

ROGER ZERBO

CRISE SOCIALE ET TOXICOMANIE

Lieu de refuge d'une jeunesse en détresse au
Burkina Faso

JUIN 2023

Prologue !

« Il n'y a personne derrière toi. Mon petit, voici les comprimés-là. Il faut prendre, tu vas aller dormir. Ça va aller ... ! Souvent, je m'arrête sur le pont ici. J'ai envie de me jeter, mais un Esprit vient et me dit : mon petit, il n'est pas encore tard pour toi... J'abandonne et je continue mon chemin, parce que je viens de loin et la route est encore longue. Je sais que tôt ou tard, je vais y arriver ». (Propos d'un jeune toxicomane).

Résumé

Depuis une vingtaine d'année, le Burkina Faso est confronté à une mutation profonde de sa société sur fond de crise socio-politique, économique, de défiance de l'autorité de l'État, de repli identitaire, de remise en cause de certaines normes et valeurs sociales. Les inégalités persistantes, la crise sécuritaire aux effets traumatiques et les difficultés d'intégrations socio-professionnelles des jeunes, la détérioration du tissu familial, fragilisent les rapports sociaux et intergénérationnels. Dans ce contexte, la circulation et la consommation des substances psychoactives prennent de l'ampleur au sein de la population jeune en détresse, résignée à subir les bouleversements qui hypothèquent véritablement l'avenir. Ces produits, également connus sous les dénominations de drogues ou de psychotropes, sont des substances chimiques qui altèrent la santé mentale, l'humeur, la conscience, la perception et le comportement des individus. À partir d'une approche anthropologique, cet ouvrage rend compte des inquiétudes et du quotidien des jeunes de la ville de Ouagadougou, vivant dans ce contexte plus ou moins chaotique caractérisé par la débrouille. Les enquêtes qualitatives ont permis d'appréhender les tendances et les motivations à la consommation des substances psychoactives comme étant une solution de résilience des jeunes en détresse dans une crise sociale négligée. C'est le lieu de jeter les bases d'une vision et des actions pour la nécessité de repenser les conditions de socialisation des jeunes pour un modèle de société intégrateur.

Biographie auteur



Dr Roger ZERBO, Anthropologue Burkinabè, Maître de Recherche au Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique, titulaire d'un Doctorat en sciences sociales et politiques de l'Université Libre de Bruxelles en Belgique. Il est membre de plusieurs équipes et Laboratoires de recherches pluridisciplinaires au Burkina Faso, Mali, Sénégal et en France. Il est auteur de plusieurs ouvrages et articles scientifiques dans le domaine des sciences de l'homme et de la société. Il a coordonné

divers Programmes de recherches sur des thématiques de santé, environnement, éducation. En 2018, il est distingué Lauréat du 1er Prix d'Excellence Scientifique du Ministère de la Recherche Scientifique et de l'Innovation et Chevalier de l'Ordre des Palmes Académiques.

Table des matières

Résumé	2
Table des matières	3
Introduction	4
Méthodologie de la recherche	5
Données sociodémographique et sanitaire du site de recherche.....	7
Bref aperçu de l'offre sanitaire dans la ville	7
Bref aperçu de l'offre de formation scolaire et universitaire	9
Situation des saisies des drogues et du traitement des troubles associés.....	10
Constat sur la toxicomanie des jeunes au Burkina Faso.....	11
Facteurs déterminants de la détresse en milieu étudiantin	13
Manifestations de la détresse en milieu étudiantin	15
Origines et manifestations de la détresse juvénile au Burkina Faso	16
Typologies et circuits de vente de drogues en milieu scolaire	20
Perceptions populaires de la drogue et son consommateur.....	23
Désignations populaires des consommateurs des psychotropes	26
Condition d'existence d'un jeune consommateur de stupéfiants	27
Connaissance des risques d'addiction aux substances psychoactives	29
Perspectives de solutions à la toxicomanie des jeunes.....	32
Adaptations des solutions aux consommateurs de produits toxiques	36
Pistes pour gérer la détresse psychologique des jeunes.....	37
Conclusion	39
Bibliographie.....	41

Introduction

Depuis deux décennies, le Burkina Faso est confronté à une situation de détresse dans tous les secteurs et la dimension sociale est de plus en plus préoccupante. Ces dernières années, le milieu étudiant au Burkina Faso est marqué par une précarité et une détresse bien particulière (Mazzocchetti, J., 2009). Certains observateurs de la société civile évoquent une *clochardisation* de l'étudiant. Le développement des activités de contrebandes des médicaments est une préoccupation majeure depuis plusieurs années et de nos jours, le trafic de la drogue prend de l'ampleur et l'addiction à la drogue est la cause de plusieurs problèmes sociaux notamment la violence, principale caractéristique de l'insécurité devenue un phénomène de société (Compaoré, C.-E., et Guissou, P., 1999 ; Crizoa, H., 2019). Les conséquences de ce trafic se traduisent par la recrudescence de violences interpersonnelles, d'actes d'incivisme, de délinquance urbaine, aboutissant à une insécurité au sein de l'espace public (Becker, H., (dir.), 2002 ; Van Dijk, et Zerbo, R., 2022). De nombreux travaux ont mis en évidence la situation précaire des jeunes qui se trouvent confrontés à une difficile autonomisation économique (Gastineau B., et Golaz V. 2016). Ceux qui sont en milieu rural s'engagent dans l'exode vers les grands centres urbains et contribuent ainsi à la fabrique d'une jeunesse désœuvrée, enclin à la délinquance et la violence (Abdullahi, A-A., et al., 2016).

L'adolescence est la période où le jeune est en quête de repères et peut être tenté d'expérimenter des comportements plus à risques. Parmi eux, il y a la consommation de substances psychoactives. Les produits utilisés et les modes de consommation sont très variés et ne conduisent pas toujours à la dépendance physique. Selon Coulibaly, O.C., et Agnicho, C., (2019), ces pratiques addictives font du tort non seulement au consommateur lui-même, mais également à son entourage et même à la société toute entière. Toutes les études soulignent la fréquence des troubles mentaux retrouvés chez les personnes présentant un abus ou une dépendance aux drogues (hyperactivité avec déficit de l'attention et troubles des conduites, troubles de l'humeur, dépression majeure, troubles anxieux, angoisse de la séparation, troubles paniques, agoraphobie, phobie sociale, anxiété généralisée, état de stress post-traumatique). Si l'usage de ces stupéfiants est un phénomène qui retient l'attention, c'est essentiellement parce qu'il est considéré comme un *problème social* dont l'ampleur devient de plus en plus inquiétante et qui doit susciter l'intervention des pouvoirs publics afin d'y apporter une solution.

La consommation de drogues révélatrice d'une détresse sociale, semble conduire, en Afrique de l'Ouest, à une déstructuration du tissu social, ainsi qu'à des problèmes de santé physique et mentale. Les ramifications des réseaux de délinquances débouchent de plus en plus sur les campus universitaires, impliquant des étudiants complices des forfaitures à des degrés variables selon le propos de Javier Perez de Cuellar, expert du Système des Nations Unies en 1990. Il s'avère ainsi important, eu égard aux mutations sociales qui caractérisent les sociétés africaines contemporaines, de mieux comprendre les facteurs conduisant à la consommation de ces produits à effet psychotrope mais également d'analyser les perturbations occasionnées au niveau des pratiques et des usages sociaux, de même que leurs impacts sur la santé physique et mentale à court, moyen et long terme. Les recherches

en santé publique et épidémiologie, anthropologie, géographie et sociologie urbaine, permette de produire des connaissances évidentes et scientifiques et d'apporter des éléments d'analyses contextuelles pour une bonne compréhension des facteurs de risque qui déterminent la consommation des substances psychoactives par les jeunes. Les notes de Politique qui sont élaborées dans le cadre de ces recherches servent à jeter les bases d'un plaidoyer pour inciter les décideurs à considérer la toxicomanie et les différentes formes d'addictions aux substances psychoactives comme étant des problèmes de santé publique pour lesquels le système de santé devrait avoir des dispositions spécifiques adaptées pour leurs prises en charge (Van Dijk, A., et Zerbo, R., 2022). Les réflexions et les recherches menées au sein de cette action seront également orientées sur les besoins et les attentes des systèmes sanitaires et judiciaires dans la perspective d'organiser une stratégie efficace et efficiente pour la prise en charge des addictions et la préservation de la stabilité sociale.

Des contributions scientifiques importantes ont été apportées sur la compréhension de la problématique de la détresse juvénile en lien avec la drogue et les produits psychoactifs notamment en milieu universitaire. Les analyses ont porté sur les facteurs explicatifs de la détresse en milieu universitaire, les manifestations de la détresse juvénile, les substances psychoactives consommées par les étudiants et leurs déterminants, les facteurs de protection contre la détresse en milieu universitaire, les stratégies d'adaptation des étudiants et les réponses apportées.

Comment penser le *futur* de la jeunesse au prisme des crises sociales auxquelles elle est confrontée ainsi que les ajustements opérés, au point de s'adonner à la consommation des substances psychoactives ? Pour appréhender cette problématique, il est nécessaire de produire des connaissances nouvelles en vue de comprendre le phénomène et contribuer à améliorer les conditions d'existence des adolescents et jeunes consommateurs des drogues.

Méthodologie de la recherche

Cette recherche a été menée dans la ville de Ouagadougou de janvier à décembre 2022 suivant une démarche essentiellement qualitative dans le respect des exigences d'une recherche anthropologique (Blanchet, M. 1985 ; Becker, H., 2002 ; Olivier de Sardan, J-P., 2008). La population cible concernée par cette recherche est composée de jeunes étudiants fréquentant des universités publiques et privées et résident dans la ville de Ouagadougou. Nous avons ciblé au départ quinze cibles (consommateurs de drogues) identifiées lors de certaines des activités de sensibilisation sur le fléau de la drogue sur les campus universitaires, dont certains parents avaient approché l'association dénommée Actions contre les Stupéfiants en milieu Scolaire et Universitaire (ASSU) pour des besoins et conseil pour une cure sevrage et de désintoxication. À partir de ces contacts, nous avons procédé à une visite à domicile en leur proposant de participer à cette recherche, ce qui a permis d'avoir les deux premières cibles à partir de ce lien de connaissance et les autres ensuite.

Action contre les Stupéfiants en milieu Scolaire et Universitaire (ASSU) Récépissé de reconnaissance N°N00000937001 du 26 décembre 2020 MATDC/SG/DGLPAF/DOASC, dont la devise est « *oui à la vie, non à la drogue* », est une association dont l'objectif général est de contribuer à la lutte contre la consommation des stupéfiants en milieu scolaire et universitaire. Son domaine

d'intervention est l'éducation et le développement durable. Elle organise depuis 2021 des activités en vue de sensibiliser les élèves et étudiants sur la nature des différentes drogues et les dangers liés à leur consommation, informer la jeunesse sur la législation burkinabè en matière de lutte contre les stupéfiants. Elle collabore avec les services de consultation offrant une aide psychologique et où sociale afin que les personnes en difficulté, en souffrance dû au fait de l'usage des psychotropes, puissent recevoir selon leurs besoins pour améliorer la qualité de leur santé, l'information, le conseil, le soutien, écoute, la prise en charge psychothérapeutique. Elle facilite également l'aide à la réinsertion sociale en vue d'améliorer la santé mentale des victimes d'abus de drogue. Elle a pour ambition à long termes, de constituer un réseau d'experts et organiser des formations dans le domaine de la lutte contre la circulation illicite des stupéfiants.

Dans cette recherche, certains parents des étudiants ciblés ont refusé les entretiens parce que leur enfant suivait déjà un traitement de sevrage et ils ne souhaitent pas qu'au détour d'une discussion les produits psychoactifs soient évoqués pour lui susciter à nouveau l'envie de consommer la drogue. En partant des deux personnes cibles de l'étude, nous avons procédé par effet *boule de neige* (Van Campenhoudt, L., et al., 2017) qui a permis d'entrer en contact avec six autres cibles en plus parmi les ciblés rencontrées et interrogées, suite à une adhésion volontaire.

Cette recherche qui fait suite à une autre réalisée de 2018 à 2020 dans le cadre d'une enquête biologique, comportementale et socio-anthropologique a été effectuée en utilisant la méthode dite *Respondent Driven Sample* (RDS) à laquelle nous avons cumulé la collecte des données sur les expériences vécues de 33 individus. Le protocole initial de recherche obtenu l'accord Comité d'Éthique pour la Recherche en Santé (CERS) par délibération N°2018-7-082 du 5 juillet 2018. Les participants ont été recrutés selon la méthode R.D.S ou échantillonnage dirigé par le répondant ou méthode basée sur le répondant. Il s'agit d'une méthode d'échantillonnage innovante, destinée au recrutement des populations cachées et difficiles d'accès (Heckathorn, D., 1997). C'est une variante des méthodes de recrutement par *boule de neige* qui permet d'obtenir des échantillons de populations qui sont représentatives de la population regroupée dans « un petit monde ». Pour mieux comprendre le phénomène du « *petit monde* », nous recommandons le revisiter les travaux de Milgram Stanley (1967). *The small-world problem*. Psychology Today 1, 61-67 et Hongrois F. Karinthy en 1929.

La Méthode R.D.S est une méthode spécifiquement adaptée pour échantillonner des populations ou catégories de sous-populations qui sont difficiles d'accès (professionnelles de sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes ou consommateurs de drogues). Ce programme de recherche a donné lieu à une publication d'ouvrage et article scientifique (Zerbo, R., et Sarr, M., 2021 ; Van Dijk, A., et Zerbo, R., 2022). En vue de comprendre davantage la manière dont la problématique de la toxicomanie est traitée et prise en charge dans les politiques publiques, nous avons réalisé une revue documentaire en consultant la littérature scientifique et la littérature grise. Elle est composée par des ouvrages, des articles scientifiques et des rapports techniques, des documents de politiques publiques, ainsi que de travaux de fin d'étude, des documents de mémoire et des thèses de doctorat. La presse écrite, les journaux et dépêches en ligne, et les reportages audiovisuels dont les finalités sont l'information et la sensibilisation sur le fléau de la drogue ont été également consultés. Les principaux concepts utilisés pour les recherches en ligne sont : toxicomanie, détresse juvénile, addiction, alcool, drogue, tabac, Afrique, Burkina Faso.

Données sociodémographique et sanitaire du site de recherche

Les recherches se sont effectuées dans la capitale politique du Burkina Faso et le chef-lieu de la région du centre, Ouagadougou. Elle est située au cœur du pays dans une zone climatique de type soudano-sahélien présentant une longue saison sèche d'octobre à mai et une courte saison humide de juin à septembre (Kaboré, B., S., et *al.*, 2017). La pluviométrie était généralement comprise entre 594 mm d'eau en 2000 et 1003 mm d'eau en 2012. Ouagadougou est la plus grande ville du pays avec une population estimée à 2 875 000 habitants en 2022 et une densité de 1025 habitants / km². Le 5^e recensement général de la population et de l'habitat de 2019-2020 réalisé par l'institut national de la statistique et de la démographie a montré que la population de la ville de Ouagadougou dont la majorité a un âge compris entre 15 et 64 ans représentait 61,1% de l'effectif total. La ville de Ouagadougou est peuplée par des résidents de diverses religions dont les musulmans sont plus représentés avec 61,2 % de la population contre 31,3 % pour les catholiques et 6,9 % pour les protestants. Les animistes ne représentent que 0,3% des résidents. Ces résidents utilisent principalement le Mooré comme la langue nationale de communication (52,9 %), suivie du Fulfulde (7,8%), du Dioula (5,8%), du Bissa (3,3%) et du Français (2,2 %). Environ 60 personnes sur 100 de 15 ans ou plus environ sont alphabétisées avec des taux d'alphabétisation respectifs de 62,1 % et 52,0% pour les hommes et les femmes (INSD, 2022). Ouagadougou joue un rôle important dans la création des richesses nationales. En 2012, la part de la région du Centre dans le PIB national a été de 30,9% (MUH, 2017). L'activité économique dans la ville de Ouagadougou est dominée par les activités commerciales, des services et des unités industrielles. Les travailleurs indépendants représentent 52,8% des actifs occupés, suivis par les salariés (12,0 %) et les aides familiaux (31,3 %) (INSD, 2022).

Bref aperçu de l'offre sanitaire dans la ville

Dans le domaine de la santé, l'offre de soins de base est essentiellement assurée par le Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) et le CMA avec 738 structures privées de soins toutes catégories confondues à Ouagadougou (MS, 2021) et 240 infrastructures sanitaires publiques en 2018 (MS, 2019 ; 2020). Bien que de nombreuses infrastructures existent, certaines pratiques des ménages les exposent à des risques de maladies. En effet, plusieurs ménages jettent les ordures sur des tas d'immondices ou dans la rue et déversent les eaux usées principalement dans la cour ou dans la rue. Par ailleurs, Ouagadougou se trouve dans une région où le taux de prévalence de certaines maladies infectieuses est élevé. En effet, c'est la région du Centre qui enregistre le taux de prévalence du VIH le plus élevé au Burkina Faso (0,7 %) (ONUSIDA, 2022). Au Burkina Faso, les formations sanitaires (FS) regroupent les Centres Hospitaliers Universitaires (6), les Centres Hospitaliers de Référence CHR (9), les Polycliniques (6), les Cabinets Médicaux (8), les Cliniques (78), les Cabinets Dentaires (6), les Cliniques d'Accouchement (9), les Centres Médicaux (148), les Centres Médicaux avec Antenne Chirurgicale (55), les Cabinets de soins infirmiers (202), les Centres de Santé et de Promotion Sociale CSPS (2116), les Dispensaires Isolés (164), les Infirmeries (82), les Offices de Santé des Travailleurs OST (25), les

Centres de Récupération et d'éducation nutritionnelle (2) et les Maternité Isolées (11). Ces formations sanitaires sont hiérarchisées selon trois niveaux : niveau primaire (2 767), niveau secondaire (148) et niveau tertiaire (12) (MS, 2021). Dans la région du Centre plus particulièrement à Ouagadougou, le système de santé comprend administrativement deux niveaux : le niveau intermédiaire qui est la DRS et le niveau périphérique qui est représenté par cinq (05) districts sanitaires (Baskuy, Bogodogo, Boulmiougou, Nongr-Massom et Sig-Noghin) qui sont des entités opérationnelles les plus décentralisées du système national de santé et régionale.

Sur le plan fonctionnel, on distingue le premier niveau constitué de deux (02) échelons et du troisième niveau (CHU Yalgado Ouédraogo, CHU Pédiatrique Charles De Gaulle et Hôpital National Blaise Compaoré Tengandogo) avec une offre de soins très diversifiée notamment l'assistance des accouchements par du personnel qualifié, la prise en charge des urgences obstétricales, la lutte contre les épidémies, l'immunisation avec l'introduction de nouveaux vaccins de même que la prise en charge des maladies endémo-épidémiques et une dialyse des maladies rénales. En plus de ces offres, le district sanitaire de Boulmiougou compte trente-huit (38) formations sanitaires publiques dont trente quatre (34) CSPS, un (01) dispensaire isolé, un (01) CMA et deux (02) centres médicaux (CM). Le district connaît une persistance des maladies à potentiel épidémique et une augmentation de la prévalence des maladies émergentes (Direction régionale de la santé du Centre, 2016). En plus de ces offres, le district dispose des équipements de base tels que des lits d'hospitalisation ou de mise en observation des malades, des tables d'accouchement *etc.* pouvant répondre efficacement aux besoins de santé de la population. Il dispose également d'une chaîne de froid fonctionnelle pour le stockage des vaccins. Également, le district sanitaire de Sig-Noghin compte dix-huit (18) centres de santé et de promotion sociale (CSPS), deux (02) centres médicaux (CM). Il faut noter que le siège du district est situé au sein du CMA Paul VI qui est une structure de santé confessionnelle (District sanitaire de Sig-Noghin, 2016). Les pathologies les plus couramment rencontrées dans le district sanitaire de Sig-Noghin en 2016 sont le paludisme (33.27%), les infections respiratoires basses et hautes (12.21% et 8.62%), les affections des voies digestives (5.31%) et les parasitoses intestinales (3.36 %) (MS, 2021).

Le District de Baskuy compte six (06) centres médicaux urbains (CMU) avec des médecins qui y officient, un (01) CSPS complet, deux (02) formations sanitaires sans maternité. Il faut noter que le district ne dispose pas de centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Par ailleurs, il existe cinquante (50) formations sanitaires privées toutes catégories confondues qui relèvent du district sanitaire de Baskuy. On note la persistance des maladies à potentiel épidémique et une augmentation de la prévalence des maladies émergentes ou ré-émergentes telles que la Dengue (District sanitaire Baskuy, 2016).

Sur le plan sanitaire, la population jeune s'adonne de plus en plus à l'alcool, à la drogue et au tabagisme. Les mutilations génitales féminines, le mariage forcé, le lévirat et le sororat existent dans le district mais il est difficile de mesurer leur ampleur du fait de l'absence de données statistiques. On note une floraison de bars, buvettes et autres débits de boissons. Le système d'hygiène et d'assainissement est défectueux. Ce qui a pour conséquence la persistance des maladies diarrhéiques chez les enfants.

Le district de Bogodogo comprend un (01) CMA, quatre (04) CM, vingt-neuf (29) CSPS, un dispensaire isolé, cinq offices de santé des travailleurs (OST) et treize infirmeries (Ministère de la santé, 2017). Les pathologies couramment rencontrées

sont le paludisme, les infections respiratoires, les affections digestives, les dermatoses, les diarrhées, les affections de l'œil et annexes, les infections sexuellement transmissibles et les affections buccales (District sanitaire de Bogodogo, 2016). Toutefois, il persiste encore des disparités en matière de couverture sanitaire aussi bien entre les régions sanitaires qu'à l'intérieur des régions. Il faut noter que malgré les efforts fournis par le gouvernement dans les districts sanitaires du Centre particulièrement à Ouagadougou, l'offre de soins de santé mental des jeunes et adolescents reste une situation préoccupante.

La situation sanitaire des jeunes est caractérisée par la récurrence des grossesses précoces et non désirées, des avortements provoqués clandestins, des rapports sexuels précoces et non protégés, le multi-partenariats sexuels les exposent régulièrement aux infections par le VIH, les autres IST. La consommation d'alcool, de drogues et de tabac, substances hautement nuisibles pour la santé, n'épargne pas la frange jeune de la population sujette à la violence urbaine (Méda, Z.-C., et *al.*, 2017). Il convient de constater que les jeunes ne fréquentent pas les services sanitaires publics mais plutôt les centres non étatiques ou des associations car ils ont peur d'être sous le coup des lois par méconnaissance des textes. L'insuffisance d'offre de services de santé de la reproduction adaptée aux adolescents contribue largement à la situation précaire de l'état de santé des jeunes de 15 à 24 ans.

Bref aperçu de l'offre de formation scolaire et universitaire

Au Burkina Faso, en dépit des progrès enregistrés ces dix dernières années dans le secteur de l'éducation et de la formation, le système éducatif burkinabè demeure particulièrement généraliste, peu professionnalisant et surtout peu adapté aux besoins du marché de l'emploi et aux différents contextes socioculturels (Soré, Z., et Maïga, A., 2015) Par conséquent, le profil du sortant de ce système éducatif est loin de refléter le citoyen responsable, producteur et créatif prôné par la loi d'orientation de l'éducation de 2007 (Maïga, A., 2015).

C'est ainsi qu'au cours de l'année scolaire 2019/2020, au préscolaire on dénombrait un effectif de 24386 élèves garçons contre 29009 élèves filles dans la région du centre. (TBS, 2020). Au niveau du primaire, le rythme reste élevé comparativement à la croissance globale de la population. On dénombrait 243804 garçons contre 253456 filles. On peut dire que l'accès au primaire s'améliore progressivement. Les effectifs des élèves au post-primaire et secondaire de l'enseignement général connaissent une hausse de façon générale ces huit dernières années. On dénombrait au cours de l'année scolaire 2021, 513926 élèves selon le sexe dans l'ensemble de la région du centre.

Au Burkina Faso, en plus des offres de formations éducatives au sein de nos écoles et universités publiques et privées. Les élèves et étudiants bénéficient des aides sociales, sanitaires et financières. Les aides sociales couvrent les services tels que la restauration, la bourse de CROUS (Centres Régionaux des Œuvres Universitaires et Scolaires) attribuées sur critères sociaux et l'aide au logement. Quant aux aides sanitaires, elles se focalisent sur les services de santé mis à la disposition des étudiants comme le Mutuel Nationale de Santé des Étudiants du Burkina (MUNASEB). Les aides financières regroupent les bourses nationales, et les aides et prêts du Fonds Nationale

pour l'Éducation et la recherche (FONER). Ces aides ont pour but de favoriser un apprentissage et une éducation de qualité aux étudiants burkinabè. Par ailleurs en 2016-2017, ces aides financières se sont élargies aux universités privées conventionnées de l'État. Selon les données de l'annuaire statistique élaboré par l'INSD (2022), l'Université Joseph KI-ZERBO compte 70022 étudiants dont 18331 femmes et 51691 hommes ; l'Université Thomas Sankara 26653 étudiants dont 7617 femmes et 19036 hommes ; l'Université Aube Nouvelle, 4000 étudiants ; et l'École Polytechnique de Ouagadougou 490 étudiants.

Situation des saisies des drogues et du traitement des troubles associés

Dans la perspective de réduire considérablement l'offre et la demande de la drogue au sein des populations du Burkina Faso, le Secrétariat Permanent du Comité National de Lutte contre la Drogue (SP/CNLD) a la charge de coordonner les activités des associations, organisations non gouvernementales et les autres structures publiques intervenant dans la lutte contre le trafic et la consommation de la drogue (Décret n°2017-1157/PRES/PM/MSECU/MS/MJDHPC/MATD/MINEFID du 30 novembre 2017 portant création, attributions, composition et fonctionnement du Comité National de Lutte contre la Drogue) Elle coordonne les actions autour du trafic de drogue en suivant quatre (4) axes : prévention, répression, traitement et réinsertion sociale. Dans le rapport d'activités de 2023, du SP/CNLD il ressort que les plus grandes quantités de drogues saisies concernent les médicaments prohibés et les drogues de types amphétamine et une saisie record de la cocaïne en 2022. Les substances prohibées et en vente illicite sont saisies par les services de Police, Gendarmerie, Douanes et des services des Eaux et Forêts durant la période de Janvier à décembre 2022. Les quantités de produits saisies sont : le cannabis (7502,16 Kg) ; la cocaïne (1085,74) ; le crack (0,02 Kg) ; le mélange en poudre de Cocaïne et amphétamines (150 kg) ; l'héroïne (0,19 kg) ; les médicaments prohibés (215018,5 kg) ; la méthamphétamine (15,54 Kg) ; l'amphétamine (16365 Kg) ; et le Tramadol (848 Kg) (SP/CNLD, 2023, p21). En plus de ces substances, la Police Nationale a saisi durant la même période 383 cartons et 613 bouteilles d'alcools frelatés (SP/CNLD, 2023). Dans leurs opérations de contrôle et de lutte contre les trafics des drogues, les Forces de défenses et de sécurité ont saisi 122,817 tonnes de drogue en 2021 et 240,985 tonnes en 2022 (SP/CNLD, 2023 p.33). En ce qui concerne les individus interpellés pour faits de drogues au cours de l'année 2022, principalement par les services de Police et de Gendarmerie, on compte 450 individus interpellés, (447 hommes et 03 femmes), parmi lesquelles 170 (168 hommes et 02 femmes) ont été relaxés et 279 (278 hommes et 01 femme) ont été déférées devant les Parquets (SP/CNLD, 2023 p.22).

Le Ministère de la santé ne dispose pas encore de structures publiques spécialisées de prise en charge des usagers de drogue. Ce sont les services de psychiatrie des Centre Hospitaliers et quelques structures Privées qui organisent chacun à sa manière la prise en charge des personnes victimes d'abus de drogue. La seule Unité d'addictologie du Centre Universitaire Yalgado Ouédraogo (CHU-YO) à Ouagadougou nécessite un renforcement de ses capacités opérationnelles et plateau technique performant et ressources humaines qualifiées. De manière générale, selon

le SP/CNLD en 2022, environ 1908 individus ont été pris en charge pour des addictions aux substances psychoactives et un total de 2395 individus pris en charge pour des sevrages liés à la consommation de cannabis (227 individus) ; de sédatifs ou d'hypnotiques (16 individus), d'hallucinogènes (04 individus) ; de cocaïne (20 individus) ; d'alcool (82 individus) ; de stimulants sexuels (18 individus) ; de tabac (30 individus) ; de solvant volatil (1 individu) ; et d'opiacés (15 individus). La principale structure privée (ONG-REMAR/Burkina) qui s'investit dans la prise en charge des personnes victimes d'abus de drogue, rapporte que pour l'année 2022 ; sur un effectif de 61 personnes (59 hommes et 02 femmes) prises en charge, 47,54% ont l'âge compris entre 18 et 25 ans, 29,51% ont l'âge compris entre 26 et 40 ans (SP/CNLD, 2023 p25). Au Burkina Faso, depuis les années 1990, certaines associations qui ont émergées à la faveur de la pandémie Sida ont pu développer des expertises communautaires pour contribuer au bien-être socio-économique et sanitaire de la population et accompagner à la réinsertion sociale, la réduction des risques sanitaires, le sevrage, la désintoxication des personnes victimes d'abus des drogues et des jeunes toxicomanes de rue ou sans abris. On peut citer parmi les structures les plus actives dans la réinsertion sociale des toxicomanes : le Centre d'Éducation et de Formation Professionnelle de Ouagadougou (CEFO/Ouagadougou), l'Initiative Privée et Communautaire pour la santé et la riposte au VIH/Sida au Burkina Faso (IPC/BF), l'ONG Responsabilité Espoir Vie Solidarité « REVS PLUS » et l'ONG-REMAR Burkina Faso. Elles agissent en organisant des assistances psycho-sociales et psychothérapies de courte et de longue durées, l'aide à la création d'emploi, des causeries éducatives, des séances de guidances parentales, et des renfermements pour internement et des visites à domiciles.

Constat sur la toxicomanie des jeunes au Burkina Faso

De nombreux travaux anthropologiques, psychologiques ethnologiques ont porté sur les répercussions des usages de drogues sur la santé mentale (Klantschnig, G. et al., (dir.), 2014.). La toxicomanie est définie par Mohand et al., (2004, p.2) comme : *« un usage, persistant ou épisodique, de produits toxiques licites ou non : (tabac, alcool, certains médicaments psychotropes, solvants, cannabis, etc.) accompagné d'un état de dépendance pouvant entraîner des conséquences néfastes sur la santé physique et mentale de l'individu et des effets sur la famille et la communauté en général ».*

Selon un constat général applicable au Burkina Faso, la toxicomanie se manifeste à travers plusieurs signes et symptômes. Les signes les plus visibles sont la perte de contrôle de soi et les effets négatifs de la substance consommée. Ils représentent une alerte du corps, pour signaler que la consommation de l'alcool ou de la substance concernée, vire à la dépendance et devient de plus en plus risquée. La dépendance à une substance peut être soit physique soit psychologique, soit les deux en même temps (Yelouassi, E., 2021).

Dans une étude réalisée en 2017, sous l'égide du SP/CNLS, l'âge moyen des utilisateurs de drogues au Burkina Faso était de 27 ans. La classe d'âge de 20 à 24 ans était la plus représentée parmi les utilisateurs de drogues. Elle était de 32,3% et la moitié des utilisateurs de drogues interrogés avait moins de 25 ans (SP/CNLS, 2017). Au Burkina Faso, la loi n°017/99/AN du 29 avril 1999 portant code des drogues a pour objectif de faire de la détention et de l'usage des drogues des infractions à régime

particulier. La loi n°040-2010/AN du 25 novembre 2010 portant lutte contre le tabac au Burkina Faso dont l'objectif est de protéger les générations présentes et futures des nuisances sanitaires, sociales, environnementales et économiques, et effets dévastateurs de la consommation du tabac et de l'exposition à la fumée du tabac (MENAPLN, 2019). À l'âge de la jeunesse, les individus sont à une phase de construction de leur personnalité et organisent progressivement leur vie sociale en assumant des responsabilités professionnelles et parentales. Ces jeunes addictes à la drogue et autres produits stupéfiants sont rongés et désorientés enclin à la violence qui augmente d'année en année le taux de criminalité juvénile (Bessette, C. 2006 ; Crizoa, 2019 ; Zerbo, R., et Sarr, M., 2021). Ces trois dernières décennies, la consommation de drogues a pris une nouvelle ampleur en Afrique de l'Ouest. Les principales substances psychoactives qui circulent dans ces zones sont les amphétamines, le cannabis, la cocaïne, l'héroïne, les opiacés. Selon les estimations de l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (UNODC, 2022), les saisies de cocaïne en Afrique de l'Ouest, atteignent 42 tonnes entre 2019 et 2021. Pour l'année 2019, une vingtaine de tonnes ont été saisies sur le continent, dont 80% en Afrique de l'Ouest (UNODC, 2022). Ce fléau qui touche principalement la jeunesse, à la fois cible et victime d'un commerce motivé par la recherche de profits (Kouéta, F. et al., 2009 ; Zerbo R, et Sarr, M., 2021). Les circuits de vente de ces produits se développent au sein des établissements scolaires et universitaires qui ne sont que des maillons de réseaux plus denses dont les ramifications ont des terminaisons insoupçonnées.

La toxicomanie et les diverses formes d'addiction aux produits à effet psychotrope sont des facteurs de vulnérabilité face aux maladies infectieuses telles que le VIH, la Tuberculose les Hépatites et la Syphilis (Sankara, A., et al., 2011 ; Zerbo, R., et Sarr, M., 2021). Par ailleurs, la découverte de plusieurs mines d'or, faisant l'objet d'exploitations artisanales avec des procédés très faiblement mécanisés, constitue une de ces ramifications favorisant le trafic des stupéfiants (Ouédraogo, A., 2021). En effet, ces mines sont des espaces majeurs d'écoulement et de consommation des drogues. La dureté des travaux dans le secteur informel, la précarité, la détresse et la fragilité des jeunes en milieu urbain et les incertitudes qui caractérisent le rythme de vie sont entre autres des facteurs favorables à la consommation des substances psychoactives. Les expériences de ces usagers sont marquées par un conflit permanent entre le besoin de consommer des drogues et l'incapacité simultanée de vivre une « bonne vie », c'est-à-dire d'assurer le rôle social associé à différentes étapes de la vie (Van Dijk, A, et Zerbo R., 2021). Dans la misère de plus en plus profonde, de nombreuses personnes en Afrique utilisent des médicaments sans nécessairement se référer au système de santé qui encadre leur consommation (Desclaux, A., et Egrot, M., (eds) 2015).

Outre les addictions, l'abus des médicaments entraîne des intoxications et des résistances aux antimicrobiens qui deviennent une préoccupation à l'échelle mondiale (Bækkeskov, E., et al., 2020). La consommation abusive des substances psychoactives par les jeunes les expose aux problèmes de santé mentale et aux troubles sociaux (Van Dijk, A, et Zerbo R., 2021). Les autorités publiques du Burkina Faso sont préoccupées par le trafic illicite des médicaments et de l'abus des drogues qui ont des effets dévastateurs croissants au sein des diverses couches de la société. C'est ainsi que le Burkina Faso a ratifié les différentes conventions internationales sur la lutte contre ce fléau qui touche particulièrement la jeunesse. Pour marquer cette volonté politique au

niveau national, il a mis en place depuis 1993 le Comité National de lutte contre la Drogue (CNLD), une structure interministérielle de coordination des activités de lutte contre la drogue, dotée d'un Secrétariat Permanent (SP). En effet, le contrôle et l'élimination de ce fléau relèvent de la responsabilité collective des gouvernants par des actions coordonnées dans le cadre de la coopération internationale.

Les recherches empiriques permettent de percevoir une diversité des contextes et des produits psychoactifs consommés de même que la variabilité des effets attendu ou ressentis. L'ampleur de la toxicomanie traduit une tendance à la banalisation du risque sanitaire et des conséquences des addictions aux produits psychoactifs avec son corolaire de risque de santé mentale sur le long terme. Les victimes semblent se trouver dans une résignation face au danger et au risque mortel que représente la consommation des drogues.

La 18e Session de l'Assemblée générale ordinaire du Comité national de Lutte contre la Drogue (CNLD) s'est ouverte ce jeudi 27 avril 2023 à Ouagadougou. « Environ 241 tonnes de drogue de toutes natures qu'on a pu saisir au Burkina Faso en 2022 », a affirmé le Contrôleur général de Police Emmanuel Kaboré, Secrétaire permanent du comité national de lutte contre la drogue. « Nous sommes tous unanimes que le trafic illicite et l'abus de drogues prennent des proportions inquiétantes dans notre pays et constituent des problèmes sécuritaires et socio-économiques. Ces problèmes auxquels sont confrontées les populations touchent particulièrement la jeunesse » a ajouté le ministre délégué en charge de la Sécurité, Mahamadou Sana. Le Ministre délégué chargé de la sécurité, Mahamadou Sana a émis l'espoir que les travaux de la 18e session de l'Assemblée générale ordinaire du Comité national de lutte contre la drogue « soient un tremplin pour insuffler un nouvel élan dans la lutte contre la drogue ». <https://burkina24.com/2023/04/27/burkina-faso-environ-241-tonnes-de-drogues-saisies-en-2022/> / *Burkina 24* ; presse en ligne consultée le 28 avril 2023.

Facteurs déterminants de la détresse en milieu étudiantin

D'importants travaux de recherche ont été réalisés notamment dans les pays occidentaux et américains, sur la problématique de la détresse juvénile en lien avec la drogue et les produits psychoactifs notamment en milieu universitaire. Les analyses ont porté sur les facteurs explicatifs de la détresse, les manifestations de la détresse juvénile, les substances psychoactives consommées par les étudiants et leurs déterminants, les facteurs de protection contre la détresse en milieu universitaire, les stratégies d'adaptation des étudiants et les réponses apportées.

D'ordre général, sur le plan international, notamment au sein de la population québécoise, ce sont les jeunes qui connaissent un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique. Ainsi, quatre jeunes de 15 à 24 ans sur dix (10) soit (41%) se retrouvent dans un état de détresse (Institut national de Santé publique du Québec, 2010). Car les études universitaires représentent une période particulière où peuvent se manifester des situations de détresse. Lorsque l'on se penche sur l'étiologie de cette détresse chez les étudiants, plusieurs facteurs entrent en jeu notamment les caractéristiques individuelles de chacun, leurs conditions de vie ainsi que les demandes universitaires ou facteurs situationnels.

Au Québec, en prenant en compte les caractéristiques individuelles, des analyses indiquent que selon le genre, les taux de détresse sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes (Dyrbye, Thomas et Shanafelt, 2006 cités par Tremblay-Légaré, J-F., 2017). Ces auteurs rajoutent que le niveau de détresse est moins élevé chez les étudiants qui sont mariés en comparaison aux étudiants célibataires.

En ce qui concerne les conditions de vie, il ressort que la transition entre le niveau secondaire et le niveau supérieur constitue un facteur à prendre en compte dans la compréhension de la détresse chez les étudiants. Selon Egsdal, M., et al., (2016), la plupart des étudiantes disent subir un mal-être transitoire lié à la séparation avec le milieu familial notamment chez les étudiants en première année. En effet, il s'agit d'une période de rupture avec les pratiques habituelles qui implique l'autonomisation et la prise de responsabilités dans la gestion financière. Dans le même sens, Coulon, A., (1997) pointe du doigt l'entrée dans la vie universitaire comme un passage qui met l'étudiant face à certaines réalités complexes. L'auteur mentionne la séparation avec le statut de passé, la perte des repères familiaux, la confrontation avec la masse, à l'anonymat, la gestion d'une certaine autonomie, d'une nouvelle façon d'étudier. L'entrée à l'université impliquant alors une diminution des contacts sociaux de base (famille et amis) contribuent à l'augmentation de la détresse des étudiants. Cette détresse se traduit par un mal-être qui s'exprime par des symptômes physiques et psychiques (Coulon, A., 1997).

Par rapport aux exigences universitaires, les recherches ont indiqué que les difficultés liées aux charges de travail demandées, le désir de réussir et les résultats académiques faibles sont associés à une plus grande détresse psychologique. À ce sujet, s'appuyant sur la subjectivité des lycéens dans la ville de Ouagadougou, des auteurs ont souligné que de façon générale, la drogue est perçue par les élèves comme étant capable d'augmenter leur rendement scolaire ou de réduire leur stress existentiel. Il s'agit d'oublier le monde quotidien, d'échapper à l'ennui et de diminuer l'anxiété (Ouédraogo, A., et al., 1995). Dans le même sens, pour Romo, L. et al. (2019), les étudiants utilisent les substances psychoactives actives pour augmenter leur performance académique.

L'apparition de comportements à risque comme l'usage nocif de substances psychoactives (alcool, drogues, tabac) ou leur expérimentation précoce ne peut être expliquée par une cause précise, celle-ci est multifactorielle. Les motifs qui poussent à utiliser ces objets de plaisir sont divers. De nombreux travaux évoquent quelques causes qui sont plus récurrentes.

Les facteurs liés à l'influence de la société se traduisent par le fait que la société a parfois une influence sur les intentions de consommation des drogues (Salgues Y., 1994). Cette situation se traduit par la non responsabilisation des individus à leur jeune âge, et la pression exercée par un camarade ou un groupe d'individus qui consomment les produits psychoactifs. En effet, les jeunes dans les milieux universitaires veulent se faire des amis et pour se faire remarquer, ils s'adonnent à la consommation des stupéfiants (Uwimana, S., 2011 ; Le Rest. P., 2001.). Certains facteurs d'ordre physiologiques et héréditaires sont parfois évoqués (Rolf, W., 1996). C'est le cas des enfants exposés pendant leur vie à l'alcoolisme ou à la toxicomanie de leurs parents et finissent par développer une addiction. Par ailleurs, face à la détresse des jeunes traversant leur période de crise d'adolescence, le recours à la drogue et les produits psychoactifs, bien que ce soit un comportement autodestructeur, est considéré comme une solution au désespoir (Rotsart de Hertaing et Courte J., 1974 ; Uwimana, S., 2011), pour un réconfort moral ou augmenter leurs performances.

Manifestations de la détresse en milieu étudiantin

Dans la littérature, de nombreux travaux de recherche bien aboutis, révèlent que la dépression, l'anxiété, mais également la détresse psychologique constitue les problématiques les plus souvent rencontrées chez les jeunes en milieu universitaire, font remarqués Romo, L., et al. (2019). Ces auteurs soulignent qu'elles auront un impact fonctionnel sur le travail, sur les relations sociales et familiales, ainsi que sur la capacité d'adaptation à l'environnement universitaire, et donc sur la réussite académique. Elles sont ainsi associées à des résultats universitaires plus faibles.

Du point de vue de Robidoux, S. (2012) psychologue aux Services aux étudiants à l'Université de Québec, les manifestations de la détresse psychologique peuvent être de quatre (04) ordres à savoir : physique, cognitif, émotionnel et comportemental. Les signes physiques renvoient à la fatigue, aux maux de tête, aux tensions musculaires, aux sensations de lourdeur à la poitrine ou à l'estomac et à l'insomnie. Les signes cognitifs comprennent des difficultés à prendre une décision, de concentration, d'attention. Il faut aussi noter les oublis fréquents, les idées pessimistes et la méfiance. En ce qui concerne les manifestations émotives, il y a l'irritabilité, la colère, l'excitabilité, l'humeur changeante, l'anxiété et les sentiments dépressifs. Au niveau des signes comportementaux, il s'agit de l'isolement, des crises de larmes, la surconsommation de médicaments, l'abus de drogues, de l'alcool et les comportements suicidaires. (Adlaf, E. M., Demers, A. & Gliksman, L. (Éds) (2004). *Enquête sur les campus canadiens*. Toronto).

Selon Massé, R., (2000), c'est l'environnement socioculturel qui donne sens aux symptômes de détresse psychologique. Les idiomes de détresse constituent des canaux ou des moyens culturellement reconnus de communication, par lesquelles les membres d'un groupe ethnoculturel interprètent et communiquent leur expérience de la souffrance. Ces idiomes culturellement appropriés d'expression de la détresse sont d'ordre somatique, affectif, cognitif ou comportemental. De ce fait, dans le contexte québécois francophone, l'auteur évoque six (06) manifestations de la détresse psychologique à savoir la démoralisation, et le pessimisme envers l'avenir, l'angoisse et le stress, l'autodépréciation, le retrait et l'isolement social, la somatisation et le repli sur soi. De manière spécifique, chez les étudiants, Tremblay-Légaré. F., (2017), en se référant aux travaux de Eskin M., et al., (2016) notent que le suicide constitue la forme la plus sévère et l'une des manifestations comportementales de la détresse psychologique. Ainsi au Canada, 13% de la population étudiante a pensé au suicide lors des douze (12) derniers mois sur la période de l'étude.

En s'intéressant aux manifestations cliniques de la problématique de la dépression chez les jeunes, Renaud J., et al. (2015) distinguent : une humeur triste ou irritable, une diminution de l'intérêt pour presque toutes les activités de la vie quotidienne, des changements de sommeil, d'appétit, une perte de l'estime de soi, une perte d'énergie, les attitudes rebelles, les changements soudains de personnalité, le retrait de la vie sociale, l'abus d'alcool ou de drogues. D'autres jeunes ont tendance à ressentir des symptômes physiques comme une grande fatigue, des douleurs musculaires non spécifiques.

En ce qui concerne la consommation de substances psychoactives, Traoré I., (2019), rapporte qu'au Mali, le thé, le café, les médicaments, l'alcool, le tabac, le crack, le cannabis, la cocaïne ou l'héroïne se révèlent comme des substances de choix des

étudiants. Cette consommation trouve ses raisons dans le désir de se détendre, d'oublier les soucis, de traiter la maladie et de se concentrer. A ces substances, Gueye N, R., et al. (2020) ajoutent les boissons énergisantes, les boissons de récupération, les suppléments de vitamines, les suppléments de protéines et de créatine et les comprimés de caféine. Pour ces auteurs, les motivations à consommer ses produits dépendent des produits utilisés. En effet, les produits dopants sont souvent utilisés pour combattre la fatigue physique, rester éveillé, réduire le stress, passer de longues heures à étudier, obtenir de bonnes notes aux examens et améliorer la concentration. Sur le plan physique, les motivations évoquées sont en lien avec l'amélioration de leurs performances physique et sportive. Les hommes étaient plus nombreux que les femmes à évoquer cet aspect. La consommation de ces substances par les étudiants donne lieu à des conséquences dommageables telles que l'absence aux cours, les agressions sexuelles et physiques, les grossesses non voulues, les maladies transmises sexuellement, la conduite en état d'ébriété ainsi que d'autres problèmes de santé. En outre, Romo, L., et al. (2019) démontrent à travers les résultats de leur étude sur la santé des étudiants à l'université comme déterminant de la réussite académique que les étudiants en médecine ont un plus grand risque de présenter des comportements de consommation des produits psychoactifs.

À travers les recherches en santé publique, Karfo, K., et al. (2008) rapportent que les étudiants à l'Université de Ouagadougou consomment le cannabis, les amphétamines, la cocaïne, les solvants et l'héroïne et font usage de drogues par voie intraveineuse. Cette consommation significativement masculine était associée à l'influence des pairs, les difficultés socioéconomiques, à la séparation d'avec les parents ou le décès de l'un d'eux et le placement en institution ou dans une famille d'accueil. Et pour renchérir, Dembega, A., (2022) indique la chicha comme la substance préférée des étudiants. Les raisons évoquées sont liées à la curiosité, à l'effet de mode et au suivisme. Selon les réflexions de Spitz, E., et al. (2007), les comportements traduisant la détresse psychologique et la consommation de substances psychoactives, pourtant considérés comme nocifs pour la santé seraient des réponses à des carences pour faire face à la souffrance psychique, à l'isolement, au manque de perspectives. Ce que l'on nomme des problèmes seraient plutôt des comportements de survie ou des appels au secours. Malgré ces difficultés, seulement une minorité demande de l'aide. La confidentialité, la stigmatisation, les implications potentielles sur la carrière et les contraintes de coûts et de temps seraient des obstacles majeurs à une demande de prise en charge.

Origines et manifestations de la détresse juvénile au Burkina Faso

Le manque de considération de la part des autres membres de la famille peut conduire un individu dans une situation de détresse et à la consommation de la drogue. Ce manque de considération peut avoir pour cause, la pauvreté matérielle et financière chez l'individu et vu que de nos jours, le respect accordé aux gens est lié aux apparences et les biens matériels. Par conséquent, son absence est une source d'exclusion sociale. Certaines personnes aussi sont rentrées dans le cercle des consommateurs de drogue parce qu'ils n'ont pas pu partager leurs problèmes avec des amis ou des membres de la famille. Ils sont donc tombés dans la solitude et la détresse. Un autre élément évoqué par les jeunes consommateurs est le manque de rapport sexuel prolongé chez certains garçons ou jeunes filles ; et cela peut conduire

l'individu dans une situation de détresse et de stress. Ils sont donc obligés de faire recours à la drogue pour palier un tant soit peu à ces différentes crises psychologiques, sociales et sexuelles sans en mesurer les conséquences.

« D'abord euh au niveau familial lorsque qu'un individu se retrouve dans une famille où il n'est pas suffisamment je dirai considéré, cela peut quand même être un élément même de penseur même du stress et en plus de cela il faut dire aussi il y'a des éléments qui sont selon moi plus importants. Euh le volet économique. Voilà aujourd'hui dans notre société tout est pratiquement basé sur l'économie. Voilà-tu as de l'argent tu es considéré, tu n'as pas d'argent tu es moins considéré peu importe ta sagesse. Mais si toutefois que tu n'as pas d'argent c'est difficile pour qu'on puisse avoir une considération pour toi. Donc cela peut être un élément de penseur de stress. Aussi, euh je dirai un autre élément, le fait d'être isolé. Voilà la solitude, le fait qu'on ne partage pas ces peines, ces souffrances avec quelqu'un qui peut être une amie, un ami, un membre de ta famille ; donc cette solitude peut quand même te conduire même dans le stress. Un autre élément que je voulais peut-être évoquer, euh il faut dire que pour un jeune, surtout pour un jeune garçon ou bien pour une jeune fille qui a fait un long moment sans faire, je dirai l'amour, sans avoir de relation sexuelle avec un sexe opposé, cela peut être un élément de tension même du stress », Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, célibataire)

Pour certains, les problèmes de la vie quotidienne et les difficultés et pressions au travail sont des sources permanentes du stress pour beaucoup de personnes. Sans avoir la solution à cet état de leur organisme qu'ils ont du mal à supporter, ils se mettent à la recherche de quelque chose qui pourrait leur offrir la paix et la tranquillité. Cela peut être de l'alcool, de la cigarette, du nescafé ou même de la drogue. Et, à force de consommer ces produits on en devient accro et difficile de s'en défaire.

« J'ai dit voilà ! maintenant comme deuxième élément qui peut être la cause de la consommation de la drogue en plus de l'imitation, ça peut être due au stress, vous comprenez ; ça peut être due au stress. Par exemple quelqu'un qui est stressé il va essayer lorsqu'il n'arrive pas à trouver consolation dans quelque chose, il va essayer autre chose, vous comprenez ? Généralement ici c'est quoi, il va commencer par la cigarette, cigarette, alcool, alcool la drogue donc pourvu que ce dernier puisse trouver satisfaction » (Salif, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

L'environnement social dans lequel l'enfant a été élevé est parfois caractéristique des intentions de consommation des substances psychoactives chez les jeunes. En effet, le fait que les deux parents soient très occupés et préoccupés par leurs activités professionnelles, au point de s'absenter du domicile durant de longues périodes, prédispose à la création d'un environnement favorable à la consommation de la drogue chez leurs progénitures. En outre, les enfants se retrouvent souvent seuls pendant des jours et ils ont la latitude de faire ce qu'ils désirent. C'est dire que la solitude prolongée est l'une des causes des crises sociales, de la détresse et par ricochet de la consommation de la drogue, lorsqu'il se met à fréquenter des compagnies qui sont déjà preneurs des substances psychoactives dont la drogue. Dans le passage ci-dessous, un jeune étudiant raconte ce qui l'a conduit dans la consommation de la drogue et son expérience dans cette aventure de ses débuts à nos jours.

« Je faisais mes trucs moi-même et tout et tout, et il faut dire qu'en ce temps, la maman était préfet, elle n'était pas là. Mon papa travaillait à l'ENAM. Il était contrôleur intérieur de gestion, enseignant à l'ENAM.

Donc quand je sors le matin je reviens à 12H. Donc j'étais avec le papa. Mes frères étaient avec la maman. Le papa par moment, il partait faire les weekends avec la maman à son lieu de service. Donc j'utilisais la maison pour organiser des fêtes. Vendredi soir, samedi comme ça, on organise des fêtes et quand le papa doit venir dimanche soir comme ça, je nettoie toute la maison. Dimanche quand il vient, c'est comme si y'a rien eu, mais c'était des fêtes où y'avait la drogue, les liqueurs, des trucs comme ça un peu de partout. On foutait la merde et tout ça. » (Nignan, 25, niveau licence, Gourounssi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Le passage suivant témoigne également de l'effet pervers du manque de temps que certains parents accordent à leurs enfants. Des parents, au nom de leurs activités professionnelles démissionnent de leur rôle de père et de mère. Des enfants ne voient que très rarement leurs parents, ils ne peuvent pas leur partager les problèmes ou difficultés qu'ils traversent. Leurs seuls conseillers sont leurs camarades de quartier et d'écoles qui ne sont pas habilités à orienter ces derniers sur le droit chemin. Ce qui n'est pas étonnant, car l'on ne peut donner que ce qu'on a en matière d'éducation.

« Maman rentrait toujours tard, elle rentrait à 22h, 23h. Mon papa n'a jamais eu le temps, il n'a jamais été là. Ils ont travaillé tout le temps, tout le temps, tout le temps en voyage. Quand j'étais jeune j'ai toujours été un gars solitaire. Moi j'ai commencé très tôt mais personne ne sait. Est-ce que tu vois ? À l'âge de 13 ans en classe de 4^e j'ai commencé à fumer quand j'avais l'âge de 13ans et 20 ans après ça ne m'a pas empêché de d'étudier et même d'être considéré presque partout. J'ai commencé à consommer pour impressionner les filles (...) » (John, 30 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

«[...] donc il y a la mauvaise compagnie qui est là, il Ya aussi les parents quand les parents sont tout temps en conflits personne ne pense aux enfant et souvent tu veux même les voir ensemble, sourire, moi comme ça je peux dire que ça en est pour cause a quelque part tu veux même souvent que papa et toi on cause ensemble ou jouer souvent avec vous mais hélas l'enfants n'a pas de conseil » (Compaoré, 26 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+3, célibataire).

Certains jeunes consommateurs de drogues ont grandi dans un environnement familial délétère, victimes une absence d'affection à leur égard de la part des parents. Ils ne se sentent pas bien dans leurs propres familles, ils ont l'impression qu'ils sont étrangers dans leurs propres familles, par conséquent ils auront tendance à chercher cette affection, cet amour parental ailleurs et c'est dans la drogue qu'ils en trouvent.

« N'oubliez pas les raisons que j'ai cité précédemment, tu peux être là mais il y a un manque d'affection alors quand un enfant, un individu est en manque d'affection, il peut ... ça peut provoquer beaucoup de choses. Tu vois ? Donc il faut essayer de prendre le temps d'analyser ces personnes, comprendre ces personnes, voir quels sont les éléments qui manquent dans la vie de ces personnes-là et maintenant si on arrive à comprendre ça, on peut aujourd'hui ... on peut arriver à soigner ce dernier-là ; voilà » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

L'environnement social dans lequel l'individu vit le conduit parfois dans la consommation de la drogue. En effet, le fait de côtoyer des camarades qui sont dans la consommation de la drogue est un facteur incitatif à la prise du produit. Comme on a coutume de le dire les mauvaises compagnies corrompent les bonnes mœurs. Celui

qui ne consommait pas finira par l'être tant qu'il fréquente ses amis consommateurs de drogue.

« Eh ! beuh d'abord moi je vais prendre un premier élément sur moi-même, parce que j'en ai une fois consommé lorsque je quittais de l'adolescence à l'adulte voilà j'en ai consommé, je pense que il y'a une ou au moins deux fois, vola ! mais juste pour moi c'était par imitation parce que j'étais dans un milieu ou pratiquement ceux dont je côtoyais voilà, ils en fumaient et en ce moment moi je fumais de la cigarette même quand on se retrouve dans leur coin, dans leur ghetto euh je ne pouvais pas peut être rester en marge comme ça, à les observer en train de fumer donc moi je prends ma cigarette et je fume, on discute. Maintenant au fil des temps, au fil des temps je dis beuh pourquoi peut être une fois en passant on va essayer quand même voir et j'ai pris, je vous jure que j'ai, j'ai pris au moins combien de taffe, trois à quatre taffes » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Un autre consommateur qui l'a débuté par l'entremise de son ami affirme dans le même sens :

« J'avais déjà eu mon Bac, tout et tout. Donc on est parti chez l'ami, il a sorti juste un petit truc : éééh les gars Donc y'a mon ami là, mon gars de confiance qui a pris, qui a tiré et j'ai dit : aaah toi tu fumes ça ? Et il a dit : aaah ce n'est rien. Et j'ai pris j'ai tiré deux poufs seulement et avec les deux pools je me suis trouvé à l'aise et quand je marchais, je me voyais artiste chanteur. C'est comme ça que ça commencé et après ça, je suis allé chez ma copine. Donc tu vois quand tu vas chez ta copine et puis tu as pris ce genre de truc, tu te mets à l'aise, tu as les épaules ailées, tu te sens vraiment. Donc j'ai aimé cette science-là, cette vide-là, cette ambiance-là... » (Nignan, 25, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Les conditions de vie défavorables conduisent l'étudiant à consommer les drogues. Ils n'ont pas de soutien ni de la part des familles, ni de la part des amis, ni des structures sociales universitaires. L'individu se sent délaissé, marginalisé par tous et c'est dans ces conditions qu'il décide d'intégrer le réseau des consommateurs de drogue pour fuir devant ses problèmes au lieu de les affronter. Les conditions de vie difficiles d'un étudiant burkinabè, en particulier ceux qui sont dans les universités publiques, ne sont plus à démontrer car elles sont connues de tous. L'on déplore les effectifs pléthoriques, l'insuffisance criarde des œuvres sociales (cités universitaires, restaurants universitaires, etc.) sans compter la morosité du fond d'aide aux étudiants appelés couramment « *le FONER* ». La plupart des étudiants sont issus des milieux défavorisés et des zones rurales dont les parents et familles ont des faibles revenus et ne sont donc pas en mesure de les soutenir tout au long de leur parcours universitaire.

« Selon moi, c'est comme je dis bon..., ce sont les conditions qui amènent l'étudiant à consommer les drogues, les stupéfiants, donc bon, tout dépend des conditions dans lesquelles se trouvent l'étudiant, par exemple en parlant des étudiants dans une situation où, l'étudiant en question se trouve dans des conditions de vie difficile, tu peux appeler les parents, et aussi dans l'état de pauvreté, eux aussi ils veulent pas répondre à tes besoins, tu es là tu as des grands frères ou des cousins aussi qui ne t'écoutent pas, ça fait que bon, l'individu est délaissé si on peut dire, et puis il se sent marginalisé et c'est dans ça maintenant, bon, à travers le réseau d'amis, puisque dans la consommation de drogues, ce sont de réseau d'amis, bon donc y'a un peu d'entraide, même si tu n'as pas d'argent pour prendre, ils peuvent t'aider et pour essayer de te

consoler ; surtout bon, si les parents, comme amis ou connaissances qui ne peuvent pas venir en aide à ta situation, souvent ce sont des situations de vie pauvreté, la question d'ordre même matérielle pour poursuivre les études, l'estime qu'on a de soi, par exemple tu es là tu récolte de mauvaises notes, à l'école ça ne va pas, pour te trouver à manger aussi c'est difficile, ou bien l'hébergement aussi c'est difficile, ça fait que bon, tu peux tomber dans la consommation de stupéfiants. » Salif, 29 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

Pour certains jeunes consommateurs, les publicités sur les chaînes de télévision sur la drogue n'ont pas pour but réel d'interdire la consommation de la drogue mais plutôt d'inciter les gens à se donner à ces produits qu'ils savent nocifs pour l'organisme humain. Les images qui passent à la télé ont pour objectif de préparer mentalement les jeunes à la prise de la drogue. C'est donc l'effet inverse qui se réalise. Ils accusent les politiciens d'être derrière ces types de publicités sur les substances actives car cela est expressément fait en vue de contrôler le quotidien des gens et les maintenir dans un état d'inconscience, incapables de se révolter, de revendiquer quoi que ce soit tant qu'ils auront quelque chose à fumer. Pendant ce temps, eux les hommes politiques, ont la main mise sur les richesses du pays pendant que d'autres croupissent sous l'effet des drogues.

« En réalité même cette génération si tu as remarqué, moi je pense qu'ils sont très conformistes, moi je pense que cette génération ne fume pas comme ceux d'avant. C'est politique. Les Oustan, Bilclite, OT genesis, tous les enfants le connais. Tu vois non ? Tous ces fans-là, c'était politique. Les jeunes se droguent par conformisme. C'est le système qui veut que les gens se droguent. Il présente ça à la télé. Ça arrange les politiciens, ça arrange les dirigeants, ils n'ont rien à foutre. La télé est un instrument à abrutir. La télé c'est comme le crack. Les gens ont créé ça pour abrutir notre vie pour se faire de l'argent. C'est travaillé même. Les images et autres. C'est des images subliminales ; tant que tu vois ça eux, ils sont en train de mettre une image qui provoque un besoin tic-tac. Dans les moments que tu suis une série télé, ils mettent une pub. Ils préparent les gens » (John, 30 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

On peut retenir que la solitude, le manque d'affection pour l'enfant, le manque de considération pour l'individu et les conditions de vie difficiles, en plus des publicités sur la consommation de la drogue, sont les principales causes à l'origine des crises sociales et de détresses des jeunes scolaires et universitaires consommateurs de drogues.

Typologies et circuits de vente de drogues en milieu scolaire

○ Typologie de drogues consommées en milieu scolaire et universitaire

Il faut noter qu'en fonction du milieu social, les types de drogues diffèrent. Les typologies de drogues consommées en milieu scolaire et universitaire par les jeunes sont multiples et variées. Les preneurs ont catégorisé certaines drogues de haute classe et d'autres de basse classe, c'est-à-dire plus accessibles financièrement à toutes les catégories de consommateurs. En effet, les noms des drogues consommés par les enquêtés sont entre autres le cannabis, la beuh avec des graines, les boissons frelatées, les cannettes de boissons, des cannettes ou bouteilles de faxe.

« Bon, on a le cannabis, mais le cannabis, ici au Burkina, vous allez voir qu'il y'a des détaillants qui le vendent à 500f, ça c'est de la basse qualité et que nous les fumeurs, on appelle ça de la graine, la beuh avec des graines, donc ça c'est plus accessible, 500f » (Nignan, 25, niveau licence, Gourounssi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Il y'a aussi les boissons frelatées, les cannettes de boisson, qui sont d'envergures et qui ont une influence sociale pour les jeunes. Tenir une bouteille de faxe comme ça, ou une cannette de faxe comme ça, les filles vont te voir, ça te montre plus viril, plus garçon, tu oses, tu as de l'audace » (Nignan, 25, niveau licence, Gourounssi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

D'autres drogues comme le tramadol et ses dérivés ainsi que le diazépam sont aussi des substances psychoactives que consomment les jeunes scolaires et universitaires.

« En tout cas, les types de produits, de drogues sont très diversifiés. Les comprimés-là sont vraiment divers parce que, moi je sais que y'a des vendeurs de ces comprimés-là que je connais et qui en vendent beaucoup, je peux citer : tramadol, 05, y'a F, et y'a un aussi que l'on appelle diazépam ; je pense qu'ils sont au nombre de cinq (05) mais le cinquième là, je ne me rappelle pas de son nom mais je sais que ça une couleur blanche et ça ressemble à de l'amoxicilline » (Madou, 35an, Bissa, 8 ans à Ouagadougou, niveau Baccalauréat).

Certains enquêtés mentionnent aussi le nescafé et l'alcool comme étant des drogues qui tuent à petit feu, mais qui sont tolérées, vendues et consommées au vu et au su de tous. Ils sont mêmes légalisés dans la mesure où il y a une loi qui encadre l'ouverture des débits de boissons qui sont des lieux de vente. Les jeunes consommateurs de drogues se posent la question au nom de quoi l'alcool n'est pas déclaré « drogue » alors qu'elle est plus nocive que certains types de substances psychoactives appelés drogues.

« L'alcool c'est toléré ; l'alcool ça tue plus la Candja mais ça se vend. Tout le monde en consomme et c'est normal. Moi j'ai vu que l'alcool est 1000 fois dangereux que l'herbe. Moi je prends, je fume mon petit joint et je suis à l'aise. Je n'ai jamais fumé de l'herbe et puis j'ai divagué, et puis je pleure, non j'ai toujours gardé ma lucidité ; j'ai une lucidité claire mais l'alcool là j'ai déjà perdu le contrôle » (John, 34 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

« La drogue est partout parce que les alcools contiennent de la drogue. Quelqu'un qui finit une bouteille de Johnny est deux fois plus drogué que celui qui a tiré deux tafs de la marijuana », Propos de Oskimo, artiste musicien, ancien consommateur de drogues, ainsi fait la prison pendant 5 ans ; dans une interview à la presse en Ligne, Lefaso.net, <https://lefaso.net/spip.php?article119043> du mercredi 25 janvier 2023 à 22h25min (consulté le 26/01/2023).

Le café «...» est aussi cité parmi les drogues mais qui en réalité est autorisé par les autorités et la ligue des consommateurs au Burkina Faso et un peu partout dans le monde. Une consommation excessive et régulière du nescafé est équivalente à de la consommation de la drogue, selon les jeunes preneurs de drogues. Car cela devient de l'addiction chez l'individu. Selon les scolaires et étudiants consommateurs de drogues, l'alcool et le nescafé devraient être classés dans la catégorie des drogues illicites, impropres à la consommation. Mais, on constate que ces deux produits sont commercialisés dans tous les points de vente du pays et sont devenus mêmes pour certains des produits de consommation de base au même titre que les céréales, l'huile, etc.

« Il y'a aussi le nescafé qui est là, Le nescafé c'est une drogue à mon avis hein, il est une drogue. Lorsqu'on rentre à l'Université, si regarde partout dans l'université il y a des points de vente du nescafé. Maintenant, à quel moment ça peut devenir une drogue ? Lorsque on consomme ça euh comme de la nourriture. C'est à dire matin, midi et soir. Est-ce que vous comprenez ? Moi

comme ça, je vous parle là, je suis presque devenu un consommateur de drogue, je dirai que prendre du nescafé, c'est devenu presque mon quotidien. Lorsque je n'en prends pas toute la journée vous allez voir que j'aurai du mal même à échanger, à discuter avec quelqu'un parce que je sens un manque. » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

La *candja* ou *l'herbe* figure parmi les drogues mentionnées par nos enquêtés. Dans le jargon des consommateurs de la drogue un ou plusieurs noms sont attribués à chaque type de produit. L'on retient alors que divers termes sont attribués aux différentes substances psychoactives par leurs preneurs. Un même produit peut être désigné à la fois par plusieurs termes. En effet, le tabac est appelé par certains consommateurs « *l'herbe* », par d'autres « *le quali* ». Il est aussi appelé sous le nom « *beuh* », certains l'appellent encore « *joint* ».

« Maintenant, comme drogue, euh, ça je ne sens pas le nom, dans le jargon on appelle ça l'herbe, on appelle ça l'herbe ou bien "quali", voilà ! ça on fait ça comme du joint et on allume. Je peux allumer l'herbe comme ça, je fume mais vous n'allez pas savoir que c'est de l'herbe parce qu'il y'a une manière en fait que certaines personnes pratiques pour pouvoir dissimuler l'odeur. Par exemple lorsqu'on prend cette substance la et on essaie de le mélanger avec soit du miel et le rendre sèche et après maintenant on essaie d'enrouler ça avec les joints de beuh, quand on fume c'est comme euh, tu ne sauras même pas que c'est de la drogue. L'odeur ne va même pas te déranger même, est-ce que vous comprenez » (Salif, 22 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou ans, célibataire).

En somme, les résultats de l'enquête auprès des jeunes scolaires et universitaires font ressortir une diversité de drogues consommées par ces catégories de personnes. Ces élèves et étudiants, censés connaître les risques et dangers liés à la consommation de ces produits, font partie malheureusement des grands preneurs de ces substances psychoactives aux conséquences néfastes.

Au Burkina, les organisations de lutte contre le tabagisme, regroupées autour de l'Union des associations contre le tabac (UACT). Dans le cadre des activités de lutte anti-tabac, le ministère de la Santé et de l'hygiène publique a, à travers la direction de la promotion et de l'éducation pour la santé, organisé, les 9 et 10 février 2023 à Koudougou. « *Dans le tabac, il n'y a rien de bon. Il engendre d'énormes conséquences sur la santé, l'économie, l'environnement et la société. Le tabac, c'est un produit hautement toxique ; plus de 7000 substances chimiques s'y trouvent et plus d'une soixantaine qui peut donner le cancer. Au Burkina, environ 4800 personnes meurent chaque année du fait du tabac (ceux qui en consomment directement et ceux qui n'en consomment pas, mais sont enfumés par les fumeurs). Près de 1 300 personnes qui meurent ne sont pas des fumeurs, mais plutôt des gens exposés à la fumée du tabac par d'autres personnes* » Propos de Éric DOYE, formateurs. In <https://lefaso.net/> / <https://lefaso.net/spip.php?article119997> mercredi 8 mars 2023 à 18h47min (consulté le 9/03/2023).

○ **Circuit de vente des drogues en milieu scolaire et universitaire**

Les circuits de vente de ces drogues sont multiples et sont généralement les caves, les kiosques, les buvettes, les maquis, les cabarets, les boutiques, alimentations, etc. Dans les écoles et universités, les drogues sont acquises par achats dans les fumeurs au sein de l'école, avec des dealers et revendeurs eux-mêmes élèves ou étudiants (les *camoratiens*) ou par des dons de consommation entre amis encore appelé réseau.

Le réseautage est l'un des canaux de vente privilégié des élèves et étudiants consommateurs de drogues. En effet, grâce à ces réseaux, les élèves et étudiants

accèdent facilement à la drogue en mettant en commun leurs argents de poche qui leur sont donnés par les parents. Cette somme plutôt que d'être utilisée pour leur restauration est détournée de son objectif initial au profit des substances psychoactives. À ce titre, un étudiant affirme :

« Avec l'argent qu'on leur donne pour l'école, ils font des cotisations, comme je vous ai dit, c'est un réseau, donc ils font des cotisations 200f, 100f, ils se mettent ensemble, ils vont payer le cannabis à 500f, et ils vont fumer, ça c'est très accessible ». (Nignan, 25, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

La plupart des élèves et étudiants consommateurs ont développé différentes stratégies afin de pouvoir circuler avec la drogue dans les écoles et universités sans être repérés, ni éveiller des soupçons. À cet effet les fourreaux de portables, les chaussures, les habits sous forme de bourgeons sont des endroits appropriés pour dissimuler les drogues. Ils parviennent à déjouer la surveillance avec une facilité déconcertante, au point où ils considèrent les écoles et universités comme leur terrain de jeu favori.

« Vous voyez, souvent même dans les fourreaux de leurs appareils portables là, y'a certains si on prend leur appareil portable et on décale le fourreau on verra des feuilles de tabac et la drogue classées à l'intérieur. Donc, ils décalent, classent ça à l'intérieur et referment et là on ne peut pas le savoir. Il y'en a, c'est dans leurs chaussures qu'ils camouflent ça, il y'en a qui portent des habits sous forme de blouson et à l'intérieur des cols il n'y a que ça dedans » (Madou, 29 ans, Bissa, résidant à Ouagadougou, niveau Baccaauréat

« La situation va en s'aggravant, et cela va avec l'évolution du monde. La drogue a vraiment pris de l'ampleur au Burkina Faso. Elle a atteint tous les milieux de la société et plus particulièrement les milieux scolaires et étudiants. La frange donc importante sur laquelle la population compte le plus. Consommer la drogue en milieu scolaire est devenu monnaie courante. On constate aujourd'hui que la plupart de nos écoles, de nos instituts de formation supérieure sont vraiment des antres de drogues. Les élèves et les étudiants prennent la drogue sous prétexte que ça leur donne du tonus pour bosser », Toxicomanie : « La plupart de nos écoles (...) sont des antres de drogues ! », selon Frank Elvis COMPAORE du Comité national de lutte contre la drogue, dans une interview à la presse en Ligne, Lefaso.net, • lundi 22 juin 2020 à 23h35mn (consulté le 09/03 / 2023)

Perceptions populaires de la drogue et son consommateur

« On appelle ça, dispense d'âge ! », une manière toute particulière de nommer les substances psychoactives, telles que les alcools *frelatés* les amphétamines et les drogues parce que les consommateurs sont bien conscients des risques encourus et que la consommation de ces substances réduit leur espérance de vie. Il s'agit d'une perception profane qui trouve un fondement véritable en lien avec la santé et le bien-être. Dans le langage du ghetto, un univers des amphétamines et des boissons *frelatées*. Selon son origine, sa nature et sa puissance on les nomme ; le « *naag-zougou* », le « *ki-ma-pousse* », le « *missil* ». Ces lieux de vente sont appelés « *urgence* » ou « *morgue* ».

Les élèves et étudiants consommateurs de la drogue se disent plus éclairés que ceux qui n'en prennent pas. Ils ont l'impression qu'ils ont un degré de réflexion plus poussé que les non consommateurs de drogues. D'où l'appellation « *super homme* » : ils connaissent les choses profondes, qui échappent à l'esprit humain naturel. La consommation de la drogue en milieu scolaire est même perçue par certains comme

la clef de libération dans les griefs d'un monde ou d'un système en panne d'idées. Ils se perçoivent comme des « gens » dit civilisés ou plus civilisés que les autres qui ne fument pas de la drogue. Le fait de se plaire dans ce monde imaginaire sans issue aucune les empêche de voir qu'ils sont des *esclaves de la drogue* plutôt que des êtres affranchis dans la vie.

« Bon, il faut dire que ceux qui sont dans la drogue, se disent que, parce que quand sont là-dedans, ils disent qu'ils les yeux ouvert. Tellement ils fumaient la drogue, leur niveau de réflexion est tellement accéléré, qu'ils se croient pour des supers hommes. Donc quelqu'un qui se dit ça, crois fermement savoir comment le monde fonctionne. Selon leur expression, "tu comprends que c'est le système Babylone". Dans Babylone, tous ceux qui ne fument pas n'ont pas conscience du système » (Ido, 23 ans, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Ajoute un autre étudiant qui se vante d'avoir un quotient intellectuel hors norme :

« Voilà à 13 ans j'étais mâtore, je lisais énormément ; la mémoire intellectuelle que j'avais à 13 ans là, même quelqu'un de 40 ans ce n'est pas sûr ce qu'il peut discuter avec moi ». (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

Les jeunes consommateurs de drogues déplorent les perceptions sociales négatives relatives à la consommation de la drogue en milieu scolaire. Les jeunes consommateurs de drogues sont qualifiés de non fréquentables, des « gens » « *asociaux* », à qui il ne faut en aucun cas accordé du crédit. Tu deviens un exclu social et écarté de tout processus d'emplois au profit des jeunes parce que tu portes le qualificatif de « *drogué* » et un drogué est à craindre.

« Il y a des gens qui me connaissent depuis 10 ans. Ils ne m'ont jamais vu même avec une cigarette. La société est bizarre. Ce que les gens pensent de moi, honnêtement je m'en bats les couilles. Si les gens savent que toi tu es drogué et bien c'est ce qu'ils vont dire. Quand la société te définit comme un drogué, mon ami, toi-même tu sais que ce n'est pas bon. On ne va pas te donner un marché, on ne va pas te recruter dans les vrais services, ils ne vont pas te faire confiance, tu n'es pas fréquentable » (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

Toujours dans le même sens d'idées affirme un autre consommateur de drogues. En outre, celui-ci note qu'il est développé de la méfiance vis-à-vis des consommateurs de drogues parce qu'ils sont dans le rétroviseur des forces de l'ordre et toute personne qui se lie à eux peut être interpellée à tort ou à raison. Pour cela, chacun prend ses distances à leur égard pour éviter d'être accusé de complicité avec l'ennemi qui est le drogué. Un drogué connu est donc un être « *condamné* » de la société bien qu'il n'ait jamais fait la prison. La société estime qu'il a enfreint aux normes et règles de vie en société et la punition de cette déviance c'est son exclusion sociale afin de purger sa peine dans son état de solitude et de détresse mentale. Aucune possibilité de repentance ne lui est accordée lui permettant de se racheter et d'intégrer à nouveau son environnement social de vie.

« Maintenant, le deuxième volet c'est ce qui concerne soit nous entre jeunes. Euh, lorsque quelqu'un consomme la drogue, c'est-à-dire on se méfie, tu vois, on se méfie de cette personne parce qu'on peut se dire c'est quelque chose de pas bien. Du fait que ce soit condamné par la société, par les autorités, et une fois qu'on prend ce dernier-là, la main dans le sac tu peux être impliqué (...) voilà ! Mais ceux qui en prennent

pour être très bossards (studieux), il est difficile de saisir ces personnes. C'est-à-dire il est difficile de les reconnaître (...). Ils sont très discrets, très discrets tu vois. Mais celui qui en prend, il suffit même de l'observer, quand on l'observe, on peut le savoir très facilement, est ce que tu vois ! Mais celui qui prend pour bosser, pour faire ces activités, il est très discret dans ses agissements » (Koné, 23 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Les consommateurs de drogues sont également perçus par leur entourage comme des criminels, des délinquants et des individus emprunts de violences dont il faut s'éloigner. Ils pensent qu'il y a de l'exagération dans l'œil qui perçoit le consommateur de drogues. Au lieu de le voir comme un individu qui est dans des difficultés, qui souffre en lui-même, qui sollicite intérieurement de l'aide pour se soustraire de la consommation de la drogue, se relever de son état de crise sociale, il est plutôt perçu comme une personne anomique, donc il faut garder une certaine distanciation sociale avec elle. Cette situation contribue davantage à la dégradation de la santé mentale et physique.

« L'ampleur de la consommation des stupéfiants, je pense que, les étudiants entre eux, doivent être solidaires, même si tu as un ami qui consomme, faut dire que le gars c'est un consommateur, c'est un voyou. Il faut à chaque s'approcher de lui et parler, parce qu'il se sent délaissé. Il essaie de consommer les stupéfiants pour essayer d'être lui-même, voilà, il ne faut pas se méfier de ces gens parce que voilà, ils ne sont pas aussi violents comme on le pense dans les films, ne faut pas croire que ceux qui consomment sont des tueurs, d'autres consomment parce qu'ils n'ont pas le choix » (Yaméogo, 27 ans, niveau Master, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Les drogués estiment que tout le monde se drogue quel qu'en soit ton statut social et professionnel. Les gens de la haute bourgeoisie et des hauts fonctionnaires sont également indexés comme des consommateurs de drogues.

« La cocaïne c'est un Caine (c'est-à-dire un business) des boss, des gens UP. Je te dis qu'il y a des hauts fonctionnaires qui prennent ça, c'est des trucs de luxe » (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

De leur point de vue, toutes les catégories sociales sont concernées sans discrimination ni stigmatisation, par la consommation de la drogue, chacune en fonction de son niveau de revenu.

« La drogue, c'est partout, toute la société, riche et pauvre. Ça veut dire que ce sont les conditions sociales. La société, du bas jusqu'en haut, tout le monde se drogue. Celui qui a 100 FCFA se drogue pour 100 FCFA. Celui qui a 1000000 FCFA il se drogue à 1000000 FCFA. Tout le monde, même les hauts fonctionnaires se droguent (...) tout le monde. » (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

« J'ai eu à hospitaliser un enfant de 13 ans qui consommait des substances psychoactives. Il était impossible de vivre avec lui. Il était agressif. Sa mère avait peur de lui. Aujourd'hui, la consommation de drogues est un drame silencieux. Dans les familles c'est un drame silencieux. Les gens n'en parlent pas de peur d'être stigmatisés ». Propos de Pr Kapouné KARFO, Chef de service psychiatrique de l'Hôpital Universitaire Yalgado OUÉDRAOGO dans une interview à la presse en Ligne, Lefaso.net,

Désignations populaires des consommateurs des psychotropes

Les appellations courantes des personnes consommatrices de substances psychoactives et plus particulièrement la drogue sont multiples et varient en fonction des groupes et des territoires ou espaces géographiques qu'ils occupent dans la ville ou dans le quartier. L'indication des lieux de refuge pour la consommation des substances psychoactives est également codifié entre les adeptes. La plupart des noms ou surnoms et sobriquets des consommateurs de drogues sont en anglais, mais un anglicisme très basique. Quelques-unes de ces appellations sont rapportées dans le propos ci-dessous :

« Voilà, voilà, il y'en a qu'on surnomme 2PAC, il y'en a c'est Jay Round, y'en a c'est Sean-Paul, parce que c'est un Code, c'est entre eux ils savent et connaissent le Code. On peut, peut-être te demander tu n'as pas vu Sean-Paul ? Tu dis non et on dit merci, et il te dit qu'un tel a dit de te dire de se croiser chez Jay Round, donc ce sont des Codes, dont ils sont les seuls à pouvoir déchiffrer. Même les simples surnoms sont faits de codes et ça marche bien entre eux. Même le lieu où ils partent se croiser pour consommer, ils peuvent aussi donner un surnom à ces différents endroits de rencontres pour la consommation, c'est donc des Codes. Un habitué de drogue peut même être dans une foule et appeler un élément et lui parler en langage Codé, de le rejoindre quelque part. Tu peux même écouter leurs conversations et connaître le lieu dont on indique sans savoir de quoi il s'agit » (Madou, 25 ans, Bissa, résidant à Ouagadougou, niveau Baccaauréat).

« *The really gars* » qui veut dire les « *vrais-hommes* » fait partie des appellations des consommateurs de drogues du quartier Somgandé. L'on se demande d'où sortent ces types d'appellations qui n'ont rien à voir avec les appellations du terroir national.

« Oui, mais il y'a des noms qui sont un peu généralisé comme certains qui sont très spécifiques. Parce qu'en fonction d'un groupe, par exemple dans un quartier loi, dans un non loti, les gens peuvent avoir des appellations spécifiques. Nous on se faisait appeler the really gars, c'est-à-dire, "les vrais gars" et on appelait la drogue là "la beu", "la quali". La "quali" qui était plus par exemple appelé en Côte d'Ivoire » (Ido, 25, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Certaines de ces appellations sortent de l'ordinaire et sont très appréciées par les frères consommateurs de drogues. Chacun ou chaque groupe essaie de se trouver un nom ou surnom plus ou moins « *classe* » appelé « *pics names* » chez les américains. Nous avons le *jii*, le *benji*, etc. Les propos ci-dessus en témoignent de la spécificité des appellations des consommateurs de drogues.

« Ils ont commencé à appeler le "jii", là je me souviens qu'une fois j'étais au quartier et j'ai entendu, euh le "jii", je me suis retourné et on m'a dit que c'est l'autre "benji" là, mais j'avais des potes qui s'appelaient, "weezy fby", il y'a "Doce 2b", il y'a "Vercla", lui c'est Claver, il y'a "Weezy" de Manatan, le "big C". Donc, il y'avait des noms plus ou moins classe, des noms comme les américains le disent hein les pics names, donc c'était (rire). » (Nignan, 25, niveau licence, Gourounssi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

D'autres expressions populaires ou destinées à un cercle restreint sont couramment utilisées quand il s'agit d'appeler un consommateur de drogues. Il s'agit du nom « *fredo* » ou « *frerro* » qui n'est pas le diminutif de Frédéric mais signifie tout simplement frère consommateur de drogues.

« L'expression qui me revient, souvent c'est "fredo", pour dire consommateur, quand on dit "fredo" vient je vais te coincer, c'est pour dire vient on va aller prendre une passe, voilà tirer un coup et puis, puisque la drogue on ne peut pas tirer deux fois, tu tires un coup tu passes à l'autre et l'autre aussi tire un coup, bon c'est l'expression que je retiens souvent, c'est fredo mais ce n'est pas pour dire Frédéric mais frère » (Yameogo, 27 ans, niveau Master, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Condition d'existence d'un jeune consommateur de stupéfiants

Les propos ci-dessous parlent du quotidien d'un élève consommateur de drogues. L'individu après avoir consommé la drogue à l'école, il fait recours à certains produits comme le *bonbon à la menthe* et le parfum pour camoufler ou supprimer l'odeur de la drogue et réintégrer la salle de classe pour suivre les cours.

« J'ai un ami avec qui on a fait. On a passé toute une année, à la classe de troisième, lui il consommait les feuilles (cannabis) dont je parlais là, en plus de ça même, il fumait la cigarette. Après chaque consommation, il suçait bonbon-axe (mentholé), et il avait un parfum bizarre et en même temps qui sentait une odeur aussi agréable, après ça. Il se parfume la bouche avant de rentrer en classe, chaque jour c'était devenu comme cela, souvent même dans la journée il consommait plus de trois (03) fois. Voilà, si on passe la journée entièrement, je peux le voir consommer trois (03) fois » (Yaméogo, 27 ans, niveau Master, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Les conditions difficiles liées au manque d'emploi et de ressources financières poussent les jeunes dans ce domaine. Cela devient par la suite leur quotidien et l'habitude devient une seconde nature. Ils ont besoin de prendre la drogue pour mieux se sentir dans leur peau et réduire la sensation de la faim. La détresse liée au désœuvrement et la précarité, conduit parfois des jeunes à la consommation de la drogue.

« Parce que, si tu es là assis sans argent sans travail, et personne pour t'épauler et que tu vois que certains prennent ça juste pour avoir le moral, au fur et à mesure, toi aussi tu vas prendre ça, et si tu essayes et que ça va avec toi et qu'il n'y a personne, ça devient maintenant une question d'habitude. Chaque matin il va falloir prendre ça pour mieux se sentir. Il y a ce qu'on appelle « kirou kirou », quand tu prends ça, tu ne manges pas. Même une ration de riz de 100 FCFA tu ne pourras pas finir. Donc ça (drogue) et le « kirou kirou », c'est la même chose » (Madou, 25 ans, Bissa, résidant à Ouagadougou, niveau Baccalauréat).

Certains fumaient presque chaque deux heures, et ce, jusqu'à minuit avant de se coucher. C'était leur quotidien. En plus de la drogue, ils consommaient également les liqueurs frelatées. La drogue et les liqueurs frelatées sont toutes les deux toxiques et nocives à l'organisme. L'action combinée de ces deux types de produits est encore grave pour le bien-être du corps humain et en particulier celui de la tranche jeune des

personnes. Leur quotidien est rythmé par la consommation de la drogue, ils ne vivent que par et pour cette substance nocive pour lequel ils ont bien consciences.

« Oui plus tu dures, parce que j'ai fait six (06) ans là-dedans, à la première année, on fumait tellement, 10h, 12h, 14h, 16h, 18h, 21h et à minuit même c'était là le show, et nous on payait la liqueur, parce qu'il faut dire, on avait les moyens, et quand tu as les moyens c'est dangereux. On payait ce qu'on appelle la compresse, donc on pouvait fumer pour 7000FCFA, 8000FCFA à un coup comme ça à trois à cinq comme ça, et on finit tout et on a des bouteilles de liqueur » (Bado, 24, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Les propos ci-après donnent plus de détails sur les ressentiments quotidiens des jeunes consommateurs de drogues. Ils affirment avoir vécu de très belles expériences sensationnelles que seule la drogue peut leurs offrir bien qu'à un moment donné, ils regrettaient leurs actes. Mais une fois sortie de ce moment à la fois sensationnel et difficile, ils ne cessent pas la prise de la drogue bien au contraire, ils se lancent encore à la recherche d'éventuelles nouvelles expériences en consommant davantage. Hélas, les moins chanceux deviennent par la suite des malades mentaux suite à ces expériences « maladroites » et « dangereuses ».

« Quand tu commences, quand tu prends un peu, ça t'amène à un niveau et quand tu augmentes progressivement à ta dose là, tu as l'impression que ta tête va s'exploser et tu vas te dire oui c'est quoi j'ai pris comme ça, les idées partent vites. Quand tu vois quelqu'un passé, tu vois beaucoup de choses, puisque tes sensations commencent à se dupliquer, souvent tu te dis, demain je ne vais plus faire, après tu trouves que c'était une bonne expérience parce que tu t'en es tiré, donc tu augmentes, tu augmentes, tu augmentes. Quand il y avait les moyens, on augmentait, c'était comme ça, jusqu'à ce que nous sommes tombés dans le truc, et à un moment donné on sent que ça ne nous pète plus. Ça veut dire que tu ne vas plus dans l'état second comme tu étais, parce que l'organisme est habitué, et là tu modères, et on évolue en réseau et un temps tu deviens tellement bon dans le réseau que tu te détaches du réseau. C'est ce que j'ai commencé à faire parce que j'ai commencé en 2013, et en 2015 je suis rentré dans la vente, parce que si tu deviens professionnel, c'est toi-même tu vends. Tu deviens le livreur et à faire le livreur, trois ans dedans, j'ai vu que aaah ça me lâchait donc je disais aux gars moi j'ai arrêté, parce que je ne voulais plus fumer avec n'importe qui, parce que j'avais atteint un niveau dangereux. » (Ido, 24, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

L'efficacité au travail conduit parfois certains jeunes à prendre la drogue pour avoir plus de rendements sans penser aux risques et dangers qui pourraient survenir. Mais malheureusement, cela se termine parfois dans des centres de santé surtout lorsque la dose prise est élevée. Le type de stupéfiant qui est le plus utilisé dans ce domaine est le *tramadol* comprimé.

« Dans le souci d'un bon rendement au travail, il y en a qui essaye une première fois, c'est-à-dire un premier jour et si ça donne, alors c'est parti pour le deuxième jour et ainsi de suite, puisque ça dépend aussi de l'organisme de tout un chacun. Il y a ceux-là aussi dont les comprimés-là ne vont pas avec leurs organismes. Dès, la première prise même, ils risquent de se retrouver à l'hôpital. Par exemple, j'ai une fois assisté à ça où un jeune a pris ces comprimés là avec du café puis s'est évanoui, c'était du tramadol et il les avait décapsulés au nombre de six (06) pour mettre ça dans son café puis boire et juste quelques instants après, il a commencé à transpirer fort et d'un coup il est tombé et ils ont appelé

l'ambulance est venu l'amener à l'hôpital » (Madou, 25ans, Bissa, 8 ans à Ouagadougou, niveau Baccalauréat).

La consommation de la drogue selon les preneurs donne de l'inspiration à quiconque exerce une activité, même chez les élèves et étudiants. La prise de la drogue permet également aux concernés d'être concentrés sur leur objectif au travail ou dans le cadre des recherches ou découvertes. Ils affirment que les grands inventeurs du monde ont trouvé leur inspiration dans la prise des substances psychoactives notamment la drogue. De leur point de vue, ce n'est pas la consommation de la drogue en elle-même qui est dangereuse, mais c'est le fait de la prendre sans être en activité qui l'est.

« Oui tout à fait, c'est quelque chose qui donne de l'inspiration, même les savants que vous voyez souvent et ceux qui ont faits d'importantes découvertes, c'est parce qu'ils ne peuvent pas tout dire, sinon, nombreux sont qui en consomment. Quand tu prends ça, même si quelqu'un est derrière toi et fait du bruit, tu restes focus et concentré sans être dérangé, dans ta tête ce que tu souhaites trouver c'est ce que tu trouves, mais si vous en consommez juste comme ça, et que c'est pour tourner semer de la pagaille, si vous faites la remarque, dans une classe le groupe qui en consomme la drogue, quand vous le voyez, y'a pas à poser de questions » (Madou, 25ans, Bissa, 8 ans à Ouagadougou, niveau Baccalauréat).

Un autre étudiant consommateur de drogue évoque sa propre expérience dans ce domaine. En effet, il consommait sans que son père ne soit au courant, d'autant plus que ce dernier est soit au travail, soit avec sa femme en province pour passer les weekends. Quoi de plus normal pour cet enfant de se sentir seul et abandonner. La drogue et ses amis prennent la place des parents dans sa vie quotidienne.

« Au départ, quand tu prends de la dose comme ça, ça te fait trois (03) heures à cinq (05) heures quand tu es débutant, et après ça te fait une heure (01), toi aussi tu veux chercher les une heure-là avec des gars avec qui tu vas être dans la bonne ambiance. Ça commence à être sélectif, sélectif, jusqu'à ce que tu deviennes isolé. Quand vous voyez quelqu'un qui peut s'arrêter dans un coin lui seul pour fumer la drogue, c'est qu'il a duré là-dedans, en ce moment il fume seul, il atteint son truc, il gère ses missions seul. Tu vois, moi, entre temps je pouvais fumer et après aller à la banque gérer les affaires du papa, venir même à l'université prendre mes cours, je n'ai pas besoin d'appeler quelqu'un à l'université pour me mettre. Mais si c'était à mes débuts, j'aurais peut-être dit à des gars que j'ai un truc, allons on va faire ça... » (Nignan, 25, niveau licence, Gourounsi, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Connaissance des risques d'addiction aux substances psychoactives

Les entretiens menés auprès des étudiants consommateurs de drogues indiquent que certains d'entre eux sont conscients des risques liés à la consommation de la drogue pour eux et leur vie. À cet effet, affirme un jeune consommateur :

« Oui, moi-même, j'ai eu à dire qu'elle est nuisible mais j'en consommais, mais quand je consommais, le jour où je prenais une forte dose, je suis là assis et mes pensées très loin de moi. Mais après quand je réfléchis, je me dis que si je ne fais pas attention je risque fort de me créer de problèmes » (Madou, 25 ans, Bissa, résidant depuis 8 ans à Ouagadougou, niveau Baccalauréat).

Les jeunes consommateurs de drogues sont conscients qu'ils peuvent perdre leurs facultés mentales, c'est-à-dire devenir fous lorsqu'ils persistent dans la prise de ces stupéfiants. Ils ont même les informations que la fumée qui sort de la drogue pendant sa consommation affecte directement le système nerveux et le détruit à petit feu jusqu'à ce que la personne ne soit plus consciente d'elle-même. En effet, beaucoup de leurs camarades sont devenus des malades mentaux et se retrouvent dans la nature sans aucune assistance de leurs proches, ni de l'État.

Un autre risque évoqué par les jeunes consommateurs de drogues, c'est le changement de comportement au niveau sexuel de certains d'entre eux qui ont tendance à être des transgenres.

« Oui les dangers, il y'a tu peux être troublé mentalement par exemple il y a ce type de drogue, que j'avais dit "quali" là c'est comme de l'herbe, tu vois, mais à l'intérieur il y'a des grains, ceux qui en consomment disent que lorsque tu allumes, et puis il y'a de la flamme qui sort, ça veut dire qu'il y'a une graine quelque part et lorsque tu consommes ces graines-là, ce sont ces graines qui jouent sur le cerveau. Alors, lorsque ça joue sur le cerveau, en ce moment tu n'es pas loin de la folie, voilà j'ai pris l'exemple de mon ami, il y'a maintenant plus de quinze ans, jusqu'à l'heure-là il est toujours fou, tu vois, ça été due à la drogue. Maintenant comme deuxième élément de risque, il y'a des gens lorsqu'il en consomme, tu ne sais pas s'ils sont femmes ou s'ils sont garçons » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

Au-delà des risques et dangers pour eux-mêmes les consommateurs, l'on déplore également que les familles et la société toute entière sont infectées par le fait de la consommation des drogues. Les jeunes consommateurs en ont la pleine conscience dans la mesure où ils sont témoins des comportements, des attitudes et des agissements de leurs camarades dans leur environnement de vie. L'on constate la dépression pour l'individu lui-même, les pertes financières et matérielles chez les parents et familles, les coups et blessures et parfois mortelles chez certains membres de la famille et enfin cela impacte négativement sur la vie en société de façon générale.

« C'est des faux plans, ils mélangent avec de la dissolution, du "kiro kiro", parce qu'il faut que ça pète les gens. Vous savez, plus la drogue est de faible qualité, plus elle est dangereuse, par exemple des drogues plus dures comme la cocaïne, j'avais des amis qui prenaient, des amis très riches même qui prenaient pour 100000 FCFA, 150000 FCFA, il y'en a qui sont morts d'overdose, deux (02) ou trois (03). Il y'en a qui ont fait des dépressions, il y'en a même qui tournent sur "KK" en ville, puisque les parents n'en pouvaient plus puisque c'était des soins à n'est pas en finir, des millions en Côte d'Ivoire, au Ghana. Chaque fois dans mon réseau là, quand quelqu'un disait qu'il est au Ghana, en Europe, il y'a de forte chance qu'il soit allé pour se désintoxiquer. Et quand tu le revois en il est calme, il ne faut pas trop parler, parce qu'il peut être nerveux. Ils avaient un type de folie, j'ai vu des gars quand ils s'énermaient là, ils prenaient une machette et dire qu'il est l'envoyé de Dieu, il va vous détruire » (Madou, 25 ans, niveau licence, Peulh, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Un autre étudiant affirme que les risques et dangers liés à la consommation de la drogue sont bel et bien connus par les consommateurs. Certains étudiants consommateurs de ces stupéfiants ne possèdent plus toutes leurs facultés mentales.

Ils sont sur le campus, mais incapables de poursuivre leurs études à cause de ces substances nocives.

« Ils sont connus par les étudiants on voit même, on voit il y'a des étudiants, à cause de la consommation de la drogue, ils ont perdu les pédales, il y'a d'autres qui sont devenus un peu zinzin, ils ont flippé, tu vois » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

Pour certains jeunes consommateurs, tous n'ont pas le même niveau de connaissances sur les risques et dangers liés à la consommation des drogues. Ceux qui sont conscients des dangers prennent plus de précautions lorsqu'il s'agit de consommer ces stupéfiants. Par contre les nouveaux adhérents sont moins conscients des risques et dangers du fait de la consommation des drogues. Bien que certains d'entre eux aient une pleine conscience de ces dangers, ils ne sont pas pourtant prêts à abandonner la drogue ou à déconseiller leurs pairs. Pour eux, chacun mourra tôt ou tard de quelque chose, donc autant consommer ce qui te procure du plaisir et de la joie, ce qui te permet d'oublier un tant soit peu les problèmes de la vie.

« Ouais bien sûr ! bien sûr ! moi je pense. Je dis toujours on va mourir de quelque chose, quel que soit ce qu'on fait. Même si c'est de l'eau, on va mourir. Ils en ont conscience, peut-être le niveau de conscience en ce qui concerne même le danger même, il n'est pas aussi important. Puisque quelqu'un, celui qui par imitation, consomme quelque chose, il ne voit pas, même s'il connaît les dangers, la gravité des dangers, il n'en connaît pas. Mais celui qui a des bonnes raisons à consommer, lui, il connaît très bien les dangers. Donc pour lui, celui-ci, lorsqu' il veut prendre, il va essayer de calculer les choses » (Daouda, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

D'autres jeunes consommateurs de la drogue ne sont pas conscients des risques qu'ils encourent du fait de la consommation de ces substances. De plus, ils crient à l'injustice à l'égard des consommateurs de certains types de drogues dans la mesure où ces produits sont moins nocifs que l'alcool et la cigarette qui sont pourtant vendus et consommés avec même l'approbation des autorités gouvernementales. De leur avis, la consommation de l'alcool et de la cigarette est « dangereuse » et même « très mortelle » au regard des statistiques officielles en la matière. Et tout cela n'interpelle personne. Mais lorsqu'il s'agit des substances « qualifiées » de drogues dont la dangerosité est très en deçà de celle de l'alcool et de la cigarette, tous s'accordent pour « crier » et « dénoncer » leur consommation. C'est de « l'injustice », s'exclament-ils !

Cependant, ils reconnaissent que d'autres types de drogues sont nocifs et dangereux pour l'organisme humain. C'est le cas de l'héroïne qu'ils comparent à de l'alcool ou de la cigarette. Ils sont conscients des dangers liés à la consommation de ce stupéfiant qu'est l'héroïne. Ils auraient souhaité que l'alcool et la cigarette soient classés dans la catégorie des drogues en ce sens qu'ils entraînent tous de la dépendance physique chez le jeune consommateur au même titre que l'héroïne.

« C'est naturel, le premier pays qui a légalisé ça c'est la Hollande. On a toujours dit ce n'est pas plus dangereux que l'alcool. Au contraire l'alcool tue, c'est prouvé en plus de la cigarette. C'est combien de morts par an ? 500000 morts. Par minute c'est 3 morts, prouvées, mais on vend ça dans tous les coins. La Canda c'est 0 morts personne ne meurt parce qu'il fume de la candja Honnêtement tous les gens-là, on parle de quoi. La Candja il n'y a pas d'addiction. C'est psychologique, mais l'héroïne par exemple

ça a une dépendance physique ; l'alcool a une dépendance physique ; quelqu'un qui consomme la Candja n'a pas de dépendance physique regarde-moi. » (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

« Avec l'éclosion de maladies psychiatriques chez l'enfant, généralement, ce sont des maladies psychiatriques aiguës. C'est ce qui amène souvent les parents à venir chez nous. Quand c'est la baisse de rendement ils ne savent pas qu'il faut aller chez le psychiatre. Le cannabis peut être à l'origine d'une maladie grave qu'on appelle la schizophrénie. Et c'est l'une des maladies les plus graves en psychiatrie. On l'appelle le cancer de la psychiatrie », Propos de Pr Kapouné KARFO, Chef de service psychiatrique de l'Hôpital Universitaire Yalgado OUÉDRAOGO dans une interview à la presse en Ligne, Lefaso.net, <https://lefaso.net/spip.php?article119043> du mercredi 25 janvier 2023 à 22h25min (consulté le 26/01/2023).

Perspectives de solutions à la toxicomanie des jeunes

Les jeunes consommateurs de drogues suggèrent que des conseils leurs soient donnés chaque matin, ce pendant une durée minimale de deux semaines tout en les exhortant d'arrêter la consommation de ces substances. Lorsque ces conditions sont respectées elles peuvent aboutir à l'arrêt de la consommation de la drogue par le drogué. En effet, ils justifient l'efficacité de ce type de traitement par le fait que le consommateur de drogue à un esprit normal dès son réveil le matin. Et il est alors plus réceptif aux conseils en cet instant-là. Mais une fois qu'il prene la drogue, il devient insensible à tout bon conseil, car il a perdu ses repères et toute sa lucidité.

« Dans ce cas, ce qu'il faut faire, c'est de se lever chaque matin avant qu'il n'ait pris d'abord, lui donner des conseils et l'exhorter d'arrêter. Durant deux semaines, là il finira par arrêter, parce que le matin avant la prise, son esprit est encore normal, mais une fois qu'il part prendre consommer dehors, de retour, son esprit est mélangé, donc avec l'esprit et la mémoire qu'il quitte le matin, ce n'est pas avec le même esprit et mémoire qu'il revient le soir avec assez de doses et rentrer chez couche. Même quand les moustiques le piquent, il ne sentira rien, voilà c'est comme quelqu'un qu'on a anesthésié. Vous pouvez souffrir du froid mais lui il ne sent rien du tout, en ce moment si vous toucher son corps, vous verrez que son corps est bien chaud là, donc c'est l'effet contraire, tu peux même croire qu'il est malade. » (Madou, 25 ans, Bissa, résidant depuis 8 ans à Ouagadougou, niveau Baccalauréat).

Certains proposent d'engager les anciens consommateurs de drogues comme des conseillers auprès des jeunes preneurs de drogues. Le témoignage de ces anciens est plus efficace dans le processus de sevrage des jeunes consommateurs de drogues. Ils prêteront une écoute attentive aux témoignages de ces derniers. Aussi, ils s'inscrivent en faux quant à l'efficacité des actions des psychologues dits professionnels qui sont passés dans les universités. Ils invitent les acteurs à s'inspirer de l'approche pédagogique qui prévaut chez les chrétiens protestants. En effet, on invite les chrétiens à témoigner de ce que le Seigneur Jésus-Christ a fait dans leur vie. Ces types de témoignages permettent à des non convertis de se donner au Seigneur Jésus pour leur salut.

« Le sevrage peut prendre 3 semaines, un mois. Donc imagine si tu prends une personne, engagement 10000 FCFA par jour, un mois 300, avec un groupe ça devient beaucoup plus rentable. Même si les parents vont payer environ 300000 FCFA par enfant pour un truc d'un mois ça passe. Et ça il ne faut pas des psychologues académiques. Il faut des gars

qui sont passés par la chose. Et là ça peut passer. Le petit va écouter, il n'a même pas le choix. Tu lui parles, il faut que tu travailles, te sacrifier, tu penses que quoi ? Faut te calmer, la vie n'est pas que ça. Regarde dans les églises. Un des grands trucs qu'ils font et beaucoup de gens rentrent, c'est des témoignages. Non Jésus m'a sauvé. Before after. C'est ce que les petits veulent.» (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

D'autres proposent d'isoler les drogués de leur milieu ambiant, c'est-à-dire de leur environnement dans lequel ils ont l'habitude de consommer la drogue ; et d'éviter de les laisser seuls sans aucune assistance. Trouver de l'emploi pour eux, est la meilleure manière de les isoler du milieu des consommateurs et de la drogue elle-même. En effet, le manque d'occupation pousse certains à la drogue pour exister et se faire voir. Les plus jeunes doivent être renvoyés à l'école, suivi des conseils et d'assistance morale pour leurs permettre de ne plus retomber dans la consommation de la drogue.

« Il faut le couper du milieu, le sevrer, il ne faut pas le laisser seul. Il ne faut pas les accompagnateurs qui sont un peu fâchés faut des jeunes ça cause, il faut les assister les occuper Il faut le sevrer et lui donner des activités physiques et intellectuelles, le réintégrer au School quand il commence à avoir des bonnes notes-là, il va prendre de la conscience. La seule chose qui peut marcher c'est la réinsertion par le travail Faut leur donner du boulot. On leur donne une raison de se lever le matin. Par exemple imagine-toi le matin comme ça là je me lève très vite, Je n'ai pas le temps, tu penses que je vais me lever puis fumer ? Je n'ai même pas le temps. Souvent moi-même je roule, j'arrive, je vois le Caine la même déposer je ne vais même pas fumer. Je vais rentrer je suis fatigué, je n'ai pas envie de rouler (la drogue) » (John, 24 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou, niveau Bac+2, célibataire).

Rôle des familles dans la prise en charge des addictions : comme autres pistes de solutions, perspectives et traitements, les familles ont aussi un rôle important à jouer pour juguler la crise mentale et sociale que vivent leurs enfants. En effet, le rôle de la famille est d'assurer un suivi régulier de leur enfant tombé dans l'addiction afin de l'assister moralement et matériellement. Elle doit surtout éviter de l'isoler, de le mettre dans une position de solitude, car c'est aggravé son état mental de dégénérescence.

Il est aussi déconseillé aux familles d'envoyer leurs enfants dans les centres de psychiatrie qui ne sont pas forcément adaptés à leur prise en charge. Car ils encourent un danger dans ce type de centre lié à la prise de certains produits qui le transforme en un être très timide à l'image d'une personne sans vie et morbide.

« Tout dépend de son état d'âme au fait. Maintenant pour ce qui concerne la famille, moi je pense que la famille doit très bien suivre cet individu, c'est-à-dire le consommateur. Parce que lorsqu' un individu se sent un peu à l'écart, en étant mise en marge même de la société, euh ça plonge ce dernier-là même dans un grave traumatisme. Donc souvent je vois, il y'a des familles lorsque leurs enfants, il est accro à la drogue comme ça, on fait l'effort on l'envoie dans les coins, soit dans les psychiatries parce qu'il a flippé due à la consommation de la drogue on l'envoie là-bas pour pouvoir le soigner et on le suit normalement voilà. Maintenant là aussi il y'a un danger parce que le gars et il est bien choc et quand il part dans ces psychiatries là on lui donne des médicaments bizarres et il devient très calme, on dirait le plus sage du monde. Tu vois, lorsqu'on tue ton

être, on tue ta partie révolutionnaire en toi, tu n'es plus un homme »
(Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

Pour éviter que les enfants tombent dans la consommation de la drogue, les parents sont invités à mettre de la rigueur dans l'éducation de leurs progénitures pour éviter que ces derniers ne deviennent des déviants sociaux. Ils doivent plutôt prêter une oreille attentive aux aspirations et préoccupations des enfants au lieu d'avoir des attitudes tyranniques à leur égard. Toujours accompagner l'enfant de son âge d'enfance jusqu'à ce qu'il devienne adulte et non le laisser en cours de route pour qu'il se débrouille seul. L'enfant, l'adolescent et le jeune ont toujours besoin d'être écoutés et suivis. À la limite, les parents doivent être les confidents de leurs enfants.

« Comme solutions pour éradiquer ce phénomène, moi je vois trois points, bon premier point, il faut amener les parents à repenser l'éducation, notamment l'éducation des enfants, parce que souvent c'est dans les dérives éducatives, qu'on amène l'enfant à basculer dans ce genre de consommation, puisque moi je dis dérive éducative, les parents chaque fois autoritaires, ils menacent, on écoute même pas l'enfant, quand il sort on ne se demande même pas là où il était, on le regarde même pas, on fait semblant dès qu'il a l'âge de quinze (15) seulement bon il est indépendant de toute chose, alors que bon, il faut toujours l'accompagner comme s'il était encore en train d'apprendre à marcher »
(Pierre, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

Comme autre solution, les jeunes consommateurs proposent même de légaliser certains types de drogues dites « drogues mineures » telles que le cannabis appelé « l'herbe » dans leur jargon. Car ils ne perçoivent pas l'herbe comme de la drogue parce qu'elle a des effets thérapeutiques, elle intervient dans la guérison des malades ; donc quoi de plus normale que de la légaliser pour le bien-être de tous, affirment-ils.

« Est-ce que tu vois, ça c'est l'herbe, comme je le dis, l'herbe n'est pas une drogue, ça intervient même dans les soins sanitaires, voilà. Sinon moi, pour moi si on doit porter un regard sur ces éléments-là, puisque le fait que c'est quelque chose qui part d'un individu à un autre, celui-ci peut te dire ah moi je prends pour faire ça, moi je prends pour faire ça. Alors peut-être c'est de voir les drogues mineures qui n'ont pas trop d'impact sur la santé, si on peut les légaliser, on les légalise. Maintenant, si on veut combattre les drogues dures, on les combat. Parce que même quand on voit même nos médicaments et autres, même quand tu prends les grands types et autres, eux aussi, ils consomment la drogue » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

Éviter au maximum les mauvaises compagnies qui corrompent les bonnes mœurs. Autrement dit, la compagnie des « mauvaises personnes » fini pas modifier les caractères et le comportement des individus. Selon l'adage populaire, « qui se ressemble, s'assemble », a-t-on coutume de dire. Les jeunes consommateurs sont invités à un exercice d'introspection pour prendre la mesure des avantages et / ou des inconvénients liés à la prise de la drogue dans leur vie.

« Bon, j'ai juste pris deux à trois "taffes" hein, mais j'ai vu ce que ça m'a fait comme dégât, voilà. J'ai vu ce que ça m'a fait donc pour ça, euh je dirai que si tu vois que tu consommes quelque chose et que ça ne va pas avec toi, c'est mieux d'arrêter. C'est un conseil que je peux donner, tu prends quelque chose et ça te fait des dégâts, arrêtes la consommation, voilà. Donc c'est sur ces points là que je voulais finir sinon il faut éviter au

maximum les mauvaises compagnies » (Daouda, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

La création des centres d'écoutes pour jeunes est aussi l'une des solutions proposées par les enquêtés. En effet, les jeunes ne savent pas parfois ce qu'ils font, ni où ils vont. Le rôle de ces structures éducatives serait de recadrer les jeunes par des conseils. Ils peuvent aussi leur offrir des activités de loisirs dans le cadre de leur suivi, car les jeunes adorent ces types de distraction.

« C'est au niveau centres d'écoutes, je dis écoute parce que, souvent même tu peux ne pas consommer à la maison, mais c'est à l'école qu'on va t'apprendre à consommer. Donc, ça ne dépend pas de tes initiatives, tu peux ne pas être un consommateur à priori, mais à l'école, tu peux trouver des meilleurs amis, si on peut le dire, le réseau de compagnies qui consomme. S'il y avait des centres d'écoutes qui écoutaient ces jeunes-là, des structures éducatives pour essayer de cadrer, parler à chaque fois, même dans les activités de loisirs pour essayer de les suivre, les cadrer, peut-être qu'ils pourront les débarrasser de la consommation de la drogue ». (Salif, 25 ans, Mossi, résidant à Ouagadougou depuis 5 ans, célibataire).

Les conditions de vie des étudiants doivent être impérativement améliorées pour réduire conséquemment la consommation de drogue dans ce milieu. En effet, certains étudiants issus de milieu social défavorisé ont du mal à subvenir aux besoins primaires leur permettant de poursuivre normalement leurs études académiques. Ces derniers font face à des difficultés d'alimentation, de déplacement, de logement, de documentation, etc. Ces situations défavorables conduisent parfois ceux-ci à se réfugier dans la consommation des substances psychoactives pour oublier un tant soit peu leurs problèmes. Faute de trouver également des solutions palliatives parmi leurs camarades ou chez les parents, ils finissent par se lier d'amitié avec des consommateurs de drogues, qui eux, se félicitent d'avoir de nouveaux adhérents. L'étudiant nouveau adhérent non seulement n'y trouvera pas de solution à ses problèmes mais ouvrira du même coup un autre pan de difficultés qui le conduira dans la ruine soudaine.

« Revoir les conditions de vie pour certains, notamment les étudiants. Les étudiants, parce que, dans le monde universitaire, face à certaines réalités, rien que la pauvreté, elle peut amener l'étudiant à prendre des stupéfiants. Je dis la pauvreté parce qu'il n'y a pas une solidarité interne, y'a pas une solidarité voilà. Tu te sens pauvre, tu es là, les frères aussi ou bien les cousins ne sont pas là, tu ne peux pas satisfaire à tes besoins. Ne serait-ce que photocopier tes documents, pour ça même, il faut aller emprunter, demander à des amis, alors que dans le réseau de consommateurs, je peux dire, que c'est une famille soudée. Une famille soudée parce que, quand tu demandes quelque chose et que l'autre en a il peut te donner, alors que pour intégrer ce réseau, il faut être à priori un consommateur. Tu peux aller là-bas pour des besoins d'autres choses, mais il faut d'abord apprendre à consommer et à se familiariser avec eux. » (Yaméogo, 27 ans, niveau Master, résidant à Ouagadougou, célibataire).

Les jeunes enquêtés invitent donc les autorités compétentes du pays à se pencher davantage sur les conditions de vie des étudiants afin de remédier à ce problème en milieu universitaire. Ce qui paraît évident, c'est que des scolaires et universitaires sont entrés dans la prise de ces drogues sans au préalable connaître les conséquences qui en découleront des actes qu'ils viennent de poser. C'est par

ignorance des risques et dangers que de nombreux jeunes se sont retrouvés sur la liste des preneurs de drogue. Comme préalable à la réussite de la lutte contre la consommation de la drogue au Burkina Faso et plus particulièrement dans le milieu scolaire et universitaire, les acteurs engagés dans cette bataille doivent s'imprégner des causes profondes et conditions de vie qui ont poussé ces individus à s'adonner à la prise de ces produits dangereux pour leur santé mentale et physique.

« Mon dernier mot, c'est merci pour l'entretien, je pense que ce sujet est d'actualité parce que dans le monde universitaire comme dans le monde scolaire, on perçoit que les gens consomment des drogues sans connaître même les dangers de ces produits. Mon dernier mot c'est à l'endroit des autorités, qui sont souvent même assez violents envers ces personnes, ce n'est pas parce qu'elles consomment pour commettre certains actes de violences, ils consomment parce qu'ils ont des raisons profondes, notamment les conditions de vie. Chaque fois s'approcher de ce dernier, pour le suivre dans leur cursus, si on peut le dire au niveau éducation, pour pouvoir les comprendre en profondeur et non s'en prendre parce qu'ils consomment et qu'ils sont méchants, ils ne sont pas méchants de nature. » (Ouédraogo, 27 ans, niveau Master, résidant à Ouaga, célibataire).

Il faut travailler à interpeller les jeunes pour une véritable prise de conscience des risques liés à la toxicomanie tout en évitant la répression tous azimuts et de manière violente. Une approche de sevrage qui consiste à extraire l'individu du milieu des toxicomanes et des groupes de personnes addictes à la drogue est une alternative prometteuse qui peut porter ses fruits. Par ailleurs, une lutte engagée contre le trafic et la vente de la drogue nécessite un engagement politique très ouvert pour l'éradication du fléau et la prise en charge des victimes.

« La plupart des enfants qui vont en prison à cause de la drogue sombre encore plus dans la drogue que quand ils étaient dehors. Comment peut-on envoyer une personne malade en prison ? Un consommateur de drogues accro est un malade. Il faut être dedans pour comprendre » [...] « Je suis contre le fait qu'on envoie les enfants en prison parce qu'ils ont pris la drogue. Je n'ai pas de statistiques mais l'expérience a montré qu'une personne qui va en prison à cause de la drogue ressort encore plus droguée », Propos de Oskimo, artiste musicien, ancien consommateur de drogues, ainsi fait la prison pendant 5 ans ; dans une interview à la presse en Ligne, Lefaso.net, <https://lefaso.net/spip.php?article119043> du mercredi 25 janvier 2023 à 22h25min (consulté le 26/01/2023).

Adaptations des solutions aux consommateurs de produits toxiques

Les réponses apportées à la situation des jeunes victimes d'abus de la drogue sont complexes et multidimensionnelles. Mohand, A. et al., (2004 : 4-6), propose à ce propos que face à l'adolescent consommateur de produits toxiques, la cure de désintoxication doit tenir compte des dispositions suivantes :

- éviter la dramatisation excessive à chaque fois que l'on est face à un jeune consommant un produit toxique car il existe un risque de renforcement des conduites de défi, de stigmatiser le jeune et de le désigner comme « *déviant* » alors qu'il ne fait qu'explorer différentes voies pour s'affirmer et se construire ;
- veiller à ne pas banaliser systématiquement ce fait, car le recours à la drogue peut traduire un "manque", une difficulté chez le jeune et chez le groupe dans lequel il vit ;

- éviter d'enquêter systématiquement. Par exemple, en milieu scolaire, éviter d'interroger tous les élèves sur les drogues, particulièrement les drogues dites « illicites » car on ne fera que polariser leur attention sur ces produits fortement connotés et donc « attirants », car dangereux et interdits. Il est par contre recommandé de demander, dans un entretien en tête à tête et une relation de confiance, leur rapport aux drogues dites « licites » (médicaments, tabac...). Ce sujet est plus facilement abordable au cours d'un entretien et permettra de faire avancer la discussion et d'avoir une idée sur l'ampleur et la gravité du problème.
- inscrire la recherche de cette conduite dans un cadre plus global de la recherche d'autres comportements et situations à risque : climat familial difficile ou conflictuel, fugues, conduites *délinquantes*, conduites suicidaires, etc. Ceci se fera dans le cadre d'une relation de confiance soignant - soigné et non sous forme d'une enquête administrative ou policière.
- rechercher les significations du comportement de consommation du produit toxique. De multiples significations et motivations peuvent être retrouvées : désir de s'intégrer au groupe en le mimant, vivre de nouvelles expériences, diminuer l'angoisse et la tension psychique, provoquer les adultes pour attirer leur attention, moyen d'échapper aux difficultés de la vie et de s'isoler ; constituent quelques motivations parmi les plus fréquentes en général. Par ailleurs, l'auteur signale que la consommation de drogues, prise comme conduite entrant dans le cadre des remaniements psychologiques normaux de l'adolescence, ne doit pas faire perdre de vue la possibilité d'une apparition et de l'organisation d'une pathologie mentale.

La 18^e Session de l'Assemblée générale ordinaire du Comité national de Lutte contre la Drogue (CNLD) s'est ouverte ce jeudi 27 avril 2023 à Ouagadougou « Nous allons mettre l'accent sur la prévention. Au niveau de nos établissements, si nous partions, avant, on touchait juste les élèves. Actuellement, nous allons aller jusqu'à la vie scolaire, les parents d'élèves, pour les sensibiliser sur comment se comporter pour que les enfants ne s'adonnent pas à la drogue. Nous aurons aussi des campagnes de formation au profit de nos associations partenaires pour leur permettre d'être nos relais dans la sensibilisation », Propose de Emmanuel Kaboré, SP/CNLD <https://burkina24.com/2023/04/27/burkina-faso-environ-241-tonnes-de-drogues-saisies-en-2022/> / *Burkina 24* ; presse en ligne consultée le 28 avril 2023

Pistes pour gérer la détresse psychologique des jeunes

Comme réponses à la détresse psychologique des jeunes en milieu universitaire, plusieurs solutions ont été apportées. Au Burkina Faso, il y a eu le 06 avril 2021, un arrêté municipal interdisant la consommation de "Chicha" dans les lieux publics, clos ou non, dans la commune de Ouagadougou.

En s'appuyant sur le modèle transactionnel, Bonello, M., (2019) fait remarquer que les stagiaires d'écoles de gestion mettent en œuvre des comportements centrés sur les émotions mais aussi des comportements proactifs afin de réduire leur situation de détresse. Comme stratégies centrées sur les émotions, il s'agit plutôt du déni et de la déresponsabilisation.

En ce qui concerne les stratégies proactives, il faut noter la recherche d'informations et la construction de relation au sein ou en dehors de l'équipe de travail. Dans le même sens, selon Spitz, E., et al. (2007), les étudiants qui présentent de la détresse psychologique sont à la recherche de conseil et de soutien émotionnel. Ils

sont aussi dans l'évitement à travers un désengagement comportemental, l'utilisation de substances psychoactives et le recours aux croyances spirituelles.

Pour faire face à la détresse des étudiants, au niveau institutionnel, certains pays ont dégagé des plans d'action. Ainsi au Québec, le Ministère de l'Enseignement supérieur a conçu récemment un plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur 2021-2026 (MESRSI, 2021). Ce plan se décline en quatre (04) axes d'intervention qui comprennent des mesures.

Le premier axe porte sur la concentration nationale au bénéfice des populations étudiantes. Les mesures y relatives sont l'appui à la recherche et à la diffusion des connaissances sur la santé mentale des étudiants ainsi la dotation des universités de balises communes en matière de santé mentale étudiante. Le deuxième axe renvoie à l'émergence de campus favorables à une santé mentale florissante. Les mesures associées sont entre autres le soutien aux transitions *interordres*, *intercycles* et vers l'âge adulte harmonieux sur le plan psychosocial, l'adoption de pratiques institutionnelles et pédagogiques favorables à la diversité, à l'inclusion et à la bonne santé mentale des étudiants. Le troisième axe est centré sur le soutien à la population étudiante dans la diversité de ses besoins et de ses caractéristiques. Il inclut notamment la création de service d'évaluation des besoins et de référencement vers les bonnes ressources au sein des universités et le développement des services de prévention en matière de santé mentale. On peut aussi ajouter le dépistage précoce des étudiants nécessitant des services d'aide et de soutien. Le quatrième axe porte sur l'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante. Il comprend entre autres l'élargissement et la diversification de l'offre de service en santé mentale et la réduction des délais d'accès, la création de corridors de services entre les universités, le réseau de la santé et des services de santé et les organismes communautaires. Il faudra rajouter l'offre de service d'aide et de soutien adaptés aux besoins des étudiants et accessibles à tout temps.

Lisiecki , J., (2013) montre à travers les résultats de son étude que l'augmentation du nombre d'amis proches et le sentiment de contrôle constituent des facteurs de protection contre la détresse psychologique. Le soutien social a également un impact certain sur la santé et le bien-être car ayant pour effet de réduire directement ou indirectement les effets néfastes du stress et des situations de vie difficiles. D'autres stratégies sont aussi proposées pour prévenir la détresse psychologique. Il s'agit de la mise en place d'un réseau social élargi qui procure la certitude que quelqu'un est là pour aider en cas de besoin (famille, amis, ressources professionnelles et communautaires), le développement d'un sentiment d'appartenance à un groupe, en faisant par exemple une activité parascolaire, en se joignant à des gens partageant les mêmes intérêts. Une autre stratégie consiste à ne pas rester seul avec sa souffrance, il faut en parler, partager ses états d'âme et recourir à de l'aide (Robidoux, S., 2019). Cependant, face à ces multitudes de stratégies, les jeunes optent pour les stratégies non productives à savoir une consommation accrue de substances psychoactives et des comportements agressifs (Tétréault, K., 2005).

En France, il y a eu la mise en place d'un système d'aide à l'intégration. Il s'agit d'un processus qui favorise le partage social des émotions afin que l'étudiant dans sa singularité se construise un nouveau réseau social, donnant sens à son projet personnel, à sa propre vie et une cohérence à son groupe d'appartenance. Également, dans de nombreuses universités, des groupes de tutorat sont apparus dans le but d'aider l'étudiant dans la gestion de son travail universitaire, dans l'apprentissage d'une

méthode de travail efficace. Ces groupes ont pour rôle de donner des informations pertinentes et appropriées afin que l'étudiant comprenne les rouages du système universitaire, d'apporter une aide pratique afin que l'étudiant organise son travail, de permettre à l'étudiant d'exprimer ses sentiments afin qu'une communication propice aux contacts socio-affectifs s'établisse et de faciliter l'identification des problèmes rencontrés afin de les résoudre de façon efficace. Il y a eu aussi la mise en place d'un bureau d'aide psychologique pour les étudiants (BAPE). Il assure la prophylaxie, le dépistage, le diagnostic et le traitement des troubles d'ordre psychologique, des troubles de l'adaptation et des problèmes relationnels. Les étudiants y sont reçus à leur demande par un psychiatre ou un psychologue pour des entretiens. On peut y trouver une assistance ponctuelle, de même qu'il est possible d'y entreprendre une psychothérapie en toute confidentialité, anonymat et gratuité (Spitz, E., et al., 2007). Une autre université a créé en 2017 un « *Espace santé et bien-être* ». Cet espace offre aux étudiants la possibilité d'avoir des lieux d'accueil psychologique, et des programmes d'intervention et de prévention. Il est composé des groupes d'habiletés sociales, des groupes de relaxation et des groupes de mindfulness, inspirés du programme MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy) et MBSR (Mindfulness pour la réduction du stress). Le bilan après deux années de fonctionnement montre que les effets sur le bien-être des étudiants, ainsi que sur leur capacité à gérer des situations stressantes, sont positifs (Romo, L., et al., 2019).

Au Québec, il y a eu les programmes d'intervention BLUES et Détresse ! Le premier vise les symptômes dépressifs et consiste en l'apprentissage et l'application pratique de techniques cognitivo-comportementales liées à deux thèmes :

- Changer mes pensées qui consiste en l'identification, le questionnement et la modification des pensées négatives (restructuration cognitive) ;
- Changer mes actions qui vise l'augmentation de l'engagement dans des activités plaisantes (activation comportementale) et l'amélioration des habiletés de coping comportementales.

Le second s'intéressant aux symptômes anxieux se fonde sur les travaux du Centre d'Études sur le Stress Humain (CESH) de Sonia Lupien (2019). Ce programme offre aux étudiants des connaissances les aidant à reconnaître les effets du stress sur le cerveau et sur le corps et à apprendre à y réagir. Ces deux programmes sont fondés sur les principes de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC). Les résultats sur l'efficacité des deux programmes d'intervention s'avèrent prometteurs et la participation aux ateliers a dans les deux cas été excellente. Ces deux programmes font maintenant partie de l'offre des services aux étudiants (Vezeau, C., et al., 2019).

Conclusion

La dépression, l'anxiété et la détresse psychologique constituent les problématiques les plus souvent rencontrées chez les jeunes en milieu universitaire malgré que le problème soit méconnu ou négligé. Ces états de crises ont un impact sur la qualité d'apprentissage, le travail, les relations sociales et familiales, ainsi que sur la capacité d'adaptation à l'environnement universitaire. Les situations de détresse juvénile prennent racine dans la détérioration de leur environnement social.

De nombreuses recherches pertinentes ont mis en évidence la place importante de la détresse dans la consommation des substances psychoactives en milieu jeune et traduit l'intérêt de développer un programme de recherche dans ce domaine. La

consommation et l'abus de drogues chez les jeunes, représentent un problème complexe qu'il est important d'apprécier à partir de la réalité de ces jeunes afin d'envisager des interventions appropriées. Les acteurs apportant des solutions doivent se préoccuper d'abord des adolescents, et de la substance consommée ensuite.

Bibliographie

- ABDULLAHI, A-A.; SEEDAT-KHAN, ABDULRAHMAN, M.; S-O (2016). « A Review of Youth Violence Theories: Developing Interventions to Promote Sustainable Peace in Ilorin, Nigeria », *African sociological review*, vol 20- 2, p. 40-60.
- AUDREY, A., (2013). « La consommation de drogues à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale : conduite délictueuse ou problème de santé publique ? », *Études de communication*, 41 | 2013, 159-180.
- BÆKKESKOV, E. RUBIN, O., MUNKHOLM, L., AND ZAMAN, A.W. (2020). Antimicrobial Resistance as a Global Health Crisis. In E. Stern (eds.) *Oxford Encyclopedia of Crisis Analysis*.
- BECKER, H. (2002). *Les ficelles du métier : Comment conduire sa recherche en sciences sociales*. La Découverte.
- BESSETTE, C. (2006). *Influence de la présence de gangs de rue sur la violence et l'insécurité des élèves dans les écoles secondaires Québécoises*. Montréal, Mémoire de maîtrise, École de criminologie, Université de Montréal,
- BLANCHET, M. (1985). *L'entretien dans les sciences sociales*. Paris : Dunod.
- BONELLO, M. (2019). *Facteurs entraînant de la détresse psychologique chez les stagiaires d'écoles de gestion en contexte d'apprentissage en entreprise (Mémoire de maîtrise en science de gestion)*. Montréal, Université du Québec en Montréal. 165 pages
- COMPAORE, E. C., et GUISSOU, P., (1999). *Les drogues et leurs effets au Burkina Faso, Ouagadougou*, 9p.
- COULIBALY, O.C. et AGNICHIO, C., (2019). *Genre et usages de drogues en côte d'ivoire*, 11p
- COULON, A. (1997). *Le métier d'étudiant. L'entrée dans la vie universitaire*. Paris : Presses Universitaires de France. 213 pages.
- CRIZOA, H., (2019). « Délinquance juvénile à Abidjan aujourd'hui : une analyse causale du phénomène des "microbes" », *Sciences & Actions Sociales*, 2019/2 (N° 12), p. 161-172.
- DE CUELLAR, J-P., (1990). *Les Nations Unies et la Lutte contre l'Abus des Drogues*. New York
- DEMBEGA, A., (2022). *Consommation des stupéfiants dans les établissements scolaires et universitaires des pays de l'UEMOA : cas de la chicha au Burkina Faso*. *Sciences Humaines* n°017, 41-61.
- DESCLAUX, A., & EGROT, M., (eds.) (2015) *Anthropologie du médicament au Sud. La pharmaceuticalisation à ses marges*, Paris, L'Harmattan, 273 p.,
- District sanitaire Baskuy. (2016), Plan d'action 2017.
- District sanitaire de Bogodogo. (2016), Plan d'action 2017.
- District sanitaire de Sig-Noghin. (2016) : Plan d'action 2017.
- DYRBYE, L. N., THOMAS, M. R., & SHANAFELT, T. D. (2006). *Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students*. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373.
- EGSDAL, M., MONTAGNI, I., TOURNIER, M. & TZOURIO, C. (2016). *Les services en santé mentale à disposition des étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur : le cas de l'université de Bordeaux*. *Revue française des affaires sociales*, Vol. n°2, p.105-122.

ESKIN, M., SUN, J. M., ABUIDHAIL, J., YOSHIMASU, K., KUJAN, O., JANGHORBANI, M., FLOOD, C., CARTA, M.G., TRAN, U.S., MECHRI, A., HAMDAN, M., POYRAZLI, S., AIDOU, K., BAKHSHI, S., HARLAK, H., MORO, M.F., NAWAFLEH, H., PHILLIPS, L., SHAHEEN, A., TAIFOUR, S., TSUNO, K., & VORACEK, M. (2016). *Suicidal behavior and psychological distress in university students: a 12-nation study*. *Archives of suicide research*, 20(3), 369-388. DOI: 2048/10.1080/13811118.2015.1054055

GONET, L., (1992). *Adolescents, drogues et toxicomanie*. Collection « l'Essentiel » Lyon

GUEYE, N. R., de MOISSAC, D., KINKUMBA, B. & DELAQUIS, S. (2020). Utilisation de produits psychoactifs pour améliorer la performance intellectuelle ou physique en milieu postsecondaire. *Drogues, santé et société*, 18(2), 68–94. <https://doi.org/10.7202/1075335ar>

HECKATHORN, D., (1997). « Respondent-Driven Sampling : A New Approach to the Study of Hidden Populations ». Univ. Calif. Press Behav. Soc. Study Soc. Probl. Vol. 44, n°2, p. 174-199.

INSD (2020) : Tableau de Bord Sociale 2020

INSD, (2022). *Annuaire statistique 2021 : Éducation et formation*,

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INSD), (2016). *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV)*. Ministère de l'économie et des finances.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2010) *L'usage de substance psychoactives chez les jeunes Québécois : conséquences et facteurs associés*. 43 pages. [En ligne] sur https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1102_UsageSubsPsychoactivesJeunes.pdf. Consulté le 15 octobre 2022 à 12h16.

KABORÉ. B, S. KAM, G. W. P. OUÉDRAOGO ET D. J. BATHIEBO (2017) « Étude de l'évolution climatique au Burkina Faso de 1983 à 2012 : cas des villes de Bobo Dioulasso, Ouagadougou et Dori », *ARABIAN JOURNAL OF EARTH SCIENCES ; 4 - Issue 2 : 50-59*.

KARFO, K., OUANGO, JG., COULIBALY, A., & OUÉDRAOGO, A., (2008) Substances psychoactives illicites. Usage par les étudiants de l'université de Ouagadougou. *Alcoologie Et Addictologie*, 30(3), 269-273.

KLANTSCHNIG, G., CARRIER N., and AMBLER, C. (dir.) (2014). *Drugs in Africa: Histories and Ethnographies of Use, Trade, and Control*, New York, Palgrave Macmillan,

KOUÉTA, F., DAO, L., YÉ, D., KOURA, M., SAWADOGO, A., (2009). *Facteurs favorisant le tabagisme des élèves à Ouagadougou (Burkina Faso)*, *Revue des Maladies Respiratoires ; Volume 26, Issue 3, March, p. 291-29*.

LAUTIER, F., (1987). *En marge de la drogue : Toxicomanes dans les appartements thérapeutiques*. Paris : Les Éditions ESF

LE REST, P., (2001). *Drogues et société : 100 réponses aux questions que tout le monde se pose*. Paris : Éditions L'Harmattan.

LISIECKI, J., (2013). *Étude sur les déterminants sociaux de la détresse psychologique des étudiants universitaires canadiens*. [Mémoire. Université de Montréal]. Papyrus. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/10239>

LUPIEN, S., (2019). *À chacun son stress : Les effets du stress sur le développement du cerveau de l'enfant. Les effets de débordement du stress parental sur l'enfant. Que faire pour prévenir cela ? Les Éditions Va Savoir, 336 p.*

MAIGA, A., (2015). « Inégalités liées au genre au Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation du Burkina Faso », *Revue du CAMES, Nouvelle, Sciences sociales et humaines*, N°005 - 2er semestre, pp. 47-70.

MASSÉ, R., (2000). Qualitative and quantitative analyses of psychological distress: methodological complementarity and ontological incommensurability. *Qualitative health research*, 10, (3), 411-423. [En ligne] sur <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10947485/>. Consulté le 14 octobre 2022 à 10h15.

MASSÉ, R., (2008). Souffrance psychique et détresse existentielle : la question du sens de la détresse au défi des mesures épidémiologiques. *Revue médicale suisse*, 4, S26-S29. [En ligne] sur http://classiques.uqac.ca/contemporains/masse_raymond/souffrance_psychique_detresse/souffrance_texte.html. Consulté le 15 octobre 2022 à 11h24.

MAZZOCCHETTI, J., (2007). De l'autorité à l'affect : transformation des paternités au sein de la jeunesse ouagalaise scolarisée (Burkina Faso)", *Recherches sociologiques et anthropologiques*, Volume XXXVIII, 2007/2, pp. 47-64, 2007.

MAZZOCCHETTI, J., (2009). Être étudiant à Ouagadougou. Itinérances, imaginaire et précarité, Paris, Karthala, coll. « Hommes et sociétés ».

MECV, (2007). Programme d'action national d'adaptation à la variabilité et aux changements climatiques (Ministère de l'Environnement et du Cadre de Vie / PANA DU Burkina Faso). 76p.

MÉDA, Z. C., YAOGO, M., SOMBIÉ, I., OUÉDRAOGO, J., TRAORÉ, A., SANON/OUÉDRAOGO D., SAWADOGO G., L., KABORÉ S., HIEN H., SAWADOGO W. R., (2017) : Santé des adolescents et des jeunes au Burkina Faso : état des lieux et priorités. Vol. 40, n° 1 Janvier-Juin 2017, Science et technique, Sciences de la santé.

MEF (2016). Plan national de développement économique et social 2016-2020, du Burkina Faso. 70p.

MENAPLN, (2019). Stratégie nationale de lutte contre la drogue, la toxicomanie et la violence en milieu scolaire (SNL-DTV, Document de stratégie, 33p.

MESRSI (2021). *Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur 2021-2026*. Québec, 79 pages. [En ligne] sur <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/enseignement-superieur/PASME.pdf?1647351363>. Consulté le 14 octobre 2022 à 11h13.

Ministère de la Santé (2020). Annuaire statistique 2019

Ministère de la Santé (2021). Annuaire statistique 2020

Ministère de la Santé (2022). Annuaire statistique 2021

Ministère de la santé, (2017) Profil sanitaire complet du système de santé au Burkina Faso

MOHAND A., TERRANTI I., (2004). La consommation de drogues chez l'adolescent Évaluation et orientations « Actes : toxicomanie, Sida », N° 02, mai 2004, 6p

MORNEAU-SÉVIGNY, F., (2017). Détresse psychologique chez les étudiants universitaires : un devis mixte incluant une méta-analyse. [Thèse de doctorat. Université LAVAL]. <http://hdl.handle.net/20.500.11794/27938>

MUCCHIELLI Laurent (2010). « L'évolution de la délinquance des mineurs. Données statistiques et interprétation générale », *Agora débats/jeunesses*, 2010/3 (N° 56), p. 87-101.

- MUH., (2017). État des villes au Burkina Faso 1995- 2015, Burkina Faso (Ministère de l'Urbanisme et de l'Habitat) 233p
- OLIVIER de SARDAN, J-P. (2008). La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique, Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant.
- OMS. (1993). *Programme de lutte contre les toxicomanies : la prévention des toxicomanies au sein de la famille*, WHO/PSA/93.9. Unpublished, Collections Documents Techniques, 6 p.
- ONU DC (2022). « Programme régional pour l'Afrique de l'Ouest (2016-2020) » OFFICE DES NATIONS UNIES CONTRE LA DROGUE ET LE CRIME NATIONS UNIES Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, Dakar, Sénégal ; New York.
- ONUSIDA, (2022). Rapport mondial actualisé sur le sida 2022 © *Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)*, 20 Avenue Appia, 1211 Genève 27 ; Suisse
- OUÉDRAOGO, A., OUÉDRAOGO, L.T., ZINA, Y., SAWADOGO, A. (1995). Drogues et adolescents : étude CAPC en milieu scolaire à Ouagadougou-Burkina Faso. *Science et technique*, 21 (2), 46-56. [En ligne] sur https://revuescience-techniqueburkina.org/index.php/sciences_naturelles_et_appliquee/article/view/744. Consulté le 15 octobre 2022 à 09h33.
- OUÉDRAOGO, A., (2021), « "Tāngpogsé" : De l'anthropologie de l'orpaillage au féminin à la santé maternelle et infantile dans le Sud-Ouest du Burkina Faso », Doctorat en Sociologie et Anthropologie, Université Lumière Lyon 2, France, 360 p.
- OUI MET, M. & BLAIS, E. (2002). « L'impact de la démographie sur les tendances de la criminalité au Québec de 1962 à 1999 ». *Criminologie*, 2002, vol. 35, no 1, p 5-24
- RENAUD, J., ZANGA, J.-C., MIKEDIS, T. & BLONDIN-LAVOIE, D., (2015). Dépression et toxicomanie à l'adolescence : intervenir ensemble pour prévenir le suicide. *Drogues, santé et société*, 14(1), 196–212. <https://doi.org/10.7202/1035555ar>
- ROBIDOUX, S. (2012). *La détresse psychologique chez les étudiants universitaires*. [En ligne] sur <https://blogue.uqtr.ca/2012/09/18/la-detresse-psychologique-chez-les-etudiants-universitaires/>. Consulté le 14 octobre 2022 à 17h39.
- ROBIDOUX, S., (2019). *La détresse psychologique chez les étudiants universitaires*. Université du Québec à Trois-Rivières. <https://blogue.uqtr.ca/2019/01/21/la-detresse-psychologique-chez-les-etudiants-universitaires-2/> le 21 janvier 2019. Consulté le 20 octobre 2022.
- ROLF, W., (1996). *Drogue : Alerte aux parents*. Paris : Éditions Brepols
- ROMO, L., NANN, S., SCANFERLA, E., ESTEBAN, J., RIAZUELO, H. & KERN, L. (2019). La santé des étudiants à l'université comme déterminant de la réussite académique. *Revue québécoise de psychologie*, 40(2), 187–202. [En ligne] sur <https://www.erudit.org/fr/revues/rqpsy/2019-v40-n2-rqpsy04976/1065909ar/>. Consulté le 15 octobre 2022 à 14h28.
- ROTSART de HERTAING et COURTE J., (1974). *Les médicaments, l'alcool, le tabac, sont-ils dangereux ? Quelques informations sur l'usage des médicaments et leurs abus : l'alcool, la drogue, le tabac,* République du Zaïre : Éditée à Kangu
- SALGUES, Y., (1994). *La drogue : le calvaire et la grâce*. Éditions du Rocher
- SANKARA A., et al., (2011). Étude sur les Toxicomanies, les Usages de Drogues et le VIH/Sida au Burkina Faso, *Rapport d'analyse situationnelle*, Association KASABATI, 104p.

SORE, Z., et MAIGA, A., (2015) « Descendre dans le trou que d'aller en classe : les sites aurifères artisanaux et les déperditions scolaires au Burkina Faso, *Annales de l'Université de Ouagadougou, Série A, Vol. 20*, pp. 263-288

SPITZ, E., CONSTANTINI, M-L., BAUMANN, M. (2007). Détresse psychologique et stratégie de coping des étudiants en première année universitaire. *Stress et Trauma*, 7(3), 217-225. [En ligne] sur <https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/1813/1/Spitz%20et%20al.%20Revue%20Stress%20et%20Trauma%202007.pdf>. Consulté le 15 octobre 2022.

SPITZ, E., COSTANTINI, M-L., BAUMANN, M., (2007). Détresse psychologique et stratégies de coping des étudiants en première année universitaire. *Stress et Trauma*, 7(3) : 217-225. Consulté le 17 octobre 2022.

TÉTRÉAULT, K., (2005). Les stratégies d'adaptation en lien avec la détresse psychologique chez les adolescents. [Mémoire. Université du Québec à Trois-Rivières]. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1744>

TRAORÉ, I., (2019). Consommation de substances psychoactives chez les étudiants de la Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie. [Thèse de doctorat en médecine, Université des sciences, des techniques et des technologies de Bamako]. <https://bibliosante.ml/bitstream/handle/123456789/3709/19M375.pdf?sequence=1>

TREMBLAY-LÉGARÉ, F. (2017). *La santé mentale des étudiants universitaires*. [En ligne] sur <https://laboepione.ca/wp-content/uploads/2017/12/FTL-Rapport-de-recherche-1-.pdf>. Consulté le 15 octobre 2022

UWIMANA S., (2011). Étude sur les problèmes liés à la consommation des drogues dans la commune urbaine de Kamenge au Burundi : cas du quartier Kavumu 69p.

VAN CAMPENHOUDT, L., MARQUET, J., QUIVY, R. (2017). Manuel de recherche en sciences sociales. Dunod.

VAN DIJK, A., et ZERBO, R., (2021). « Between Drugs and Society: Moral Experiences and Drug Addiction in Ouagadougou », *Politique africaine*, vol. 163, n°3, 2021, pp. 45-60. ISSN 0244-7827 / ISBN 978-2-8111-2959-0

VÉRON, L., SAUVADE, F., LE BARBENCHON, E., (2020). Risque suicidaire et dépression : diagnostic en porte-à-porte auprès d'étudiants français vivant en résidence universitaire. *Psychologie Française*, 65 (1) : 49-59. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2018.12.001>

VEZEAU, C., RAINVILLE, M-C., & GINGRAS, H., (2019). Facteurs associés à la détresse psychologique des étudiants : Mieux comprendre pour mieux intervenir. (Rapport de recherche PAREA 2016-006). Cégep régional de Lanaudière à Joliette.

YELOUASSI E. (2021), Toxicomanie : Symptômes, Diagnostic et Traitement

ZERBO, R., et SARR, M., (2021). *Addictions à la drogue en milieu jeune au Burkina Faso : facteurs déterminants, impacts sociosanitaires et prise en charge de la toxicomanie*, Yaoundé Cameroun, *Éditions Monange*, 200 pages ISBN :9-789956-655441

ZERBO, R., ZOUGOURI, A., (2021). « Les échos de la presse en ligne sur l'expansion de la toxicomanie au Burkina Faso », *Espace Scientifique*, n°32, Janvier-Mars, Revue de vulgarisation de l'Institut des sciences des sociétés (INSS/CNRST), Ouagadougou, Burkina Faso, pp.6-9. ISSN 796-6466.