Enquête MedSPAD en Tunisie

P-PG /MedNET (2014) 19

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE NATIONALE

Août 2014 (Réalisée en novembre 2013)

Rapport contenant un résumé en anglais (Introduction et conclusion)

Ministère de la santé – Direction de la médecine scolaire et universitaire

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

Renforcer la réforme démocratique dans les pays du voisinage méridional

Financé par l'Union européenne

UNION EUROPÉENNE

COUNCIL OF EUROPE

CONSEIL DE L'EUROPE

Mis en œuvre par le Conseil de l'Europe

Cette publication a été produite avec le soutien financier du programme conjoint Union européenne-Conseil de l'Europe "Renforcer la réforme démocratique dans les pays du voisinage méridional" Programme Sud. Le soutien financier pour la production de cette publication ne constitue pas une approbation du contenu qui reflète uniquement les opinions de ses auteurs et ni la Commission européenne ni le Conseil de l'Europe ne peuvent être tenus responsables pour l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

Introduction

En post-révolution, l'aggravation du fléau d'usage de drogues et de toxicomanie en Tunisie a fait l'objet de beaucoup de débats et de productions médiatiques et a attiré l'attention du Gouvernement tunisien et en particulier du Ministère de la santé. Dans le cadre de la lutte contre ce fléau, plusieurs mesures nationales et internationales ont été mises en place en Tunisie. Parmi ces mesures, le lancement de la stratégie de mise en place d'un système d'information permettant d'évaluer régulièrement l'ampleur réelle de l'usage de drogues et de la toxicomanie et d'évaluer l'efficacité des mesures préventives. Dans ce sens, le Ministère de la santé a réalisé une première enquête pilote (Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) MedSPAD auprès des lycéens âgés de 15 à 17 ans dans le gouvernorat de Tunis. Cette enquête a été menée avec le soutien du Groupe Pompidou, Groupe de Coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants, auprès du Conseil de l'Europe et avec un financement du programme conjoint de l'Union Européenne/Conseil de l'Europe « renforcer la réforme démocratique dans les pays du voisinage méridional ». Cette enquête a permis de tester la méthodologie des études MedSPAD et d'avoir une idée sur la situation épidémiologique chez cette population. Dans ce même cadre de coopération, une deuxième enquête au niveau national a été réalisée auprès de la même population cible et dont les résultats sont présentés dans ce rapport.

Le principal objectif des études MedSPAD est d'estimer la prévalence d'usage de drogues (alcool, tabac et autres drogues) chez les adolescents scolarisés âgés de 15 à 17 ans et d'étudier les facteurs associés (niveau de connaissance et attitudes vis à vis de l'usage des drogues, contexte socioéconomique de la famille, profil scolaire, niveau de bien être mental et social et comportements). Dans la région méditerranéenne, ces enquêtes MedSPAD ont été réalisés au Liban et au Maroc.

La Tunisie représente le cinquième pays arabe de la méditerranée qui adhère au réseau MedNET du Groupe Pompidou de coopération en région méditerranéenne sur les drogues et les addictions et collabore ainsi d'une part avec les pays européens membres du Groupe Pompidou et de l'Union Europénne membres de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, agence de l'Union Européenne et d'autre part avec les pays méditerranéens voisins, membres de ce réseau.

Introduction

In the post-revolutionary period, the worsening scourge of drug use and drug addiction in Tunisia has been the subject of much debate and media output and has attracted the attention of the Tunisian Government, in particular the Ministry of Health. Several national and international measures have been put in place in Tunisia to combat this scourge, among them the launch of the strategy for setting up an information system so that the actual scale of drug use and drug addiction can be regularly assessed and the effectiveness of preventive measures evaluated. To this end, the Ministry of Health carried out a first pilot survey (Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – MedSPAD) among upper secondary pupils aged 15-17 in the Governorate of Tunis. This survey was conducted with the support of the Council of Europe's Pompidou Group (Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs) and with funding from the joint European Union/Council of Europe programme on "Strengthening democratic reform in the southern neighbourhood". The pilot survey provided the opportunity to test the MedSPAD survey methodology and to form an idea of the epidemiological situation among this population. In the same co-operation framework, a second survey was carried out at national level among the same target population. Its findings are set out in this report.

The main aim of MedSPAD surveys is to estimate the prevalence of drug use (alcohol, tobacco and other drugs) among adolescents aged 15-17 attending school and to study associated factors (knowledge of and attitudes towards drug use, the family's socioeconomic circumstances, educational profile, degree of mental and social well-being and behaviour). In the Mediterranean region, MedSPAD surveys have been carried out in Lebanon and Morocco.

Tunisia is the fifth Arab country of the Mediterranean region to have joined the Pompidou Group's MedNET network for co-operation in the Mediterranean region on drugs and addiction, and thus co-operates on the one hand with the European countries in the Pompidou Group and the European Union which are members of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, a European Union agency, and on the other with its Mediterranean neighbours which are members of the network.

Sommaire

INTRODUCTION **4**

METHODOLOGIE DE L'ETUDE **5**
Type d'étude 5
Population cible et échantillonnage 5
Outil d'investigation 8
Modalités pratiques de recueil des données 8
Gestion et analyse des données 9

RESULTATS **10**
Description de l'échantillon total 10
Résultats relatifs au sous-échantillon d'élèves âgés de 15 à 17 ans 13
Caractéristiques démographiques des 15-17 ans 13
Caractéristiques socioéconomiques des élèves 14
Profil scolaire des élèves *14*
Niveau d'instruction des parents *16*
Niveau économique des familles des enquêtés *17*
Structure des familles des enquêtés *17*
Bien être mental et social 18
Degré de satisfaction des relations avec l'entourage (bien être social) *18*
Niveau de bien être mental *20*
Connaissance des substances psychoactives 23
Fréquence de connaissance des substances psychoactives *23*
Sources de connaissance des substances psychoactives *23*
Usage de substances psychoactives 25
Dans l'entourage *25*
Parmi les lycéens *26*
Prévalence du tabagisme 26
Prévalence de la consommation d'alcool 27
Prévalence d'usage de cannabis (zatla) 29
Prévalence de consommation de médicaments psychotropes 31
Prévalence de consommation de cocaïne 32
Prévalence de consommation d'ecstasy 33
Age d'initiation d'usage de certaines drogues 34
Prévalence de consommation d'autres drogues 35
Consommation d'une ou de plusieurs drogues au cours de la vie 35
Accessibilité aux substances psycho-actives 39
Procuration de drogues 41
Lieu de procuration de drogues *41*
Fournisseurs de drogues *42*
Connaissances des lycéens du risque pour la santé lié à la consommation de drogues 42
Connaissance des mesures sanctionnelles face à l'usage de drogues 45
Attitudes des lycéens à l'égard de la consommation de drogues 46

DISCUSSION ET CONCLUSION **48**

ANNEXE **51**

Groupe de travail

Tunisie

Nabil BEN SALAH	(Direction Générale de la Santé)
Mounira GARBOUJ	(Direction de Médecine Scolaire et Universitaire)
Hajer AOUNALLAH-SKHIRI	(Institut National de la Santé Publique)
Thouraya BEDHIAFI	(Direction de Médecine Scolaire et Universitaire)
Rym MAHJOUBI	(Direction de Médecine Scolaire et Universitaire)
Hassene BENSLIMANE	(Ministère de l'Education)

Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe

Richard MUSCAT	(Coordinateur MedSPAD du Groupe Pompidou)
Florence MABILEAU	(Secrétariat MedNET du Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe)

Ce rapport a été rédigé par Dr Hajer AOUNALLAH-SKHIRI (Institut National de la Santé Publique)

Remerciements

Nous présentons nos remerciements à toutes les équipes régionales de médecine scolaire et universitaire et aux représentants du Ministère de l'éducation pour leur collaboration à la réalisation de cette étude en milieu scolaire.

Methologie de l'etude

Type d'étude

C'est une étude transversale nationale, réalisée au cours des deux premières semaines du mois de novembre 2013.

Population cible et échantillonnage

Population cible et population source de l'échantillon

La population cible de cette étude correspond aux adolescents âgés de 15 à 17 ans, cette tranche d'âge est en majorité scolarisée en première et deuxième années lycée (> 70% des personnes de cette tranche d'âge).

Ainsi, conformément à la première étude MedSPAD- Tunis réalisée en janvier 2013, la population source de l'échantillon national dans la présente étude correspond aux adolescents scolarisés en première et deuxième années lycée (classes d'âge prédominantes : 15-17 ans).

Taille de l'échantillon et méthode d'échantillonnage

En raison des exclusions importantes attendues liées à l'âge (lycéens ayant un âge inférieur à 15 ans ou supérieur à 17 ans) et aux réponses erronées détectables par la question piège et du risque de refus/absence, nous avons choisi de réaliser l'étude nationale auprès d'un échantillon d'au moins 5000 adolescents scolarisés en première et deuxième années secondaires dans les lycées des deux secteurs public et privé ;

soit 200 élèves par gouvernorat [1] à l'exception des deux plus denses gouvernorats (Tunis et Sfax comportant deux directions) au sein de chacun desquels, nous avons prévu d'enquêter 300 élèves.

La population d'étude dans chaque gouvernorat a été sélectionnée selon un échantillonnage aléatoire en grappes (classes), proportionnel stratifié selon le secteur (public / privé) et le niveau d'étude (première année / deuxième année).

Nous avons créé la base de sondage en se référant aux données relatives à l'année scolaire 2012-2013 et qui sont fournies par le Ministère de l'éducation. Cette base était constituée de la liste des classes en supposant que le nombre de classes par établissement est resté stable entre l'année scolaire 2012-2013 et l'année 2013-2014.

Le calcul de l'effectif moyen d'élèves par classe par niveau et par secteur (public / privé) dans chaque gouvernorat nous a permis d'estimer le nombre total de classes à sélectionner dans les quatre strates par gouvernorat, soit un nombre total de classes de 249 (soit prés de 2,6% de la population totale recensée au cours de l'année précédente (242035)) (Tableau 1).

[1] *La Tunisie comprend 24 gouvernorats*

Tableau 1 : Répartition des classes à sélectionner selon le niveau, le secteur et le gouvernorat (MedSPAD -Tunisie 2013)

	Nombre de classes				
	Secteur public SEC1	Secteur public SEC2	Secteur privé SEC1	Secteur privé SEC2	Total
District de Tunis					
Tunis	5	5	1	2	13
Ariana	4	3	1	1	9
Ben Arous	3	3	1	1	8
Mannouba	4	4	1	1	10
Nord-est					
Bizerte	4	4	1	1	10
Nabeul	4	3	1	1	9
Zaghouan	5	4	1	1	11
Nord-ouest					
Jendouba	4	4	1	1	10
Le Kef	4	4	1	1	10
Siliana	5	4	1	1	11
Béja	4	4	1	1	10
Centre-est					
Sousse	4	4	1	1	10
Monastir	4	4	1	1	10
Mahdia	5	4	1	1	11
Sfax	6	6	1	1	14
Centre- ouest					
Kairouan	4	4	1	1	10
Kasserine	4	4	1	1	10
Sidi Bouzid	5	4	1	1	11
Sud-est					
Gabès	4	4	1	1	10
Médenine	4	4	1	1	10
Tataouine	4	5	1	1	11
Sud-ouest					
Tozeur	4	4	1	1	9
Kébili	4	5	1	1	10
Gafsa	4	4	1	1	10
Tunisie	102	98	24	25	249

SEC1 : première année secondaire ; SEC2 : deuxième année secondaire

La base de sondage comprenait la liste exhaustive des classes selon le niveau d'étude (première et deuxième années), le secteur (public et privé) et le gouvernorat.

Outil d'investigation

Nous avons utilisé le questionnaire de la première enquête MedSPAD régionale (pré-enquête réalisée à Tunis en janvier 2013 auprès de la même population cible) après avoir apporté certaines modifications et ajouts à la lumière des résultats de cette première enquête.

C'est un questionnaire auto-administré (voir annexe) en version arabe , il correspond principalement à une version modifiée du questionnaire MedSPAD utilisé dans l'étude marocaine de 2009 (ajout de certaines questions et adaptation au contexte tunisien).

Afin d'estimer le degré de surestimation de consommation par les lycéens en matière d'usage de drogues, nous avons procédé de la même manière que dans la première étude MedSPAD régionale en ajoutant une question piège dans le questionnaire relative à la connaissance d'un faux produit psycho-actif appelé dans cette nouvelle version du questionnaire « Madkouka ».

Modalités pratiques de recueil des données

Une collaboration étroite entre la Direction de Médecine Scolaire et Universitaire (DMSU) et le Ministère de l'éducation a facilité le bon déroulement de cette étude nationale sur terrain. La DMSU a responsabilisé les médecins chefs de service de médecine scolaire et universitaire des vingt quatre Directions Régionales de Santé pour superviser la collecte des données dans les établissements de leur gouvernorat et désigner des médecins scolaires motivés pour assurer la collecte des données. La DMSU a organisé une formation le 29 octobre 2013, au profit du personnel scolaire ayant assuré la supervision ou la réalisation de l'étude sur terrain. Les objectifs de l'étude et le questionnaire MedSPAD et certaines clarifications ont été présentés au cours de cette formation. Le guide d'enquêteur (liste des recommandations pour le bon déroulement de l'étude, l'obtention de données de bonne qualité et les considérations éthiques) utilisé dans la pré-enquête a été mis à jour et distribué aux enquêteurs le jour de la formation.

L'enquête sur terrain a été réalisée quelques jours après la réalisation de la formation des enquêteurs et a duré deux semaines

Afin d'éviter un biais de sélection des classes, le jour de l'enquête au sein de chaque lycée sélectionné, l'enquêteur a assuré un tirage au sort parmi la liste des classes pour chaque niveau d'étude (1ère et 2ème années).

Gestion et analyse des données

Nous avons utilisé le logiciel Epidata 3.0 pour la saisie des données et le logiciel Stata SE version 11.2 pour la gestion et l'analyse des données.

La réponse positive à la question piège (avoir entendu parler du faux produit psycho-actif) est considérée comme critère d'exclusion de la base des données analysées.

Nous avons calculé un score proxy du niveau de bien être mental et social (score global) en réalisant une analyse en composantes principales regroupant les trois questions relatives au bien être mental et social (questions 12, 13 et 14). Ce score (variable continue) a été recodé en une variable en terciles (du 1er au 3ème tercile on passe du niveau le plus bas à celui le plus élevé). Nous avons réalisé une validation interne (croisement avec les questions initiales qui ont permis de le composer) du score lequel est utilisé uniquement à but comparatif.

Les résultats présentés dans ce rapport sont pondérés en prenant en considération le taux de réponses et les modalités d'échantillonnage en utilisant le préfixe svy dans Stata.

Par ailleurs, nous nous sommes intéressés dans ce rapport à analyser les données relatives à la population ciblée âgée de 15 à 17 ans.

2 Resultats

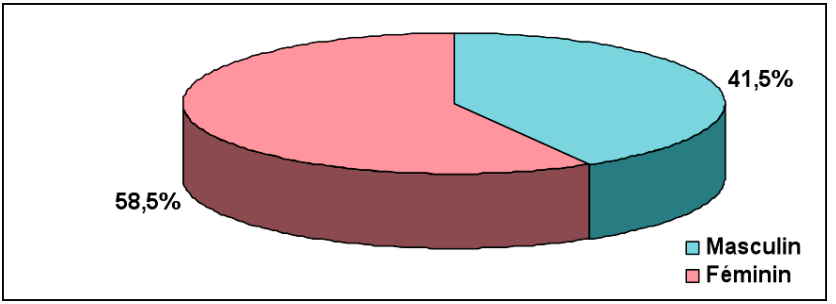
Les résultats relatifs à l'échantillon total se résument à la description des caractéristiques démographiques. Le reste des résultats présentés dans ce rapport concerne la population âgée de 15 à 17 ans.

Description de l'échantillon total

Au total 5437 élèves issus de 249 classes ont participé à l'enquête nationale. Le nombre total d'élèves inscrits dans les classes sélectionnés était de 6290 soit un taux de réponse de 86,4%.

Répartition selon l'âge et le sexe

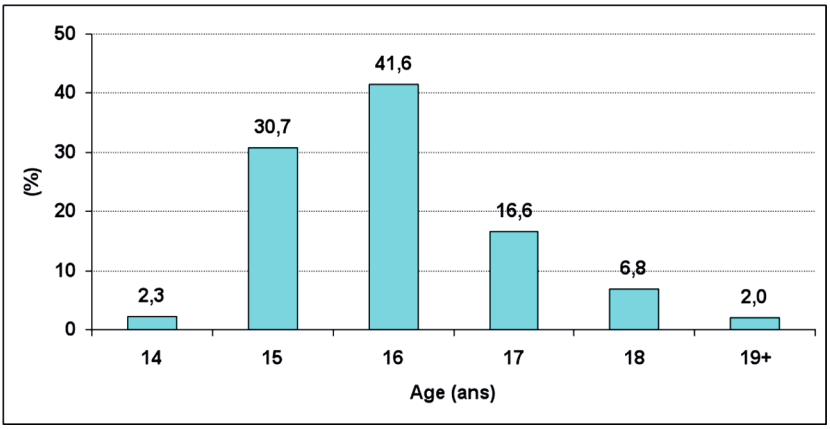
Conformément à l'étude régionale, la proportion des élèves enquêtés de genre féminin était plus importante 58,5% que celle de genre masculin (41,5%) (Graphique 1).



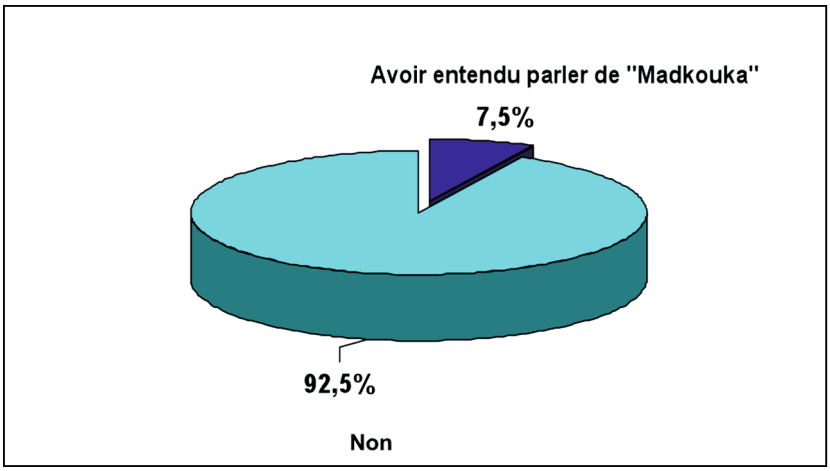
Graphique 1 : Répartition de l'échantillon total selon le genre

En dehors des 111 élèves dont l'âge n'est pas mentionné, l'âge moyen des enquêtés était de 16,01+0,01 ans, légèrement supérieur chez le genre masculin (16,1+0,01 ans versus 15,9+0,02 ans chez le genre féminin ; p<10-4). Les extrêmes d'âge variaient entre 14 et 22 ans. Mais comme attendu, la majorité (88,9%, n=4569) des lycéens enquêtés était âgée entre 15 et 17 ans (Graphique 2).

Parmi ces élèves, 7,5% ont déclaré avoir entendu parler du faux produit « Madkouka » (Graphique 3).



Graphique 2 : Répartition de l'échantillon total selon l'âge



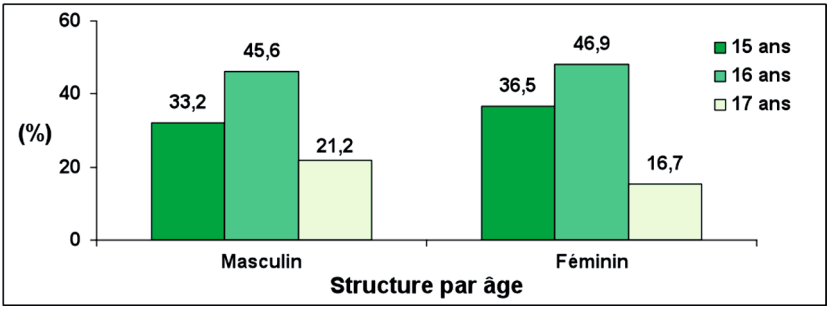
Graphique 3 : Répartition de l'échantillon total selon la réponse à la question piège

Ces derniers ainsi que ceux qui ont répondu « surement non » ou « peut être non » aux deux questions relatives à la sincérité des réponses (n=1321) sont éliminés de l'étude et cette proportion d'observations a été considérée comme des non réponses. Ainsi, nous avons procédé à une repondération pour prendre en considération une éventuelle répartition inéquitable de cette proportion entre les strates.

Résultats relatifs au sous-échantillon d'élèves âgés de 15 à 17 ans

Caractéristiques démographiques des 15-17 ans

La sous-population de cette étude ayant fait l'objet des analyses suivantes comprenait 3482 élèves âgés de 15 à 17 ans dont 62.9% étaient des filles. L'âge moyen était de 15,9+0,04 chez les garçons et de 15,8+0,04 chez les filles. Le graphique 4 montre la répartition des lycéens âgés de 15 à 17 ans, par année d'âge chez les deux sexes.



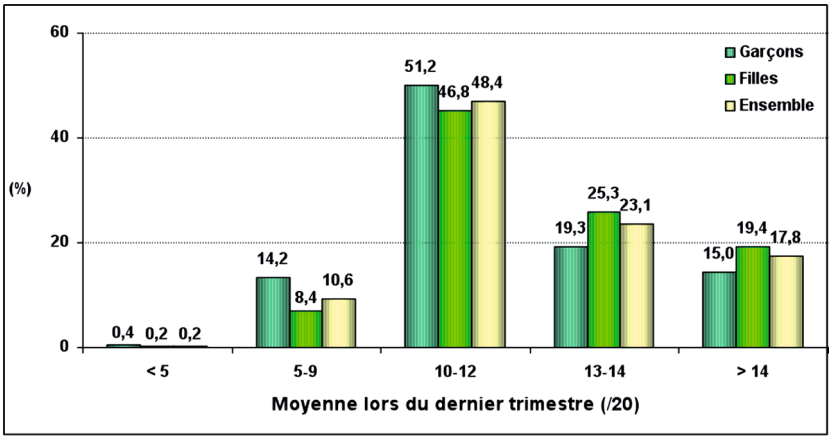
Graphique 4 : Répartition des lycéens âgés de 15-17 ans selon l'âge et le genre

Caractéristiques socioéconomiques des élèves

Profil scolaire des élèves

Rendement scolaire

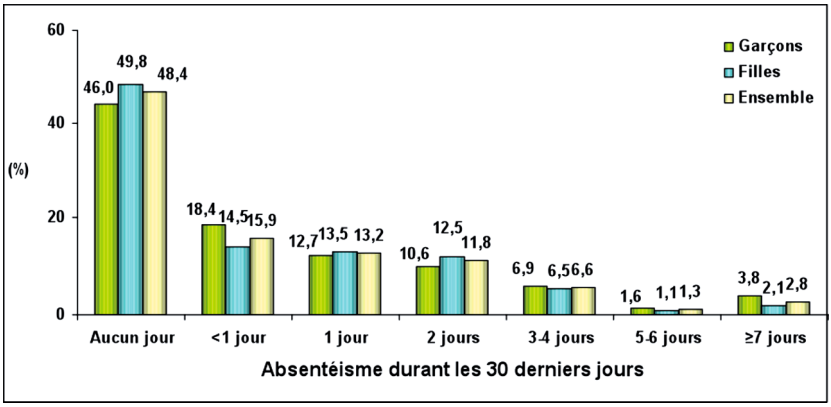
Près de 11% des élèves avaient une moyenne inférieure à 10 sur 20 lors du dernier trimestre scolaire précédant l'étude. Par contre, 40,8% avaient une moyenne supérieure à 12. La répartition des lycéens selon leur moyenne scolaire lors du dernier trimestre était différente selon le genre (p=0,0000). La fréquence des bonnes moyennes (>12) était plus élevée chez les filles (44,7%) que chez les garçons (34,3%) (Graphique 5).



Graphique 5 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon leurs résultats scolaires et le genre

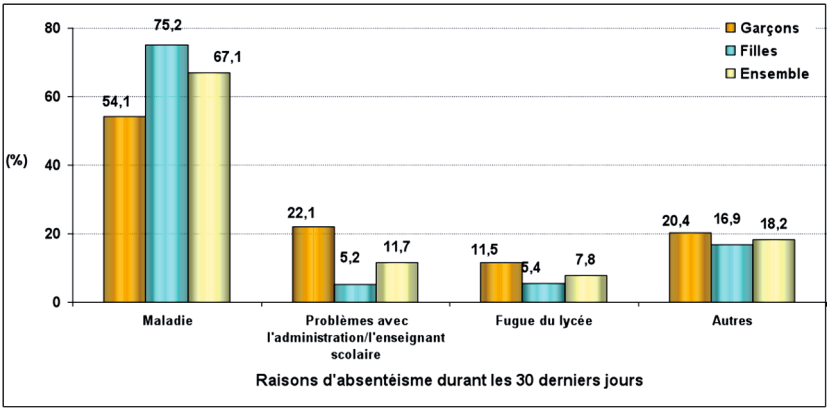
Absentéisme scolaire

Plus du tiers des élèves enquêtés (35,7%) se sont absentés au moins un jour du lycée au cours du mois précédant l'enquête. L'absentéisme était légèrement plus fréquent chez les garçons, en particulier celui de moins d'un jour et celui de 7 jours et plus (Graphique 6).



Graphique 6 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon la fréquence d'absentéisme et le genre

L'absentéisme des lycéens était dû principalement à des problèmes de santé (67,1%) avec une fréquence plus importante chez les filles (75,2% chez les filles versus 54,1% chez les garçons, p<0,0001). Les problèmes avec l'administration de l'établissement scolaire ou l'enseignant venaient au deuxième rang (11,7%) suivis des fugues du lycée (7,8%) avec des fréquences nettement plus élevées chez les garçons (22,1% et 11,5% versus 5,2% et 5,4% chez les filles respectivement). L'absentéisme dû à d'autres raisons essentiellement familiales a été rapporté par 18,2% des lycéens (Graphique 7).



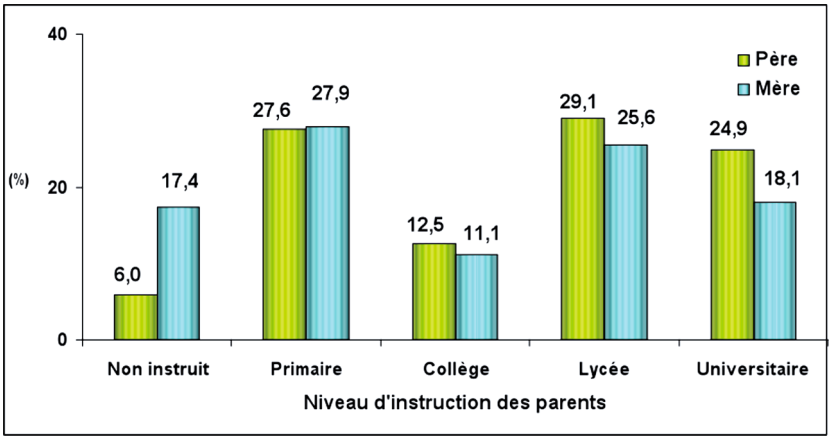
Graphique 7 : Raisons d'absentéisme des lycéens (15-17 ans) durant les 30 derniers jours selon le genre

Niveau d'instruction des parents

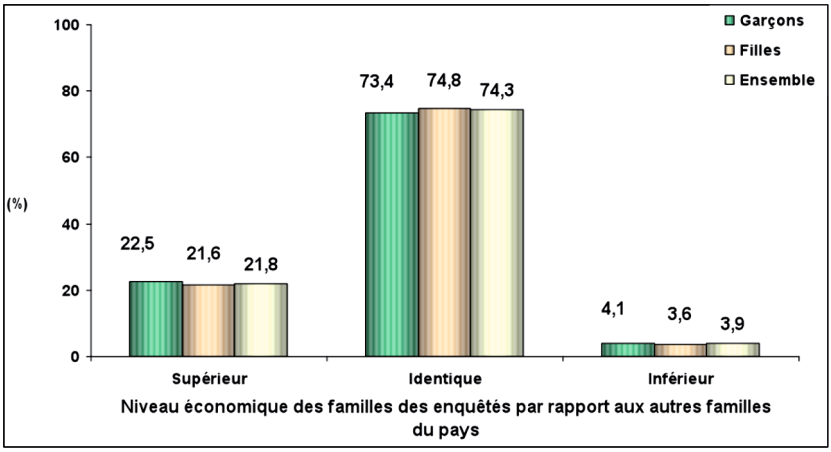
En dehors des 6% méconnaissant le niveau d'instruction de leurs parents, la proportion des élèves ayant un père non instruit était de 6% contre 17,4% pour ceux ayant une mère non instruite ; par contre, plus de la moitié (53,9%) des élèves avait leur père d'un niveau d'instruction secondaire ou universitaire et 43,6% avait leur mère de ce même niveau d'instruction (Graphique 8).

Niveau économique des familles des enquêtés

Le niveau économique des familles des lycéens enquêtés était semblable à celui des familles tunisiennes en général selon 74,3% d'entre eux. Les élèves se considérant issus d'un niveau économique inférieur au niveau commun ne représentaient que 3,9%. Cette répartition ne variait pas selon le genre, p=0,69 (Graphique 9).



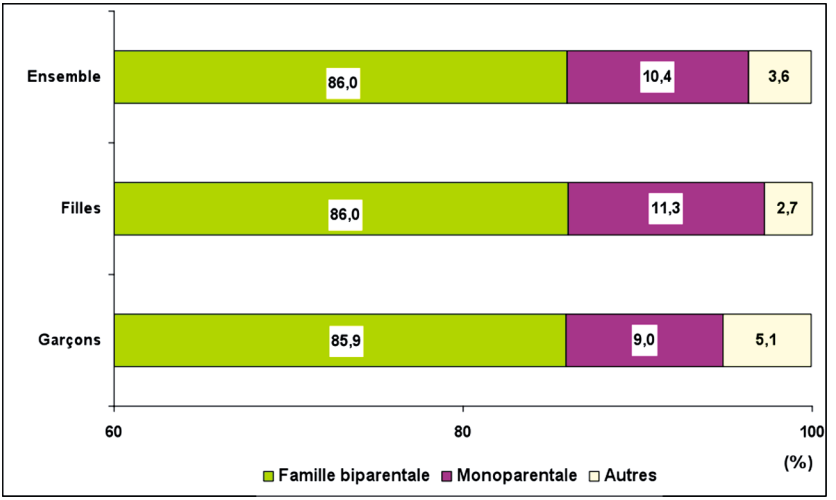
Graphique 8 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon le niveau d'instruction de leurs parents



Graphique 9 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon le niveau économique de leur famille et le genre

Structure des familles des enquêtés

La majorité (86%) des lycéens âgés de 15 à 17 ans enquêtés vivait au sein d'une famille biparentale. Un lycéen sur dix vivait dans une famille monoparentale (Graphique 10).



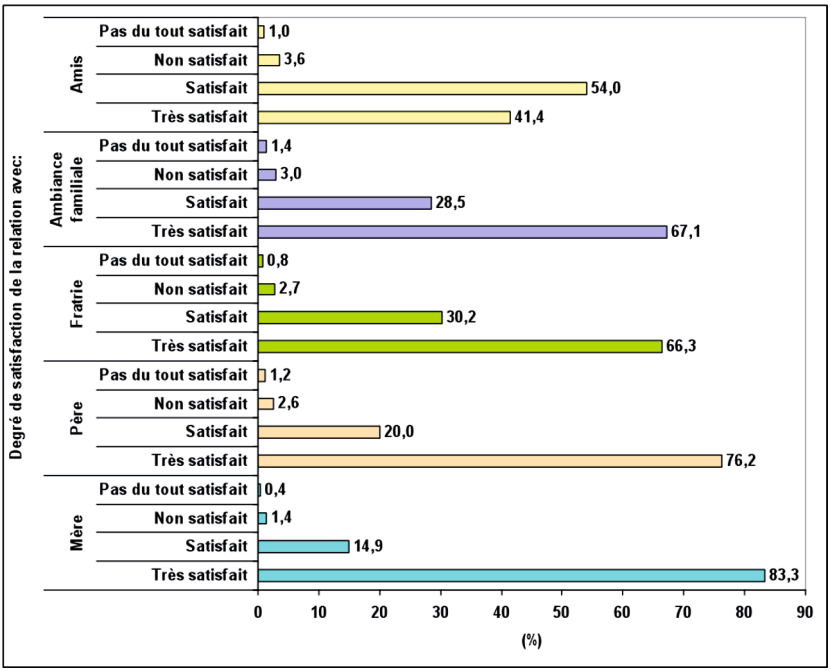
Graphique 10 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon la structure de leur famille et le genre

Bien être mental et social

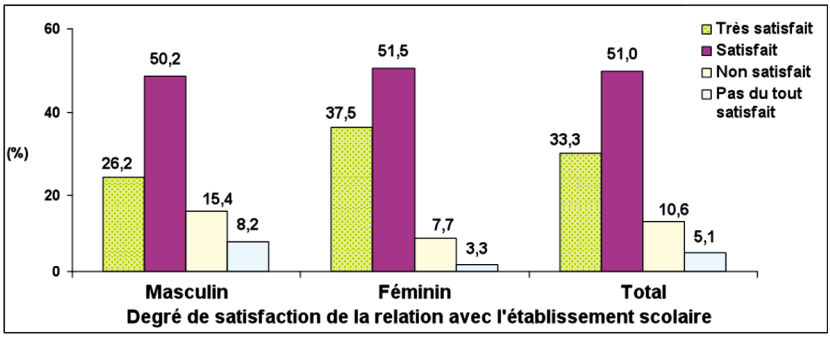
Degré de satisfaction des relations avec l'entourage (bien être social)

L'ambiance familiale et la relation avec l'entourage familial (mère, père ou fratrie) et avec les amis était satisfaisante ou très satisfaisante selon la quasi-totalité (95,4% à 98,2%) des lycéens âgés de 15 à 17 ans (Graphique 11). Le degré de satisfaction ne variait pas selon le genre.

Par contre, la proportion des lycéens satisfaits ou très satisfaits de leur relation avec l'établissement scolaire était relativement plus faible (84,3%). en particulier chez les garçons (76,4% versus 89,0% chez les filles ; p= 0,0000) (Graphique 12).



Graphique 11 : Degré de satisfaction des lycéens (15-17 ans) de leurs relations avec leur entourage



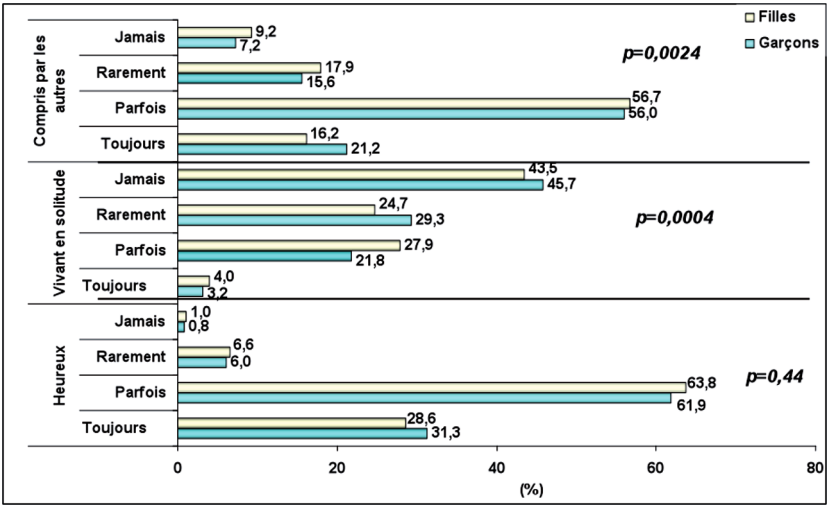
Graphique 12 : Degré de satisfaction des lycéens de leur relation avec l'établissement scolaire selon le genre

Niveau de bien être mental

La proportion des lycéens, âgés de 15 à 17 ans, se sentant toujours heureux était de 29,6%. Près des deux tiers (63%) se sentaient parfois heureux. Cependant, 6,4% et 1,0% des lycéens se sentaient rarement ou jamais heureux, respectivement. La fréquence de ces sentiments ne variait pas significativement selon le genre, p=0,44 (Graphique 13).

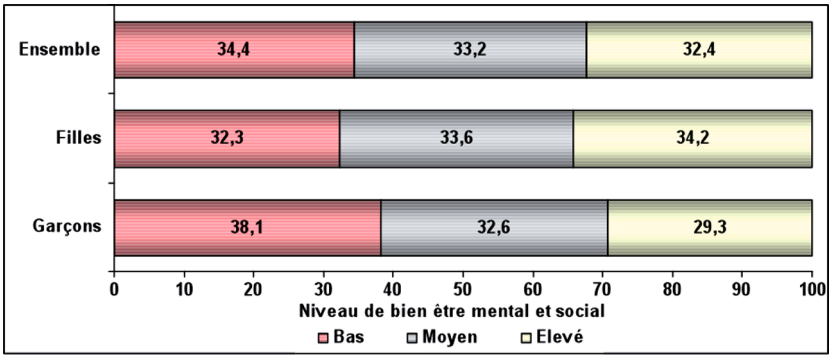
Près des trois quarts des lycées n'avaient jamais (44,3%) ou rarement (26,4%) le sentiment de vivre isolés. Par contre, ceux ayant exprimé toujours ou parfois le sentiment de vivre isolés représentaient 3,7% et 25,6% des lycéens respectivement. Ce sentiment était plus fréquent chez les filles que chez les garçons (p=0,0004).

Un lycéen sur quatre se considérait rarement ou jamais compris par les autres ; cette perception était plus fréquente chez les filles (27,1%) que chez les garçons (22,8%). En revanche, le sentiment d'être toujours compris était plus fréquent chez les garçons (21,2% versus 16,2% chez les filles) ; (p=0,0024).



Graphique 13 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon le niveau de bien être mental

La répartition des lycéens selon le niveau de bien être mental et social (en terciles) était meilleure chez les filles que chez les garçons : la proportion de ceux classés dans le plus haut niveau de bien être était de 34,2% chez les filles contre 29,3% chez les garçons (p=0,016) (Graphique 14).

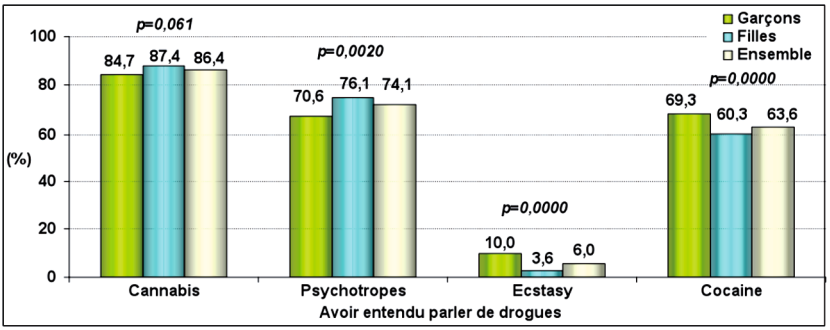


Graphique 14 : Répartition des lycéens (15-17 ans) selon le niveau de bien être mental et social (score global) et le genre

Connaissance des substances psychoactives

Fréquence de connaissance des substances psychoactives

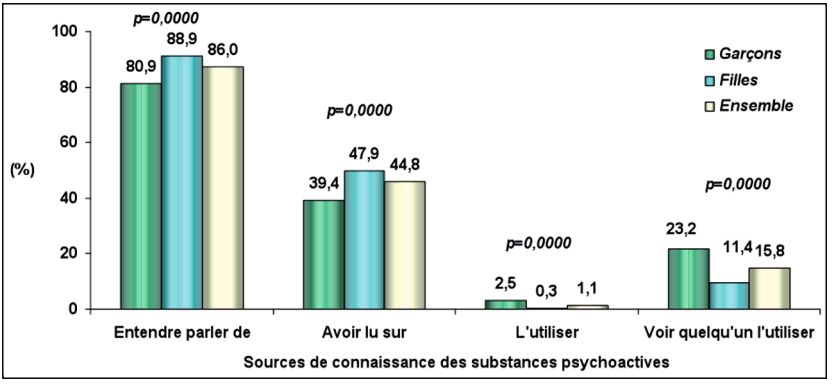
La majorité des lycéens âgés de 15 à 17 ans (86,4%) a déclaré avoir entendu parler de cannabis. La fréquence de connaissance était plus faible pour les médicaments psychotropes (74,1%) et la cocaïne (63,6%). De même, elle était beaucoup plus faible pour l'ecstasy (6,0%). Par ailleurs, la fréquence de connaissance du cannabis ne variait pas significativement selon le genre. Par contre, elle était significativement plus importante chez les filles que chez les garçons pour les psychotropes et inversement pour l'ecstasy et la cocaïne (Graphique 15).



Graphique 15 : Fréquence de connaissance des substances psychoactives par les lycéens (15-17 ans) selon le sexe

Sources de connaissance des substances psychoactives

La majorité des lycéens âgés de 15 à 17 ans (86,0%) a déclaré avoir entendu parler des substances psychoactives. La source d'information était la lecture selon 44,8% des lycéens. Seulement 1,1% des enquêtés ont avoué avoir connu ces substances suite à l'utilisation personnelle. Prés de 16% des lycéens ont en pris connaissance en ayant vu quelqu'un utiliser une substance psycho-active. Les deux premières sources étaient plus fréquentes chez les filles que chez les garçons contrairement aux deux dernières (Graphique 16).



Graphique 16 : Sources de connaissance des substances psychoactives par les lycéens (15-17 ans) selon le genre

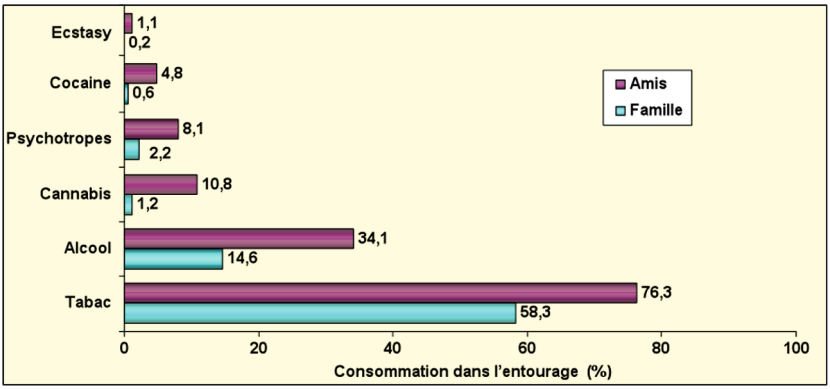
Usage de substances psychoactives

Dans l'entourage

La notion de consommation de tabagisme dans l'entourage familial a été rapportée par 58,3% des lycéens ; celle de l'alcool était quatre fois plus faible (14,6%).

Cette prévalence était encore beaucoup plus faible pour le cannabis (1,2%), les psychotropes (2,2%), la cocaïne (0,6%) et l'ecstasy (0,2%).

La fréquence perçue de consommation de produits psychoactives parmi les amis des lycéens était nettement plus importante que celle dans la famille (Graphique 17).



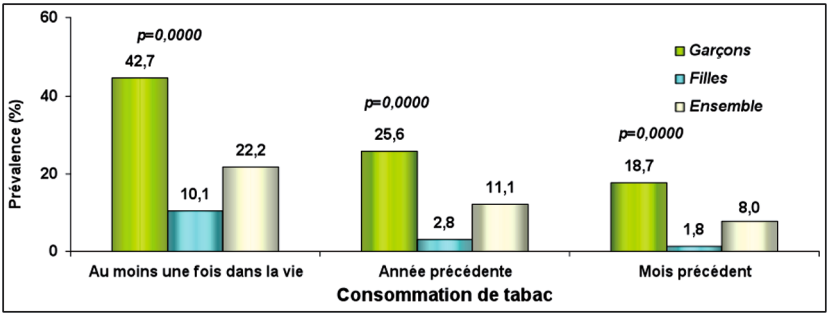
Graphique 17 : Consommation de substances psychoactives dans l'entourage des lycéens

Parmi les lycéens

Prévalence du tabagisme

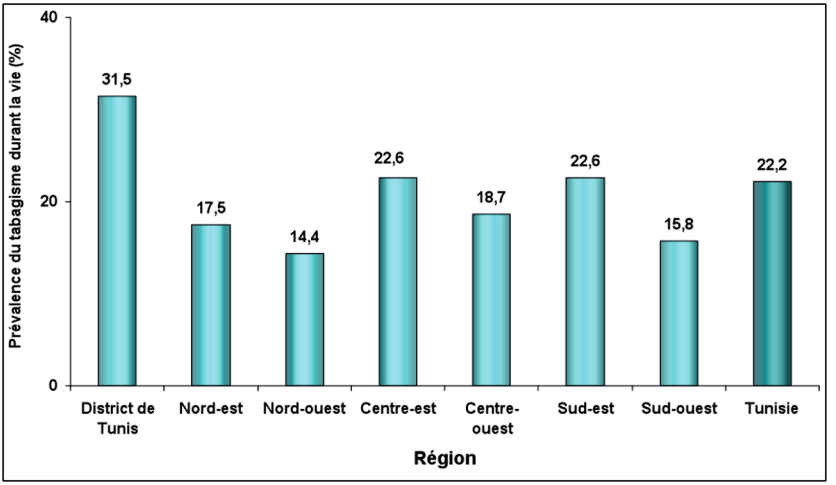
La prévalence de consommation de cigarettes et/ou de narguilé (chicha) au moins une fois dans la vie chez les lycéens âgés de 15 à 17 ans était de 22,2% (cigarettes : 17,9%, narguilé : 14,8%). elle baisse à 11,1% et 8,0% pour ceux ayant consommé l'année et le mois précédant l'enquête respectivement.

La consommation tabagique était nettement plus fréquente chez les garçons que chez les filles (p=0,0000) : la prévalence de consommation tabagique au moins une fois durant la vie était de 42,7% parmi les garçons contre 10,1% parmi les filles, celle durant l'année et le mois précédant l'enquête était respectivement de 25,6% et 18,7% parmi les garçons contre 2,8% et 1,8% parmi les filles (Graphique 18).



Graphique 18 : Prévalence du tabagisme chez les lycéens (15-17 ans) selon le genre

Par ailleurs, la prévalence du tabagisme variait significativement selon la région (p=0,0000) : la prévalence la plus élevée était enregistrée à Tunis (31,5%) et dans les régions du Centre-est et du Sud-est (Graphique 19).



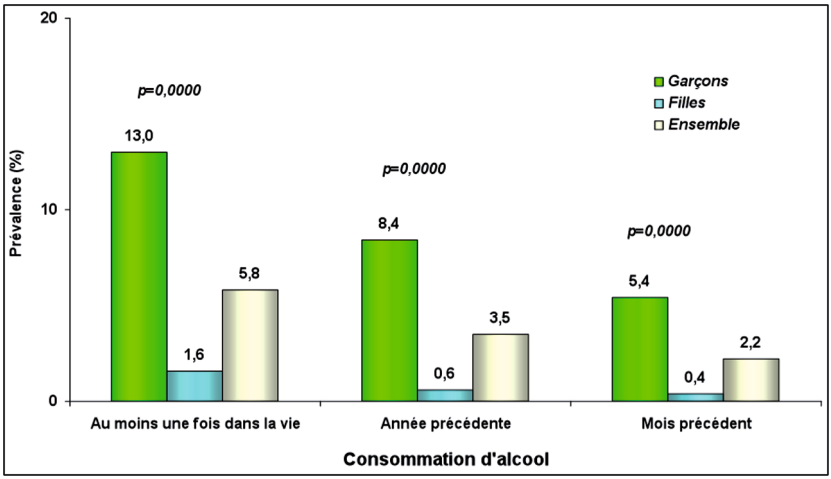
Graphique 19 : Prévalence du tabagisme chez les lycéens (15-17 ans) selon la région

Prévalence de la consommation d'alcool

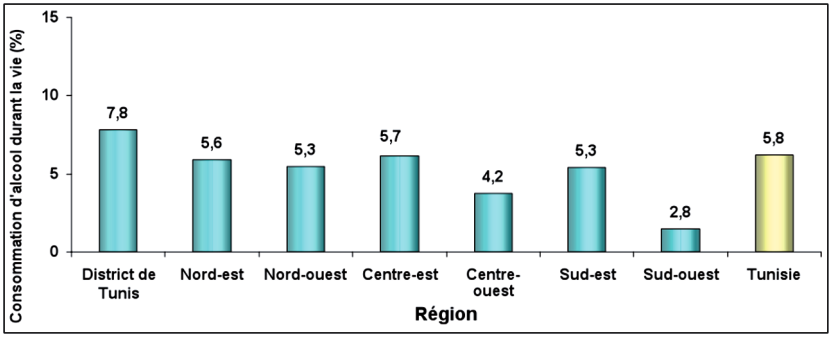
La prévalence de consommation d'alcool au moins une fois durant la vie chez les lycéens de 15-17 ans était de 5,8%. Elle était de 3,5% pour la consommation durant l'année précédente et de 2,2% durant le mois précédant l'étude.

De même, ces prévalences étaient de loin plus élevées chez les garçons que chez les filles (13,0%, 8,4% et 5,4% respectivement contre 1,6%, 0,6% et 0,4% chez les filles, p=0.0000) (Graphique 20).

Selon les données de cette enquête, la proportion des lycéens ayant consommé de l'alcool au moins une fois durant leur vie ne variait pas significativement selon la région, p=0,19 (Graphique 21).



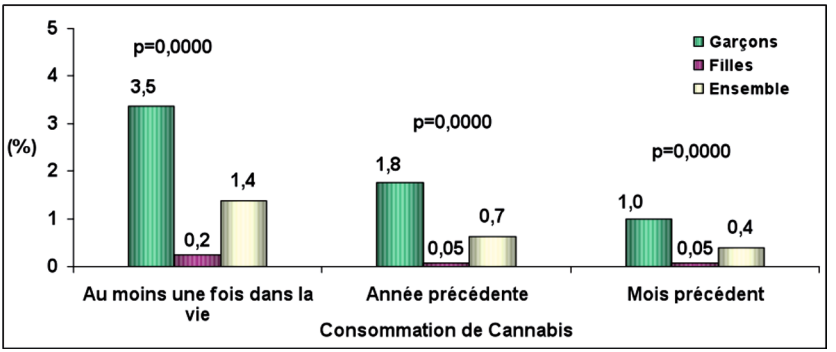
Graphique 20 : Prévalence de la consommation d'alcool chez les lycéens (15-17 ans) selon le genre



Graphique 21 : Prévalence de la consommation d'alcool chez les lycéens (15-17 ans) selon la région

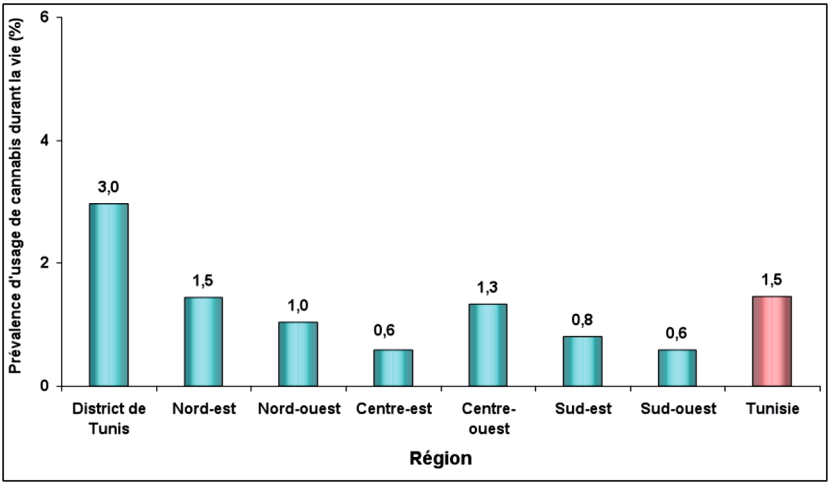
Prévalence d'usage de cannabis (zatla)

La prévalence d'usage de cannabis au moins une fois dans la vie chez les lycéens âgés de 15 à 17 ans, était de 1,4%. Celle des consommations plus récentes était moindre : 0,7% pour la consommation durant l'année précédente et 0,4% durant le mois précédant l'étude (Graphique 22). Les prévalences demeuraient plus élevées chez le sexe masculin (p=0,0000).



Graphique 22 : Prévalence de la consommation de cannabis (zatla) chez les lycéens (15-17 ans) selon le genre

La fréquence de consommation de cannabis au moins une fois durant la vie était différente selon la région (p=0,011) ; elle variait de 3,0% dans le District de Tunis à 0,6% dans le Centre-est et le Sud-ouest (Graphique 23).

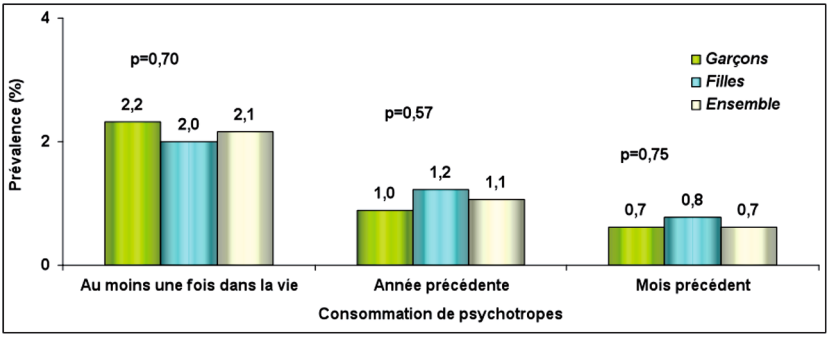


Graphique 23 : Prévalence de la consommation de cannabis (zatla) chez les lycéens (15-17 ans) selon la région

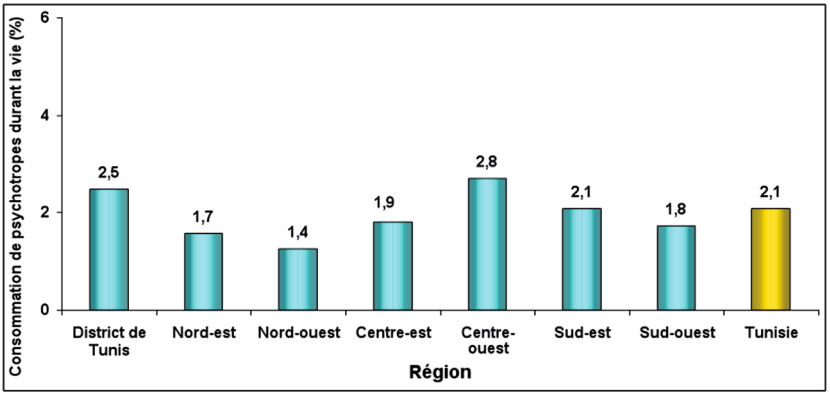
Prévalence de consommation de médicaments psychotropes

La proportion des lycéens âgés de 15 à 17 ans ayant consommé des psychotropes non prescrits par un médecin afin de se droguer était de 2,1%. Cette prévalence diminue lorsqu'on considère la consommation au cours de l'année ou du mois précédant l'étude : 1,1% et 0,7% respectivement. Ces prévalences ne variaient pas significativement selon le genre (Graphique 24).

De même, la proportion des lycéens âgés de 15 à 17 ans ayant consommé des psychotropes non prescrits par un médecin afin de se droguer, ne variait pas selon la région (p=0,87) (Graphique 25).



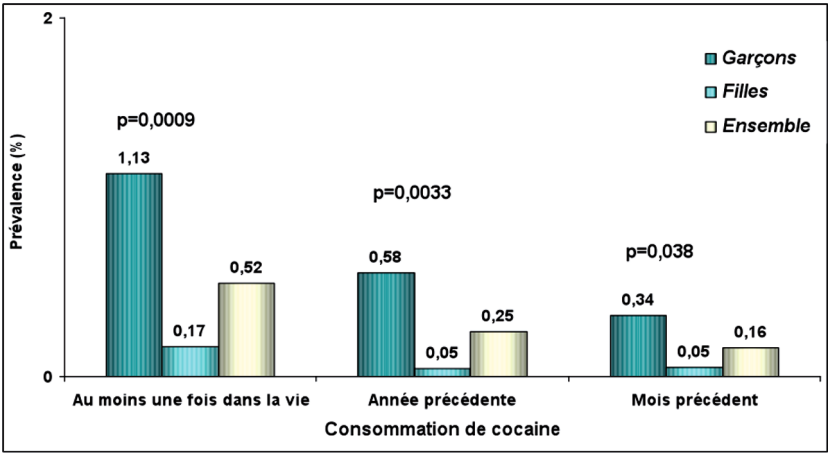
Graphique 24 : Prévalence de la consommation de psychotropes chez les lycéens (15-17 ans) selon le genre



Graphique 25 : Prévalence de la consommation de psychotropes chez les lycéens (15-17 ans) selon la région

Prévalence de consommation de cocaïne

La proportion des lycéens âgés de 15 à 17 ans ayant déclaré avoir consommé de la cocaïne, au moins une fois dans leur vie était très faible (0,52%). La fréquence de consommation de cette drogue au cours de l'année ou du mois précédant l'étude était moindre : 0,25% et 0,16% respectivement. La consommation de cocaïne durant la vie ou au cours de l'année ou mois précédant l'étude a été déclarée principalement par les garçons (Graphique 26).

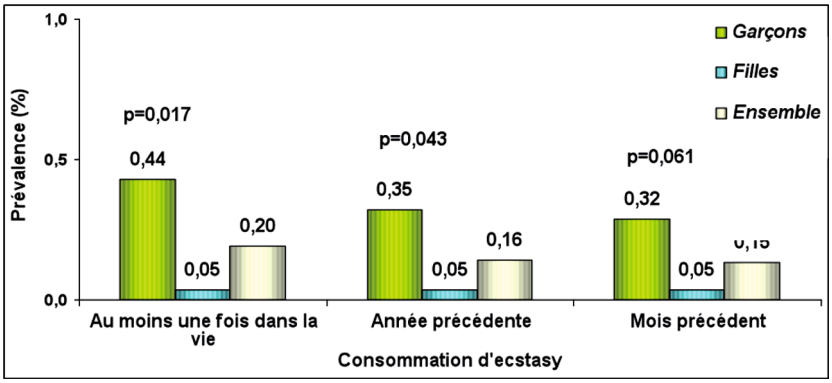


Graphique 26 : Prévalence de la consommation de cocaïne chez les lycéens (15-17 ans) selon le genre

Par ailleurs, la prévalence de consommation de cocaïne au moins une fois durant la vie ne variait pas significativement selon la région (p=0,15).

Prévalence de consommation d'ecstasy

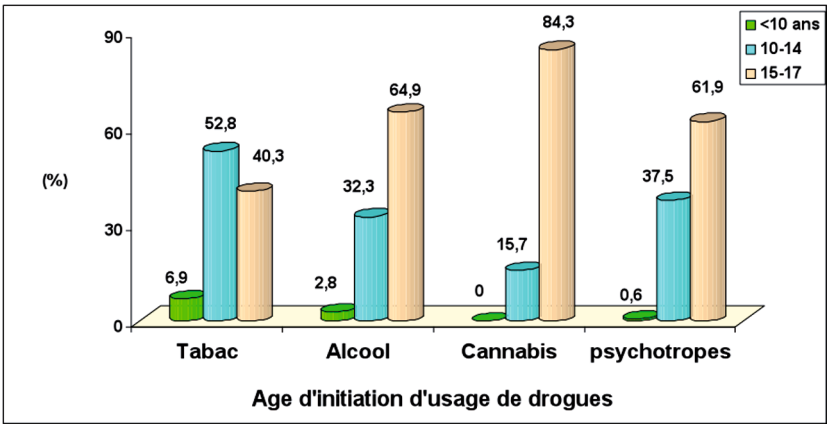
Les lycéens âgés de 15-17 ans ayant déclaré avoir consommé de l'ecstasy au moins une fois dans leur vie représentaient 0,2%. La prévalence de consommation de cocaïne au cours de l'année ou mois précédant l'étude était semblable (0,16% et 0,15% respectivement) (Graphique 27). La fréquence de consommation ne variait pas significativement selon la région.



Graphique 27 : Prévalence de la consommation d'ecstasy chez les lycéens (15-17 ans) selon le genre

Age d'initiation d'usage de certaines drogues

Plus de la moitié des lycéens âgés de 15 à 17 ans (52,8%), ont commencé l'usage de tabac à un âge variant entre 10 et 14 ans contre 40,3% à un âge entre 15 et 17 ans. L'âge d'initiation était plus avancé en matière de consommation d'alcool (32,3% entre 10 et 14 ans contre 64,9% entre 15 et 17 ans), de cannabis (15,7% entre 10 et 14 ans contre 84,3% entre 15 et 17 ans) et des psychotropes (37,5% entre 10 et 14 ans contre 61,9% entre 15 et 17 ans) (Graphique 28).



Graphique 28 : Age d'initiation de la consommation de certaines drogues chez les lycéens (15-17 ans)

Prévalence de consommation d'autres drogues

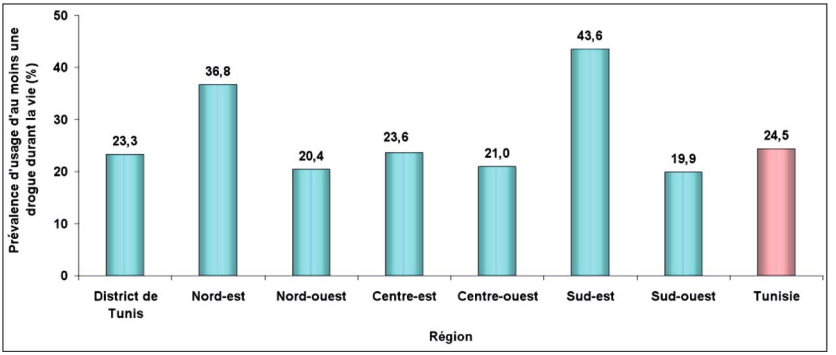
La consommation d'autres drogues au moins une fois durant la vie a été rapportée par 2,1% des garçons et 0% des filles ; en revanche, 15,7% des enquêtés ont déclaré avoir respiré l'essence (16,5% des garçons et 15,2% des filles, p=0,45), 13,0% (15,4% des garçons versus 11,7% des filles, p=0,043) ont respiré la colle et 4,2% ont respiré d'autres produits.

Consommation d'une ou de plusieurs drogues au cours de la vie

Drogues en dehors du tabac et de l'alcool

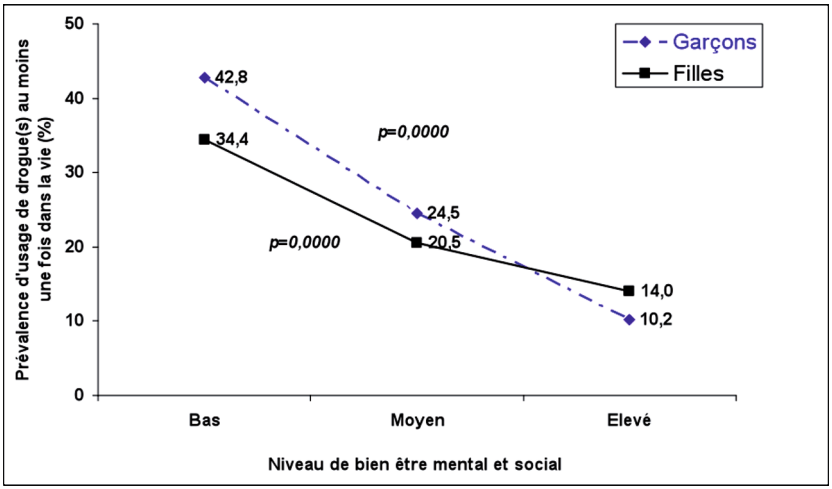
Un quart des lycéens âgés de 15-17 ans (24,6%) ont déclaré avoir consommé (ou respiré) une ou plusieurs substances psychoactives, autres que tabac et alcool, au cours de leur vie. Cette prévalence était significativement plus importante chez les garçons que chez les filles (27,7% versus 22,8% ; p=0,037).

De même, des disparités régionales ont été observées : la prévalence d'usage de drogues en dehors du tabac et de l'alcool variait entre 19,9% au Sud-ouest et 43,6% au Sud-est, p=0,0085 (Graphique 29).



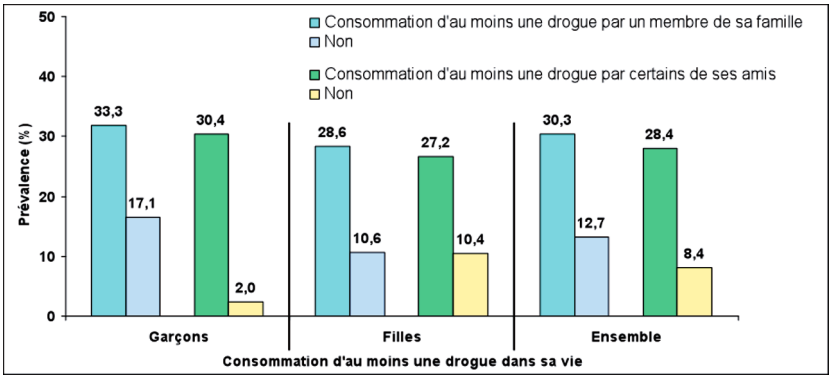
Graphique 29 : Prévalence de l'usage de drogues en dehors du tabac et de l'alcool chez les lycéens (15-17 ans) selon la région

D'un autre côté, nous avons mis en évidence une relation linéaire ou quasi-linéaire négative entre la fréquence d'usage d'au moins une drogue durant la vie (en dehors du tabac et de l'alcool) et le niveau de bien être mental et social aussi bien chez les filles que chez les garçons (Graphique 30)



Graphique 30 : Prévalence de l'usage de drogues (en dehors du tabac et de l'alcool) chez les lycéens (15-17 ans) selon leur niveau de bien être mental et social et selon le genre

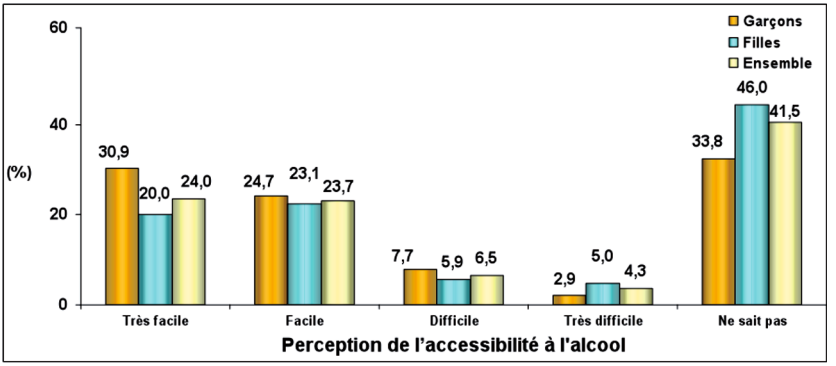
Par ailleurs, cette consommation était significativement plus élevée chez les lycéens ayant déclaré que certains de leurs amis (28,4% versus 8,4%, p=0,0000) ou un membre de leur famille (30,3% versus 12,7%, p=0,0000) ont consommé au moins une drogue. L'association était observée aussi bien chez les filles que chez les garçons : p <=0,0001 (Graphique 31).



Graphique 31 : Prévalence de la consommation de drogue(s) chez les lycéens (15-17 ans) selon l'usage de drogue dans l'entourage et selon le genre

Accessibilité aux substances psycho-actives

L'accessibilité à l'alcool était considérée facile à très facile selon 47,7% des enquêtés. Par contre, près de 10% des lycéens considéraient que l'accessibilité à l'alcool est difficile ou très difficile. La perception de la facilité d'accessibilité était différente selon le genre, p=0,0000 (Graphique 32).



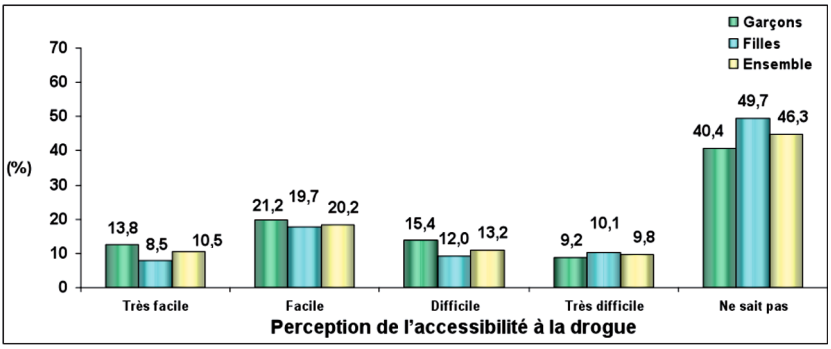
Graphique 32 : Perception de l'accessibilité à l'alcool par les lycéens (15-17 ans) selon le genre

L'accessibilité à la drogue est très facile selon 10,5% des lycéens et facile selon 20,2% ; alors qu'elle est plutôt difficile ou très difficile selon 13,2% et 9,8% des lycéens respectivement. La proportion des lycéens qui n'avaient pas d'opinion était plus importante parmi les filles (49,7% contre 40,4% parmi les garçons). La perception de l'accessibilité à la drogue était significativement différente selon le genre, p=0,0000 (Graphique 33).

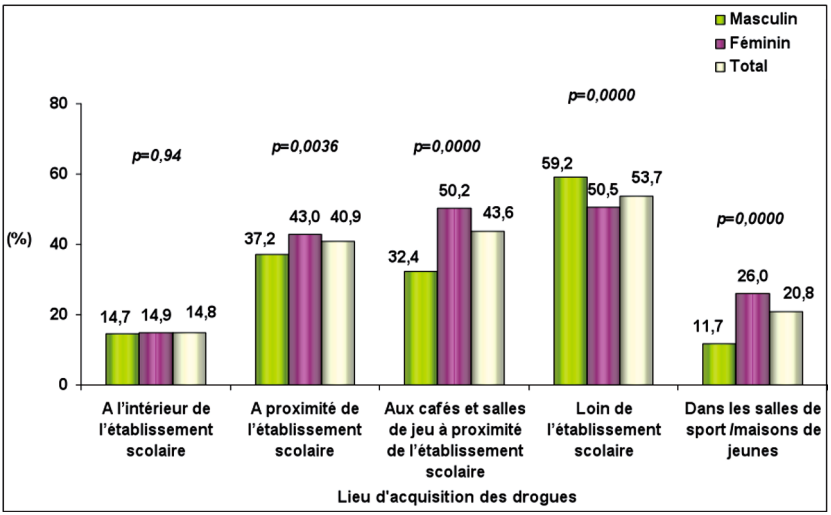
Procuration de drogues

Lieu de procuration de drogues

Plus que la moitié des lycéens (53,7%) ont rapporté que la drogue est procurée dans un endroit éloigné de l'établissement scolaire. Le lieu de procuration correspond aux cafés et salles de jeu à proximité de l'établissement scolaire selon 43,6% des enquêtés et à proximité de l'établissement scolaire selon 40,9% des enquêtés. Les salles de sport et les maisons de jeunes ont été rapportées par 20,8% et l'établissement scolaire par 14,8% des lycéens. Les déclarations des lycéens variaient significativement selon le genre (Graphique 34).



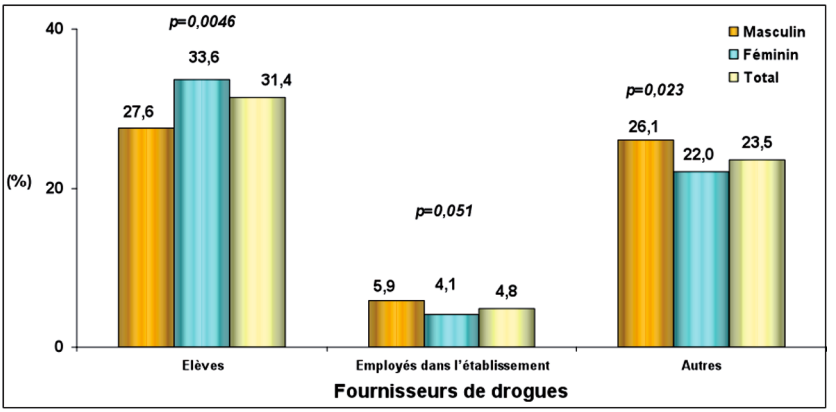
Graphique 33 : Perception de l'accessibilité à la drogue par les lycéens (15-17 ans) selon le genre



Graphique 34 : Lieu d'acquisition des drogues selon les lycéens (15-17 ans) et selon le genre

Fournisseurs de drogues

Près du tiers des lycéens âgés de 15 à 17 ans considérent que les élèves sont les fournisseurs de drogues ; cette perception était significativement plus fréquente chez les filles que chez les garçons (33,6% versus 27,6%, p=0,0046). Les employés dans l'établissement scolaire étaient considérés des fournisseurs de drogues selon 4,8% des lycéens. Par ailleurs, selon 23,5% des enquêtés âgés de 15 à 17 ans, il y a d'autres personnes qui fournissent la drogue (Graphique 35).



Graphique 35 : Fournisseurs de drogues selon les lycéens (15-17 ans) et selon le genre

Connaissances des lycéens du risque pour la santé lié à la consommation de drogues

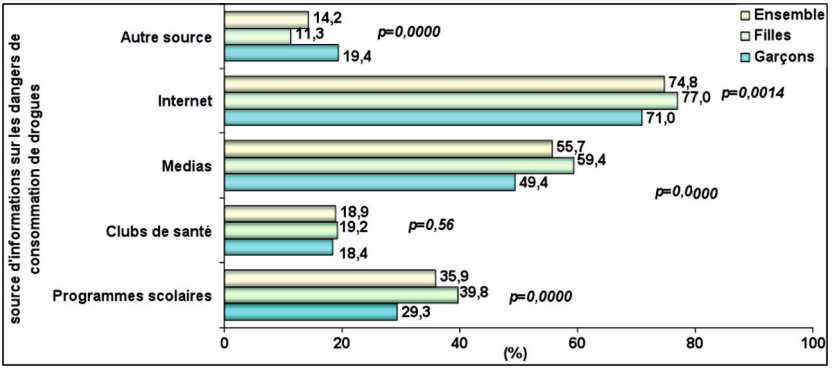
Selon la majorité des lycéens âgés de 15 à 17 ans, la consommation de tabac, d'alcool, de cannabis ou de psychotropes représente un danger moyen voire grand pour la santé du consommateur irrégulier ou régulier (Tableau 2).

Tableau 2 : Connaissances des lycéens du danger pour la santé lié à la consommation de drogues

Connaissances du danger pour la santé	Consommation irrégulière		Consommation régulière	
	n	%	n	%
Tabac	3440	100	3449	100
Aucun danger	94	3,1	71	2,0
Dangerosité moyenne	741	23,2	557	16,0
Grand danger	2145	61,6	2289	68,2
Ne sais pas	460	12,1	532	13,8
Alcool	3441	100	3444	100
Aucun danger	168	5,5	108	3,2
Dangerosité moyenne	778	23,7	390	11,4
Grand danger	1811	52,9	2295	67,7
Ne sais pas	684	17,9	651	17,7
Cannabis	3443	100	3442	100
Aucun danger	65	1,9	46	1,3
Dangerosité moyenne	397	12,3	182	5,2
Grand danger	2324	68,0	2552	76,0
Ne sais pas	657	17,8	662	17,5
Psychotropes	3444	100	3444	100
Aucun danger	114	3,2	71	2,0
Dangerosité moyenne	562	17,4	319	9,1
Grand danger	1945	56,3	2231	66,3
Ne sais pas	823	23,1	823	22,6

La principale source d'informations, à propos de l'ampleur des dangers pour la santé liés à la consommation de drogues, évoquée était l'internet (74,8%) suivie des médias (55,7%), des programmes scolaires (35,9%) et des clubs de santé (18,9%).

La fréquence de ces sources d'informations variait significativement selon le genre (Graphique 36).



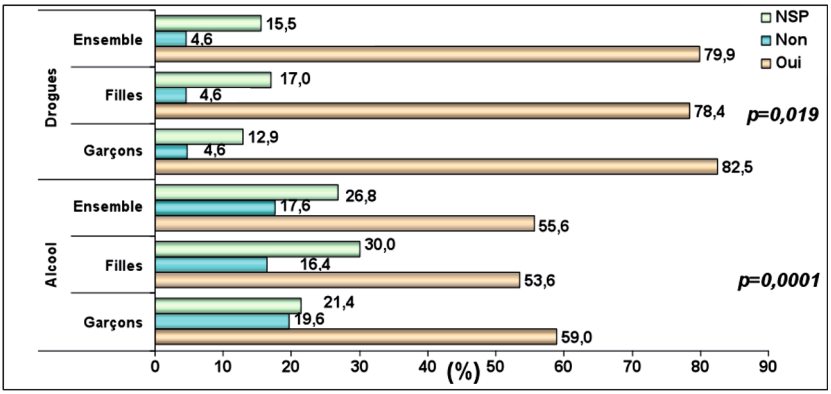
Graphique 36 : Sources d'informations sur les dangers liés à la consommation de drogues selon les lycéens (15-17 ans) et selon le genre

Connaissance des mesures sanctionnelles face à l'usage de drogues

La fréquence de connaissance de l'existence de poursuites judiciaires selon la loi tunisienne suite à la consommation d'alcool était seulement de 55,6%. Par contre, la majorité des interrogés (79,9%) était consciente de l'existence de poursuites judiciaires suite à la consommation de drogues. Ces fréquences étaient supérieures chez les garçons (59,0% et 82,5% respectivement chez les garçons versus 53,6% et 78,4% chez les filles) (Graphique 37).

Attitudes des lycéens à l'égard de la consommation de drogues

La majorité des enquêtés âgés de 15 à 17 ans était contre la consommation régulière ou irrégulière de drogues (tabac, alcool, cannabis, psychotropes). La proportion de ceux qui étaient pour la consommation irrégulière était de 15,2% pour le tabac, de 10% pour l'alcool, de 6,5% pour le cannabis et de 6,9% pour les psychotropes. Ces proportions étaient plus faibles concernant la consommation régulière (tabac : 8,9% ; alcool : 5,2% ; cannabis : 3,9% ; psychotropes : 4,0%) (Tableau 3).



Graphique 37 : Fréquence de connaissance des mesures législatives sanctionnelles face à l'usage de drogues selon le genre

Tableau 3 : Attitudes des lycéens âgés de 15-17 ans vis à vis de la consommation de drogues

la consommation	Consommation irrégulière		Consommation régulière	
	n	%	n	%
Tabac	3435	100	3439	100
Contre	2764	79,7	2951	86,3
Pour	472	15,2	298	8,9
Ne sais pas	199	5,1	190	4,8
Alcool	3423	100	3440	100
Contre	2914	85,4	3080	89,9
Pour	329	10,0	171	5,2
Ne sais pas	180	4,6	189	4,9
Cannabis	3429	100	3437	100
Contre	3007	88,5	3098	90,9
Pour	221	6,5	134	3,9
Ne sais pas	201	5,0	205	5,2
Psychotropes	3432	100	3439	100
Contre	2900	85,1	3009	88,3
Pour	230	6,9	133	4,0
Ne sais pas	302	8,0	297	7,7

3 Discussion et conclusion

Cette première étude nationale MedSPAD en Tunisie est d'un grand apport dans le domaine de la Santé Publique et sa réalisation régulière (chaque trois ans par exemple) représente une approche originale et pertinente en matière de surveillance épidémiologique de l'usage de drogues et de la toxicomanie en Tunisie. Elle nous a permis d'avoir une idée plus claire sur l'ampleur du problème de consommation de drogues chez les adolescents scolarisés âgés de 15 à 17 ans et sur certains facteurs associés.

Selon la présente étude, la prévalence d'usage de tabac et d'alcool est considérable chez les lycéens âgés de 15 à 17 ans ; de même, l'usage de drogues s'avère non négligeable chez ces jeunes. En effet, la fréquence de consommation durant la vie était de 22,2% pour le tabac, de 5,8% pour l'alcool, de 1,4% pour le cannabis, de 2,1% pour les psychotropes et de moins de 1% pour la cocaïne et pour l'ecstasy. Comparativement à d'autres pays de la rive sud-méditerranéenne faisant partie du réseau MedNET, la situation épidémiologique parait plutôt intermédiaire comme le montre le tableau suivant :

Tableau 4 : Prévalence de la consommation de drogues durant la vie selon le pays

	Année	Age	Tabac	Alcool	Cannabis	Psychotropes	Cocaïne
Tunisie	2013	15-17	22	6	1,4	2,1	0,5
Maroc	2013		17	9	9	5	1
Algérie	2006	15-16	G 40,5/ F 10,2	G 13,6/ F 3,0	G 17/ F 1,2	G 14,9/ F 12,6	
Liban	2008	12-19 (87,3% "14-16")	49,5	36,5	4		

Par ailleurs, selon les résultats de cette étude, les garçons étaient plus exposés à la consommation des produits psychoactifs en dehors des psychotropes. La fréquence de consommation d'au moins une drogue durant la vie (en dehors du tabac et de l'alcool) était d'autant plus élevée que le niveau de bien être mental et social était plus faible aussi bien chez les filles que chez les garçons. La perception

de l'accessibilité à l'alcool et à la drogue, du lieu d'acquisition et des fournisseurs de drogues par les enquêtés était significativement différente selon le genre.

Contrairement à la fréquence de consommation d'alcool et de drogues, celle de connaissance des mesures sanctionnelles de leur consommation était significativement plus élevée chez les garçons que chez les filles. Par ailleurs, la fréquence des consommations était caractérisée par des disparités interrégionales avec des prévalences plus élevées au District du Tunis déjà observée à travers la première enquête MedSPAD Tunis (janvier 2013). Ces disparités, selon le genre et selon la région sont semblables à celles observées dans d'autres pays.

L'usage de drogues chez les jeunes devrait être considérée comme un problème de santé publique nécessitant un renforcement des mesures de prévention des trois niveaux afin d'infléchir une tendance évolutive de la prévalence de consommation de drogues en Tunisie. A titre d'exemple, le renforcement et la généralisation du projet pilote de développement des compétences de vie des collégiens pour la lutte contre la toxicomanie (DMSU/UNICEF-Tunisie) et la création de services de prise en charge des toxicomanes accessibles dans les différentes régions du pays seraient des mesures justifiées.

D'un autre côté, il est indispensable d'évoquer les limites méthodologiques de cette étude. Le remplissage des questionnaires n'était pas très adéquat pour certains élèves malgré l'exclusion de ceux qui ont déclaré connaître le faux produit et ceux qui ont répondu « surement non » ou « peut être non » aux deux questions relatives à la sincérité des réponses. En effet, la gestion et l'analyse des données ont révélé l'existence de réponses incohérentes de la part de certains participants (exemple : déclarer ne pas connaître un produit psycho-actif, mais d'un autre côté déclarer que son entourage et lui-même consommaient cette drogue). Par ailleurs, certaines questions paraissent redondantes pouvant entrainer une démotivation de l'élève à répondre correctement au questionnaire. La considération de la réponse négative à la question de sincérité des réponses, comme un critère d'exclusion pourrait être source de biais de sélection et / ou de mesure.

Ainsi, afin d'améliorer la qualité des données recueillies, il est nécessaire d'apporter des améliorations au questionnaire (ajouts, regroupement, suppression et / ou modification de certaines questions) ; mais aussi, améliorer la qualité de la formation des enquêteurs en insistant sur l'importance de la sensibilisation des adolescents.

L'assurance de la réalisation régulière de ces études nécessite une volonté politique et une étroite collaboration entre les différents partenaires intervenant dans la réalisation de ces études. L'apport de ces études est certes important dans le cadre de la surveillance épidémiologique nationale et internationale mais demeure insuffisant s'il n'est pas associé à l'exploitation des résultats pour la mise en place d'actions préventives multisectorielles adaptées.

Discussion and conclusion

This first national MedSPAD survey in Tunisia is a major step forward in the Public Health field and the regular carrying out of such surveys (every three years, for example) represents an original and relevant approach to epidemiological monitoring of drug use and drug addiction in Tunisia. It gave us a clearer idea about the scale of the drug use problem among adolescents aged 15-17 attending school and about certain associated factors.

According to this survey, there is a high prevalence of tobacco and alcohol use among upper secondary pupils aged 15-17, and the level of drug use among these youngsters is by no means negligible. The frequency of lifetime use was 22.2% for tobacco, 5.8% for alcohol, 1.4% for cannabis, 2.1% for psychotropic substances and less than 1% for cocaine and ecstasy. Compared with other MedNET countries on the southern shore of the Mediterranean, Tunisia stands somewhat in the middle as regards the epidemiological situation, as shown in the table below:

Table 4: Prevalence of lifetime drug use by country

	Year	Age	Tobacco	Alcohol	Cannabis	Psychotropic substances	Cocaine
Tunisia	2013	15-17	22	6	1,4	2,1	0,5
Morocco	2013		17	9	9	5	1
Algeria	2006	15-16	G 40,5/ F 10,2	G 13,6/ F 3,0	G 17/ F 1,2	G 14,9/ F 12,6	
Lebanon	2008	12-19 (87,3% "14-16")	49,5	36,5	4		

Furthermore, according to the survey results, boys were more exposed to the use of psychoactive substances other than psychotropic drugs. Among both boys and girls, the lifetime frequency of use of at least one drug (other than tobacco and alcohol) was inversely proportional to the level of mental and social well-being. Survey

participants' perceptions of the availability of alcohol and drugs and of the places of purchase and suppliers of drugs differed significantly according to gender.

Unlike the frequency of use of alcohol and drugs, knowledge of punitive measures for drug use was significantly higher among boys than among girls. There were disparities between regions in terms of the frequency of use, with higher prevalence rates in the Tunis district, as already observed in the first MedSPAD survey (Tunis, January 2013). These disparities by gender and by region are similar to those observed in other countries.

Drug use among young people should be regarded as a public health problem calling for an intensification of preventive measures on the three levels in order to curb the upward trend in the prevalence of drug use in Tunisia. For example, stepping up and extending the pilot project on developing life skills among lower secondary pupils to combat drug addiction (DMSU/UNICEF-Tunisia) and setting up treatment services for drug addicts accessible in all parts of the country would be justified measures.

On the other hand, the methodological limits of the survey cannot be overlooked. The questionnaire was not properly completed by some pupils, despite the exclusion of those who claimed to be familiar with a fictitious substance and those who answered the two questions about the sincerity of the replies with "definitely not" or "maybe not". Processing and analysis of the data brought out inconsistencies in some participants' replies (for example, those who, on the one hand, claimed to be unfamiliar with a psychoactive substance and, on the other, stated that they and other young people around them used that particular drug). Furthermore, some questions seemed redundant, with the result that pupils were perhaps less motivated to answer the questionnaire properly. The fact of regarding negative answers to the question about the sincerity of the replies as a criterion for exclusion might give rise to selection and/or measurement bias.

In order to improve the quality of the data collected, it is necessary not only to make improvements to the questionnaire (additions, grouping, removal and/or modification of some questions), but also to improve the training of the survey-takers with increased emphasis on the importance of raising awareness among adolescents.

To ensure the regular conduct of these surveys there is a need for political will and close co-operation between the various parties involved. The contribution made by these surveys is important for national and international epidemiological monitoring, but it is insufficient unless the findings are used to put in place appropriate multi-sectoral preventive measures.

4

Annexe

RÉPUBLIQUE TUNISIENNE

l'Enquête Nationale MedSPAD en Tunisie sur : L'usage de drogues en milieu scolaire

Questionnaire (Version Française)

Novembre 2013

Ministère de la santé – Direction de la médecine scolaire et universitaire

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

Renforcer la réforme démocratique dans les pays du voisinage méridional

Financé par l'Union européenne

Mis en œuvre par le Conseil de l'Europe

Il est recommandé de lire ce qui suit :
Ce questionnaire est une partie d'une étude sur l'usage du tabac, de l'alcool et la drogue par les élèves.

Les informations que vous allez nous fournir vont aider à la compréhension de ce phénomène, à cet effet, vous êtes prie de répondre sincèrement à ce questionnaire pour une participation efficace dans cette étude.

Ce questionnaire est anonyme et ne porte aucune indication sur votre identité ce qui garanti la confidentialité de toutes les informations que vous allez fournir.

Q1 : Sexe : Masculin ? Féminin ?

Q2 : Quel âge as-tu ? : ……. ans

Q3 : Combien était votre moyenne lors du dernier trimestre ?
1. ? Moins de 5
2. ? Entre 5-9
3. ? 10-12
4. ? 13-14
5. ? Plus de 15

Q4 : <u>Durant les 30 derniers jours,</u> combien de jours vous vous êtes absenté?
1. ? Aucun jour → Passez à la question N°6
2. ? Moins d'1 jour
3. ? 1 jour
4. ? 2 jours
5. ? 3-4 jours
6. ? 5-6 jours
7. ? 7 jours

Q5 : Quelles sont les raisons de votre absence ?

1. ? Maladie
2. ? Fugue de l'école
3. ? Problèmes avec l'administration/l'enseignant
4. ? Autres

Préciser……

Q6 : <u>Durant les 30 derniers jours</u>, combien de nuits avez –vous passé en dehors du foyer parental

1. ? Aucune nuit
2. ? (1) nuit
3. ? (2) nuits
4. ? (3-4) nuits
5. ? (5-6) nuits
6. ? (7) nuits ou plus

Les questions suivantes concernent vos parents ou la personne qui les remplace ou la personne qui prend soin de vous, si tes parents sont absents.

Q7 : Quel est le niveau scolaire de votre père ?

1. ? Non scolarisé
2. ? Ni veau primaire
3. ? Niveau collège
4. ? Niveau lycée
5. ? Niveau universitaire
6. ? Je ne sais pas

Q8 : Quel est le niveau scolaire de votre mère ?

1. ? Non scolarisé
2. ? Ni veau primaire
3. ? Niveau collège
4. ? Niveau lycée
5. ? Niveau universitaire
6. ? Je ne sais pas

Q9 : Est-ce que votre mère exerce un travail en dehors du foyer ?

1. ? Oui à plein temps
2. ? Oui Temps partiel
3. ? Ne travaille pas

Q10 : Comment décrivez vous, la situation économique de votre famille par rapport au niveau économique des autres familles de votre pays ?

1. ? Supérieur par rapport aux autres familles
2. ? Identique aux autres familles
3. ? Inférieur par rapport aux autres familles

Q11 : Parmi les personnes suivantes ; avec qui habitez –vous ? (mets un X pour toutes les réponses justes)

1. Mon père
2. Ma mère
3. Mes frères et mes sœurs
4. Grand père ou grand-mère

Autres personnes :
préciser……..…….....

Q12 : De manière générale, quel est votre degré de satisfaction de :

	Très satisfait	Satisfait	Ni satisfait ni insatisfait	Non satisfait	Très insatisfait
Votre relation avec votre mère					
Votre relation avec votre père					
Votre relation avec votre fratrie					
Votre relation avec vos ami(e)s					
Votre relation avec l'établissement scolaire					
L'ambiance familiale					

Q13 : D'une manière générale, comment évaluez-vous votre relation avec l'établissement scolaire ?

	Très bonne	Bonne	Mauvaise	Très mauvaise
Enseignants				
Administration				
Elèves				

Q14 : D'une manière générale, comment vous sentez-vous ?

	Toujours	Parfois	Rarement	Jamais
Heureux				
Vivant en solitude				
Compris par les autres				

Une grande partie des questions suivantes concerne l'usage de la cigarette, l'alcool et la drogue. Nous espérons que vous serez en mesure de répondre franchement à toutes les questions, si non il est préférable de ne pas répondre à la question. Rappelez-vous que toutes vos réponses sont strictement confidentielles et qu'on ne peut jamais à travers elles atteindre votre nom ou votre classe.

Q15 : Avez-vous entendu parler de ces produits?

- La Zatla (Le cannabis) Oui ? Non ?
- Les Psychotropes (Hrabech) Oui ? Non ?
- L'Ecstasy Oui ? Non ?
- La Cocaïne Oui ? Non ?
- La « Madkouka» Oui ? Non ?
- Autres produits, Précisez :
  ……

Q16 : Comment avez-vous connus ces produits ?

- J'ai entendu parler ?
- Je me suis informé(e) ?
- Je l'ai utilisé ?
- J'ai regardé quelqu'un l'utiliser ?

Les questions suivantes concernent le tabagisme et le narguilé.

Q17 : Est-ce que qu'il y a quelqu'un parmi vos amis qui fume des cigarettes ?
Oui ? Non ?

Q18 : Est-ce que qu'il y a quelqu'un parmi votre famille qui fume des cigarettes ?
Oui ? Non ?

Q19 : Croyez-vous que votre présence dans un entourage de fumeurs (Tabagisme passif) nuit à votre santé?
Catégoriquement non ? Je ne crois pas ?
Peut être ? Oui effectivement ?

Q20 : Durant votre vie avez-vous déjà fumé des cigarettes ?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°28

Q21 : Quel âge aviez –vous quand vous avez fumé pour la première fois des cigarettes ?
……ans

Q22 : Durant votre vie, avez-vous fumé le narguilé ?
Oui ? Non ?

Q23 : Quel âge avez-vous quand vous avez fumé la première fois le narguilé ?
…… ans

Q24 : Durant les douze dernier mois, avez-vous fumé des cigarettes ou le narguilé ?
Oui ? Non ?

Q25 : Durant les trente derniers jours, avez –vous fumé des cigarettes ou le narguilé ?
Oui ? Non ?

Q26 : Durant les trente derniers jours, combien de cigarettes avez-vous fumé ?

- ? Moins d'une cigarette par semaine
  (moins d'une cigarette signifie partager avec les autres la fumée)
- ? Moins d'une cigarette par jour
- ? 1-5 cigarettes par jour
- ? 6-10 cigarettes par jours
- ? 11-20 cigarettes par jour
- ? Plus de 20 cigarettes par jour

Les questions suivantes concernent l'alcool.

Q27 : Est-ce qu'il y'a quelqu'un parmi vos amis qui boit de l'alcool ?
Oui ? Non ?

Q28 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi votre famille qui boit de l'alcool ?
Oui ? Non ?

Q29 : Durant votre vie avez-vous déjà bu de l'alcool ?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°40

Q30 : Quel âge aviez-vous quand vous avez bu pour la première fois de l'alcool ?
……ans

Q31 : <u>Durant les douze derniers mois</u>, avez-vous bu de l'alcool ?
Oui ? Non ?

Q32 : <u>Durant les trente derniers jours,</u> avez-vous bu de l'alcool ?
Oui ? Non ?

Q33 : Durant les trente derniers jours, quel est le nombre de jours durant lesquels vous avez bu de l'alcool ?

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

Q34 : Quelles sont les types des boissons alcoolisés que vous avez consommé ?

……

Q35 : Consommez-vous les boissons alcoolisés :?

Régulièrement ? Occasionnellement ?

Q36 : Combien de fois avez-vous consommé l'alcool ?

1 fois ? 2 fois ? 3 fois ? 4 fois ? 5 fois ou plus ?

Q37 : Combien de fois avez-vous été ivre ?

	Aucune fois	Entre 1 et 2 fois	3-9 fois	10 fois ou plus
Durant votre vie entière				
Durant les 12 derniers mois				
Durant les 30 derniers jours				

Q38 : Avez-vous consommé de l'alcool et les psychotropes en même temps ?

Oui ? Non ?

Q39 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi vos amis qui consomme la Zatla?
Oui ? Non ?

Q40 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi votre famille qui consomme la Zatla?
Oui ? Non ?

Q41 : Durant votre vie avez-vous consommé la Zatla ?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°46

Q42 : Quel âge aviez-vous quand vous avez consommé pour la première fois la Zatla?
……ans

Q43 : Durant les douze derniers mois, avez-vous déjà consommé la Zatla?
Oui ? Non ?

Q44 : Durant les trente jours, avez-vous consommé la Zatla?
Oui ? Non ?

Q45: Durant les trente derniers jours, quel est le nombre de jour durant les quels vous avez utilisé la Zatla ?

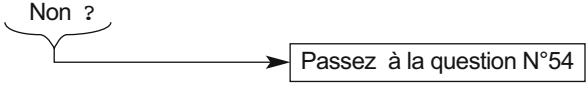
? Aucun jour
? Un jour
? 2-5 jours
? 6-9 jours
? 20 jours et plus

Quelques médicaments comme les tranquillisants et somnifères psychotropes sont utilisés sans prescription médicale et on les appelle « comprimés ????? » et il est interdit au pharmacien de les vendre sans prescription médicale.

Q46 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi vos amis qui consomme des psychotropes sans prescription médicale ?
Oui ? Non ?

Q47 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi votre famille qui consomme des psychotropes sans prescription médicale ?
Oui ? Non ?

Q48 : Durant votre vie avez-vous pris des psychotropes sans prescription médicale ?
Oui ? Non ?



Q49 : Quel âge aviez-vous quand vous avez pris la première fois des psychotropes sans prescription médicale ?
……ans

Q50 : <u>Durant les douze derniers mois</u>, avez –vous déjà pris des psychotropes sans prescription médicale ?
Oui ? Non ?

Q51 : <u>Durant les trente derniers jours</u>, avez-vous pris des psychotropes sans prescription médicale ?
Oui ? Non ?

Q52 : <u>Durant les trente derniers jours</u>, quel était le nombre de jour pendant lesquels vous avez pris des psychotropes sans prescription médicale ?

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

Q53 : Quelles sont les psychotropes que vous connaissez ?
……

Les questions suivantes concernent l'ecstasy.

Q54 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi vos amis qui consomme de l'ecstasy ?
Oui ? Non ?

Q55 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi votre famille qui consomme de l'ecstasy ?
Oui ? Non ?

Q56 : Durant votre vie avez-vous consommé de l'ecstasy?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°61

Q57 : Quel âge aviez –vous quand vous avez consommé pour la première fois de l'ecstasy?
…….ans

Q58 : Durant les douze derniers mois, avez-vous déjà consommé de l'ecstasy?
Oui ? Non ?

Q59 : Durant les trente derniers jours, avez-vous consommé de l'ecstasy?
Oui ? Non ?

Q60 : Durent les trente derniers jours, quel était le nombre de jour pendant les quels vous avez consommé de l'ecstasy?

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

Les questions suivantes concernent la cocaïne.

Q61 : Est-ce qu'il a quelqu'un parmi vos amis qui consomme de la cocaïne?
Oui ? Non ?

Q62 : Est-ce qu'il a quelqu'un parmi votre famille qui consomme de la cocaïne?
Oui ? Non ?

Q63: Durant votre vie avez-vous consommé la cocaïne?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°68

Q64 : Quel âge aviez-vous quand vous avez consommé pour la première fois la cocaïne?
…….ans

Q65 : <u>Durant les douze derniers mois</u>, avez-vous déjà consommé la cocaïne?
Oui ? Non ?

Q66 : <u>Durant les trente derniers jours</u>, avez-vous consommé la cocaïne?
Oui ? Non ?

Q67 : <u>Durant les trente derniers jours,</u> quel était le nombre de jour pendant les quels vous avez consommé la cocaïne?

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

Les questions suivantes concernent l'usage d'autres drogues.

Q68 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi vos amis qui consomme d'autres drogues ?
Oui ? Non ?

Q69 : Est-ce qu'il y a quelqu'un parmi votre famille qui consomme d'autres drogues ?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°71

Q70 : Selon vous, qu'est ce qu'ils consomment comme autres drogues ?
……

Q71 : Durant votre vie, est ce que vous avez consommé autres drogues ?
Oui ? Non ?

→ Passez à la question N°77

Q72 : Quelles sont les autres drogues que vous avez consommé ?
……

Q73 : Durant votre vie, est ce que vous avez consommé deux ou plusieurs drogues ?
Oui ? Non ?

Q74 : Durant votre vie, est ce que vous avez sniffé l'essence ?
Oui ? Non ?

Q75 : Durant votre vie, est ce que vous avez sniffé la colle ?
Oui ? Non ?

Q76 : Durant votre vie, est ce que vous avez sniffé autres produits ?
Oui ? Non ?
Citez : ……

Les questions suivantes concernent le moyen de se procurer de l'alcool et de la drogue.

Q77 : Selon vous, est ce que l'accessibilité à l'alcool pour les élèves est ?

? Très facile ? Facile ? Difficile ? Très difficile

Q78 : Selon vous, est ce que l'accessibilité à la drogue pour les élèves est ?

? Très facile ? Facile ? Difficile ? Très difficile

Q79 : Selon vous, où peut-on se procurer de l'alcool ?

- A l'intérieur de l'établissement scolaire ?
- A proximité de l'établissement scolaire ?
- Aux cafés et salles de jeu a proximité de l'établissement scolaire ?
- Loin de l'établissement scolaire ?
- Dans les salles de sport et les maisons des jeunes ?

Q80 : Selon vous, où peut-on se procurer de la drogue ?

- A l'intérieur de l'établissement scolaire ?
- A proximité de l'établissement scolaire ?
- Aux cafés et salles de jeu a proximité de l'établissement scolaire ?
- Loin de l'établissement scolaire ?
- Dans les salles de sport et les maisons des jeunes ?

Q81 : Si la procuration de la drogue se passe à l'intérieur de l'établissement scolaire où à proximité, qui sont les dileurs?

- Elèves ?
- Employés dans l'établissement ?
- Autres ?
  A citer : ……
- Je ne sais pas ?

Les questions suivantes concernent votre niveau de connaissance des dangers de l'usage du tabac et de la drogue.

Q82 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils fument des cigarettes de temps à autres ?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q83 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils fument des cigarettes régulièrement?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q84 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils boivent de l'alcool de temps à autres?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q85 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils boivent de l'alcool régulièrement?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q86 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils utilisent la Zatla, Cannabis de temps à autres?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q87 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils utilisent la Zatla, Cannabis régulièrement?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q88 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils prennent de temps à autres des psychotropes sans prescription médicale ?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q89 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils prennent régulièrement des psychotropes sans prescription médicale ?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q90 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils prennent de temps à autres de la cocaïne?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q91 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils prennent régulièrement de la cocaïne?

- ? Aucun danger
- ? Dangerosité moyenne
- ? Grand danger
- ? Je ne sais pas

Q92 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils prennent de temps à autres de l'ecstasy?

? Aucun danger
? Dangerosité moyenne
? Grand danger
? Je ne sais pas

Q93 : A quel point croyez-vous que les gens peuvent mettre en danger leur santé physique et mentale s'ils prennent régulièrement de l'ecstasy?

? Aucun danger
? Dangerosité moyenne
? Grand danger
? Je ne sais pas

Q94 : Quelles sont vos sources d'information sur ces dangers?

- Les programmes scolaires ?
- Les clubs de santé ?
- Les mass médias audiovisuels et écrites ?
- L'internet ?
- Autres ?

A citer : ……...

Les questions suivantes concernent votre attitude envers le phénomène du tabagisme et la drogue.

Q95 : Etes-vous contre la consommation des cigarettes de temps à autres?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q96 : Etes-vous contre la consommation des cigarettes régulièrement?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q97 : Etes-vous contre la consommation de l'alcool de temps à autres?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q98 : Etes-vous contre la consommation de l'alcool régulièrement?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q99 : Etes-vous contre la consommation de la Zatla/Cannabis de temps à autres?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q100 : Etes-vous contre la consommation de la Zatla/Cannabis régulièrement?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q101 : Etes-vous contre la consommation des tranquillisants et des somnifères sans prescription médicale de temps à autres ?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q102 : Etes-vous contre la consommation des tranquillisants et des somnifères sans prescription médicale régulièrement?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q103 : Etes-vous contre la consommation de la cocaïne de temps à autres?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q104 : Etes-vous contre la consommation de la cocaïne régulièrement?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q105: Etes-vous contre la consommation de l'ecstasy de temps à autres?

? Oui
? Non

Q106 : Etes-vous contre la consommation de l'ecstasy régulièrement?

? Oui
? Non
? Je ne sais pas

Q107 : Selon vous, est ce que la consommation de l'alcool mène à des poursuites judiciaires selon la loi tunisienne?

1. Oui ?
2. Non ?
3. Je ne sais pas ?

Q108 : Selon vous, est ce que la consommation des drogues mène à des poursuites judiciaires selon la loi tunisienne?

1. Oui ?
2. Non ?
3. Je ne sais pas ?

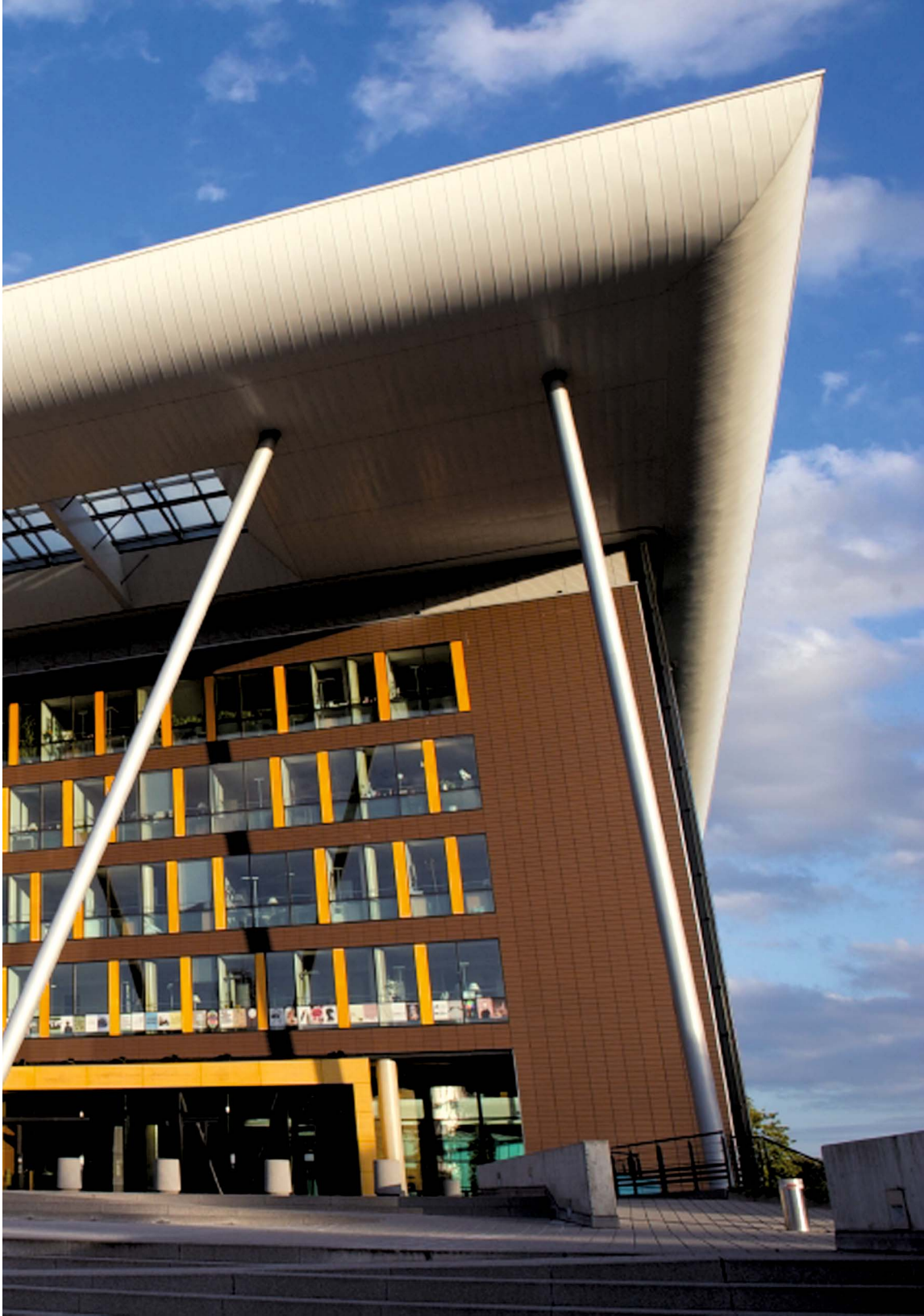
Q109 : Si vous aviez consommé de l'alcool, auriez vous répondu sincèrement aux questions précédentes ?

1. Surement oui ?
2. Peut être oui ?
3. Peut être non ?
4. Sûrement non ?

Q110 : Si vous aviez consommé la Zatla/Cannabis, auriez vous répondu sincèrement aux questions précédentes ?

1. Surement oui ?
2. Peut être oui ?
3. Peut être non ?
4. Sûrement non ?

Merci pour votre participation



Renforcer la réforme démocratique dans les pays du voisinage méridional

Financé par l'Union européenne

Mis en œuvre par le Conseil de l'Europe