

Evaluation de la consommation de substances psychoactives chez les lycéens du district de Bamako en 2022

Assessment of the uses of psychoactive substances among high school student in the district of Bamako in 2022

Mamadou Saïdou BAH^{*1}, Lebem TOGTOGA, Abdourahmane NDONG, Papa Djibril NDOYE, Khadim NIANG

DOI : [10.53318/msp.v13i2.2960](https://doi.org/10.53318/msp.v13i2.2960)

UFR des Sciences de la Santé, Université Gaston Berger de Saint-Louis, Sénégal

Département de Santé publique et de Médecine sociale

*Auteur correspondant : specialiste01@gmail.com / ba.mamadou-saidou@ugb.edu.sn / +223 75 30 82 89 / +221 77 239 36 88

Résumé

Introduction : La consommation de substances psychoactives est un problème de santé publique chez les adolescents en milieu scolaire. L'objectif de cette étude était d'évaluer les habitudes de consommation de substances psychoactives chez les lycéens du district de Bamako en 2022. **Méthodologie :** Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique menée de juin à juillet 2022. La taille de l'échantillon a été calculée avec StatCalc. Les données ont été collectées dans 80 lycées à l'aide de KoboCollect. Le logiciel de SPSS a été utilisé pour les analyses. L'étude portait sur des lycéens âgés de 10 à 19 ans, et ayant consenti à participer. Le seul critère de non inclusion était l'absence au jour de l'enquête. **Résultats :** Au total, 2 400 lycéens ont été enquêtés. L'âge moyen des lycéens était de 16,9 ans \pm 1,4. Parmi les lycéens, 53,3% étaient des garçons. Les prévalences de l'expérimentation des substances psychoactives étaient respectivement 68,5% (chicha), 33,8% (Deri), 30,3% (tabac), 3,4% (cannabis) et 2,4% (alcool). La consommation actuelle était respectivement 40,5% (chicha), 19,8% (Deri) et 16,1% (tabac). Le tabagisme dans l'entourage familial des lycéens était de 39,5%. Les facteurs de risque associés à l'expérimentation du tabac étaient le tabagisme dans l'entourage familial [OR= 9,0, IC 95%= 7,4-11,0] et l'influence des pairs [OR=4,6, IC 95%= 3,8-5,5]. **Conclusion :** Dans cette étude, la chicha et le « Deri » étaient les substances psychoactives les plus consommées chez les lycéens du district de Bamako. Cela nécessite des interventions spécifiques pour lutter contre ce fléau.

Mots-clés : Consommation, Substances psychoactives, lycéen, Mali, Bamako.

Abstract

Background: The use of psychoactive substances is a public health problem among teenagers in schools. The aim of this study is to assess the consumption habits of psychoactive substances among high school students in the Bamako district in 2022. **Methodology:** This was a cross-sectional, descriptive and analytical study conducted from June to July 2022. The size sample was calculated using the StatCalc program in Epi-Info 7.2. Data was collected from 80 high schools using a questionnaire on KoboCollect. SPSS v26 was used for data analysis. The study included secondary school students aged 10 to 19 who were enrolled in the selected schools and had consented to participate in the survey. The only exclusion

was absence from school on the day of the survey. **Results:** A total of 2,400 high school students were surveyed. The average age of participants was 16.9 \pm 1.4 years. High school students were mainly over 17 years old (61.5%), and boys (53.3%). The experimentation prevalences of psychoactive substances were respectively 68.5% (chicha), 33.8% (Deri), 30.3% (tobacco), 3.4% (cannabis), and 2.4% (alcohol). Current consumption was 40.5% (chicha), 19.8% (Deri), 16.1% (tobacco), 1.0% (cannabis) and 0.80% (alcohol) respectively. Smoking among the students' family surroundings was 39.5%. The risk factors associated with tobacco experimentation were smoking in the family circle [OR= 9.0; 95% CI= 7.4-11.0] and the influence of peer groups [OR=4.6; 95% CI= 3.8-5.5]. **Conclusion:** In this study, chicha and "Deri" or "purple drank" were the most widely consumed psychoactive substances among high-school students in the Bamako district. This requires specific action to combat this problem.

Key words: Consumption, Psychoactive substances, high school students, Mali, Bamako.

Introduction

La consommation de substances psychoactives est un problème de santé publique à l'échelle mondiale dans la population générale [1], et particulièrement chez les adolescents [2]. L'adolescence est une étape de transition biologique et sociale, définie comme étant une période située entre l'enfance et la vie adulte, de la tranche d'âge de 10 à 19 ans. La consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives commence généralement pendant l'adolescence et s'intensifie avec le temps [3]. Chaque année, la consommation du tabac tue environ 8 millions de personnes dans le monde, dont 80% vivent dans des pays à revenus faibles ou intermédiaires [4]. L'Afrique subsaharienne est également confrontée à cette consommation de substances psychoactives au sein de sa population. Dans la région africaine, 20% des adolescents âgés de 13 à 15 ans en milieu scolaire fument du tabac [5]. L'Ouganda et la Namibie ont des taux de consommation d'alcool les plus élevés [6]. En Namibie, la consommation de substances psychoactives par les jeunes a des conséquences graves, notamment l'augmentation du taux de la criminalité, les violences en milieu scolaire, l'abandon scolaire et les accidents de la route [7]. Ces substances constituent également l'un des principaux facteurs de risque des maladies non

transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires et certains types de cancers [5].

Au Mali, les études sur la consommation de substances psychoactives dans les lycées publics et privés sont peu documentées. De plus, l'étude menée par Keita et al.[8] se limitait aux lycées de la commune VI du district de Bamako. Pour une compréhension plus approfondie des défis liés à la santé des adolescents, il est important de recueillir des données spécifiques à cette tranche d'âge, notamment sur leurs habitudes de vie et leurs comportements à risque. Cela pourrait aider à orienter les politiques et les programmes de santé publique visant à améliorer la santé et le bien-être des adolescents. Ainsi, cette étude avait pour objectif d'évaluer la consommation des substances psychoactives chez les lycéens du district de Bamako.

Méthodologie

Cadre d'étude

Bamako est la capitale de la République du Mali, avec une population de 3 007 122 habitants [9]. La ville, divisée en deux rives par le fleuve Niger, est érigée en district de six communes : quatre sur la rive gauche et deux sur la rive droite (Figure 1) [10]. Le district de Bamako compte 352 lycées pour 136 838 élèves dont 54% de garçons, selon les données compilées auprès des deux académies d'enseignement lors de notre enquête. L'économie repose sur l'agriculture, l'élevage, et la pêche. Le climat est de type soudano-sahélien avec des températures très élevées et une alternance d'une courte saison pluvieuse (juin-septembre) et d'une longue saison sèche (octobre-mai). Depuis une décennie, le Mali fait face à une crise sécuritaire et une instabilité sociopolitique. Le système éducatif compte quatre niveaux d'enseignement : préscolaire, fondamental (primaire et moyen), secondaire (lycée et formation professionnelle) et supérieur.

Type, population et période d'étude

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique auprès des lycéens des écoles publiques et privées de la ville de Bamako, réalisée de juin à juillet 2022.

Taille de l'échantillon et procédure d'échantillonnage

L'échantillonnage a été effectué sur la base des rapports statistiques (2021-2022) fournies par les deux académies d'enseignements (rive droite et rive gauche). La taille de l'échantillon a été calculée avec le programme StatCalc du logiciel Epi-Info 7.2 avec quatre paramètres : taille de la population cible, marge d'erreur de 2%, prévalence attendue de 50% et confiance à 95%. Elle était de 2360 arrondie à 2 400 élèves. Un sondage à trois degrés a été utilisé. D'abord, avec la fonction (*alea*) de Microsoft office Excel, 80 lycées (40 dans chaque académie) ont été sélectionnés de manière aléatoire. Ensuite, dans chaque lycée, trois classes ont été sélectionnées par un tirage aléatoire simple. Enfin, dans chaque classe, 10 élèves ont été tirés de façon aléatoire stratifiée en fonction du sexe (54% garçons et 46% de filles).

Les critères d'inclusion étaient de trois ordres : être âgé de 10 à 19 ans, être inscrit dans l'un des lycées sélectionnés, avoir accepté de participer à l'enquête ou obtenu le consentement des parents ou tuteurs légaux (pour les mineurs). Le seul critère de non inclusion était l'absence au jour de l'enquête.

Outils et procédure de collecte de données

Un questionnaire a été créé conformément aux objectifs de l'étude en s'inspirant des outils d'évaluation du Global Youth Tobacco Survey (GYTS), du Global Tobacco Surveillance System (GTSS) et du Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Le questionnaire comportait plusieurs sections telles que l'identification des écoles (académie et statut du lycée) et des élèves (âge, sexe, niveau d'étude), les caractéristiques socioéconomiques et démographiques, la consommation de substances psychoactives (tabac, cannabis, alcool, chicha et *deri* ou purple drank), ainsi que, l'influence des groupes de pairs et de l'entourage familial. Le « *Deri* » est une substance psychoactive fabriquée par les adolescents sous forme de mélange de médicaments (antalgiques et antihistaminiques) avec une boisson gazeuse de type Sprite. Le questionnaire a été développé sous XLSForm et hébergé sous le serveur de KoboToolbox. L'application KoboCollect a été utilisée pour la collecte des données auprès des lycéens.

Analyses de données

A la fin de la collecte, les données ont été importées sous les formats *xlsx* et *spv*. Le logiciel SPSS v26 a été utilisé pour le nettoyage et l'analyse données. Pour la partie descriptive, les variables quantitatives ont été présentées sous forme de moyenne \pm écart-type, la médiane et les extrêmes. Les variables qualitatives ont été exprimées en fréquences absolues et relatives. S'agissant de la partie analytique, la force de la relation entre les variables a été estimée par l'*odds ratio* (OR).

Considérations éthiques

Cette étude a reçu l'autorisation du comité d'éthique de l'Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), sous la référence N°2022/127/CE/USTTB. De plus, elle a obtenu l'accord des deux académies d'enseignement du district de Bamako pour le passage dans les lycées. Le consentement des élèves majeurs a été obtenu. L'assentiment des élèves mineurs ainsi que le consentement de leurs parents ou tuteurs légaux ont également été obtenus. Les objectifs et la finalité de cette recherche ont été expliqués aux participants avant la sélection. Afin de garantir la confidentialité, les données à caractère personnel n'ont pas été collectées.

Résultats

Au total, 2 400 lycéens ont été enquêtés dans 80 lycées du district de Bamako. L'âge moyen était de 16,9 ans \pm 1,4. La tranche d'âge \geq 17 ans était de 1 477 (61,5%). Les garçons étaient au nombre de 1 280 (53,3%). Le temps de sommeil moyen des lycéens était de 6,9 heures \pm 1,0, avec une médiane de 7 heures. En ce qui concerne la qualité de sommeil, 78,6% des lycéens dormaient moins

de 8 heures par jour. L'influence des groupes de pairs était retrouvée chez 44,2% des lycéens. Parmi les lycéens, 69,8% avaient expérimenté au moins une substance psychoactive (**Tableau I**).

L'âge d'expérimentation du tabac variable de 11 à 18 ans, avec une moyenne de 14,9 ans \pm 0,8. L'âge médian pour l'expérimentation du tabac était de 15 ans. La consommation moyenne quotidienne de cigarettes était de 1,8 cigarette \pm 0,8. Parmi les lycéens, 30,3 % avaient expérimenté le tabac au moins une fois. Le tabagisme actuel était de 16,1% avec une prédominance chez les garçons. Le tabac dans l'entourage familial était retrouvé chez 39,5 % des lycéens.

Pour la consommation du cannabis, l'âge d'expérimentation variable de 14 à 18 ans, la moyenne était de 16,2 ans \pm 0,9, avec une médiane de 17 ans. Les résultats de l'étude indiquent que 3,4% des lycéens avaient expérimenté au moins une fois le cannabis et une consommation actuelle de 1,0%. Concernant la consommation d'alcool, l'âge d'expérimentation variable de 14 à 19 ans avec une médiane de 17 ans, la moyenne était de 16,4 ans \pm 1,0. L'expérimentation et la consommation actuelle étaient respectivement de 4,0% et 0,8%. La consommation de Chicha, expérimentée par 68,5% des lycéens et était actuelle pour 40,5% d'entre eux. Pour la consommation de « *deri* », 33,8% des lycéens avaient expérimenté au moins une fois cette substance et une consommation actuelle de 19,8% (**Tableau II**).

Les principaux facteurs de risque associés à l'expérimentation du tabac étaient la présence d'un fumeur dans l'entourage familial [OR= 9,0, IC 95%= 7,4-11,0] et l'influence des groupes de pairs [OR=4,6, IC 95%= 3,8-5,5] (**Tableau III**).

Discussion

Consommation du tabac

Les prévalences de l'expérimentation du tabac (30,3 %) et le tabagisme actuel (16,1 %) dans cette étude étaient similaires aux celles de l'étude menée par *Keïta et al.* [8] dans les lycées de la commune VI du district de Bamako dont 39,8 % des lycéens avaient fumé au moins une fois le tabac et 15,2 % étaient des fumeurs réguliers, avec une prédominance masculine. Le sexe féminin était moins touché par la consommation du tabac chez les lycéens du district de Bamako, et cela pourrait s'expliquer par les normes culturelles. Dans une étude réalisée par *Baldé et al.* [5], auprès des lycéens de province en République de Guinée, la prévalence du tabagisme était inférieure (9,92%) à celle observée dans cette étude. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que l'étude de *Baldé et al.*, était menée en milieu péri-urbain dont les pressions sociales sont plus importantes qu'en milieu urbain. Dans cette étude, la prévalence du tabagisme de l'entourage familial était de 39,5%. Une prévalence plus élevée (54,5%) du tabagisme familial était rapporté dans l'étude *Keïta et al.*, [8] menée dans des lycées de la commune VI de Bamako. La nicotine est le principal

composant chimique du tabac, qui provoque une dépendance lorsqu'il est consommé. Elle a été extraite d'une plante herbacée appelée *Nicotiana tabacum*, originaire d'Amérique latine [11]. Le tabagisme est un facteur étiologique important de nombreuses maladies non transmissibles, notamment des maladies respiratoires, des maladies cardiovasculaires des maladies génito-urinaires et des maladies digestives [12]. Pour prévenir les dangers du tabac, plusieurs pays ont élaboré des mesures réglementaires pour réduire les conséquences sanitaires. Au Sénégal, la loi antitabac de 2014 interdit formellement la vente de tabac à moins de 200 mètres des écoles, ainsi que la publicité et le parrainage des industries. Au Mali, des dispositions réglementaires ont également été prises pour interdire la publicité, le parrainage et la promotion des produits du tabac. Les mesures tarifaires et fiscales constituent un moyen efficace de réduire la consommation de tabac chez les jeunes [13].

Consommation de cannabis

La consommation de drogues est un problème de santé publique et de société à l'échelle mondiale. Elles peuvent être soit licites (légal), soit illicites (illégal) selon la nature du produit, le contexte et la législation des pays [14]. Dans cette étude, 3,4% des lycéens avaient expérimenté au moins une fois le cannabis, et la prévalence de consommation actuelle était de 1,0%. Des résultats similaires ont été constatés dans une étude sur la consommation de substances psychoactives en milieu scolaire au Sénégal, où la prévalence de consommation de cannabis était de 1,7% [15]. La faible consommation pourrait s'expliquer par le fait que ces substances sont illicites. L'usage de drogues chez les adolescents peut avoir des conséquences négatives sur leurs relations sociales avec leur famille et la communauté [16], mais également la déscolarisation et les conflits avec la loi [17].

Consommation d'alcool

Etant un sujet tabou dans un pays dont la population majoritaire est musulmane, 2,4% des lycéens enquêtés avaient expérimenté au moins une fois l'alcool, et la prévalence de consommation régulière de cette substance était extrêmement faible (0,8%). Une étude menée auprès des adolescents béninois a révélé que l'alcool était la substance psychoactive la plus consommée, à hauteur de 30,1%, parmi toutes les autres substances évaluées, telles que le tabac et les drogues [18]. Selon l'étude de *Charfi et al.* [19], les dimensions de recherche de sensations et d'impulsivité étaient associées à la consommation d'alcool chez les adolescents scolarisés en Tunisie. Le coût peu élevé de l'alcool, la publicité agressive, la facilité d'accès à des points de vente non réglementés et un manque d'application ou d'absence de réglementation spécifique encouragent les adolescents à consommer cette substance [20].

Consommation de chicha

L'usage de chicha ou *narguilé* est très répandu chez les jeunes. Les résultats de cette étude révèlent que 68,5% des adolescents avaient expérimenté la chicha, et la prévalence actuelle (consommation régulière) était de

40,50%. Dans une étude menée dans des lycées des communes II et III du district de Bamako, la prévalence de consommation de chicha était de 71,3% [21], des résultats similaires à ceux de la prévalence d'expérimentation rapportée par cette étude. C'est l'une des substances les plus utilisées par les adolescents et les jeunes au Mali. Face aux effets néfastes des produits de chicha sur la santé des consommateurs, son usage a été interdit par les autorités du Mali à travers l'arrêté interministériel du 15 Août 2022 portant interdiction de l'importation, de la distribution, de la vente et de l'usage de la chicha (narguilé) ou tout autre appareil similaire sur le territoire malien [22].

Consommation de « deri ou purple drank »

Le cocktail de « deri » est un usage détourné de certains médicaments tels que des antalgiques, des anti-inflammatoires, des antitussifs et des antihistaminiques mélangés à des boissons gazeuses. Ce cocktail, également connu sous le nom de « purple drank », est apparu aux États-Unis à la fin des années 1990 avec de nombreux cas d'abus signalés [23]. Cette étude a fourni des estimations concernant les habitudes de consommation de cette substance chez les lycéens du district de Bamako. Parmi les participants à cette enquête, 33,8% avaient expérimenté au moins une fois le cocktail de « deri » ; et la prévalence de consommation actuelle était de 19,8%. Après la chicha, cette nouvelle substance est la deuxième préférée des lycéens parmi toutes les substances psychoactives évaluées dans cette étude. En France, entre 2015 et 2016, des pharmacies avaient constaté une forte demande de sirop contenant de la codéine, du dextrométhorphan et de la prométhazine, par des adolescents et des jeunes Français de la région Midi-Pyrénées [24]. Aux États-Unis, le « purple drank » ou « lean » est largement consommé par les jeunes, mais également des célébrités de hip-hop [25]. Ces substances peuvent entraîner des cas graves d'intoxication, et même la mort [23].

Le tabagisme dans l'entourage familial et l'influence des groupes de pairs étaient identifiés comme des facteurs de risque associés à l'expérimentation du tabac chez les lycéens du district de Bamako. Des facteurs de risque similaires ont été rapportés par Baldé *et al.*, [5] chez les lycéens en République de Guinée.

Limites et forces de l'étude

Cette étude présente quelques limites. La principale limite de cette étude réside dans sa nature transversale, qui ne permet pas d'établir de relations causales entre les différents facteurs identifiés. La fréquence de consommation des substances illicites n'a pas été évaluée, principalement en raison du caractère tabou de leur consommation et des sanctions pénales associées. Cette situation aurait pu introduire des biais dans l'étude, étant donné que l'approche consistait à administrer directement le questionnaire aux lycéens. Cependant, cela n'affecte pas la qualité des résultats obtenus.

Les principales forces de cette étude résident dans la taille significative de l'échantillon, ainsi que dans sa représentativité en termes de sexe et de situation

géographique dans la zone d'étude, couvrant à la fois la rive droite et la rive gauche. De plus, la prise en compte des différents statuts des lycées, à la fois publics et privés, constitue également un élément fort de cette étude.

Conclusion

Les substances psychoactives sont présentes dans les habitudes de vie des lycéens du district de Bamako. On observe une prédominance de la consommation de chicha et de « deri » ou « purple drank ». L'influence des groupes de pairs est un facteur important à prendre en compte dans la mise en œuvre de mesures de prévention dans les établissements scolaires. L'adolescence est une période de transition caractérisée par l'adoption de nouveaux comportements à risque, mais également une fenêtre d'opportunité pour apporter un changement durable sur les habitudes de vie. À la lumière des résultats obtenus dans cette étude, il serait nécessaire de mettre en place des actions de sensibilisation et des mesures réglementaires, telles que l'interdiction de la vente du tabac autour des écoles, pour lutter contre ce fléau en milieu scolaire.

Références bibliographiques

1. Milot DM, Poirier A. À l'heure d'un changement de paradigme de régulation des substances psychoactives. *Drog santé société*. 2022;19(1–2):1.
2. Nowak M, Papiernik M, Mikulska A, Czarkowska-Paczek B. Smoking, alcohol consumption, and illicit substances use among adolescents in Poland. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2018;13(1):4–11.
3. Hernandez L, Rodriguez AM, Spirito A. Brief Family-Based Intervention for Substance Abusing Adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2015;24(3):585–99.
4. Egbe CO, Magati P, Wanyonyi E, Sessou L, Owusu-Dabo E, Ayo-Yusuf OA. Landscape of tobacco control in sub-Saharan Africa. *Tob Control*. 2022;31(2):153–9.
5. Alareny Baldé MS, Diallo ML. Facteurs prédictifs de la consommation de tabac dans un lycée de la Guinée. *Sante Publique (Paris)*. 2021;33(4):597–605.
6. Matene Fongang CL. Epidemiologic Approach of Alcoholic Drinks in Cameroon. *J Intern Med Emerg Res*. 2020;1(1):1–15.
7. Kauari LN, Kaundjua MB, Mufune P. Drinking and its effects on risk behaviour amongst secondary school going youth in Windhoek. *J Stud Humanit Soc Sci [Internet]*. 2015;4(1):89–102. Available from: https://www.researchgate.net/publication/282975634_Drinking_and_its_effects_on_risk_behavior_amongst_secondary_school_going_youth_in_Windhoek
8. Keïta sidibé A, Bah M, Coulibaly C, Sangaré Y, Maïga O, Cissé S, et al. Le tabagisme dans les

- lycées de la commune VI du district de Bamako. *Mali Santé Publique*. 2014;IV(1):53–60.
9. Mairie. Présentation du District de Bamako [Internet]. Available from: <https://bamako.ml/district-de-bamako/>
 10. DIALLO BA, DIARRA B, TOURE M, CISSE DA, DOUMBIA B. Etalement urbain à Bamako: facteurs explicatifs et implications. *Afrique Sci*. 2020;17(6):58–75.
 11. Siqueira LM. Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents. *Pediatrics*. 2017;139(1):1–13.
 12. Tetchi EO, Konan YE, Ekra KD, Christiane M. Prévalence et facteurs associés au tabagisme chez les personnes âgées de 20 à 79 ans en Côte d'Ivoire. *Rev Africaine des Sci Soc la Santé Publique*. 2022;4(2):177–90.
 13. Van walbeek C, Blecher E, Gilmore A, Ross H. Price and tax measures and illicit trade in the framework convention on tobacco control: What we know and what research is required. *Nicotine Tob Res*. 2013;15(4):767–76.
 14. Sahed I, Perseil S, Chaufton A, Duprez D, Lal S. Quand les drogues rencontrent les nouvelles technologies. *Psychotropes*. 2022;Vol. 28(2):9–21.
 15. Tine JA, Ndiaye MA, Souleymane M. Enquête sur la consommation de drogues et la sante chez les élèves des écoles secondaires du Sénégal. *Sénégal*; 2021.
 16. Mafa P, Makhubele JC. Teenage substance abuse: Impact on the family system and parents' coping strategies. *Pertanika J Soc Sci Humanit*. 2020;28(3):1925–38.
 17. Ananias JA, Makhubele JC, Hasheela MW, Hamuse Tiberia NI, Freeman RJ, Mafa P, et al. Views of Teachers and Hostel Matrons on the Landscape of Substance Abuse Amongst the Youth in the Northern Region of Namibia. *Glob J Health Sci*. 2019;11(5):133.
 18. Kpozehouen A, Ahanhanzo YG, Paraiso MN, Munezero F, Saizonou JZ, Makoutodé M, et al. Factors associated with psychoactive substance use among Beninese adolescents. *Sante Publique (Paris)*. 2015;28(6):871–80.
 19. Charfi N, Smaoui N, Turki M, Maâlej Bouali M, Omri S, Ben Thabet J, et al. Alcohol use in adolescents and its association with sensation seeking and impulsivity: A survey in the city of Sfax, Tunisia. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2019;67(1):13–20.
 20. Parry CDH, Amul GGH. The socioeconomic gradient of alcohol use. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2022;10(9):e1212–3. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00307-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00307-2)
 21. MBAG MVN. Connaissances , attitudes et pratiques de chicha en milieu scolaire dans les communes II et III du district de Bamako de Bamako. 2021.
 22. Ministère de la sécurité et de la protection Civile(Mali). Arrêté Interministériel n°2022-3597/ MSPC/MJDH/MSDS /MEF /MIC/ MJSICCC-SG portant interdiction de l'importation, de la distribution, de la vente et de l'usage de la chicha (narguilé) ou tout autre appareil similaire. *Mali: Journal officiel*; 2022 p. 972–3.
 23. Deheul S, Wiart JF, Richeval C, Carton L, Caous AS, Humbert L, et al. « Purple drank » : un cocktail dangereux. *Toxicol Anal Clin* [Internet]. 2017;29(2):S33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.toxac.2017.03.038>
 24. Lafaurie M, Delcourt N, Ponté C, Petiot D, Durrieu G, Jouanjus E, et al. Mésusage de médicaments antitussifs et antihistaminiques chez les jeunes dans la région Midi-Pyrénées. *Therapies* [Internet]. 2017;72(1):163. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.therap.2016.11.039>
 25. Agnich LE, Stogner JM, Miller BL, Marcum CD. Purple drank prevalence and characteristics of misusers of codeine cough syrup mixtures. *Addict Behav* [Internet]. 2013;38(9):2445–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.03.020>

Liste des tableaux et figure

Tableau I : Caractéristiques des participants (n= 2 400)

Variables étudiées	Modalités	
	Oui n (%)	Non n (%)
Lycée= public	1200 (50,0)	1200 (50,0)
Sexe= Garçons	1280 (53,3)	1120 (46,7)
Age ≥ 17 ans	1477 (61,5)	923 (38,5)
Temps de sommeil < 8 heures / jour	1887 (78,6)	513 (21,4)
Influence des pairs	1061 (44,2)	1339 (55,8)
Fumeur dans l'entourage familiale	947 (39,5)	1453 (60,5)
Antécédent familial= HTA	767 (32,0)	1633 (68,0)

Tableau II : Consommation de substances psychoactives par les lycéens du district de Bamako

Variables étudiées	Modalités (%)	
	Expérimentation	Consommation actuelle
Chicha	68,3	40,5
« Deri » ou Purple drank	33,8	19,8
Tabac	30,3	16,1
Cannabis	3,4	1,0
Alcool	2,4	0,8

Tableau III : Facteurs associés à l'expérimentation de tabac chez les lycéens

Variables	Modalités	Expérimentation du tabac n (%)		OR [IC 95%]
		Oui	Non	
Fumeur dans l'entourage familiale	Oui	541 (22,5)	406 (16,9)	9,0 [7,4-11,0]*
	Non	187 (7,8)	1266 (52,8)	
Influence des groupes de pairs	Oui	506 (21,08)	222 (9,25)	4,6 [3,80-5,54]*
	Non	555 (23,13)	1117 (45,54)	
Temps de sommeil	< 8 heures	628 (26,2)	1259 (52,5)	0,5 [0,4-0,5]*
	≥ 8 heures	100 (4,2)	413 (17,2)	
Expérimentation du chicha	Oui	709 (29,5)	934 (38,9)	29,5 [18,5-46,1]*
	Non	19 (0,8)	738 (30,8)	
Expérimentation du cannabis	Oui	79 (3,3)	3 (0,1)	67,7 [21,3-215,3]*
	Non	649 (27,0)	1669 (69,5)	
Expérimentation de l'alcool	Oui	54 (2,3)	4 (0,2)	33,4 [12,1-96,6]*
	Non	674 (28,1)	1668 (69,4)	

* : lien statistiquement significatif

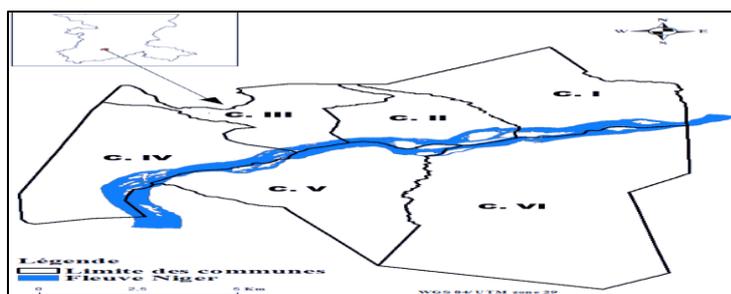


Figure 1 : Représentation schématique des six communes (C) du district de Bamako