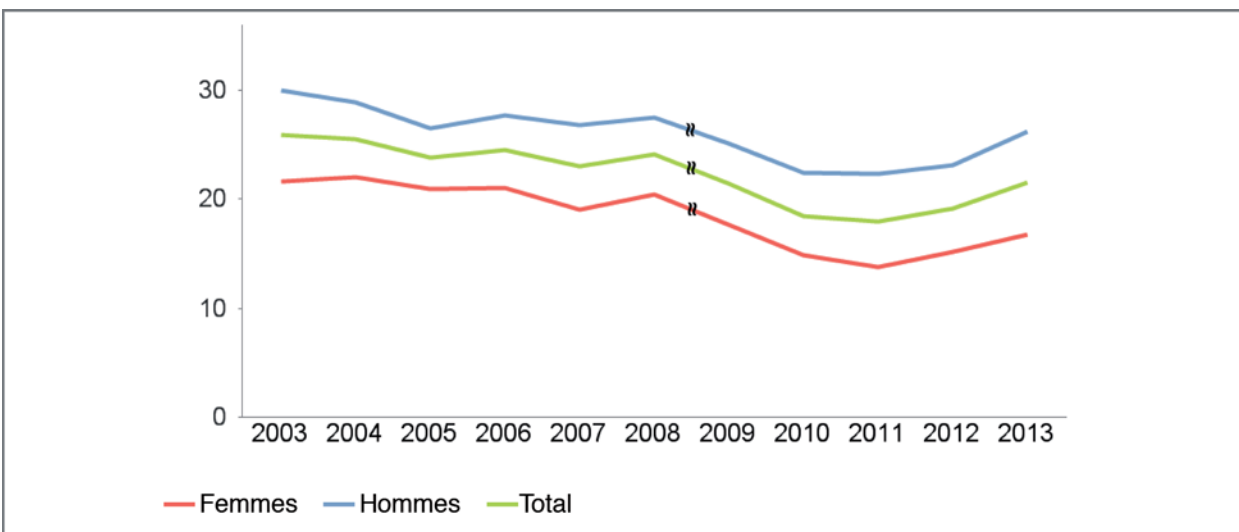
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Cannabis	25.93	25.53	23.81	24.50	23.05	24.09	21.48	18.47	17.91	19.14	21.56
Cocaine	3.57	3.91	3.43	3.86	4.23	3.63	3.29	2.88	2.00	1.86	2.05
Heroin	1.68	1.82	1.57	1.58	1.39	1.31	1.10	0.80	0.41	0.32	0.36
Stimulants	1.90	2.01	1.75	2.17	3.15	2.84	2.27	1.70	0.92	1.12	1.35
Hallucinogens	2.24	2.40	2.13	2.41	2.76	2.89	2.80	2.70	1.88	1.72	2.13

**Figure 1: Consommation (prévalence en %) de drogues parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2003 à 2013.**



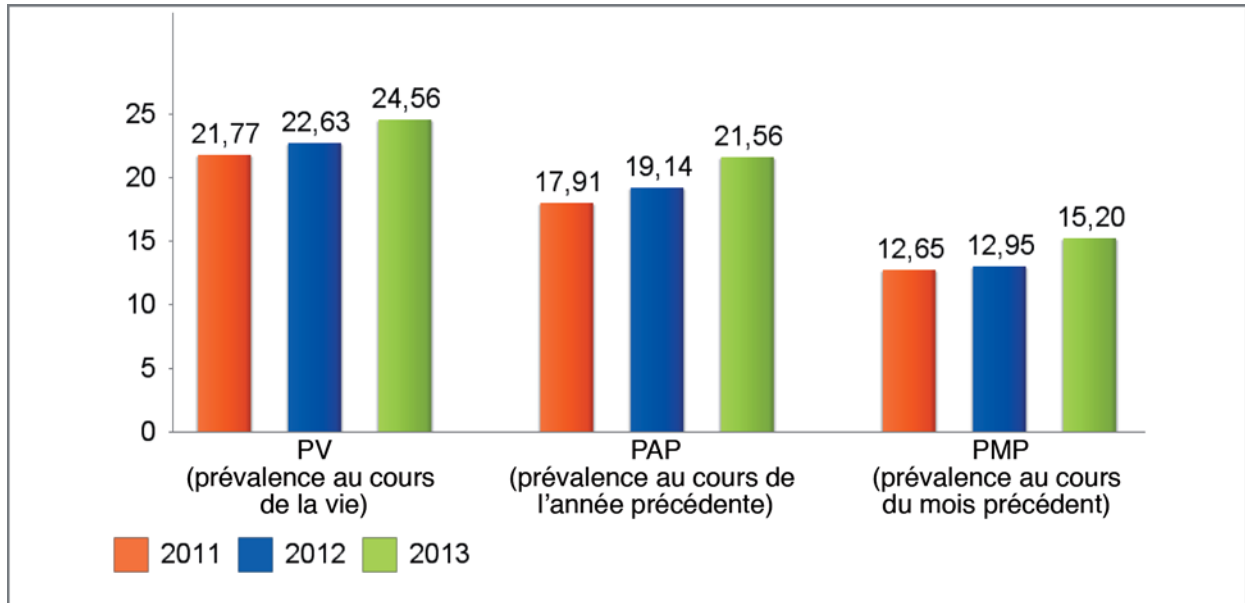
Il semblerait que la consommation du cannabis au moins une fois au cours des 12 derniers mois ait diminué de façon continue entre 2003 et 2010 ; elle est cependant repartie à la hausse ces trois dernières années (2011-2013). Après une diminution initiale plus marquée chez les garçons, on observe depuis 2005 une évolution similaire chez les deux sexes.

**Figure 2 : Consommation (prévalence en %) de la consommation de cannabis (marijuana ou haschich) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2003 à 2013.**



En 2013, la drogue illicite la plus consommée par les élèves était le cannabis (marijuana ou haschich) : 24,6% des répondants italiens ont déclaré en avoir consommé au moins une fois dans leur vie, la prévalence étant en augmentation depuis trois ans. C'est également le cas pour les autres périodes considérées dans l'analyse (prévalence au cours de l'année et du mois précédant l'enquête).

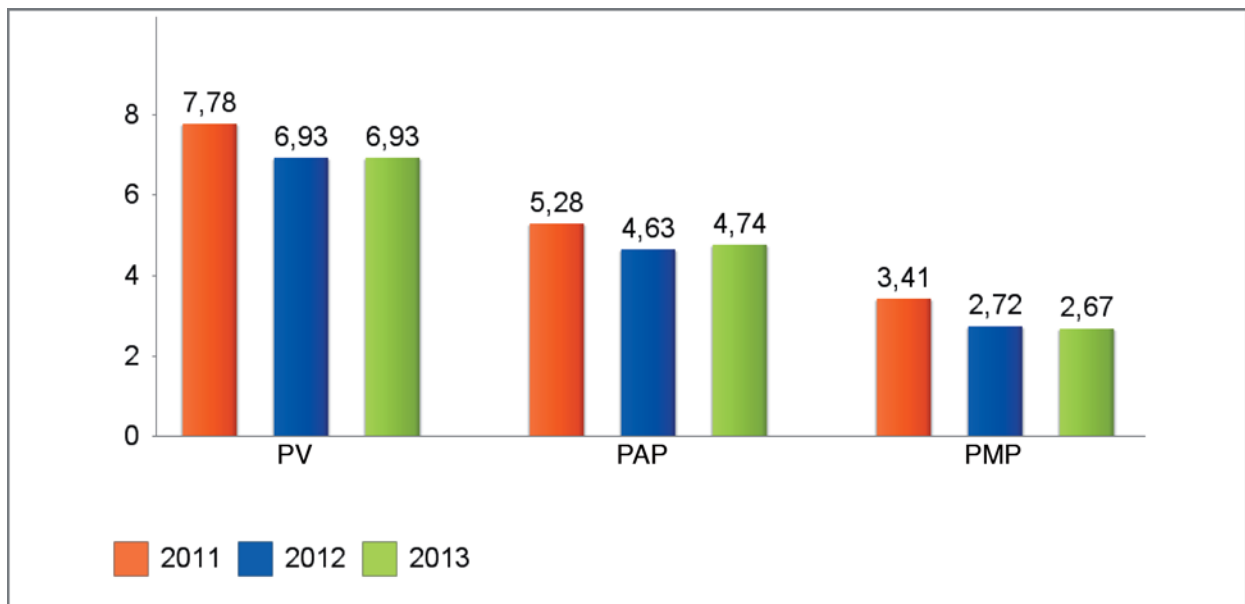
**Figure 3 : Consommation (prévalence en %) de la consommation de cannabis (marijuana ou haschich) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Années 2011 à 2013.**



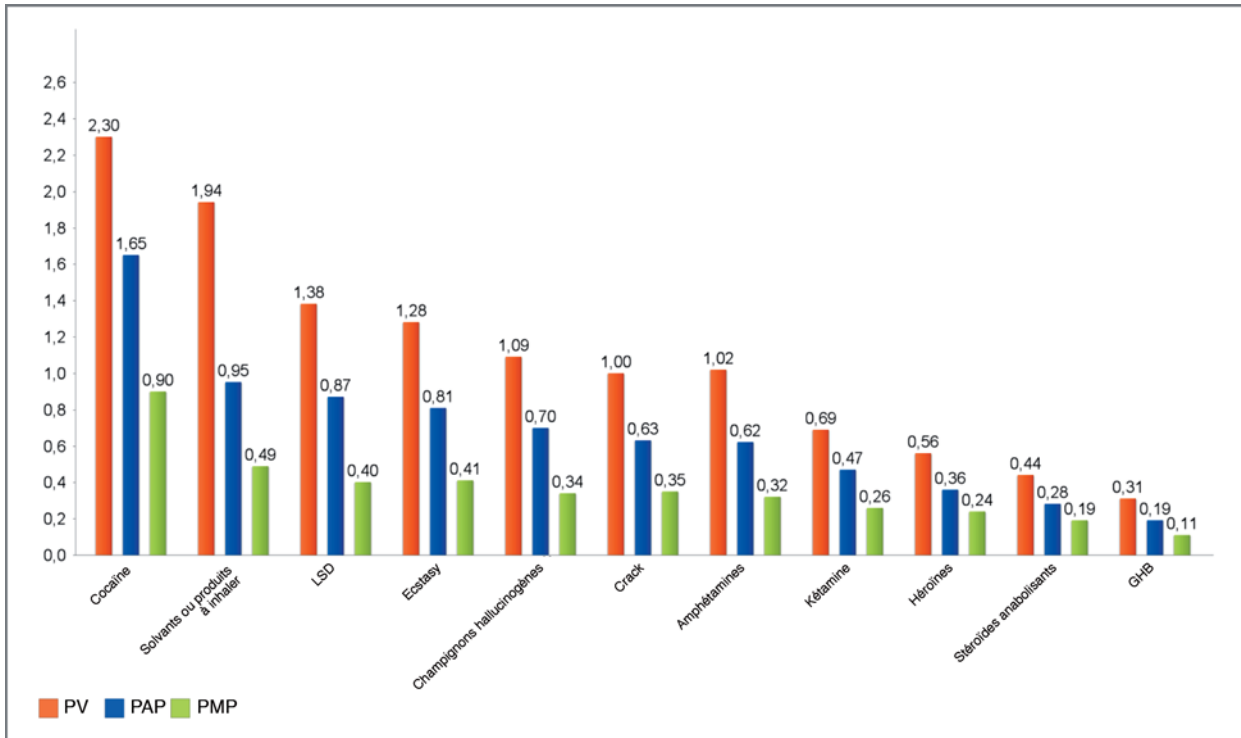
S'agissant de la consommation d'autres drogues illégales (hors cannabis) au cours des trois dernières années (2011-2013), on constate une diminution entre 2011 et 2012, et une tendance stable entre 2012 et 2013.

En 2013, le taux de consommation au moins une fois au cours de la vie de toutes les autres substances illicites identifiées (autre que le cannabis) est resté inférieur à 3%. Parmi ces drogues, les plus fréquemment consommées sont la cocaïne et les solvants/substances à inhaler, suivis du LSD, de l'ecstasy, des champignons hallucinogènes, du crack, des amphétamines et, pour finir, de la kétamine, de l'héroïne, des stéroïdes anabolisants et du GHB, la prévalence de ces dernières substances étant relativement faible. La consommation de toutes ces substances au cours des 30 derniers jours est inférieure à 1%.

**Figure 4 : Consommation (prévalence en %) des autres drogues illicites (autre que le cannabis) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Années 2011 à 2013.**

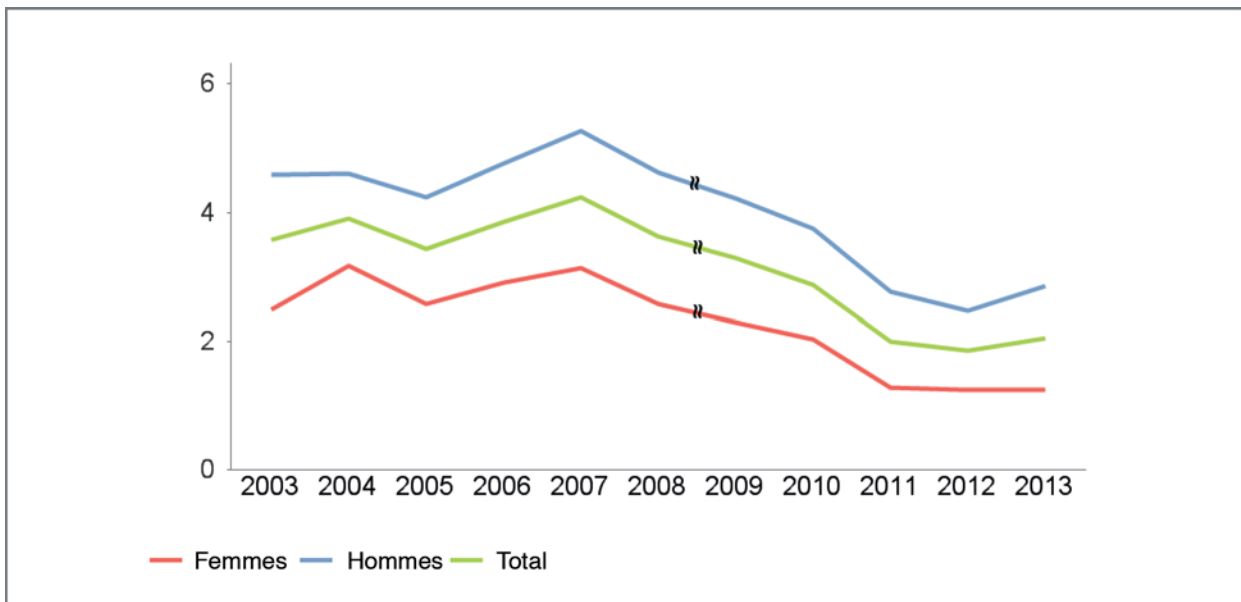


**Figure 5 : Consommation (prévalence en %) des autres drogues illégales (autre le cannabis) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Année 2013.**



D'après les informations fournies par les élèves ayant participé aux enquêtes menées ces 10 dernières années, moins de 5 % d'entre eux auraient consommé de la cocaïne et/ou du crack au moins une fois au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, la consommation ayant reculé entre 2007 et 2011 chez les deux sexes. On note cependant une légère augmentation du nombre de consommateurs masculins de ces substances ces deux dernières années.

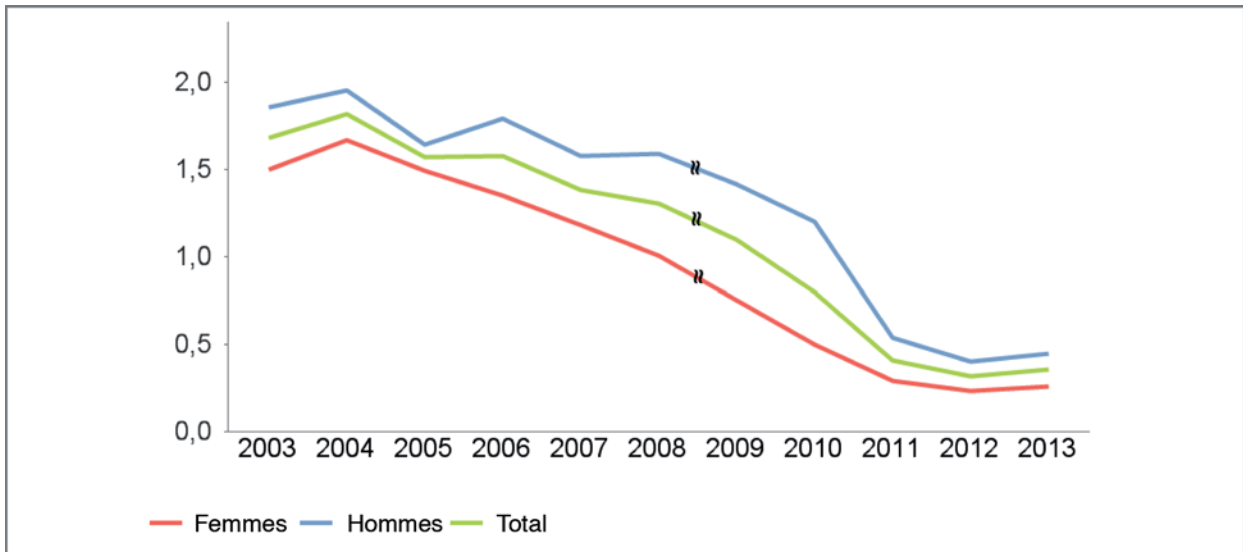
**Figure 6 : Consommation (prévalence en %) de cocaïne et/ou de crack parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2003 à 2013.**



Les enquêtes menées entre 2003 et 2013 révèlent, chez les deux sexes, une diminution continue de la fréquence de la consommation d'héroïne (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) jusqu'en 2011 ; en 2012, cette diminution semble moins marquée, de même que la différence de consommation entre les deux sexes.

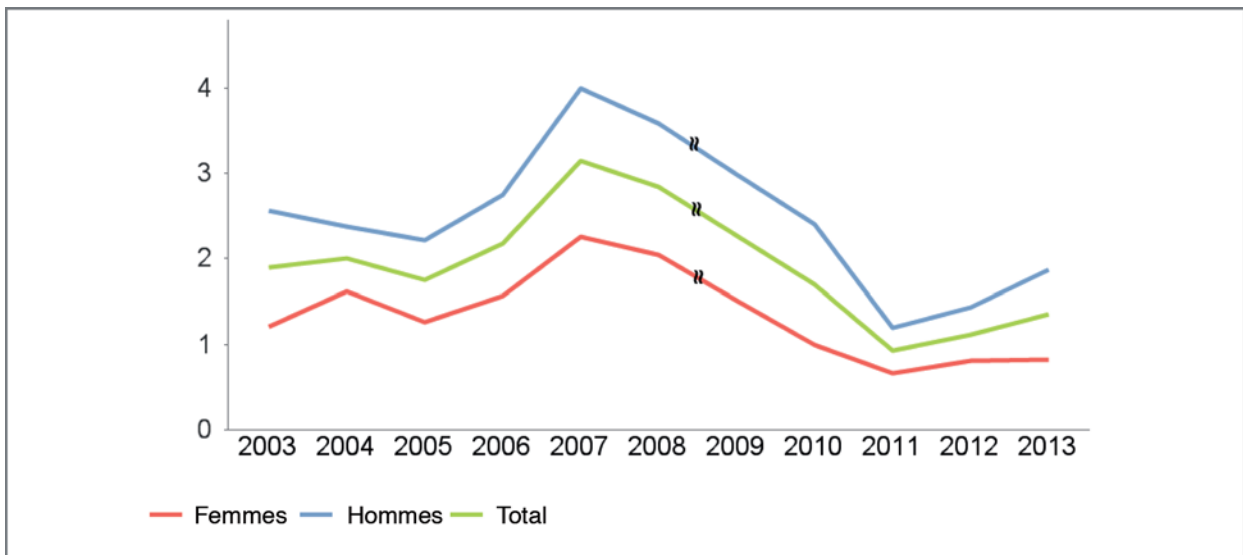


**Figure 7 : Consommation (prévalence en %) d'héroïne parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2003 à 2013.**



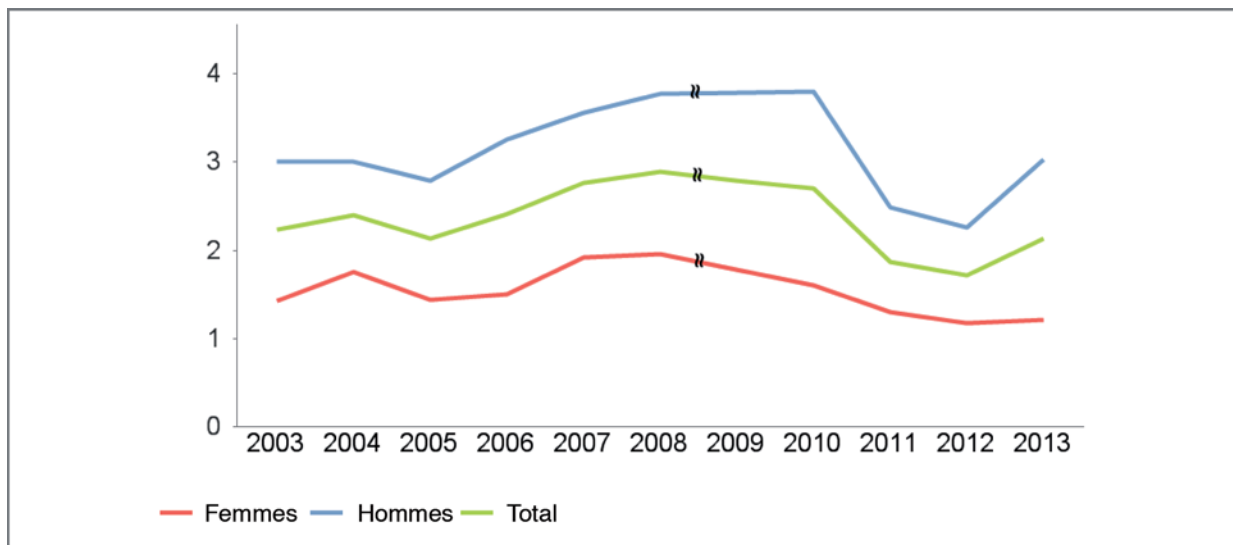
La prévalence de la consommation de stimulants (ecstasy et amphétamines) au moins une fois pendant les 12 derniers mois chez les élèves a considérablement diminué entre 2007 et 2011, avant d'augmenter à nouveau au cours des deux dernières années, cette hausse étant plus marquée chez les garçons que chez les filles.

**Figure 8 : Consommation (prévalence en %) de stimulants (ecstasy et/ou amphétamines) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2003 à 2013.**



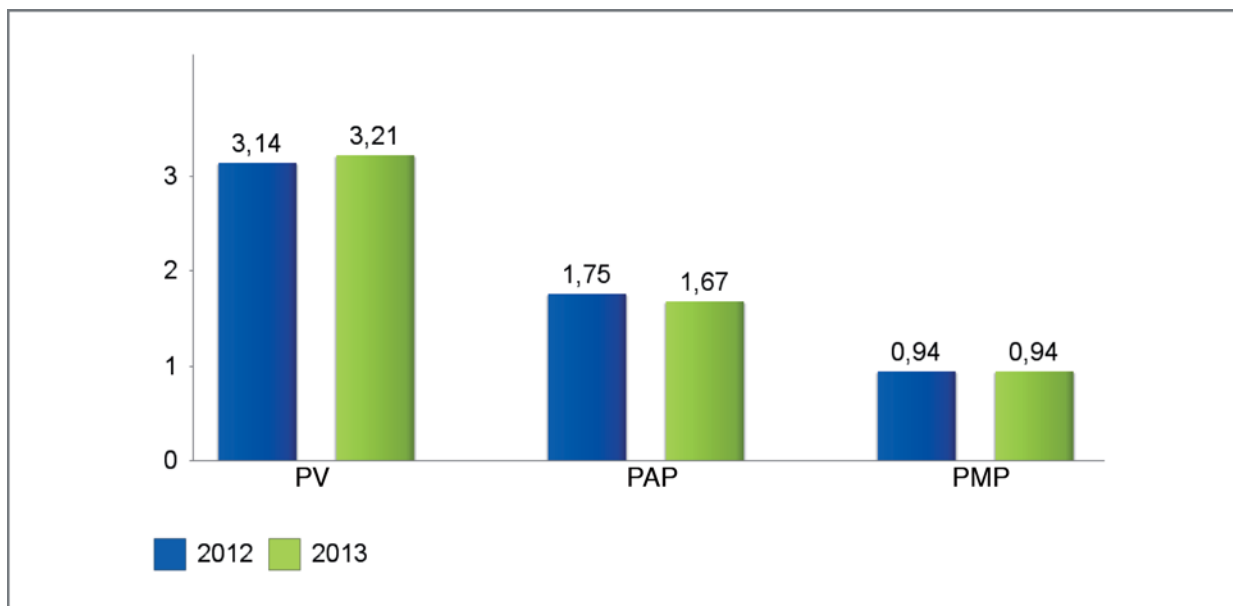
D'après les informations fournies par les participants aux enquêtes effectuées ces dix dernières années, moins de 4 % d'entre eux ont consommé des hallucinogènes au moins une fois au cours des 12 derniers mois, la consommation de ces substances ayant diminué entre 2010 et 2012. Une augmentation du nombre de consommateurs a néanmoins été observée en 2013, en particulier chez les garçons.

**Figure 9 : Consommation (prévalence en %) d'hallucinogènes (LSD, champignons hallucinogènes, kétamine, mescaline et hallucinogènes de synthèse) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois.**



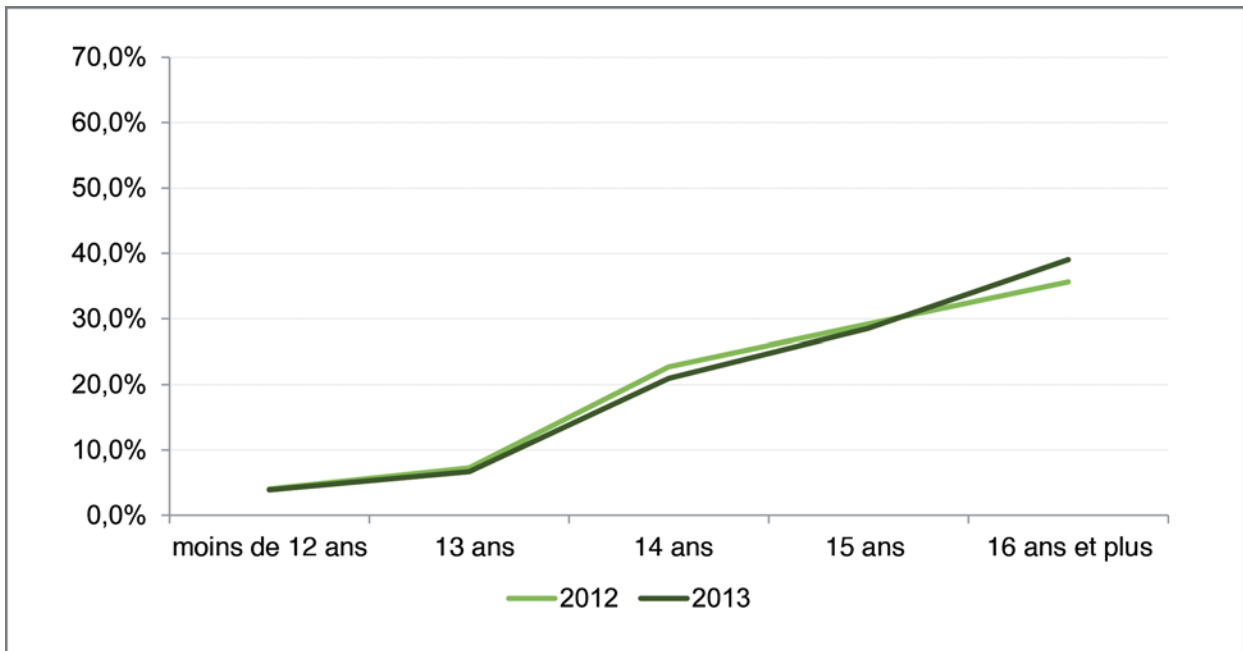
La consommation de tranquillisants ou de sédatifs parmi les élèves âgés de 15 à 19 ans est un phénomène plus répandu chez les filles. Au cours des deux dernières années, la prévalence de la consommation de ces substances est restée stable sur toutes les périodes examinées, s'établissant à environ 3%, un peu moins de 2% et environ 1% pour la consommation au moins une fois dans la vie, au cours de l'année et pendant les 30 jours précédant l'enquête, respectivement.

**Figure 10 : Consommation (prévalence en %) de tranquillisants ou de sédatifs (sans prescription médicale) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Années 2011 à 2013.**

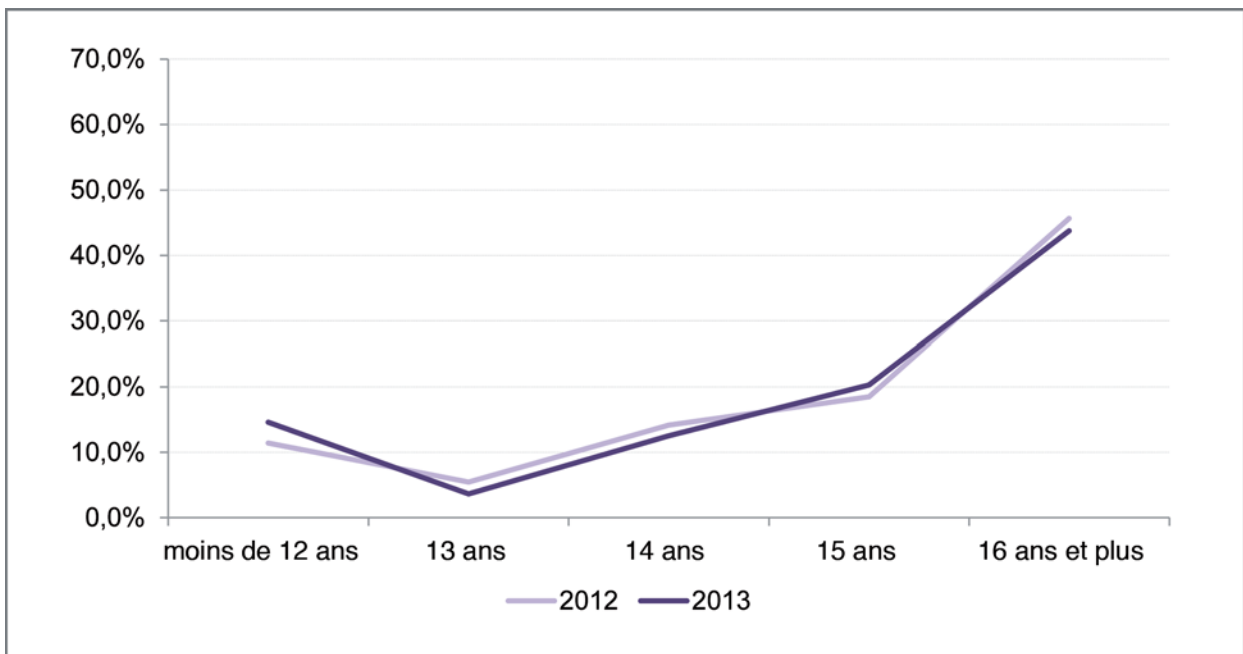


En ce qui concerne l'âge d'initiation aux différentes substances, il ressort clairement de l'analyse des données relatives aux années 2012 et 2013 que les élèves approchent le cannabis, le crack et l'héroïne à un âge précoce. En revanche, l'initiation à la cocaïne, aux hallucinogènes et aux stimulants s'effectue à un âge bien plus tardif. Ainsi, plus de 30 % des élèves concernés par le cannabis, de crack et d'héroïne déclarent avoir consommé ces substances pour la première fois à l'âge de 14 ans ou plus tôt, alors qu'au même âge, seulement un peu plus de 20% des consommateurs de cocaïne, d'hallucinogènes et de stimulants avaient déjà touché à ces drogues.

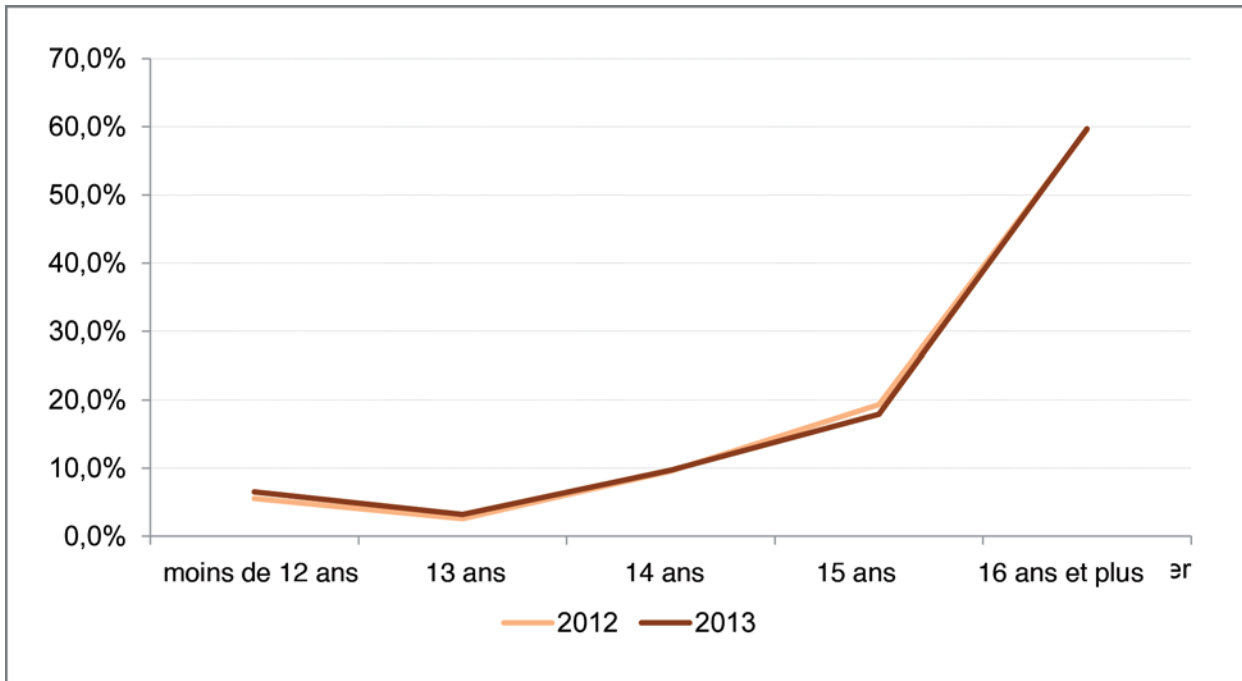
**Figure 11 : Répartition (en %) des consommateurs de cannabis (marijuana ou haschisch) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



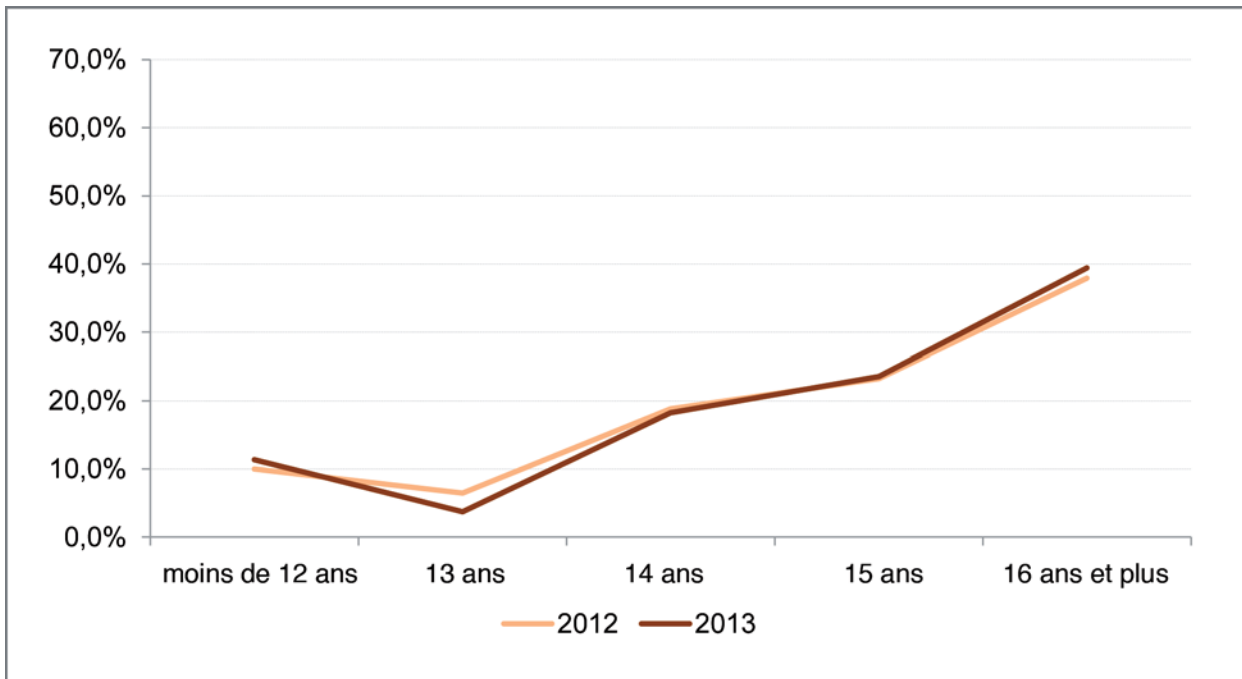
**Figure 12 : Répartition (en %) des consommateurs d'héroïne parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



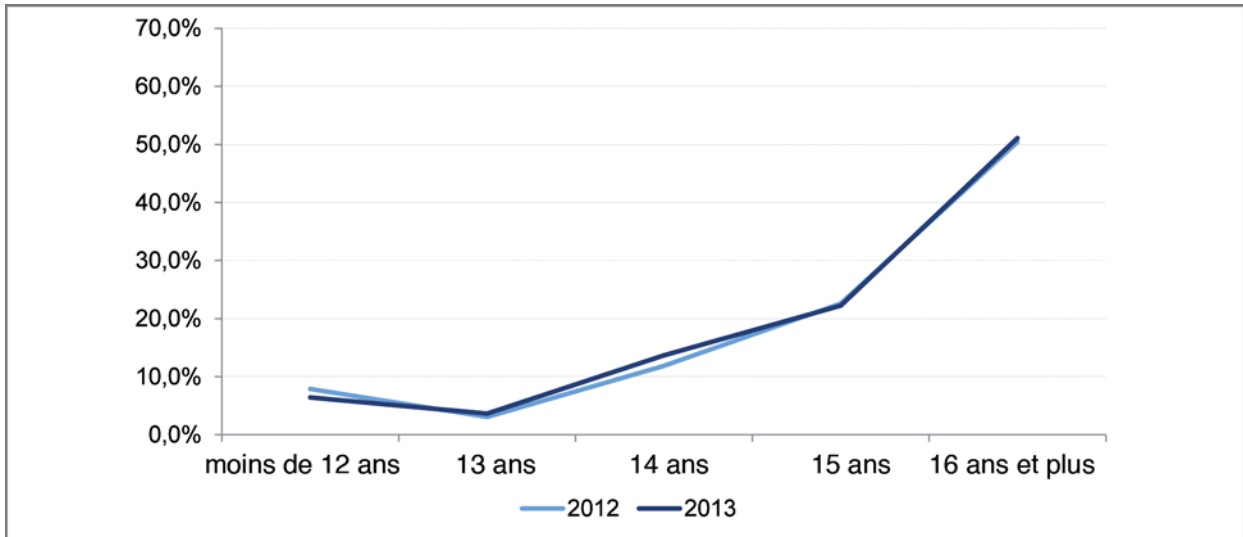
**Figure 13 : Répartition (en %) des consommateurs de cocaïne parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Année 2012 et 2013.**



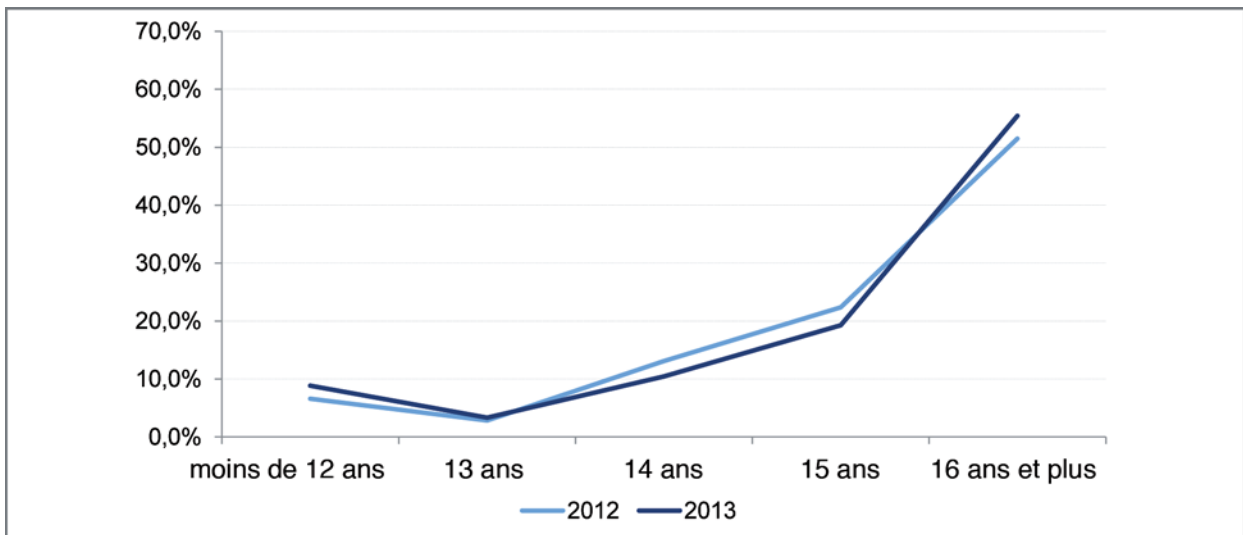
**Figure 14 : Répartition (en %) des consommateurs de crack parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



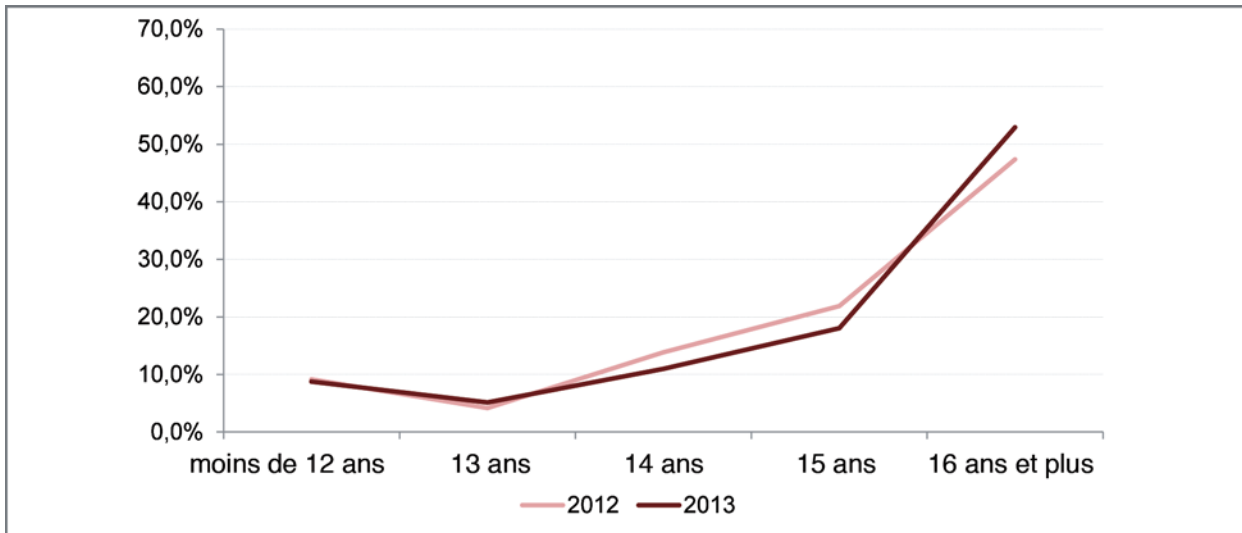
**Figure 15 : Répartition (en %) des consommateurs de LSD parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



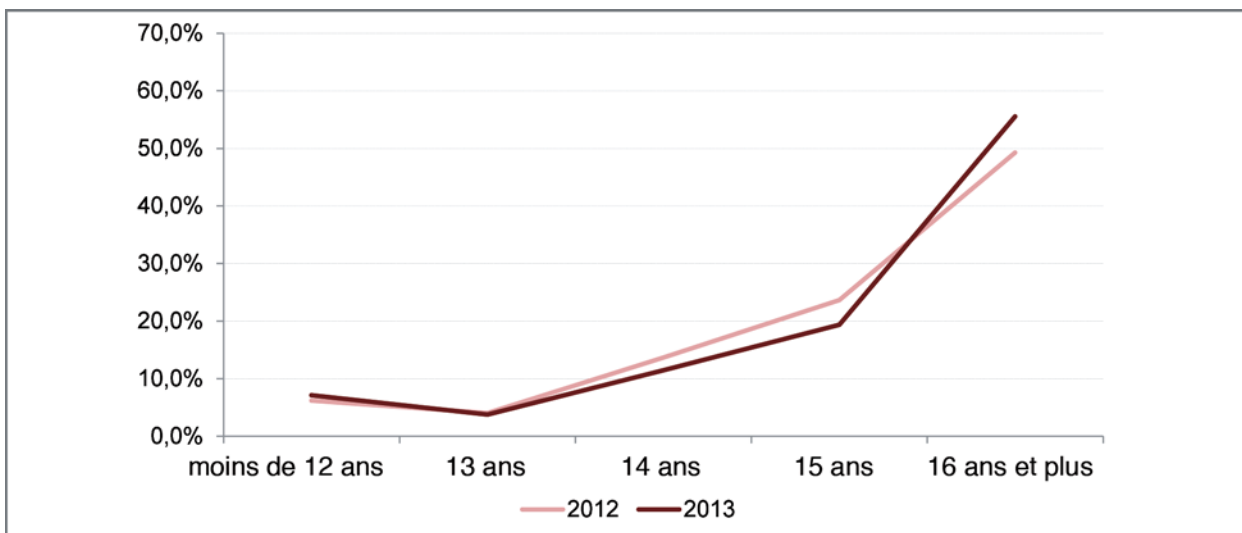
**Figure 16 : Répartition (en %) des consommateurs d'hallucinogènes (champignons, kétamine, mescaline, hallucinogènes de synthèse et autres) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



**Figure 17 : Répartition (en %) des consommateurs d'amphétamines parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**

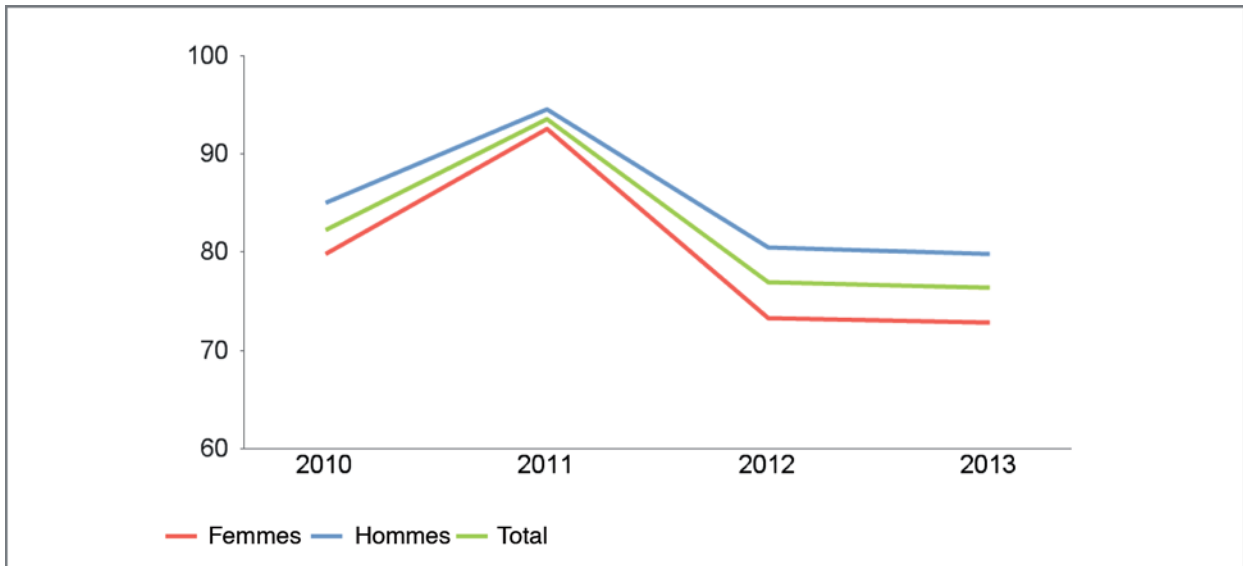


**Figure 18 : Répartition (en %) des consommateurs d'ecstasy parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



Après avoir augmenté en 2010 et en 2011, ces quatre dernières années, le nombre de consommateurs a diminué, bien que cette baisse soit moins prononcée en 2012 et 2013.

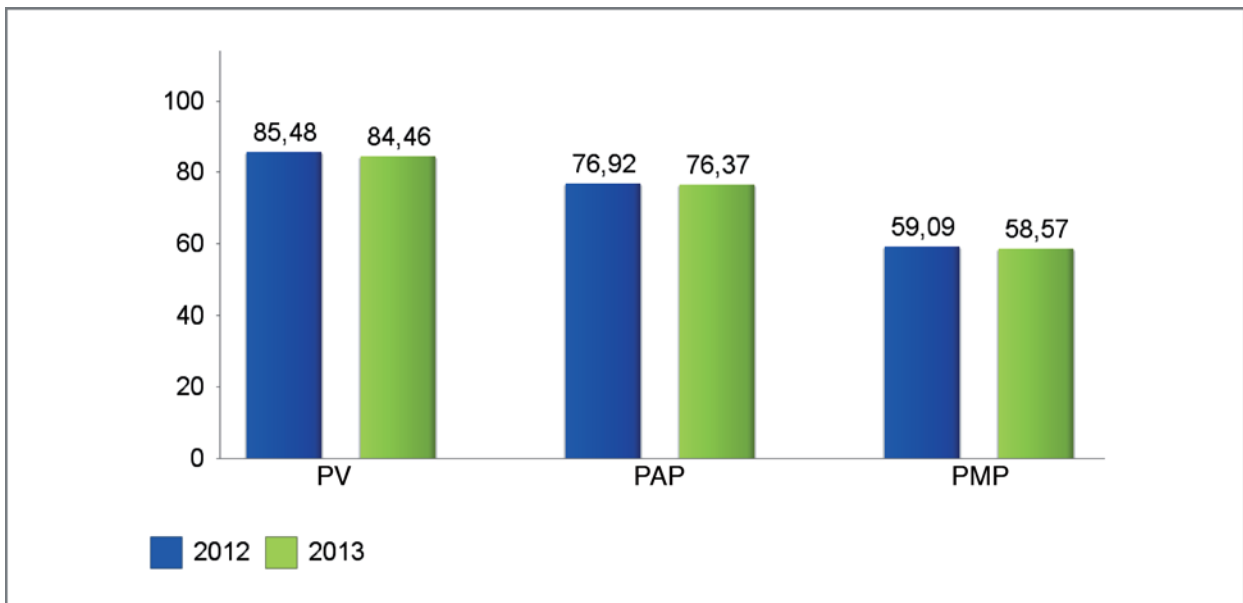
**Figure 19 : Consommation (prévalence en %) de boissons alcoolisées parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans au cours des 12 derniers mois. Années 2010 à 2013.**



S'agissant de la consommation de boissons alcoolisées, on observe qu'environ 85% des répondants déclarent avoir absorbé de l'alcool au moins une fois au cours de leur vie. Les taux de consommation au cours des 12 derniers mois et des 30 derniers jours s'établissent quant à eux à moins de 80 % et environ 60 %.

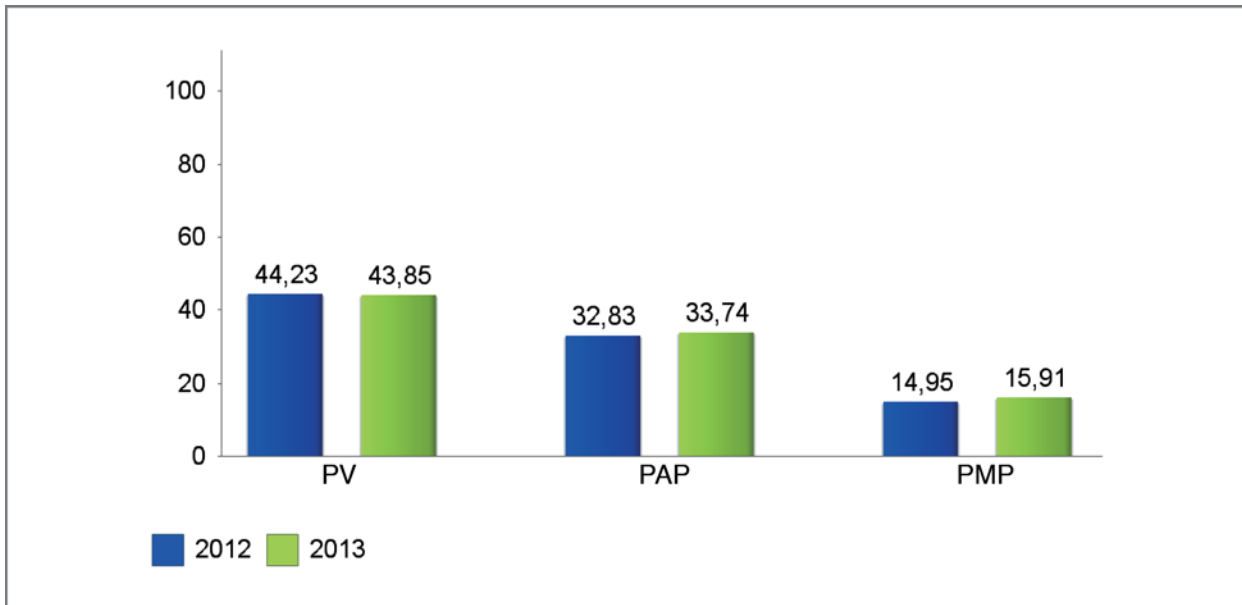
La comparaison entre les données de l'exercice 2013 et celles recueillies lors des éditions précédentes de l'enquête fait apparaître une légère baisse de la prévalence de la consommation d'alcool pour chacun des trois indicateurs considérés (consommation au cours de la vie, des 12 derniers mois et des 30 derniers jours).

**Figure 20 : Consommation (prévalence en %) de boissons alcoolisées parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Années 2012 et 2013.**



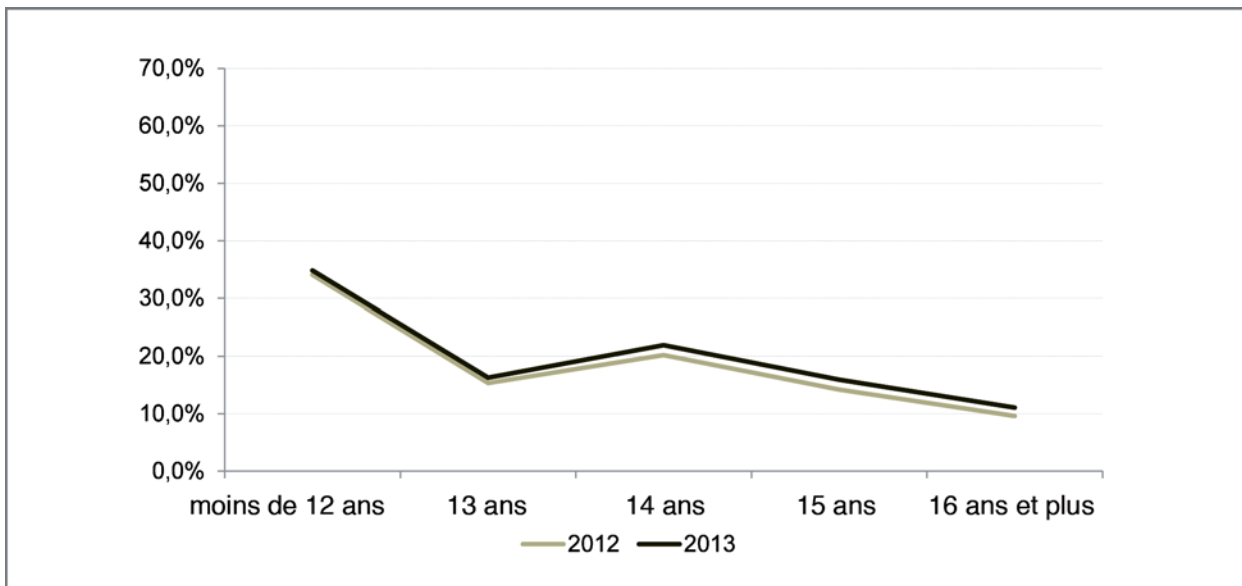
Par rapport à 2012, la prévalence de l'ivresse est en légère baisse pour ce qui est de la consommation au cours de la vie (au moins une fois) ; en revanche, elle est en augmentation pour les deux autres indicateurs.

**Figure 21 : Episodes d'ivresse (prévalence en %) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Années 2012 et 2013.**



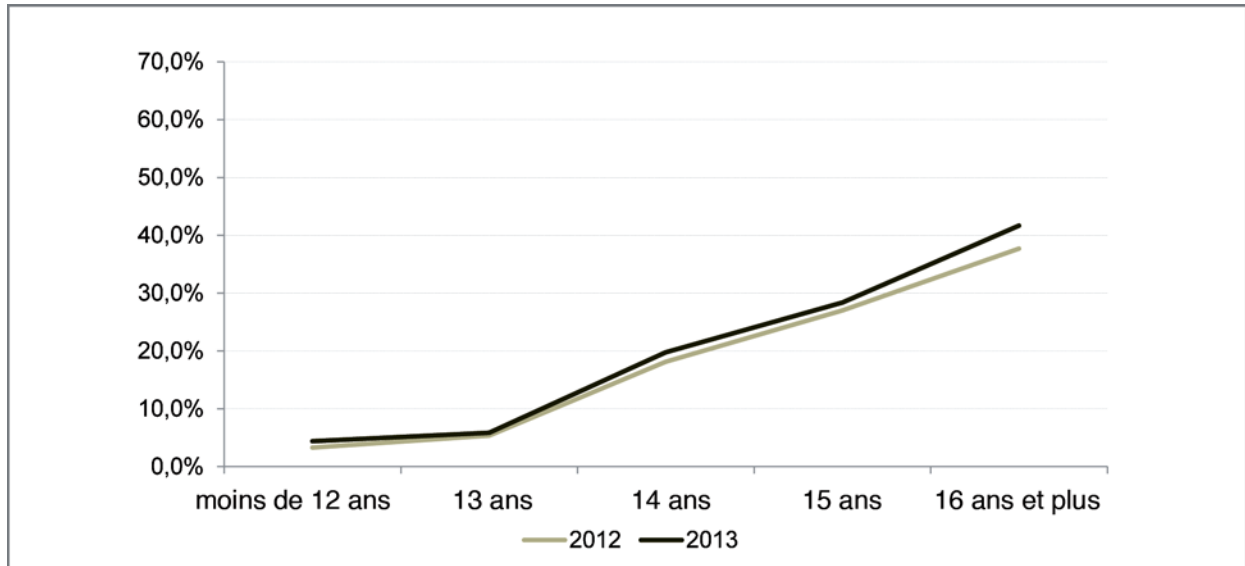
Environ 30 % des répondants déclarent s'être adonnés au binge drinking au cours des 30 derniers jours. On observe un écart important de la prévalence de ce phénomène chez les garçons et chez les filles (35,8%, contre 22,9% respectivement).

**Figure 22 : Répartition (en %) des consommateurs d'alcool parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**





**Figure 23 : Répartition (en %) des élèves ayant connu des épisodes d'ivresse parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



**Tableau 2 : Binge drinking (prévalence en %) parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Année 2013.**

Binge drinking (%)	Garçons	Filles	Total
Un ou plusieurs épisodes (30 derniers jours)	35.77	22.93	29.41

L'analyse des données relatives à la première consommation de boissons alcoolisées montre que, pour 40% des élèves, cette dernière a lieu à l'âge de 12 ans ou plus tôt. Les élèves âgés de 15 à 19 ans approchent donc l'alcool à un âge extrêmement précoce. On observe une tendance inverse en ce qui concerne l'âge lors du premier épisode d'ivresse : 30% des élèves déclarent avoir été ivres pour la première fois à l'âge de 15 ans, et 40%, à l'âge de 16 ans, ou plus tardivement.

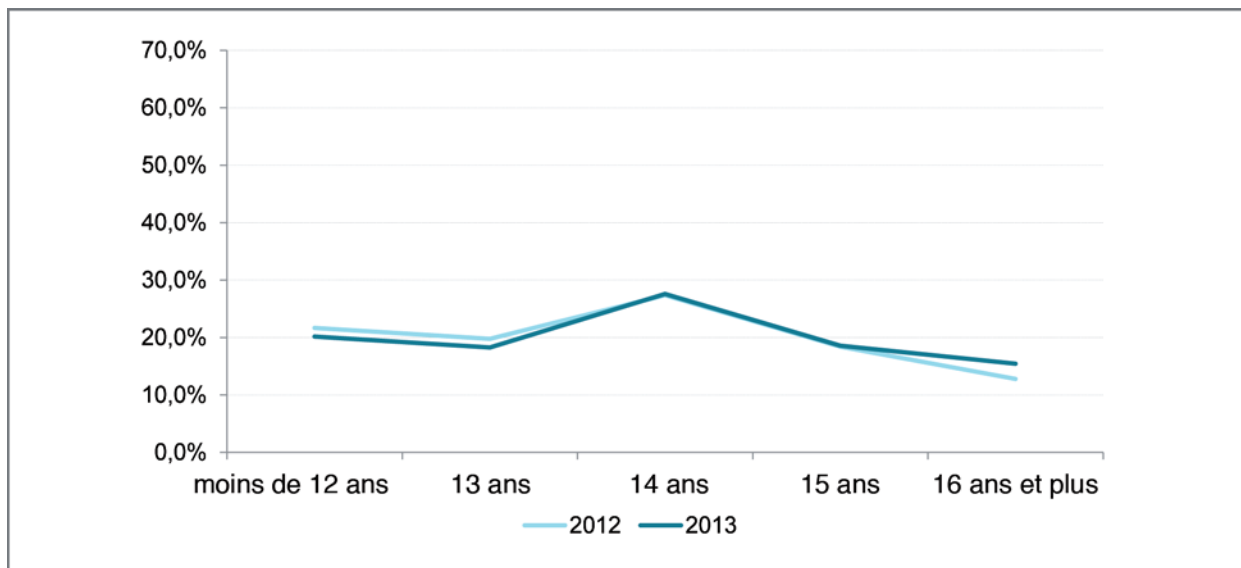
S'agissant du tabac, plus de 37% des élèves déclarent avoir fumé au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête, les chiffres étant similaires chez les garçons et chez les filles (38,3% et 36,6%, respectivement). Cette similarité se retrouve dans les chiffres relatifs à la consommation au moins une fois au cours de la vie (plus de 59% des répondants étant concernés) et au moins une fois au cours des 12 derniers mois.

**Tableau 3 : Consommation (prévalence en %) de tabac parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans. Année 2013.**

Consommation de cigarettes (en %)	M	F	Tot
Au moins une fois au cours de la vie	59.58	59.93	59.75
Une ou plusieurs fois au cours des 12 derniers mois	48.28	47.63	47.96
Une plusieurs fois au cours des 30 derniers jours	38,32	36.57	37.45

En ce qui concerne l'âge des élèves au moment de leur première cigarette, on observe une forte précocité, les chiffres étant restés stables en 2012 et 2013. Ainsi, environ 20% d'entre eux déclarent avoir fumé leur première cigarette avant l'âge de 12 ans, environ 20% également l'auraient fait avant l'âge de 13 ans, et près de 30% avant l'âge de 14 ans. Au total, 66% des élèves déclarent donc avoir fumé leur première cigarette à l'âge de 14 ans ou plus tôt.

**Figure 24 : Répartition (en %) des consommateurs de tabac parmi la population scolaire âgée de 15 à 19 ans, par âge d'initiation. Années 2012 et 2013.**



#### 4. Discussion

Comme mentionné dans la section qui précède, s'agissant de l'évolution de l'usage de drogues au cours des dix dernières années, on observe une baisse continue de la prévalence de la consommation de cannabis jusqu'en 2011, suivie d'une hausse en 2012 et 2013. La consommation de cocaïne, qui a été en augmentation pendant la première période d'observation (jusqu'en 2007), a ensuite diminué de façon régulière et continue jusqu'en 2012, avant de connaître une nouvelle hausse en 2013.

Quant à la prévalence de la consommation de stimulants, elle présente une évolution très similaire à celle de la cocaïne jusqu'en 2011, une augmentation ayant été observée au cours des deux dernières années. Par ailleurs, la consommation d'hallucinogènes a légèrement augmenté pendant la première période d'observation (soit jusqu'en 2008) ; elle est ensuite restée relativement stable pendant deux ans, avant de connaître une baisse significative entre 2010 et 2012. En 2013, on observe également une augmentation de la prévalence de la consommation de ces substances.

La consommation d'héroïne a quant à elle diminué de façon régulière et continue jusqu'en 2012, avant d'augmenter à nouveau au cours de la dernière année, en restant cependant à des niveaux très faibles.

Enfin, en 2013, la consommation d'alcool sur les 12 derniers mois concernait environ 77% des élèves de l'enseignement secondaire, soit autant qu'en 2012, tandis qu'environ 50% des répondants (autant chez les garçons que chez les filles) étaient concernés par la consommation de cigarettes.

Les résultats des études épidémiologiques conduites en Italie font partie intégrante du document institutionnel que le Département des politiques antidrogues a l'obligation légale de soumettre au Parlement le 30 juin chaque année. Ces résultats sont également publiés dans le Rapport national que le Point focal italien transmet chaque année, à titre informatif, à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT).

L'enquête scolaire annuelle sur la consommation de psychotropes permet d'assurer un suivi constant de la consommation de drogues chez les jeunes, et, en particulier, des nouveaux profils de consommation, liés à l'apparition de nouvelles substances. La méthode de détection mise au point par le Département des politiques antidrogues permet d'obtenir les résultats préliminaires en temps réel ; il est donc possible d'agir rapidement en mettant au point des programmes de prévention spécifiques et ciblés.

Pour impliquer les établissements scolaires ayant participé à l'enquête dans la promotion de la prévention primaire, une fois les enquêtes terminées, l'Observatoire national des drogues adresse à des micro-régions

spécifiques des rapports de synthèse contenant leurs résultats à l'enquête (prévalence de la consommation dans des contextes géographiques spécifiques), ainsi qu'une comparaison entre ceux-ci et les résultats nationaux.

Cette comparaison est très utile pour sensibiliser les chefs d'établissement et promouvoir la prévention primaire et la mise en œuvre d'actions spécifiques dans l'enceinte scolaire en ayant recours, entre autres, aux outils mis à disposition par le Département des politiques antidrogues, notamment via les nombreux sites Internet thématiques accessibles aux jeunes, aux établissements scolaires et aux familles.

Enfin, dans le cadre de la prévention primaire, et en réponse à l'augmentation de la consommation de cannabis chez les jeunes, le Département des politiques antidrogues a financé en 2013 la participation de l'organisation internationale CADCA à un projet pilote pluriannuel de prévention primaire spécifique mené dans deux régions où le taux de consommation de drogues chez les jeunes italiennes est particulièrement élevé.

## 5. Conclusion

En Italie, il est fréquent d'avoir recours à des outils en ligne pour la gestion et la conduite d'enquêtes en milieu scolaire. Les avantages de cette méthode peuvent être résumés comme suit :

- organisation et conduite rapides de l'enquête, peu de problèmes pratiques comme ceux que l'on peut rencontrer avec les questionnaires papier ;
- meilleures conditions de passation du questionnaire pour les répondants, dont l'espace privé est davantage respecté ;
- suivi en temps réel de l'évolution en matière de détection, avec la possibilité de remplacer immédiatement les établissements qui ne participent pas à l'enquête ;
- élimination des erreurs de saisie des données inhérentes aux enquêtes menées à l'aide de questionnaires papier ;
- limitation des erreurs dues à un manque d'attention lors de la passation des questionnaires grâce à des systèmes de contrôle veillant à la cohérence des réponses ;
- disponibilité immédiate de la base de données pour le traitement des informations, et réduction des délais pour l'analyse des données et l'élaboration de rapports.

Les principaux éléments de cette méthode, qui comporte donc d'importants avantages, sont très facilement accessibles aux établissements scolaires équipés d'ordinateurs et aux représentants scolaires, ce qui facilite le processus d'organisation et le déroulement de l'enquête.

Enfin, il est indispensable d'assurer un taux élevé de participation, ainsi qu'une excellente collaboration entre les diverses entités impliquées dans l'enquête, tant au niveau central qu'au niveau local. Cette coopération est encore plus importante lors de la diffusion des résultats, puis dans la phase de mise en œuvre de programmes de prévention primaire spécifiques et ciblés.

En Italie, l'existence, au sein de la Présidence du Conseil des Ministres, d'un Département des politiques antidrogues chargé de la coordination entre tous les ministères pour ce qui est des questions de drogues, est particulièrement positive. En effet, ce contact direct entre les instances techniques et les instances politiques permet d'élaborer des stratégies politiques fondées sur des données fournies par les instances techniques.

# Liban

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

En 2006, le Groupe Pompidou a renforcé ses activités de coopération pour et avec des Etats non membres situés dans le bassin méditerranéen, dont le Liban. Il a été décidé d'y effectuer une enquête MedSPAD, qui a été conduite par le Département de médecine sociale et familiale de l'Université Saint-Joseph (USJ). Ces travaux ont été lancés dans le but de réunir autant de ressources que possible pour contrôler le fléau de la toxicomanie, voire pour prévenir la propagation de cette dangereuse épidémie. Le Gouvernement du Liban ne disposant que de ressources limitées pour faire face à ce problème, le partenariat européen a été particulièrement bienvenu. Toutes les parties prenantes libanaises, y compris les instances gouvernementales, se sont montrées très favorables à la conduite de l'enquête scolaire.

Ces travaux avaient pour objectifs spécifiques :

1. de déterminer l'importance des contacts que les élèves du pré-secondaire ont avec les drogues dans leur environnement social, ainsi que de leur consommation réelle de ces substances, et ce, dans toutes les régions du Liban ;
2. de compléter les données relatives aux contacts avec la cigarette et le narguilé (pipe à eau) chez ce sous-groupe de population ;
3. de confirmer et d'affiner les données relatives aux contacts avec l'alcool et à la consommation d'alcool chez ce sous-groupe.

## 2. Méthodologie

L'enquête a été conduite en 2008 auprès d'élèves de dernière année de cycle complémentaire (9e année de scolarité obligatoire), l'effectif annuel moyen à ce niveau s'élevant à 12 000 élèves. La taille de l'échantillon a été déterminée à partir du taux estimé (11%) de contact direct ou indirect avec des drogues et/ou de l'alcool chez la population scolaire [RAS 2002 ; Global School-Based Student Health Survey (GSHS) 2005]. L'on a ensuite procédé à un échantillonnage stratifié en grappes à deux degrés. Ainsi, dans chacune des cinq régions libanaises, des écoles ont été sélectionnées au hasard, et, dans chacune d'entre elles, une classe spécifique a ensuite été sélectionnée de façon aléatoire.

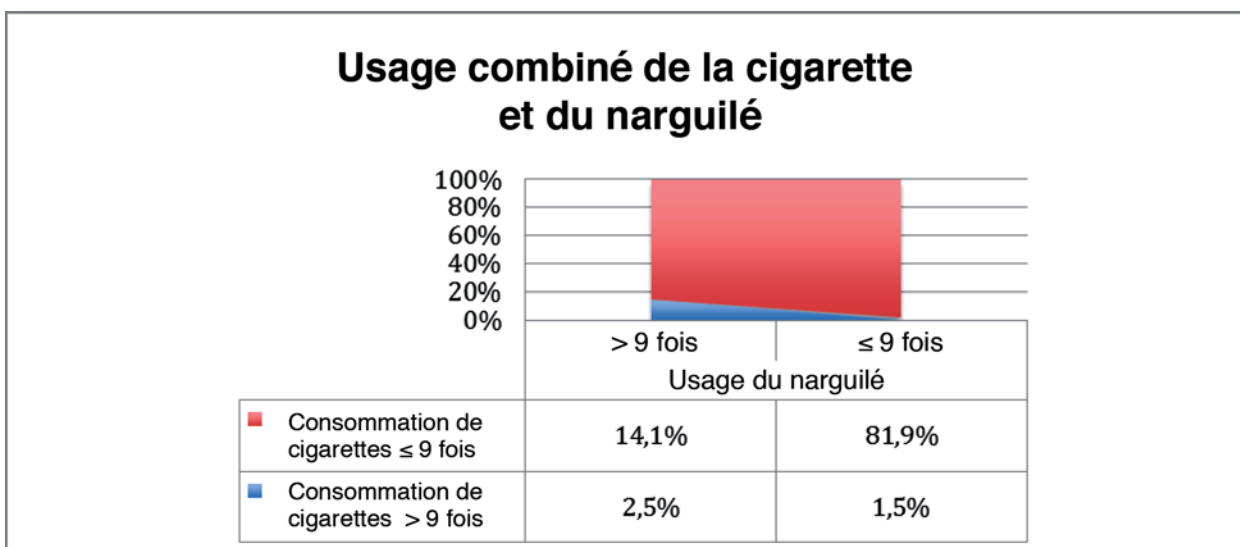
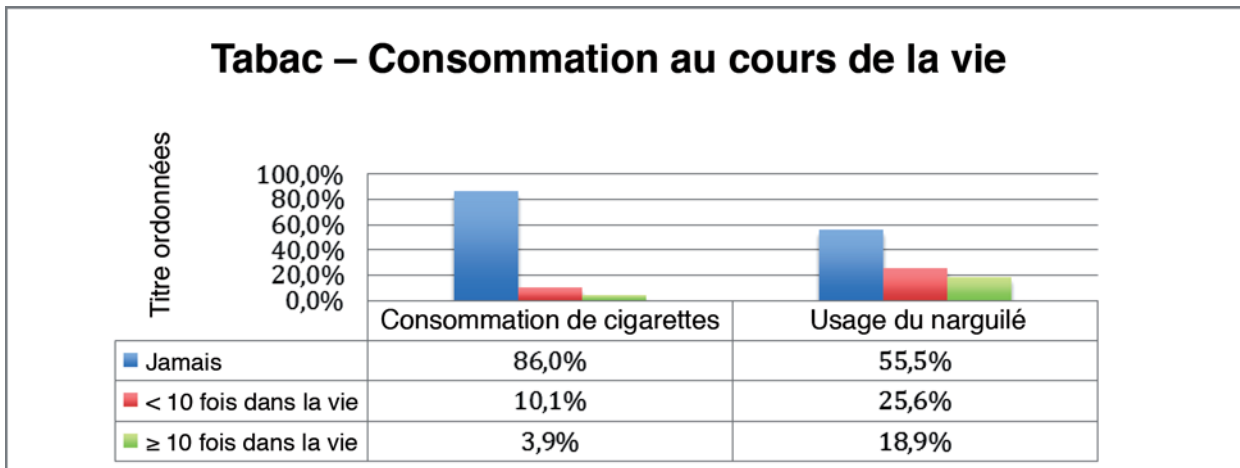
La version française du questionnaire ESPAD standard a été traduite et adaptée au contexte libanais, après pilotage. L'on a ainsi conçu un questionnaire auto-administré à remplir en classe en 20 minutes, en présence d'un assistant formé pour répondre aux éventuelles questions des élèves. Le consentement des parents avait été obtenu avant la conduite de l'enquête. Dans l'introduction au questionnaire, il était précisé aux élèves que leur participation était libre, que leurs réponses resteraient anonymes et ne seraient communiquées à personne, que ce soit au sein de l'école ou dans un autre contexte, qu'il n'y avait pas de réponse juste ou fautive et que les informations ne seraient communiquées ni aux enseignants, ni aux parents. A l'issue de l'exercice, chaque élève s'est vu remettre des brochures et des prospectus décrivant

les substances mentionnées dans le questionnaire, en insistant sur les dégâts qu'elles peuvent provoquer. Un livret et un DVD contenant des matériels à utiliser pour préparer des exposés sur les questions relatives aux drogues et à la toxicomanie ont également été remis aux enseignants de sciences.

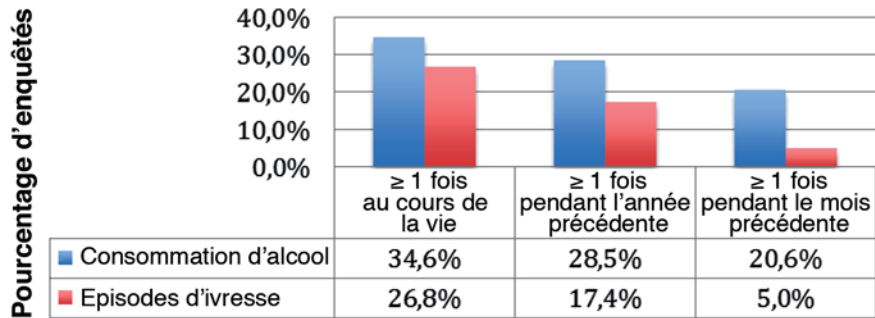
### 3. Résultats de l'enquête

Au terme de la collecte de données, un nombre total de 1097 questionnaires avaient été remplis dans 59 classes réparties de façon pratiquement égale sur les cinq régions administratives du Liban. En moyenne, le nombre d'élèves sélectionnés par classe s'élevait à 19, certaines classes fournissant un peu plus de participants pour compenser le manque de répondants dans les classes constituées de moins de 20 élèves. Les élèves sélectionnés étaient répartis entre le système éducatif public (65%) et des établissements d'enseignement privé (35%). L'échantillon comptait légèrement plus de filles que de garçons (54%, contre 46%). Les répondants étaient âgés de 12 à 19 ans, la moyenne s'établissant à 14,6 ans (DS = 1,1). La plupart des élèves avaient 14 ou 15 ans, l'âge moyen des filles et des garçons étant équivalent. En revanche, l'âge moyen des jeunes scolarisés dans le public ( $14,9 \pm 1,3$ ) différait considérablement de celui des enfants scolarisés dans le privé ( $14,1 \pm 0,7$ ) ( $p < 0,01$ ). En moyenne, les enfants étaient significativement plus jeunes à Beyrouth ( $14,3 \pm 1,0$ ) et au Mont-Liban ( $14,5 \pm 1,0$ ), et significativement plus âgés au Liban-Sud ( $14,7 \pm 1,0$ ) et au Liban-Nord ( $15,0 \pm 1,2$ ) ( $p < 0,01$ ). Enfin, le statut socio-économique de l'échantillon (SSE), évalué à partir de l'indice de peuplement, penche légèrement vers les niveaux moins élevés, le taux moyen d'occupation des logements s'établissant à 1,6 personnes/pièce (DS

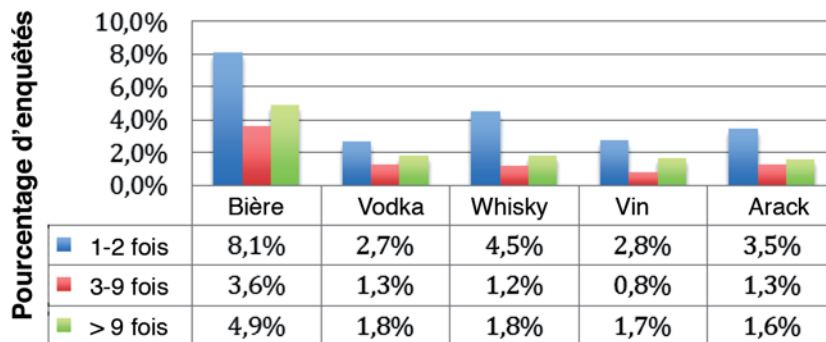
Voici quelques-uns des résultats de l'enquête :



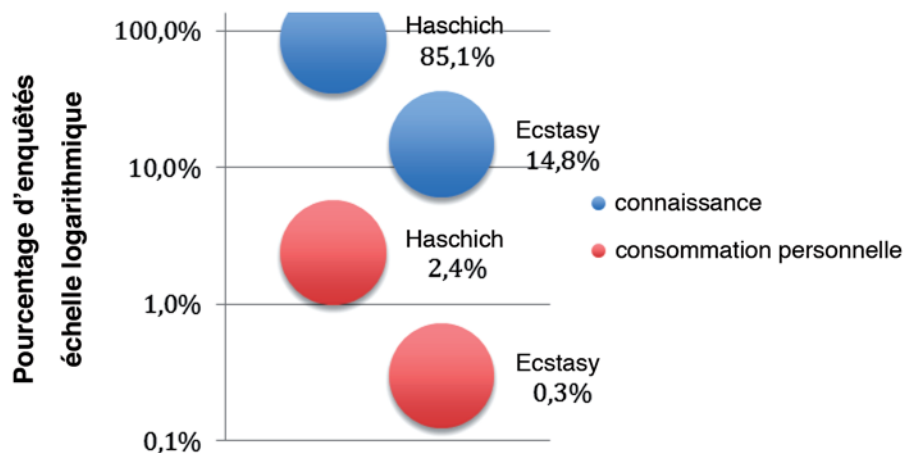
### Comportements vis-à-vis de l'alcool

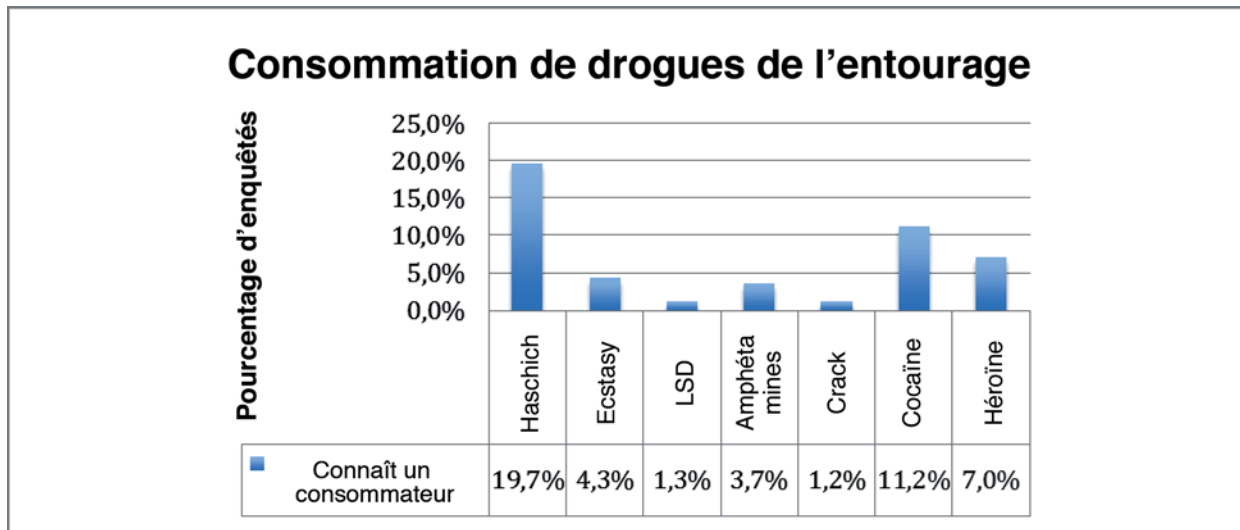


### Consommation d'alcool au cours du mois précédent, par type de boisson



### Connaissance et consommation personnelle des principales drogues





#### 4. Discussion

Depuis 2002, plusieurs enquêtes bien organisées ont examiné, de façon plus ou moins exhaustive, diverses questions relatives à la consommation, chez les adolescents, de substances créant une dépendance. Ces études étaient beaucoup plus axées sur la consommation de cigarettes et d'alcool que sur l'utilisation du narguilé, malgré un nombre croissant d'éléments attestant le développement rapide de ce phénomène au Liban. Pratiquement aucune de ces enquêtes ne s'est penchée sur la consommation de drogues illicites ou créant une dépendance. Aussi, l'enquête MedSPAD menée au Liban met à jour et complète les données sur les contacts que les élèves âgés de 14 et 15 ans ont avec les drogues dans leur environnement social et sur leur degré de connaissance de celles-ci. Partant du principe que, dans ce sous-groupe de population, la prévalence de la consommation de drogues illicites, onéreuses et difficiles à obtenir serait limitée, seules les consommations de haschich et d'ecstasy ont été étudiées de façon approfondie. Rétrospectivement, l'on s'est aperçu que le degré de connaissance que les adolescents interrogés ont des drogues « classiques » telles que la cocaïne et l'héroïne était suffisamment important pour justifier une étude plus poussée. A l'inverse, il n'est pas certain qu'ils sachent réellement quels médicaments soumis à prescription médicale sont des « tranquillisants » ; par conséquent, les réponses données à cet égard doivent être interprétées avec prudence.

Par ailleurs, on a constaté d'importantes différences entre le taux de jeunes qui commencent à consommer des substances addictives « licites » et celui de jeunes qui commencent à consommer des drogues addictives « illicites ». Ainsi, les consommations de tabac (cigarettes et narguilé) et d'alcool sont systématiquement plus élevées que la consommation de haschich ou d'ecstasy. La drogue illicite la plus essayée par ces adolescents est le haschich, 4% des élèves étant concernés. Ce chiffre confirme les résultats de l'enquête 2005, qui faisaient apparaître un taux global d'expérimentation de drogues de 3,5%. Plus tard dans la vie, le haschich reste la drogue la plus consommée au Liban. On a également constaté, sans surprise, que les garçons ont systématiquement plus tendance à adopter des comportements à risque que les filles. Le taux de prévalence de la prise de risque augmente parallèlement à l'âge, présentant une forte hausse immédiatement après l'âge de 16 ans. De fait, le taux de prévalence de l'usage de toutes les substances augmente considérablement avec l'âge, cette hausse étant néanmoins moins marquée pour l'alcool.

#### 5. Conclusion

L'enquête MedSPAD-Liban a permis d'évaluer pour la première fois les contacts que les adolescents âgés de 14 et 15 peuvent avoir dans leur environnement social avec les substances créant une dépendance. En 2008, le Liban a adopté une loi sur le contrôle du tabac contenant des dispositions spécifiques sur la vente de cigarettes aux mineurs. Toutefois, celle-ci n'est toujours pas pleinement mise en œuvre, en particulier en ce qui concerne les restrictions de la consommation de tabac dans les lieux publics. Il ressort clairement de

l'enquête que tous les responsables du curriculum scolaire et des questions environnementales au Liban doivent faire des priorités de l'adoption de politiques contre tabac et de l'éducation et de la formation anti-tabac, et ce, dès le cycle complémentaire (de la 6e à la 9e année de scolarité obligatoire). S'agissant du narguilé en particulier, les actions de prévention et de contrôle doivent s'étendre au-delà de l'enceinte scolaire et s'adresser aux parents et à la société en général afin de mettre un terme à la complaisance, voire aux attitudes favorables envers l'utilisation du narguilé, en attirant l'attention sur la dépendance qu'elle engendre et sur ses conséquences à long terme pour le développement physique et psychologique des enfants.

La publication de ces résultats n'a donné suite qu'à des mesures politiques antidrogues très limitées. L'instabilité politique qu'a connue le Liban jusqu'en 2010 a empêché la planification à long terme de nouvelles politiques dans les établissements scolaires. Après 2011, c'est la situation générale du pays qui a empiré en raison de l'arrivée de 2 millions de réfugiés syriens fuyant la guerre civile dans leur pays. Parmi eux figurent 400 000 enfants en âge scolaire, qu'il est très difficile d'intégrer dans les structures actuelles. Il est clair que la priorité du ministère de l'Éducation est désormais de régler cette situation critique, et il est plus que probable que, pour l'heure, les politiques antidrogues ou la conduite d'une nouvelle enquête MedSPAD ne seront pas considérées comme nécessaires ou opportunes.





# Malte

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

Après l'enquête pilote conduite par le Groupe Pompidou en 1994, Malte a souhaité intégrer le consortium ESPAD en 1995, essentiellement dans l'objectif d'obtenir des données sur la prévalence de l'usage de drogues chez la population scolaire âgée de 15 et 16 ans. En effet, le fait de disposer de telles informations permet de mettre en place des programmes de prévention adaptés au contexte, ainsi que des mesures de lutte contre les éventuels problèmes rencontrés dans ce domaine.

Avant 1995, seule l'ONG Caritas avait tenté d'évaluer la consommation de drogues chez les enfants en âge scolaire. A cette fin, elle avait pris la bonne initiative de faire appel à l'agence américaine Pride pour l'aider à concevoir l'enquête, qui, en novembre 1991, avait ciblé 26 519 élèves âgés de 12 à 16 ans, avec un taux de réponse de 78,5% (soit environ 20 815 répondants). Ces travaux ont donné lieu à 16 rapports et permis à Caritas de mieux cibler ses programmes de prévention. Ils ont également permis au gouvernement de l'époque de prendre conscience de ce qui pourrait être fait, certains groupes de travail ad hoc ayant alors été constitués. Ainsi, les groupes de travail sur la prévention, le traitement et la justice pénale ont contribué au rapport Meli, qui préconisait l'instauration d'une Agence nationale antidrogues. La création de cette instance (Sedqa), en 1994, a permis de porter la gestion des mesures de prévention et des traitements au niveau national.

Malte a participé à toutes les enquêtes ESPAD menées à ce jour (en 1995, 1999, 2003, 2007 et 2011) par le biais de la Sedqa. Elle prépare actuellement la sixième édition, prévue en 2015, qui marquera les 20 ans de cette étude quadriennale effectuée auprès d'élèves âgés de 15 et 16 ans. En 1998, une étude à plus petite échelle avait été menée sur l'île et dans cinq autres pays dans l'objectif d'évaluer la validité de l'instrument. Pour ce faire, un même questionnaire avait été soumis deux fois à un même groupe d'élèves âgés de 15 à 16 ans, à une semaine d'intervalle, afin de comparer les résultats. Il est apparu que, dans la plupart des cas, ils avaient donné les mêmes réponses la seconde fois – ce qui valide l'utilité de l'instrument en tant qu'outil de collecte d'informations sur la consommation de substances telles que l'alcool, le tabac et d'autres drogues.

Dernièrement, les chiffres relatifs à la consommation de telles drogues chez cette cohorte d'âge ont été utilisés pour déterminer si les programmes de prévention mis en œuvre permettent effectivement de réduire cette consommation. Les résultats obtenus à ce jour laissent penser que les programmes généraux de prévention ont bien un léger effet sur la prévalence de la consommation de drogues, mais ce dernier est plus faible qu'escompté. C'est pourquoi l'Agence nationale antidrogues (Sedqa) a commencé à se concentrer davantage sur ce que l'on pourrait appeler « la prévention secondaire » en ciblant les personnes qui ont davantage de ressources et ont déjà essayé ces substances. Voilà donc un nouvel exemple d'utilisation des résultats des enquêtes par l'agence nationale, qui réoriente ses activités en conséquence.

Les résultats de ces enquêtes ont en outre été utilisés par le Gouvernement, qui, pour la première fois, a introduit un âge minimum pour la consommation d'alcool, initialement fixé à 16 ans. Récemment, cet âge a été révisé à la hausse ; il s'établit désormais à 17 ans, mais pourrait faire l'objet d'une nouvelle révision

prochainement. S'agissant du tabac, des lois interdisant la vente de cigarettes aux mineurs et restreignant le tabagisme dans les bâtiments publics et les restaurants ont été adoptées. Il sera intéressant de voir, lors de la publication des résultats de l'enquête ESPAD prévue l'année prochaine, si ces mesures ont eu les effets escomptés en matière d'alcool et de tabac. D'après les résultats de l'enquête en population générale effectuée à Malte l'année dernière, la consommation de tabac tend à diminuer, mais les jeunes qui ont commencé à fumer plus tôt et qui font l'objet des enquêtes ESPAD continuent de fumer.

Pour résumer, il semblerait que la conduite de ces enquêtes pendant toutes ces années ait été essentielle pour le Gouvernement, lui fournissant les informations dont il avait besoin à certaines périodes pour guider les politiques dans ce domaine, telles que la première Politique nationale de lutte contre la drogue adoptée en 2008.

## 2. Méthodologie

Dans tous les cycles d'enquête conduits à ce jour, c'est le questionnaire ESPAD qui a été utilisé. Cet outil permet en effet de collecter des informations sur des variables telles que la consommation d'alcool, de tabac et de drogues à usage récréatif au cours de la vie et de l'année et du mois précédents. La consommation au cours de la vie renvoie généralement à des occasions de consommation uniques, et la consommation au cours de l'année précédente, à une consommation expérimentale non habituelle, tandis que la consommation au cours du mois précédent laisse supposer une consommation régulière, voire problématique. Par ailleurs, l'utilisation de ce format permet bien souvent de dresser une comparaison avec les autres pays européens participant aux enquêtes ESPAD.

L'enquête ESPAD s'est toujours concentrée exclusivement sur un seul groupe d'âge, à savoir les élèves âgés de 15 et 16 ans (c'est-à-dire les élèves nés en 1995 pour l'exercice 2011). En 2015, elle sera conduite pour la 6e fois. Les élèves participants sont scolarisés dans des institutions d'enseignement ordinaire, professionnel, général ou pré-universitaire, qui sont des établissements gérés par le Gouvernement, des organisations privées ou l'Eglise. Les jeunes inscrits dans des établissements pour enfants présentant un handicap mental ou un lourd handicap physique ont été exclus de l'enquête, de même que les élèves absents le jour de l'enquête et ceux qui ont quitté le système scolaire. Il importe néanmoins de souligner qu'à Malte, la scolarité est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans.

D'autres données, telles que le type d'établissement scolaire fréquenté, sa situation socio-géographique et la taille de la classe, ont également été recueillies étant donné leur utilité pour décrire la population à des fins d'échantillonnage, ainsi que pour comprendre et interpréter les données.

L'enquête a été conduite essentiellement aux mois de mars et d'avril, comme dans la plupart des pays du consortium ESPAD.

L'unité d'échantillonnage de base sélectionnée était la classe, conformément au cadre standard d'échantillonnage des enquêtes ESPAD, ce qui était fondamental pour pouvoir établir des comparaisons entre les pays participants. Toutes les classes sont enregistrées individuellement dans une base de données nationale tenue par le ministère de l'Education. Les élèves âgés de 15 et 16 ans sont en 5e année d'enseignement secondaire (5th Form) pour la plupart, et il a donc été considéré qu'il était approprié d'effectuer l'enquête auprès de toutes les classes de 5e année de l'île, ce qui représente environ 5 000 élèves, soit le double du nombre minimum d'élèves requis par le consortium ESPAD pour éviter les intervalles de confiance trop importants. L'on a estimé que 5% des élèves pourraient échapper à la base d'échantillon en employant cette méthode, soit parce qu'ils avaient redoublé une classe, soit parce qu'ils en avaient sauté une ; néanmoins, se fondant sur l'expérience acquise en la matière, il a été considéré qu'il s'agissait de la méthode la plus appropriée.

Tout d'abord, les chefs d'établissement ont été informés de la conduite de l'enquête. Ensuite, le questionnaire a été envoyé à tous les établissements scolaires, et, à la date fixée, il a été renseigné par les élèves dans le cadre d'un cours normal, dans des conditions d'examen, et sous la supervision de l'enseignant, qui, de son côté, a établi un apport de classe. Pour garantir l'anonymat, à l'issue de l'exercice, un représentant de la classe a mis tous les questionnaires dans une enveloppe, et, après l'avoir scellée, l'a déposée dans le bureau du chef d'établissement. L'enveloppe a ensuite été collectée par l'un des agents de la Sedqa.

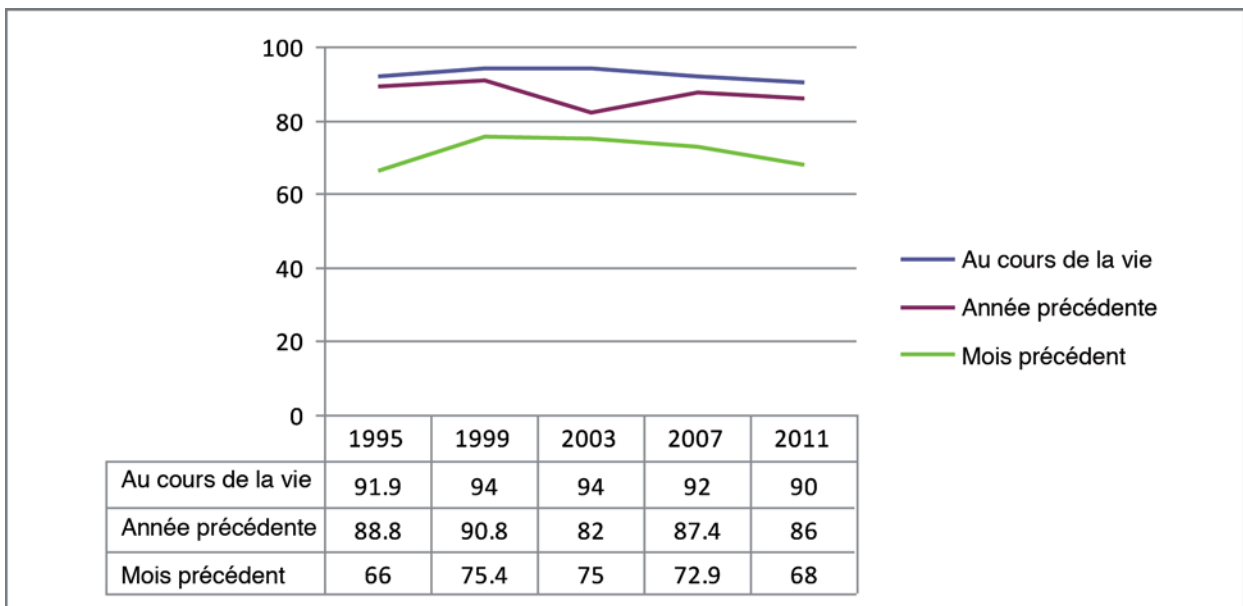
Dans un premier temps, tous les questionnaires ainsi reçus ont été passés en revue pour vérifier qu'ils étaient complets ; ils ont ensuite été scannés et les informations ont été compilées dans une base de

données avant d'être une nouvelle fois passées en revue. Après ces vérifications, la version finale du dossier SPSS a été constituée et envoyée au consortium ESPAD en vue de l'élaboration du rapport européen final, ainsi que du rapport national, généralement publié le même jour que le rapport ESPAD.

### 3. Résultats de l'enquête

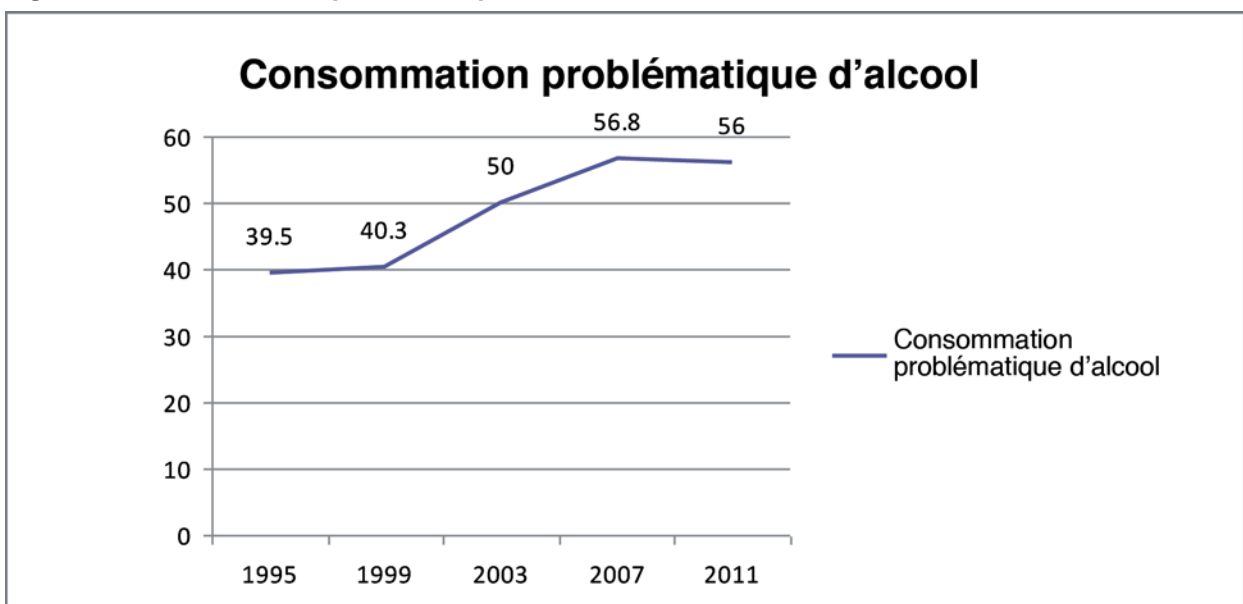
La Figure 1 ci-dessous présente la consommation d'alcool au cours de la vie, de l'année et du mois précédents chez les adolescents de 15 et 16 ans (années 1995, 1999, 2003, 2007 et 2011). A première vue, il semble que la prévalence de la consommation au cours de la vie soit élevée dans cette cohorte d'âge, de même que le taux de consommation régulière, les consommations au cours de l'année et du mois précédents étant également élevées.

**Figure 1 : Prévalence de la consommation d'alcool :**



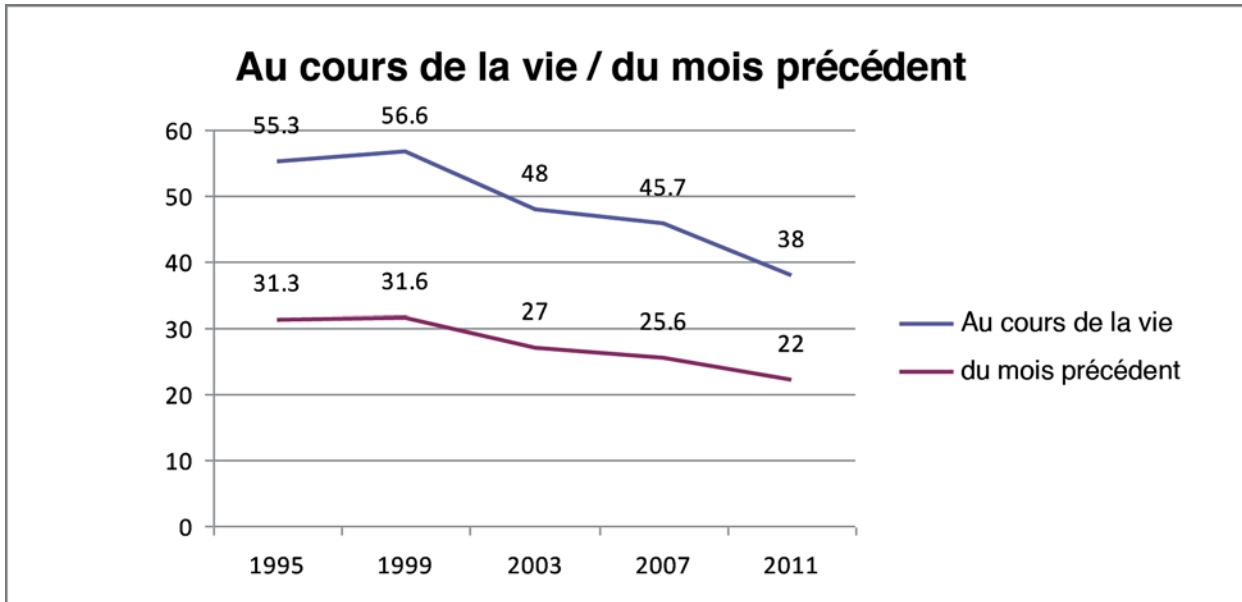
En outre, le pourcentage d'élèves ayant consommé plus de cinq verres d'alcool lors de la dernière occasion a augmenté au fil du temps, comme l'illustre la Figure 2.

**Figure 2 : Consommation problématique d'alcool.**



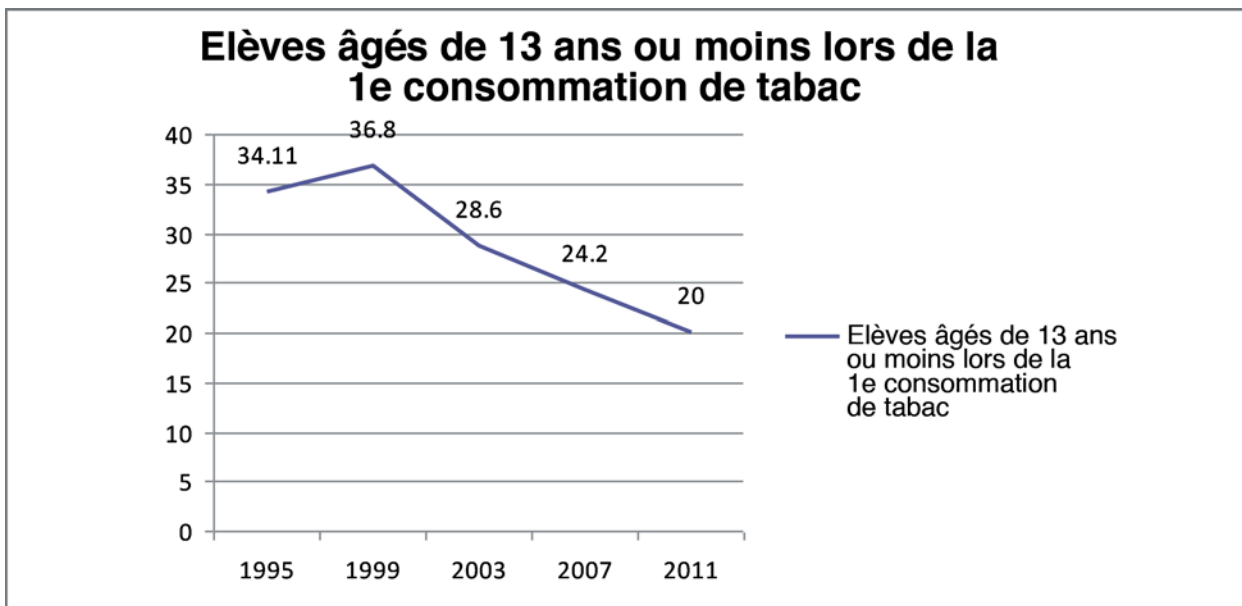
La Figure 3 ci-dessous décrit la prévalence de la consommation de tabac au cours de la vie et du dernier mois pour tous les exercices de l'enquête (1995, 1999, 2003, 2007 et 2011). On perçoit clairement une tendance à la baisse chez la cohorte considérée.

**Figure 3: Prévalence de l'usage de tabac.**



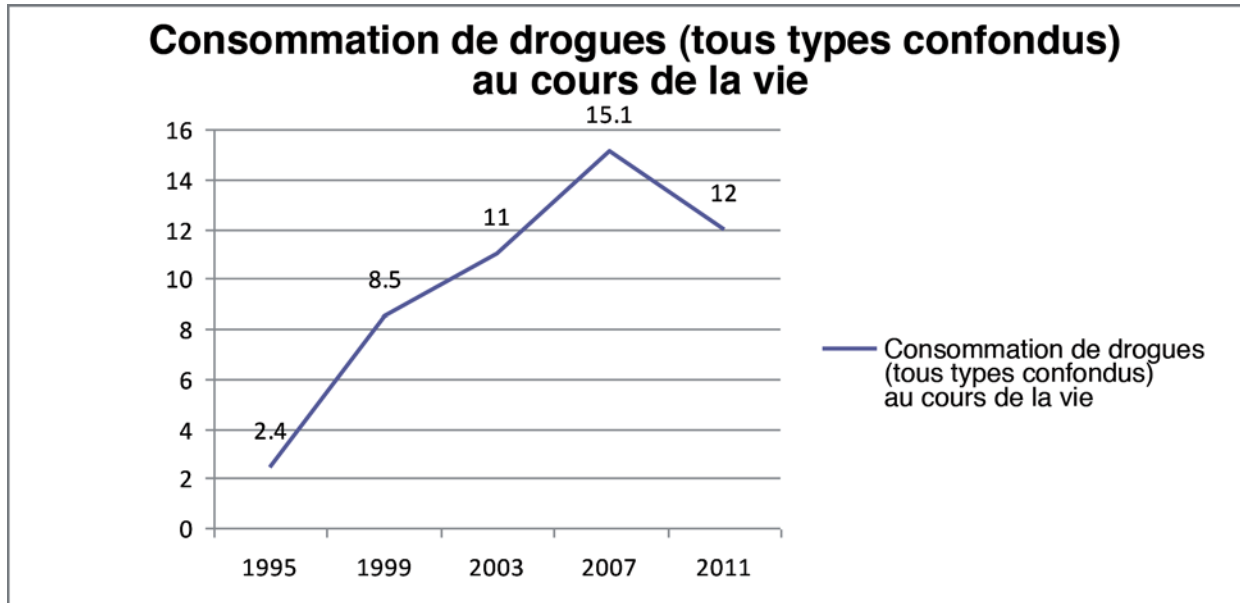
Il semble également évident que le taux de tabagisme précoce diminue de façon constante, comme l'indique la Figure 4.

**Figure 4 : Elèves âgés de 13 ans ou moins lors de la première consommation de tabac.**



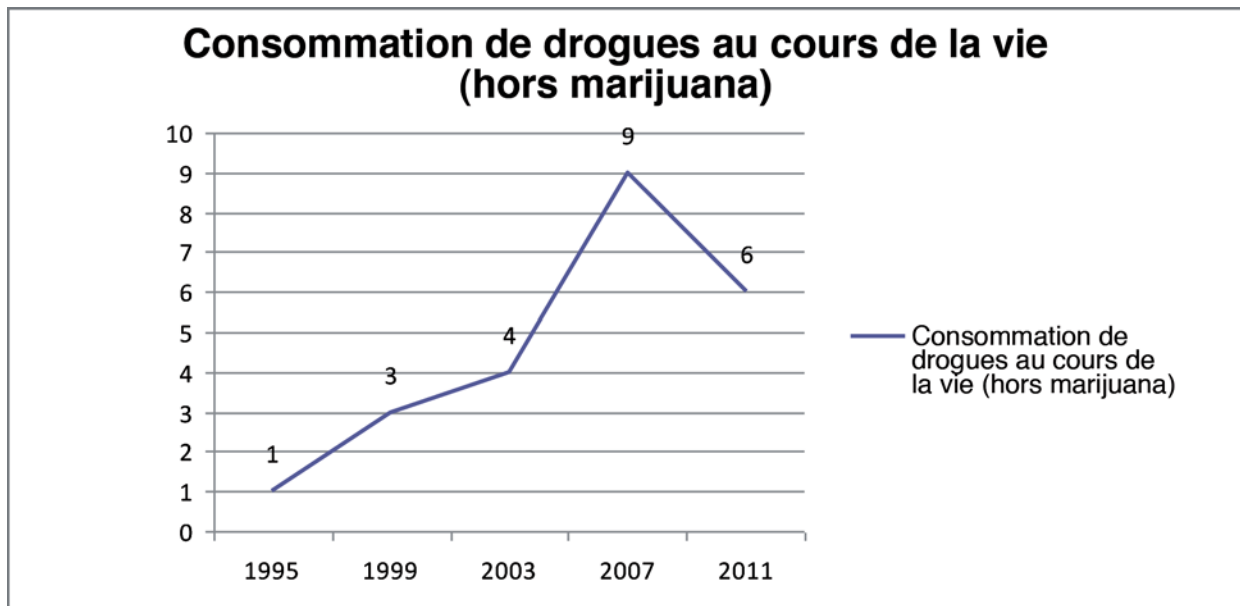
Au fil du temps, la prévalence de l'usage de drogues au cours de la vie a augmenté ; elle semble néanmoins s'être stabilisée depuis les trois dernières enquêtes, comme illustré ci-dessous.

Figure 5 : Prévalence de la consommation de drogues



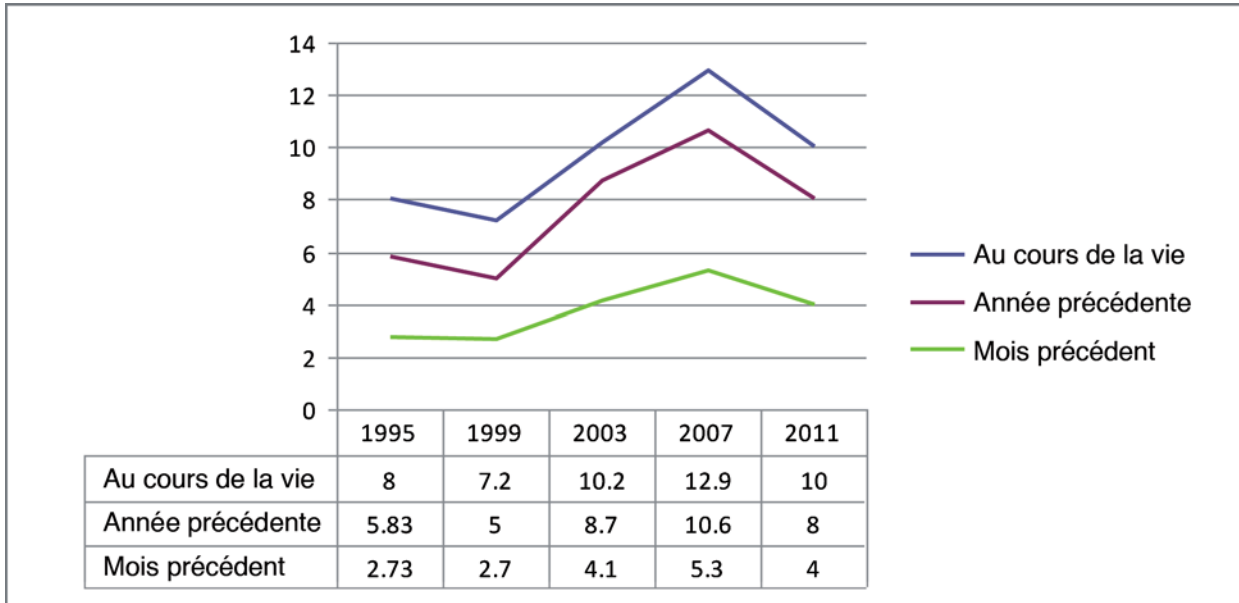
La consommation de drogues (hors marijuana) au cours de la vie présente une évolution similaire.

Figure 6 : Prévalence de la consommation de drogues hors marijuana.



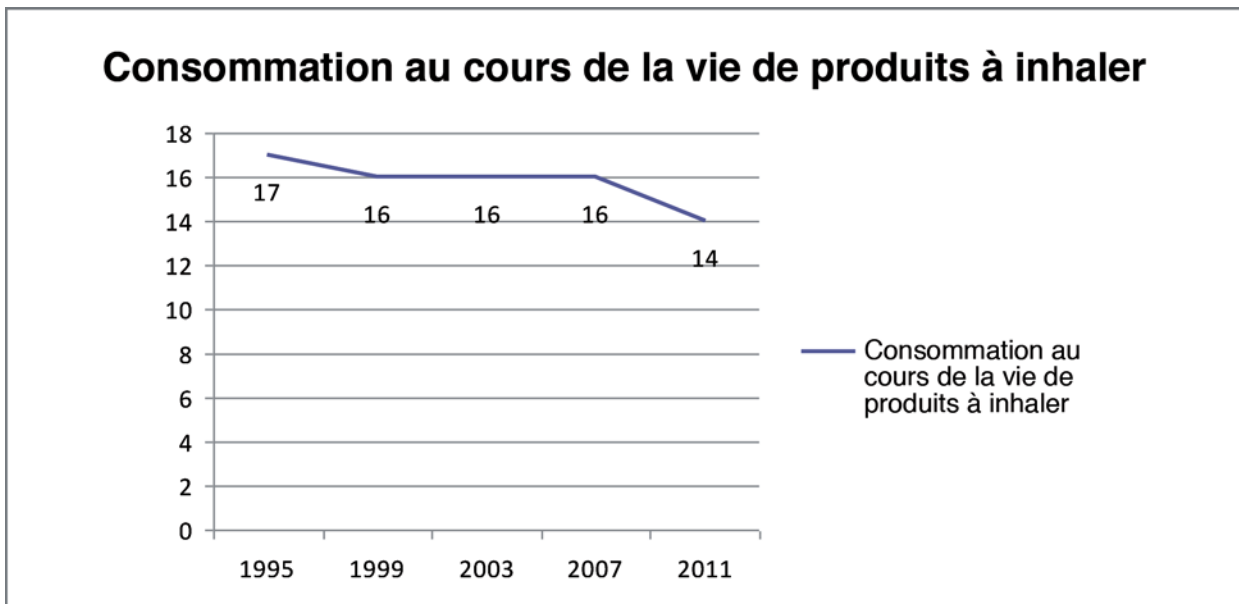
La consommation de marijuana elle-même présente une évolution similaire à celle des autres drogues. L'usage de cette substance au cours du dernier mois, qui renvoie aux consommateurs réguliers, concerne environ 4% de la population scolaire âgée de 15-16 ans.

**Figure 7 : Prévalence de la consommation de marijuana.**



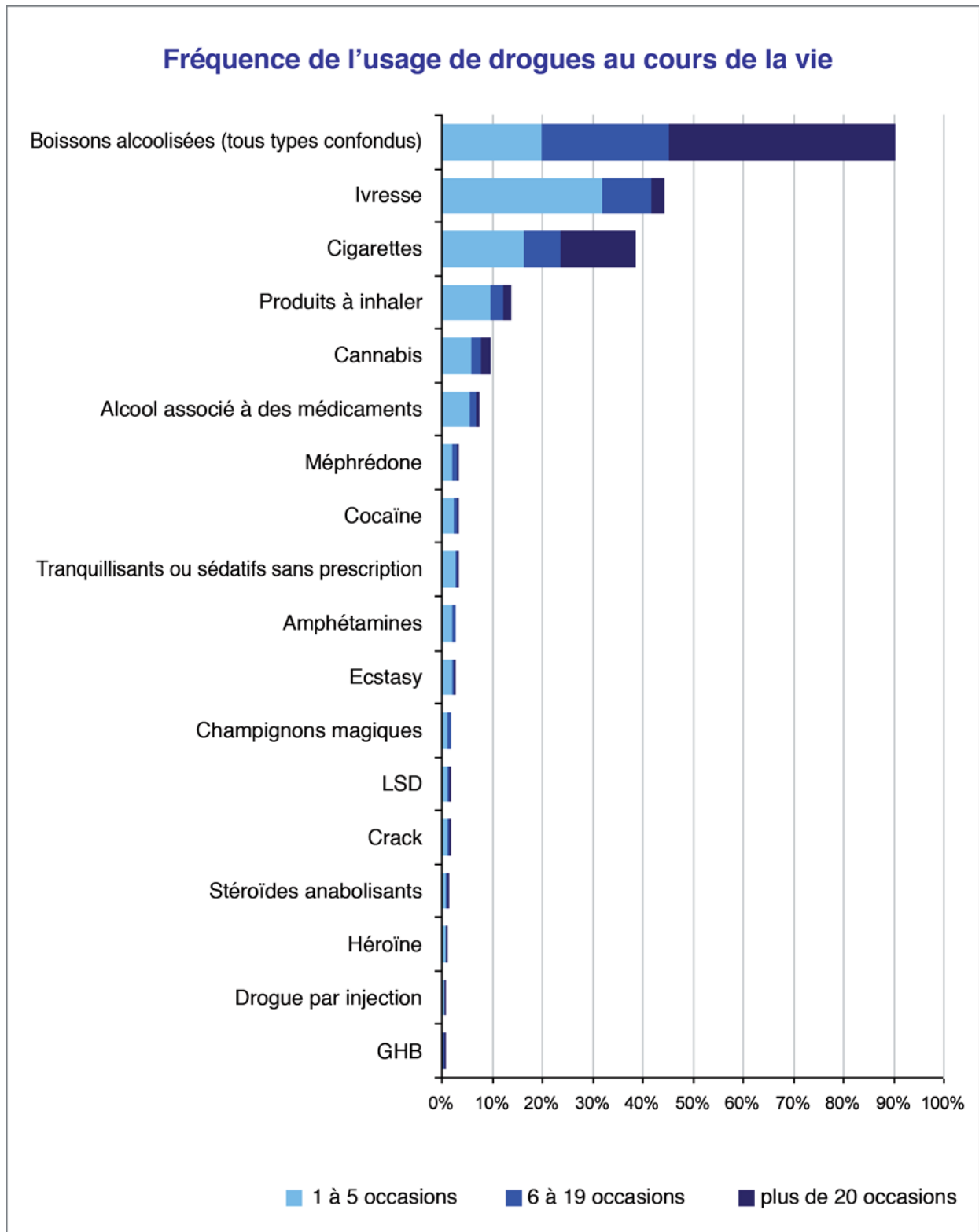
Enfin, s'agissant des produits à inhaler, la consommation au cours de la vie reste stable au fil du temps, s'établissant toujours autour de 16%, soit le plus fort taux de prévalence parmi les drogues étudiées.

**Figure 8 : Prévalence de la consommation de produits à inhaler.**



Enfin, la figure 9 ci-dessous présente les derniers résultats relatifs à la consommation de drogues chez les 15-16 ans, tels qu'ils sont exposés dans le rapport de la dernière enquête ESPAD, conduite en 2011.

## Fréquence de l'usage de drogues au cours de la vie



## 4. Discussion

Il ressort clairement des cinq enquêtes conduites à ce jour (entre 1995 et 2011) que parmi toutes les substances évaluées, l'alcool reste la plus populaire parmi les élèves âgés de 15-16 ans à Malte. En outre, la consommation de plus de cinq verres d'alcool lors de la dernière occasion (ce que l'on appelle le « binge drinking ») a augmenté au fil du temps. Il est intéressant de noter, cependant, que ni le taux d'ivresse, ni les quantités d'alcool absorbées n'ont augmenté (tendances non illustrées graphiquement dans la partie précédente). Ceci peut s'expliquer par le fait que dans les régions ensoleillées, les activités en extérieur font partie intégrante de la vie quotidienne et que, les soirées étant douces une bonne partie de l'année, il n'est pas rare de les passer à consommer de l'alcool.

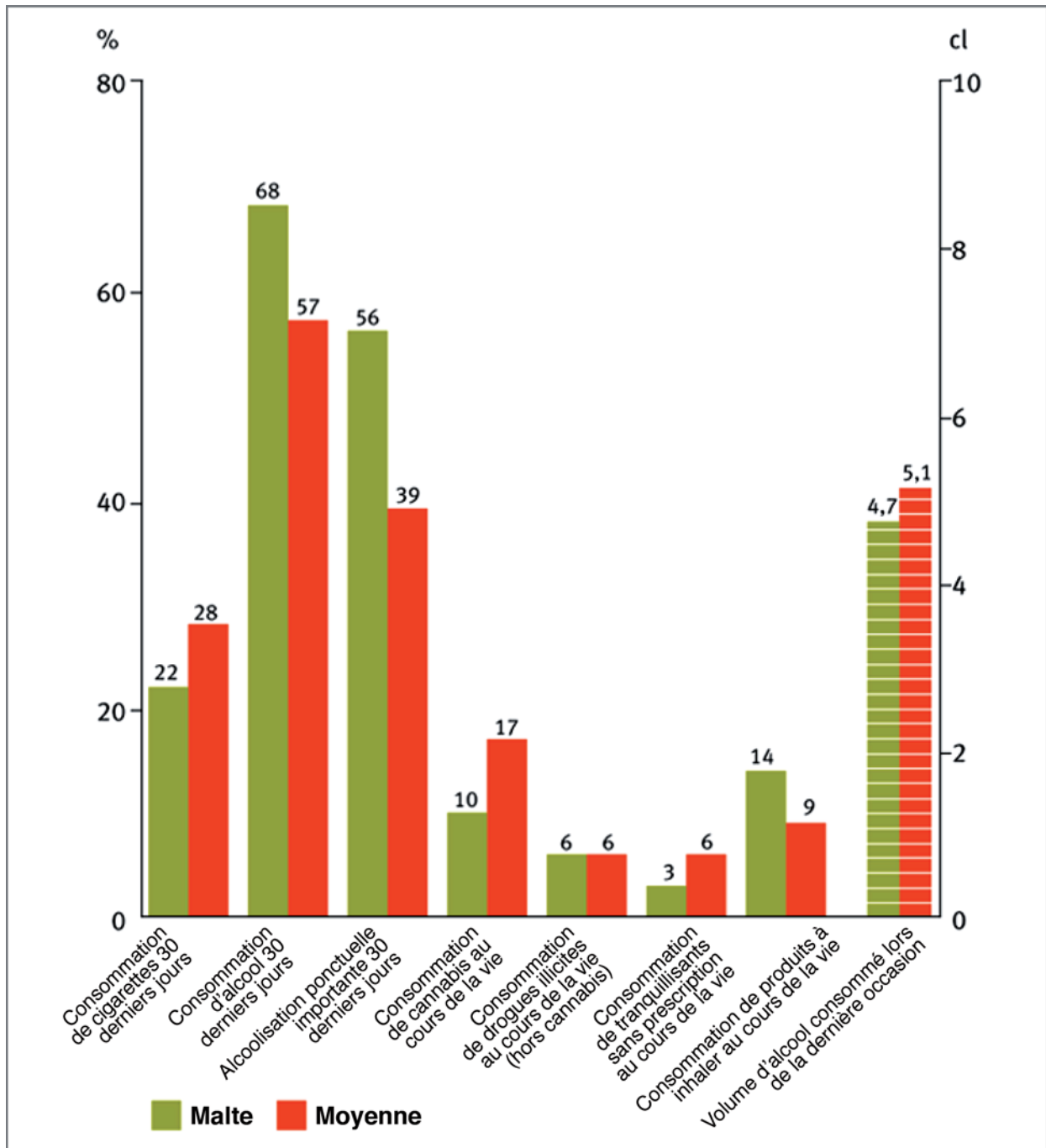
Notons, en outre, que l'enquête en population générale menée en 2013 a révélé que l'alcool était la substance la plus populaire dans ce contexte également, ce qui confirme le taux élevé de poursuite de la consommation. Par exemple, les jeunes âgés de 15 et 16 ans en 1995 s'inscrivaient en 2013 dans la catégorie des 30-35 ans, la prévalence lors de cette dernière enquête étant du même ordre qu'en 1995. Néanmoins, c'est à la tranche d'âge des 18-24 ans que se rapporte le taux de prévalence de consommation d'alcool le plus élevé. L'on peut s'étonner du fait que même l'instauration d'un âge minimum légal pour la consommation d'alcool et son augmentation de l'âge de 16 ans à 17 ans n'ont pas eu d'incidence sur le taux d'adolescents consommant de l'alcool.

En revanche, la situation relative au tabagisme semble s'améliorer. En effet, la prévalence de ce phénomène diminue depuis la conduite de la 2<sup>e</sup> enquête, en 1999, ce que confirment le fait qu'il y a moins de jeunes qui commencent à fumer à un âge précoce, ainsi que les résultats de l'enquête menée auprès de la population générale l'année dernière. Cette diminution peut s'expliquer par un certain nombre de facteurs, notamment l'instauration d'un âge minimum légal pour l'achat de produits contenant du tabac, l'interdiction de fumer dans les lieux publics et l'augmentation des prix d'année en année.

Depuis la première enquête, réalisée en 1995, les résultats montrent une augmentation de la consommation de drogues à usage récréatif. Ce comportement semble avoir atteint son paroxysme en 2007, les chiffres de la dernière enquête (2011) étant redescendus à un niveau similaire à celui de l'exercice 2003. La consommation de marijuana (ou de cannabis) connaît la même évolution, quelque 10% des jeunes ayant consommé cette substance à un moment donné. Par ailleurs, parmi toutes les autres drogues à usage récréatif, les produits à inhaler restent, de loin, les plus populaires.

Pour résumer, par rapport à la moyenne de leurs pairs dans les autres pays européens participant à l'ESPAD, les jeunes Maltais semblent avoir une consommation plus élevée d'alcool et, parmi les drogues à usage récréatif, de produits à inhaler – comme illustré ci-dessous.





## 5. Conclusion

La répétition de l'enquête ESPAD au cours des seize dernières années a permis d'assurer une certaine continuité depuis la toute première enquête menée à Malte par Caritas avec l'aide de Pride, en 1991. Grâce à ces travaux, nous sommes en mesure d'étudier les tendances en matière d'usage de drogues chez les 15-16 ans sur une période de près de vingt ans.

De fait, la conduite de l'étude ESPAD tous les quatre ans a eu une certaine influence sur les politiques gouvernementales dans ce domaine, comme en attestent l'introduction d'un âge minimum légal pour la consommation d'alcool et les mesures liées à la consommation de tabac. Il est à noter que ces dernières semblent avoir porté leurs fruits (étant donné que la prévalence du tabagisme diminue), contrairement, pour le moment, aux mesures relatives à l'alcool.

De plus, le recours à ces enquêtes pour déterminer la prévalence de la consommation de drogue, et, parallèlement, pour vérifier si les programmes de prévention ont eu les effets escomptés a également été utile. Il a révélé que les mesures de prévention générale semblaient effectivement efficaces, mais bien moins qu'espéré. Le côté positif, c'est que l'agence nationale antidrogues (Sedqa) a mis en œuvre des programmes de prévention secondaire ciblant les jeunes susceptibles d'avoir effectivement commencé à consommer de telles substances.

Enfin, la conduite de ces enquêtes au fil des ans a encouragé la réalisation d'autres enquêtes du même type auprès de groupes d'âge plus jeunes et plus âgés, dont les résultats sont venus renforcer les conclusions des enquêtes ESPAD. En outre, à Malte, ces travaux ont incité tous les acteurs du domaine de la prévention à se rencontrer pour la toute première fois afin de définir une approche commune pour aller de l'avant, dont la première étape consiste en la création d'un organe national de prévention chargé notamment d'évaluer les programmes actuellement mis en œuvre dans les établissements scolaires.

# Maroc

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

D'après de récentes études épidémiologiques, la consommation de drogues chez les jeunes reste préoccupante dans de nombreux pays. De fait, certaines de ces études menées au Maroc indiquent une augmentation de ce phénomène parmi les jeunes et les femmes. Le Maroc a rejoint le Projet d'enquête sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les milieux scolaires méditerranéens (MedSPAD) en 2003. Après une première enquête pilote menée à Rabat (N=400) en 2003, une deuxième enquête a été réalisée en 2006 dans deux grandes villes, Rabat et Salé (N=1117). Une première enquête nationale MedSPAD a ensuite eu lieu en 2009-2010 (N=6371), suivie d'une deuxième en 2013, effectuée auprès d'un échantillon représentatif constitué de 5801 élèves. Les enquêtes MedSPAD ciblent les 15-17 ans, âge où la scolarité est obligatoire, dans tous les pays du pourtour méditerranéen, et à visent à obtenir davantage d'informations sur l'usage que les jeunes ont de la drogue dans cette région.

Ainsi, l'enquête MedSPAD-Maroc avait pour objectif d'évaluer la prévalence de la consommation de drogues chez les élèves âgés de 15 à 17 ans dans les établissements d'enseignement secondaire du pays, de définir l'âge d'initiation aux différentes substances et d'étudier certains facteurs prédictifs de l'usage de drogues.

## 2. Méthodologie

Les dernières données MedSPAD ont été obtenues dans le cadre d'une enquête transversale effectuée en mai 2013 auprès d'un échantillon représentatif d'établissements scolaires marocains, sélectionnés aléatoirement, et de façon à cibler les 15-17 ans. Ainsi, l'enquête a porté sur les quatre dernières années de scolarité obligatoire (9e, 10e, 11e et 12e années). Les élèves se sont vu remettre un questionnaire d'autoévaluation en arabe comportant 120 questions relatives à leurs caractéristiques socio-démographiques, leurs comportements à l'école et à la maison, leurs relations avec leurs parents, l'éducation de leurs parents et le statut socio-économique de leur famille. S'agissant de l'usage de drogues à proprement parler, les questions concernaient la prévalence de la consommation au cours de la vie, des 12 derniers mois et des 30 derniers jours de sept substances [tabac, alcool, cannabis, psychotropes (benzodiazépine sans prescription médicale), cocaïne, crack et héroïne]. Le questionnaire cherchait également à évaluer le degré de conscience que les jeunes ont des forts risques associés à l'usage de drogues, leur attitude envers les consommateurs de drogues et leurs connaissances et opinions sur les drogues. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS (version 20). Seules les informations relatives aux 15-17 ans seront présentées dans ce rapport. L'enquête est soutenue par le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe. Elle a été effectuée par l'Hôpital universitaire psychiatrique Arrazi de Salé, en collaboration avec le ministère marocain de l'Éducation.

## 3. Résultats de l'enquête

L'enquête a été effectuée auprès de 160 classes, réparties dans seize régions académiques. L'échantillon final était constitué de N=5801 élèves, âgés de 13 à 23 ans (moyenne = 17,1 ± 1,5 ans), dont 54% de filles (N=3083),

et 63% d'élèves âgés de 15 à 17 ans (N=3592). Les résultats indiquent que les garçons de 15 à 17 ans ont une consommation de drogues plus élevée que les filles du même âge et que la prévalence augmente de façon significative avec l'âge ( $p < 0,0001$ ). Le tabac est la drogue la plus consommée au cours de la vie par les élèves de cette cohorte d'âge (12%), 20,1% des garçons et 5,9% des filles étant concernés. La prévalence de la consommation d'alcool au cours de la vie s'élève à 5% (7,6% chez les garçons et 2,8% chez les filles). Par ailleurs, 5,8% des 15-17 ans consomment du cannabis (9,5% des garçons et 2,1% des filles), et 4,3% d'entre eux, des psychotropes (4,4% des garçons et 4,1% des filles). La consommation de cocaïne concerne 1% de ces élèves, celle du crack, 1% également, et 1% des jeunes enquêtés déclarent avoir déjà consommé de l'héroïne au cours de leur vie. Enfin, 3,52% d'entre eux consomment d'autres drogues illicites (opiacés, ecstasy ou produits à inhaler).

**Tableau : Prévalence de l'usage de différentes substances**

Substances		Au cours de la vie	Durant les 12 derniers mois	Durant les 30 derniers jours
Tabac	Total	17%	9%	6%
	15-17 ans	12%	5%	3%
Alcool	Total	9%	5%	5%
	15-17 ans	5%	2%	2%
Haschich	Total	9%	6%	6%
	15-17 ans	5%	3%	3%
Sédatifs et somnifères sans ordonnance médicale	Total	5%	6%	2%
	15-17 ans	4%	3%	2%
Cocaïne	Total	1,3%	0,6%	1%
	15-17 ans	1%	0%	1%
Crack	Total	1,2%	0,6%	1%
	15-17 ans	1%	0%	0%
Héroïne	Total	1,2%	0,6%	0,6%
	15-17 ans	1%	0%	0%

**Figure 1 : Prévalence de l'usage du tabac selon le sexe chez les 15-17 ans**

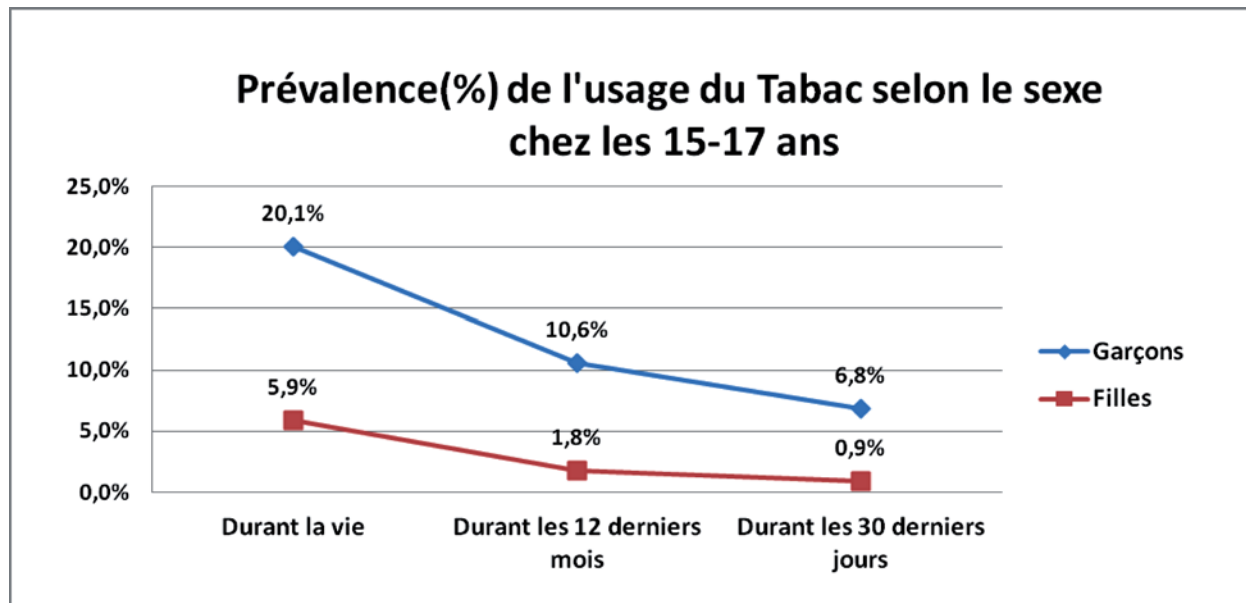


Figure 2 : Prévalence de l'usage d'alcool selon le sexe chez les 15-17 ans

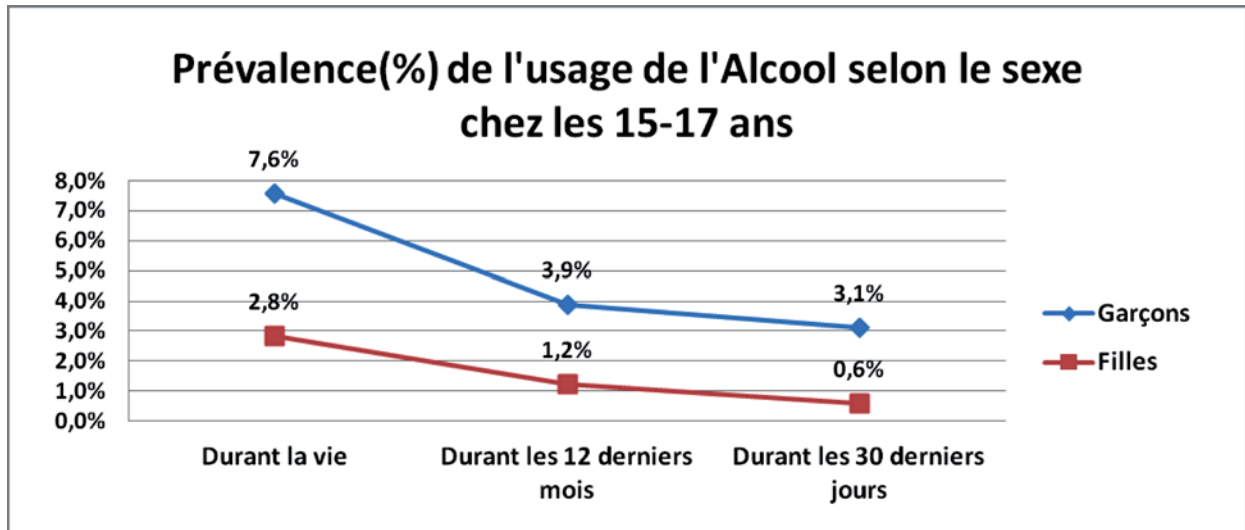


Figure 3 : Prévalence de l'usage de haschich selon le sexe chez les 15-17 ans

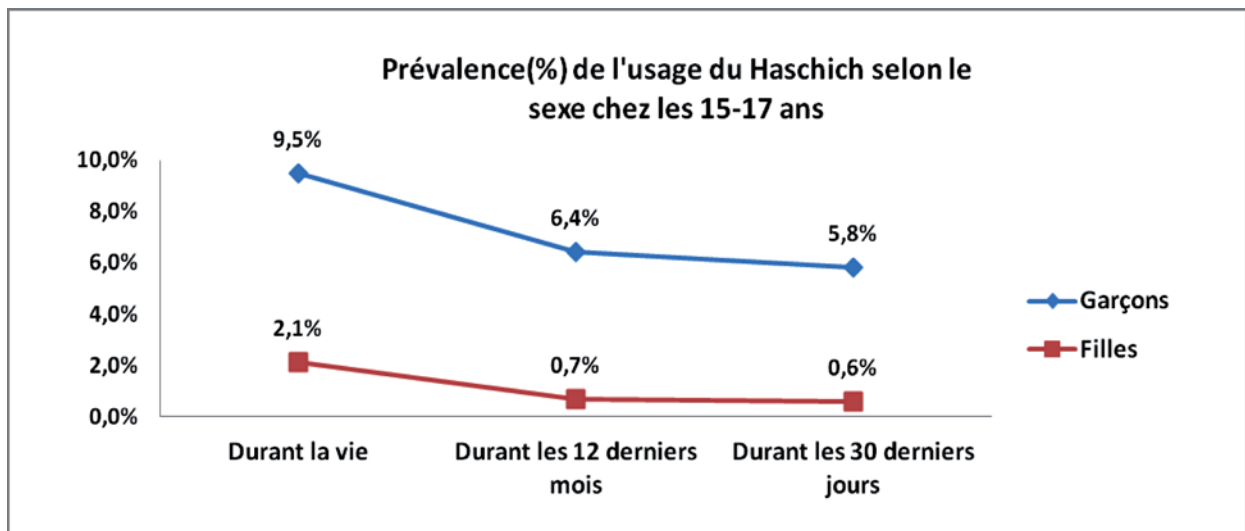
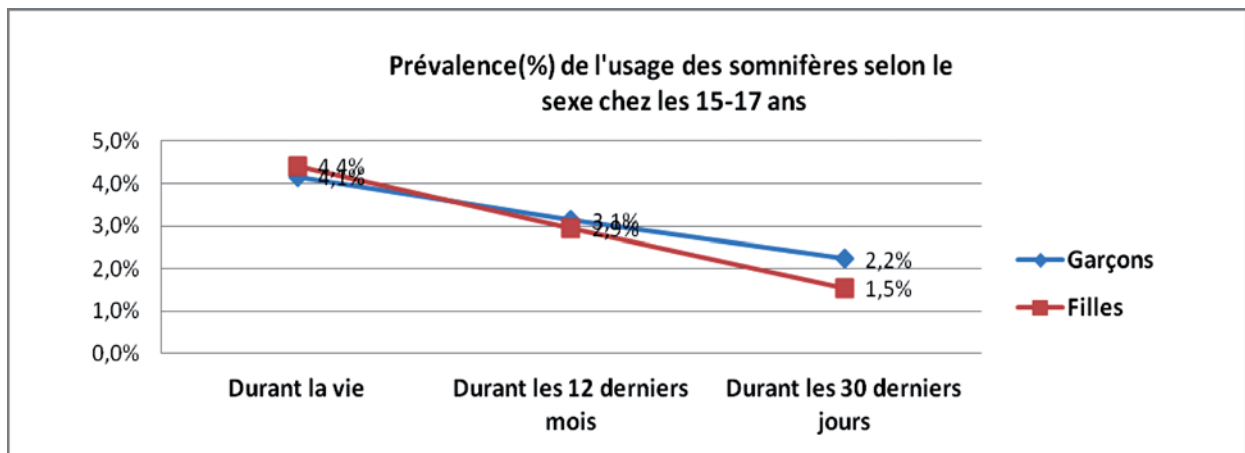


Figure 4 : Prévalence de l'usage de sédatifs et somnifères sans prescription selon le sexe chez les 15-17 ans



Les fréquences d'usage de drogues chez les jeunes indiquent, pour plusieurs substances, une consommation d'ordre d'expérimental. Par ailleurs, les adolescents ont davantage tendance à opter pour des substances consommées par un membre de leur famille ou un de leurs pairs. L'âge d'initiation à la drogue est précoce pour les plus jeunes élèves. Il existe un lien significatif entre la consommation de drogues et certains comportements et styles de vie des élèves, tels que l'absentéisme, le manque d'attention de la part des parents, des résultats scolaires inférieurs à la moyenne et une insatisfaction quant à la relation avec les parents. Ces facteurs pourraient être prédictifs de la consommation de drogues et devraient alerter les parents et les éducateurs.

#### **4. Discussion**

Notre enquête révèle que les élèves âgés de 15 à 17 ans consomment déjà des drogues, en particulier les garçons. Ces résultats confirment ceux de nombreux autres auteurs ayant mis en évidence des tendances similaires en ce qui concerne l'usage de drogues, les adolescents les plus jeunes consommant déjà des drogues d'initiation. Au Maroc, les taux de prévalence de la consommation de drogues sont inférieurs à ceux des pays industrialisés, mais certaines données indiquent une augmentation progressive de ce comportement ces dernières années. La drogue la plus consommée par les élèves âgés de 15 à 17 ans est le tabac. Les filles semblent consommer les drogues les plus faciles d'accès, telles que le tabac et les psychotropes, qui sont également les moins stigmatisés dans notre société.

Comme mentionné précédemment, les élèves ont tendance à aller vers des substances déjà consommées par un membre de leur famille ou un de leurs pairs. Il existe en effet un lien significatif entre la consommation de drogues et certains comportements et styles de vie des jeunes, tels que l'absentéisme, des résultats scolaires inférieurs à la moyenne, le fait de passer la nuit dehors sans l'autorisation de la famille et une insatisfaction quant à la relation avec les parents. Les actions de prévention devraient néanmoins porter sur toutes les substances susceptibles d'engendrer une dépendance.

De nombreux élèves ont demandé à bénéficier de conseils personnalisés. Par conséquent, il serait certainement nécessaire d'informer les jeunes sur l'alcool et les drogues, de créer un cadre dans lequel ils pourront parler librement et de proposer un service de conseils au sein des établissements scolaires marocains.

#### **5. Conclusion**

Les résultats de cette enquête révèlent qu'au Maroc, les élèves du deuxième cycle du secondaire consomment effectivement des drogues. Au vu de l'âge précoce d'initiation à ces substances, il est nécessaire de mettre en œuvre des programmes de prévention et de conseils ciblant les plus jeunes d'entre eux.

# Portugal

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

Comme dans d'autres pays soumis à une dictature pendant de nombreuses années, la consommation de drogues illicites au Portugal n'a commencé à augmenter qu'après la révolution de 1974 et l'instauration de la démocratie, sous laquelle ces substances ont été interdites. Très rapidement, on a reconnu la nécessité d'assurer un suivi des problèmes liés à la drogue, essentiellement en matière d'offre (pour répondre aux besoins internationaux en informations découlant des conventions des Nations Unies relatives à la drogue), mais aussi en matière de demande (après la mise en œuvre du premier plan pour la prévention de la consommation de drogues en 1982). La première enquête en milieu scolaire relative aux drogues a été réalisée en 1986.

À l'époque, le Portugal était représenté au sein du groupe d'experts qui, dans le cadre des travaux du Groupe Pompidou, a mis au point un questionnaire et une méthodologie (1986) ayant abouti à la première enquête épidémiologique standardisée en milieu scolaire sur les drogues et l'alcool, réalisée dans un petit groupe de pays européens (1988). Il a adhéré à l'ESPAD dès les prémices du projet, dans les années 1990, et, depuis, a participé à tous les exercices (1995, 1999, 2003, 2007, 2011 et, bientôt, 2015).

En raison de l'ampleur et de l'augmentation rapide de la consommation de drogues illicites et de ses problèmes connexes, le Gouvernement accorde une attention particulière à ces questions depuis le début années 1990. Depuis 1996, ce dernier a l'obligation de présenter chaque année un « Rapport sur la situation du pays en matière de drogues et de toxicomanie » devant le Parlement national. A cette occasion, les députés nationaux de tous les bords politiques examinent les développements pertinents et évaluent les résultats de l'année écoulée. Tous les médias (presse et télévision) couvrent le débat afin d'attirer l'attention ce problème social, d'éclairer l'opinion publique et de lui fournir des informations mises à jour. Ce rapport reste, à ce jour, un outil important pour maintenir la consommation de drogues au rang des priorités politiques.

Après quelques tentatives visant à identifier la meilleure manière de faire face aux problèmes relatifs à l'usage de drogues illicites, un consensus a pu être atteint sur une « Stratégie nationale de lutte contre les drogues illicites » (1999), qui prévoyait divers types d'actions visant à traiter les problèmes existants tant en matière d'offre que de demande. Depuis, la consommation de drogues illicites a été dépénalisée, ne constituant désormais plus qu'une infraction administrative (le trafic de drogues, quant à lui, reste une infraction pénale), et un réseau général de services couvrant tous les domaines d'action liés à la drogue a été mis en place dans l'ensemble du pays. Parallèlement, des indicateurs ont été instaurés pour suivre et évaluer les tendances en matière de consommation de drogues et les résultats des actions menées afin de pouvoir les rectifier, le cas échéant.

Dans le même temps, des lignes directrices facilitant la mise en œuvre d'indicateurs standardisés et de stratégies et mesures antidrogues et ont été conçues au niveau européen, les pays membres de l'UE pouvant ainsi déjà comparer l'évolution de leur pays pour de nombreuses variables (avec une certaine réserve). Certains des indicateurs utilisés pour suivre les tendances en matière de consommation de drogues chez les adolescents sont issus des enquêtes ESPAD (élèves atteignant l'âge de 16 ans pendant l'année de recueil des données), tels que la prévalence de l'usage de drogues ou l'âge d'initiation à ces substances, par exemple.

En outre, un suivi des problèmes liés à la consommation d'alcool et des jeux d'argent (ou de l'utilisation d'Internet) chez les adolescents a récemment été instauré au niveau européen. L'ESPAD met actuellement à jour son questionnaire pour pouvoir répondre aux besoins en informations dans ces nouveaux domaines et pour rester la principale référence en matière de suivi des comportements addictifs chez les adolescents en Europe.

## 2. Méthodologie

Pour comprendre les choix méthodologiques d'ESPAD-Portugal, il est nécessaire de connaître les différents niveaux d'enseignement (classes) du système éducatif et les âges correspondants des élèves. Théoriquement, les jeunes atteignant l'âge de 16 ans au cours d'une année civile donnée (c'est-à-dire ceux qui sont concernés par l'enquête ESPAD) sont inscrits en 10<sup>e</sup> année de scolarité obligatoire. Mais, du fait de la possibilité de redoublement (quel que soit le niveau d'enseignement), certains d'entre eux sont en 7<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup> ou 9<sup>e</sup> année, un pourcentage significatif d'élèves ne passant pas automatiquement en classe supérieure à la fin de l'année scolaire, contrairement à la tendance naturelle.

L'une des principales exigences de la méthodologie ESPAD est que les échantillons soient représentatifs des tous les élèves atteignant l'âge de 16 ans au cours de l'année où est réalisée l'enquête. Etant donné qu'il est nécessaire de veiller à ce que les conditions de collecte des données restent aussi comparables que possible (pour éviter les biais), le Portugal doit conduire l'enquête dans toutes les classes mentionnées ci-dessus (de la 7<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année), en soumettant le questionnaire à tous les élèves de toutes les classes constitutives de l'échantillon.

Aussi, en 2003, il a été décidé d'ajouter les autres niveaux de l'enseignement secondaire (c'est-à-dire les 11<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> années) à l'échantillon, qui serait ainsi représentatif non seulement des élèves âgés de 16 ans, mais aussi de toutes les autres classes d'âge comprises entre 13 et 18 ans. Les résultats relatifs à l'échantillon d'élèves âgés de 16 ans sont transmis au Coordinateur d'ESPAD et intégrés au Rapport ESPAD. Le Portugal est en mesure de comparer ces résultats avec ceux de tous les autres pays membres du consortium depuis 1995 (étant donné qu'il a participé aux enquêtes de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 et 2015).

Les résultats relatifs aux autres classes d'âge sont analysés au niveau national (Rapport ECATD), ce qui permet de suivre les évolutions de chacune d'entre elles grâce aux enquêtes successives conduites depuis 2003. Plusieurs indicateurs définissant les modèles de la prévalence et de l'usage de drogues, ainsi que les attitudes et croyances spécifiques relatives à la consommation d'alcool et de drogues par classe d'âge, sont utilisés pour évaluer les effets des politiques de prévention en matière d'alcool, de tabac, de drogues illicites et d'autres substances psychoactives. Ces outils fournissent d'importantes données, qui sont prises en compte dans tous les rapports afin d'évaluer les politiques correspondantes.

S'agissant de la méthode d'échantillonnage, les lignes directrices ESPAD préconisent une taille d'échantillon d'environ 2 400 élèves (pour chaque classe d'âge) afin de pouvoir obtenir des résultats ventilés par sexe, avec des intervalles de confiance utiles. Aussi, au Portugal, l'échantillon est calculé de sorte à inclure 2 500 élèves qui ont ou atteindront l'âge de 16 ans pendant l'année de collecte des données. L'échantillon ECATD est lui aussi calculé de sorte à inclure 2 500 élèves par classe d'âge, ce qui porte la taille de l'échantillon total à 15 000 élèves.

Pour faciliter la participation des établissements scolaires à l'enquête, il a été décidé, en 2003, d'inclure davantage d'établissements dans l'échantillon et de diminuer le nombre de classes participantes au sein de chaque établissement (deux au maximum). Ceci permet de ne pas trop perturber les activités des écoles, tout en renforçant la participation scolaire.

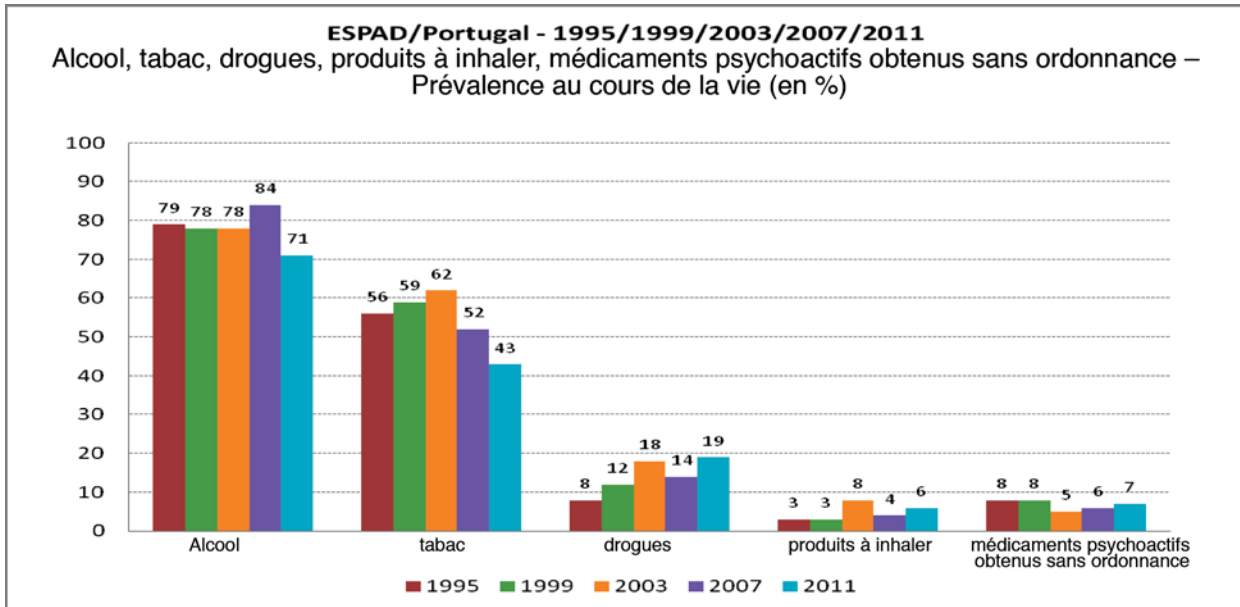
En 2011, le Portugal comptait environ 1186 établissements proposant un enseignement de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. L'année précédente, le ministère de l'Éducation avait procédé à une réorganisation pertinente des établissements scolaires (certaines écoles ont fusionné, d'autres ont fermé leurs portes), ce qui a eu pour conséquence de faire baisser le taux de participation à l'enquête ESPAD. En effet, sur les 602 établissements sélectionnés au départ, seuls 540 y ont pris part. De la même manière, seuls 2 000 élèves âgés de 16 ans, issus de 723 classes, ont été enquêtés, au lieu des 2 400 requis aux fins de la représentativité de l'échantillon national.

Depuis 1995, la collecte des données s'effectue sous la supervision de l'enseignant responsable de la classe au moment où il a été prévu de réaliser l'enquête. La procédure prévoit des mesures de confidentialité spécifiques empêchant ce dernier de voir les réponses des élèves. La participation à l'enquête est soumise au consentement des parents.



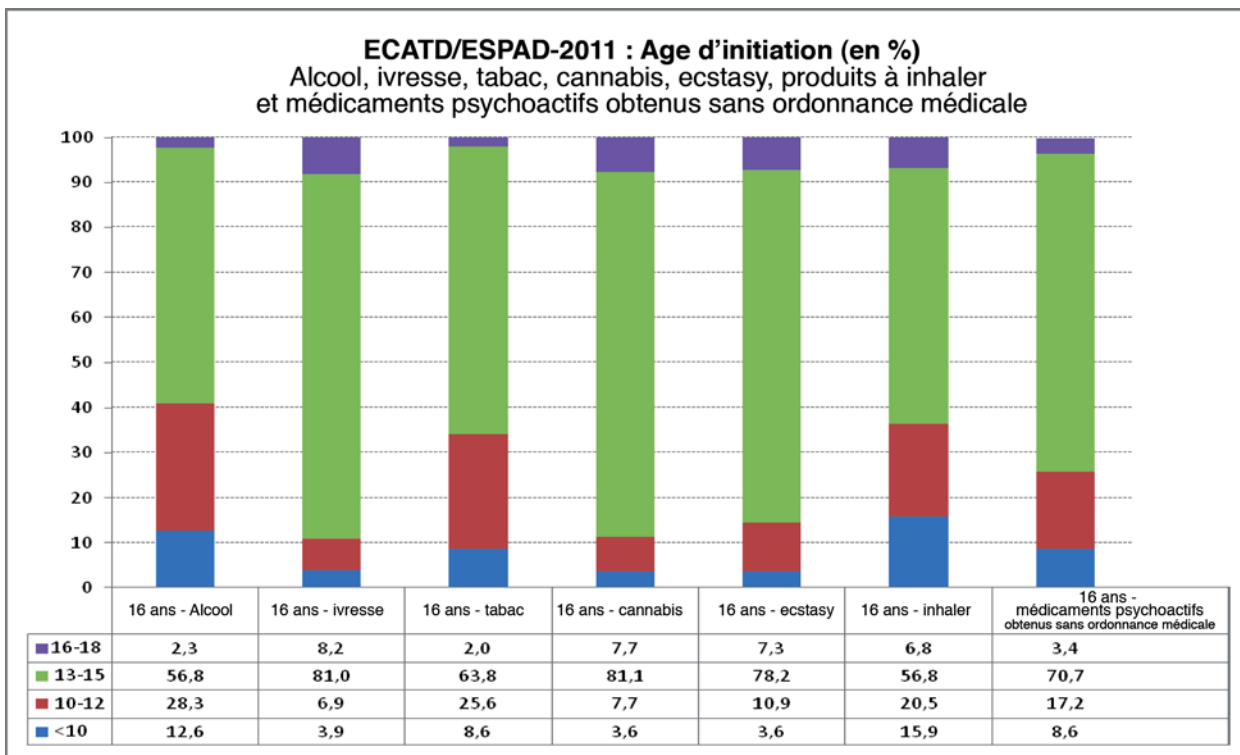
### 3. Résultats de l'enquête

Les graphiques suivants présentent l'évolution des indicateurs ESPAD portugais relatifs à la consommation de substances psychoactives.



**Exercice ESPAD 2011 – Valeur les plus élevées :**

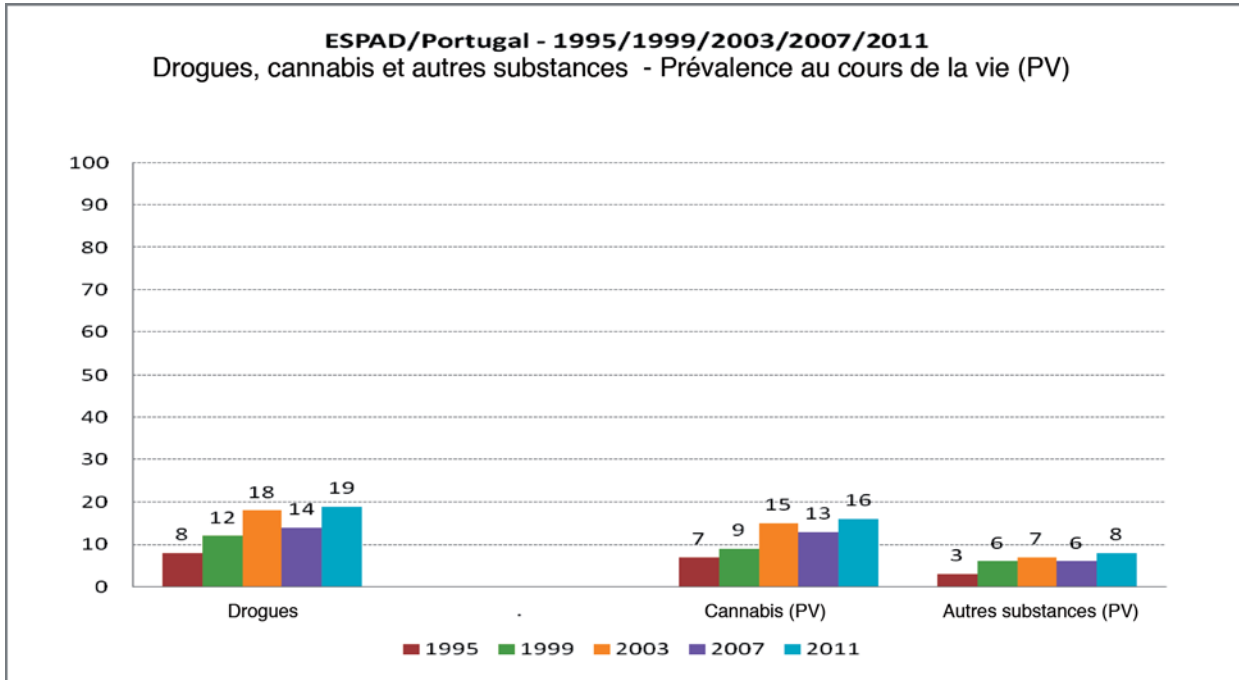
**Alcool :** République tchèque 99% ; **Tabac :** Lettonie 78% ; **Drogues :** France 39% ; **Produits à inhaler :** Croatie 28% ; **Tranquillisants ou sédatifs sans prescription :** Pologne 15%.



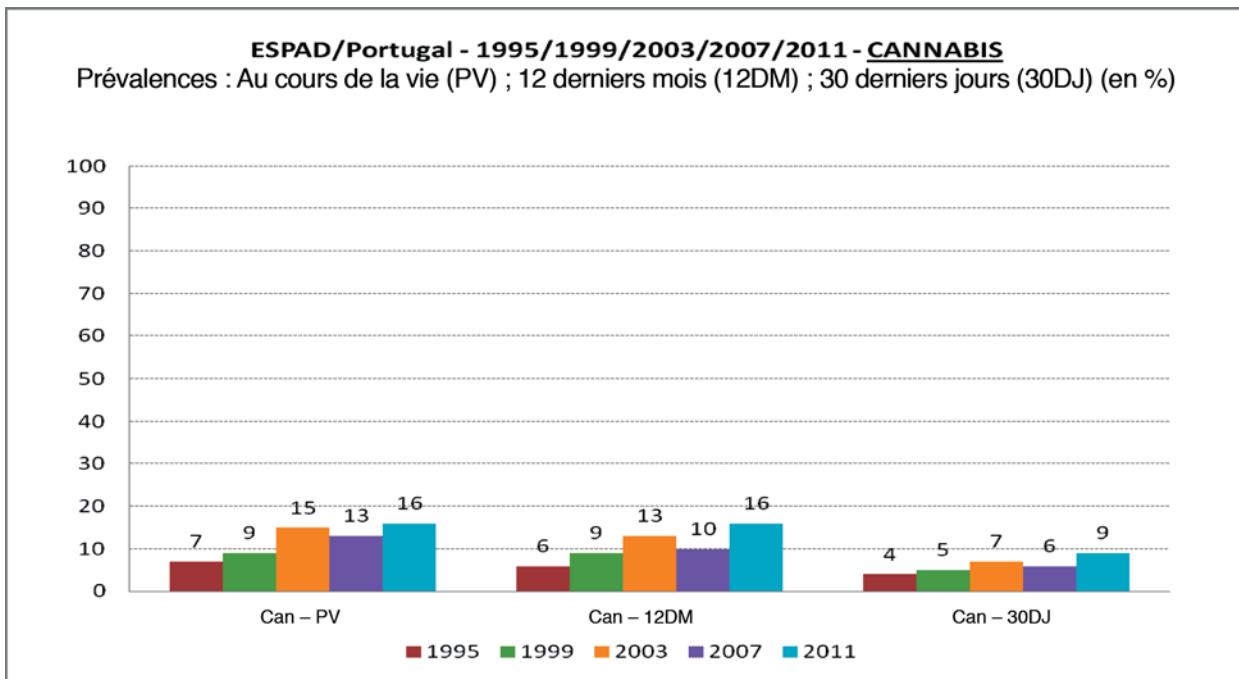
C'est entre l'âge de 13 et 15 ans que la plupart des élèves atteignant l'âge de 16 ans en 2011 ont commencé à consommer des substances psychoactives.

**Exercice ESPAD 2011 – Valeurs les plus élevées :**

**Drogues :** France 39% ; **Cannabis :** République tchèque 42% ; **Drogues autres que le cannabis :** France et Bulgarie 10%.

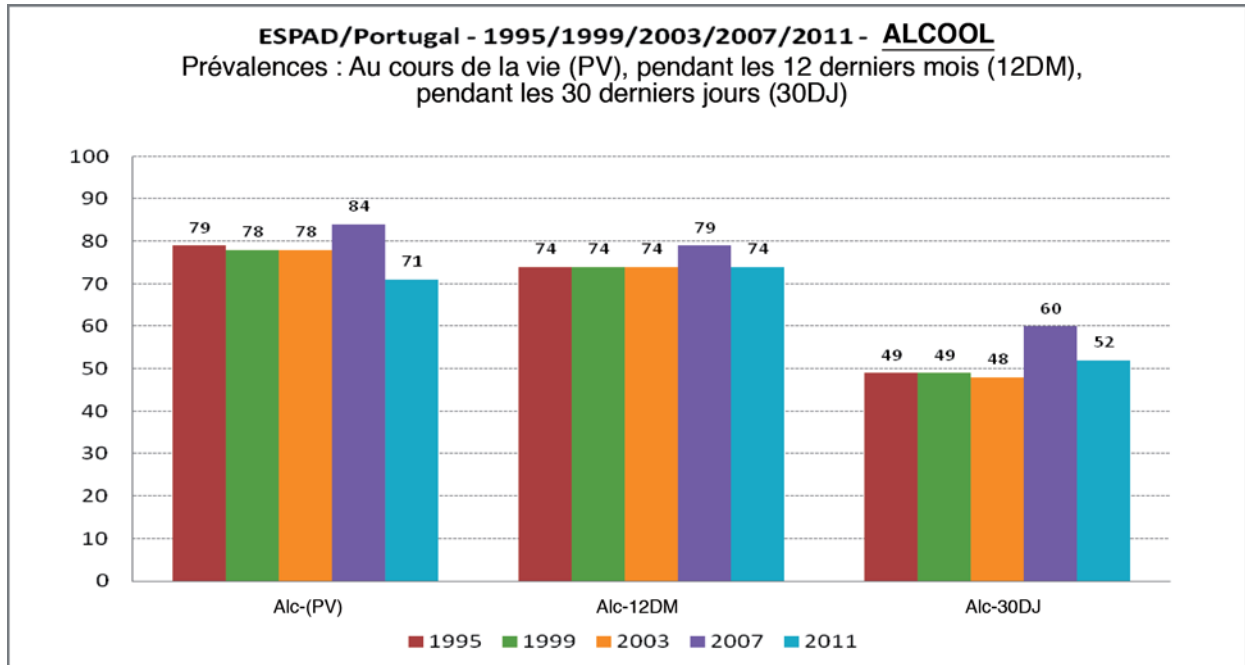
**Exercice ESPAD 2011 – Valeurs les plus élevées :**

**Cannabis – au cours de la vie :** République tchèque 42% ; **12 derniers mois :** Portugal 35% ; **30 derniers jours :** Portugal 24%.



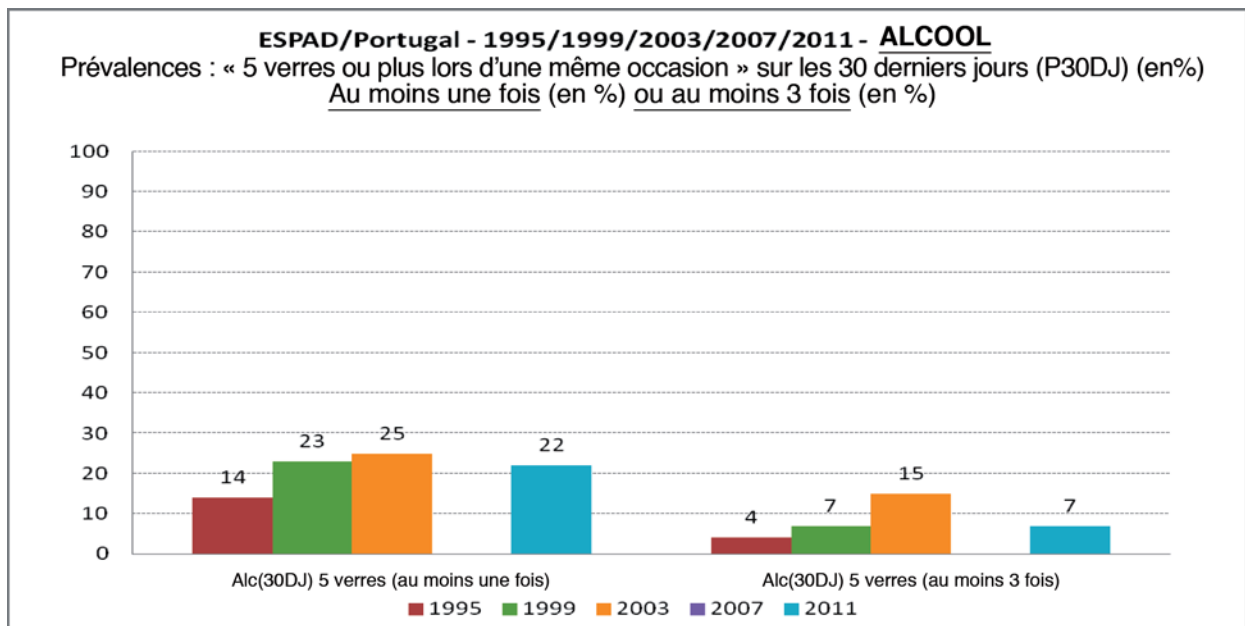
**Exercice ESPAD 2011 – Valeurs les plus élevées :**

**Alcool – au cours la vie :** République tchèque 98% ; **12 derniers mois :** République tchèque 93% ; **30 derniers jours :** République tchèque 79%.



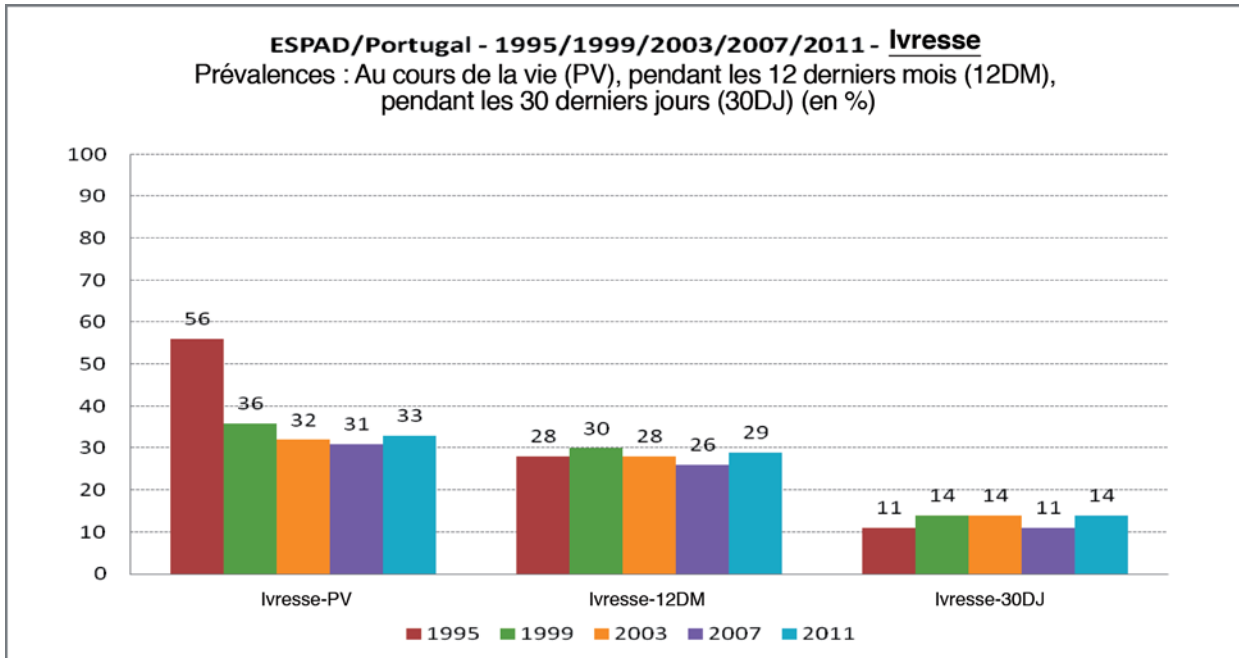
**Exercice ESPAD 2011 – Valeurs les plus élevées :**

**« Binge drinking » – 30 derniers jours (au moins un épisode) :** Danemark et Malte 56% ; **30 derniers jours (trois épisodes ou plus) :** Malte 16%.

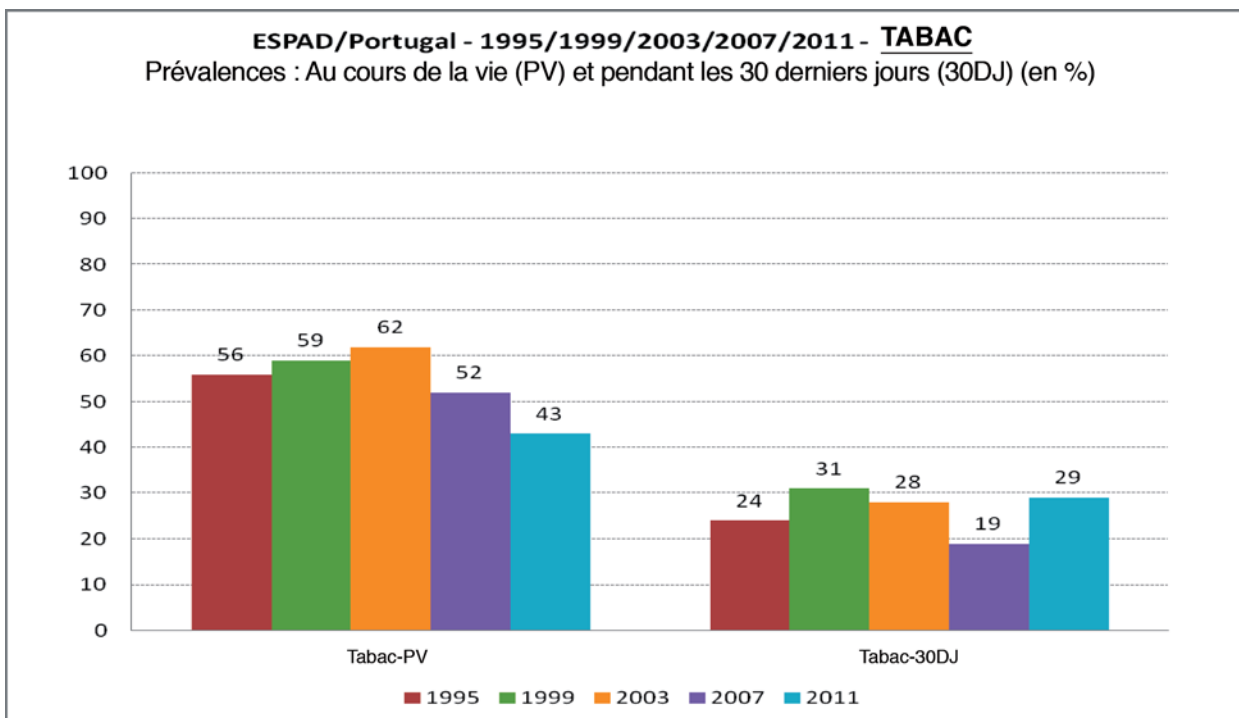


**Exercice ESPAD 2011 – Valeurs les plus élevées :**

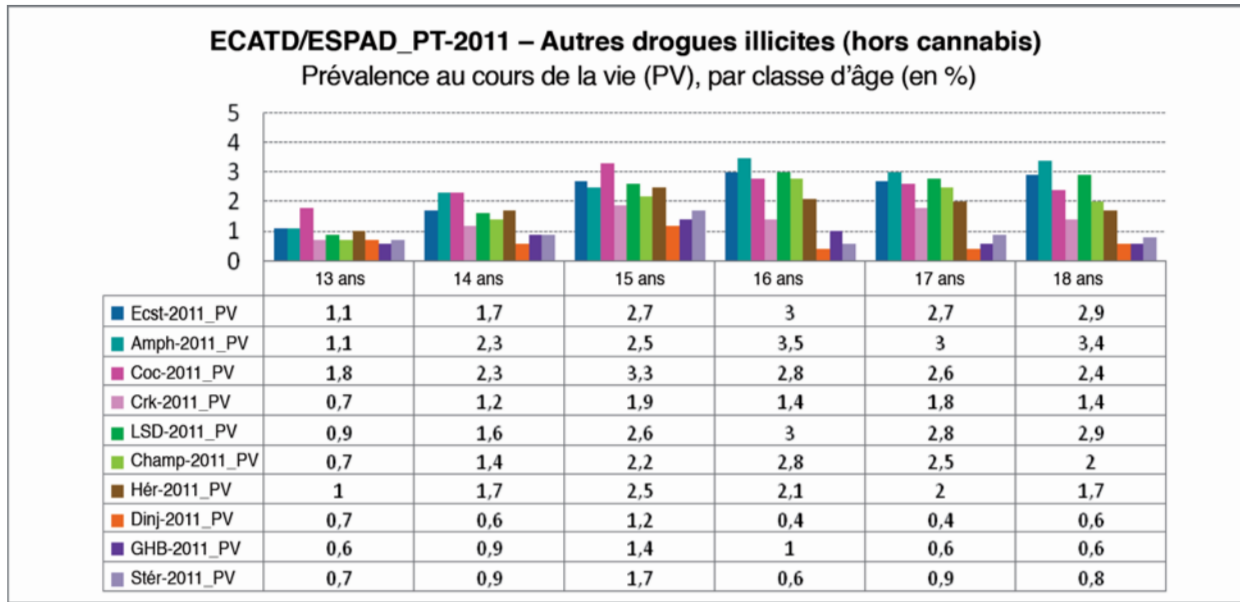
**Ivresse – au cours de la vie : Danemark 71% ; 12 derniers mois : Danemark 69% ; 30 derniers jours : Danemark 37%.**

**Exercice ESPAD 2011 – Valeurs les plus élevée :**

**Tabac – au cours de la vie : Lettonie 78% ; 30 derniers jours : Lettonie 43%.**



Le tableau suivant présente la prévalence au cours de la vie de la consommation de toutes les drogues illicites excepté le cannabis, par drogue et par classe d'âge en 2011 au Portugal.



Parmi les étudiants âgés de 15 ans et plus, 2 à 3 % avaient déjà essayé l'ecstasy, les amphétamines, la cocaïne, le LSD ou les champignons magiques.

Au Portugal, la prévalence de la consommation de ces types de drogues reste plus ou moins stable d'une classe d'âge à l'autre, contrairement à celle du cannabis, qui est en augmentation.

#### 4. Discussion

La situation générale relative à la consommation de substances psychoactives chez les élèves âgés de 16 ans au Portugal est la suivante :

- Consommation de drogues illicites : après une légère baisse observée en 2007, en 2011, les chiffres étaient revenus au niveau de 2003 ;
- Consommation d'alcool : après quelques fluctuations en 2007, on a observé un retour aux niveaux de prévalence de l'année 2003, tant pour la consommation générale d'alcool que pour l'ivresse (avec de légers écarts) ;
- Consommation de tabac : malgré la baisse du pourcentage de fumeurs (qui a atteint son plus bas niveau depuis 1995), le taux d'élèves ayant fumé au cours des 30 derniers jours est en augmentation, atteignant également le même niveau que les années précédentes (2003).

Donc, globalement, la prévalence de la consommation de substances psychoactives en 2011 semblait revenir vers les niveaux de 2003. L'âge d'initiation continue de se situer majoritairement entre les âges de 13 et 16 ans.

La fréquence de la consommation n'entre pas dans le champ couvert par la présente synthèse des résultats de l'enquête ESPAD. Signalons néanmoins que ce retour des taux de prévalence de la consommation aux niveaux atteints lors des années précédentes s'accompagne d'une augmentation de la fréquence de consommation de cannabis, d'alcool et de tabac. Notons également que le détail des résultats par type de boissons fait apparaître que, contrairement à 2007, la plupart des garçons ne consomment plus de la bière, mais des spiritueux. En d'autres termes, les modèles d'usage de substances psychoactives sont plus problématiques en 2011 qu'ils ne l'étaient les années précédentes.

Considérant que le questionnaire ESPAD n'a pratiquement pas évolué depuis 1995 (excepté quelques petites mises à jour), les responsables politiques ne participent pas aux discussions sur les questions à y inclure. En revanche, des chercheurs ESPAD étudient régulièrement les nouveaux développements dans la société pour adapter l'instrument aux nouveaux besoins en informations des responsables politiques, des praticiens et d'autres experts du domaine (le questionnaire utilisé lors de la prochaine enquête comportera des questions sur l'utilisation d'Internet, les jeux et les jeux d'argent).

Aucune analyse coûts/bénéfices ou analyse d'impact de l'enquête ESPAD n'a été effectuée. Mais nous disposons de suffisamment de données pour savoir que cette dernière est bien connue des acteurs de la santé et de la justice pénale, ainsi que des responsables politiques, des journalistes et du public en général. En atteste, par exemple, la conférence de presse organisée pour présenter les résultats du dernier exercice ESPAD au Portugal (ECATD/1011), qui a fait l'objet de 74 articles ou reportages [deux par des agences de presse nationales, 14 sur des chaînes de télévision en accès ouvert et par câble, 17 dans la presse écrite (journaux nationaux et régionaux confondus) et 37 sur Internet (sites nationaux et régionaux confondus)].

Les résultats de l'enquête ESPAD/ECATD ont été pris en compte tant dans l'« Evaluation externe du Plan d'action national portugais de lutte contre les drogues et les addictions 2005-2012 » que dans la conception du nouveau « Plan d'action national portugais de réduction des comportements addictifs et des dépendances 2013-2020 ». En outre, au niveau européen, ces résultats ont été utilisés par la Commission européenne et par l'OEDT pour évaluer les anciens Plans européens (jusqu'en 2012) et pour concevoir les nouveaux plans (2013-2020) relatifs à la consommation d'alcool et de drogues et leurs conséquences chez les adolescents. L'ESPAD illustre donc concrètement la manière dont l'on peut parvenir à resserrer les liens entre la politique et la recherche.

## 5. Conclusion

Les points qui ressortent de l'expérience portugaise de l'ESPAD sont les suivants :

1. L'ESPAD est une enquête peu onéreuse ;
2. Ses résultats (au niveau national) peuvent être présentés dans l'année de collecte des données ;
3. Leur fiabilité est largement reconnue ;
4. La périodicité des enquêtes ESPAD permet de suivre les tendances ;
5. Il est important d'avoir recours à des indicateurs décrivant différentes dimensions des schémas de consommation de substances afin de pouvoir distinguer les aspects quantitatifs des aspects qualitatifs de la consommation de drogues ;
6. S'agissant de la consommation problématique d'alcool, l'intoxication (ivresse) est un indicateur plus stable que le « binge drinking » (au moins cinq verres d'affilée) ; il semble qu'il existe d'importantes différences entre l'Europe du Nord et l'Europe du Sud dans ce domaine ;
7. Il est possible de préserver la comparabilité des données au fil du temps et de mettre régulièrement le questionnaire ESPAD à jour pour répondre aux nouveaux besoins en informations des différentes parties prenantes ;
8. Outre les questions fondamentales communes, il est possible d'inclure des questions nationales spécifiques ;
9. L'enquête ESPAD est menée dans des pays européens membres et non membres de l'UE ; c'est l'enquête la plus utilisée pour comparer la consommation de drogues chez les adolescents en Europe ;
10. Les résultats de l'enquête ESPAD sont utilisés aux niveaux national et européen pour évaluer les politiques relatives à la consommation de substances psychoactives chez les adolescents.

Les résultats ESPAD/ECATD sont présentés lors de conférences de presse auxquelles sont invités des chercheurs ESPAD, de hauts représentants des ministères de la Santé et/ou de l'Education, les Coordinateurs nationaux de la Stratégie nationale de lutte contre les drogues et de la police criminelle, des chercheurs dans les domaines pertinents, des acteurs des différents domaines d'action (tant du côté de la demande que de l'offre), ainsi qu'un nombre suffisant de journalistes pour garantir la visibilité de l'enquête.

En outre, l'inclusion des principales conclusions ESPAD/ECATD dans le « Rapport annuel sur la situation relative aux drogues et à la toxicomanie » présenté à la fin de chaque année civile devant le Parlement national par le Coordinateur national de la Stratégie de lutte contre les drogues et l'alcool (qui est actuellement mise à jour et s'intitule désormais « Plan national de réduction des comportements addictifs et des dépendances ») a également contribué de façon importante à la visibilité de l'enquête, tout en renforçant la communication entre les chercheurs et les responsables politiques.

Pour résumer, l'expérience portugaise de l'enquête ESPAD est plutôt positive. Malgré les différences culturelles, économiques et politiques existantes entre les pays de la rive sud de la mer Méditerranée, le Portugal soutient pleinement le MedSPAD, et ce, dans l'objectif d'améliorer progressivement la communication et de renforcer les partenariats entre les communautés de chercheurs situées de part et d'autre de la Méditerranée, ainsi que de permettre à toutes les parties prenantes de tirer des leçons de l'expérience des autres en observant les résultats des politiques relatives aux comportements addictifs et aux dépendances mises en œuvre dans les pays partenaires.

# Tunisie

## 1. Raisons ayant motivé la conduite d'une enquête scolaire

Depuis la révolution, le trafic et la consommation de drogues semblent avoir considérablement augmenté en Tunisie. Les médias ont souvent fait état de ce phénomène et de la hausse de la consommation de drogues chez les enfants et les adolescents, mais les chiffres cités ne provenaient pas de sources valides, en particulier en ce qui concerne la prévalence de la consommation. Il existe désormais une volonté politique d'effectuer un suivi épidémiologique et de lutter contre la consommation de drogues et la toxicomanie – volonté qui n'existait pas avant la révolution. Le ministère de la Santé, par exemple, a jugé utile d'évaluer la véritable ampleur de ce fléau et d'en déterminer les causes afin d'éclairer les mesures à adopter dans le cadre de la stratégie de lutte contre la consommation de drogues et la toxicomanie et de participer au réseau international de suivi épidémiologique en collaborant avec le Groupe de co-opération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants (Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe). Dans ce contexte, le ministère de la Santé s'est engagé, entre autres, à créer un observatoire national des drogues et des toxicomanies en coopération avec le Groupe Pompidou afin d'assurer un suivi de la toxicomanie et de la combattre. Cette instance sera chargée de conduire régulièrement des enquêtes épidémiologiques à ce sujet dans les établissements scolaires (enquêtes MedSPAD – Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Ces études visent à déterminer la prévalence de la consommation de différentes drogues (alcool, tabac et autres) chez les adolescents scolarisés âgés de 15 à 17 ans, ainsi qu'à identifier tous les facteurs associés à la consommation de drogues (niveau de connaissances des drogues et attitudes envers la consommation de drogues, statut socio-économique de la famille, profil scolaire et niveaux de bien-être mental et social). A ce jour, une seule enquête nationale a été effectuée (en novembre 2013) ; elle avait été précédée d'une enquête pilote (en janvier 2013) conduite par la Direction de Médecine Scolaire et Universitaire, en co-opération avec le ministère de l'Education et l'Institut national de Santé publique, et financée par le Groupe Pompidou.

## 2. Méthodologie

Cette enquête nationale transversale, réalisée en novembre 2013, ciblait les adolescents âgés de 15 à 17 ans. La plupart de ces jeunes (plus de 70% d'entre eux) étant scolarisés en première et deuxième années du deuxième cycle du secondaire, la base d'échantillonnage était donc constituée des adolescents scolarisés à ces deux niveaux d'enseignement (situés majoritairement dans la classe d'âge des 15-17 ans).

En raison de l'exclusion attendue de certains questionnaires pour des raisons liées à l'âge (élèves du deuxième cycle du secondaire âgés de moins de 15 ans ou de plus de 17 ans), à l'inexactitude des réponses, détectée par une question piège, à la non-sincérité de certains répondants et du risque d'absence ou de refus de participer, il avait été décidé de mener l'enquête nationale auprès d'un échantillon d'au moins 5 000 adolescents de première et deuxième années du deuxième cycle du secondaire scolarisés dans des établissements publics et privés.

Dans chaque gouvernorat, la population d'étude a été sélectionnée par la méthode d'échantillonnage aléatoire en grappes (classes), proportionnel et stratifié selon le secteur (public/privé) et le niveau d'enseignement



(première/deuxième année), une base d'enquête ayant été créée à partir des données relatives à l'année scolaire précédente. Le nombre total de classes à sélectionner dans les quatre strates correspondant à chaque gouvernorat a été estimé en calculant l'effectif moyen d'élèves par classe, par niveau d'enseignement et par secteur (public / privé) dans chaque gouvernorat. Ainsi, 249 classes ont été retenues au total [soit près de 2,6% de la population totale recensée au cours de l'année précédente (242 035)].

L'enquête a été menée à l'aide d'un questionnaire auto-administré, rédigé en arabe, qui s'inspirait en très grande partie du questionnaire MedSPAD utilisé dans l'étude marocaine de 2009 (auquel on avait ajouté certaines questions et apporté de petites modifications afin de l'adapter au contexte tunisien). Le questionnaire ainsi obtenu a ensuite été légèrement remanié à la lumière des résultats de l'enquête régionale préliminaire.

Sur le plan pratique, la collecte de données au niveau national s'est déroulée sans encombre grâce à une coopération efficace entre la Direction de Médecine Scolaire et Universitaire (DMSU) et le ministère de l'Education. Elle a été réalisée au sein de chaque gouvernorat par des équipes médicales scolaires préalablement formées à cette tâche.

Cette formation visait à présenter les objectifs de l'étude et du questionnaire MedSPAD, et à apporter certaines clarifications. Un guide à l'usage des chargés de l'enquête (comportant une liste de recommandations pour le bon déroulement de l'enquête et pour l'obtention de données de qualité, ainsi que des considérations éthiques relatives à l'anonymat, la confidentialité des données individuelles et la liberté de participer ou non à l'enquête) a également été remis aux personnels concernés pendant l'événement.

L'enquête a été réalisée quelques jours après la formation ; elle a duré deux semaines. Afin d'éviter tout biais dans la sélection des classes au sein de chacun des établissements sélectionnés, un tirage au sort a été organisé pour chaque niveau d'étude le jour de l'enquête.

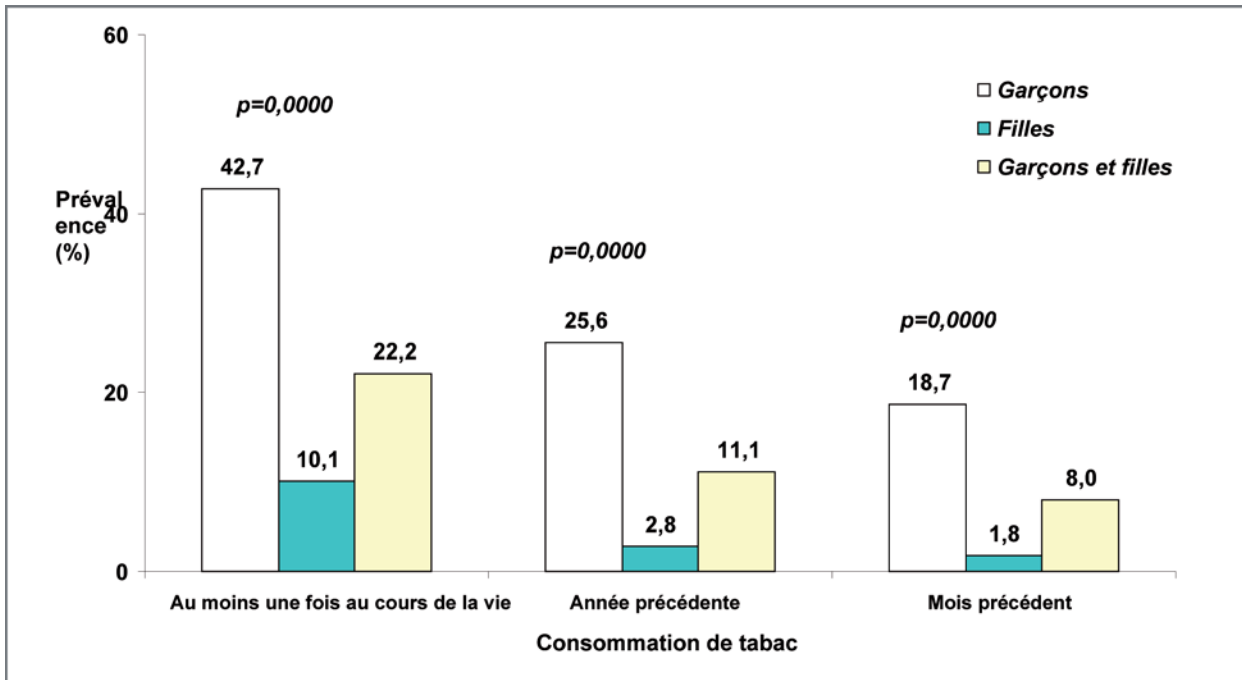
La saisie de données a été effectuée à l'aide du logiciel Epidata 3.0, et l'analyse et la gestion des données, à l'aide du logiciel Stata SE (version 11.2).

Afin d'évaluer le degré de surestimation de consommation par les élèves en matière d'usage de drogues, le questionnaire comportait une question piège sur la connaissance ou non d'un produit psychoactif fictif, ainsi que deux questions sur le degré de sincérité dans les réponses données par rapport à la consommation de cannabis et d'alcool. Les réponses positives à la question piège et les déclarations de non-sincérité ont servi de critères pour l'exclusion des données analysées.

### **3. Résultats de l'enquête**

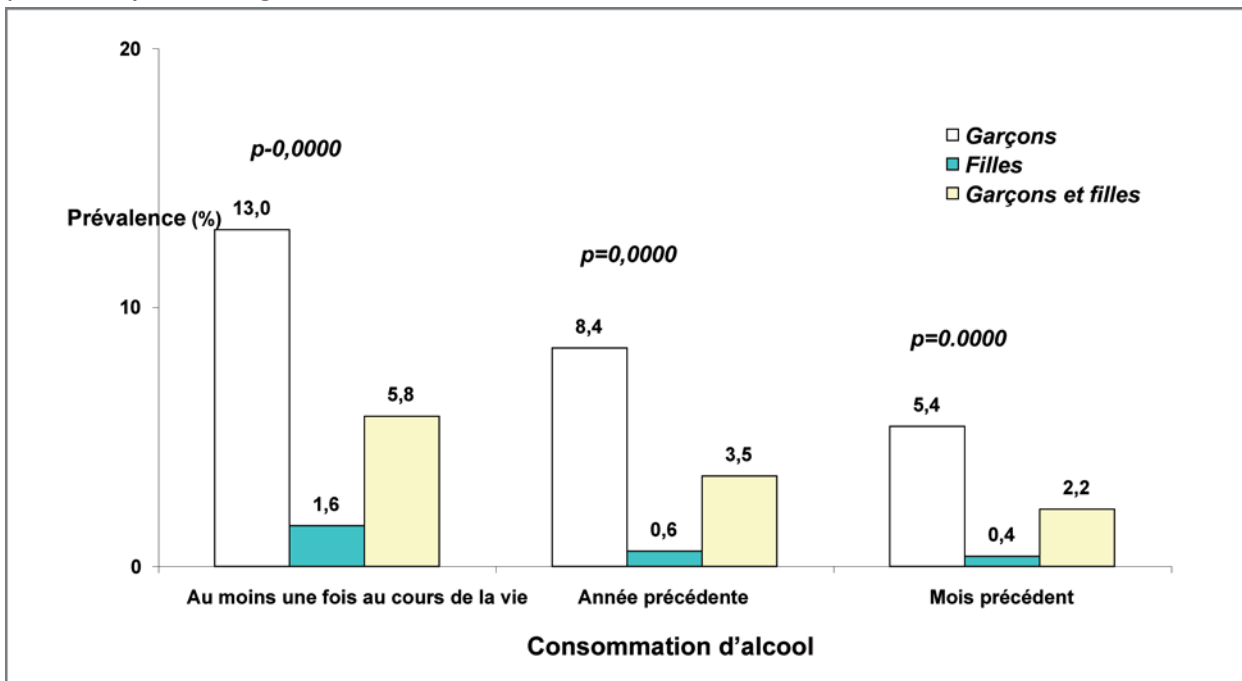
Au total, 5 437 élèves du deuxième cycle du secondaire ont participé à l'enquête, et 3 482 questionnaires ayant été pris en compte. Les résultats font apparaître des taux de prévalence de la consommation de tabac au cours de la vie, de l'année et du mois écoulés s'élevant respectivement à 22,2%, 11,1% et 8% des élèves âgés de 15 à 17 ans, ce comportement étant clairement plus répandu chez les garçons que chez les filles ( $p=0,0000$ ) (Figure 1).

**Figure 1 - Prévalence de la consommation de tabac chez les élèves du deuxième cycle du secondaire (15-17 ans) selon le genre**



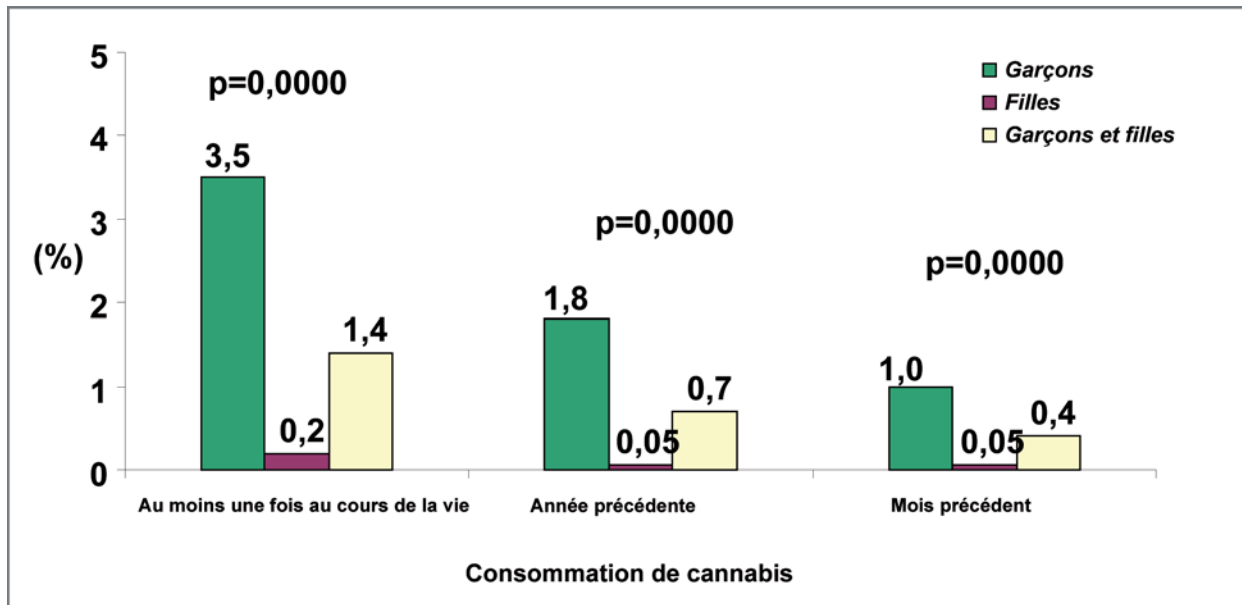
La prévalence de la consommation d'alcool au cours de la vie s'élève à 5,8%. Celle de la consommation récente est moins importante : 3,5% au cours des 12 derniers mois et 2,2% au cours des 30 derniers jours. Par ailleurs, elle est bien plus élevée chez les garçons que chez les filles ( $p=0,0000$ ) (Figure 2).

**Figure 2 - Prévalence de la consommation d'alcool chez les élèves du deuxième cycle du secondaire (15-17 ans) selon le genre**



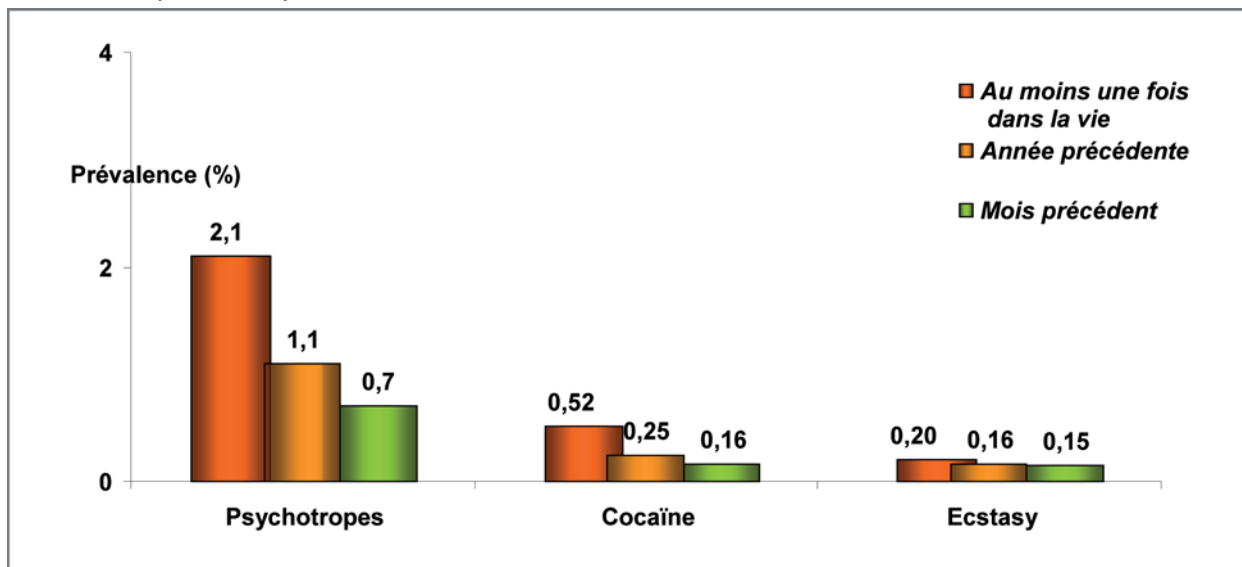
La prévalence de la consommation de cannabis au moins une fois dans la vie chez les élèves âgés de 15 à 17 ans s'élève à 1,4%. Celle des consommations plus récentes est moindre : 0,7% pour la consommation durant l'année précédente et 0,4% durant le mois précédant l'étude (Figure 3). Comme pour l'alcool, la prévalence est plus élevée chez les garçons ( $p=0,0000$ ).

**Figure 3 - Prévalence de la consommation de cannabis chez les élèves du deuxième cycle du secondaire (15-17 ans) selon le genre**



La prévalence au cours de la vie de la consommation de psychotropes (2,1%), de cocaïne (0,2%) et d'ecstasy (0,2%) est aussi peu élevée, voire moins élevée, que celle du cannabis. La prévalence de la consommation de ces substances est également moins élevée au cours de l'année et du mois précédents (Figure 4).

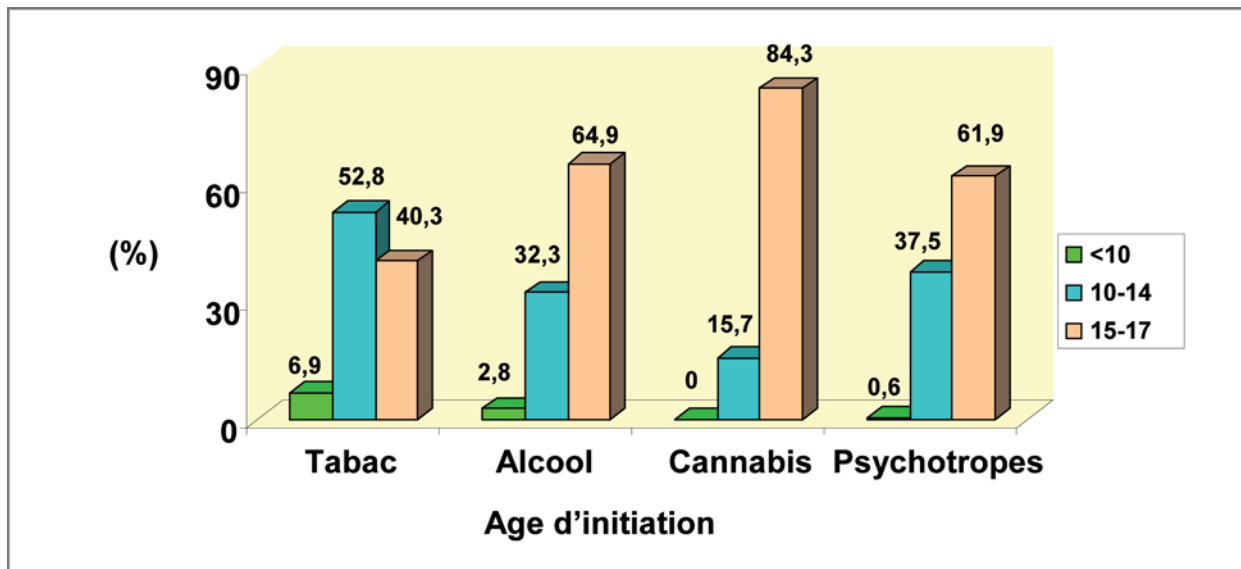
**Figure 4 - Prévalence de la consommation de drogues chez les élèves du deuxième cycle du secondaire (15-17 ans)**



En outre, 15,7% des enquêtés déclarent avoir inhalé de l'essence, 13% de la colle et 4,2%, d'autres substances.

Plus de la moitié des élèves âgés de 15 à 17 ans (52,8%) ont commencé à consommer du tabac entre les âges de 10 et 14 ans, et 40,3% d'entre eux l'ont fait entre les âges de 15 et 17 ans. L'âge d'initiation est souvent plus avancé en matière de consommation d'alcool (32,3% entre les âges de 10 et 14 ans, et 64,9% entre les âges de 15 et 17 ans), de cannabis (15,7% entre 10 et 14 ans, et 84,3% entre 15 et 17 ans) et de psychotropes (37,5% entre 10 et 14 ans, et 61,9% entre 15 et 17 ans).

Figure 5 - Age d'initiation à certaines drogues chez les élèves du deuxième cycle du secondaire (15-17 ans)



#### 4. Discussion

La situation stratégique de la Tunisie (située sur les routes du trafic) et l'allègement de la surveillance des frontières depuis la révolution ont probablement favorisé une augmentation de la prévalence de la consommation des différentes drogues dans ce pays (accessibilité géographique et financière).

Si l'on part du principe que les enquêtés n'ont pas surestimé leur consommation, cette enquête révèle une prévalence d'usage de tabac et d'alcool élevée chez les lycéens âgés de 15 à 17 ans, en particulier chez les garçons. L'usage de drogues chez ces jeunes n'est pas négligeable non plus et devrait être considéré comme un problème de santé publique. Dans ce contexte, il conviendrait de renforcer les mesures de prévention dans ces trois domaines afin d'infléchir la tendance à la hausse de la prévalence de consommation de drogues en Tunisie. Il serait pertinent, par exemple, de renforcer et de généraliser le projet pilote de développement des compétences de vie des élèves du premier cycle du secondaire afin de lutter contre la toxicomanie (DMSU/UNICEF-Tunisie) et de mettre en place, dans les différentes régions du pays, des services accessibles de prise en charge des toxicomanes.

L'étude régionale MedSPAD a permis de combler, dans une certaine mesure, le fossé entre la politique et la recherche. En effet, la présentation des résultats de l'étude pilote (régionale) a suscité un grand intérêt de la part du ministère de la Santé, et ces résultats ont été largement diffusés aux différents acteurs de la santé publique (médecins, psychiatres, infirmiers, directeurs régionaux de la santé, équipes médicales scolaires...) dans le cadre de séminaires régionaux de sensibilisation co-organisés par la Direction Générale de la Santé et l'Unité de Santé Mentale. Ces séminaires avaient pour objectifs de renforcer les actions éducatives en matière de santé pour soutenir la stratégie de lutte contre l'usage de drogues et la toxicomanie et contribuer à sa réussite, et d'encourager les médecins et les psychiatres à suivre des formations sur l'addictologie. Les équipes médicales scolaires et universitaires ont intégré dans leurs programmes des manifestations scientifiques et des présentations relatives à la situation épidémiologique et aux mesures de prévention de l'usage de drogues et de la toxicomanie.

Cependant, par manque de recul, il n'y a pas eu d'étude d'analyses coûts/bénéfices ou d'analyse d'impact des études MedSPAD en Tunisie (réalisées trop récemment).

## 5. Conclusion

Menées dans un contexte politique post-révolution favorable, parallèlement à plusieurs autres actions mises en place dans le cadre de la nouvelle stratégie nationale de lutte contre l'usage de drogues et la toxicomanie, les études MedSPAD contribuent de façon originale et pertinente à la surveillance épidémiologique de l'usage de drogues en Tunisie. Elles constituent un bon exemple d'approche favorisant le rapprochement entre la politique et la recherche, à condition, d'une part, que les différents partenaires intervenant dans la réalisation de ces études travaillent en étroite collaboration (dans l'attente de la création d'un observatoire qui serait chargé de mener régulièrement ces enquêtes), et, d'autre part, qu'une volonté politique perdure afin de garantir la mise en œuvre des actions de prévention nécessaires

Cependant, la gestion et l'analyse des données des deux enquêtes (régionale et nationale) que ont mis en lumière l'incohérence des réponses données par certains participants. Il est donc essentiel d'améliorer le questionnaire (ajouts, suppression et / ou modification de certaines questions) et la qualité de la formation des enquêteurs et des chargés d'enquête afin de renforcer leur motivation et de sensibiliser davantage les adolescents à cette question, ce qui contribuera à améliorer la qualité des informations recueillies.

Par ailleurs, la surveillance épidémiologique de l'usage de drogues et de la toxicomanie ne saurait se baser uniquement sur les résultats des données recueillies en milieu scolaire. Les adolescents non scolarisés, notamment, sont probablement plus exposés aux conduites addictives. Il serait donc utile de mener régulièrement des enquêtes similaires auprès d'autres groupes de population (les ménages, par exemple, en s'inspirant de l'expérience marocaine dans ce domaine).

## Conclusions

Dans les circonstances actuelles, le moins que l'on puisse dire est que cette première tentative d'évaluation de la consommation d'alcool et de tabac et l'usage de drogues à usage récréatif et de médicaments obtenus sans ordonnance chez les adolescents dans la région méditerranéenne constitue une avancée majeure. Les pays des rives nord et sud de la Méditerranée ont été – et continuent d'être – confrontés à des difficultés d'ordre différent. Ainsi, dans les pays du sud, la démocratie continue de progresser, mais non sans détours, tandis que dans les pays du nord, les mesures d'austérité restent le principal facteur impactant la vie quotidienne des gens, et ce, dans une mesure considérable. C'est en gardant ces conditions à l'esprit que l'on a tenté de comprendre, pour la première fois, l'usage de ces substances psychoactives dans la région.

Les études menées dans le cadre de cet exercice se fondent sur l'enquête européenne communément appelée ESPAD, lancée par le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe en 1995. En vingt ans, cinq cycles d'enquêtes ont été conduits à un rythme quadriennal, le prochain étant prévu en 2015. Chypre, la France, la Grèce, Malte et le Portugal participent à ces travaux depuis le début ; l'Italie a rejoint le groupe en 2003, et le Liban, le Maroc et la Tunisie utilisent une version adaptée du questionnaire ESPAD (reposant sur la méthodologie appelée MedSPAD) pour recueillir des données sur prévalence de l'usage des drogues. La méthodologie employée pour conduire ces enquêtes, qui permettent d'obtenir des estimations de la prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de drogues chez les adolescents, seront examinées de façon plus détaillée dans les paragraphes qui suivent.

La principale question à se poser avant de lancer de tels travaux est de savoir pourquoi l'on souhaite obtenir des estimations de la prévalence de ces comportements chez les adolescents dans la région méditerranéenne, ou, plus précisément, dans chacun des pays de la région. D'autres études ont déjà largement démontré que, dans la très grande majorité des cas, la consommation de drogues commence à l'adolescence, et, surtout, que plus l'âge d'initiation est tardif, plus l'on peut remédier aux éventuels problèmes engendrés par de tels comportements, ou en atténuer l'impact. Aussi, à la question de savoir pourquoi ils souhaitaient mener une telle enquête, tous les pays participant à l'exercice ont répondu qu'ils avaient besoin d'informations en la matière pour élaborer des politiques, et que ces données seraient également utiles aux professionnels du domaine pour définir les types de mesures de prévention à mettre en place, le cas échéant. En outre, ils estiment que de telles données peuvent permettre de savoir si les politiques mises en œuvre portent ou non leurs fruits et, par conséquent, qu'il est utile d'instaurer un suivi de l'évolution de ces comportements au fil du temps. Néanmoins, le problème qui se pose dans ces pays (à l'exception, peut-être de la Tunisie, qui participait à l'enquête pour la première fois), est que les responsables politiques n'ont pas été impliqués dans la conduite des enquêtes, ce qui n'a probablement pas favorisé, par la suite, la prise en compte des données recueillies dans l'élaboration des politiques.

On pourra opposer à cela que lorsqu'elles sont conduites de façon indépendante et dans le respect de la méthodologie, ces enquêtes permettent de collecter des informations moins biaisées et moins sujettes aux erreurs d'interprétation habituelles – qui peuvent néanmoins se produire dans les contextes où les médias cherchent avant tout à vendre de l'information, et non à comprendre le phénomène de l'usage de drogues chez les jeunes. Les cas de la France et de l'Italie sont intéressants à cet égard : dans ces pays, c'est l'Observatoire national, sous l'égide du Cabinet du Premier Ministre, qui est chargé de conduire l'enquête et de publier les résultats, à l'intention tant des responsables politiques que du grand public, par le biais de son bureau de communication. Le Portugal a mis en place un système similaire, l'Observatoire national soumettant au Parlement un rapport annuel qui est couvert par la presse, puis mis à la disposition du public.

Ainsi, la conduite de telles enquêtes sur la prévalence de la consommation de drogues chez les jeunes est considérée utile. En Grèce, par exemple, les responsables politiques s'intéressent à ces travaux. Les éventuelles politiques adoptées dans ces domaines tiennent donc compte des résultats de ces études, ce qui s'est traduit, entre autres, par la création de centres de prévention dans l'ensemble du pays. A Malte, en Italie et au Portugal, les résultats sont également pris en compte pour définir les politiques à mettre en place des programmes pertinents pour traiter les problèmes identifiés. La Tunisie semble s'orienter dans la même direction car une politique antidrogues est en cours d'élaboration, et les résultats de l'enquête seront pris en considération lors de la mise au point de toute nouvelle politique à l'avenir.

Les liens entre le monde politique et celui de la recherche, ou, plus précisément, la prise en compte des résultats des enquêtes dans l'élaboration des politiques, est un point qui pose problème depuis de nombreuses années. Mais les choses semblent s'améliorer, et le Comité MedSPAD, créé dans le cadre du réseau MedNET, offre la possibilité de renforcer le dialogue entre ces deux domaines, ainsi qu'avec le grand public.

Autre question qui se pose extrêmement souvent : celle de savoir si les données collectées dans le cadre des enquêtes reflètent réellement la situation dans le pays. Comme mentionné plus haut, la première enquête ESPAD a été menée en 1995, mais les travaux avaient commencé bien plus tôt. En effet, dès 1986, le Groupe Pompidou s'était intéressé aux enquêtes de ce type menées aux Etats-Unis. Ainsi, des pays tels que la Grèce ou le Portugal, qui ont une longue expérience en la matière, savent comment mener des enquêtes valides produisant des données représentatives sur l'évolution de la consommation de drogues chez les jeunes au fil du temps.

Se pose également la question de la cohorte d'âge auprès de laquelle réaliser l'enquête. L'ESPAD cible les élèves âgés de 15-16 ans au moment de l'enquête, qui est généralement conduite au printemps. Cependant, certains pays préfèrent évaluer plusieurs classes d'âge et ne présenter ensuite, dans le cadre de l'enquête européenne, que les résultats de la cohorte des 15-16 ans. Ceci suppose beaucoup plus de travail mais permet de mieux cerner les phénomènes étudiés dans la mesure où l'on peut suivre les adolescents tout au long de l'enseignement secondaire et déterminer plus précisément l'âge réel d'initiation aux différentes substances. C'est l'approche adoptée par tous les pays de la rive nord de la Méditerranée dans cet exercice ; le Liban et la Tunisie en ont reconnu les avantages et ont également évalué plusieurs classes d'âges dans les enquêtes présentées dans ce rapport.

Concernant la méthodologie, l'on peut se demander s'il convient de confier ou non la supervision du questionnaire à l'enseignant responsable de la classe. Si c'était bien le cas au début, il semblerait que depuis quelques années, cette tâche soit de plus en plus assignée à un organisme ou à un enquêteur indépendant ne faisant pas partie du personnel scolaire. Par ailleurs, c'est le chef d'établissement qui autorise ou non la participation de l'école à l'enquête et qui sollicite le consentement des parents pour la participation de leur(s) enfant(s) à cette dernière. L'anonymat des participants et de l'établissement est garanti, comme le prouve, dans une certaine mesure, le fait que ces enquêtes soient reconduites régulièrement depuis de nombreuses années.

Ainsi, l'on note avec satisfaction que toutes les informations fournies dans le présent rapport en ce qui concerne la prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de drogues chez les adolescents ont été collectées par le biais de la méthodologie ESPAD, que ce soit dans le cadre d'enquêtes nationales ou de

l'enquête MedSPAD. Une mise en garde s'impose néanmoins dans la mesure où certains pays ont fourni les chiffres de la prévalence pour plusieurs groupes d'âges, et non pour la cohorte précise que cible normalement l'ESPAD. Ceci, en soi, n'est pas forcément un problème, mais il convient d'en tenir compte au moment d'établir des comparaisons. Par ailleurs, il se peut que certaines enquêtes n'aient pas été conduites au printemps mais à d'autres périodes de l'année, pour des raisons diverses et valables. Enfin, soulignons que les comparaisons ne sont pas établies à partir d'une base de donnée unique, mais des travaux individuels effectués par les pays participant à cet exercice, conformément à la méthodologie appropriée, en vue de fournir des estimations de la prévalence de certains phénomènes – en l'occurrence, la consommation d'alcool, de tabac et de drogues chez les adolescents.

Il ressort très clairement des travaux ainsi effectués que dans les pays de la rive nord de la Méditerranée (Chypre, France, Grèce, Malte, Italie et Portugal), la substance la plus consommée est, de loin, l'alcool, suivi du tabac, du cannabis et des « autres drogues ». Sur la rive sud (Liban, Maroc et Tunisie), c'est le tabac, ou le narguilé dans le cas du Liban, suivi de l'alcool, du cannabis et des « autres drogues ». Par ailleurs, dans ces trois pays, il semblerait que les taux de prévalence soient bien plus élevés chez les garçons que chez les filles, ce qui n'est pas le cas au nord, où, bien que les chiffres restent plus élevés chez les garçons, la différence est moins marquée.



Pays	Enquête ESPAD / MedSPAD	Année de collecte des données présentées	Cohorte d'âge	PREV de l'alcool V, AP, MP	PREV du tabac V, AP, MP	PREV du cannabis V, AP, MP	PREV de méd. sans ordonnance V, AP, MP PREV de la	cocaïne V, AP, MP PREV de	l'ecstasy V, AP, MP
Chypre	ESPAD 1995, 1999 2003, 2007 2011	2011	16	V=87% AP=82% MP=70%	V=42% AP= MP=23%	V=7% AP=7% MP=5%	V=11%	V=4%	V=3% AP=4% MP=3%
France	ESPAD 1999,2003, 2007, 2011	2011	16	V=91 % AP=85% MP=67 %	V=63 % MP=38%	V=39 % AP=35 % MP=24 %	V=11 %	V=2 %	V=3 %
Grèce	ESPAD 1999,2003, 2007, 2011	2011	16	V=93% AP=89% MP=65%	V=45% AP= MP=17%	V=6,8% AP=5,4% MP=3,2%	V=9%	V=2,4	V=2% AP=1% MP=1%
Italie	Enquête auprès de la pop. scolaire (annuelle depuis 2000)	2014	15-19	V=85,06% AP=77,74% MP=60,19%	V=59,65% AP=48,80% MP=38,49%	V=27,08% AP=23,46% MP=15,78%	- - -	V=1,85% AP=1,35% MP=0,71%	V=1,11% AP=0,74% MP=0,36%
Liban	MedSPAD 2008	2008	14-16	V=34,6% AP=28,5 % MP=20,6 %	V= 44,5%* AP= 5,6% MP= 12,5%	V=4%	- - -	- - -	V= 1,6%
Malte	ESPAD 1995, 1999 2003, 2007 2011	2011	16	V=90% AP=86% MP=68%	V=38% MP=22%	V=10% AP=8% MP=4%	V=3%	V=4%	V=3%
Maroc	MedSPAD 2009, 2013	2013	15-17	V=9% AP=5% MP=5%	V=17% AP=9% MP=6%	V=9% AP=6% MP=6%	V=5% AP=4% MP=2%	V=1.3% AP=0.6% MP=1%	- - -
Portugal	ESPAD 1995,1999, 2003, 2007, 2011	2011	16	V=82% AP=76% MP=53%	V=53% AP=42% MP=27%	V=19% AP=16% MP=9%	V(sans ord.méd.)=7% V(avec ord.méd.)=14% V(total)=16%	V=3% AP=3% MP=1%	V=3% AP=3% MP=1%
Tunisie	MedSPAD 2013	2013	15-17	V=5,8% AP=3,5% MP=2,2%	V=22,2% AP=11,1% MP=8,0%	V=1,4% AP=0,7% MP=0,4%	V=2,1% AP=1,1% MP=0,7%	V=0,5% AP=0,3% MP=0,2%	V=0,2% AP=0,2% MP=0,2%

Autre différence importante entre les pays du nord et ceux du sud : les valeurs relatives de la prévalence de la consommation des différentes substances. Ainsi, à Chypre, en France, en Grèce, en Italie, à Malte et au Portugal, les taux de prévalence au cours de la vie de la substance la plus consommée (l'alcool) sont estimés à 87%, 91%, 93%, 85%, 90% et 82%, respectivement. Au Liban, au Maroc et en Tunisie, les taux de prévalence au cours de la vie des substances les plus consommées (le tabac et le narguilé) sont bien moindres, s'établissant respectivement à 44%, 17% et 22%. On observe le même phénomène pour la deuxième substance la plus consommée dans ces pays. A Chypre, en France, en Grèce, en Italie, à Malte et au Portugal, il s'agit du tabac, dont les taux de prévalence au cours de la vie s'élèvent respectivement à 42%, 63%, 45%, 60%, 22% et 53%. Au Liban, en Maroc et en Tunisie, il s'agit de l'alcool, avec des taux de prévalence de 35%, 9% et 6%, respectivement. La troisième substance la plus consommée est la même dans tous les pays méditerranéens. Il s'agit du cannabis, dont les taux de prévalence au cours de la vie sont, là aussi, plus élevés à Chypre, en France, en Grèce, en Italie, à Malte et au Portugal, s'établissant à 7%, 39%, 7%, 27%, 10% et 19%, qu'au Liban, au Maroc et en Tunisie, où ils s'élèvent à 4%, 9% et 1%, respectivement.

Enfin, dans tous les pays de la région, les quatrième et dernière substances les plus consommées sont ce que l'on a appelé les « autres drogues », catégorie qui renvoie essentiellement à l'usage à des fins non médicales de médicaments délivrés sur ordonnance, à l'ecstasy et à la cocaïne. Encore une fois, les taux de prévalence de la consommation de ces substances au cours de la vie sont plus élevés à Chypre, en France, à Malte, en Italie et au Portugal (11%, 11%, 6%, 3% et 7%), qu'au Maroc et en Tunisie (environ 2%). Quant à la prévalence au cours de la vie de la consommation des autres drogues entrant dans cette catégorie, à Chypre, en France, en Italie et au Portugal, elle s'élève à 4%, 3%, 1% et 8%, contre seulement 0,3% en Tunisie.

La consommation de ce que l'on appelle « les produits à inhaler » semble être un phénomène plutôt européen, essentiellement observé en France et à Malte, où le taux de prévalence au cours de la vie est d'environ 12% et 16%, et plus faible dans les autres pays de la région.

Par ailleurs, il est intéressant de noter l'âge d'initiation des adolescents à ces substances. Les données relatives à l'Italie, et, dans une certaine mesure, à la France et à la Tunisie, sont édifiantes : elles indiquent très clairement que la substance la plus consommée est associée, pour la plupart des adolescents, à l'âge d'initiation le plus précoce. Ainsi, en Italie, 40% des élèves ayant déclaré avoir déjà consommé de l'alcool l'ont fait pour la première fois avant l'âge de 12 ans, l'âge d'initiation en France se situant à 13 ans ou moins pour un pourcentage d'élèves identique. En Tunisie, l'âge d'initiation à la drogue la plus populaire (le tabac) se situe à 14 ans ou moins pour 60% des élèves ayant déclaré en avoir déjà consommé. En Italie, pour la deuxième substance la plus consommée (le tabac), le pourcentage est divisé par deux, l'âge d'initiation se situant à 12 ans ou moins pour 20% des élèves, et il est encore une fois divisé par deux (tombant à environ 10%) pour ce qui est du cannabis et des autres drogues. Les tendances sont exactement les mêmes en Tunisie en ce qui concerne les deuxième et troisième substances les plus consommées (l'alcool et le cannabis), le taux d'élèves ayant pris ces substances pour la première fois à l'âge de 14 ans ou plus tôt chutant à 35% et à 16%, respectivement. Par conséquent, moins le taux de prévalence d'une substance donnée est élevé, plus l'âge d'initiation de cette même substance est tardif. Ces informations peuvent être utiles aux personnes chargées d'élaborer des programmes de prévention à l'intention de différents groupes d'âge car l'on peut en déduire les substances à cibler pour s'adresser à des cohortes d'âge spécifiques.

Il serait intéressant, à l'avenir, d'observer la situation de certains pays européens présentant de forts taux de prévalence pour des substances données afin d'identifier les raisons de ces phénomènes et les mesures mises en œuvre pour y remédier, et d'évaluer les résultats des telles mesures. Ainsi, dans la plupart des pays situés au nord de la Méditerranée, les taux de prévalence de la consommation d'alcool sont considérablement élevés depuis un certain nombre d'années, et la mode semble désormais être au binge drinking. À l'inverse, les taux de prévalence de l'usage de drogues y ont diminué au fil du temps, notamment en France, en Italie et en Grèce (à l'exception de l'héroïne, dont la consommation semble repartie à la hausse). Mais, surtout, il serait encore plus utile que le Comité MedSPAD puisse mieux comprendre les raisons qui expliquent les taux de prévalence relativement peu élevés de la consommation ces substances dans les pays de la rive sud de la Méditerranée. Ceci pourrait en effet inspirer aux pays du nord de nouvelles façons de traiter le problème.

---

Pour finir, tous les pays ayant participé à cet exercice (Chypre, France, Grèce, Italie, Liban, Malte, Maroc, Portugal et Tunisie) s'accordent à dire qu'il est utile d'avoir une idée de la consommation d'alcool, de tabac et de drogues chez les adolescents. La reconduction des enquêtes menées à cette fin génère les données nécessaires pour suivre l'évolution de la situation au fil du temps, comme ont pu le faire sept des neuf pays participants ; les deux autres, qui ont conduit leur première enquête il y a seulement quelques années, pourront désormais faire de même. Néanmoins, en ce qui concerne l'utilisation de ces données dans l'élaboration des politiques, le Portugal et la France sont manifestement plus avancés en la matière que Malte, l'Italie et la Grèce, et surtout, que Chypre. Aussi serait-il plus que pertinent que le Comité MedSPAD se penche sur la question du fossé qui sépare les domaines de la politique et de la recherche et propose de meilleurs moyens de le combler. L'on pourrait par exemple envisager l'idée d'un « médiateur », déjà présentée par le Groupe Pompidou, qui consisterait à former des personnes chargées de convertir les résultats de la recherche en un format exploitable par les concepteurs de politiques antidrogues. Par ailleurs, il n'y a pas grand-chose à dire sur les rares analyses coût/bénéfices réalisées quant à la conduite de ces enquêtes, si ce n'est qu'elles sont très onéreuses. Enfin, les évaluations des politiques en matière de drogues sont elles aussi très rares, sauf au Portugal. En revanche, l'utilisation des données relatives à la prévalence dans la pratique (c'est-à-dire dans la conception de programmes de prévention) est plus répandue.

# Recommandations

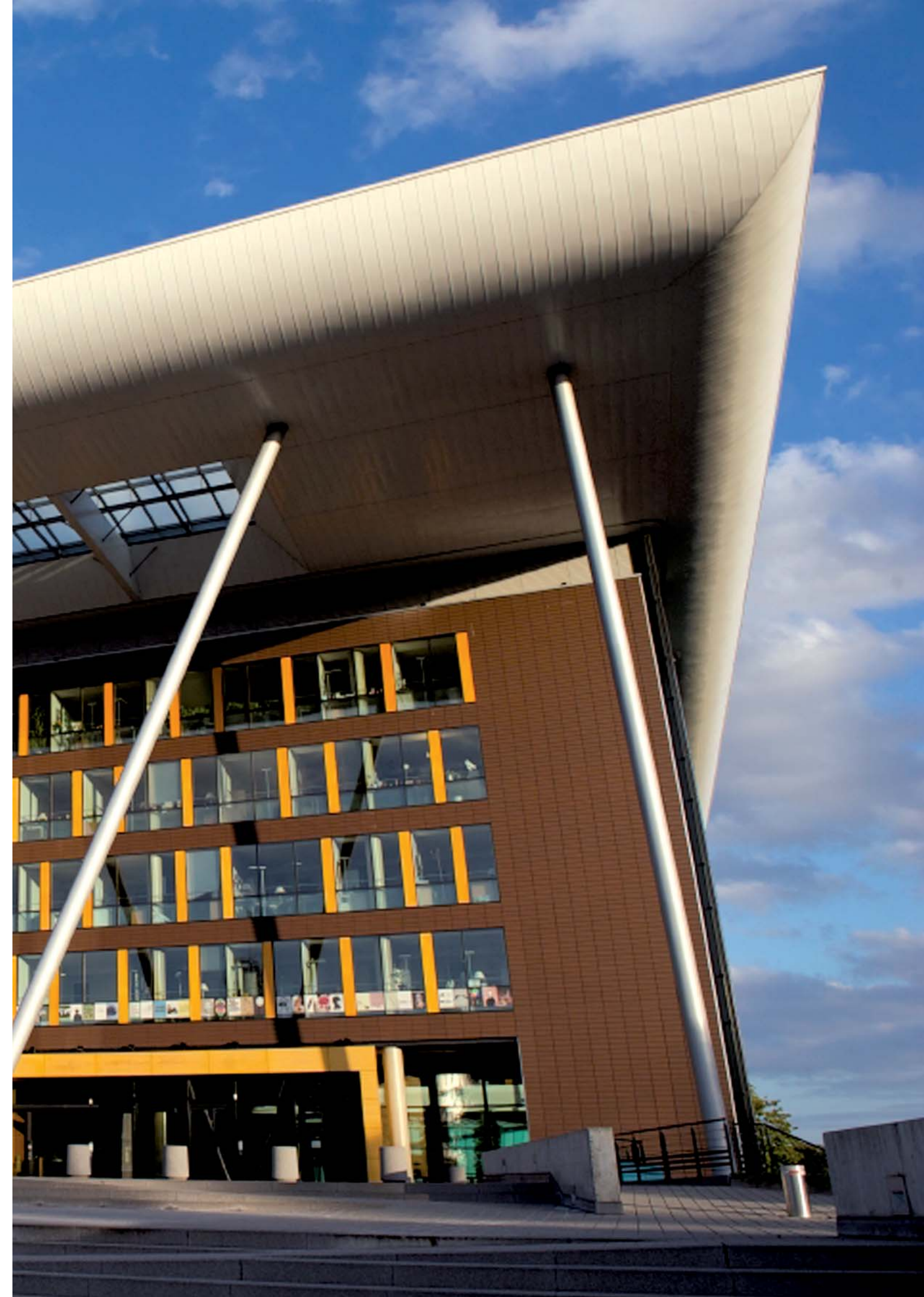
À l'issue de ce premier exercice de recueil d'information sur la prévalence de la consommation de drogues chez les adolescents scolarisés dans les pays de la rive nord et de la rive sud de la Méditerranée, le Comité MedSPAD émet les propositions suivantes :

1. Il conviendrait d'améliorer l'utilisation des enquêtes MedSPAD, qui visent à estimer la prévalence de la consommation de drogues chez les adolescents dans la région méditerranéenne, afin de pouvoir dresser des comparaisons entre tous les pays et de permettre à ces derniers de partager leur expérience.
2. Ceci pourrait faciliter l'élaboration d'un rapport régional sur le modèle de celui que produit actuellement le consortium ESPAD tous les quatre ans.
3. La collecte de données sur la prévalence de la consommation de drogues chez les adolescents peut être considérée comme un exemple d'activité liée à la création d'Observatoires/Centres de ressources nationaux dans les pays méditerranéens.
4. Les données collectées sur la prévalence de la consommation de drogues chez les adolescents doivent être exprimées conformément aux normes scientifiques, de même que tous les autres indicateurs, tels que les estimations de la population générale, afin que les informations fournies aux responsables politiques de la région soient claires.
5. Il conviendrait de diffuser les résultats des enquêtes MedSPAD dans les différents pays de la région et de faire traduire le résumé et les conclusions du rapport en arabe et dans les langues pertinentes.
6. Il est recommandé d'organiser en 2016 une réunion conjointe entre les membres du réseau MedNET, les représentants de leurs ministères respectifs et le comité MedSPAD pour renforcer les liens entre les responsables politiques et les chercheurs.
7. Dans l'optique de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (SEAGNU) 2016, le Groupe Pompidou participe à l'atelier sur les drogues et la jeunesse et compte sur une contribution du Comité MedSPAD.

# Documentation MedSPAD

- Pompidou Group: P-PG/Med(2011)2 E / 1 March 2011  
Guidelines – Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (MedSPAD), March 2011
- Groupe Pompidou: P-PG/Med(2011)2 F / 1 mars 2011  
Lignes directrices – Projet méditerranéen d'enquêtes menées en milieu scolaire sur l'Alcool et les autres drogues (MedSPAD), mars 2011
- Pompidou Group: P-PG/Med(2011)17 E / 1 June 2011  
Report – 'Drug use in Moroccan schools' MedSPAD 2009-2010 report, by Arrazi Psychiatric Hospital, Rabat-Salé University Hospital, Ministry of Education and Higher Education and MedNET Network, Pompidou Group, Council of Europe
- Groupe Pompidou: P-PG/Med(2011)17 F / 1 juin 2011  
Rapport – "Usage de drogues en milieu scolaire au Maroc" Rapport MedSPAD 2009-2010, Hôpital Psychiatrique Universitaire Arrazi, CHU Rabat-Salé, Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur et le Réseau MedNET, Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe
- MedSPAD survey in Lebanon  
Publication 2009 (pdf format)  
Awareness and practices related to Addictive substances among schoolchildren in Lebanon in 2008 – MedSPAD Lebanon
- Pompidou Group: P-PG/Med(2006)3 E / 3 December 2006  
Report - First results of the MedSPAD Algeria survey, Soumaya Mansouri-Zeghnoun, Conference on the role of research in drug policy development: Interpretation, communication and use of results, Algiers, 3 - 4 December 2006
- Pompidou Group: P-PG/Med(2004)2 E / 5 July 2004  
Report –Validity and reliability of school surveys based on the European ESPAD methodology in Algeria, Libya and Morocco (MEDSPAD pilot school survey project), Ruud Bless and Richard Muscat
- Groupe Pompidou: P-PG/Med(2006)3 F / 3 décembre 2006  
Rapport – Premiers résultats de l'enquête MedSPAD Algérie, Soumaya Mansouri-Zeghnoun, Conférence sur le rôle de la recherche pour l'élaboration de politiques en matière de drogues : Interprétation, communication et utilisation des résultats de la recherche, Alger, 3-4 décembre 2006
- Groupe Pompidou: P-PG/Med(2004)2 F / 5 juillet 2004  
Rapport – La validité et la fiabilité des enquêtes scolaires fondées sur la méthodologie ESPAD en Algérie, Libye et au Maroc (MEDSPAD), Ruud Bless et Richard Muscat.





## Groupe de Co-opération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants

Le **Groupe Pompidou** est un forum multidisciplinaire à l'échelle de la Grande Europe qui permet aux responsables politiques, aux professionnels et aux chercheurs d'échanger des expériences et des informations sur les divers problèmes posés par l'abus et le trafic illicite des stupéfiants. Créé à l'initiative du Président français Georges Pompidou, il est devenu en 1980 un accord partiel du Conseil de l'Europe. 35 des 47 Etats membres de l'Organisation, le Maroc et Israël en font partie. Le réseau méditerranéen **MedNET** a pour objectif de promouvoir la coopération, l'échange et le transfert réciproque de connaissances en matière de drogues et d'addiction entre pays du pourtour méditerranéen et pays européens membres du Groupe Pompidou (Echange Nord-Sud et Sud-Nord) mais également au sein des pays du bassin Méditerranéen (Echange Sud-Sud). Mécanisme d'échange d'informations entre professionnels de terrain, ce réseau cherche à promouvoir l'interaction entre la politique, la pratique et la science.

[www.coe.int/pompidou](http://www.coe.int/pompidou)



Groupe de Co-opération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants

Vers une gouvernance démocratique renforcée dans le Sud de la Méditerranée

Financé  
par l'Union européenne



Mis en œuvre  
par le Conseil de l'Europe