

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I

\*\*\*\*\*

CENTRE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE(CRFD) EN  
SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET  
ÉDUCATIVES

\*\*\*\*\*

UNITÉ DE RECHERCHE ET FORMATION  
DOCTORALE EN SCIENCES DE  
L'ÉDUCATION ET INGÉNIERIE  
ÉDUCATIVE

\*\*\*\*\*

FACULTÉ DES SCIENCES DE  
L'ÉDUCATION

\*\*\*\*\*

DÉPARTEMENT DE L'ÉDUCATION  
SPÉCIALISÉE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

DOCTORAL RESEARCH AND TRAINING  
CENTER(DRTC) IN SOCIAL AND  
EDUCATIONAL SCIENCES

\*\*\*\*\*

DOCTORAL RESEARCH AND TRAINING  
SCHOOL IN EDUCATION AND  
EDUCATIONAL ENGINEERING

\*\*\*\*\*

FACULTY OF EDUCATION

\*\*\*\*\*

DEPARTMENT OF SPECIALIZED  
EDUCATION

## FACTEURS PSYCHOSOCIAUX ET MOTIVATION À LA CONSOMMATION DES STUPÉFIANTS CHEZ LES ADOLESCENTS EN MILIEU SCOLAIRE.

Cas des élèves de l'arrondissement de Yaoundé IV

Mémoire rédigé et soutenu le 25 Juillet 2023 en vue de l'obtention du diplôme de Master II en  
Intervention, Orientation et Education Extrascolaire

*Spécialité : Intervention et action communautaire*

*Option : Psychologue Professionnel en Ecologie Humaine*

Par

**YOPA YANNICK TECLAIRE**

Matricule : 18X3589

*Licenciée en Psychologie*



### jury

Qualités	Noms et grade	Universités
Président	Henri Rodrigue NJENGOUENGAMALEU, MC	UYI
Rapporteur	NGO KOBHIO Louise Lutéine Epse BALÔCK, MC	UYI
Examineur	BANINDJEL Joachen, CC	UYI

## SOMMAIRE

<b>DÉDICACE</b> .....	iii
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	iv
<b>SIGLES ET ABBREVIATIONS</b> .....	v
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	vi
<b>LISTE DES FIGURES</b> .....	viii
<b>RESUME</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>INTRODUCTION</b> .....	1
<b>CHAPITRE UN : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE</b> .....	5
1.1. Contexte de l'étude .....	5
1.2. Justification de l'étude .....	11
1.3. Problème de l'étude .....	15
1.4. Question de l'étude .....	23
1.5. Objectifs de recherche.....	24
1.6. Hypothèse de recherche .....	24
1.7. Intérêt de l'étude .....	25
1.8. Délimitation de l'étude .....	26
<b>CHAPITRE DEUX : REVUE DE LITTÉRATURE</b> .....	28
2.1. Définition des concepts.....	28
2.2. Revue de littérature.....	30
<b>CHAPITRE TROIS : THEORIES EXPLICATIVES DE L'ETUDE</b> .....	54
3.1. La théorie de la motivation à la protection TMP (Rogers, 1975 et 1983) .....	55
3.2. Les théories de la représentation sociale.....	64
<b>CHAPITRE QUATRE : MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE</b> .....	72
4.1. Bref rappel de la problématique .....	72
4.2. Variables de l'étude .....	74
4.3. Type de Recherche .....	75
4.4. Site de recherche et population de l'étude .....	76
4.5. Échantillon et technique d'échantillonnage .....	77
4.6. Choix et Elaboration de l'instrument de Collecte des Données.....	78
4.7. Présentation de l'outil de Traitement Statistique.....	82
4.8. Difficultés rencontrées.....	82

<b>CHAPITRE CINQ : PRÉSENTATION DES DONNÉES ET ANALYSE DES RÉSULTATS</b> .....	84
5.1. Analyse des facteurs secondaires .....	84
5.2. Analyse des facteurs principaux .....	92
<b>CHAPITRE SIX : SYNTHÈSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS</b> .....	107
6.1. Synthèse et discussion des résultats.....	107
6.2. Suggestions.....	116
<b>CONCLUSION</b> .....	119
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	122
<b>ANNEXES</b> .....	133
<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	138

À

La grande famille NKEMAMEN

## REMERCIEMENTS

La réalisation de ce travail d'investigation n'aurait été possible sans le soutien multiforme de certaines personnes à qui nous témoignons toute notre gratitude. Nos remerciements vont à l'endroit :

- Du Professeur NGO KOBHIO Louise Lutéine Epse BALÔCK, Maître de Conférences, qui a guidé nos pas de jeune chercheuse à travers cette première expérience de recherche ;
- A l'ensemble du personnel enseignant du Département d'Education Spécialisée de l'Université de Yaoundé 1 pour leur encadrement et leur suivi tout au long de notre cursus académique ;
- Au Docteur TAGNE NOSSI Alain pour son soutien multiforme, ses encouragements et son orientation ;
- Au Docteur SONG Esaïe Frédérick pour son soutien multiforme, ses encouragements et son orientation ;
- A l'ensemble de nos camarades de la filière IOE intervention, orientation et éducation extrascolaire de la faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Yaoundé I promotion 2018 /2019 avec qui nous avons passé des moments inoubliables ;
- A Madame NYA Laure, M/Mme DJATIO pour leurs conseils, leur soutien et leurs encouragements.
- Aux familles NGATCHA, MBIANDA, MANGA, TADIA, (...) pour leurs soutiens multiformes tout au long de cette recherche ;
- Aux Révérends Pasteurs DANZOUE, DJOKO, (...) pour leurs soutiens multidimensionnels ;
- Au Mouvement UCJG/YMCA, particulièrement à l'Union Locale de Nkomo;
- A la grande famille « Pyramides » pour leurs encouragements ;
- A nos Frères, Sœurs, Neveux et amis pour leurs encouragements et leur soutien moral ;

Ne pouvant citer tous les noms, je voudrai exprimer ma gratitude à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué de quelques manières que ce soit à la réussite de cette œuvre.

## **SIGLES ET ABREVIATIONS ET ACRONYMES**

<b>APA :</b>	American Psychological Association
<b>CNLD :</b>	Comité National de Lutte contre la Drogue
<b>HG :</b>	Hypothèse Générale
<b>HR :</b>	Hypothèse Secondaire de Recherche
<b>MINCOM :</b>	Ministère De La Communication
<b>MINEDUB :</b>	Ministère de l'Education de Base
<b>MINESEC :</b>	Ministère de l'Enseignement Secondaire
<b>MINESUP :</b>	Ministère de l'Enseignement Supérieur
<b>NISRA:</b>	Northern Ireland Statistics and Research A
<b>OG :</b>	Objectif Général
<b>OMS :</b>	Organisation Mondiale de la Sante
<b>ONUDC :</b>	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
<b>OS :</b>	Objectif Spécifique de Recherche
<b>QG :</b>	Question Générale
<b>QR :</b>	Question Spécifique de Recherche
<b>SPA :</b>	Substances Psychoactives
<b>TMP :</b>	Théorie De La Motivation à La Protection
<b>UCAC :</b>	Université Catholique d'Afrique Centrale
<b>WCC :</b>	Ways of Coping Checklist

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Classification des drogues selon le code pénal.....	32
Tableau 2 : Classification des drogues selon leurs effets .....	33
Tableau 3 : Classification des types d'usage des stupéfiants.....	38
Tableau 4 : Répartition des participants en fonction de leur âge .....	84
Tableau 5 : Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction de l'âge .....	85
Tableau 6 : Répartition des participants en fonction de leur sexe.....	85
Tableau 7 : Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction du sexe .....	86
Tableau 8 : Répartition des participants en fonction selon la classe fréquentée.....	86
Tableau 9 : Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction de la classe fréquentée.....	87
Tableau 10 : Répartition des participants selon la fratrie .....	87
Tableau 11 : Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction de la classe fréquentée .....	88
Tableau 12 : Répartition des participants selon leur moyenne sur les stratégies de coping .....	89
Tableau 13 : Répartition des participants selon leur estime de soi .....	90
Tableau 14 : Répartition des participants selon les stratégies la recherche de sensation .....	91
Tableau 15 : Corrélation entre le style parental et la motivation à éviter la consommation des stupéfiants .....	93
Tableau 16 : Régression entre le style parental permissif et motivation à la consommation des stupéfiants .....	94
Tableau 17 : Régression entre le style parental démocratique et motivation à la consommation des stupéfiants .....	95
Tableau 18 : Régression entre le style parental autoritaire et motivation à la consommation des stupéfiants .....	96
Tableau 19 : Corrélation entre la recherche de sensation et la motivation à éviter la consommation des stupéfiants .....	97
Tableau 20 : Régression entre recherche de sensation vers le comportement et motivation à la consommation des stupéfiants .....	98
Tableau 21 : Régression entre la recherche de sensation vers la fuite et motivation à la consommation des stupéfiants .....	99

Tableau 22 : Corrélation entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants .....	100
Tableau 23 : Régression entre les stratégies de Coping centré sur le problème et motivation à la consommation des stupéfiants.....	101
Tableau 24 : Régression entre les stratégies de Coping centré sur l'émotion et motivation à la consommation des stupéfiants .....	102
Tableau 25 : Régression entre les stratégies de Coping centré sur le social et motivation à la consommation des stupéfiants .....	103
Tableau 26 : Corrélation entre l'estime de soi et la motivation à éviter la consommation des stupéfiants .....	104
Tableau 27 : Régression entre l'estime de soi et la motivation à éviter la consommation d'alcool .....	105

## **LISTE DES FIGURES**

<i>Figure 01 : Modelé développé des processus parallèles étendus d'après Witte (1994) .....</i>	<i>62</i>
<i>Figure 02: le regard psychosocial selon Moscovici .....</i>	<i>66</i>

## RESUME

La consommation des stupéfiants est un problème d'ampleur croissant dans le monde en général et au Cameroun en particulier. Ce fléau est de plus en plus recrudescence chez les adolescents scolarisés. Selon les statistiques 2018 du CNLD cité par TCHIROMA (2018), 21% de la population camerounaise a déjà expérimenté la consommation des drogues. La consommation régulière représente 10%, soit 60% des jeunes âgés entre 15 et 25ans. Concernant les moins de 15ans, plus de 12000 consomment les stupéfiants au Cameroun. De nombreuses recherches menées dans le contexte camerounais et africain ont mis en exergue plusieurs causes de la consommation des stupéfiants par les adolescents : la cohabitation avec un parent qui consomme de l'alcool, le fait d'avoir une somme hebdomadaire d'au moins 5000 FCFA, la considération de l'alcool comme une boisson désaltérante ou ayant un effet antidépresseur. (N'Cho, et al.2011). Pour Enoka et al, (2022), les adolescents consomment à cause de la recherche des effets extraordinaire : tel que s'amuser ou se détendre..., pour échapper à la réalité (La curiosité, l'appartenance à un groupe, l'amélioration de ses performances ou encore des antécédents familiaux).

Notre recherche se propose d'étudier le lien existant entre les facteurs psychosociaux et la recrudescence à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire. Cette recherche pose le problème de la motivation à la consommation des stupéfiants chez l'adolescent. Pour résoudre ce problème, nous avons eu recours à un questionnaire composé de plusieurs échelles dont l'estime de soi (Grégoire, 2005), les mesures des stratégies de coping (Folkman et Lazarus,1980), la recherche de sensations (Taylor et Hamilton, 1997), style parental (Ane, 2018) et d'une adaptation de la théorie de la motivation à la protection (Rogers, 1989) pour étudier les facteurs qui motivent les adolescents à consommer des stupéfiants en milieu scolaire. Ce questionnaire a été administré auprès de 276 élèves des lycées et collège de l'arrondissement de Yaoundé IV<sup>ème</sup>.

Les données traitées par analyses de corrélations et de régressions confirment le lien d'influence entre les facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants par les adolescents. Le style parental est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,001^a$ ) : le style parental permissif a une influence significative ( $F= 14,580$  ;  $P= .000$ ), le style parental démocratique a une influence significative ( $F= 6,626$  ;  $P= ,000^b$ ) et le style parental autoritaire a une influence significative ( $F= 3,706$  ;  $P= ,001^b$ ). La recherche des sensations vers le comportement est un renforçateur

significatif ( $P=,000^a$ ): ils ne voient aucun risque ( $r(277) = .29, p < .01$ ), un acte bénéfique pour eux ( $r(277) = .42, p < .01$ ) et le coût moins élevé pour eux ( $r(277) = .41, p < .01$ ). Ceux qui recherchent des sensations centrées sur la fuite des problèmes s'estiment auto efficace vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .26, p < .01$ ) : le bénéfice( $r(277) = .42, p < .01$ ), le coût moins élevé pour eux ( $r(277) = .36, p < .01$ ). Les stratégies de coping constituent de véritables renforçateurs significatifs de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,002^a$ ) : pour les stratégies centrées sur le problème, nous avons les facteurs suivants ; l'invulnérabilité( $r(277) = .17, p < .01$ ), l'attitude favorable( $r(277) = .18, p < .01$ ). Les stratégies centrées sur les émotions, pas de risque ( $r(277) = .23, p < .01$ ), la non gravité ( $r(277) = .23, p < .01$ ) et l'invulnérabilité( $r(277) = .12, p < .05$ ). Les stratégies centrées sur la recherche du soutien social ; l'invulnérabilité ( $r(277) = .21, p < .01$ ), pas de risque ( $r(277) = .19, p < .01$ ), une attitude favorable ( $r(277) = .14, p < .05$ ), le bénéfice ( $r(277) = .13, p < .05$ ) et pas infecté de maladie ( $r(277) = .13, p < .05$ ). Enfin, l'estime de soi est significativement liée à la consommation des stupéfiants ( $P=,002^a$ ) : acte grave ( $r(277) = -.18, p < .01$ ), pas bénéfique ( $r(277) = -.12, p < .05$ ), attitude non favorable ( $r(277) = .15, p < .01$ ).

Ces résultats peuvent constituer un support susceptible d'aider la communauté éducative et les partenaires engagés, qui réfléchissent au quotidien dans l'élaboration des actions de prévention et de sensibilisation dans la lutte contre la consommation des stupéfiants en milieu jeunes.

**Mots clés :** adolescence, comportements à risque, stupéfiants.

## ABSTRACT

Drug use is a growing problem in the world in general and in Cameroon in particular. This scourge is increasingly recrudescing among adolescents in school. According to the 2018 statistics of the CNLD cited by TCHIROMA (2018), 21% of the Cameroonian population has already experimented with drugs. Regular consumption represents 10%, or 60% of young people aged between 15 and 25 years. Concerning the under-15s, more than 12,000 use drugs in Cameroon. Numerous studies conducted in the Cameroonian and African context have highlighted several causes of drug use by adolescents: cohabitation with a parent who consumes alcohol, having a weekly sum of at least 5,000 CFA francs, and the consideration of alcohol as a thirst-quenching drink or as having an antidepressant effect (N'Cho, et al. 2011). For Enoka et al, (2022), adolescents consume because of the search for extraordinary effects: such as having fun or relaxing, to escape from reality (curiosity, belonging to a group, improving one's performance or family history).

The aim of our research is to investigate the relationship between psychosocial factors and motivation to use drugs among adolescents in a school setting. This research poses the problem of motivation to use drugs among adolescents. To address this issue, we used a questionnaire composed of several scales including self-esteem (Grégoire, 2005), measures of coping strategies (Folkman and Lazarus, 1980), sensation seeking (Taylor and Hamilton, 1997), parenting style (Ane, 2018) and an adaptation of the protective motivation theory (Rogers, 1989) to investigate the factors that motivate adolescents to use drugs in school. This questionnaire was administered to 276 students in high schools and colleges in the Yaoundé IV district.

The data processed by correlation and regression analyses confirm the influential link between psychosocial factors and adolescents' motivation to use drugs. Parenting style is a significant reinforcer of motivation to use drugs ( $P = .001^a$ ): permissive parenting style has a significant influence ( $F = 14.580$ ;  $P = .000$ ), democratic parenting style has a significant influence ( $F = 6.626$ ;  $P = .000^b$ ) and authoritarian parenting style has a significant influence ( $F = 3.706$ ;  $P = .001^b$ ). Sensation-seeking behaviour is a significant reinforcer ( $P = .000^a$ ): they see no risk ( $r(277) = .29$ ,  $p < .01$ ), a beneficial act for them ( $r(277) = .42$ ,  $p < .01$ ) and lower cost for them ( $r(277) = .41$ ,  $p < .01$ ). Those who seek sensations centred on escaping from problems consider themselves to be self-efficient with regard to drug use ( $r(277) = .26$ ,  $p < .01$ ): the benefit ( $r(277) = .42$ ,  $p < .01$ ), the lower cost for them ( $r(277) = .36$ ,  $p < .01$ ). Coping

strategies are significant reinforcers of motivation to use drugs ( $P=.002^a$ ): for problem-focused strategies, we have the following factors; invulnerability( $r(277) = .17, p < .01$ ), favourable attitude( $r(277) = .18, p < .01$ ). Emotion-focused strategies, no risk ( $r(277) = .23, p < .01$ ), non-seriousness ( $r(277) = .23, p < .01$ ), and invulnerability ( $r(277) = .12, p < .05$ ). Strategies focused on seeking social support; invulnerability ( $r(277) = .21, p < .01$ ), no risk ( $r(277) = .19, p < .01$ ), favourable attitude ( $r(277) = .14, p < .05$ ), benefit ( $r(277) = .13, p < .05$ ), and not infected with disease ( $r(277) = .13, p < .05$ ). Finally, self-esteem was significantly related to drug use ( $P=.002^a$ ): serious ( $r(277) = -.18, p < .01$ ), not beneficial ( $r(277) = -.12, p < .05$ ), unfavourable attitude ( $r(277) = .15, p < .01$ )

These results can be used as a support for the educational community and the partners involved in the daily development of prevention and awareness-raising actions in the fight against drug use among young people.

**Key words:** adolescence, risk behaviour, drugs.

## **INTRODUCTION**

Les journaux nationaux et internationaux présentent une jeunesse manifestant de plus en plus des comportements incivils dont les causes sont pour la plupart inconnues. Le rapport mondial sur les drogues de 2019 nous présente les résultats des enquêtes effectués par plusieurs organisations dans le monde : Selon le ministère de la santé et des services sociaux 2022, environ 207400 décès liés à la consommation de drogues illicites seraient survenus dans le monde en 2014, dont plus du tiers sont liés aux surdoses. Le rapport mondial sur les drogues effectuées par l'ONUDD, fait état de 35 millions de personnes atteintes de troubles liés à l'usage des drogues et nécessiteraient des services de traitement.

Plusieurs auteurs se sont focalisés sur l'étude de la consommation des stupéfiants en milieu jeune : c'est le cas de Segal et Stewart (1996) qui rapportent qu'en milieu scolaire, un adolescent américain sur cinq en consomme de façon régulière soit environ trois fois ou plus par semaine. N'Cho, et al. (2011) ont réalisé une étude en Côte d'Ivoire avec pour but de déterminer les facteurs favorisant la consommation d'alcool chez les élèves du secondaire en milieu scolaire. Selon eux, La majorité des élèves consommerait de l'alcool dans les bars et les maquis soit 65,8%, avec des amis soit 84,2%. Enoka et al. (2022) soulignent que les élèves consomment des psychotropes pour différentes causes : la recherche des effets extraordinaire, échapper à la réalité.

Gagnon et al. (2010) ont mis en exergue une multitude de conséquences faisant suite à la consommation des substances psychoactives (SPA). Ils soulignent que ces produits ont des effets à court terme : les dépresseurs entraînent une sensation de détente, de bien-être et de rêve ainsi qu'une perte d'inhibition ; les stimulants favorisent temporairement un état d'éveil, d'excitation et masquent la fatigue. Ils induisent un sentiment d'assurance et de contrôle de soi ; Les perturbateurs quant à eux provoquent une perturbation de la perception de l'environnement, du temps et de l'espace. Une plus grande sensibilité aux couleurs et aux sons et une confusion des sens.

Pour Peele (1982) Les effets ressentis dépendent premièrement de la substance consommée (type de drogue, quantité, qualité), mais aussi des caractéristiques de l'individu qui la consomme (sexe, âge, taille, poids, état de santé, etc.) et du contexte dans lequel cette substance sera consommée (seul, en groupe, lors d'une fête entre amis, suite à une peine d'amour, etc.). Pour ce qui est des effets à long terme, plusieurs auteurs ont démontré les conséquences telles la consommation régulière et prolongée, la consommation excessive et l'intoxication (Paglia-B & Adlaf (2007)). Pour Léonard et Ben Amar, (2002), globalement, les phénomènes associés à l'usage abusif d'alcool sont les problèmes de santé, la violence, les

difficultés au travail et à l'école, les accidents, les blessures et décès, le suicide, les comportements sexuels à risque.

Les journaux camerounais font état du contexte alarmant dans les établissements scolaires avec les saisis des substances psychoactives, les pratiques inciviles et autres nécessitant dans certains cas l'intervention des forces de sécurité. C'est suite de ce constat que nous avons formulé notre sujet comme suit : « *facteurs psychosociaux et motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire* ».

Partant des considérations théoriques relatives à la motivation à la protection, nous formulons l'hypothèse selon laquelle il existe un lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire. Afin de vérifier cette hypothèse, nous avons élaboré un questionnaire composé de plusieurs items (les styles parentaux, la recherche de sensation, l'estime de soi et les stratégies de coping) qui a permis de collecter des données auprès de 276 auprès des élèves adolescents dans les collèges et lycées de l'arrondissement de Yaoundé IV<sup>ème</sup> et qui par la suite ont été traitées par des analyses de corrélations et de régressions.

Notre travail est subdivisé en six chapitres respectivement : la Problématique de l'étude, la Revue de la littérature, les Théories explicatives, la Méthodologie, la Présentation et analyse des résultats et leurs Synthèses et discussions.

La problématique de l'étude présente la situation de consommation des stupéfiants en mettant un accent sur la consommation auprès des adolescents en milieu scolaire dans le monde en général et au Cameroun en particulier ; nous présentons également les facteurs causes et les conséquences de ces consommations ; les facteurs de protections pouvant aider à venir à bout de ce fléau ; ainsi que des questions de recherches, hypothèses, objectifs, intérêt et délimitation de l'étude.

La revue de la littérature aborde de manière synthétique les travaux antérieurs sur la consommation des stupéfiants. Les théories explicatives présentent des modèles théoriques telles que la Théorie de la motivation à la protection et la théorie des représentations sociales utilisées pour expliquer cet état de chose.

La méthodologie de la recherche présente les procédures méthodologiques qui ont permis de collecter et analyser les données. La présentation des données et analyses des résultats présentent les résultats obtenus ainsi que leurs interprétations. La synthèse et

discussion des résultats rappellent et expliquent les résultats de cette recherche à la lumière des travaux antérieurs.

## **CHAPITRE UN : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE**

Ce chapitre est consacré à la problématique de notre étude. Grawitz (1998) la définit comme étant un ensemble de problèmes qui orientent la recherche et un corps de concepts qui directement ou indirectement sur des hypothèses rendant compte d'un contenu riche de conflits. Pour Campenhout et Quivy (2011), la problématique est l'approche ou la perspective théorique qu'on décide d'adopter pour traiter le problème posé par la question de départ. Pour ces derniers, il est question de circonscrire l'angle sous lequel les phénomènes vont être traités, la manière dont on va les interroger. Pour la définir, l'exploitation des lectures, des entretiens et la mise au point des observations seront nécessaires. Ce chapitre de notre travail sera articulé autour de plusieurs principaux points notamment le contexte et la justification de l'étude, le problème de l'étude, les questions, les objectifs et hypothèses de recherche, l'intérêt et la délimitation de l'étude.

### **1.1. Contexte de l'étude**

Cette rubrique de notre travail consiste à circonscrire le contexte dans lequel notre étude sera menée ceci en s'appuyant sur les lois, les décrets et circulaires, les théories...

Au regard des informations présentées par les journaux nationaux et internationaux, la jeunesse manifeste de plus en plus des comportements incivils dont les causes sont pour la plupart inconnues. Le rapport mondial sur les drogues de 2019 nous présente les résultats des enquêtes effectués par plusieurs organisations dans le monde : Selon le ministère de la santé et des services sociaux 2022, environ 207400 décès liés à la consommation de drogues illicites seraient survenus dans le monde en 2014, dont plus du tiers sont liés aux surdoses. Selon le rapport mondial sur les drogues effectué par l'ONUDC, 35 millions de personnes seraient atteintes de troubles liés à l'usage des drogues et nécessiteraient des services de traitement.

En 2017, de nouvelles enquêtes sont menées en Inde et au Nigéria et il en ressort de la qu'environ 53 millions de personnes consomment les opioïdes, soit une hausse de 56% par rapport aux estimations des années précédentes et elles sont responsables des deux tiers des 585000 personnes décédées des suites d'usage de drogue en cette même année. A l'échelle mondiale, 11 millions de personnes se sont injectées des drogues en 2017. Environ 271 millions de personnes, soit 5,5% de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans, avaient consommé des drogues l'année précédente.

Une vision à plus long terme révèle que le nombre de consommateurs de drogues est maintenant 30% plus élevé qu'en 2009. Cette augmentation était en partie due à une croissance de 10% du nombre de consommateurs au sein de la population mondiale comprise entre 15 à 64 ans, les prévalences de la consommation d'opioïdes sont plus élevées en Afrique, Asie, Europe et Amérique du Nord et de la consommation de cannabis en Amérique du Nord, en Amérique du Sud et en Asie par rapport à 2009.

La fabrication illicite de cocaïne estimée dans le monde a atteint le chiffre record de 1 976 tonnes en 2017, soit une augmentation de 25% par rapport à l'année précédente. Parallèlement, la quantité mondiale de cocaïne saisie en 2017 a augmenté de 13%, atteignant 1 275 tonnes, soit la plus grande quantité jamais enregistrée.

La crise de surdose d'opioïdes synthétiques en Amérique du Nord a également atteint de nouveaux sommets en 2017, avec plus de 47 000 décès par surdose d'opioïdes enregistrés aux États-Unis, soit une augmentation de 13% par rapport à l'année précédente, et 4 000 décès liés à des opioïdes au Canada, soit une augmentation de 33% par rapport à 2016.

Le fentanyl et ses analogues restent le problème principal de la crise des opioïdes synthétiques en Amérique du Nord, mais l'Afrique de l'Ouest, centrale et du Nord subit la crise d'un autre opioïde synthétique : le tramadol. Les saisies mondiales de tramadol sont passées de moins de 10 kilogrammes en 2010 à près de 9 tonnes en 2013 et ont atteint le niveau record de 125 tonnes en 2017.

La drogue la plus largement utilisée dans le monde reste le cannabis, avec une estimation de 188 millions de consommateurs en 2017.

Yury Fedotov, Directeur exécutif de l'ONUDC va déclarer suite à ces résultats que « Les conclusions du Rapport mondial sur les drogues de cette année complètent et compliquent encore la situation mondiale en matière de drogue, soulignant la nécessité d'une coopération internationale plus large pour faire progresser les réponses équilibrées et intégrées en matière de santé et de justice pénale à l'offre et à la demande ».

Selon le journal « addiction journal » du 30 mars 2022, L'agence de statistiques et de recherche d'Irlande du Nord (NISRA) a indiqué que les décès liés à la drogue en Irlande du Nord ont augmenté de 58 %, passant de 92 en 2010 à 218 en 2020. Sur ces 218 décès, 70 % étaient des hommes et 55 % étaient âgés de 25 à 44 ans. En outre, 61 % des décès étaient liés aux opioïdes.

Une investigation de l'OMS (2009), indique que 70% d'apprenants ont recours à la violence en milieu scolaire contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté. Les adolescents sont en grande partie touchés par la dépendance aux drogues. Segal et Stewart (1996) rapportent qu'en milieu scolaire, un adolescent américain sur cinq en consomme de façon régulière soit environ trois fois ou plus par semaine même si cela ne se fait pas tous les jours. Au Canada, une enquête réalisée par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (1996) auprès d'élèves de l'Ontario a permis d'observer une recrudescence de l'usage de drogues chez les jeunes entre 1993 et 1995.

La consommation de cannabis est passée de 12.7% à 22.7%, la consommation d'hallucinogènes de 3.1% à 7.6%, la consommation d'amphétamines de 2% à 4.6% et l'usage de la cocaïne de 1.5% à 2.4%. Une étude réalisée par le Ministère de l'Éducation du Québec (1994) également auprès d'élèves du secondaire indique que 17.9% des filles et 15.4% des garçons ont déjà consommé du cannabis, que 2.7% des filles et 2.3% des garçons ont déjà fait l'usage de cocaïne et que 5.9% des filles et 4.8% des garçons ont pris des drogues chimiques. Au moment de cette enquête, chez la proportion de jeunes ayant affirmé avoir consommé, 82.4% des filles et 92.6% des garçons consommaient du cannabis, 10.6% des filles et 10.9% des garçons faisaient usage de la cocaïne et 27.8% des filles et 30.6% des garçons consommaient des drogues chimiques (Grégoire, 2005).

Guyon & Desjardins, (2002) relève une étude québécoise récente en matière de toxicomanie chez les adolescents du secondaire réalisée par l'Institut de la statistique du Québec avec un échantillon de 4730 élèves québécois des niveaux un à cinq du secondaire. Les auteurs ont utilisé la Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO ; Germain et al. (2000) cités par Grégoire, (2005)). Au moment de l'enquête, 42% des adolescents avaient consommé de la drogue au moins une fois au cours des 12 derniers mois précédents et 72% d'entre eux en ont consommé pendant les 30 jours précédents l'étude.

La marijuana est la substance illicite la plus consommée chez les élèves (41 %). Les hallucinogènes sont au deuxième rang alors que 16% des élèves en ont consommé au cours de la dernière année. Quant aux autres drogues, 7% des adolescents ont pris des amphétamines, 5% de la cocaïne, 2.9% des solvants, 1.2% de l'héroïne et 2.3% d'autres types de drogues incluant des médicaments sans ordonnance. En ce qui a trait à l'alcool, 71% des élèves en ont consommé durant la même période. Les résultats obtenus par Guyon et Desjardins (2002) permettent d'évaluer la consommation problématique des participants. La majorité d'entre eux

(82%) sont identifiés « feu vert » (aucun problème évident de consommation), alors que 13% sont dans la catégorie « feu jaune » (une consommation à risque ou des problèmes en émergence causés par la gravité de la consommation) et 6% « feu rouge » (une consommation problématique). Les garçons sont plus souvent identifiés « feu rouge » (7%) et « feu jaune » (14%) par rapport aux filles (4.8% et 11%).

D'après les auteurs, la fréquence plus élevée de consommation de cannabis, la plus grande quantité d'alcool consommée et une plus grande précocité de la consommation régulière d'alcool pourraient expliquer ces différences entre les garçons et les filles. La proportion de « feu rouge » et de « feu jaune » est également plus élevée chez les élèves qui proviennent de familles monoparentales ou reconstituées. Un regard sur la consommation des stupéfiants en milieu scolaire en Afrique est nécessaire pour comprendre la gravité de ce fléau.

En Afrique, ce phénomène n'est pas à négliger. D'après le CNLD (2014), les rapports de l'observation géopolitique des drogues présentent l'Afrique comme un continent qui est devenu l'une des pièces maîtresses du trafic international, une plaque tournante et un producteur pour l'exportation. De Même, le Burkina-Faso de par sa situation géographique est un pays de transit de la drogue. La consommation d'alcool est un facteur de risque sanitaire et social. N'Cho, et al. (2011) ont réalisé une étude en côte d'ivoire avec pour but de déterminer les facteurs favorisant la consommation d'alcool chez les élèves du secondaire en milieu scolaire. Les élèves d'une classe par niveau choisi à la suite d'un tirage aléatoire simple dans un établissement secondaire public d'Abidjan ont participé à l'enquête. Sur 316 élèves testés avec un âge moyen de 16,1 ans et un écart type de 2,7 ans, 114 enquêtés soit 36,1 % ont déclaré avoir déjà consommé de l'alcool avec une prévalence plus élevée chez les garçons soit 64%. L'âge de la première consommation se situe en majorité entre 10 et 14 ans soit 48,8% chez les filles et 15-19 ans soit 49,3% chez les garçons.

La majorité des élèves consommeraient de l'alcool dans les bars et les maquis soit 65,8% avec des amis soit 84,2%. Parmi les élèves qui consommaient de l'alcool, 37,7% ont déclaré une ivresse et plus de la moitié soit 56,1% des cas d'ivresse se faisait à l'insu des parents. Soixante-dix pour cent des élèves qui ont déclaré une ivresse étaient de sexe masculin. La plupart des garçons qui ont déclaré une ivresse consommait plus d'une bouteille soit 43,3% de boisson alcoolisée, quant aux filles une seule bouteille soit 46,2% entraînait un état d'ébriété. La boisson alcoolisée la plus consommée par ceux-ci était la bière, 61,5% chez les garçons et 56,7% chez les filles. Près de la moitié soit 46,2% et 30% des cas de récidives d'ivresse (plus

de deux fois) ont été respectivement déclarés chez les filles et les garçons. Cet état d'ébriété se constatait le plus souvent les weekends et les jours fériés 79,1% Une analyse multivariée a permis de déterminer les facteurs influençant la consommation d'alcool chez les élèves dans notre étude.

Selon Le journal des addictions « addiction journal » du 1er juillet 2020, Près de 5 % des Nigériens déclarent utiliser des opioïdes à des fins non médicales. Le bureau national de statistiques du Nigeria et le Centre de recherche et Information sur l'abus des drogues ont indiqué que 14,4 % des personnes interrogées dans le cadre d'une enquête nationale avaient "abusé de drogues" au cours des 12 derniers mois. Les drogues les plus couramment injectées étaient des opioïdes pharmaceutiques, et 4,7 % des personnes interrogées ont déclaré avoir utilisé des opioïdes à des fins non médicales au cours des 12 derniers mois.

Plusieurs auteurs ont concentré leur attention sur la consommation des drogues en milieu scolaire au Cameroun.

Sur le plan national, le Cameroun n'en est point épargné : une étude réalisée par Global Youth Tobacco Surveya, (2008) sur la consommation des drogues en milieu des jeunes révèle que 15% d'élèves de 13 à 15 ans fument régulièrement et 44% des jeunes scolarisés ont déjà fumé leur première cigarette. Ntap (2018) a mené une enquête au Lycée Bilingue de Yaoundé sur un échantillon de près de 7.000 élèves sur la consommation du Tramadol encore appelé "Tramol" qui est une drogue de synthèse. Il montre qu'il est très consommé dans les établissements scolaires au Cameroun. Selon les régions, les toxicomanes sont très variables.

Les statistiques 2018 du CNLD cité par le MINCOM Tchiroma (2018), 21% de la population camerounaise a déjà expérimenté la consommation des drogues. La consommation régulière représente 10%, soit 60% des jeunes âgés entre 15 et 25ans. Concernant les moins de 15ans, plus de 12000 consomment les stupéfiants au Cameroun. Parmi les substances consommées, nous avons le cannabis (près de 58,54% soit un taux de 60% associé au tabac), le tramol est de 44,62%, la Cocaïne 12%. Le reste est constitué des préparations traditionnelles de fortune pour un niveau de consommation de 7,59%, de Solvant de 5,30% et l'héroïne consommé 5,7% de cas.

Les recherches effectuées dans le monde nous montre combien le problème de consommation des stupéfiants reste préoccupant car les statistiques évoluent de manière croissante. Il reste indispensable de rechercher les causes de cette flambée de consommation.

### ❖ **Les causes de la consommation des substances psychoactives en milieu scolaire**

Le milieu scolaire pris comme système regorge une multitude d'éléments pouvant influencer le développement des adolescents. Ces influences peuvent être d'origine interne ou externe à ce dernier. Le phénomène de consommation des produits psychotropes chez les élèves est au quotidien de plus en plus inquiétant, d'où la nécessité de rechercher au travers d'investigations des causes à cette montée croissante au sein de la société. Plusieurs auteurs ont au travers de leurs études cherchées à mettre la lumière sur les causes de la consommation des stupéfiants chez les jeunes. Plusieurs auteurs au travers de leurs recherches ont mis en exergue quelques causes de la consommation des stupéfiants notamment chez les adolescents en milieu scolaire : N'Cho, et al. (2011) relèvent que les facteurs liés à la consommation d'alcool peuvent être :

- Le non appartenance à la religion musulmane,
- Le fait d'avoir une somme hebdomadaire d'au moins 5000 FCFA,
- La cohabitation avec un parent qui consomme de l'alcool,
- La considération de l'alcool comme une boisson désaltérante ou ayant un effet antidépresseur.

Suite à ce constat, quelques suggestions sont recueillies auprès des élèves. Il s'agit plus précisément selon eux de : la sensibilisation des élèves sur les conséquences de l'alcool, l'éloignement des lieux de vente de boissons alcoolisées des écoles, la création d'un centre d'écoute et de conseil, les échanges entre parents et enfants et l'interdiction d'achat et de consommation d'alcool au mineur.

Pour Enoka et al, (2022), les élèves consomment des psychotropes pour différentes raisons. Plusieurs autres auteurs vont présenter presque les mêmes causes qu'eux dans leurs travaux. Nous pouvons donc en recenser plusieurs grands groupes de cause à savoir :

- La recherche des effets extraordinaires : s'amuser ou se détendre,
- Echapper à la réalité : La curiosité, l'appartenance à un groupe, l'amélioration de ses performances ou encore des antécédents familiaux.

Leur consommation par les adolescents en milieu scolaire présente plusieurs conséquences tant sur le plan physiologique, psychologique qu'environnemental.

## ❖ **Les conséquences suite à la consommation des substances psychoactives en milieu scolaire**

D'après le comité national de lutte contre les drogues (CNLD) 2014, au Cameroun l'on retrouve 33% d'adolescents manifestant des comportements agressifs et brutaux contre 14% qui sont calmes et discrets.

Gagnon et al. (2010) ont mis en exergue une multitude de conséquences faisant suite à la consommation des substances psychoactives (SPA). Ils soulignent que ces produits agissent sur le système nerveux central comme stimulants, perturbateurs ou encore déprimeurs. Ils ont des effets à court terme : les déprimeurs entraînent une sensation de détente, de bien-être et de rêve ainsi qu'une perte d'inhibition ; les stimulants favorisent temporairement un état d'éveil, d'excitation et masquent la fatigue. Ils induisent un sentiment d'assurance et de contrôle de soi ; Les perturbateurs quant à eux provoquent une perturbation de la perception de l'environnement, du temps et de l'espace. Une plus grande sensibilité aux couleurs et aux sons et une confusion des sens.

Pour Peele, (1982) Les effets ressentis dépendent premièrement de la substance consommée (type de drogue, quantité, qualité), mais aussi des caractéristiques de l'individu qui la consomme (sexe, âge, taille, poids, état de santé, etc.) et du contexte dans lequel cette substance sera consommée (seul, en groupe, lors d'une fête entre amis, suite à une peine d'amour, etc.). Pour ce qui est des effets à long terme, plusieurs auteurs ont démontré les conséquences telles la consommation régulière et prolongée, la consommation excessive et l'intoxication (Paglia-B & Adlaf (2007). Pour Léonard et Ben Amar (2002), globalement, les phénomènes associés à l'usage abusif d'alcool sont les problèmes de santé, la violence, les difficultés au travail et à l'école, les accidents, les blessures et décès, le suicide, les comportements sexuels à risque. Les conséquences de la consommation des SPA chez les jeunes est regroupée de la manière suivante : les conséquences sur la santé physique ; les conséquences sur la santé mentale et les conséquences psychosociales.

### **1.2. Justification de l'étude**

Dans notre investigation, nous travaillons sur les facteurs psychosociaux qui motivent les adolescents à consommer les stupéfiants en milieu scolaire. Elle s'intéresse à différents facteurs qui peuvent conduire les adolescents scolarisés à adopter des comportements à risques telle la consommation des stupéfiants. Le milieu scolaire dans lequel se trouve

l'adolescent est le lieu dont les objectifs visent à leur apprentissage. La loi de l'orientation scolaire au Cameroun définit les objectifs de l'éducation comme étant de :

- Former les citoyens enracinés dans leur culture et ouverts au monde et respectueux de l'intérêt général et du bien commun,
- Former les jeunes citoyens aux grandes valeurs éthiques universelles que sont la dignité et l'honneur, l'honnêteté et l'intégrité ainsi que le sens de la discipline,
- Cultiver l'amour de l'effort et du travail bien fait, la quête de l'excellence et l'esprit de partenariat,
- Assurer la formation physique, sportive, artistique et culturelle de l'enfant,
- Assurer le développement de la créativité, du sens d'initiatives de l'esprit d'entreprise,
- Assurer la promotion de l'hygiène et de l'éducation à la santé,

Ce milieu regorge une multitude d'influences de par les multiples interactions qui s'y trouvent.

L'adolescence est une période de développement de l'être régie de changements tant physiologiques que psychologiques. Pour les psychologues et psychothérapeutes, L'adolescence est plus difficile à définir qu'il pourrait sembler au premier abord. En effet, elle est une notion complexe : il s'agit à la fois d'un phénomène social, d'un processus de maturation biologique et d'un moment de transformation psychique ; Il est essentiel de se rendre compte de l'importance de la poussée hormonale, du développement des caractères sexuels secondaires et du changement brusque du schéma corporel au moment de l'adolescence. En effet, le psychisme de l'enfant n'évolue pas de manière aussi rapide. L'adolescent ressent énormément d'angoisses face à ces multiples changements. Afin d'exercer une maîtrise sur le corps et sur la pensée, certains vont éviter la pensée, notamment par le passage à l'acte. D'autres vont passer par une hypermentalisation (mécanismes obsessionnels, ...).

Enoka et al. (2022) dans leur recherche qui porte sur les causes, les conséquences et les moyens de lutte contre la consommation des psychotropes en milieu scolaire poursuivent un objectif double. En premier, ils cherchent à identifier les causes et les conséquences de la consommation des psychotropes au Lycée Classique et Moderne de Bafia ; en deuxième, ils proposent des mesures adéquates de lutte contre ce phénomène. L'adolescent est le principal sujet mis en cause dans cette étude. Ce qui permet de faire la remarque selon laquelle, l'adolescence est la période où le jeune se cherche et peut être tenté d'expérimenter des

comportements plus à risques Parmi lesquels la consommation des psychotropes. Pour Ngonu (2021), l'école se présente comme le cadre réglementaire où l'individu acquiert les valeurs sur lesquelles la société camerounaise fonde son organisation et son fonctionnement à travers les contenus scolaires et la vie associative déployée dans cette institution. Elle constitue pour la plupart des parents un lieu de refuge pour leurs enfants. Cette image paradisiaque de l'école est de plus en plus détériorée par de nombreux faits divers. En effet, la violence y trouve peu à peu une place favorable, au Cameroun. Sa montée en puissance en milieu scolaire s'explique par le dangereux rapprochement entre les établissements scolaires et les lieux de loisirs et de débauches tels que les bars, les motels et autres lieux de luxure et de trafics.

Dans ces lieux sont promues et vendues toutes sortes de drogues (alcool, chicha, cannabis, tabac, tramol ou Tramadol, etc.) qui finissent, consciemment ou inconsciemment, par être consommées par les jeunes élèves. L'addiction créée chez ces jeunes élèves, les conduit à se transformer en trait d'union entre ces milieux et les cours de récréation dans lesquelles ils sont alors appelés à « recruter » de nouveaux consommateurs et à les transformer en clients fidèles. Plusieurs jeunes s'y adonnent et s'y abandonnent par pur mimétisme, par recherche de la starification ou juste pour essayer. A côté de ceux-ci existe aussi cette catégorie d'élèves qui deviennent addictifs sans même le savoir. Les enquêtes menées dans plusieurs établissements scolaires ont permis de comprendre le procédé de recrutement involontaire des clients : les élèves sont approchés par des camarades ou des vendeurs de produits alimentaires qui leur offrent des boissons dans lesquelles ont été dissoutes des drogues.

Ces « recruteurs » reviennent plus tard vers les élèves approchés pour leur demander comment ils se sont sentis après la consommation desdites boissons et concluent ainsi avec eux une convention de fidélisation. Il est aussi important de souligner que les drogues causent chez leurs consommateurs des dérèglements psychiques et physiologiques considérables. Ces dérèglements conduisent dans la grande majorité des cas à une forte irritabilité des sujets qui deviennent alors dangereux à la fois pour eux-mêmes, mais aussi pour leur environnement immédiat. La consommation des drogues favorise alors des comportements agressifs qui débouchent sur des agressions en milieu scolaire contre des camarades ou contre le personnel enseignant.

La consommation de ces substances entraîne aussi des comportements sexuels dépravés, des viols, des grossesses précoces qui se soldent par des avortements ou des décrochages scolaires. En outre, la consommation des drogues constitue un problème majeur

de santé publique tant il est vrai que les drogues altèrent la santé de leurs consommateurs ; et contribue à l'exacerbation de la violence et de la criminalité dans la société. Se pencher sur une problématique aussi sensible suppose de poser sans pudeur le problème de la drogue, du sexe et de la violence en milieu scolaire. Face à ces tares sociales qui ont investi la cour de récréation, il est plus qu'urgent de sauver l'école et de la rétablir comme lieu de refuge, d'apprentissage et de structuration de la pensée pour les jeunes dont le devoir est de prendre le relai de leurs parents et aînés dans la construction d'une société libre, juste, équitable et paisible. Pour ce faire, le rôle des pouvoirs publics n'est plus à discuter comme acteurs.

Obot (2017) réalise des études portant sur la consommation de drogues et ses effets sur les jeunes en Afrique de l'Ouest. Il relève qu'il y a presque un siècle, le cannabis été déjà cultivé en Sierra Leone et presque soixante ans que sa consommation par les jeunes écoliers déviants au Nigeria est associée à des problèmes de santé mentale et de violences en milieu scolaire. Pour lui, les efforts pour lutter contre ce fléau depuis des années est un échec tout simplement parce que la stratégie de lutte mise en place a longtemps été centrée sur la réduction de l'offre, s'appuyant en particulier sur le système de justice pénale dénommé « guerre contre la drogue », et ce, uniquement contre les drogues couvertes par les conventions internationales, d'autres aspects importants de la lutte contre la drogue ont été négligés. Les mesures de réduction de la demande et les risques comparatifs liés à l'utilisation de substances psychoactives licites (par exemple, le tabac, l'alcool, les produits inhalant) ont fait l'objet de peu d'attention.

L'information du journal « addiction journal » du 30 mars 2022 nous fait part de ce que le gouvernement camerounais a interdit les pipes à chicha, affirmant que fumer la chicha présente de graves risques pour la santé. D'autres pays africains, dont le Kenya, la Gambie, la Tanzanie, le Rwanda et le Ghana, ont déjà interdit de fumer la chicha. Le tabagisme de la chicha étant très répandu en Afrique, on soupçonne que les pays devront continuer à réviser leurs stratégies pour réduire l'usage de la chicha à l'échelle de la population.

Malgré les actions entreprises par de nombreux Groupes, Associations et certains Responsables d'établissements pour son éradication du milieu des jeunes ainsi que ses ravages, les statistiques demeurent inquiétantes.

Venir à bout de cette menace dans la vie des adolescents scolarisés revient dans un premier temps à explorer les facteurs causes de la consommation des stupéfiants afin de mieux adopter les facteurs de protection. Plusieurs stratégies sont mises en place tant par

gouvernement à l'échelle mondiale : ONUDC et les comités de prévention à l'échelle nationale : CNLD que par des institutions privées à travers des sensibilisations, les désintoxications et prises en charges.

Notre recherche explore les facteurs psychosociaux causes de la consommation chez les adolescents en milieu scolaire. Elle surgit au moment où ce phénomène est devenu une véritable préoccupation pour la communauté éducative au niveau international et national. Elle est élaborée dans le cadre d'une intervention et accompagnement social qui permet au-delà des efforts fournis par le gouvernement et certaines institutions privées de renforcer les stratégies de lutte contre ce problème. Ceci en y apportant un éclairage sur les facteurs mal perçus et qui sont responsables de la recrudescence de la consommation des stupéfiants en milieu scolaire. Le problème de prévention, de réduction de la consommation et du renforcement des facteurs de protection des adolescents face à la consommation des drogues est une situation préoccupante d'où, l'importance de l'implication de l'éducation dans le processus de changement de comportement à risque, notamment la consommation des stupéfiants. Ces changements s'opèrent à travers les sensibilisations au sein de la communauté.

S'inscrivant dans le cadre des sciences de l'éducation, notre étude relève des éducations spécialisées. La problématique s'inscrit dans le champ de l'intervention et action communautaire dont les principaux axes sont l'accompagnement psychosocial et la prévention des risques et catastrophes. Ces axes regroupent une panoplie de stratégies d'intervention vis-à-vis de la consommation des stupéfiants.

Notre étude vient s'ajouter aux multiples recherches déjà existantes pour mieux prévenir et lutter contre ce phénomène en milieu jeune dans notre société et même au-delà de nos frontières ; guider toute autre recherche en intervention et action communautaire ; renforcer les politiques de protection des adolescents face aux fléaux pouvant altérer leur développement harmonieux telle la consommation des stupéfiants et favoriser l'adoption des comportements à risques. En explorant les facteurs motivant la consommation chez les adolescents scolarisés, elle permet une réorientation des stratégies de protections et leur adaptation aux réalités du milieu : c'est une étude pratique.

### **1.3. Problème de l'étude**

Au Cameroun, la consommation des stupéfiants prend de plus en plus de l'ampleur tant dans les campagnes qu'en zone urbaine. Considéré autre fois comme un comportement

des marginaux et autres délinquants, la consommation des drogues licites (alcool, cigarette...etc.) et illicites (chanvre indien, cocaïne, tramol...etc.) est devenue banale et la couche davantage concernée ce sont les jeunes. Selon le Ministère de la Santé Publique (2021), 12.000 jeunes scolarisés âgés de 13 à 15 ans consomment au moins une drogue au Cameroun, du cannabis, devant le Tramadol, (30% des élèves des lycées et collèges consomment des drogues ; 10% des élèves y sont devenus dépendant). Selon les statistiques 2018 du CNLD cité par le MINCOM, 21% de la population camerounaise a déjà expérimenté la consommation des drogues. La consommation régulière représente 10%, soit 60% des jeunes âgés entre 15 et 25 ans. Concernant les moins de 15ans, plus de 12000 consomment les stupéfiants au Cameroun. Parmi les substances consommées, nous avons le cannabis (près de 58,54% soit un taux de 60% associé au tabac), le tramol est de 44,62%, la Cocaïne 12%. Le reste est constitué des préparations traditionnelles de fortune pour un niveau de consommation de 7,59%, de Solvant de 5,30% et l'héroïne consommé 5,7% de cas.).

Face à tout ceci, le gouvernement Camerounais n'est pas resté silencieux. Il met en place des stratégies diverses pour protéger les jeunes contre ce phénomène. Celles-ci résident dans l'élaboration et la mise en place des lois en vigueur contre la toxicomanie et les trafics de stupéfiants et les actions posées pour prévenir à partir des sensibilisations et lutter contre ce comportement néfaste. La justice utilise trois stratégies pour faire adopter le comportement adéquat recommandé : punir, dissuader et assister. La loi n°97-019 du 7 août 1997 relative au contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes en son article 9 interdit la production, la fabrication, le commerce et la distribution de gros et de détail, le transport, la détention, l'offre, la cession à titre onéreux ou gratuit, l'acquisition, l'emploi, l'importation, le transit sur le territoire national des plantes, substances et préparations s'inscrivant dans le registre des stupéfiants, des substances psychotropes, sous réserve des dispositions de la présente loi.

Elle précise en son Article 12 les conditions de détention à quelque fin que ce soit, des plantes, substances et préparations des produits classés dans le rang des stupéfiants sauf par obtention d'une licence auprès du Ministère chargé de la Santé (article 13). Elle ne peut être délivrée que si l'utilisation des substances en cause est limitée à des fins médicales. Elle s'octroie seulement à un pharmacien ou à une personne morale à la gestion ou à la direction générale de laquelle participe un pharmacien, ou à un médecin vétérinaire autorisé à exercer la pharmacie vétérinaire. Son octroi est subordonné à une vérification des qualités morales et professionnelles du requérant et de toute personne responsable de l'exécution des obligations fixées par la présente loi et par la licence. En son Article 25 elle précise que Les licences

peuvent être retirées en cas d'irrégularités constatées dans l'exercice de l'activité autorisée, notamment de manquements aux obligations fixées, de négligence du personnel responsable ou encore si la demande de licence comportait des déclarations inexactes.

Pour ce qui est des exportation et importation, elles sont subordonnées à l'obtention d'une autorisation distincte délivrée par le Ministre chargé de la Santé sur un formulaire du modèle établi par la Commission des Stupéfiants du Conseil Economique et Social des Nations Unies. Cette loi met une lumière sur les publicités ayant trait aux substances et préparations ou médicaments illicites à destination du grand public est interdite (Article 76). La remise d'échantillons de substances et préparations ou médicaments illicites et la délivrance aux particuliers d'échantillons de ces substances et préparations ou médicaments illicites sont interdites. Un acte du Ministre chargé de la Santé complète, si nécessaire, la réglementation de la publicité.

Sans préjudice de poursuites, le cas échéant, pour culture ; production, fabrication ou trafic illicites, seront punies : D'une amende de 100 000 à 50 millions de francs CFA, les infractions aux dispositions du Titre I de la présente loi et aux actes pris pour son application. L'amende est doublée, en cas de récidive dans un délai de 3 ans qui commence à courir à compter de la date de la condamnation devenue définitive et d'un emprisonnement de 6 mois à 3 ans et d'une amende de 10 000 à 50 millions de francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement, l'opposition, par quelque moyen que ce soit, à l'exercice des fonctions des Inspecteurs de la pharmacie, (Article 8). En son Article 91, Seront punis d'un emprisonnement de 10 à 20 ans et d'une amende de 250000 à 1 250 000 F CFA, ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront contrevenu aux dispositions légales concernant la culture, la production, la fabrication, l'extraction, la préparation ou la transformation de drogues à haut risque.

Pour ce qui est du Trafic international, l'Article 92 de cette loi souligne que seront punis d'un emprisonnement de 10 à 20 ans et d'une amende de 250 000 à 125 000 000 F CFA, ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront contrevenu aux dispositions légales concernant l'exportation, l'importation et le transport international de drogues à haut risque. De même, l'Article 93 stipule que Seront punis d'un emprisonnement de 10 à 20 ans et d'une amende de 250 000 à 125 000 000 F CFA, ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront contrevenu aux dispositions légales concernant l'offre, la mise en vente, la distribution, le courtage, la vente, la livraison à quelque titre que ce soit, l'envoi, l'expédition, le transport, l'achat, la détention ou l'emploi de drogues à haut risque.

En plus des lois mises en place pour réguler la circulation des stupéfiants voir même interdit leur utilisation sans autorisation, plusieurs autres actions sont posées tant par le gouvernement que par les institutions privées pour venir à bout de ce problème en milieu scolaire. Enoka et al. (2022). Conçoit le dialogue, la création des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et la mise sur pied d'un programme d'arrêt en cas de consommation comme une forme privilégiée de lutte contre la prolifération de la consommation des psychotropes en milieu scolaire. C'est dans la même lancée que le centre de recherche.

A Priori en partenariat avec l'association charity weak Africa a Organisé le 06 février 2018 une causerie éducative au collège Saint Michel Archange de Minkan, dans le cadre de la célébration de la fête de la jeunesse au Cameroun Avec pour mission non seulement de susciter la réflexion autour des questions que rencontre la jeunesse Camerounaise mais aussi de consulter les autres acteurs sociaux afin de trouver des solutions adéquates à ces maux et en mettant en évidence que le concours des personnels enseignants, des parents d'élèves et de tous les acteurs sociaux est un impératif dans la lutte contre les fléaux qui minent la jeunesse. Elle avait pour objectif de comprendre les problèmes de la jeunesse à travers l'analyse d'une thématique centrale qui s'intitule : « Jeunesse en crise : responsabilités et solutions ». Il a été question concrètement d'échanger avec les élèves sur les sous-thématiques suivantes : « la consommation des substances illicites en milieu scolaire : à qui la faute ? » et « les réseaux sociaux dans le quotidien des jeunes ».

Cet entretien a permis de relever les différents maux qui minent cet établissement particulièrement et tous les établissements secondaires en général. Il s'agit notamment des grossesses précoces, des violences physiques et psychologiques, du non-respect du règlement intérieur tel l'utilisation de téléphones portables et autres objets proscrits, la consommation de produits illicites etc. le sous-thème « la consommation des substances illicites en milieu scolaire : à qui la faute ? », a été faite par Mme Aline Nteumo, infirmière anesthésiste en fonction à l'UCAC. Elle est partie de la définition de la drogue comme « un produit capable d'entraîner des modifications de l'organisme », pour présenter les différents types de drogues notamment les sédatifs (drogues qui calment), les stimulants (drogues qui stimulent) et les hallucinogènes (drogues qui déforment les sensations).

D'autres classifications des drogues peuvent également être faites selon qu'elles sont extraites de plantes, c'est-à-dire "naturelles" comme le haschisch et la marijuana, ou encore fabriquées en laboratoire ("artificielles") comme le L.S.D. Dans la même logique, on dis-

tingue également les drogues légales (alcool, tabac, café, thé, colles, solvants, certains médicaments), les drogues illégales (haschisch, L.S.D., cocaïne, héroïne, ...) et les drogues soumises à ordonnance (médicaments). Mme Aline Nteumo a insisté sur les drogues les plus consommées par les élèves et très souvent dans les établissements d'enseignement scolaire, notamment le Tramol, le chanvre indien, la chicha et même la colle. Elle a également attiré l'attention des élèves sur les conséquences de ces drogues sur le métabolisme de ses consommateurs entre autres : les hallucinations, l'euphorie, la dépendance, les troubles de comportement (agressivité), la diminution de la mémoire et de l'appétit, le développement de cancers, etc. en plus, elle a tenu à rappeler l'obligation de sécurité et de résultat des établissements d'enseignement scolaire qui doivent protéger les élèves en sanctionnant les vendeurs et les consommateurs de drogue à la hauteur de leur transgression au règlement intérieur des établissements comme celui du Collège Saint Michel Archange.

Lors du dernier conseil de discipline de cet établissement, il a été enregistré l'exclusion définitive de deux élèves, une exclusion temporaire de six élèves et l'admission en cure de désintoxication de trois élèves. Elle a terminé son propos en démontrant l'incompatibilité de la consommation des drogues avec les études scolaires mais également des effets néfastes pour la santé physique et mentale de ses consommateurs, ce qui justifie la nécessité de ne jamais en consommer au risque d'en devenir dépendant et de compromettre son avenir académique et professionnel. Après plusieurs thèmes débattus, des conseils et astuces ont été donnés il s'agit notamment :

- Des astuces pour reconnaître une personne qui consomme de la drogue et les personnes ou les autorités à alerter au sein des établissements d'enseignement scolaire ;
- Des habitudes ou les gestes à adopter pour éviter de se faire entraîner dans la consommation de produits illicites dans les établissements d'enseignement scolaire ;
- Du rôle des parents et des établissements d'enseignement scolaire dans la limitation de l'accès aux réseaux sociaux par les élèves ;
- Du respect de l'âge minimum pour l'accès aux réseaux sociaux et l'installation d'un contrôle parental dans les téléphones portables pour la protection des enfants ;
- Des moyens de lutte contre les addictions aux réseaux sociaux et le rôle des établissements scolaires en la matière ;

- Des astuces pour reconnaître les cybers prédateurs et les publications admises sur les réseaux sociaux ;

Le Gouvernement dans la loi N° 98 du 4 Avril 1998 d'orientation de l'éducation au Cameroun à son article 4 définit la mission générale de l'éducation comme étant celle de la formation de l'enfant en vue de son épanouissement intellectuel, physique, civique et moral et de son insertion harmonieuse dans la société en prenant en compte les facteurs socio culturels, politique et moraux.

Cette même loi fixe les normes de la communauté éducative ; Elle la définit comme étant l'ensemble des personnes physiques et morales qui encourent au fonctionnement, au développement et, le rayonnement d'un établissement scolaire. Ce sont les dirigeants, les personnels administratifs et d'appui, les enseignants, les parents d'élèves, les élèves, les milieux socioprofessionnels, les collectivités territoriales décentralisés. Cette même loi attribue aux élèves le droit aux enseignements prescrits par les programmes. Ce droit s'exerce dans le strict respect de la liberté d'expression de pensée, de conscience et d'information de l'élève. Elle l'attribue aussi aux élèves le devoir en l'accomplissement des tâches inhérentes à leur étude ceci en incluant le respect des textes en vigueur, y compris le règlement intérieur de l'établissement scolaire fréquenté.

Le système éducatif garantit l'intégrité physique et morale des élèves en proscrivant en son sein les sévices corporels, et toutes autres formes de violences, les discriminations de toutes nature, la vente, la distribution et la consommation des boissons alcooliques, du tabac et de la drogue. Cependant, nous observons de plus en plus dans nos milieux scolaires des comportements qui ne cadrent plus avec la mission principale de l'éducation, nous assistons depuis quelques années à une série d'interpellations des jeunes scolarisés, se livrant à des pratiques néfastes :

Depuis plusieurs années, les médias font écho de la recrudescence de la drogue dans les établissements scolaires. Un reportage réalisé par Bantou media présente un cas de violence au lycée bilingue de Fouban le 24 septembre 2021, seulement à quelques semaines de la reprise des classes. Il est en effet question d'une bagarre à mains armées (couteau) entre deux élèves. La scène est filmée par une autre élève au moyen d'un téléphone portable pourtant interdit au sein des établissements scolaires.

Un réseau de consommation de drogues et de pratiques de partouzes par les élèves en tenues scolaires est démantelé à Yaoundé au quartier Ekié, ceci aux heures de cours. Selon les

propos du chef de bloc 3 Ekié, les enfants en tenue de classe défilaient sur les motos pour le domicile qu'à servit de site. Un autre riverain notera le fait que ces derniers étaient en surcharge sur les moyens de transports utilisés pour arriver (4 personnes sur une moto), les deux sexes confondus. Ils soulignent que cet acte se répétait en effet déjà sur plusieurs jours et ils pouvaient y rester jusqu'à 19 heures.

Ces informations sont présentées par les reporters de la chaîne Canal 2 international dans son journal télévisé du 15 Mars 2021 précisant que ce réseau serait mis à nu par les forces de l'ordre du commissariat du 14ème arrondissement de Yaoundé le 12 Mars 2021. Selon les propos recueillis auprès des autochtones présents sur les lieux, ces jeunes seraient âgés entre 13 et 19 ans venant du lycée bilingue d'Ekounou et de plusieurs collèges environnants, ils seraient munis de drogues de toutes sortes tels des cigarettes, alcool, et pour la plupart se déplaçant en tenues indécentes.

Au lycée bilingue de Deido ; la télévision Camerounaise Equinoxe au travers de son reporter parle d'une scène de violence. Selon le responsable de cet établissement, tout s'est passé pendant la remise des bulletins plusieurs élèves dont certains exclus se sont lancés à une scène de vandalisme au cours de laquelle un élève perdra la vie de suite 'un poignard. Les causes de ces scènes seraient le fait que certains élèves sont venus avec des téléphones portables et d'autres ont organisé des actes de vandalisme pour les arracher.

La drogue est devenue monnaie courante dans les établissements scolaires au Cameroun ; malgré son côté nocif à la santé, elle court les salles de classe. Plusieurs témoignages des élèves laissent comprendre que les fournisseurs de ces stupéfiants sont de divers ordres : les aînés, les camarades de classe, les voisins du quartier. Ceux usent de tous les moyens pour écouler leurs produits : les emballages des détergents, le pain chargé, sa circulation est faite au moyen de codes dont seuls les initiés peuvent comprendre (mais, le caillou...). Selon certains élèves, plusieurs comportements suivent la consommation des stupéfiants : le manque de concentration, le manque de respect vis-à-vis de ses enseignants, le sommeil non contrôlé... (Reportage de Chanel et Michel JT Canal 2 du 02-04-2019, Youtube)

Partir de la question suivante « qu'est ce qui explique la recrudescence des comportements incivils telle la consommation des stupéfiants en milieu scolaire malgré les multiples stratégies mises en place pour la protection de ces jeunes ? ». Est-ce un problème de la structure familiale ? Est-ce un problème d'identité ? Est-ce un problème d'adaptation à l'environnement scolaire ? Est-ce un problème de perception des stupéfiants ?...

Un sondage auprès de quelques adolescents scolarisés nous a donné les réponses suivantes : les adolescents consomment à cause des situations qu'ils traversent. Nous avons entre autres la déstructuration des structures familiales, le contexte d'ordre culturel, la désinformation, l'exposition aux sources médiatiques, l'absence des structures adéquates dans les établissements scolaires... Venir à bout de cette menace dans la vie des adolescents scolarisés revient dans un premier temps à explorer les facteurs causes de la consommation des stupéfiants afin de mieux adopter les facteurs de protection. C'est suite à tout ceci que nous avons jugé opportun d'explorer les facteurs psychosociaux causes de la consommation chez les adolescents en milieu scolaire.

Plusieurs modèles théoriques mettent en exergue des explications suite à ces défaillances observées en milieu scolaire : la théorie de la motivation à la protection de Rogers (1975) qui soutient l'idée selon laquelle l'adoption d'un comportement visant à se protéger est conditionnée par une médiation cognitive composée de plusieurs facteurs dont la sévérité appréhendable de l'évènement menaçant, la vulnérabilité perçue, l'efficacité du comportement préventif. La recrudescence de la consommation serait due à la perception qu'ont les adolescents des stupéfiants. En outre, la théorie de la représentation sociale de Moscovici (1984) explique que la représentation que développe un individu de son environnement orientent son comportement dans la vie sociale et nous permettent d'interpréter la réalité quotidienne, aussi bien ce qui est habituel que nouveau. Pour lui, elle nous donne une identité psychosociale qui nous permet de justifier nos conduites et rapports sociaux. Suite à ceci, nous comprenons que les messages éducatifs visant à renforcer la perception et représentation des élèves des substances psychotropes seraient un atout pour la mise en place des comportements orientés vers la protection.

Les orientations de l'éducation nationale confient à l'établissement scolaire la responsabilité de bâtir les jeunes citoyens enracinés dans leur culture et ouvert au monde ceci en leur fournissant une éducation de qualité. Ceci dit, le milieu scolaire doit être un environnement riche, rempli d'éléments pouvant contribuer à l'apprentissage. Cependant, ce que nous observons sur le terrain en est une autre : des comportements de plus en plus incivils telle la consommation des stupéfiants prennent chaque jour une place majeure dans nos établissements, suite à cette observation, plusieurs questions sont posées en vue de trouver des causes à ce manquement : qu'est ce qui peut être à l'origine de ces comportements néfastes observés en milieu scolaire ? Est-ce la flambée du trafic et de la consommation des stupéfiants

? Est-ce un problème d'adaptation au milieu scolaire ? Est-ce l'encadrement familial ? Est-ce un problème de motivation ?

Les défaillances observées posent un problème d'inadéquation entre les stratégies de protection présents en milieu scolaire et ce qui en est en réalité. Pour venir à bout d'une menace, il faut examiner les sources qui l'alimentent. Ceci nous amène à l'exploration des facteurs psychosociaux qui motivent à la consommation des stupéfiants, autrement dit les différents facteurs individuels et environnementaux qui influence le comportement des adolescents face à la consommation des drogues. Nous voulons établir de ce fait le lien entre ces différents psychosociaux et la motivation des adolescents à ladite consommation. Plusieurs modalités nous permettent d'aborder ces facteurs : il s'agit notamment de l'estime de soi, de la recherche de sensation, du style parental et des stratégies de coping mis en place. Un spécialiste en intervention pourra aider les adolescents scolarisés à s'adapter aux influences multiples pouvant contenir ce milieu.

#### **1.4. Question de l'étude**

Définit comme étant l'interrogation devant nous permettre d'analyser les objectifs assignés à notre étude et prouver les intérêts, la question de recherche s'énonce de la manière suivante :

##### **1.4.1. Question générale de recherche (QG)**

Existe-t-il un lien entre certains facteurs psychosociaux et la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ? Pour formuler nos questions spécifiques, nous avons identifié dans la littérature quelques facteurs psychosociaux régulièrement associés à la consommation des stupéfiants. Il s'agit entre autres de : le style parental, l'estime de soi des adolescents, les stratégies de coping que mettent en place ces dernier, la recherche de sensation, etc.

##### **1.4.2. Question spécifique de recherche (QR)**

**QR1:** Existe-t-il un lien entre le style parental et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

**QR2:** Existe-t-il un lien entre l'estime de soi et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

**QR3:** Existe-t-il un lien entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

**QR4:** Existe-t-il un lien entre la recherche de sensation et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

## **1.5. Objectifs de recherche**

L'objectif peut être défini comme étant le but à atteindre après l'expérimentation, il permet de préciser les intentions qu'on voudrait voir se réaliser. Il « ne renvoie pas seulement à la détermination du phénomène à décrire ou à le mesurer, mais aussi consiste à donner des limites à l'enquête afin d'éviter un certain nombre de problèmes » (Grawitz, 1993) P.431. Dans notre étude, nous aurons deux objectifs : un objectif général et des objectifs spécifiques :

### **1.5.1. Objectif général de recherche (OG)**

Dans le cadre de notre étude, il nous revient de vérifier s'il existe un lien entre les facteurs psychosociaux et la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

Cet objectif étant global sera accompagné des objectifs spécifiques :

### **1.5.2. Objectifs spécifiques de recherche (OS)**

Comme objectifs spécifiques, nous voulons :

**OS1 :** Montrer qu'il existe un lien entre le style parental et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

**OS2 :** Montrer qu'il existe un lien entre l'estime de soi et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

**OS3 :** Montrer qu'il existe un lien entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

**OS4 :** Montrer qu'il existe un lien entre la recherche de sensations et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

## **1.6. Hypothèse de recherche**

Elle est définie selon Mvessomba, (2013) comme étant une tentative de réponse à la question posée. Pour Fraisse (1974), c'est la phase créatrice du raisonnement expérimentale dans laquelle le chercheur détermine la relation qui peut exister entre les variables. Deux types d'hypothèse sont mis en exergue dans un travail de recherche : l'hypothèse générale qui sert à guider une réflexion plus approfondie, à orienter d'autres lectures et à procéder à un certain choix concernant les objectifs précis que poursuivent la recherche et l'acquisition des connaissances qui assurera la réalisation de ces objectifs. L'autre type est l'hypothèse de

recherche ou secondaire qui est l'opérationnalisation de l'hypothèse générale. (Mvessomba, 2013)

### **1.6.1. Hypothèse générale de recherche (HG)**

Elle est la réponse provisoire à la question de recherche posée. Elle la suivante :

**HG** : Il existe un lien entre les facteurs psychosociaux et la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.

### **1.6.2. Hypothèses spécifiques de recherche (HR)**

C'est l'hypothèse opérationnelle, mesurable. Elle est la réponse provisoire à la question spécifique de recherche posée. Dans le cas de notre étude, il s'agit de :

**HR1** : Il existe un lien entre le style parental et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.

**HR2** : Il existe un lien entre l'estime de soi et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.

**HR3** : Il existe un lien entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.

**HR4** : Il existe un lien entre la recherche de sensations et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire

## **1.7. Intérêt de l'étude**

C'est le profit que tirent certains acteurs de la société de notre recherche.

### **1.7.1. Intérêt scientifique**

Plusieurs recherches ont investigué sur les prises de risque notamment la consommation des stupéfiants en milieu jeune. Dans notre étude, nous avons exploré quelques facteurs psychosociaux motivant la consommation des stupéfiants chez les adolescents scolarisés dans la ville de Yaoundé. La théorie de base de notre recherche qui la théorie de la motivation à la protection de Rogers nous a permis de mettre en exergue les indicateurs qui peuvent pousser l'individu à adopter un comportement adéquat face à une situation de menace. Ayant exploré ces facteurs psychosociaux, de nouvelles orientations par rapport aux stratégies de protection seront mis en place pour une bonne adaptation aux réalités du milieu. Vu l'importance qu'occupe le phénomène de drogues en milieu scolaire dans notre pays et même au-delà des frontières, notre thème pourrait être exploré suivant d'autres orientations. Cette étude permettra de renseigner les autorités Camerounaises et acteurs de l'éducation sur des mesures à prendre pour recadrer les objectifs de l'éducation ceci en tenant compte des

facteurs pouvant influencer leur atteinte ; de recycler le personnel éducatif ceci pour l'outiller des astuces et compétences adaptées à l'évolution des facteurs qui influencent l'action de l'éducation en milieu scolaire.

### **1.7.2. Intérêt socio-économique**

Mettant en exergue les différents facteurs causes de ce comportement, les stratégies les mieux adaptés au problème seront mieux choisit ; ceci évitera de faire des dépenses sur des stratégies non adaptées au problème. De même, cette recherche permettra de réduire les dégâts créés par les comportements incivils chez les adolescents scolarisés. Une réduction des cas de prise en charge seront observés au niveau de structures gouvernementales. Cette étude permettra aussi de sensibiliser le public Camerounais sur les facteurs qui peuvent influencer l'éducation des adolescents en milieu scolaire notamment les parents qui doivent être affectivement disponible pour leur enfant depuis l'enfance jusqu'à l'adolescence afin de leur permettre d'avoir un attachement sécurisé et plus tard un détachement sans heurts ou difficultés majeurs. Cette étude permettra également à l'adolescent de prendre conscience des enjeux du stade de développement dans lequel il se situe, des crises et changements qui le meuble afin de mieux se préparer à son adaptation et son intégration dans le milieu scolaire malgré les facteurs qui peuvent les meubler.

### **1.7.3. Intérêt thématique**

Relevant de la pratique de l'ingénierie éducative notamment l'intervention et action communautaire, notre étude s'inscrit dans les perspectives de la prévention des risques et des catastrophes. Elle porte sur l'identification des facteurs psychosociaux causes de la consommation des stupéfiants. Elle s'appuie sur le modèle théorique de la motivation à la protection de Rogers qui nous a permis d'explorer les facteurs qui amènent les individus à adopter les comportements adéquats à sa protection. Ceci permettra aux futurs chercheurs d'explorer les dimensions plus spécifiques de la consommation des stupéfiants.

## **1.8. Délimitation de l'étude**

Délimiter une étude revient à circonscrire le cadre dans lequel elle sera menée. La délimitation de notre recherche se fera sur un triple plan : la délimitation thématique, la délimitation temporelle et la délimitation géographique.

### **1.8.1. Délimitation thématique**

Elle portera spécifiquement sur le thème : « facteurs psychosociaux et consommation des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire : cas des élèves de la ville de Yaoundé ».

### **1.8.2. Délimitation géographique temporelle**

Notre étude se limitera dans la région du Centre, Département du Mfoundi, ville de Yaoundé et plus précisément dans l'arrondissement de Yaoundé IV. Elle s'étendra tout au long de notre étude en Master II.

Il était question dans ce chapitre de mettre en exergue la problématique de notre recherche plusieurs points y ont été abordés ; il s'agit du constat empirique, de la justification de l'étude et de la position du problème. L'ayant fait, il est important de passer en revue les écrits de certains auteurs sur les éléments de notre travail : d'où notre prochain chapitre intitulé « revue de littérature ».

## CHAPITRE DEUX : REVUE DE LITTÉRATURE

Cette partie vise à circonscrire les différents concepts de notre travail suivi de l'exploration des recherches scientifiques du domaine de notre étude.

### 2.1. Définition des concepts

Il convient pour mieux cerner les contours de notre travail de définir quelques concepts clés de notre thème. Nous avons entre autres les expressions facteur psychosocial, adolescence, stupéfiants et milieu scolaire.

#### 2.1.1. Facteur psychosocial

Cette expression est composée de deux mots « facteur » et « psychosocial ». La définir revient à définir ses deux mots.

##### ➤ **Facteur**

Le facteur renvoie aux caractéristiques psychologiques qui peuvent mener à un niveau de jeu préjudiciable, tels les traits de personnalité, les styles d'adaptation, la perception de soi, les croyances sur le jeu et la présence des troubles mentaux. Ce sont les influences de l'apprentissage social, des expériences défavorables durant le développement de la vie.

##### ➤ **Psychosocial :**

Il renvoie à la façon dont les comportements telles les cognitions, les affects de l'individu sont influencés par le comportement et les caractéristiques des autres, ainsi que par les caractéristiques des situations dans laquelle il est inséré. Il est constitué de plusieurs éléments : l'influence sociale (le conformisme, l'innovation, la soumission à l'autorité, la soumission forcée). Des théories : la dissonance cognitive, la catégorisation sociale, l'attribution causale, la perception sociale, la motivation à la protection (Kalata, 2022). Parler de psychosocial c'est également comprendre et expliquer comment les pensées, les sentiments et les comportements des individus sont influencés par la présence imaginaire, implicite et explicite des autres. Allport (1954).

Les facteurs psychosociaux sont compris comme étant l'ensemble des caractéristiques (les cognitions, les affects...) qui influencent le comportement de l'individu. Ces derniers interviennent dans l'interaction entre l'individu et son environnement.

### **2.1.2. Adolescence**

Selon le grand dictionnaire de psychologie Larousse (1999, p.234), l'adolescence est une « période du développement au cours de laquelle s'opère le passage de l'enfance à l'âge adulte. Pour Jeammet cité par Rossignol (2007), l'adolescence, avec sa problématique de passage entre l'enfance et le monde adulte entre en résonance avec une société qui a perdu ses repères, qui en cherche d'autres, ne sais pas si elle va les trouver ; est dans cette même dimension d'incertitude, d'attente, d'ouverture des possibles. Elle représente la période de transition critique dans la vie et se caractérise par un rythme important de croissance et de changement qui n'est supérieur que pendant la petite enfance. L'adolescence est une période de stress en raison de l'ensemble des transitions qu'elle comporte, notamment la maturation physique, la recherche d'indépendance, l'importance accrue de l'interaction sociale et entre pairs et le développement du cerveau (Casey et al. 2008 ; Somerville et al. 2010).

### **2.1.3. Stupéfiants**

Le petit Robert, définit les stupéfiants comme « toutes substances toxiques agissant Sur le système nerveux, soit comme narcotique, soit comme euphorisant et dont l'usage abusif provoque des perturbations graves physiques et mentales et un état de dépendance et d'accoutumance. » (1991, P.1870). Selon le dictionnaire médicale (1992, P.888), ce sont des substances narcotique et analgésique qui déterminent une accoutumance, des perturbations, somatiques et psychiques et provoque un état d'euphorie. La loi n°97-019 du 7 août 1997 relative au contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes en son article 90 définit l'expression "abus des drogues" et "usage illicite" comme désignant l'usage de drogues interdites et l'usage hors prescription médicale des autres drogues placées sous contrôle. Le terme "toxicomane" désigne une personne dans un état de dépendance physique et/ou psychique à l'égard d'une drogue placée sous contrôle.

### **2.1.4. Milieu scolaire**

Selon le grand dictionnaire de psychologie Larousse (1999, p. 544), le milieu est un « ensemble de conditions externes dans lequel un organisme se développe et vit » ; de même, ce dictionnaire à la page 780 présente l'adjectif scolaire comme étant une « notion traduisant la périodicité de la vie scolaire en fonction d'un découpage du temps journalier, hebdomadaire et annuel ». Le milieu scolaire est ainsi considéré comme un ensemble de conditions externes dans lequel se développe la formation des élèves suivant une périodicité bien définie.

Dans son article intitulé « les caractéristiques psychologiques des élèves : la face cachée de l'école », Alcorta (2008) met en exergue les mécanismes souvent pas très pris en compte dans l'étude du processus d'apprentissage : il s'agit notamment du type d'engagement de l'apprenant, de ses stratégies et du contexte scolaire. Wallon cité par Alcorta (2008) soulignait il y a de cela plus de cinquante ans que l'école n'est pas seulement un endroit où l'enfant vient recevoir les brides d'instruction, l'école est la vie de l'enfant. A travers sa théorie, il apporte à l'école sa dimension psychologique jusqu'ici négligée. Dans le même ordre d'idées, l'approche sociocognitive de l'apprentissage de Bandura (1986) cité par Alcorta (2008) nous montre l'importance des facteurs d'ordre motivationnels dans le processus d'apprentissage des élèves ; il s'agit en occurrence de l'estime de soi, la perception de ses compétences, le sentiment d'auto efficacité... Le milieu scolaire représente donc un groupe meublé d'interactions tant externes qu'internes à l'individu constitutif du dit groupe.

## **2.2. Revue de littérature**

Elle est perçue comme un texte qui rassemble, analyse et organise plusieurs articles ou contenus scientifiques pour une vue globale des avancées scientifiques d'un domaine. Pour étayer cette partie, nous allons aborder les points suivants : l'étude des stupéfiants, l'adolescence et les facteurs qui influencent le comportement des adolescents suivies des facteurs de protection.

### **2.2.1. Etude des stupéfiants**

Définit Selon le dictionnaire médical (1992, P888), comme étant des substances narcotiques et analgésiques qui déterminent une accoutumance, des perturbations somatiques et psychiques et provoque un état d'euphorie. Les stupéfiants sont encore appelés drogues et leur usage remonte à plusieurs millénaires. Pour Boivin (1993), il s'agit d'une substance chimique, naturelle ou synthétique qui modifie l'humeur, la vigilance, la perception, mémoire, la pensée abstraite et psychomotricité. Selon lui, l'alcool, la nicotine et les médicaments psychotropes constituent des drogues au même titre que le cannabis, la cocaïne, l'héroïne, les solvants.

#### **2.2.1.1. Bref historique des stupéfiants**

A des milliers d'années avant Jésus Christ (JC), le cannabis était déjà consommé en tant que substance psychoactive en Chine. Entre 210 et 250 avant JC, la feuille de coca était très largement utilisée. Il y a plus de 3000 ans, le tabac se consommait en Amérique. Les produits dont les usages variaient selon les cultures et les traditions étaient utilisés pour

soigner, ou lors des fêtes, rituels ou cérémonies, afin de modifier l'état de conscience et renforcer les liens entre les individus ou avec les entités spirituelles peuplant leur environnement.

C'est au XIX<sup>ème</sup> siècle que les chimistes vont extraire à des fins médicales le principe actif de certaines substances comme : la cocaïne (utilisée comme anesthésique local ou dans le traitement des maladies respiratoires) ; la morphine et l'héroïne (utilisée contre la toux et l'asthme) sont extraites de l'opium. Progressivement, les professionnels de santé découvrent que ces substances entraînent une mauvaise « balance » bénéfices-risques. Leur usage de soins devient détourné. Dans les années 1920, les Etats d'Europe et d'Amérique du Nord instaurent des réglementations pour limiter ou interdire l'usage non médical ; le nombre de consommateurs augmente, ce qui entraîne une prise de conscience des dangers de ces produits.

Dans les années 1960, le cannabis est diffusé largement chez les jeunes. Des drogues hallucinogènes sont expérimentées. L'héroïne et la cocaïne reviennent sur le marché par la constitution de réseaux criminels internationaux. Leur consommation (surtout intraveineuse) se développe dans les années 1970 et 1980 dans les pays occidentaux avec des conséquences dramatiques : overdoses, contamination par le VIH. A partir des années 1961, des conventions internationales sont élaborées établissant les listes des produits dites « stupéfiants » interdits ou strictement réglementés. Bien que de nombreuses préoccupations soient prises par de nombreux pays, les drogues restent un sujet de préoccupation mondiale.

L'éditorialiste Chavagneux dans le journal Alternatives Economiques présente les travaux du chercheur britannique Richard Davenport-Hines sur l'historique des drogues. Des traces de consommation de drogue dès la nuit des temps. L'une des premières substances de cet ordre est l'opium découvert par l'homme il y a de cela 8 000 ans un peu partout dans le monde. La coca pousse dans les Andes depuis des milliers d'années et les traces de sa consommation existent il y a plus de 2000 ans. Leur commercialisation internationale va s'intensifier avec l'expansion coloniale. Leur vertu thérapeutique (stimulant, apaisant) sera commencée à être exploitée par les scientifiques.

A partir du 19ème siècle, les dangers d'une utilisation médicale durable des produits opiacés sont connus et le commerce international est bien établi. Peu à peu, les échanges de ces produits vont s'intensifier dans le monde et l'innovation technologique facilitera un grand rôle dans les moyens de la prise de ces produits : c'est le cas de la fabrication des seringues

hypothermiques. A partir du 20<sup>ème</sup> siècle, la législation sur le commerce des drogues sont mis sur pied sous l'influence des états unis avec l'organisation de la première conférence internationale en 1909. Il existe plusieurs types de drogues classé en fonction de leurs effets sur les consommateurs d'une part et de leur autorisation par la loi d'autres parts.

### 2.2.1.2. Les différents types de stupéfiants

Gilles dans son article « les drogues » nous parle des différents types de drogues assorti de leurs conséquences. Ce sont des produits qui se consomment sous plusieurs formes et leur prise regorge une multitude de dangers malgré leurs bons côtés. La drogue selon Gilles Landry peut être défini comme étant un produit dont la consommation modifie la façon dont le corps fonctionne. Elle peut éveiller, endormir, combattre la douleur ou même remonter le moral... il existe des drogues dites légale qui sont celles dont la consommation et la vente ne sont pas interdites parla lois même si présentant des dangers pour le corps(alcool, le tabac, le café...), les drogues dites semis-illégales : celles-ci sont légales au cas où elles sont prescrites par un médecin et illégale si se procurer sans prescription ; ce sont entre aîtres les tranquillisants tels le valium ou encore la morphine. Les drogues illégales sont celles dont la consommation et la vente sont proscrites par la loi ce sont la cocaïne, l'héroïne, le cannabis...

*Tableau 01 : Classification des drogues selon le code pénal*

TYPE DE DROGUES	PRESENTATION
<b>DROGUES LICITES</b>	Sans restriction légale même si l'utilisation abusive est pas sans conséquence : ce sont l'alcool, le tabac...
<b>DROGUES ILLICITES</b>	Culture, vente et consommation proscrites par la loi : ce sont entre autres le cannabis, les hallucinogènes (LSD, les champignons), les psychostimulants (amphétamines, cocaïne, ecstasy), les opiacés (morphine, héroïne)

*Source : Loi n°97-019 du 7 août 1997 relative au contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes.*

En plus des drogues licites et illicites, nous pouvons citer les substances prescrites encore appelé les drogues semi-illicites : ce sont des produits qui même si illicites sont

autorisés, mais doivent être prescrits par des professionnels de la santé. Leurs effets psychoactifs sont connus et aident au traitement de diverses pathologies comme les troubles du sommeil, l'anxiété, la dépression entre autres. Un contrôle strict de la production et de la vente est réalisé. C'est le cas de la morphine et de certains dérivés, des benzodiazépines... Cependant, il existe des détournements notamment avec la morphine et ses dérivés.

En outre, nous avons les drogues ayant des effets relaxant avec pour objectif la diminution du niveau d'éveil et de l'activité du cerveau (alcool, les tranquillisants), celles ayant des effets stimulants qui augmentent le niveau d'éveil et d'activité du cerveau (la caféine, la nicotine, la cocaïne, les antidépresseurs...), les drogues qui perturbent le cerveau ; leur rôle est de provoquer un changement dans le fonctionnement du cerveau. Ce sont la marijuana...

**Tableau 02 :** Classification des drogues selon leurs effets

<b>GROUPE DE DROGUES</b>	<b>PRESENTATIONS</b>
<b>DEPRESSEURS</b>  (Dépresseurs du système nerveux central)	Cette classe inclut notamment l'alcool, les hypnotiques (barbituriques), les tranquillisants (benzodiazépines). Les neuroleptiques et les analgésiques (opiacés, morphine, héroïne...)
<b>STIMULANTS</b>	Cette classe inclut notamment les stimulants mineurs (café, tabac), les stimulants majeurs (amphétamines, anorexigènes, cocaïne, ecstasy, GHB), les stimulants de l'humeur et les antidépresseurs.
<b>HALLUCINOGENES</b>  <b>OU PERTURBATEURS</b>	Cette classe inclut notamment le chanvre indien, les solvants (éther, colles), les anesthésiques volatils, le LSD, la mescaline, la psilocybine, la kétamine, etc.

**Source :** Classification des drogues selon leurs effets par Yves Pelicier et Jean Thuillier. En 1991, ce médecin et ce psychiatre reprennent la classification selon Delay et Deniker pour la moderniser.

### 2.2.2. L'adolescence

Bugosen et Vincent (2021), psychologues définissent la phase de l'adolescence comme une étape du développement comprise entre l'enfance et l'Age adulte s'accompagnant de nombreux changements tant physiques que psychologiques. Pour la maîtrise du corps, certains adolescents vont centrer leurs comportements sur le contrôle de l'alimentation par exemple. D'autres comme le souligne Malchair, (2013) emprunteront la voie de la consommation de produits. C'est donc une période de développement critique comportant des risques accrus. Il est important lorsqu'on veut étudier et comprendre le comportement de celui-ci d'en prendre en considération.

Etudier le comportement des adolescents revient en quelque sorte à passer en revue ces multiples changements et transformations qui s'opèrent en lui. En plus de ces changements, l'adolescence est souvent caractérisée comme le moment « où il faut trouver sa place » autrement dit, c'est la période de la quête d'identité ; En effet, ils doivent prendre des décisions pour leur future vie d'adulte et sont contraints de faire un choix d'orientation dès le bas âge de scolarisation, qui va influencer les conditions d'accès aux potentiels positionnements professionnels ultérieurs. Ils sont de même confrontés de plus en plus tôt à des problématiques sociales d'adultes. Et tout ce les plonge très vite dans un stress, une concurrence, une tension sociale comme le précise Le Garrec, 2011 et Schmits & Glowacz, 2019). La sortie de l'adolescence ne débouche plus directement sur un statut d'adulte mais transite par une phase de vie fragile.

Ce contexte rend l'avenir de plus en plus complexe et nourrit des sentiments d'insécurité chez les jeunes. Les sociétés exigent des jeunes qu'ils se construisent et se projettent dans l'avenir de plus en plus tôt et de manière positive. Pour Le Garrec, (2011), La plupart des adultes interrogés jugent, directement ou indirectement, les jeunes comme « violents », « irrespectueux », « fainéants », « sans limites », « sans avenir », « posant problème ». Ils sont une minorité de personnes à percevoir les jeunes positivement. Cette vision stigmatisant pose question d'autant plus que des professionnels en lien direct avec les adolescents partagent cette vision. Aux vues de tout ce qui précède, un point sur l'étude de l'adolescence s'avère indispensable.

Plusieurs auteurs abordent l'adolescence de différentes façons. Ci-dessous, nous présenterons les étapes de cette phase selon les différents points de vue. Pour Bugosen et Vincent (2021), nous avons entre autres : La phase de la puberté, la période de vulnérabilité, la période de discontinuité et de crise.

### **2.2.2.1. La phase de la puberté**

C'est cette étape qui marque le commencement de l'adolescence. En effet, à cette phase du développement le corps subit une multitude de transformations tant sur le plan physique que psychique. Elles contribuent à la construction de l'identité de l'adolescent, en particulier l'identité de genre (qui se construit au fil du temps contrairement à l'identité sexuelle strictement biologique). Nous avons les premières règles chez la fille, des premières éjaculations chez le garçon, signent véritablement l'avènement de la puberté : vers 12 ans chez les filles, 14 ans chez les garçons. Le début de l'adolescence est donc clairement déclenché par des processus biologiques et hormonaux. A l'inverse, la fin de l'adolescence dépend certes des mêmes facteurs qui provoquent l'arrêt de la croissance (soudure des cartilages), mais aussi de facteurs psychologiques individuels et sociaux, largement déterminants à notre époque, tant du point de vue nutritionnel qu'environnemental et culturel. Il n'y a donc pas de fin claire à la période de l'adolescence. Sa durée varie selon les auteurs (on parle même d'adulescence pour décrire une période qui s'étendrait de 20 à 25 ans environ). Si l'adolescence est évidemment un phénomène culturel, les transformations pubertaires elles-mêmes varient selon les époques, les régions et les pays.

### **2.2.2.2. L'adolescence : une période de vulnérabilité**

Pour Philippe Jeammet cité par Bugosen et Vincent, (2021), l'adolescence est une étape sensible du développement de la personnalité. Elle est marquée par une vulnérabilité liée aux effets psychiques et physiques de la puberté. Cette vulnérabilité va entraîner le besoin pour l'adolescent de renforcer ses « défenses » (au sens psychanalytique : c'est-à-dire la capacité du sujet à se défendre contre l'angoisse). Elle est considérée comme une période de destruction dans la mesure où elle est génératrice de crises et de conflits et en même temps donc se construire.

### **2.2.2.3. Une période de discontinuité et de crise**

Pour François Marty cité par Bugosen, C et Vincent, J (2021) : L'adolescence est une période de bouleversements sans précédent dans l'histoire du sujet. En effet, l'adolescence s'inscrit dans un mouvement de rupture par rapport à l'enfance. De même, comme le souligne E. Kestemberg cité par Bugosen, C et Vincent, J (2021), « on dit souvent que l'adolescent est à la fois un enfant et un adulte, mais il serait plus juste de dire qu'il n'est plus un enfant, et n'est pas encore un adulte ». Cette période qui se situe entre les deux sans point de repère fiable constitue l'essence même de « la crise » d'adolescence.

Le développement cognitif de l'adolescent est présenté par Piaget et Inhelder (1955) qui respectivement ont développé les structures logiques et la construction des opérations formelles chez l'adolescent. Pour eux, l'adolescence est la phase de développement des grands idéaux et des projets d'avenir ceci nécessitant une transformation de la pensée. L'enfant qui franchit l'étape de l'adolescence se libère du concret, pense le possible et commence le raisonnement abstrait. Elle est caractérisée par l'apparition de la pensée formelle et du raisonnement hypothético-déductif. Il est capable de raisonnement et déduire des conclusions à tirer de pures hypothèses, pas seulement d'une observation réelle et concrète. Sa conscience n'est plus une science immédiate des actions mais plutôt une conscience médiatisée de la pensée

Bugosen et Vincent (2021), stipule que, bien que chaque personne soit différente et il n'existe pas un adolescent type, on retrouve souvent certaines tendances chez les adolescents qui tend à se généraliser. On distingue ainsi classiquement 3 phases dans le lien aux autres à l'adolescence :

➤ **La phase dite d'opposition** : elle survient chez la fille entre 12 et 13 ans et chez le garçon entre 12 et 15 ans. Elle commence par une période de régression au cours duquel les adolescents vont avoir tendance à être imprévisible, à s'opposer aux règles, à questionner ce qui leur semblait aller de soi durant l'enfance. Cette tendance à se démarquer permet également de se construire par opposition. Enfin, cette période correspond à une plus grande conscience de soi, là où l'enfant avait plus tendance à coller par identification à ses parents.

➤ **La phase dite « d'affirmation du moi »** : elle a lieu chez la fille entre 13 et 16 ans, et chez le garçon entre 15 et 17 ans. C'est une période de revendication, où le « Je veux ! » succède au « Je ne veux pas ! ». Elle correspond à une plus grande demande d'indépendance et de liberté. On parle alors souvent de conflit des générations et beaucoup d'adolescents ont alors tendance à interroger le système de valeurs qui leur a été transmis.

➤ **La phase d'indépendance** : elle survient chez la fille entre 16 et 18 ans, et chez le garçon entre 18 et 20 ans. C'est souvent une période de déclin des idéalizations du début de l'adolescence, durant laquelle des identifications plus stables vont se construire qui perdureront à l'âge adulte. L'adolescent trouve son indépendance affective, et construit son indépendance économique. Il accepte réellement et sans ambivalence de se passer de ses parents. Cette phase d'insertion est facilitée par l'accès au travail et les relations de couple, ce qui permet la construction progressive d'une indépendance affective et économique.

### **2.2.3. Les types de consommation**

Glowacz & Born, (2017) précisent dans leur recherche que les consommations de drogue ne sont pas à considérer dans un premier temps comme des conduites délinquantes bien qu'elles soient un facteur de risque dans l'engagement d'une trajectoire délinquante. Trois profils de consommateurs seront identifiés par Catry & al. (2006) chez les jeunes consommateurs : il s'agit de la consommation conviviale, la consommation auto thérapeutique et la consommation toxicomaniaque.

#### **2.2.3.1. La consommation conviviale**

Dans le cas présent, le jeune est à la recherche d'effet euphorisant du produit. Elle a souvent pour la plupart de temps lieu en petits groupes lors de soirées festives. Dans ce type de consommation, le jeune ne présente pas de décrochage scolaire.

#### **2.2.3.2. La consommation auto thérapeutique**

Dans le cas de consommation auto thérapeutique, le jeune recherche l'effet anxiolytique de la substance. L'adolescent va consommer seul et de façon plus régulière. Des premiers signes de décrochage scolaire peuvent être constatés. (Catry & al. 2006) souligne que des signes de souffrances psychiques, relationnelles ou scolaires sont à prendre en compte à ce niveau, même si les facteurs familiaux ne sont pas nécessairement présents.

#### **2.2.3.3. La consommation toxicomaniaque**

Communément appelée selon (Gisle & al. 2018 ; Eurotox, 2018 consommation problématique, à ce stade de consommation, l'adolescent recherche l'effet anesthésie dans le produit. Il consomme régulièrement seul ou en groupe. Sur le plan scolaire et social, de nombreux problèmes sont observés. Ses fréquentations sont orientées vers des jeunes en situation marginale ou de rupture. Pour (Catry & al. 2006), il est fréquent d'observer dans cette consommation, des facteurs de risques familiaux et individuels.

La plupart des jeunes expérimenteront la consommation de la drogue au cours de leur adolescence. Certains d'entre eux se satisferont de cette expérience et ne la poursuivront pas. D'autres par contre poursuivront cette aventure et ceci de manière régulière. (Hermans, 2020). Plusieurs facteurs favorisent cette consommation chez les adolescents ; ils peuvent être liés à la famille, aux pairs, à la scolarité, ou alors être d'ordre personnel.

La position des auteurs face à la consommation d'alcool et autres drogues est ambiguë. D'un côté, on retrouve ceux pour qui la consommation de drogues représente un

comportement problématique associé à la délinquance. Pour Nadeau & Biron (1998), Ils font référence au caractère illégal des substances. De l'autre côté, on retrouve les auteurs qui caractérisent la consommation d'alcool et autres drogues chez les jeunes comme étant un phénomène relativement normal de cette période de la vie donc l'adolescence/jeunesse. Pour eux, la consommation des drogues s'inscrit dans le processus de l'adolescence du moment où sa consommation se limite à une simple expérience pour la majorité des adolescents (Cousineau et al. (2000) ; Girard, (1997). Cité par Grégoire, (2005)). Ces jeunes le font par simple plaisir ou par curiosité, pour faire comme leurs amis, pour s'opposer à leurs parents, pour se désennuyer ou par besoin d'être reconnu (Cloutier, (1996) ; Morel et al, (1997) ; Valleur & Matysiak, (2002) cité par Grégoire, (2005). Il semble que pour la plupart des jeunes, la consommation représente une des multiples expériences de l'adolescence mais, pour une minorité, la consommation de produits psychotropes représente une problématique sérieuse.

Les types d'usage sont récapitulés dans le tableau suivant :

*Tableau 03 : Classification des types d'usage des stupéfiants*

<b>Catégorie/usage</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Motifs</b>	<b>Particularités</b>
<b>Non consommateur</b>	Jamais consommé ou abstinence.	Choix de vie personnels.	
<b>Explorateur</b>	Consommation plus ou moins fréquente à une période donnée ou à une étape précise de sa vie. <b>Essais à quelques reprises.</b>	Curiosité. Faire comme les autres. Recherche de sensations (plaisir).	Sentiment partagé de désir, curiosité, peur et appréhension.
<b>Occasionnel</b>	Associé à des moments précis où circonstances particulières (fêtes, spectacles, partys). <b>Quelques fois dans l'année ou</b>	Plaisir, socialisation. Faire comme les autres.	La consommation est un geste conscient, délibéré, intégré.

	<b>1 fois/mois au maximum.</b>		
<b>Régulier</b>	Fréquence répétitive, hebdomadaire et régulière.  <b>1 à 3 fois/7 jours (semaine et fin de semaine).</b>	Raisons réactionnelles.  La consommation est un moment attendu, important, souhaité.  Plaisir, socialisation, réduction de la gêne.	Dépendance Psychologique possible.  La consommation s'inscrit dans le mode de vie ou la personnalité de la personne. Plusieurs des amis consomment.  <b>Une bonne réflexion s'impose pour réfléchir sur la place que l'on donne à la consommation dans sa vie.</b>
<b>Sur consommateur</b>	Fonction centrale dans sa vie.  Y consacre presque tout son temps, son énergie, son argent.  <b>4 fois ou plus/7jours.</b>  <b>Une ou plusieurs fois/jour.</b>  <b>Quantité consommée en augmentation.</b>  <b>Processus de tolérance au produit.</b>	La consommation est sous-tendue à une gamme de problèmes de vie reliés au contexte dans lequel le jeune évolue et négocie avec celui-ci  Oubli, ennui, échec, souffrance, anxiété.	La relation à la drogue conditionne et influence ses liens familiaux, sociaux, performance scolaire, image et estime de soi, vision de l'avenir.  Impacts mesurables dans plusieurs sphères de sa vie.  La problématique est souvent celle de toute la famille et son système social.  <b>A besoin d'aide extérieure avec ressource spécialisée.</b>
<b>Abusif</b>	Consommation	Relâchement du	Aide extérieure

	<p>irrégulière et incontrôlée.</p> <p>Indépendamment de la fréquence,</p> <p>consommes en grande quantité ou mélange plusieurs substances en grande quantité.</p> <p><b>On peut être occasionnel abusif, régulier abusif ou sur consommateur abusif.</b></p>	<p>contrôle, compensation, défoulement, anesthésie de ses problèmes de vie.</p> <p><b>Le calage d'alcool est une forme d'abus par l'ingestion de produit en grande quantité en peu de temps.</b></p>	<p>nécessaire au recouvrement d'une situation de vie et d'une satisfaction de vie acceptable.</p>
--	--	--	---

Source : Paquin, P., tiré de Gran, M-C. Adaptation : Jocelyne Allaire, Commission scolaire du Pays-des-Bleuets (Projet toxicomanie) N/Réf.: 2617-12-00

Les types d'usage explorés, nous allons incliner notre réflexion sur l'étude des facteurs causes de la consommation des stupéfiants chez les adolescents.

#### **2.2.4. Les facteurs-causes de la consommation des stupéfiants chez les adolescents.**

Pour l'American Psychiatric Association (1994), La dépendance aux drogues constitue un mode d'utilisation inadapté d'un produit et qui consiste en l'apparition d'un malaise ou d'une souffrance corporelle et/ou psychique. Les motivations de prise de risque chez les adolescentes sont mises en évidence par les études de Shapiro et al. (1998) qui ont parlé en premier lieu, de la révélation d'une forte perception des bénéfices comme le plaisir et les sensations dans la consommation des stupéfiants. Cependant, une autre raison concerne le stress et l'isolement affectif. Même si cette prise de risque à l'adolescence soit liée à une recherche de plaisir, elle est aussi le reflet de certaines difficultés affectives. Les pairs peuvent aussi avoir une incidence sur la perception des risques et des bénéfices. Plusieurs jeunes consomment pour avoir une place, pour s'insérer au sein d'un groupe. La plupart des personnes ne vont pas plus loin qu'une première expérience. Les personnes qui poursuivent cette expérience recherchent la sensation de trouver les solutions à leur mal-être. En effet, dans le contexte actuel, beaucoup de jeunes ne trouvent pas leur place dans la société. Dès lors, ils essayent de combler certaines de leurs attentes, précise.

Une consommation relativement importante de stupéfiants et d'alcool évoque un besoin d'évasion ; à travers la consommation de certains produits, les jeunes vont avoir la sensation d'exister, il sera plus facile pour eux d'essayer de régler leurs problèmes en recherchant la sensation que procure le produit. Même si elles sont de courte durée. Ils ne profiteront des effets du produit mais vont consommer en raison du manque du produit. Le temps de la dépendance devient alors un temps circulaire dans lequel ils se retrouvent bloqués. Le produit prend alors tout le dessus dans son existence (Picherot, 2014).

En outre, pour (Dworkin, 2016) il existe deux types de conduites à risque : les conduites à risque comme recherche de limites et les conduites à risque comme recherche d'excès. Dans le cas de la recherche de limites, les adolescents cherchent des expériences. La recherche de limite et de sensation est un élément essentiel dans la crise d'adolescence. Grâce à ces expériences, le jeune apprend à se connaître. Dans le cas de la recherche d'excès, les jeunes ne veulent pas simplement tenter des expériences mais veulent aller jusqu'au bout. Ils peuvent avoir des ivresses répétées, un absentéisme scolaire fréquent, utiliser des moyens de transport sans respecter les règles, ... De 5 à 10% des jeunes se trouvent dans ces conduites à risque. Grâce aux drogues, les personnes tentent d'obtenir un effet d'automédication lorsqu'ils sont dans un malaise profond (Picherot, 2014). Une distinction entre l'usage simple, l'abus et la dépendance d'un produit est mise en évidence.

Le comportement d'usage est plus déterminant que la substance consommée. Prenons l'exemple de l'alcool. Si un individu en consomme occasionnellement à faible quantité et sans risque pour la santé, il s'agit d'un usage simple. Par contre, même si un individu en consomme une seule fois mais que cette consommation entraîne de graves conséquences, il s'agit d'un abus. Si un individu en devient dépendant au point de perdre sa santé, son travail et sa famille, il s'agit alors d'une dépendance au produit. Cet exemple nous montre qu'une personne peut devenir dépendante de n'importe quel produit. Néanmoins, certaines substances, comme le tabac, ont le potentiel d'entraîner plus rapidement une dépendance et laisse moins de place à un usage simple ou un abus (WHO, 2004). Plusieurs adolescents poursuivent une forme d'autodestruction à travers leur consommation. Il en est de même pour ce qui est de l'inscription sociale dans des groupes.

En somme, les adolescents et les jeunes adultes ont le sentiment que certaines consommations sont bénéfiques à de nombreux égards. En effet, ils abordent le bien-être, les liens sociaux et la quête identitaire. Lorsque la consommation ne dépasse pas la limite de l'exploration et de l'expérience, elle est considérée comme normative dans le processus de

développement chez l'adolescent. Toutefois, une minorité va au-delà des conduites d'exploration. Au fur et à mesure de la progression de notre recherche, nous allons tenter de mettre en lumière les différentes raisons qui poussent certains jeunes dans cette voie.

Enoka et al, (2022) dans leurs travaux portant sur la consommation des psychotropes chez les élèves du lycée classique et Moderne de Bafia recensent quelques facteurs dont :

- **La recherche des effets extraordinaires** tels que s'amuser ou se détendre. Les adolescents disent avoir consommé pour la première fois juste pour se sentir bien avec les autres, et pour la plupart cela se produit lors des festivités entre jeunes.
- **La curiosité** : c'est l'une des raisons qui poussent les adolescents à expérimenter les stupéfiants ; la recherche de nouvelles sensations fortes, le désir d'aller au-delà des sensations habituelles ; ceci s'explique aussi par la complexité de la période d'adolescence.
- **Echapper à la réalité** : pour certains, la consommation leur permet d'échapper à une situation difficile, amère. Ils consommeraient pour fuir la réalité de leur vie en famille, à l'école...
- **L'appartenance à un groupe** : certains pour être acceptés au sein d'un groupe se trouvent en train de consommer pour prouver sa capacité à respecter les règles du dit groupe. De même au sein des groupes trafiquant ou consommant les produits illicites, la disponibilité du produit entre les mains peut amener le nouveau intégrant à en consommer facilement.
- **L'amélioration de ses performances** : la perception qu'ont certains adolescents des stupéfiants peuvent être l'une des causes de la consommation. Plusieurs avouent consommer pour atténuer l'effet du stress ressenti face à ses échecs, face aux pressions.
- **Des antécédents familiaux**: Selon Cservenka, (2016), les personnes ayant ces antécédents de troubles liés à la consommation de stupéfiants présentent une vulnérabilité à la consommation particulièrement élevée. Pour enrichir cela, Malchair, (2013) dira que le premier initiateur de la consommation chez le jeune est le père. El Khoury (2016) soutient l'idée selon laquelle une relation positive et une communication ouverte entre les parents et les jeunes représentent des facteurs de protection.

Ces facteurs peuvent être groupés en facteurs environnementaux (facteurs familiaux et scolaires) et psychologiques (individuels).

Cloninger et al (1993) présente quatre dimensions du tempérament et leur relation avec la consommation des stupéfiants chez les adolescents :

- ❖ **La recherche de nouveauté** : l'adolescent recherche son épanouissement au travers de la consommation, il veut explorer son environnement et acquérir de nouvelles choses. Sur cet angle, les adolescents ont une réaction active aux stimuli, manifestant ainsi un comportement accru à la consommation.
- ❖ **L'évitement du danger** : l'adolescent cherche ici à passer outre les nouveautés. Il inhibe le comportement pour soustraire l'aspect négatif. L'adolescent ici choisit le repli de soi.
- ❖ **La dépendance à la récompense** : l'adolescent manifestera le comportement tant qu'il reçoit une récompense positive. L'attitude de l'individu ici dépendra de ses motivations à consommer.
- ❖ **La persistance** : l'adolescent ici est animé d'un esprit de persévérance. Il s'investit dans le comportement et persiste même avec des effets négatifs. Il est animé d'une motivation forte avec un esprit ouvert.

Marlot, (2012) présente plusieurs caractères de l'adolescent face au comportement de consommation des stupéfiants : ce sont l'autodétermination de l'adolescent, son sens de coopération (l'acceptation de l'autre), la transcendance (la prise de conscience, l'éloignement de l'égoïsme).

Pour Cousineau et al, (2000), les drogues sont souvent utilisées comme moyen de fuir les problèmes personnels nous avons par exemple la dépression, les disputes familiales et les échecs scolaires rencontrés durant cette période. Toutefois, la prise répétée ou le développement des habitudes de consommation peut mener à la dépendance. Le Ministère de l'Éducation du Québec (1994) relève six types de rapports établis par les jeunes avec les drogues durant l'adolescence. Ces types de rapports prennent place à l'intérieur d'un continuum allant de l'abstinence à la surconsommation d'alcool et autres drogues, regroupant ainsi l'ensemble du phénomène de la consommation chez les jeunes.

Des indices liés à la personnalité permettent de dégager un profil de l'adolescent susceptible de développer une habitude de consommation. Il s'agit d'un jeune qui présente une estime de soi faible, qui n'a pas confiance en ses moyens et qui n'a pas l'occasion de vivre des expériences satisfaisantes ou valorisantes. Il se perçoit souvent comme étant incapable de résoudre ses problèmes suite à une série d'échecs, ce qui renforce son sentiment d'incompétence. L'expérience positive face aux drogues ainsi que le plaisir ressenti dans

certain cas l'amènent graduellement à un usage constant, ce qui représente pour lui une des seules occasions d'oublier ses difficultés. Peu à peu, le jeune s'engage dans un processus de consommation abusive où la dépendance physique ou psychologique l'entraîne à consommer davantage et à essayer de nouveaux produits (MEQ, (1994) ; Nadeau & Biron, (1998) ; Patton, (1995) cité par Grégoire, (2005)).

Selon certains auteurs (Curran et al, (1997) ; Hawkins et al, (1992) ; Vitaro et al, (1996) ; Windle, (1999)), l'exposition aux risques dépend en grande partie des caractéristiques personnelles, familiales, scolaires et sociales de l'adolescent ceci dit, les adolescents ne présentent pas tous les mêmes risques de développer un comportement de consommation. Il est difficile d'identifier les causes exactes qui poussent les jeunes à la consommation, car les adolescents n'ont pas tous les mêmes perceptions des drogues. Il est néanmoins possible de catégoriser les facteurs susceptibles d'influencer la consommation de substances illicites c'est ce que souligne Gagnon et al, 1998 ; de même que Windle (1999).

En prenant en compte qu'il n'y a qu'environ 5% des jeunes qui sont aux prises avec un problème de surconsommation comme le mentionne MEQ, (1994) cité par Grégoire (2005), ces adolescents sont souvent plus enclins à la consommation de drogues en raison de la présence de certaines caractéristiques personnelles propres à leur mode de vie, à leur environnement et à certains traits de leur personnalité. Ceci nous permet de souligner qu'il y a une interaction entre l'individu, le produit consommé et le contexte de la consommation ; ceci est enrichi par Nadeau & Biron (1998) et Valleur & Matysiak (2002). Vu que les drogues demeurent les mêmes quel que soit l'individu qui les consomme : alcool, cannabis, cigarettes... nous mettrons plus d'accent sur les caractéristiques personnelles et environnementales de l'adolescent pour mieux comprendre les circonstances meublant sa consommation de drogues.

- **Au plan individuel**, les facteurs associés à la consommation de substances psychotropes sont en majorité: les problèmes de comportement tel l'agressivité, l'opposition et l'hyperactivité, les déficiences au plan des habiletés sociales et de résolution de problèmes, une faible estime de soi, des aspirations scolaires peu élevées, la présence de sentiments dépressifs... dans une étude portant sur la vulnérabilité des jeunes face au problème de toxicomanie, Gagnon et al (1998), soulignent que plus la consommation est précoce, plus elle a tendance à être constante et diversifiée. Pour eux, la probabilité de consommer des drogues est plus

élevée chez les adolescents qui manifestent des comportements de délinquance grave, des problèmes d'adaptation scolaire ou encore de vandalisme.

- **Le contexte familial** de l'adolescent influence également sur son comportement face à la consommation : c'est le cas des parents qui consomment, le mauvais ou l'absence d'encadrement parental, la détresse émotionnelle des parents, les disputes familiales et la séparation du couple...etc. Il est important de noter la pauvreté, le chômage, la violence, le rejet par les pairs et les abus de toutes sortes comme des facteurs de risque susceptibles d'influencer la consommation de drogues chez les jeunes (Cicchetti & Cohen, (1995) ; Gosselin et al, (2000) ; MEQ, (1994); Miner et al, (2000); Vitaro et al, (2000) cité par Grégoire, (2005)).

La plupart des facteurs de risque suscités ont une influence directe sur le niveau de stress et de vulnérabilité de l'adolescent. Quamma & Greenberg (1994) parle du niveau de stress comme étant souvent associé aux difficultés d'adaptation durant la période de l'adolescence. Pour Youngstrom et al. (2003) certains événements de vie comme la mort d'un proche ami ou membre de la famille, la maladie, des déménagements fréquents et le divorce des parents sont fortement liés au processus de développement du jeune. Ils peuvent affecter la performance académique, influencer l'initiation à la consommation de drogues, favorisant ainsi la délinquance ou encore augmenter le risque suicidaire. Windle (1999) cité par Grégoire (2005) a remarqué qu'un niveau de stress élevé était associé à l'augmentation de la consommation d'alcool et des troubles du comportement tant chez les filles que chez les garçons. Il est donc important de souligner que les différences sexuelles ont une influence sur l'association entre le niveau de stress et les problèmes rencontrés. Par conséquent, ces mêmes différences individuelles peuvent jouer un rôle protecteur afin de contrer le sentiment de vulnérabilité.

### **2.2.5. Les effets de la consommation chez l'adolescence**

Pour l'American Psychiatric Association, (1994), des changements comportementaux ou psychologiques dus aux effets de la drogue sur le système nerveux central et qui se développent pendant ou après son utilisation sont observés : ce sont l'agressivité, la labilité de l'humeur, l'altération cognitives, le jugement et le fonctionnement social ou professionnel.

La consommation des stupéfiants peuvent causer de nombreuses conséquences tels la violence en tant que victime ou auteur, les rapports sexuels non voulus et non protégés, l'exclusion et la déperdition scolaire sont des conséquences à court terme tandis que sur le

long terme, elle est responsable des dommages irréversibles sur le développement du cerveau, la survenue des pathologies comme la schizophrénie, la dépression, l'hypertension artérielle et des accidents cardiovasculaires (Enoka et al, 2022). Ainsi, nous constatons qu'elle affecte tant la santé physique, mentale que social de l'adolescent :

#### **2.2.5.1. Les conséquences sur la santé physique,**

Certains problèmes de santé physiques peuvent être associés à la consommation des SPA chez les jeunes. Paglia-B et Adlaf (2007) rapportent que l'usage régulier et prolongé d'alcool peut causer le cancer, des maladies du foie, l'hypertension et des lésions cérébrales. Il en est de même pour l'usage régulier et prolongé de cannabis qui est, quant à lui, associé à des maladies respiratoires et des problèmes bucco-dentaires. Léonard & Ben Amar, (2002) vont souligner que La consommation de stimulant peut amener une augmentation du rythme cardiaque, des palpitations, des arythmies, de l'hypertension, la perte de poids et de la faiblesse musculaire... la consommation des SPA affectent aussi la construction neurologique chez l'adolescent ; étant que ce dernier est encore en pleine transformation, son développement peut sérieusement être affecté. Une consommation abusive d'alcool peut interrompre le développement cortical du cerveau, altérer les fonctions supérieures et engendrer davantage de comportements impulsifs. Ceci est accompagné d'un risque accru d'abus et de dépendance Crews et al, (2007). Une personne qui a bu est plus susceptible de s'engager dans une relation sexuelle à risque qu'une personne sobre le souligne Dingle & Oei, (1997)

#### **2.2.5.2. Les conséquences sur la santé mentale des jeunes**

Les troubles de santé mentale les plus souvent observés en concomitance avec l'usage de SPA sont : les troubles d'hyperactivité avec déficit de l'attention, les troubles bipolaires, les troubles des conduites (caractérisés par des conduites persistantes d'agression, de destruction, de fraudes, de vols ou de violation des règles), la dépression, les troubles de l'alimentation, les troubles causés par l'alcoolisation fœtale, les troubles d'apprentissage, le stress post-traumatique, la schizophrénie et l'anxiété sociale (Tupker, 2004). Dans ses travaux portant sur les jeunes, Tupker (2004) suggère différents types de relations possibles entre l'usage d'alcool ou d'autres drogues et les troubles mentaux. Les effets de l'usage de SPA peuvent imiter les symptômes de troubles mentaux. C'est l'exemple d'un jeune qui peut avoir un délire paranoïde après avoir consommé beaucoup d'amphétamines. L'usage de SPA peut aussi masquer les symptômes de maladies mentales et s'avérer être une forme d'auto traitement pour certains jeunes.

### **2.2.5.3. Les conséquences sociales**

Les conséquences sociales sont liées aux difficultés et décrochage scolaires ainsi qu'aux phénomènes de la délinquance et de la violence chez les jeunes. Brook et al. (1999) cité par Gagnon et al (2010) ont rapporté que la consommation de cannabis en début d'adolescence était un facteur de risque du décrochage scolaire. Kalant (2004) a aussi mis en corrélation l'échec scolaire et la fréquence d'usage de cannabis à l'adolescence et chez les jeunes adultes. De façon générale, il est reconnu que la prévalence de la consommation d'alcool et d'autres drogues est nettement plus élevée dans la population judiciarisée que dans la population générale et que les contrevenants qui font usage de drogues illicites commettent plus de crimes que les non consommateurs. Brochu (2006) précise que l'usage de drogues peut augmenter les probabilités qu'une personne s'engage dans une carrière délinquante persistante et grave et de façon générale, une augmentation de la consommation d'alcool et de drogues se traduit fréquemment par une augmentation de la criminalité.

Il existe de même une relation causale entre la consommation des stupéfiants et la violence issue des effets pharmacologiques des stupéfiants d'où les distorsions cognitives et les affects chez les adolescents consommateurs. Maya et al. (2016) souligne plusieurs risques qui résultent des comportements antisociaux telle la consommation des stupéfiants, classés en plusieurs groupes :

### **2.2.5.4. Les risques physiques et organiques**

Ils peuvent être handicapants entraînent des troubles tels que des vertiges, des contractions musculaires, des vomissements, des insomnies. Des perturbations comme des problèmes de vision, la faiblesse des réflexes, la perte de mémoire peuvent surgir. Il en est de même pour des problèmes cardiovasculaires, la déshydrations, la dilatation des vaisseaux, l'hyperthermie, les maladies cérébraux vasculaires et les bronchopneumonies.

### **2.2.5.5. Les risques psychologiques**

Ils génèrent les troubles psychiques et cognitifs à court, moyen et long terme. A court ou à moyen terme, la consommation des stupéfiants peut entraîner chez l'individu des troubles provoquant la nervosité, les délires, la panique, l'instabilité d'humeur, les hallucinations... et à long terme, nous pouvons avoir l'angoisse, la dépression, le suicide, les maladies mentales...

### **2.2.5.6. Les risques sociaux**

La consommation des substances psychoactives par les adolescents peut entraîner chez eux plusieurs troubles responsables de comportements antisociaux telles les violences, les échecs, les pertes d'estime de soi, des attitudes provocatrices exposants à des agressions, la modification de la perception qui met en danger son entourage ou même provoquer des accidents. La gravité de ces comportements est fonction du taux et du degré d'usage.

L'ensemble de ces risques peuvent être soit ponctuels c'est-à-dire liés aux effets immédiats des substances tels la baisse de la perception visuelle, la surestimation ou sentiment de puissance ou alors durables c'est-à-dire liés à la récurrence de la consommation : ce sont des conflits familiaux et conjugaux, la marginalisation, la délinquance, l'exclusion sociale, le décrochage scolaire, les troubles, le viol, le vol, la baisse des performances, les fugues, les grossesses précoces et Indésirées, les troubles psychiques.

### **2.2.6. L'adolescence et les facteurs de protection à la consommation des stupéfiants**

Chaque individu en général et l'adolescent en particulier possède des facteurs de protection qui lui sont propres dont La quantité et la qualité dépendent des aspects individuels, familiaux, scolaires et sociaux en place. Se référant à Hawkins et al, (1992) et Vitaro et al, (1996), des études sur la consommation d'alcool et autres drogues à l'adolescence, démontrent pour la majorité des résultats obtenus renvoyant à des facteurs de protection tels qu'une estime de soi positive, des habiletés sociales adéquates, un niveau d'intelligence élevé, un bon sens de l'humour, des aspirations scolaires élevées et la capacité de demander de l'aide. Resnick et ses collègues (1997), ont observé que le sentiment d'appartenance à l'école fréquentée représentait un facteur de protection face à la consommation de drogues ; ceci dit, les adolescents qui se sentent connectés et appréciés par les membres de l'école sont moins susceptibles de faire usage de produits nuisibles à leur santé présentent habituellement une meilleure estime d'eux-mêmes. Cependant, plusieurs chercheurs ont identifié des facteurs tels que la perception négative à l'égard des drogues, l'affiliation à des pairs non-déviantes et le fait de posséder des valeurs en faveur de la santé et du bien-être physique permettant aux adolescents de diminuer les risques de développer un problème de consommation.

En somme, un bon attachement à la mère ainsi que des relations familiales solides et stables peuvent aussi être considérés comme un des facteurs de protection. La présence d'un de ces facteurs peut contribuer à maintenir un jeune loin des drogues malgré la présence de certains risques ou lui permettre d'en faire l'expérience sans tomber dans la dépendance. Nous pouvons distinguer deux mécanismes d'action des facteurs de protection : Le mécanisme

risque-protection qui fait référence au processus par lequel les risques sont atténués par la présence de facteurs de protection. Et le mécanisme protection-protection qui représente une interaction synergique par laquelle la présence d'un facteur de protection influence la présence d'un autre facteur de protection, augmentant ainsi leurs effets. Brook et al (1990).

### **2.2.6.1. Les facteurs personnels**

- **L'estime de soi**

La perception de soi est la vue d'ensemble des habiletés, des caractéristiques et des qualités présentes ou absentes chez une personne. Ces éléments constituent la base de l'information sur laquelle l'individu forge son estime personnelle. Pour pope, McHale & Craighead, (1988), l'estime de soi est basée sur la combinaison de l'information objective de la personne et de l'évaluation subjective de cette information par la personne. Par ailleurs, l'idéal de soi représente l'image de ce que la personne Aimeraît être Dans cette perspective, l'estime de soi d'une personne est positive lorsque le soi perçu et le soi idéal se rejoignent. Pour Cooper, (1967) et Rosenberg, (1965), il se réfère aux attitudes positives et négatives, d'approbation ou de désapprobation de l'individu envers lui-même démontrant jusqu'à quel point il se perçoit compétent, heureux, significatif et estimable aux yeux des autres.

Il est évalué chez les adolescents à partir du décalage entre la perception du jeune de ses propres compétences dans divers domaines (apparence physique, relations sociales, compétences scolaires et compétences sportives) et l'importance qu'il attache à sa réussite dans ces domaines. Laberge, (1998) souligne qu'il s'agit d'un construit multidimensionnel regroupant le sentiment général de l'estime de soi dit globale et les domaines de compétences spécifiques de l'adolescent. Plusieurs études telles Bolognini et al., (1994); Cicchetti & Cohen, (1995); Gagnon et al, (2000); Gosselin et al., (2000); Hawkins et al., (1992); Miller et al., (2000); Newcomb & Felix-Ortiz, (1992); Vitam et al., (2000) identifient une estime de soi élevée comme un des facteurs de protection personnels de la consommation problématique d'alcool et autres drogues chez les jeunes.

Quelques auteurs ont remarqué que l'estime de soi avait tendance à diminuer lorsque la consommation de produits psychotropes s'aggravait (Grégoire, 2005).

- **Aspirations scolaires**

Les aspirations scolaires élevées comme étant un facteur de protection contre la consommation problématique d'alcool et d'autres types de drogues chez les adolescents Newcomb et Felïx-Ortiz (1992). En effet, ils ont remarqué que plus le jeune espérait

poursuivre ses études à un haut niveau, moins il avait tendance à faire usage de produits psychotropes. Ces aspirations scolaires sont habituellement influencées par le sentiment d'appartenance à une institution d'enseignement et par le désir d'apprendre. Pour Blum, McNeely & Nonnemaker, (2002), pour un adolescent, le fait de se sentir apprécié par les professeurs et la direction de l'école, d'avoir de bonnes relations avec les autres élèves, de s'impliquer activement dans les activités parascolaires et de maintenir un bon rendement académique augmentent son désir de poursuivre ses études à des niveaux supérieurs.

- **Les stratégies de Coping**

Les individus au quotidien sont confrontés aux stimuli de divers ordres influençant leurs comportements. Ils sont face aux multiples demandes physiques et psychologiques très intenses. Il en est de même pour ce qui est des adolescents qui sont en confrontation avec leur entourage et avec eux-mêmes.

Pour faire face à ces multiples influences, ils doivent développer des stratégies de divers ordres pour essayer de les contrôler. Ces multiples stratégies sont appelées Coping ou encore faire face. Il est défini comme étant les efforts déployés volontairement par un individu pour faire face à une situation qu'il évalue comme stressante, impliquant que cette situation est perçue comme difficile à surmonter, et menaçante pour son bien-être. Ce sont les moyens utilisés par un individu pour tolérer, éviter ou minimiser l'effet du stress sur son bien-être physique et/ou psychologique. C'est un processus adaptatif dont les principales fonctions sont de réduire les conditions environnementales nuisibles, résoudre le problème, régulariser les émotions et maintenir une estime de soi positive (Lazarus & Folkman, 1984).

Pour face à une situation stressante, l'adolescent se doit de faire un choix de stratégie ; Le choix dépend de l'évaluation primaire (l'adolescent ici évalue les enjeux de la situation stressante) et secondaire (les des options et des ressources de coping disponibles sont évaluer dans le processus) de l'individu vis-à-vis la situation. Les ressources de coping sont définies selon Wolchick & Sandler, (1997) comme étant les caractéristiques individuelles généralement stables qui influencent la façon dont un individu réagit face à une situation donnée. Les tendances habituelles développées par l'individu pour gérer le stress concernent les styles de coping, alors que les stratégies sont les cognitions et les comportements utilisés dans une situation spécifique. Selon certaines recherches, le coping se catégorise en stratégies. Pour eux, les stratégies de coping doivent être perçues en fonction de leur efficacité, selon qu'elles favorisent ou nuisent à l'adaptation de la personne (Lazarus et Folkman, 1984). Il est

efficace lorsqu'il y a résolution du conflit, diminution des réactions physiologiques et de la détresse psychologique, un retour au bien-être personnel et à un fonctionnement normal.

L'individu peut opter pour un style de coping centré sur le problème, centré sur l'environnement ou centré sur les émotions. Lorsqu'elle est centrée sur le problème, il décide d'agir directement sur la source de stress afin de la diminuer ou l'éliminer. La demande d'aide et la réévaluation positive de la situation constituent les moyens les plus souvent envisagés.

Lorsque les stratégies sont centrées sur les émotions, la personne tente de réduire l'anxiété liée à la situation problématique sans agir directement sur la source du problème (évitement, négation, dédramatisation, etc.). Des études ont montré que les adolescents qui présentent des problèmes psychosociaux comme la consommation problématique de drogues utilisent davantage des stratégies de coping centrées sur les émotions comparativement aux autres adolescents. Pour (Hasthing et al, 1997) Ils ont tendance à contourner le problème. 93% des adolescents qui consomment des produits psychotropes de façon abusive utilisent les stratégies de coping d'évitement Seiffge-Krenke (1993). Nous observons des associations entre le niveau de stress élevé, les stratégies de coping inefficaces et la consommation problématique d'alcool et autres drogues chez les adolescents (Johnson et Pandina, 1993).

#### **2.2.6.2. Les facteurs de protection environnementaux**

- **Style parental**

Chez les adolescents, La famille joue un rôle important au niveau de la consommation de substances psychoactives. Elle représente le premier modèle de relations sociales. Les comportements de communication entre les membres et les pratiques parentales adoptées vont grandement influencer le développement de l'adolescent. Pour Miller et al. (2000) ; Wills, et al, (2001), les attitudes des parents vis-à-vis leur enfant, la qualité de vie au sein de la famille, le soutien émotionnel et les relations parents-adolescents ont une influence déterminante sur les habitudes de consommation des jeunes. Ainsi, le style parental regroupe les pratiques éducatives employées par les parents envers leur adolescent.

Les auteurs comme Deslandes (1996), Jacob & Johnson (1999) soulignent qu'il s'agit pour les parents d'être impliqués et disponibles, d'afficher un haut niveau d'engagement et d'encadrement envers leur enfant en plus de l'encourager à développer son autonomie. D'après plusieurs auteurs (Bolognini et al, (1994) ; Champagne, (2000) ; Gosselin et al, (2000) ; Miller et al. (2000) ; Vitaro et al, (2000), le style parental peut être un facteur de protection très influent face à la consommation de produits psychotropes. La seule stratégie des parents

qui améliore une situation de référence « abstentionniste » des parents est celle de « décourager l'usage ».

Les parents supervisent, fixent des règles et ont une attitude générale négative vis-à-vis de l'alcool. La stratégie qui donne les plus mauvais résultats, à savoir le maximum de prise de risques par les adolescents, est celle de « fixer les limites » en termes de fréquence et de quantité. L'adolescent explore les extrêmes avec un plaisir de la transgression. L'étude est menée chez les 15-16 ans, et ceux qui sont des fumeurs sont aussi ceux qui ont le plus tendance à développer des troubles liés à l'alcool (Miller, 2010).

- **Affiliation aux pairs**

A l'adolescence, l'affiliation à un groupe de pairs est un aspect très important. Le statut et les habitudes de vie partagées au sein du groupe d'appartenance ont une grande influence sur la consommation. La délinquance des pairs et la consommation d'alcool et d'autres types de drogues de ces derniers sont souvent identifiées comme des facteurs de risque au niveau de l'usage problématique de produits psychoactifs. Quelques recherches à l'instar de celles de Epstein et al, (1995) ; Mounts & Steinberg (1995) ; Urberg et al, (1997) rapportent une corrélation positive entre le nombre d'amis qui consomment des substances nocives et l'usage de ces substances chez les jeunes. Toutefois, Champagne (2000) ; Miller et al. (2000) ; Vitaro et al. (1994) ; Wills et al. (2001) ont conclu que l'affiliation à des pairs non-déviant fait partie de la liste des facteurs de protection régulant les habitudes de la consommation de substances illicites.

Les travaux sur « les violences en milieu scolaire au Cameroun... » présenté par Feuzeu doctorant en faculté des sciences de l'éducation pour montre une montée accrue des comportements violents dans les établissements scolaires dans le monde et particulièrement au Cameroun. Cette violence s'exprime non seulement vis-à-vis des pairs, mais aussi vis-à-vis des enseignants allant des simples actes de mépris aux violences physiques. Tout ceci est causé par plusieurs fléaux tel le sentiment de culpabilité, le stress, le manque d'estime de soi.

- **Les structures d'éducation avec des équipements adaptés**

Les adolescents au quotidien sont exposés à différents moyens modernes de communication ; ils sont alors exposés aux informations multiformes dont la plupart restent sans contrôles et déformées. C'est dans le but de pallier à ce problème de désinformation que l'Office des Nations Unies Contre la Drogue et le Crime a organisé la journée internationale

contre l'abus et le trafic de drogues 2021 sous le thème « abus de drogues : en parler, c'est sauver des vies ».

En outre, l'équipement des établissements scolaires et des centres de recherches en bibliothèques équipées en littératures adaptées au bon développement des adolescents serait un facteur de protection contre les comportements incivils telle la consommation des stupéfiants. Dans sa thèse intitulée « contribution à l'étude du système des bibliothèques et des services de documentation au Cameroun : cas de Yaoundé », Balock, (1994) relève que les bibliothèques et les services de documentation sont des institutions indispensables à l'éducation et à la formation d'une population d'où leur importance pour le développement d'une nation. Nous pouvons comprendre combien il est important pour les adolescents de s'investir dans la lecture, la consultation des écrits sur les stupéfiants. Cependant, le Cameroun rencontre encore des problèmes de documentation ; il ne satisfait pas convenablement les besoins de sa population en matière de documentation, tant audiovisuelle qu'imprimés ; (Balock, 1994).

Le chapitre présent porte sur la revue de littérature de notre travail. Il était question ici pour nous de présenter les différents concepts, d'étudier les écrits scientifiques portant sur notre thème de recherche. Cette étape achevée, nous allons nous tourner vers l'étude des différentes théories explicatives de notre étude.

## CHAPITRE TROIS : THEORIES EXPLICATIVES DE L'ETUDE

Depuis plusieurs années, le phénomène de drogues en milieu scolaire prend de plus en plus de l'ampleur. Les médias au quotidien font état de leurs usages abusifs par les adolescents. Les statistiques présentées par le gouvernement et les multiples rappels à l'ordre montrent l'urgence d'une intervention sur ce fléau qui extermine la jeunesse. Le chapitre présent a pour but de mettre en exergue les différentes théories qui expliquent au mieux le problème posé dans notre recherche. Investigant les facteurs psychosociaux qui motivent les adolescents à la consommation des stupéfiants.

Plusieurs modèles théoriques expliquent comment certains facteurs psychosociaux motivent chez les adolescents le comportement de consommation des stupéfiants. Il s'agit entre autres : des théories ou approches des apprentissages qui peuvent être définies comme étant un ensemble organisé de principes expliquant la manière dont les individus acquièrent, conservent et se remémorent les connaissances au cours de l'expérience d'apprentissage. Elles sont classées en plusieurs grands groupes dont la plupart repose sur trois fondements principaux à savoir le cognitivisme, le constructivisme et le comportementalisme. Nous comptons cinq grands groupes dont :

- Le behaviorisme encore appelé comportementalisme est une approche théorique qui stipule que tous les comportements sont appris par interaction avec l'environnement. Pour elles, l'apprentissage est une réaction à un stimulus : L'apprenant ici est inactif ;
- Le cognitivisme ou rationalisme se concentre sur les processus impliqués dans l'apprentissage plutôt que sur le comportement observé. L'apprenant ici est actif ;
- Le constructivisme qui soutient l'idée selon laquelle les individus construisent activement leurs propres connaissances ;
- Le socioconstructivisme : il reprend l'idée du constructivisme en y introduisant le rôle social des apprentissages ;
- Le connectivisme qui est une théorie qui explique comment les technologies contribuent à l'apprentissage.

Le constructivisme et le socioconstructivisme élaboré respectivement par Piaget et Vygotsky, stipulent que les individus participent activement à la création de leurs propres connaissances : il n'est pas possible de séparer l'apprentissage de son contexte social.

S'appuyant sur leur postulat, nous pouvons dire que la mise en place du comportement de consommation des stupéfiants chez les adolescents est construite.

Nous comprenons d'après ce qui précède que la mise en place d'un comportement par l'individu passe par un processus faisant intervenir plusieurs niveaux d'influence dont le social, le psychologique et même le biologique. Ceci nous amène à étudier d'autres approches théoriques telles que la théorie de la motivation à la protection de Rogers et la théorie de la représentation sociale de Moscovici.

### **3.1. La théorie de la motivation à la protection TMP (Rogers, 1975 et 1983)**

Elaborée par Carl Rogers en (1975), la théorie de la motivation à la protection soutient l'idée selon laquelle la motivation à se protéger ou alors à adopter un comportement qui vise à sa protection est conditionnée par une médiation cognitive composée de trois facteurs à savoir : la sévérité appréhendable de l'évènement menaçant, la vulnérabilité ou la probabilité perçue de la survenance de la menace et l'efficacité du comportement préventif. Pour lui, c'est un modèle qui n'a pas pour but de prendre en compte toutes les causes possibles de la peur pour expliquer les comportements humains. L'objectif de Rogers étant de vérifier l'influence de messages persuasifs, construits à partir des variables de la théorie sur l'intention des individus à adopter ou non un comportement donné. Il se rendra compte que la théorie ainsi formulée, présente des lacunes qu'il va tenter d'y remédier en 1983 en vue d'une utilisation plus générale.

Le changement se fera à trois niveaux : les sources d'informations sont maintenant non seulement définies en termes de persuasion verbale, mais aussi comme un apprentissage acquis à la suite d'observations ou d'expériences personnelles. L'ajout d'une quatrième variable portant sur l'efficacité personnelles encore appelé l'auto efficacité telle que définie par Bandura (1977) qui est défini comme le niveau de confiance dans l'engagement à adopter un comportement préventif. Cette révision est soutenue du fait que la prise en compte du concept d'efficacité personnelle perçue permettrait d'augmenter la compréhension et la prédiction des effets de la peur sur la persuasion ainsi par voie de conséquence. Il fait la distinction entre deux processus cognitifs d'évaluation : l'évaluation de la menace à partir des perceptions de vulnérabilité et de sévérité de la menace et l'évaluation de l'adaptation à cette menace à partir des perceptions d'efficacité de la réponse et d'efficacité personnelle à lutter contre la menace (Rogers, 1983). Le troisième changement apporté à la TMP initiale porte sur

la catégorisation des types de réponse d'adaptation de la menace : il y a des comportements d'adaptation appropriés et des comportements d'adaptation non appropriés.

Pour Rogers et Mewborn (1976), elle est couramment mise en pratique dans le cadre de comportements liés à la prévention des activités comme l'activité physique, le tabagisme, la prise de risque...vu que les variables de la TMP sont adaptées à l'étude des comportements liés à la santé, elle constitue alors un modèle intéressant pour ce domaine (Rippetoe & Rogers, 1987). Cette théorie a été conçue dans le cadre des recherches qui utilisent la peur pour impulser l'adoption des comportements de protections chez des individus potentiellement à risque en matière de santé. Par la suite, elle a été adaptée à une perspective plus générale qui est celle de la communication persuasive. La TMP permet ainsi de prédire l'adoption ou non d'un comportement, notamment dans les domaines liés à l'exposition au risque et à la préservation de la santé.

La TMP a pour objectif de prédire les intentions comportementales qui s'avèrent indispensable et capitale dans la mesure où selon Odjen (2008), les facteurs de la TMP sont eux-mêmes corrélés aux comportements et s'appuient sur une base émotionnelle qui est la peur engendrée par l'information d'éducation à la santé. Dans cette logique, Mvessomba et al. (2017) soutiennent le fait qu'elle ne se limite pas uniquement à la prédiction, la TMP doit mettre en place les conditions de changement de comportements négatifs.

La TMP est une théorie qui met en évidence le caractère complexe des processus cognitifs d'un évènement nocif pour la santé. Dans cette optique, les messages de santé doivent être conçus comme des appels à la crainte qui entraîneraient l'adoption d'un comportement préventif. En d'autres termes, une personne qui se perçoit apte à entreprendre un comportement demeurera motivée à l'adopter ou à le mettre en pratique, alors qu'une personne qui se perçoit incompetente à entreprendre un comportement sera portée à ne pas l'adopter ou à ne pas le mettre en pratique.

A travers cette nouvelle approche, nous remarquons que l'évaluation de la menace s'établit toujours par le biais des perceptions de sévérité et de vulnérabilité. Elle pousse le sujet à rejeter la réponse non pertinente, celle-là même qui génère le danger. Le jugement est simultanément mis en balance avec les bénéfiques perçus du comportement inadapté, lesquels tempèrent l'évaluation de la menace. Norman et al. (2005) soulignent qu'il peut s'agir de récompenses intrinsèques ou extrinsèques (plaisir, approbation sociale) qui favorisent la probabilité d'adoption de la conduite néfaste et atténuent la perception du risque. D'un autre

côté, le sujet évalue ce qu'il perçoit du contrôle comportemental à disposition. La croyance qu'il alloue à l'efficacité du coping et sur sa capacité à le mettre en œuvre augmente sa probabilité d'action adaptative. A l'inverse, sa perception des coûts et des barrières à l'action en réduit significativement l'occurrence.

La motivation à la protection sous-tend l'intention de l'individu à entreprendre une recommandation. Cette intention est déterminée par les évaluations concomitantes de menace et de coping puis conditionne à son tour la mise en place des stratégies adaptatives ou dysfonctionnelles. Un individu peut ainsi être sollicité pour adopter une nouvelle conduite ou pour cesser un comportement. Il évalue alors les avantages et les limites du statut quo qu'il confronte de manière simultanée aux avantages et limites du changement.

### **3.1.1. Postulat et dimensions de la TMP**

La théorie de la motivation à la protection (TMP) développée par Rogers (1975) et révisée pour sa généralisation en (1983) postule que la motivation à développer un comportement visant à se protéger est conditionnée par quatre facteurs à savoir : la sévérité appréhendable de l'évènement menaçant encore appelé la gravité ; la probabilité perçue, autrement dit la vulnérabilité perçue; l'efficacité du comportement préventif recommandé et l'auto efficacité encore appelé l'efficacité personnelle.

#### **3.1.1.1. Gravité du préjudice**

Rogers (1975) l'a Initialement appelée l'ampleur de la nocivité, elle fait référence selon Gore et Bracken (2005) aux perceptions d'un individu concernant la gravité de la menace et de ses conséquences potentielles. La prise en compte d'une menace comme avérée est importante voir même indispensable pour permettre à une personne d'adopter des comportements adéquats pour sa protection. Si tel n'est pas le cas, leur motivation à adopter des comportements de protection sera moindre. Plus précisément, si un individu ne croit pas qu'il existe dans son entourage et même dans sa vie propre des facteurs susceptibles de motiver son comportement à la consommation des stupéfiants et à en devenir dépendant accompagner des conséquences y afférentes, il sera moins favorable pour lui d'adopter des comportements sûrs visant à se protéger contre la consommation des drogues.

La gravité du préjudice nous amène donc à comprendre que le manque de motivation ou encore la faiblesse de la motivation qui pourrait être initié dans des conditions de faible perception de la gravité est liée au traitement d'un message. Certains auteurs ont réalisé une étude sur l'impact des appels à la peur sur le traitement des messages ; ils révèlent au travers

de ces recherches que lorsque la gravité perçue est élevée, le traitement de l'information se fait plus en profondeur contrairement à lorsque la gravité d'une menace est perçue moins élevée qui va en conséquent entrainer un traitement superficiel de l'information. De Hoog et al. (2005) démontrent alors le rôle important que joue la sévérité dans la communication de l'appel à la peur. En somme, lorsque la gravité de la menace perçue est élevée, les individus mettent en place un traitement minutieux de l'information perçue et, ceci leur permet de reconnaître pleinement dans quelle mesure la menace dominante est grave et de quel comportement développer pour se protéger.

### **3.1.1.2. La vulnérabilité perçue**

La vulnérabilité perçue encore appelée la probabilité de préjudice fait référence selon Arthur et Quester, (2004) et Rogers (1975) à la perception d'un individu pour ce qui est de la probabilité qu'une menace se produira. C'est à l'évaluation subjective du risque de développer un problème de santé, elle est aussi connue comme étant une perception individuelle de leur susceptibilité ou de leur vulnérabilité à une menace. Ces termes ont été utilisés indifféremment dans la littérature, car ils se réfèrent tous deux à la probabilité que la menace se produira. De Hoog et al. (2007) soulignent qu'un appel à la peur doit susciter un sentiment de vulnérabilité. Il est donc important de souligner que même si les adolescents ont connaissance de la gravité de la menace que représente la consommation des stupéfiants sur leur santé, leur réaction dépendra du fait qu'ils se sentiront réellement en insécurité face à ce problème.

De Hoog et al. (2005) démontrent au travers d'une étude que peu importe la gravité de la menace, ou à quel point la réponse est considérée comme efficace, les consommateurs ne prendront pas des mesures de protection s'ils ne se sentent pas personnellement exposés à ce risque. Dans la même lancée, les recherches conçues pour mesurer les perceptions des participants sur la sensibilité au risque par rapport à un certain nombre de risques ont révélé que les individus interrogés reconnaissent systématiquement la vulnérabilité des autres plutôt que la leur. En conséquence, ces individus ne se sentiraient pas dans l'obligation de répondre à la menace dominante car ils ne se reconnaissent pas comme exposés au risque Weinstein (1988).

Nous voyons suite à ces études que certains individus au lieu de considérer leur vulnérabilité face à un événement menaçant, pensent être moins vulnérables que leurs pairs. Ceci réduit considérablement la prise de la menace au sérieux et inhibe par conséquent le

développement d'un comportement adapté à la situation pour sa protection. Par conséquent, pour que l'appel à la peur ait l'effet escompté, il est important que les individus se sentent vulnérables à une menace. La probabilité de préjudice est ainsi considérée comme un facteur important dans la décision des adolescents à adopter un comportement de protection vis-à-vis des facteurs psychosociaux qui motivent le développement des comportements de consommation des stupéfiants. La vulnérabilité perçue devient ainsi une composante indispensable à valoriser dans la diffusion d'un message d'appel à la peur.

### **3.1.1.3. L'efficacité du comportement préventif recommandé ou Efficacité de la réponse**

L'efficacité de la réponse renvoie à l'efficacité perçue des recommandations. C'est l'ensemble des moyens mis à dispositions des individus pour les aider à modifier leur comportement afin de mieux les adapter à la situation menaçante vécue (Verlhiac & Bonnet, 2006). Rogers (1975) va appuyer cela en notant que l'efficacité de la réponse est la perception qu'un individu a de sa capacité de mettre en place un comportement recommandé face à la menace vécue. Ces définitions de l'efficacité de la réponse nous présentent sa grande importance dans le processus d'appel à la peur. Une étude a montré qu'elle est un facteur cognitif essentiel qui influence l'efficacité des appels basés sur les émotions (Lewis et al. 2008).

En outre, dans le processus d'appel à la peur, elle a pour rôle premier d'agir pour minimiser le rejet du message. Alors, plus l'efficacité de la réponse perçue est forte, plus les individus font confiance en la capacité du comportement recommandé pour faire face à la menace. Ceci permettra alors à l'individu de présenter des intentions très faibles, de rejeter des informations et en même temps des niveaux plus élevés d'intention de modifier leur comportement en conséquence seront développés. En situation de consommation, un exemple de message relatif au comportement recommandé serait de se rapprocher des professionnels de la santé lorsque nous nous sentons exposés aux facteurs pouvant nous pousser à la consommation. Pour éviter ou diminuer les risques de consommer ou même d'en être dépendant, les participants doivent de ce fait percevoir cette réaction comme efficace pour surmonter les risques que pose l'influence des facteurs psychosociaux capables de les amener à consommer voir même à en être dépendant pour pouvoir développer la réponse recommandée.

#### **3.1.1.4. Auto-efficacité**

L'auto-efficacité encore appelé le sentiment d'efficacité peut être définie selon Bandura cité par Mailys (2009) comme l'ensemble des croyances des individus quant à leurs capacités à réaliser des performances particulières. Il contribue à déterminer les choix d'activités, d'environnement, d'investissement de l'individu dans la poursuite des objectifs fixés, la persistance de son effort et les réactions émotionnelles qu'il éprouve lorsqu'il rencontre des obstacles. Il est développé par Bandura en s'inscrivant dans le cadre de la théorie sociocognitive qui recommande la prise en compte de trois facteurs pour comprendre le comportement des individus : le comportement, l'environnement et la personne. Pour lui, les individus sont considérés comme les propres agents de leur vie exerçant un contrôle et une régulation de leurs actes. Ceci dit, dans le secteur de la consommation des stupéfiants et en ce qui concerne les facteurs psychosociaux qui la motive, l'efficacité peut être la capacité perçue d'une personne à se rapprocher d'un professionnel pour recevoir son aide face aux tentatives de consommation ou d'éviter d'en consommer, plutôt que de consommer jusqu'à devenir dépendant.

Pour Rogers (1983) ; Snipes et al. (1999), l'auto efficacité est la plus importante de toutes les composantes de l'appel à la peur. Cette supériorité résulte du fait qu'elle a la capacité de modérer tous les processus de changement psychologique. Autrement dit, l'auto-efficacité est considérée comme une composante essentielle capable de stimuler avec succès le changement de comportement, car il a un impact significatif sur ce que les participants donnent comme réponses aux messages persuasifs basés sur la peur. La raison pour laquelle cet élément est considéré comme important se justifie par le fait si un individu ne croit pas en sa capacité à mettre en œuvre le comportement recommandé, alors il ne changera pas son comportement.

En dehors de ces quatre facteurs, nous avons aussi :

- Le bénéfice qui est vu ici comme ce que l'on gagne à adopter le comportement adéquat face à une menace,
- Le coût qui est ce que l'on gagnera ou alors perdra en termes de dépenses en adoptant le comportement adéquat vis-à-vis de la menace,
- L'attitude : c'est l'état d'esprit que l'individu peut avoir et qui peut favoriser ou défavoriser la mise en place d'un comportement à se protéger face à une menace.

Dans la TMP, les facteurs décrits plus haut peuvent se regrouper dans deux processus à savoir l'évaluation de la menace et l'évaluation du coping.

### **3.1.2. Les processus de la motivation à la protection**

#### **➤ Evaluation de la menace**

L'évaluation de la menace perçue provient de plusieurs éléments :

- **Le sentiment de vulnérabilité** qui est la perception du risque que l'adolescent a d'être exposé à une menace : si l'adolescent perçoit le fait qu'en consommant il devient vulnérable face aux conséquences que peuvent provoquer l'absorption des substances pour l'organisme.

- **La gravité du préjudice ou sévérité perçue** désigne l'ampleur de la nocivité liée au problème rencontré : à la suite de la consommation des stupéfiants, l'adolescent s'expose aux conséquences telles la dépendance à la substance, les troubles psychologiques, les maladies physiques et même des problèmes avec son entourage...etc. La perception de la menace dépend donc de l'appréciation qu'a un individu de son comportement présent et de l'évaluation qu'il fait de la menace pour savoir s'il doit le modifier ou pas. Autrement dit, la prise en compte de l'évènement néfaste sera considérée si l'adolescent après réflexion prend conscience de sa vulnérabilité face aux problèmes et des conséquences qu'il risque de faire s'il ne contrecarre pas la situation.

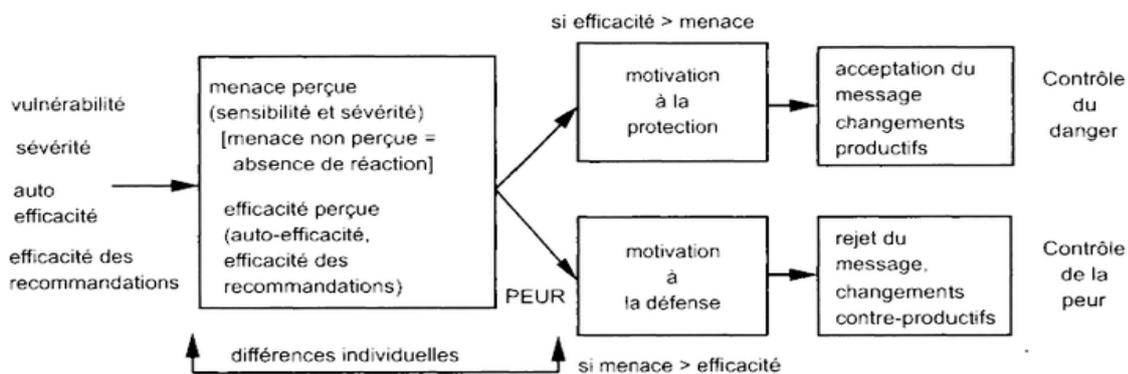
#### **➤ Evaluation du coping**

L'évaluation du coping met en exergue les différentes stratégies mises en place par un individu pour faire face à une situation de menace dans laquelle il se trouve. Il s'agit en d'autres termes d'une auto-évaluation c'est-à-dire de l'évaluation que la personne fait de ce qu'il perçoit du contrôle comportemental. Elle permet à l'individu de mesurer d'une part l'efficacité des recommandations relatives aux comportements et d'autre part à l'auto efficacité relative à l'évaluation.

- **L'efficacité perçue relative à l'appréciation des recommandations** désigne la perception qu'a l'individu des propositions qui lui sont faites et des moyens qui lui sont donnés pour lui permettre de développer le comportement adapté à sa protection. Dans ce sens, l'adolescent prend en compte les conseils, les solutions et propositions de résolution qui lui sont proposés pour faire face à la menace de consommation si et seulement s'il perçoit tous ceci efficaces. Dans le cas contraire, il traitera l'information de manière superficielle.

- **L'auto-efficacité relative à l'évaluation** désigne l'ensemble des capacités ou le niveau de la confiance qu'un individu a en lui pour faire face à la menace et adopter un comportement plus responsable. Si l'individu se sent capable de braver la situation néfaste en développant le comportement adéquat à sa protection, alors il sera plus motivé à traiter plus en profondeur l'information perçue et mobiliser les ressources pour l'adoption du comportement favorable.

Figure 01 : *Modèle développé des processus parallèles étendus d'après Witte (1994)*



En définitive, l'évaluation du coping est un processus qui est influencé par la perception des coûts et des bénéfices relatifs à la mise en œuvre du comportement recommandé et l'attitude à adopter un état d'esprit. La TMP qui repose sur un double processus (l'évaluation de la menace et l'évaluation du coping) influence l'individu sur l'adoption ou non du comportement adapté. Pour mettre en place ce comportement, l'individu va devoir procéder à une évaluation des avantages et des inconvénients de son comportement habituel ou du changement de comportement.

### 3.1.3. Application de la théorie de la motivation à la protection

Plusieurs études ont vérifié l'effet des messages persuasifs construits à partir des variables telles que l'efficacité de la recommandation (importance de la pratique de l'activité physique dans l'amélioration de la santé), l'efficacité personnelle (capacité à pouvoir pratiquer l'activité physique), ainsi que la sévérité de la menace sur l'intention des étudiants à pratiquer des activités physiques. Les résultats indiquent que les messages dont le contenu vise à promouvoir les bienfaits de la pratique de l'activité physique et à renforcer la perception des étudiants de leur capacité à pratiquer régulièrement des activités physiques augmentent de façon significative l'intention des étudiants de pratiquer l'activité physique (Stanley & Maddux, 1986).

Fruin et al. (1991) ont mené des études dont le but était de vérifier l'effet des différentes dimensions de la TMP sur l'intention des adolescents à faire de l'activité physique afin d'éviter les maladies cardiovasculaires. Elles montrent que seules les deux dimensions : efficacité personnelle perçue et efficacité du comportement recommandé face à la menace ont eu un effet significatif sur la sélection des stratégies d'adaptation. Ils stipulent que plus l'individu se sent capable d'adopter le comportement recommandé plus son intention de faire de l'activité physique sera forte. En plus, ils montrent que le fait de croire que le comportement recommandé est efficace pour contrer la menace est corrélé significativement et négativement avec des attitudes fatalistes et de désespoir (stratégies d'adaptation non appropriées).

Une étude portant sur la conduite automobile, montrent que la TMP peut s'appliquer à ce domaine dans la mesure où les individus peuvent adopter soit des comportements à risque, soit des comportements de sécurité. Dans le cadre de cette étude, la théorie de la motivation à la protection est utilisée dans le but de comprendre les comportements de protection en rapport avec la consommation des stupéfiants. Tous les travaux développés ci-dessus montrent comment l'individu met en place le développement de certains comportements en vue de sa protection.

Notre étude porte sur l'étude des facteurs psychosociaux qui peuvent motiver les adolescents à consommer des stupéfiants. La théorie de la motivation à la protection (TMP) peut nous permettre de comprendre comment les adolescents pourraient s'engager dans des comportements de protection en rapport avec la consommation des stupéfiants. Cette théorie postule que le comportement de protection adopté par un individu résulte d'un choix volontaire. Ceci dit, face aux facteurs pouvant pousser à la consommation, l'adoption d'un comportement sécuritaire est la résultante d'une motivation à se protéger. Celle-ci dépend de deux processus à savoir :

- **L'évaluation de la menace** : l'adolescent va évaluer la probabilité pour lui de subir les conséquences graves telle la dépendance, les troubles psychologiques, les maladies physiques, les problèmes avec son entourage... s'il consomme des stupéfiants suite à son exposition aux multiples facteurs psychosociaux. Il sera alors question pour lui d'évaluer l'importance des risques qui découlent de cette menace. Par la suite, il évaluera la vulnérabilité perçue c'est-à-dire le niveau à partir duquel la menace constitue un danger : l'adolescent s'expose à la dépendance, aux troubles

psychologiques, aux maladies physiques, aux problèmes avec son entourage.... Il en ressort ainsi que plus l'individu percevra la consommation des stupéfiants comme une pratique susceptible de provoquer des conséquences lourdes et difficilement irréversibles, plus il se sentira vulnérable face au risque.

- **L'évaluation du coping:** l'adolescent ici va évaluer comment est-ce qu'il est possible d'éviter la menace qui réside en la consommation des stupéfiants. Il observe alors l'efficacité du comportement à adopter (éviter de consommer des stupéfiants) et ses propres capacités à respecter les recommandations (je suis capable de respecter la recommandation qui suggère de ne pas consommer des stupéfiants). La motivation à la protection et l'adoption des comportements adaptés naissent alors lorsque la menace est considérée comme étant forte et le coping valable.

Les travaux de Rogers (1975 et 1983) nous ont amené à développer quatre principaux facteurs de la Théorie de la motivation à la protection (gravité perçue, vulnérabilité perçue, efficacité de la recommandation et auto efficacité) organisés autour de deux processus d'évaluation : l'évaluation de la menace et l'évaluation du coping. Nous avons vu avec plusieurs auteurs que cette théorie est applicable dans le domaine de la santé et la sécurité. La TMP nous a donc permis de comprendre comment les adolescents s'engagent dans des comportements de santé, en évitant de consommer des stupéfiants. Afin de mieux comprendre le processus d'évaluation de la menace, il est important d'étudier et de comprendre comment la représentation qu'a l'individu sur le social peut favoriser ou défavoriser la mise en place d'un comportement.

### **3.2. Les théories de la représentation sociale**

On peut comprendre représentation sociale comme étant les représentations véhiculées au sein d'un groupe d'individus suite aux interactions qui sont alimentées entre les éléments de cet ensemble système ; à son sein, les idées sont perçues différemment par les membres. Plusieurs auteurs ont donné une définition des représentations sociales :

Une représentation sociale est une façon de voir un aspect du monde, qui se traduit dans le jugement et l'action. Elle renvoie à un fait social. Une représentation sociale est un ensemble de connaissances, d'attitudes et de croyances concernant un objet donné. Elle comprend des savoirs, des prises de position, des applications de valeurs, des prescriptions normatives. Une représentation sociale est un ensemble d'éléments cognitifs liés par des

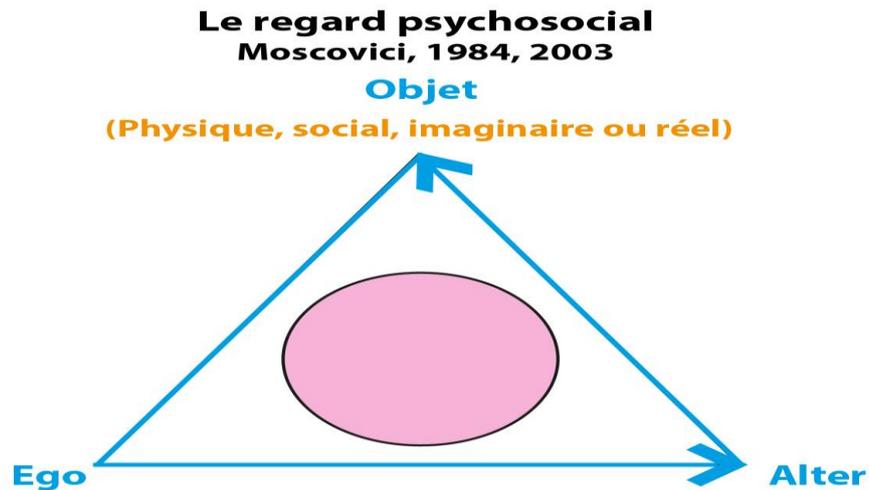
relations. Ces éléments et ces relations se trouvant attestés au sein d'un groupe déterminé (Flament & Rouquette, 2003).

Ils proposent une définition suivant trois dimensions dont descriptive, conceptuelle et opérationnelle. Pour eux, la représentation sociale renvoie à un « fait social » qui ne peut être appréhendé qu'au sein d'un groupe, et non de façon singulière. Ce sont les sens que nous donnons aux objets ou aux phénomènes pour qu'ils soient connus comme tels.

Pour Jodelet (1997, p.36) « Les représentations sociales sont des formations cognitives socialement produites, et par la suite socialement différenciées » ou encore « une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique ». Pour elle, chaque représentation est constituée d'un contenu et de l'utilisateur de la représentation d'où l'importance de ne pas rester focalisé sur les contenus des représentations, mais aussi de prendre en compte les relations inter et intra-groupes. Suite à ceci, elle soulignera que les représentations sociales constituent « une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourante à la construction d'une réalité commune à un ensemble social. Également désignée comme savoir de sens commun ou encore savoir naïf, naturel, cette forme de connaissance est distinguée, entre autres, de la connaissance scientifique » (Jodelet, 1994, p.36). Cette connaissance se constitue à partir de nos expériences, mais aussi des informations, savoirs, modèles de pensée que nous recevons et transmettons par la tradition, l'éducation, la communication sociale, la culture. Aussi est-elle, par bien des côtés, une connaissance socialement élaborée et partagée (Moscovici, 1984).

La représentation sociale est un système de règles avec lesquelles un individu conserve sous une forme opérationnelle les caractéristiques récurrentes de son environnement. (Bruner, 1991). Nous comprenons ici que les représentations sociales orientent nos comportements dans la vie sociale et nous permettent d'interpréter la réalité quotidienne aussi bien ce qui est habituel que nouveau. Pour Moscovici (1976), elles nous donnent une identité psycho-sociale qui nous permet de justifier des conduites et des rapports sociaux pour rendre plus facile la communication sociale. Pour lui, les représentations sociales sont conçues comme étant réalisées dans le cours des communications interpersonnelles et comme ayant pour fonction l'élaboration des comportements et la communication entre les individus. Les représentations sociales sont donc « des modalités de pensée pratique orientées vers la communication, la compréhension et la maîtrise du milieu social, matériel et idéal » (Jodelet, 1994, p.361). Une représentation sociale est donc un « objet » partagé entre un « moi » (l'égo) et « les autres » (l'alter).

*Figure 02: le regard psychosocial selon Moscovici*



Les représentations sociales se manifestent dans la société et prennent en considération les règles, normes, lois et la culture du groupe dans lequel elles ont été construites. Pour ce qui concerne la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire, elle est fonction de la représentation que ces derniers ont de ces substances psychoactives. Cette représentation sera fonction de la société dans laquelle ils se trouvent. Notons ici que ces adolescents qui se retrouvent en milieu scolaire viennent d'autres milieux différents ce qui conduira aux représentations différentes des stupéfiants.

### **3.2.1. Représentation et pensée sociale**

Les individus prennent des positions à l'égard d'un objet ou d'un comportement en fonction de leurs représentations. Ce sont donc ces représentations qui déterminent leur jugement et leur action a priori. Elles appartiennent au domaine de la pensée sociale caractérisée par une logique relationnelle et non rationnelle propre. Les individus déterminent leurs comportements non pas tant en fonction de caractéristiques objectives, mais davantage en fonction de caractéristiques reconstruites socialement par eux : leur vision du monde. Pour les drogues, par exemple, ce sont l'expérience personnelle telle la consommation des drogues nous détend, nous donne plus de courage et on échappe aux réalités difficiles de la vie lorsqu'on les consomme et le sens commun c'est l'excès qui nuit qui vont guider les individus dans les prises de décision et non la pensée rationnelle.

Plusieurs niveaux d'organisation de la pensée sociale dont font partie les représentations sociales sont distinguées par Flament et Rouquette (2003). Il s'agit du niveau idéologique constitué des croyances, des valeurs, des normes, ...), des Représentations

sociales (RS), des Attitudes et des Opinions. Les RS impliquent des attitudes qui elles-mêmes génèrent des opinions. Les RS trouvent leur justification dans l'idéologie qui quant à elle est le niveau le plus stable et transversal aux groupes : les valeurs sont des repères stables sur une longue période, les croyances portent sur de vastes classes d'objets et de circonstances.

La pensée sociale est régie selon deux principes :

- Un principe de stabilité qui ordonne les niveaux du plus labile au plus stable: la variabilité;
- Un principe de généralité qui ordonne les niveaux du plus particulier au plus général: le niveau d'intégration. Concernant l'intégration, l'inertie est plus importante au niveau supérieur et diminue proportionnellement du niveau idéologique vers le niveau des opinions. Ce qui fait que des modifications à un niveau inférieur n'entraînent pas forcément et immédiatement des modifications au niveau supérieur.

Pour mieux cerner les représentations sociales, nous allons étayer la structure des représentations sociales.

### **3.2.2. La structure de la représentation sociale**

Cette partie nous présente la manière dont les parties d'une représentation sociale se présente, comment les éléments d'un ensemble concret ou abstrait sont arrangés. Nous référant aux différentes définitions mentionnées ci-dessus, la représentation sociale est un ensemble structuré. Elle est composée d'un noyau central ou système central et d'éléments périphériques.

#### **3.2.2.1. Le système central**

Il a deux fonctions à savoir :

- Une fonction génératrice : elle donne à la représentation toute sa signification ; c'est par lui que se crée la signification des éléments constitutifs de la représentation sociale. Flament et Rouquette (2003) soulignent que tous les éléments du système central ne sont pas identiques, car on y distingue les « prioritaires » des « adjoints » en fonction de leur « inconditionnalité ». Les premiers étant inconditionnels, les seconds prenant « leur valeur par adjonction aux premiers ». Ce système a le pouvoir d'associativité qui est un critère qualitatif de centralité.
- Une fonction organisatrice : le système central pondère chaque élément de la périphérie et détermine la nature des liens entre ces éléments qui sont plus saillants

que ceux périphériques et leur pouvoir de connexité est un critère quantitatif de centralité.

Le système central se caractérise pour sa stabilité au système de valeurs et aux conditions sociohistoriques auxquelles il se réfère. On dit qu'il est composé d'éléments inconditionnels. Les éléments du système central sont consensuels et partagés par un même groupe et symbolisent en ce sens l'identité de la représentation : un cadre de référence. Changer un élément du noyau central revient à changer de représentation.

Le système ou noyau central possède deux dimensions : Une dimension normative ou évaluative (les éléments centraux sont constitués par une norme, une valeur sociale, un stéréotype ou une attitude dominante envers l'objet de la représentation comme la représentation du handicap. La norme permet de porter un jugement sur l'objet de représentation) et une dimension fonctionnelle ou descriptive (les éléments centraux sont ceux qui concernent directement la réalisation d'une tâche).

### **3.2.2.1. Le système périphérique**

Flament (1989) cité par Ebale (2001, p.19) dit des éléments périphériques qu'ils sont des schèmes autrement dit, des ensembles organisés d'informations permettant de décrire des procédures ou des situations, et qui sont en fait des structures psychologiques intermédiaires entre les concepts et les objets qu'ils désignent. Ces schèmes ont deux versants dont le prescriptif et le descriptif (décrivent et prescrivent les comportements aux personnes voulant fonctionner dans les réalités auxquelles ils se rapportent.). Les éléments du système périphérique sont plus flexibles et servent d'interface entre le système central et la réalité. Ils sont conditionnels et matérialisent les formes les plus fréquentes de la représentation. En prise directe avec la réalité, ils permettent :

- Une prescription : les éléments peuvent être prescripteurs en ce qu'il convient de faire (quel comportement adopter) ou de dire (quelle position prendre) ; ils traduisent les attentes par rapport à l'objet.
- Une modulation personnalisée (fonction de régulation) en vertu du principe d'économie cognitive : une même représentation peut donc donner lieu à des prises de positions interindividuelles différenciées.
- Une protection du noyau central (lequel particulièrement stable - mais modifiable - résiste au changement) face à la nouveauté et aux contradictions (fonction de défense).

- Les éléments périphériques sont aussi descriptifs : ils fonctionneraient comme des spécifications des éléments centraux qu'ils illustrent (Flament, 1994).

Le système central renvoie à ce qui est collectivement partagé tandis que la zone périphérique est le siège de variations individuelles. Les trois composantes du champ représentationnel sont : le contenu, l'organisation et l'orientation.

### **3.2.3. Le contenu de la représentation sociale**

Selon Moscovici, (1976), le contenu d'une représentation sociale est constitué de trois types d'éléments : les opinions, les attitudes et les stéréotypes.

- **Les opinions**

Ce sont les reformulations du contenu de l'énoncé sous une forme condensée et formelle.

- **Les attitudes**

Les attitudes sont définies selon Ebale (2001, p.4) comme étant « un schéma mental », « une conduite symbolique qui prépare l'action symbolique qui prépare l'action par anticipation et permet d'orienter et de soutenir le comportement ». Elles établissent le lien étroit avec l'opinion, car le jugement et la signification se rapportant à un fait servant de cadre à l'élaboration de l'orientation prédictive des comportements.

- **Les stéréotypes**

Moscovici (1976) définit les stéréotypes comme étant des opinions figées, résultat d'un style de communication spécifique tel la propagande. Pour lui, « La stéréotypie désigne un état de simplification des dimensions des stimuli, d'immédiateté de la réaction et, parfois, de rigidité. À un autre niveau, plus fréquentiel, cette notion exprime le degré de généralité d'une opinion, d'acceptation ou de rejet d'une représentation, d'un groupe ou d'une personne. La fonction de la répétition des associations qui contribue à l'établissement du stéréotype, l'orientation polarisée qu'elle engendre imposent le parallélisme avec la propagande ».

### **3.2.4. Le processus de la représentation sociale**

Deux processus sont au cœur de la formation des représentations sociales. Ce sont selon Moscovici (1961) le processus d'objectivation et le processus d'ancrage.

### ➤ **Le processus d'objectivation**

Dans ce processus, l'intervention sociale se traduit dans l'agencement et la forme des connaissances relatives à l'objet de la représentation et s'articule sur une caractéristique de la pensée sociale. La propriété de rendre l'abstrait concret : ceci s'opère en trois phases dont :

- La sélection ou la déconstruction sélective à travers laquelle l'individu opère un tri parmi les éléments relatifs à l'objet : ici il y a appropriation.
- La constitution d'un noyau figuratif ou encore la schématisation structurante qui est un processus pendant lequel les éléments retenus sont reconstruits, réorganisés dans un schéma imagé et cohérent. Il se forme alors un noyau figuratif qui voit certains éléments prendre une place plus importante que d'autres.
- La naturalisation des éléments du noyau : les éléments du noyau se matérialisent de façon évidente et deviennent des éléments objectifs.

Il s'agit en quelque sorte de classer les objets en fonction de leur priorité perçue : celui-ci prend en compte le contexte socioculturel, familial et social de l'individu qui sont des points de repère importants pour le processus.

L'adolescence étant une phase de développement pendant laquelle l'individu est en quête de son identité, à la recherche d'une stabilité émotionnelle entreprendra la mise en place d'un comportement approprié en fonction du rang prioritaire qu'il attribue au processus d'apprentissage dont il fait face. Alors, si pour lui consommer est perçu comme prioritaire selon la représentation qu'il a attribué à ce comportement, il sera moins prioritaire pour lui de développer un comportement qui vise à se protéger contre la consommation des stupéfiants.

### ➤ **Le processus d'ancrage**

Le phénomène d'ancrage consiste à enraciner socialement la représentation et son objet en l'incorporant dans le système de valeurs du sujet. Il est question ici pour l'individu d'inclure la représentation dans son quotidien pour en faire son mode de vie. Ils comportent plusieurs aspects à savoir :

- Le sens : il s'agit ici de l'insertion sociale de l'individu. En outre, l'objet représenté est investi d'une signification par le sujet et le groupe concerné par la représentation dont il fait partie.
- L'utilité : l'ancrage donne aux éléments de la représentation une valeur de médiation entre l'individu et le monde qui l'entoure. Autrement dit, les éléments de

la représentation expriment non seulement des rapports sociaux, mais contribuent aussi à la création de ses rapports dans une sorte de dialectique

- L'enracinement : la représentation prend place au sein d'un système de pensée.

Trois niveaux d'ancrage sont présentés par Doise (1992). Ce sont :

- ❖ L'ancrage psychologique : il est question ici des variations au niveau individuel ou interindividuel.
- ❖ L'ancrage sociologique : ce sont selon Doise (1992, p.1) des « comparaisons entre groupes d'individus en fonction des positions qu'ils occupent dans un ensemble de rapports sociaux ».
- ❖ L'ancrage psychosociologique : selon le même auteur, il s'agit d'analyser « la manière dont les individus se situent symboliquement par rapport aux relations sociales dans un champ donné ». Le processus d'ancrage consiste à contextualiser l'objet de la représentation avec les réalités de son milieu se focalisant sur son sens et son utilité en prenant en considération les variations et interactions qui existent entre l'individu et la société ou le groupe au sein duquel il se trouve.

Dans ce chapitre portant sur les théories explicatives de notre recherche, plusieurs ont été mise en évidence : la théorie de la motivation à la protection qui stipule que la motivation à développer un comportement visant à se protéger est conditionnée par plusieurs facteurs à savoir: la sévérité appréhendable de l'évènement menaçant encore appelé la gravité; la probabilité perçue, autrement dit la vulnérabilité perçue; l'efficacité du comportement préventif recommandé et l'auto efficacité encore appelé l'efficacité personnelle, le coût et le bénéfice...face aux stupéfiants, en fonction de la perception de ce produit par l'adolescent suivant ces facteurs, il développera un comportement visant à s'en protéger ou non. L'efficacité de la mise en place du comportement adéquat face aux stupéfiants et aussi fonction de la représentation que donne l'adolescent aux stupéfiants : ceci nous a conduits à l'étude de la théorie des représentations sociales qui est un ensemble de connaissances, d'attitudes et de croyances concernant un objet donné. Elle comprend des savoirs, des prises de position, des applications de valeurs, des prescriptions normatives. En effet, en fonction des connaissances qu'a un adolescent sur les stupéfiants et leur signification dans son environnement, ce dernier développera ou non des comportements visant à s'en protéger. Nous allons maintenant nous tourner vers le quatrième chapitre intitulé méthodologie.

## **CHAPITRE QUATRE : MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE**

Le chapitre présent de notre recherche s'accroît sur l'ensemble des procédures méthodologiques utilisées pour collecter et analyser les données. Il sera question pour nous de présenter la démarche utilisée pour aboutir aux différents résultats. Il s'agit notamment du choix et de la présentation des sites de collecte des données, de l'échantillon et de la technique d'échantillonnage, des variables de l'étude ayant permis la formulation des hypothèses, de l'outil de collecte des données, de la pré-enquête et de sa validation. La présentation d'un plan de recherche, la procédure de collecte des données ainsi que l'outil de traitement statistique utilisé pour analyser les données y sont aussi présentées.

### **4.1. Bref rappel de la problématique**

Il est question pour cette partie de faire un bref rappel du problème de l'étude, de l'objectif de recherche, des questions et des hypothèses de recherche.

#### **4.1.1. Problème de recherche**

Au cours des dernières décennies, le phénomène de consommation des stupéfiants chez les adolescents a pris de plus en plus de l'ampleur dans le monde en général en passant par le continent Africain et au Cameroun en particulier. Considéré comme banal au départ, plusieurs pays se sont vus obligés d'élaborer des lois visant à réguler l'usage des stupéfiants. Cependant ce fléau va grandissant et actuellement touche la couche la plus vulnérable qui concerne les adolescents et les jeunes. Le continent africain est considéré d'après le CNLD comme la plaque tournante du trafic des stupéfiants.

Au Cameroun, on enregistre près de 21% de la population camerounaise ayant déjà consommé de la drogue soit 10% représentant une consommation régulière. Les jeunes âgés entre 15 et 25 ans représentent 60% et plus de 12000 jeunes de moins de 15 ans consomment des stupéfiants. De même, les médias font allusion en longueur de journées de multiples comportements incivils observés en milieu scolaire. Au Cameroun, 33% d'adolescents présentent des caractères agressifs et brutaux ; 14% sont plutôt calmes et discrets. Face à cette montée flambante des comportements favorisant la consommation auprès des jeunes, le gouvernement tente tant bien que mal à mettre sur pied des stratégies pour venir à bout de ce problème. Au regard de tout ce qui précède, la mise en évidence des facteurs psychosociaux motivant la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire semble opportune et importante d'où l'objet de notre étude.

#### **4.1.2. Objectifs de recherche**

Il nous revient de :

**OG** : vérifier s'il existe un lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire. Cet objectif est accompagné des objectifs spécifiques. Il sera question concrètement de :

- **OS1** : Montrer qu'il existe un lien entre le style parental et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?
- **OS2** : Montrer qu'il existe un lien entre l'estime de soi et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?
- **OS3** : Montrer qu'il existe un lien entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?
- **OS4** : Montrer qu'il existe un lien entre la recherche de sensations et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire ?

#### **4.1.3. Questions de recherche**

Notre question générale est formulée ainsi qu'il suit : Existe-t-il un lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire ? Elle est opérationnalisée en question spécifiques :

- **QR1** : Existe-t-il un lien entre le style parental et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire ?
- **QR2** : Existe-t-il un lien entre la recherche de sensation et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire ?
- **QR3** : Existe-t-il un lien entre les stratégies de coping et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire ?
- **QR4** : Existe-t-il un lien entre l'estime de soi et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire ?

#### **4.1.4. Hypothèses de recherche**

Elle est la réponse provisoire à la question de recherche posée. Elle la suivante : il existe un lien entre les facteurs psychosociaux et la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire. Elle est opérationnalisée en hypothèses spécifiques suivantes :

- **Hs1** : Il existe un lien entre le style parental et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.
- **Hs2** : Il existe un lien entre la recherche de sensation et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.
- **Hs3** : Il existe un lien entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire.
- **Hs4** : Il existe un lien entre l'estime de soi et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire

Le bref rappel de la problématique terminée, nous allons passer à la présentation des variables de l'étude :

## **4.2. Variables de l'étude**

Dans notre étude, nous avons deux types de variables à savoir une variable indépendante et une dépendante.

### **4.2.1. Variable Indépendante (VI)**

Comme son nom l'indique, une variable est dite indépendante lorsqu'elle est autonome, ne subissant pas de changement en raison d'une autre variable : c'est la variable cause. C'est le facteur qui est manipulé dans un travail de recherche en vue de l'observation des effets sur une autre dite dépendante. Dans le cadre de notre étude, notre variable indépendante renvoie aux « facteurs psychosociaux ». Plusieurs recherches montrent qu'elle peut être opérationnalisée en plusieurs modalités telles que le style parental ; les stratégies de coping, la recherche de sensations, l'estime de soi, etc. qui sont celles qui retiendront notre attention dans notre travail.

### **4.2.2. Variable dépendante (VD)**

La variable dépendante est celle qui dépend d'autres variables ; c'est celle qui est testée dans les investigations du chercheur. Elle subit des changements suite à la manipulation de la variable indépendante. Celle de notre étude porte sur la prise de risque mesurée à travers la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents. Elle a été conceptualisée à partir de la théorie de motivation à la protection de Rogers (1983). Cette théorie met en évidence sept dimensions à savoir la vulnérabilité perçue, la gravité de la menace, l'efficacité de la recommandation, l'auto efficacité, les bénéfices de la recommandation, les coûts de la recommandation et l'attitude vis-à-vis du comportement. La théorie de la motivation à la protection de Rogers (1983) comme nous l'avons vu dans notre chapitre troisième est une

théorie basée sur l'appel à la peur, le message devant motiver à la mise en place des comportements de protection appropriés doit susciter chez l'individu un niveau moyen de peur. A cet effet et en référence à des études antérieures telles que celle de Ngueutsa (2012) nous nous sommes basés sur un comportement à risque, à savoir la consommation des stupéfiants.

### **4.3. Type de Recherche**

Le type de recherche met en exergue la manipulation des sujets et des variables pour la réussite de nos travaux de recherche. Il a pour principal objectif la généralisation des résultats. Celle appropriée à notre travail est la recherche quantitative. Elle permet de mettre en exergue les facteurs psychosociaux qui motivent la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire. Elle tente d'expliquer les phénomènes en recueillant des données auprès des participants et en l'analysant à partir de méthodes statistiques.

#### **4.3.1. Justification du choix de la recherche quantitative**

C'est le type de recherche couramment utilisé dans plusieurs domaines tels le marketing, la psychologie, la médecine, l'économie... Notre objectif portant sur la recherche du lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire, nous avons trouvé judicieux de faire usage de la recherche quantitative car elle nous donne la possibilité de mener les investigations sur un grand nombre de participants, nous permet de mieux tester les hypothèses et les théories, de mesurer le plus rigoureusement possible les variables utilisées.

#### **4.3.2. L'approche Méthodologique**

Avec pour objectif d'étudier au mieux les facteurs psychosociaux qui motivent à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire, et de mieux les cerner, l'approche hypothético-déductive est choisie. Celle-ci consiste à émettre des hypothèses, à recueillir des données, puis les tester pour vérifier des hypothèses. Ce choix s'appuie sur la pensée selon laquelle toute connaissance y compris nos observations est imprégnée de théorie. (Popper, 1986). Il n'est cependant pas judicieux pour nous de réaliser un travail de recherche sans toutefois nous inspirer de théories. Dans notre travail de recherche, les théories suivantes : la théorie de la motivation à la protection et la théorie de l'influence sociale nous permettront de mener notre investigation.

## **4.4. Site de recherche et population de l'étude**

### **4.4.1. Choix du site de Recherche**

Capitale politique du Cameroun et chef-lieu de la Région du Centre, la ville de Yaoundé est choisie comme notre site de recherche. Plusieurs raisons justifient notre choix : elle est le siège des institutions chargées non seulement d'établir la politique générale telles le MINESEC, le MINEDUB, le MINESUP... dont la mission est entre autres d'assurer la formation des citoyens enracinés dans leur culture et ouverts au monde et respectueux de l'intérêt général et du bien commun. La formation aux grandes valeurs éthiques universelles que sont la dignité et l'honneur, l'honnêteté et l'intégrité ainsi que le sens de la discipline. La culture de l'amour de l'effort et du travail bien fait, de la quête de l'excellence et de l'esprit de partenariat. Le développement de la créativité, du sens d'initiatives de l'esprit d'entreprise et de l'éducation à la santé. La ville de Yaoundé compte parmi les villes les plus denses et les plus scolarisées au Cameroun. Au vu des informations qui nous sont fournies par les médias sur les comportements déviants en milieu scolaire, Yaoundé occupe une place de choix.

### **4.4.2. Population de l'étude**

Cette partie a pour but de présenter et de justifier le choix de la population de notre étude de même que les sujets sur lesquels seront collectées les informations nécessaires pour la vérification des hypothèses formulées. Elle est définie comme étant un rassemblement de tous les sujets ou des cas pouvant répondre à un ensemble déterminé de caractères spécifiques (Tsala Tsala, 2006). C'est l'ensemble des sujets répondant de manière spécifique aux caractéristiques prises en compte par le chercheur.

#### **❖ Population Cible**

Elle est considérée comme l'ensemble des membres d'un groupe sur lesquels les résultats seront applicables. Pour notre investigation, il s'agit de « l'ensemble des élèves adolescents du secondaire de la ville de Yaoundé ». Compte tenu de sa taille immense, il sera difficile pour le chercheur d'y mener efficacement la collecte des informations indispensable pour la vérification des hypothèses d'où la nécessité de sélectionner une population avec un taille réduite : c'est ce qui nous amène à la population accessible.

#### **❖ Population Accessible**

C'est une partie de la population cible dont l'accès s'offre aisément au chercheur, ceci de par sa taille plus réduite. Elle présente les mêmes caractéristiques que celle de la population cible. Il s'agit ici de « l'ensemble des élèves adolescents du secondaire de

l'arrondissement de Yaoundé IV ». Bien qu'ayant un nombre d'éléments réduit, la population accessible reste tout de même dense pour permettre au chercheur d'y mener sa collecte des données ; c'est ce qui nous amène au choix de l'échantillon à travers une technique d'échantillonnage efficace.

## **4.5. Échantillon et technique d'échantillonnage**

### **4.5.1. Technique d'échantillonnage**

La technique d'échantillonnage peut être définie comme étant un moyen qui permet de sélectionner un sous-ensemble d'unités d'une population cible dans le but de recueillir des renseignements. Il existe deux grands groupes de techniques à savoir les techniques dites probabilistes qui sont basées sur les lois du calcul des probabilités : l'échantillonnage aléatoire simple, l'échantillonnage aléatoire stratifié, l'échantillonnage en grappes... et les techniques dites non probabilistes qui ne sont pas basées sur les lois des calculs des probabilités : l'échantillonnage accidentel, l'échantillonnage par choix raisonné, l'échantillonnage par réseau....

Pour notre étude, nous avons opté pour les techniques d'échantillonnage probabiliste aléatoire simple qui nous a permis de faire la sélection des participants en donnant une chance égale à tout participant remplissant les critères d'appartenance de faire partie de notre échantillon.

### **4.5.2. Échantillon**

Les critères d'inclusion et d'exclusion qui ont guidé nos choix pour la formation de l'échantillon sont les suivants :

- **Critères d'inclusion** : en ce qui concerne les critères d'inclusion, les participants doivent être adolescents scolarisés dans l'Arrondissement de Yaoundé IV et avec un âge compris entre 12 et 25 ans.
- **Critères d'exclusion** : les critères d'exclusion concernent la non appartenance à la phase d'adolescence, la non scolarisation et la scolarisation hors de l'arrondissement de Yaoundé IV.

En plus de ces critères de sélection, sont exclus de l'étude, les adolescents remplissant les conditions d'appartenance à l'échantillon, mais ayant remplis la fiche d'enquête en laissant des vides ou encore n'ayant pas respectés les consignes de remplissage de la fiche.

Prenant en compte tous ces critères de choix, nous avons eu 320 participants composés des élèves adolescents venant de plusieurs établissements scolaires secondaire de l'arrondissement de Yaoundé IV sans distinction de sexe ni de niveau scolaire. Après exclusion de ceux n'ayant pas respecté la consigne, nous avons retenu 276 participants dont les fiches d'enquête seront soumises au traitement en vue de la vérification des hypothèses émises.

## **4.6. Choix et Elaboration de l'instrument de Collecte des Données**

Il est question dans cette partie de faire par une panoplie existante en sciences sociales le choix de l'instrument qui nous permettra de faire la collecte des informations nécessaire pour notre travail.

### **4.6.1. Choix de l'instrument de collecte de donnés**

Dans le domaine des sciences sociales plusieurs instruments permettent la collecte des données : le questionnaire, l'entretien, les tests... le choix de l'outil adéquat est fonction du type de recherche. Notre recherche étant quantitative, l'outil approprié pour la collecte de nos données est l'enquête par questionnaire. Le questionnaire est un outil méthodologique d'observation qui comprend un ensemble de questions s'enchainant de manière structurée et logique visant à recueillir des informations statistiques quantifiables et comparables sur la population de l'étude. Cet instrument de collecte des données a plusieurs avantages :

- L'anonymat des participants et la confidentialité des informations,
- La mise en place et son administration peu racassant,
- L'accès quasi immédiat aux calculs,
- La possibilité d'effectuer des recherches dans plusieurs domaines stratégiques,
- La facilité de traitement des informations recueillies (Delhomme & Meyer, 2002).

En plus des multiples avantages du questionnaire, plusieurs travaux antérieurs ont utilisé le questionnaire pour la collecte des données aux avantages du questionnaire. Nous avons entre autres les travaux de N'Cho (2014) sur la « Consommation d'alcool en milieu urbain chez les élèves du secondaire en Côte d'Ivoire ». En outre, notre objectif de recherche qui est celui de vérifier l'existence de lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents en milieu scolaire a renforcé ce choix.

### **4.6.2. Elaboration de l'instrument de collecte des données**

Outre les parties introductives et les caractéristiques sociodémographiques des participants, le questionnaire mesure le lien entre les facteurs psychosociaux (variable

indépendante) et la motivation à consommer des stupéfiants (variable dépendante) en rapport chez les adolescents en milieu scolaire. Plusieurs échelles nous ont permis d'élaborer le questionnaire :

#### **4.6.2.1. L'échelle de mesure des stratégies de coping : de Folkman et Lazarus (1980)**

L'échelle WCC est composée de quatre dimensions essentielles dont le coping centré sur le problème, l'évitement, la réévaluation positive et la recherche de soutien social. Hazanov, (2003) ; Terry (1994) ; Lazarus, (2001) ; Lazarus et Folkman, (1984) soutiennent l'idée selon laquelle en face d'une situation de menace, l'adolescent fait une évaluation cognitive qui lui permet de trouver un équilibre entre les réalités de l'environnement et les intérêts personnels vis-à-vis de ladite situation indispensable pour son adaptation. Selon ces auteurs, l'adolescent peut en face d'une menace se focaliser sur le problème source de la détresse en le modifiant : c'est la stratégie centrée sur le problème ; ou alors réguler la réaction engendrée par la situation stressante en réduisant la détresse émotionnelle par évitement, minimisation, acceptation ou prise de distance ; réguler ce qui vise à augmenter la détresse émotionnelle tel l'autoaccusation : c'est la stratégie centrée sur les émotions. Outre ces deux stratégies, l'adolescent peut opter pour la recherche de l'aide auprès des spécialistes : c'est la stratégie centrée sur la recherche du soutien social.

L'échelle de coping dont nous avons utilisé dans notre travail nous permet d'évaluer comment est-ce les adolescents développent des stratégies en face de la consommation des stupéfiants.

#### **4.6.2.2. L'échelle de la recherche de sensation de Taylor et Hamilton (1997)**

Ils ont développé un modèle lié à la recherche de sensations et à la notion d'autorégulation émotionnelle, soit le Risk and Excitement Inventory (REI). Ce modèle propose que la notion de régulation émotionnelle puisse s'inscrire comme une fonction psychologique adaptative de la recherche de sensations. Pour eux, il s'agit du lien entre les traits de personnalité et la prise de risques. Plusieurs auteurs ont travaillé sur la recherche des sensations chez les adolescents, il s'agit de : Anett (1994) ; Dahl (2004) ; Zuckerman (1994) et Taylor et al. (1997). Pour eux, les adolescents recherchent des sensations et des expériences intenses et nouvelles au travers des prises de risques telle la consommation des stupéfiants.

#### **4.6.2.3. Echelle d'Estime de Soi de Rosenberg (1965, 1979)**

L'estime de soi est définie comme le jugement ou l'évaluation que l'on fait de soi-même, de sa valeur personnelle L'estime de soi est un facteur essentiel dans la performance

sportive. Rosenberg, (1965, 1979), Grégoire (2005), Bourdon (2018) ont mis en évidence l'estime de soi comme étant un facteur de la consommation problématique des stupéfiants chez l'adolescent.

#### **4.6.2.4. Le style parental**

Outre ces échelles, les auteurs tels que Ane (2018) ; Baumring (1991,1966) ; Bourdon (2018) ont mis en évidence le soutien familial qui joue un rôle très important dans la mise en place du comportement des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Pour eux, la famille représente le premier modèle social chez les adolescents. Ils relèvent comme facteurs d'influence à la consommation des substances psychoactives chez les adolescents la qualité de la communication entre les membres de la famille, les pratiques parentales, les attitudes des parents vis-à-vis de leurs enfants, la qualité de vie au sein de la famille, le soutien émotionnel et les relations parents enfants et le style parentale qui influencent significativement les comportements de prise de risque tel la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Il est permis d'évaluer le lien entre les pratiques parentales et la motivation à consommer chez les adolescents.

#### **4.6.2.5. La théorie de la motivation à la protection de Rogers 1983**

La théorie de la motivation à la protection TMP développée par Rogers (1975) et révisée pour sa généralisation en (1983) postule que la motivation à développer un comportement visant à se protéger est conditionnée par quatre facteurs à savoir : la sévérité appréhendable de l'évènement menaçant encore appelé la gravité ; la probabilité perçue, autrement dit la vulnérabilité perçue ; l'efficacité du comportement préventif recommandé et l'auto efficacité encore appelé l'efficacité personnelle.

Il est question ici d'évaluer les motivations qui amènent l'adolescent en face d'un risque de consommation de mettre en place le comportement approprié. Alors, si un individu ne croit pas qu'il existe dans son entourage ou dans sa vie propre des facteurs susceptibles de motiver son comportement à la consommation des stupéfiants, et à en devenir dépendant accompagner des conséquences y afférentes, il sera moins favorable pour lui, d'adopter des comportements sûrs visant à se protéger contre la consommation des drogues. De même, plus l'efficacité de la réponse perçue est forte, plus les individus ne feront confiance en la capacité du comportement recommandé pour faire face à la menace.

#### **4.6.2.6. Les caractéristiques sociodémographiques des participants**

Cette partie de notre questionnaire fait référence à un certain nombre de facteurs à prendre en compte dans l'explication des facteurs psychosociaux et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents. Les caractéristiques dont nous faisons allusion ici sont : le sexe, le niveau d'étude et l'âge

#### **4.6.3. Procédure de Collecte des Données**

Dans ce travail de recherche, le questionnaire a fait l'objet d'un pré-test en vue de sa validation. En effet, le pré-test est une étape importante de la recherche scientifique. Il nous permet de savoir si l'outil de collecte utilisé est à mesure de recueillir l'information nécessaire ou l'information que nous souhaitons avoir. Selon Mvessomba (2013), le pré-test permet d'évaluer la clarté et l'applicabilité de l'instrument. Notre pré-enquête a eu lieu dans l'arrondissement de Yaoundé IV le 03 juin 2022 auprès de 25 élèves adolescents. Ces élèves présentaient les mêmes caractéristiques que les participants de notre échantillon et ne faisaient pas partis de notre échantillon. Au terme de ce pré-test, on s'est rendu compte que les participants ont répondu à toutes les questions et respectaient les consignes assignées à chaque rubrique. De plus, même s'ils ont fait appel à nous pour la compréhension de certains items, ils ont mentionné que le questionnaire dans son ensemble était rédigé dans un langage qui leur est familier. Après cette phase, un questionnaire valide et adapté a été élaboré afin de procéder à son administration auprès des participants.

La passation a eu lieu au mois de Juin 2022 auprès des adolescents issus de différents établissements de l'Arrondissement de Yaoundé IV (Yaoundé). Nous avons effectué la collecte en trois jours car il fallait prendre en compte les exigences des responsables des établissements et tenir compte de la disponibilité des élèves qui devaient remplir les questionnaires. Avant la phase de la collecte de données proprement dite, nous nous rendons dans ces établissements plusieurs jours en avance pour y déposer une demande d'administration des questionnaires. Ceci nous permettait d'obtenir leur accord ou leur refus. Le jour fixé pour l'administration du questionnaire, nous avons un bref entretien (présentation en tant qu'étudiant et la raison pour laquelle nous sollicitons leurs services, les consignes de réponse) et distribuons des questionnaires pour remplissage suivant les consignes. Les participants étaient priés de remplir le questionnaire étant assis munis d'un stylo sans communiquer avec son camarade. Il leur était précisé de suivre les consignes avant de répondre aux différentes questions. A la fin de la passation, nous avons remercié tous les participants pour leur collaboration.

## 4.7. Présentation de l'outil de Traitement Statistique

En sciences sociales le traitement des données statistiques pour la vérification des hypothèses se fait aux moyens de tests statistiques. Il existe plusieurs tests utilisés en fonction du type de recherche : l'analyse des corrélations, le khi deux, la régression, le « t » de student, le « z » test, l'ANOVA...

Prenant en compte du fait que notre recherche soit du type quantitatif avec pour objectif la vérification de l'existence de lien entre deux variables, nous avons opté pour le test d'analyse des corrélations comme outils de traitement des données dans notre étude. L'analyse corrélationnelle permet de vérifier le lien linéaire entre deux variables quantitatives qui sont ici les facteurs psychosociaux (X) et la motivation à la consommation des stupéfiants (Y). Développé par Bravais, le coefficient de corrélation est noté « rxy », et sa valeur oscille entre -1 et +1 avec la formule mathématique :

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Avec :

- n = Nombre de paires d'observations ;
- $\sum XY$  = Somme des produits de X et Y ;
- $\sum X$  et  $\sum Y$  Sont respectivement les somme des observations de X et de Y ;
- $\sum X^2$  = Somme des carrés des observations de X ;
- $\sum Y^2$  = Somme des carrés des observations de Y ;
- $(\sum X)^2$  = Carré de la somme des observations de X
- $(\sum Y)^2$  = Carré de la somme des observations de Y ;

## 4.8. Difficultés rencontrées

Pour parvenir à la collecte des données de cette étude, nous avons fait face à quelques difficultés notamment :

- Le refus de certains chefs d'établissement à mettre à notre disposition les élèves remplissant nos critères : ceci avec pour justification d'avoir une planification d'activités bien défini à respecter.
- Le refus de certains élèves à remplir la fiche d'enquête sans motif quelconque en dehors de leur choix.

Une fois l'accord de certains responsables d'établissements et des élèves obtenu une autre difficulté se présentait : celle de trouver un temps propice pour passer le questionnaire car le rendez-vous fixé n'était toujours pas respecté d'où la nécessité d'être persévérante et patiente. Lorsque nous étions reçus, nous devrions administrer le questionnaire à la fin des activités et la encore la plupart des élèves s'activaient le plus souvent à retourner à la maison. Cette difficulté a causé l'exclusion de plusieurs participants de notre échantillon car n'ayant pas répondu à toutes les questions de la fiche d'enquête. Ainsi, sur 320 questionnaires administrés, seuls 276 seront retenus pour le traitement des données.

## CHAPITRE CINQ : PRÉSENTATION DES DONNÉES ET ANALYSE DES RÉSULTATS

Le chapitre qui précède présentait les différentes procédures méthodologiques et statistiques qui nous ont permis de collecter et de traiter les données de notre étude. Dans le présent chapitre, nous procédons à la présentation et à l'analyse des résultats. Ce chapitre sera organisé autour de deux points à savoir une analyse des facteurs secondaires et une analyse des facteurs principaux. L'analyse des facteurs secondaires tournera autour des facteurs sociodémographiques qui sont susceptibles d'influencer la motivation à consommer les stupéfiants. Il s'agira entre autres des facteurs sociodémographiques tels que la tranche d'âge, le sexe, le niveau d'étude, etc. En ce qui concerne l'analyse des facteurs principaux, il sera question des facteurs qui nous ont permis de formuler nos hypothèses de recherche à savoir les facteurs psychosociaux et les comportements risqués en rapport avec la motivation à la consommation des stupéfiants.

### 5.1. Analyse des facteurs secondaires

Les résultats que nous présentons dans cette section se rapportent aux caractéristiques sociodémographiques des participants. Il s'agit ici de la tranche d'âge, du niveau d'étude, du sexe, etc. Ces facteurs sont mis d'une part en rapport avec la motivation à la consommation des stupéfiants.

#### 5.1.1. Caractéristiques sociodémographiques et motivation à la consommation des stupéfiants.

Dans cette section nous présentons les moyennes obtenues par les participants sur l'échelle de la théorie de la motivation à la protection (âge, niveau d'étude, sexe, etc.).

*Tableau 04 : Répartition des participants en fonction de leur âge*

		Âge			
		<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>	<i>Pourcentage valide</i>	<i>Pourcentage cumulé</i>
<i>Valide</i>	12-15	45	16,3	16,3	16,3
	16-20	219	79,3	79,3	95,7
	21-25	12	4,3	4,3	100,0
	<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Au regard du tableau ci-dessus, on constate que : 45 participants (16,3%) ont une tranche d'âge comprise dans l'intervalle [12-15[, 219 participants (79,3%) ont une tranche d'âge comprise entre [16-20[, 12 participants (4,3%) ont une tranche âge comprise entre [21-25[. Ce tableau montre également que les moyennes entre les tranches d'âge sont différentes mais, il ne montre pas si cette différence est statistiquement significative. Pour ce faire nous allons recourir au test d'ANOVA afin de vérifier si ces différences sont significativement différentes.

**Tableau 05 :** Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction de l'âge

ANOVA					
Age					
	<i>Somme des carrés</i>	<i>ddl</i>	<i>Carré moyen</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Inter-groupes	1,273	13	,098	,496	,926
Intragroupes	51,781	262	,198		
<b>Total</b>	<b>53,054</b>	<b>275</b>			

Les résultats du tableau qui précède montrent que l'âge n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants :  $F(13,261) = .496$  ;  $p = .926$ . La différence de moyenne observée au niveau de l'âge relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas statistiquement significative.

**Tableau 06 :** Répartition des participants en fonction de leur sexe

Sexe					
		<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>	<i>Pourcentage valide</i>	<i>Pourcentage cumulé</i>
<i>Valide</i>	Masculin	153	55,4	55,4	55,4
	Féminin	123	44,6	44,6	100,0
	<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Le tableau ci-dessus répartit les participants en fonction de leur sexe et permet d'observer que 123 femmes (44,6%) ont participé à l'étude contre 153 hommes (55,4%). Ce qui fait un total de 276 participants. Ces données montrent que les participants de cette étude

sont majoritairement des hommes par rapport aux femmes. Cependant, elles ne nous permettent pas de conclure que le sexe a un effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Pour ce faire nous allons recourir au test d'ANOVA afin de vérifier si ces différences sont significativement différentes.

**Tableau 07 :** Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction du sexe

ANOVA					
Sexe					
	<i>Somme des carrés</i>	<i>ddl</i>	<i>Carré moyen</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Inter-groupes</i>	,735	12	,061	,239	,996
<i>Intragroupes</i>	67,450	263	,256		
<b>Total</b>	<b>68,185</b>	<b>275</b>			

Les résultats du tableau ci-dessus montrent que le sexe n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool :  $F(12,263) = .239$  ;  $p = .996$ . La différence de moyenne observée au niveau du sexe relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas statistiquement significative. En l'occurrence, les participants de sexe masculin ne sont pas plus enclins à la consommation des stupéfiants que les participants de sexe féminin.

**Tableau 08 :** Répartition des participants en fonction selon la classe fréquentée

Classe					
		<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>	<i>Pourcentage valide</i>	<i>Pourcentage cumulé</i>
<i>Valide</i>	1ere	180	65,2	65,2	65,2
	2nde	39	14,1	14,1	79,3
	3e	13	4,7	4,7	84,1
	4e	4	1,4	1,4	85,5
	5e	1	,4	,4	85,9
	Tle.	39	14,1	14,1	100,0
	<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Le tableau ci-dessus présente la répartition des participants en par rapport à leur niveau d'étude. Il en ressort que : 180 participants (65,23%) sont en classe de première, 39 participants (14,1%) sont en classe de seconde, 13 participants (4,7%) sont en classe de troisième, 4 participants (1,4%) sont en classe de quatrième, 1 participants (,4%) est en classe

de cinquième et 39 participants (14,17%) sont en classe de terminale. Ce tableau montre également que les moyennes entre les niveaux d'étude sont différentes mais, il ne montre pas si cette différence est statistiquement significative. Pour ce faire nous allons recourir au test d'ANOVA afin de vérifier si ces différences sont significativement différentes.

**Tableau 09** : Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction de la classe fréquentée

ANOVA					
Classe fréquentée					
	<i>Somme des carrés</i>	<i>ddl</i>	<i>Carré moyen</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Inter-groupes</i>	,735	12	,061	5,639	,049
<i>Intragroupes</i>	67,450	263	,256		
<b>Total</b>	<b>68,185</b>	<b>275</b>			

Les résultats du tableau ci-dessus montrent que la classe fréquentée a effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants :  $F(12.263) = 5.639$  ;  $p = .049$ . La différence de moyenne observée au niveau de la classe fréquentée relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants est statistiquement significative. En l'occurrence, les participants de classe supérieure sont plus enclins à la consommation des stupéfiants que les participants de classe inférieure.

**Tableau 10** : Répartition des participants selon la fratrie

Fratrie					
		<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>	<i>Pourcentage valide</i>	<i>Pourcentage cumulé</i>
<i>Valide</i>	,0	8	2,9	2,9	2,9
	1,0	36	13,0	13,0	15,9
	2,0	26	9,4	9,4	25,4
	3,0	62	22,5	22,5	47,8
	4,0	48	17,4	17,4	65,2
	5,0	59	21,4	21,4	86,6
	6,0	14	5,1	5,1	91,7
	7,0	14	5,1	5,1	96,7
	8,0	3	1,1	1,1	97,8
	9,0	4	1,4	1,4	99,3
	10,0	2	,7	,7	100,0
<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>		

Le tableau ci-dessus présente la répartition des participants en par rapport à leur fratrie. Il en ressort que : 8 participants (2,9%) n'ont pas de frère ni de sœur, 36 participants

(13%) ont un(e)seul(e) frère/sœur, 26 participants (9,4%) ont deux frère/sœur(s), 62 participants (22,5%) ont trois frère/sœur(s), 48 participants (17,4%) ont quatre frère/sœur(s), 59 participants (21,4%) ont cinq frère/sœur(s), 14 participants (5,1%) ont six frère/sœur(s), 14 participants (5,1%) ont sept frère/sœur(s), 3 participants (1,1%) ont huit frère/sœur(s), 4 participants (1,4%) ont neuf frère/sœur(s) et 2 participants (,7%) ont dix frère/sœur(s). Ce tableau montre également que les moyennes par rapport à la fratrie sont différentes mais, il ne montre pas si cette différence est statistiquement significative. Pour ce faire nous allons recourir au test d'ANOVA afin de vérifier si ces différences sont significativement différentes.

**Tableau 11** : Comparaisons des scores moyens d'attitude vis-à-vis de la consommation d'alcool des participants en fonction de la classe fréquentée

ANOVA					
Fratrie					
	<i>Somme des carrés</i>	<i>ddl</i>	<i>Carré moyen</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Inter-groupes</i>	63,764	12	5,314	1,410	,161
<i>Intragroupes</i>	991,464	263	3,770		
<b>Total</b>	<b>1 055,228</b>	<b>275</b>			

Les résultats du tableau ci-dessus montrent que la fratrie n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool :  $F(12.263) = 1,410$  ;  $p = .161$ . La différence de moyenne observée au niveau du nombre de frères et sœurs relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas statistiquement significative.

**Tableau 12 : Répartition des participants selon leur moyenne sur les stratégies de coping**

	<i>M</i>	<i>ET</i>
1-J'ai établi un plan d'action et je l'ai suivi.	2,91	1,25
2-J'ai souhaité que la situation disparaisse ou finisse.	3,42	1,40
3-J'ai parlé à quelqu'un de ce que je ressentais.	3,15	1,52
4-Je me suis battu pour ce que je voulais.	3,97	1,37
5-J'ai souhaité pouvoir changer ce qui est arrivé.	3,50	1,49
6-J'ai sollicité l'aide d'un professionnel et j'ai fait ce qu'on m'a conseillé.	2,78	1,51
7-J'ai changé positivement.	3,56	1,35
8-Je me suis senti mal de ne pouvoir éviter le problème.	3,39	1,41
9-J'ai demandé des conseils à une personne digne de respect et je les ai suivis.	2,95	1,49
10-J'ai pris les choses une par une.	3,37	1,41
11-J'ai espéré qu'un miracle se produirait.	3,27	1,53
12-J'ai discuté avec quelqu'un pour en savoir plus au sujet de la situation.	3,45	1,48
13-Je me suis concentré sur un aspect positif qui pourrait apparaître après.	3,64	1,34
14-Je me suis culpabilisé.	3,41	1,41
15-J'ai contenu (gardé pour moi) mes émotions.	3,39	1,50
16-Je suis sorti plus fort de la situation.	3,45	1,34
17-J'ai pensé à des choses irréelles ou fantastiques pour me sentir mieux.	3,49	1,37
18-J'ai parlé avec quelqu'un qui pouvait agir concrètement au sujet du problème.	3,12	1,42
19-J'ai changé des choses pour que tout puisse bien finir	3,47	1,34
20-J'ai essayé de tout oublier.	3,31	1,44
21-J'ai essayé de ne pas m'isoler.	3,54	1,25
22-J'ai essayé de ne pas agir de manière précipitée ou de suivre la première idée.	3,56	1,26
23-J'ai souhaité pouvoir changer d'attitude.	3,70	1,27
24-J'ai accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un.	3,63	1,45
25-J'ai trouvé une ou deux solutions au problème.	3,51	1,36
26-Je me suis critiqué(e) ou sermonné(e).	3,13	1,55
27-Je savais ce qu'il fallait faire, aussi j'ai redoublé d'efforts et j'ai fait tout mon possible pour y arriver.	3,62	1,41
<b>Moyenne générale</b>	<b>3,37</b>	<b>1,48</b>

Le tableau ci-dessus présente les moyennes des participants sur la sous échelle des stratégies de coping. Nous observons de manière générale que les participants utilisent des stratégies différentes pour faire face à la situation menaçante qui se présente à eux : nous avons ceux qui feront appel à une stratégie centrée sur le problème, d'autres à une stratégie centrée sur les émotions et enfin certains feront appel à une stratégie centrée sur la recherche de l'aide sociale. (M=3,37 ; ET=1,48). De manière spécifique, nous observons que les participants affirment avoir établi un plan d'action et l'a suivi (M=2,91 ; ET=1,25) ; ont généralement souhaité que la situation qu'ils vivent disparaisse ou finisse (M=3,42 ; ET=1,40) ; ont parlé à quelqu'un de ce qu'ils ressentaient (M=3,15 ; ET=1,52) ; se sont battus pour ce qu'ils voulaient

(M=3,97 ; ET=1,57) ; ont souhaité pouvoir changer ce qui leur ai arrivé (M=3,50 ; ET=1,49) ; ont sollicité l'aide d'un professionnel et ont fait ce qu'on leur a conseillé (M=2,78 ; ET=1,51) ; estiment avoir changé positivement (M=3,56 ; ET=1,35) ; ce sont senti mal de ne pouvoir éviter le problème (M=3,39 ; ET=1,41) ; ont demandé des conseils à une personne digne de respect et les a suivis (M=2,95 ; ET=1,49) ; ont pris les choses qui leur arrivait une par une (M=3,37 ; ET=1,41) ; ont espéré qu'un miracle se produirait dans leur vie (M=3,27 ; ET=1,53) ; ont discuté avec quelqu'un pour en savoir plus au sujet de la situation qu'ils traversent (M=3,45 ; ET=1,48) ; ce sont concentré sur un aspect positif qui pourrait apparaître après (M=3,64 ; ET=1,34), se sont culpabilisé (M=3,41 ; ET=1,41) ; ont contenu (gardé pour eux) leurs émotions (M=3,39 ; ET=1,50) ; sont sorti plus fort de la situation qu'ils traversaient (M=3,45 ; ET=1,34) ; ont pensé à des choses irréelles ou fantastiques pour se sentir mieux (M=3,49 ; ET=1,37) ; ont parlé avec quelqu'un qui pouvait agir concrètement au sujet du problème (M=3,12 ; ET=1,42) ; ont changé des choses pour que tout puisse bien finir (M=3,47 ; ET=1,34) ; ont essayé de tout oublier (M=3,31 ; ET=1,44) ; ont également essayé de ne pas s'isoler (M=3,54 ; ET=1,25) ; ont aussi essayé de ne pas agir de manière précipitée ou de suivre la première idée (M=3,56 ; ET=1,26) ; ont souhaité pouvoir changer d'attitude (M=3,70 ; ET=1,27) ; ont accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un d'autre (M=3,63 ; ET=1,45) ; ont trouvé une ou deux solutions à leur problème (M=3,51 ; ET=1,36), ce sont critiqués ou sermonnés (M=3,13 ; ET=1,55). Ils savaient ce qu'il fallait faire, ont redoublé d'efforts et ont fait tout leur possible pour y arriver (M=3,62 ; ET=1,41).

**Tableau 13 : Répartition des participants selon leur estime de soi**

	<i>M</i>	<i>ET</i>
1-Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre	3,83	1,33
2-Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	3,57	1,48
3-Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté	3,43	1,36
4-Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens	3,63	1,38
5-Je sens peu de raisons d'être fier de moi.	3,21	1,40
6-J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.	3,57	1,37
7-Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.	3,62	1,38
8-J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même	3,43	1,52
9-Parfois je me sens vraiment inutile.	3,41	1,31
10-Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien.	3,37	1,33
<b>Moyenne générale</b>	<b>3,51</b>	<b>1,39</b>

Le tableau ci-dessus présente les moyennes des participants sur la sous échelle estime de soi. Nous observons de manière générale que les participants ont une estime de soi élevée (M=3,51 ; ET=1,39). De manière spécifique, ils pensent qu'ils sont des personnes de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre (M=3,83 ; ET=1,33) ; qu'ils possèdent un certain nombre de belles qualités (M=3,57 ; ET=1,48) ; Tout bien considéré, ils sont portés à être considérés comme des ratés (M=3,43 ; ET=1,36). Bien plus, ils s'estiment capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens (M=3,63 ; ET=1,38) ; ressentent peu de raisons d'être fier d'eux (M=3,21 ; ET=1,40) ; ont une attitude positive vis-à-vis d'eux-mêmes (M=3,57 ; ET=1,37) ; aimeraient avoir plus de respect pour eux-mêmes (M=3,43 ; ET=1,52) sentent parfois très inutiles (M=3,41 ; ET=1,31) et enfin, leur arrive de penser qu'ils sont de très bonnes personnes (M=3,51 ; ET=1,33).

**Tableau 14 :** Répartition des participants selon les stratégies la recherche de sensation

	<i>M</i>	<i>ET</i>
1-Je pense moins à moi-même et à mes problèmes quand je suis à une fête	3,02	1,53
2-Consommer de la drogue ou de l'alcool est un moyen de ne plus penser à moi-même pour un moment	2,47	1,57
3-Je me sens mieux dans ma peau après avoir participé à une activité vivifiante (intense physiquement)	2,94	1,49
4-J'ai tendance à aller plus souvent à des fêtes lorsque je suis « sous pression »	2,84	1,57
5-J'ai plus conscience de moi-même lorsque je pratique des activités à sensations (activités risquées)	2,76	1,54
6-J'ai plus conscience de mon corps lorsque je pratique des activités à sensations (activités risquées)	2,65	1,57
7-Les activités à sensations (activités risquées) me donnent un sentiment d'accomplissement	2,73	1,46
8-Quand je veux me détendre, j'aime bien boire quelques verres et augmenter le volume de mon système de son	2,57	1,46
9-Quand je fais quelque chose d'excitant ou à sensations (risqué), je me concentre sur l'activité et les sensations fortes que j'en tire	2,72	1,53
10-Habituellement lorsque je pratique des activités à sensations, (activités risquées) j'en apprécie les souvenirs longtemps après	3,13	1,52
11-J'aime les gens très fêtards (qui font souvent le « party »)	2,97	1,56
12-Quand je prends des risques, je me laisse aller plus que d'habitude	2,87	1,54
<b>Moyenne générale</b>	<b>2,81</b>	<b>1,53</b>

Le tableau ci-dessus présente les moyennes des participants sur la sous échelle de la recherche des sensations. Nous observons de manière générale que les participants sont enclins à rechercher des sensations (M=2,81 ; ET=1,53). De manière spécifique, nous

observons que les participants pensent moins à eux-mêmes et à leurs problèmes lorsqu'ils sont à une fête (M=3,02 ; ET=1,53). Pour eux, consommer de la drogue ou de l'alcool est un moyen de ne plus penser à eux-mêmes pour un moment (M=2,47 ; ET=1,57) ; ils se sentent mieux dans leur peau après avoir participé à une activité vivifiante (intense physiquement) (M=2,94 ; ET=1,49) ; ils ont tendance à aller plus souvent à des fêtes lorsqu'ils sont « sous pression » (M=2,84 ; ET=1,57) ; ils ont plus conscience d'eux-mêmes lorsqu'ils pratiquent des activités à sensations (activités risquées) (M=2,76 ; ET=1,54) ; ils ont plus conscience de leur corps lorsqu'ils pratiquent des activités à sensations (activités risquées) (M=2,65 ; ET=1,57) ; les activités à sensations (activités risquées) leur donnent un sentiment d'accomplissement (M=2,73 ; ET=1,46) ; quand ils veulent se détendre, ils aiment bien boire quelques verres et augmenter le volume de leur système de son (M=2,57 ; ET=1,46) ; quand ils font quelque chose d'excitant ou à sensations (risqué), ils se concentrent sur des activités et les sensations fortes (M=2,72 ; ET=1,53). Habituellement, lorsqu'ils pratiquent des activités à sensations, (activités risquées) ils en apprécient les souvenirs longtemps après (M=3,13 ; ET=1,52) ; ils aiment les gens très fêtards (qui font souvent le « party ») (M=2,79 ; ET=1,56) et enfin lorsqu'ils prennent des risques, ils se laissent aller plus que d'habitude (M=2,87 ; ET=1,54).

## **5.2. Analyse des facteurs principaux**

Dans cette sous-section un accent est mis sur l'analyse des facteurs principaux (facteurs psychosociaux et motivation à la consommation des stupéfiants) ; il s'agit de ceux qui nous ont permis de formuler nos hypothèses de recherche. A cet effet, nous commençons par une analyse corrélacionnelle qui nous permettra de procéder à une analyse de la régression. Il sera question de mesurer les corrélacions de chaque modalité de notre variable indépendante (style parental, stratégie de coping, recherche de sensation et estime de soi) toutes les dimensions de notre variable dépendante (vulnérabilité perçue, gravité perçue, bénéfice, etc.).

### **5.2.1. Première hypothèse : le style parental est significativement lié à la motivation à consommer les stupéfiants**

Nous avons fait l'hypothèse que le style parental est significativement lié à la motivation à la consommation des stupéfiants. Théoriquement cette hypothèse stipule qu'en fonction du style parental, les adolescents auront tendance à consommer les stupéfiants. Ceci signifie que les participants qui ont des parents qui adoptent un style permissif ou démocratique auront tendance à consommer des stupéfiants. Par contre, les adolescents qui

ont des parents qui adoptent un style autoritaire éviteront de consommer des stupéfiants. De manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre le style parental et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative.

**Tableau 15 :** *Corrélation entre le style parental et la motivation à éviter la consommation des stupéfiants*

Corrélations										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-MeanStyleP	1									
2-MeanStyleD	,22**									
3-MeanStyleA	,19**	,55**	1							
4-MeanVP	,18**	,18**	,10							
5-MeanGP	,12*	,11	,01	,49**	1					
6-MeanEFF	,16**	,13*	,06	,22**	,28**	1				
7-MeanAE	,37**	,22**	,17**	,16**	,14*	,41**	1			
8-MoyeBEN	,42**	,19**	,16**	,16**	-,18**	,13*	,31**	1		
9-MoyeATT	,11	,31**	,24**	,23**	,093	,13*	,13*	,15*	1	
10-MoyeCOUT	,36**	,13*	,15*	-,03	-,102	,16**	,48**	,52**	,13*	1
**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).										
*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).										

Le tableau ci-dessus présente les résultats des corrélations entre le style parental et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP). Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui ont des parents qui adopte un style permissif se perçoivent comme étant invulnérables vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ), perçoivent la consommation des stupéfiants comme étant un acte pas grave ( $r(277) = .12, p < .05$ ), estiment que la recommandation vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas efficace ( $r(277) = .16, p < .01$ ), estiment également qu'il y a pas de bénéfice à arrêter la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .42, p < .01$ ) et enfin que le coût de la consommation des stupéfiants n'est pas élevé ( $r(277) = .36, p < .01$ ). Ces derniers estiment également que la consommation des stupéfiants n'est pas bénéfique ( $r(277) = .42, p < .05$ ).

De même, ceux qui ont des parents qui adoptent un style démocratique se perçoivent également comme étant invulnérables vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ), estiment que la recommandation vis-à-vis de la consommation des

stupéfiants n'est pas efficace ( $r(277) = .13, p < .01$ ), se sente capable de consommer les stupéfiants ( $r(277) = .22, p < .01$ ), estiment également qu'il y a pas de bénéfice à arrêter la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .19, p < .01$ ), le coût de la consommation des stupéfiants n'est pas élevé ( $r(277) = .31, p < .01$ ). Ces derniers ont une attitude favorable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants et enfin que la consommation des stupéfiants n'est pas couteuse pour eux ( $r(277) = .13, p < .05$ ).

Enfin, les adolescents qui ont des parents qui adopte un style autoritaire se perçoivent comme étant incapable de consommer les stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ), perçoivent que la consommation des stupéfiants n'a pas de bénéfices ( $r(277) = .16, p < .05$ ), ont une attitude défavorable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .24, p < .01$ ) et enfin estiment que le coût de la consommation des stupéfiants est élevé pour eux ( $r(277) = .15, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que le style parental a induit certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable.

**Tableau 16 :** Régression entre le style parental permissif et motivation à la consommation des stupéfiants

R = ,525 ; R-deux= ,276 ; R-deux ajusté= ,26 ; Erreur standard de l'estimation= ,68689 ; F=14,580 ; P=,000<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	1,400	,222		6,303	,000
	MeanVP	,023	,046	,032	,498	,619
	MeanGP	,109	,044	,160	2,467	,014
	MeanEFF	-,023	,041	-,033	-,568	,571
	MeanAE	,157	,051	,199	3,068	,002
	MoyeBEN	,191	,039	,321	4,884	,000
	MoyeATT	,008	,042	,011	,199	,842
	MoyeCOUT	,077	,043	,122	1,801	,073

a. Variable dépendante : Mean Style P

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre le style parental permissif et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de

cette échelle est significatif ( $F= 14,580$  ;  $P= .000$ ) et explique 26% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que le style parental permissif explique 16% de la perception de la gravité de la consommation des stupéfiants, 19% de l'auto efficacité de ces deniers vis-à-vis de la consommation des stupéfiants et 32% des bénéfices associés à la consommation des stupéfiants. On peut donc dire que ressort le style parental permissif est un renforçateur significatif de la gravité perçue, de l'auto efficacité et des bénéfices liés à la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000$ ).

**Tableau 17 :** Régression entre le style parental démocratique et motivation à la consommation des stupéfiants

$R = ,384$  ;  $R\text{-deux} = ,148$  ;  $R\text{-deux ajusté} = ,13$  ; Erreur standard de l'estimation =  $,65748$  ;  $F=6,626$  ;  $P=,000^b$

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,179	,213		10,249	,000
	MeanVP	,030	,044	,047	,681	,497
	MeanGP	,038	,042	,063	,894	,372
	MeanEFF	,003	,039	,005	,076	,939
	MeanAE	,101	,049	,145	2,052	,041
	MoyeBEN	,070	,037	,133	1,864	,063
	MoyeATT	,174	,040	,257	4,376	,000
	MoyeCOUT	-,021	,041	-,038	-,520	,604

a. Variable dépendante : MeanStyleD

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre le style parental démocratique et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 6,626$  ;  $P= ,000^b$ ) et explique 13% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que le style parental démocratique explique 14% de l'auto efficacité des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants et 25% de l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. On peut donc dire que ressort le style parental démocratique est un renforçateur significatif de l'auto efficacité et de l'attitude vis-à-vis de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ).

**Tableau 18 : Régression entre le style parental autoritaire et motivation à la consommation des stupéfiants**

R = ,297 ; R-deux= ,088 ; R-deux ajusté= ,16 ; Erreur standard de l'estimation= ,80898 ; F=3,706 ; P=,001<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,376	,262		9,084	,000
	MeanVP	,033	,055	,043	,602	,547
	MeanGP	-,020	,052	-,028	-,380	,704
	MeanEFF	-,016	,048	-,022	-,339	,735
	MeanAE	,095	,060	,114	1,569	,118
	MoyeBEN	,041	,046	,066	,896	,371
	MoyeATT	,169	,049	,210	3,462	,001
	MoyeCOUT	,021	,050	,032	,417	,677

a. Variable dépendante : Mean Style A

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre le style parental autoritaire et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif (F= 3,706 ; P= ,001<sup>b</sup>) et explique 16% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que le style parental autoritaire explique 21% de l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. On peut donc dire que ressort le style parental autoritaire est un renforçateur significatif de l'attitude vis-à-vis de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,000<sup>a</sup>).

Les différentes informations obtenues des régressions ci-dessus montre que le style parental est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,001<sup>a</sup>). On peut donc dire que notre première hypothèse est donc confirmée. Autrement dit, le style parental est significativement lié à la consommation des stupéfiants.

### **5.2.2. Deuxième hypothèse : la recherche des sensations est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants**

Nous avons fait l'hypothèse que la recherche des sensations est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants. Théoriquement cette hypothèse stipule que les adolescents qui recherchent des sensations ont tendance à consommer les stupéfiants. De

manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre la recherche des sensations et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative.

**Tableau 19** : Corrélation entre la recherche de sensation et la motivation à éviter la consommation des stupéfiants

Corrélations									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1-MeanREIComp	1								
2-MeanREIFuite	,66**	1							
3-MeanVP	,06	,02	1						
4-MeanGP	-,08	-,10	,49**	1					
5-MeanEFF	,06	,08	,22**	,28**	1				
6-MeanAE	,29**	,26**	,16**	,14*	,41**	1			
7-MoyeBEN	,42**	,42**	,16**	-,18**	,13*	,31**	1		
8-MoyeATT	,09	,01	,23**	,09	,13*	,12*	,15*	1	
9-MoyeCOUT	,41**	,36**	-,03	-,10	,16**	,48**	,52**	,13*	1
**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).									
*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).									

Le tableau ci-dessus présente les résultats des corrélations entre la recherche des sensations par les adolescents et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP). Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui recherchent des sensations centrées sur le comportement se perçoivent comme étant capables de consommer des stupéfiants sans aucun risque ( $r(277) = .29, p < .01$ ), perçoivent la consommation des stupéfiants comme étant un acte bénéfique pour eux ( $r(277) = .42, p < .01$ ) et enfin estiment que le coût de la consommation des stupéfiants n'est pas élevé pour eux ( $r(277) = .41, p < .01$ ).

Par contre, les adolescents qui recherchent des sensations centrées sur la fuite des problèmes s'estiment auto efficace vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .26, p < .01$ ), estiment également qu'il n'y a pas de bénéfice à arrêter la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .42, p < .01$ ), et enfin que le coût de la consommation des stupéfiants n'est pas élevé pour eux ( $r(277) = .36, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que la recherche des sensations par les adolescents induit certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable.

**Tableau 20 : Régression entre recherche de sensation vers le comportement et motivation à la consommation des stupéfiants**

R = ,493 ; R-deux= ,243 ; R-deux ajusté= ,22 ; Erreur standard de l'estimation= ,94105 ; F=12,319 ; P=,000<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	1,501	,304		4,934	,000
	MeanVP	,030	,064	,030	,465	,643
	MeanGP	-,031	,060	-,034	-,507	,613
	MeanEFF	-,049	,056	-,054	-,889	,375
	MeanAE	,132	,070	,125	1,884	,061
	MoyeBEN	,208	,054	,261	3,885	,000
	MoyeATT	,012	,057	,011	,207	,836
	MoyeCOUT	,190	,059	,225	3,243	,001
a. Variable dépendante : MeanREIComp						

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre la recherche des sensations vers le comportement et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif (F= 12,319 ; P= ,000<sup>b</sup>) et explique 22% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que la recherche des sensations vers le comportement explique 26% des bénéfices tirés de la non consommation des stupéfiants par les adolescents et 22% du coût lié à la consommation des stupéfiants. Il ressort de ces analyses que la recherche des sensations vers la fuite est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,000<sup>a</sup>).

**Tableau 21 : Régression entre la recherche de sensation vers la fuite et motivation à la consommation des stupéfiants**

R = ,470 ; R-deux= ,221 ; R-deux ajusté= ,20 ; Erreur standard de l'estimation= ,78249 ; F=10,844 ; P=,000<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,015	,253		7,963	,000
	MeanVP	-,006	,053	-,008	-,119	,905
	MeanGP	-,028	,050	-,038	-,560	,576
	MeanEFF	-,004	,046	-,005	-,081	,936
	MeanAE	,102	,058	,118	1,746	,082
	MoyeBEN	,210	,045	,321	4,704	,000
	MoyeATT	-,048	,047	-,057	-1,022	,308
	MoyeCOUT	,096	,049	,138	1,968	,050
a. Variable dépendante : MeanREIFuite						

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre la recherche des sensations vers la fuite et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif (F= 10,844 ; P= ,000<sup>b</sup>) et explique 20% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que la recherche des sensations vers la fuite explique 32% des bénéfices tirés de la non consommation des stupéfiants par les adolescents et 13% du coût lié à la consommation des stupéfiants. Il ressort de ces analyses que la recherche des sensations vers la fuite est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,000<sup>a</sup>).

Les différentes informations obtenues des régressions ci-dessus montre que la recherche de sensation est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,002<sup>a</sup>). On peut donc dire que notre deuxième hypothèse est donc confirmée. Autrement dit, la recherche de sensation est significativement liée à la consommation des stupéfiants.

### 5.2.3. Troisième hypothèse : les stratégies de coping sont significativement liées à la motivation la consommation des stupéfiants

Nous avons fait l'hypothèse que les stratégies de coping sont significativement liées à la motivation à consommer les stupéfiants. Théoriquement cette hypothèse stipule qu'en fonction des stratégies de coping mis en place, les adolescents auront tendance à consommer

les stupéfiants. Ceci signifie que les participants mettant en place les stratégies centrées sur le problème ou sur la recherche du soutien social auront tendance à consommer des stupéfiants. De même, les adolescents mettant en place les stratégies centrées sur les émotions bien que voyant en la consommation des stupéfiants un risque pour leur santé, en consommeront. De manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre les stratégies de coping et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative.

**Tableau 22** : Corrélation entre les stratégies de coping et la motivation à la consommation des stupéfiants

Corrélations										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-MeanVP	1									
2-MeanGP	,488**	1								
3-MeanEFF	,217**	,276**	1							
4-MeanAE	,160**	,142*	,40**	1						
5-MoyeBEN	,159**	-,184**	,13*	,31**	1					
6-MoyeATT	,229**	,093	,13*	,12*	,15*	1				
7-MoyeCOUT	-,026	-,102	,16**	,48**	,53**	,13*	1			
8-MoyWCCPb	,18**	,17**	-,09	,09	-,08	,24**	,02	1		
9-MWCCEmo	,23**	,23**	,12*	-,01	-,09	,02	-,17**	,29**	1	
10-MWCCSoc	,21**	,10	,08	,19**	,13*	,14*	,15*	,44**	,33**	1
**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).										
*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).										

Le tableau ci-dessus présente les résultats des corrélations entre les stratégies de coping et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP). Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui mettent en place des stratégies de coping centrées sur le problème se perçoivent comme étant invulnérable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .17, p < .01$ ), ont une attitude favorable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ). Lorsque ces derniers mettent en place des stratégies de coping centrées sur l'émotion, ils estiment que la consommation des stupéfiants entrainera chez eux probablement de la maladie ( $r(277) = .23, p < .01$ ), que de la consommation des stupéfiants n'entraine pas de conséquences graves ( $r(277) = .23, p < .01$ ) et estiment qu'ils ne seront pas atteints de maladie s'ils consomment les stupéfiants ( $r(277) = .12, p < .05$ ).

Enfin, lorsqu'ils mettent en place des stratégies de coping centrées sur la recherche du soutien social ils se perçoivent comme étant invulnérable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .21, p < .01$ ) se sentent capable de consommer des stupéfiants sans risque ( $r(277) = .19, p < .01$ ), estiment qu'ils ne seront pas infecté de maladie en cas de consommation des stupéfiants ( $r(277) = .13, p < .05$ ), ont une attitude favorable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .14, p < .05$ ), estiment que le respect systématique du respect de la recommandation de ne pas consommer de la cigarette par exemple les fait perdre beaucoup de plaisir ( $r(277) = .13, p < .05$ ). En somme, ces statistiques révèlent que les stratégies de coping induisent certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable.

**Tableau 23** : Régression entre les stratégies de Coping centré sur le problème et motivation à la consommation des stupéfiants

R = ,388<sup>a</sup> ; R-deux= ,150 ; R-deux ajusté= ,13 ; Erreur standard de l'estimation= ,67366 ; F=6,769 ; P=,000<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,718	,218		12,478	,000
	MeanVP	,081	,046	,123	1,771	,078
	MeanGP	,070	,043	,113	1,616	,107
	MeanEFF	-,148	,040	-,238	-3,734	,000
	MeanAE	,110	,050	,154	2,190	,029
	MoyeBEN	-,083	,038	-,153	-2,155	,032
	MoyeATT	,163	,041	,234	3,989	,000
	MoyeCOUT	,029	,042	,051	,697	,486
a. Variable dépendante : MoyWCCPb						

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre le coping centré sur le problème des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif (F= 6,769 ; P= ,002<sup>b</sup>) et explique 13% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que le coping centré sur le problème explique 23% de l'efficacité de la recommandation vis-à-vis de la consommation des stupéfiants, 15% de l'auto efficacité des participants en lien avec la

consommation des stupéfiants, 15% des bénéfices tirés de la non consommation des stupéfiants par les adolescents et 23% de l'attitude vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Il ressort de ces analyses que le coping centré sur le problème est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ).

**Tableau 24** : Régression entre les stratégies de Coping centré sur l'émotion et motivation à la consommation des stupéfiants

$R = ,320^a$  ;  $R\text{-deux} = ,102$  ;  $R\text{-deux ajusté} = ,08$  ; Erreur standard de l'estimation =  $,66955$  ;  $F=4,360$  ;  $P=,000^b$

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,951	,216		13,630	,000
	MeanVP	,102	,045	,161	2,248	,025
	MeanGP	,064	,043	,107	1,484	,139
	MeanEFF	,054	,039	,089	1,359	,175
	MeanAE	,003	,050	,004	,056	,956
	MoyeBEN	-,013	,038	-,026	-,351	,726
	MoyeATT	-,012	,040	-,018	-,301	,764
	MoyeCOUT	-,088	,042	-,160	-2,116	,035

a. Variable dépendante : MoyWCCEmo

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre le coping centré sur l'émotion des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est également significatif ( $F= 4, 360$  ;  $P= ,002^b$ ) et explique 8% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que le coping centré sur l'émotion explique 16% de la vulnérabilité perçue vis-à-vis de la recommandation vis-à-vis de la consommation des stupéfiants et 16% des coûts de la recommandation de ne pas consommer les stupéfiants. Il ressort de ces analyses que le coping centré sur l'émotion est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ).

**Tableau 25 : Régression entre les stratégies de Coping centré sur le social et motivation à la consommation des stupéfiants**

R = ,289<sup>a</sup> ; R-deux= ,083 ; R-deux ajusté= ,06 ; Erreur standard de l'estimation= ,70261 ; F=3,478 ; P=,001<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,323	,227		10,227	,000
	MeanVP	,115	,048	,174	2,410	,017
	MeanGP	,012	,045	,020	,269	,788
	MeanEFF	-,023	,041	-,038	-,566	,572
	MeanAE	,085	,052	,118	1,617	,107
	MoyeBEN	,006	,040	,012	,161	,872
	MoyeATT	,050	,042	,072	1,176	,241
	MoyeCOUT	,053	,044	,092	1,202	,231

a. Variable dépendante : MoyWCCSocia

Le tableau ci-dessus présente les régressions entre le coping centré sur le social des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif (F= 3,478 ; P= ,001<sup>b</sup>) et explique 6% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe que le coping centré sur le social explique 17% de la perception de la vulnérabilité vis-à-vis de la consommation des stupéfiants par les participants. Il ressort donc de ce résultat que le coping centré sur le social est également un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,001<sup>a</sup>).

Les différentes informations obtenues des régressions ci-dessus montre que les stratégies de coping constituent de véritables renforçateurs significatifs de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,002<sup>a</sup>). On peut donc dire que notre troisième hypothèse est donc confirmée. Autrement dit, les stratégies de coping sont significativement liées à la consommation des stupéfiants.

#### **5.2.4. Quatrième hypothèse : l'estime de soi est significativement liée à la motivation à consommation des stupéfiants**

Nous avons fait l'hypothèse que l'estime de soi est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants. Théoriquement cette hypothèse stipule qu'en

fonction l'estime que les adolescents ont d'eux, ils auront tendance à consommer ou non les stupéfiants. Ceci signifie que les participants qui ont des parents qui adoptent un style permissif ou démocratique auront tendance à consommer des stupéfiants. Par contre, les adolescents qui ont des parents qui adoptent un style autoritaire éviteront de consommer des stupéfiants. De manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre le style parental et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative.

**Tableau 26** : Corrélation entre l'estime de soi et la motivation à éviter la consommation des stupéfiants

Corrélations								
	MeanES	MeanVP	MeanGP	MeanEFF	MeanAE	MoyeBEN	MoyeATT	MoyeCOUT
MeanES	1							
MeanVP	,042	1						
MeanGP	-,18**	,48**	1					
MeanEFF	-,04	,21**	,27**	1				
MeanAE	,00	,16**	,14*	,40**	1			
MoyeBEN	-,12*	,15**	-,18**	,13*	,31**	1		
MoyeATT	,15*	,22**	,09	,13*	,12*	,14*	1	
MoyeCOUT	-,00	-,03	-,10	,16**	,48**	,52**	,13*	1
**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).								
*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).								

Le tableau ci-dessus présente les résultats des corrélations entre l'estime de soi et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP). Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui ont une estime de soi faible perçoivent la consommation des stupéfiants comme étant un acte grave ( $r(277) = -.18, p < .01$ ). Ces derniers estiment également que la consommation des stupéfiants n'est pas bénéfique ( $r(277) = -.12, p < .05$ ). Enfin, ils ont une attitude favorable vis-à-vis de l'idée de ne pas consommer les stupéfiants ( $r(277) = .15, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que l'estime de soi induit certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable.

**Tableau 27 : Régression entre l'estime de soi et la motivation à éviter la consommation d'alcool**

R = ,286<sup>a</sup> ; R-deux= ,082 ; R-deux ajusté= ,06 ; Erreur standard de l'estimation= ,61146 ; F=3,399 ; P=,002<sup>b</sup>

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	3,101	,198		15,686	,000
	MeanVP	-,027	,041	-,047	-,655	,513
	MeanGP	,108	,039	,200	2,746	,006
	MeanEFF	-,058	,036	-,107	-1,605	,110
	MeanAE	,007	,046	,011	,147	,884
	MoyeBEN	-,066	,035	-,141	-1,906	,058
	MoyeATT	,100	,037	,165	2,712	,007
	MoyeCOUT	,042	,038	,083	1,093	,275
a. Variable dépendante : MeanES						

Le tableau ci-dessus présente les régressions des entre l'estime de soi des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif (F= 3,399 ; P= ,002<sup>b</sup>) et explique 6% de la motivation à la consommation des stupéfiants. Concrètement, on observe également que l'estime de soi explique 20% de la gravité perçue de la consommation des stupéfiants, 14% des bénéfices tirés de la non consommation des stupéfiants et 16% de l'attitude vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. A cet effet, il ressort que l'estime de soi est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants (P=,002<sup>a</sup>). Notre Quatrième hypothèse est donc validée. On peut affirmer que l'estime de soi est significativement liée à la consommation des stupéfiants.

Le présent chapitre avait pour objectif de présenter et analyser les résultats de notre recherche. Il a été organisé autour de deux points à savoir l'analyse des facteurs secondaires et l'analyse des facteurs principaux. La première analyse nous a permis de constater que l'âge n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants: F (13.261) = .496 ; p = .926; que le sexe n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool : F (12.263) = .239 ; p = .996 et que la classe fréquentée a un

effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants:  $F(12,263) = 5.639$  ;  $p = .049$ : les participants de classe supérieure sont plus enclins à la consommation des stupéfiants que les participants de classe inférieure. En fin elle nous a permis de constater que la fratrie n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool :  $F(12,263) = 1,410$  ;  $p = .161$ .

La deuxième analyse nous a permis de constater que le style parental permissif est un renforçateur significatif de la gravité perçue, de l'auto efficacité et des bénéfices liés à la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); le style parental démocratique est un renforçateur significatif de l'auto efficacité et de l'attitude vis-à-vis de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); le style parental autoritaire est un renforçateur significatif de l'attitude vis-à-vis de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); la recherche des sensations vers la fuite est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); la recherche des sensations vers la fuite est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); le coping centré sur le problème est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); le coping centré sur l'émotion est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ); le coping centré sur le social est également un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,001^a$ ) et l'estime de soi est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,002^a$ ).

La présentation des résultats achevée, nous allons passer à la synthèse et discussion des résultats.

## **CHAPITRE SIX : SYNTHÈSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS**

L'objectif de notre étude était de mesurer le lien qui existe entre les facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Les résultats auxquels nous sommes parvenus vont pour la plupart dans le sens de nos hypothèses de départ. Ces résultats feront l'objet d'une discussion dans le présent chapitre. Nous commencerons par la discussion des résultats obtenus à l'analyse des facteurs secondaires et finirons par la discussion des résultats obtenus à l'analyse des facteurs principaux.

### **6.1. Synthèse et discussion des résultats**

#### **6.1.1. Discussion des résultats obtenus à l'analyse des facteurs secondaires**

Dans cette section, nous allons procéder à la discussion des résultats obtenues à partir de l'analyse des facteurs secondaires. Il s'agit entre autres de la tranche d'âge, du sexe et du niveau d'étude et de la fratrie en rapport avec la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents.

##### **6.1.1.1. Tranche d'âge et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents.**

Nous avons utilisé l'âge dans cette étude dans le but de vérifier son effet sur la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Les résultats auxquels nous sommes parvenus nous ont permis de constater que l'âge n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants :  $F(13,261) = .496$  ;  $p = .926$ . La différence de moyenne observée au niveau de l'âge relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas statistiquement significative. Ceci peut s'expliquer avec liées caractéristiques psychologiques qui attribue à l'adolescent un ensemble des changements morphogénétiques propre à lui et les crises qu'il traverse contribue à faire de cette tranche d'âge une étape d'instabilité psychologique. Cependant, Jessor (1992) parlera des « comportements problème » qui catégorise la prise de risque à l'adolescence au même titre que l'alcoolisme ou la dépendance aux drogues. La recherche de sensation peut aussi être appréhendée comme valeur prédictive au non adoption des comportements de sécurité à l'adolescence.

L'adolescent est en quête des besoins de sensation et d'expériences variées, nouvelles et complexes ainsi que par la tendance à prendre des risques physiques et sociaux dans la recherche de telles expériences (Zuckerman, 1979). Au niveau social, certaines formes

d'immaturation (sociale, affective, professionnelle) font en sorte que l'adolescent se trouve dans l'incapacité de s'engager dans les comportements de sécurité du fait de son insouciance, de la recherche de sensation, du sentiment d'invulnérabilité propre à son âge. Cette immaturité commence à se dissiper dès que l'adolescent commence à instaurer des liens privilégiés avec une personne (relation amoureuse) ou dès qu'il connaît ces premières expériences professionnelles qui l'amènent à se centrer davantage sur le monde extérieur que sur lui-même (Elkind, 1967).

#### **6.1.1.2. Le genre et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents.**

Nous avons utilisé l'âge dans cette étude dans le but de vérifier son effet sur la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents.

Les résultats de notre étude laissent transparaître que le genre ou encore le sexe n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool :  $F(12,263) = .239$  ;  $p = .996$ . La différence de moyenne observée au niveau du sexe relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas statistiquement significative. En l'occurrence, les participants de sexe masculin ne sont pas plus enclins à la consommation des stupéfiants que les participants de sexe féminin. La psychologie évolutionniste (Daly & Wilson, 1987) pose par ailleurs que la prise de risque des mâles (agression, la compétition ou l'infidélité) est une des conséquences naturelles des besoins de base du mâle de protéger la communauté et de s'assurer de la dissémination de ses gènes et du besoin des femelles de sélectionner le meilleur géniteur (Trivers, 1972).

Les rôles de sexe sont basés sur des stéréotypes, c'est-à-dire des croyances sociales sur ce que signifie être un homme ou une femme et ce qui est valorisé pour chaque sexe en termes d'apparence physique, d'attitudes, d'intérêts, de traits psychologiques, de relations sociales et d'occupations (Ashmore, & al. (1986) ; Deaux & Lewis, (1984) ; Huston, (1983, 1985)). Les stéréotypes de sexe sont fréquemment étudiés comme l'une des plus envahissantes et accessibles formes de pensée catégorielle (Brewer, (1988) ; Fiske & Neuberg, (1990)) et la première des trois catégories sociales (avec l'âge et la « race ») qui sont acquises chez l'enfant (Mackie, & al. 1996). Les stéréotypes de sexe posent ainsi la prise de risque comme un comportement typiquement masculin (Bem, (1981) ; Kelling & al. (1976) ; Morrongiello & Hogg, (2004)).

### **6.1.1.3. Le niveau d'étude et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents.**

Nous avons utilisé le niveau d'étude dans cette étude dans le but de vérifier son effet sur la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Dans notre travail, 180 participants (65,23%) sont en classe de première, 39 participants (14,1%) sont en classe de seconde, 13 participants (4,7%) sont en classe de troisième, 4 participants (1,4%) sont en classe de quatrième, 1 participant (,4%) est en classe de cinquième et 39 participants (14,17%) sont en classe de terminale. Ce tableau montre également que les moyennes entre les niveaux d'étude sont différentes. La classe fréquentée a effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants :  $F(12,263) = 5,639$  ;  $p = .049$ . La différence de moyenne observée au niveau de la classe fréquentée relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants est statistiquement significative. En l'occurrence, les participants de classe supérieure sont plus enclins à la consommation des stupéfiants que les participants de classe inférieure.

Ces résultats peuvent s'expliquer selon les travaux de D'Orlando et al. (2011) par le fait que l'éducation peut rendre la transmission culturelle, l'adhésion aux croyances difficiles et déviation. En effet, lorsqu'un individu à un niveau d'étude élevé, il est plus enclin à croire qu'il a un plus grand contrôle sur les événements de la vie et par conséquent contrôle tous les risques qui peuvent se présenter à lui. Cette opinion est renforcée par les travaux de Traoré et al, (2014) qui soutiennent que le risque de consommation des produits psychotropes chez les adolescents va de façon croissante avec le niveau scolaire. L'éducation amène les individus à acquérir des compétences scientifiques et technologiques lors de la formation ceci permet non seulement d'accroître leurs capacités cognitives mais aussi à être plus conscients de leurs capacités. Ces individus font de ce fait moins appel à l'aide des spécialistes lorsqu'ils sont appelés à expliquer des événements complexes de la vie tels que la consommation des stupéfiants.

Lors de l'évaluation du risque, l'individu ordinaire est soumis à une opération complexe qui nécessite une grande charge cognitive pour traiter cinq registres d'informations ; (Kouabenan, 2007). Ainsi, pour évaluer une situation comme étant risquée ou non, l'individu est appelé à intégrer simultanément :

- Des multiples variables actives à prendre en compte pour avoir une description satisfaisante de la situation ; des indices provenant de sources multiples qui nécessitent d'être rassemblés et intégrés pour se faire une idée du risque ;

- L'incertitude liée au caractère équivoque de la signification des signes et indices utilisés pour décrire le risque;
- La présence d'objectifs positifs dont les activités mises en œuvre pour les atteindre sont à l'origine de la situation risquée à évaluer et l'appréciation des effets du risque à court et à long termes, à l'échelle individuelle, du groupe et sociétale.

Ainsi, traiter simultanément ces cinq registres d'informations pour évaluer le risque est quasiment un pari difficile à tenir pour l'individu ordinaire.

#### **6.1.1.4. La fratrie et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents.**

Nous avons utilisé la fratrie dans cette étude dans le but de vérifier son effet sur la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Il en ressort de nos résultats que 8 participants (2,9%) n'ont pas de frère ni de sœur, 36 participants (13%) ont un(e)seul(e) frère/sœur, 26 participants (9,4%) ont deux frère/sœur(s), 62 participants (22,5%) ont trois frère/sœur(s), 48 participants (17,4%) ont quatre frère/sœur(s), 59 participants (21,4%) ont cinq frère/sœur(s), 14 participants (5,1%) ont six frère/sœur(s), 14 participants (5,1%) ont sept frère/sœur(s), 3 participants (1,1%) ont huit frère/sœur(s), 4 participants (1,4%) ont neuf frère/sœur(s) et 2 participants (,7%) ont dix frère/sœur(s). Ce tableau montre également que les moyennes par rapport à la fratrie sont différentes. La fratrie n'a pas d'effet sur l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool :  $F(12,263) = 1,410$  ;  $p = .161$ . La différence de moyenne observée au niveau du nombre de frères et sœurs relativement à l'attitude des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants n'est pas statistiquement significative.

Il était question dans la première section de ce chapitre de procéder à la discussion des résultats issus de l'analyse des facteurs secondaires en rapport avec les croyances fatalistes et les comportements de sécurité. Quatre facteurs secondaires ont fait l'objet de la discussion des facteurs secondaires il s'agit de l'âge de l'adolescent, du niveau d'étude de l'adolescent, du sexe de l'adolescent et de sa fratrie. En ce qui concerne l'âge, nos résultats montrent qu'il n'y a pas de lien significatif entre l'âge et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents ; les participants de toutes les tranches d'âges se comportent à peu près de manière similaires. Il en est de même pour le genre qui n'a pas de lien significatif avec la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents.

Pour ce qui est de la fratrie, nos résultats montrent qu'il n'existe pas de lien significatif entre elle et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Le facteur secondaire niveau d'étude quant à lui a un effet sur la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents. La théorie des représentations sociales développées dans notre travail de recherche nous permet de comprendre pourquoi les participants qui ont un niveau d'étude élevé sont plus prédisposés à consommer des stupéfiants.

### **6.1.2. Discussion des facteurs principaux**

Il est question dans cette section de procéder à la discussion des résultats obtenus à partir de l'analyse des facteurs principaux. Les facteurs principaux sont ceux qui nous ont permis de formuler les hypothèses de notre recherche. Il s'agit des facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants chez les adolescents qui nous ont permis de formuler notre hypothèse générale comme suit : « les facteurs psychosociaux ont un lien avec la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents ».

L'opérationnalisation des facteurs psychosociaux en styles parentaux, en stratégies de coping, en recherche de sensation et en estime de soi nous a permis de formuler quatre hypothèses spécifiques. Pour ce qui est de la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents, nous nous sommes inspirés de la théorie de la motivation à la protection de Rogers (1983) pour la mesurer au travers de sept facteurs dont la gravité du préjudice, la vulnérabilité perçue, l'efficacité de la recommandation, l'auto-efficacité, l'attitude, le coût et le bénéfice. Les différentes hypothèses de notre travail de recherche sont :

- ❖ Les styles parentaux sont liés à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.
- ❖ La recherche des sensations sont liées à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.
- ❖ Les stratégies de coping sont liées à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.
- ❖ L'estime de soi est liée à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.

#### **6.1.2.1. Les styles parentaux et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.**

La première hypothèse spécifique de notre recherche stipule que le style parental est lié à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents. Cette hypothèse stipule

qu'en fonction du style parental, les adolescents auront tendance à consommer les stupéfiants. Ceci signifie que les participants qui ont des parents qui adoptent un style permissif ou démocratique auront tendance à consommer des stupéfiants. Par contre, les adolescents qui ont des parents qui adoptent un style autoritaire éviteront de consommer des stupéfiants. De manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre le style parental et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative.

Les résultats des corrélations entre le style parental et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP) nous montre que dans l'ensemble, les adolescents qui ont des parents adoptent un style permissif se perçoivent comme étant invulnérables vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ). Par contre, ceux qui ont des parents qui adoptent un style démocratique se perçoivent également comme étant invulnérables vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ). Enfin, les adolescents qui ont des parents qui adoptent un style autoritaire se perçoivent comme étant incapable de consommer les stupéfiants ( $r(277) = .18, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que le style parental induit certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants.

Ces résultats peuvent se comprendre grâce aux travaux des auteurs tels que Ane (2018) ; Baumring (1991,1966) ; Bourdon (2018) qui soutiennent que la famille joue un rôle très important dans la mise en place du comportement des adolescents vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Pour eux, la famille représente le premier modèle social chez les adolescents. Ils relèvent comme facteurs d'influence à la consommation des substances psychoactives chez les adolescents la qualité de la communication entre les membres de la famille, les pratiques parentales, les attitudes des parents vis-à-vis de leurs enfants, la qualité de vie au sein de la famille, le soutien émotionnel et les relations parents enfants et le style parentale qui influencent significativement les comportements de prise de risque tel la consommation des stupéfiants chez les adolescents.

Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable. Les régressions entre le style parental permissif et la motivation à la consommation des stupéfiants nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 14,580 ; P= ,000^b$ ) ; donc dire que le style parental permissif est un renforçateur significatif de la gravité perçue, de l'auto efficacité et des bénéfices liés à la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ).

Les régressions entre le style parental démocratique et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 6,626$  ;  $P= ,000^b$ ) ; donc dire que ressort le style parental démocratique est un renforçateur significatif de l'auto efficacité et de l'attitude vis-à-vis de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ). Les régressions entre le style parental autoritaire et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 3,706$  ;  $P= ,001^b$ ) ; donc dire que ressort le style parental autoritaire est un renforçateur significatif de l'attitude vis-à-vis de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ) : l'hypothèse est donc confirmée. La théorie des représentations sociales de Moscovici nous permet de comprendre l'importance de la famille, du style parental dans la mise en place du comportement approprié face à la prise de risque car la perception des substances dépend d'une part de l'éducation reçue en famille.

#### **6.1.2.2. La recherche des sensations est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents.**

Nous avons fait l'hypothèse que la recherche des sensations est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants. Théoriquement cette hypothèse stipule que les adolescents qui recherchent des sensations ont tendance à consommer les stupéfiants. De manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre le style parental et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative. Les résultats des corrélations entre la recherche des sensations par les adolescents et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP). Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui recherchent des sensations centrées sur le comportement se perçoivent comme étant capables de consommer des stupéfiants sans aucun risque ( $r(277) = .29, p < .01$ ).

Par contre, les adolescents qui recherchent des sensations centrées sur la fuite des problèmes s'estiment auto efficace vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .26, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que la recherche des sensations par les adolescents induit certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable. A l'adolescence, le besoin de vivre des sensations et des expériences intenses et nouvelles par les prises de risques qui peuvent se traduire par les conduites à risques comme la consommation des stupéfiants peut expliquer ces résultats. Ceci est soutenu par les travaux des auteurs ayant travaillé sur la recherche des sensations chez les adolescents : Anett,

(1994) ; Dahl, (2004) ; Zuckerman, (1994) et Taylor et al, (1997) qui a mis sur pied une échelle de mesure de la recherche des sensations chez l'individu : le REI.

Les régressions entre la recherche des sensations vers le comportement et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 12,319$  ;  $P= ,000^b$ ) ; donc la recherche des sensations vers la fuite est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ). Les régressions entre la recherche des sensations vers la fuite et la motivation à la consommation des stupéfiants nous ont permis de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 10,844$  ;  $P= ,000^b$ ) ; donc la recherche des sensations vers la fuite est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ).

Les différentes informations obtenues des régressions ci-dessus montre que la recherche de sensation est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,002^a$ ) : notre deuxième hypothèse est donc confirmée. Autrement dit, la recherche de sensation est significativement liée à la consommation des stupéfiants.

### **6.1.2.3. Les stratégies de coping sont significativement liées à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.**

La troisième hypothèse spécifique de notre recherche stipule que les stratégies de coping sont significativement liées à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents. Les résultats des corrélations entre les stratégies de coping et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP). Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui mettent en place des stratégies de coping centrées sur le problème se perçoivent comme étant invulnérable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .17, p < .01$ ). Lorsque ces derniers mettent en place des stratégies de coping centrées sur l'émotion, ils estiment que la consommation des stupéfiants entrainera chez eux probablement de la maladie ( $r(277) = .23, p < .01$ ).

Enfin, lorsqu'ils mettent en place des stratégies de coping centrées sur la recherche du soutien social ils se perçoivent comme étant invulnérable vis-à-vis de la consommation des stupéfiants ( $r(277) = .21, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que les stratégies de coping induisent certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable. Ceci s'explique grâce aux travaux de Hazanov, (2003) ; Terry, (1994) ; Lazarus, (2001) ; Lazarus et Folkman, (1984) qui soutiennent que face à une situation de

menace, l'adolescent fait une évaluation cognitive qui lui permet de trouver un équilibre les réalités de l'environnement et les intérêts personnels vis-à-vis de la situation stressante indispensable pour son adaptation.

Selon ces auteurs, l'adolescent peut en face d'une menace se focaliser sur le problème source de la détresse en le modifiant : c'est la stratégie centrée sur le problème ; ou alors réguler la réaction engendrée par la situation stressante en réduisant la détresse émotionnelle par évitement, minimisation, acceptation ou prise de distance ; réguler ce qui vise à augmenter la détresse émotionnelle tel l'autoaccusation : c'est la stratégie centrée sur les émotions. Outre ces deux stratégies, l'adolescent peut opter pour la recherche de l'aide auprès des spécialistes : c'est la stratégie centrée sur la recherche du soutien social. Les régressions entre le coping centré sur le problème des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 6,769$  ;  $P= ,002^b$ ) ; alors le coping centré sur le problème est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ).

Les régressions entre le coping centré sur l'émotion des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est également significatif ( $F= 4,360$  ;  $P= ,002^b$ ) ; alors le coping centré sur l'émotion est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,000^a$ ). Les régressions entre le coping centré sur le social des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 3,478$  ;  $P= ,001^b$ ) ; donc le coping centré sur le social est également un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,001^a$ ).

Les différentes informations obtenues des régressions ci-dessus montre que les stratégies de coping constituent de véritables renforçateurs significatifs de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,002^a$ ) : notre troisième hypothèse est confirmée. Les stratégies de coping sont significativement liées à la consommation des stupéfiants.

#### **6.1.2.4. L'estime de soi est significativement liée à la motivation à consommation des stupéfiants par les adolescents.**

Notre quatrième l'hypothèse stipule que l'estime de soi est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants. Cette hypothèse explique qu'en fonction de l'estime de soi, les adolescents auront tendance à consommer les stupéfiants. Ceci signifie que les participants qui ont une estime de soi élevée auront tendance à consommer des stupéfiants.

Par contre, les adolescents qui ont une estime de soi faible éviteront de consommer des stupéfiants. De manière pratique, il ressort de cette hypothèse que la corrélation entre l'estime de soi et la motivation à consommer les stupéfiants sera significative. Les résultats des corrélations entre l'estime de soi et la consommation des stupéfiants à travers la motivation à se protéger (TMP).

Dans l'ensemble, on observe que les adolescents qui ont une estime de soi faible perçoivent la consommation des stupéfiants comme étant un acte grave ( $r(277) = .18, p < .01$ ). Ces derniers estiment également que la consommation des stupéfiants n'est pas bénéfique ( $r(277) = -.12, p < .05$ ). Enfin, ils ont une attitude favorable vis-à-vis de l'idée de ne pas consommer les stupéfiants ( $r(277) = .15, p < .01$ ). En somme, ces statistiques révèlent que l'estime de soi induit certaines attitudes vis-à-vis de la consommation des stupéfiants. Les analyses de la régression permettront d'examiner plus finement les effets prédicteurs de chaque variable.

Ces résultats s'expliquent par le fait que certains auteurs tels Rosenberg, (1965, 1979), Grégoire, (2005), Bourdon, (2018) comme étant un facteur de la consommation problématique des stupéfiants chez l'adolescent. Les régressions des entre l'estime de soi des participants et la motivation à la consommation des stupéfiants. Il nous permet de constater que le modèle de cette échelle est significatif ( $F= 3,399 ; P= ,002^b$ ) ; l'estime de soi est un renforçateur significatif de la motivation à la consommation des stupéfiants ( $P=,002^a$ ). Notre Quatrième hypothèse est donc validée. On peut affirmer que l'estime de soi est significativement liée à la consommation des stupéfiants.

## **6.2. Suggestions**

### **6.2.1. Aux gouvernements - Communauté éducative,**

Mettant en exergue les différents facteurs causes de ce comportement, les stratégies les mieux adaptés au problème seront mieux choisis ; ceci évitera de faire des dépenses sur des stratégies non adaptées au problème. De même, cette recherche permettra de réduire les dégâts créés par les comportements incivils chez les adolescents scolarisés. La mise à la disposition des établissements scolaires des centres d'écoute avec des personnels adaptés à l'écoute et orientation des adolescents traversant des situations de crise. Cette étude permettra la communauté éducative de mettre un accent sur la sensibiliser du public Camerounais sur les facteurs qui peuvent influencer l'éducation des adolescents en milieu scolaire notamment la consommation des stupéfiants chez les adolescents. L'équipement des établissements

scolaire d'infrastructures adaptées à l'éducation des adolescents telles que les bibliothèques fournies, les centres d'écoute et d'orientations...etc.

Plusieurs recherches ont investigué sur les prises de risques notamment la consommation des stupéfiants en milieu jeune. Dans la nôtre, nous avons exploré quelques facteurs psychosociaux motivant la consommation des stupéfiants chez les adolescents scolarisés dans la ville de Yaoundé. La théorie de base de notre recherche qui la théorie de la motivation à la protection de Rogers nous a permis de mettre en exergue les indicateurs qui peuvent pousser l'individu à adopter un comportement adéquat face à une situation de menace. Ayant exploré ces facteurs psychosociaux, de nouvelles orientations par rapport aux stratégies de protection seront mis en place pour une bonne adaptation aux réalités du milieu. Vu l'importance qu'occupe le phénomène de drogues en milieu scolaire dans notre pays et même au-delà des frontières, notre thème pourrait être exploré suivant d'autres orientations. Cette étude permettra de renseigner les autorités Camerounaises et acteurs de l'éducation sur des mesures à prendre pour recadrer les objectifs de l'éducation ceci en tenant compte des facteurs pouvant influencer leur atteinte ; de recycler le personnel éducatif ceci pour l'outiller des astuces et compétences adaptées à l'évolution des facteurs qui influencent l'action de l'éducation en milieu scolaire.

### **6.2.2. Aux parents et adolescents**

Le style parental mis en exergue dans notre recherche ont permis de démontrer combien le contexte familial est important dans la gestion des situations de prise de risque chez les adolescents en milieu scolaire. Ceci permettra aux parents de prendre conscience qu'ils doivent être disponible tant physiquement qu'émotionnellement pour leur enfant depuis l'enfance jusqu'à l'adolescence afin de leur permettre d'avoir un attachement sécurisé et plus tard un détachement sans heurte ou difficultés majeures.

Cette étude permettra aux adolescents de prendre conscience des enjeux du stade de développement dans lequel il se situe, des crises et changements qui le meuble afin de mieux se préparer à son adaptation et son intégration dans le milieu scolaire malgré les facteurs qui peuvent les meubler.

### **6.2.3. Aux intervenants et acteurs communautaires,**

Relevant de la pratique de l'ingénierie éducative notamment l'intervention et action communautaire, notre étude se prescrit dans les perspectives de la prévention des risques et des catastrophes. Elle porte sur l'identification des facteurs psychosociaux causes de la

consommation des stupéfiants. Elle s'appuie sur le modèle théorique de la motivation à la protection de Rogers qui nous a permis d'explorer les facteurs qui amènent les individus à adopter les comportements adéquats à sa protection. Nous suggérons aux intervenants sociaux d'élaborer des projets prenant en compte tous les rouages indispensables pour l'éducation adéquate des adolescents malgré les multiples influences dont ils font face dans la société et de les implémenter.

#### **6.2.4. Aux futurs chercheurs,**

Notre étude met la lumière sur les facteurs causes de la recrudescence des comportements à risques chez les adolescents en milieu scolaire. De manière précise, les résultats de cette étude nous ont permis de mettre la lumière sur ces différents facteurs. Cette étude apporte une dimension nouvelle dans l'élaboration des actions de prévention et de sensibilisation en matière de prise de risque chez les adolescents. Les futurs chercheurs pourraient exploiter notre travail dans un point plus spécifique : ayant abordé les facteurs psychosociaux dans sa globalité, ils pourront se pencher sur un seul facteur et y mener une investigation.

Le dernier chapitre de ce travail était consacré à la discussion des résultats issus de l'analyse des facteurs secondaires et de l'analyse des facteurs principaux. Il en ressort que les hypothèses formulées au départ à savoir : il existe un lien entre le style parental et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>1</sub>) ; il existe un lien entre la recherche de sensation et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>2</sub>) ; il existe un lien entre les stratégies de coping et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>3</sub>) et il existe un lien entre l'estime de soi et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>4</sub>) ont été confirmées. En effet, les analyses de corrélations et de régressions effectués dans le cadre de cette recherche nous permettent de dire que les facteurs psychosociaux influencent la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire.

## **CONCLUSION**

En somme, l'objectif de cette étude était d'étudier le lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire. Cet objectif est issu du constat fait sur la recrudescence des comportements incivils telle la consommation des stupéfiants en milieu scolaire dans le monde en général et au Cameroun en particulier et ceci malgré les efforts faits par les pouvoirs publics et les acteurs des institutions privées pour remédier à cet état de chose. Nous sommes alors interrogés sur les facteurs psychosociaux qui pouvaient être à l'origine de la montée flambante de la consommation des stupéfiants en milieu scolaire au Cameroun.

La littérature en psychologie sociale met en évidence plusieurs facteurs susceptibles d'expliquer les comportements à risque comme la consommation des stupéfiants chez les adolescents. Des études dans ces champs ont évoqué : la déstructuration familiale, le style parental, l'estime de soi, les crises identitaires, la recherche des sensations, les stratégies de coping, ... Parmi ces facteurs, le style parental, l'estime de soi, la recherche des sensations et les stratégies de coping nous ont paru plus importantes pour expliquer la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire. Nous basant sur tout ce qui précède, nous avons formulé notre hypothèse générale comme suit : il existe un lien entre les facteurs psychosociaux et la motivation à la consommation des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire.

Cette dernière a été opérationnalisée en quatre hypothèses spécifiques suivantes: il existe un lien entre le style parental et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>1</sub>) ; il existe un lien entre la recherche de sensation et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>2</sub>) ; il existe un lien entre les stratégies de coping et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>3</sub>) et il existe un lien entre l'estime de soi et la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire: (Hs<sub>4</sub>).

Un questionnaire constitué d'une échelle de mesure des stratégies de coping, de mesure de la recherche de sensation chez les adolescents, d'estime de soi et du style parental a été administré à 276 élèves des lycées et collège de l'arrondissement de Yaoundé IV dans les villes de Yaoundé. Les données recueillies ont été traitées par analyse de corrélations et de régressions. Les résultats ont révélé que les quatre hypothèses spécifiques formulées ont été validées (Hs<sub>1</sub>, Hs<sub>2</sub>, Hs<sub>3</sub>, Hs<sub>4</sub>). Ce qui nous amène à tirer la conclusion suivante : les facteurs psychosociaux influencent la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire.

Par ailleurs, nous avons observé que d'autres facteurs tel le niveau d'étude pris en compte dans cette étude influence la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents en milieu scolaire.

Parvenue à son terme, cette étude comporte néanmoins des limites notamment dues à un certain nombre de biais. En effet comme le souligne Mvessomba, (2013), l'étude du comportement sur le plan scientifique est très controversée, et l'objet d'étude (psychisme) très complexe à manipuler. Par ailleurs, bien qu'elle réponde à certaines normes fixées par les experts notre étude n'aborde qu'un champ limité des facteurs psychosociaux causent de la recrudescence de la consommation des stupéfiants chez les adolescents. La prise en compte des autres facteurs psychosociaux causes de la montée flambante de ce comportement à risque au camerounais pourrait permettre d'avoir une vue plus large sur ce problème. De même, l'élargissement de la taille de l'échantillon à travers l'intégration d'autres catégories d'adolescents tels que les adolescents présents dans la rue, les adolescents incarcérés...etc. pourrait améliorer le pouvoir prédictif de notre modèle de recherche.

## **RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- Abric J.-C. (1994b). « Les représentations sociales : aspects théoriques », dans Abric J.-C. (dir.), *Pratiques sociales et représentations*, Presses Universitaires de France.
- Abric J.-C. (dir.) (1994a). *Pratiques sociales et représentations*, Presses Universitaires de France, p. 37-58
- Alcorta, M. (2008). Les caractéristiques psychologiques des élèves : la face cachée de l'école  
 Dans Le Journal des psychologues 2008/7 (n° 260), pages 64 à 67  
<https://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues-2008-7-page-64.htm>
- Allport, G. (1954). The historical background of social psychology, dans G Lindzey, E Aronson, the hand book of social psychology. vol 1.
- American Psychiatrie Association (1994). *Mini DSM-IV. Critères diagnostiques*. Masson.
- Balock, L. (1994). Contribution à l'étude du système des bibliothèques et des services de documentation au Cameroun : le cas de Yaoundé thèse Soutenue à Bordeaux 3.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward an unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 84, P.191-215.
- Bandura, A. (1997). *Auto-efficacité, le sentiment d'efficacité personnelle*, De Boeck, 2003.
- Bantu media (2022, 24septembre). Violence scolaire au lycée bilingue de Foumban [vidéo] youtube. Yttps://youtu.be/watch?V=Fhqloukazg4
- Blum, RW. McNeely, C., & Nonnemaker, J. (2002). Vulnerability, Risk, and Protection. *Journal of Adolescent Health*, 31(1S), P.28-39.
- Boivin, I. (1993). *Analyse d'un programme de prévention sur l'usage et l'abus de psychotropes s'adressant aux jeunes qui fréquentent le Centre de Réadaptation des Pavillon Laforest*. Essai de maîtrise en psychologie. Québec: Université Laval.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Nunez, R., & Bettschart, W. (1994). *Préadolescence: théorie, recherche et clinique*: ESF.
- Boudreau, I. (1997). *Attitude des adolescents et des jeunes adultes à l'égard de la pratique de comportements sécuritaires en planche à neige*. Université du Québec à Trois-Rivières
- Brochu, S. (2006). *Drogue et criminalité: une relation complexe. 2ième édition*. Presses de l'Université de Montréal.
- Brook, J.S., Brook, D.W. Gordon, AS. Whiteman, M. & Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genette, Social, General Psychology Monographs*, 116(2), P.110-127.
- Bulletin d'information du Centre de recherche A Priori (2018). Drogue, sexe et violences en milieu scolaire au Cameroun. A posteriori.

- Campehouth, L. Quivy, R. (2011). Manuel de recherche en sciences sociales, Dunod.
- Canal 2 International (2000, 04 novembre). lycée de mendong: << charter >> qui fait mousser [vidéo] youtube. [HTTPS://youtube/watch? V: wkfrwd95nmu](https://youtube/watch?V:wkfrwd95nmu).
- Canal 2 International (2019, 02 Avril). Etablissement scolaire : le nouveau fief du trafic de la drogue [vidéo] youtube. [https://youtube/\\*US4IH4h](https://youtube/*US4IH4h)
- Canal 2 international (2021,15 mars). Un réseau d'élèves et de présumés acteurs de "partouzes" démantelé. [Vidéo]. YouTube. [yhttps://youtu.be/kdgsxeak7r8](https://youtu.be/kdgsxeak7r8)
- Claes, M. (2004). *Les relations entre parents et adolescents : un bref bilan des travaux actuels* Parent/adolescent relationships: A brief overview of current research, 33(2) p. 205-226 <https://doi.org/10.4000/osp.2137>
- Cloninger. C. (1993). A psychological model of temperament and character. Arch general psychiatry, 50, P. 975-990.
- CNLD. (2014). Etude cartographique du problème de drogue et de toxicomanie au Cameroun. Ministère de la Santé Publique.
- CNLD. (2014). Plan national stratégique de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Ministère de la Santé Publique-Cameroun.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Cousineau, M.-M., Brochu, S. & Schneeberger, P. (2000). *Consommation de substances psychoactives et violence chez les jeunes*. Comité permanent de lutte à la toxicomanie. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.
- Crews, F., He, J., & Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology, Biochemistry of Behavior*, 86, 189- 199.
- Crtv web (2021, 19 mars). Sexe et drogues: des adolescents arrêtés à Yaoundé [vidéo]. YouTube. [yhttps://youtu.be/eiw\\_hEHiyuto](https://youtu.be/eiw_hEHiyuto).
- Cservenka, A. (2016). Neurobiological phenotypes associated with a family history of alcoholism. *Drug and Alcohol Dependence*, 158, P. 8–21. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.10.021
- Curran, P.J., Stice, E., & Chassin, L. (1997). The relation between adolescent alcohol use and peer alcohol use: A longitudinal random coefficients model. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65(1), P. 130-140.
- Deslandes, R. (1996). *Collaboration entre l'école et les familles: influence du style parental et la participation parentale sur la réussite scolaire au secondaire*. Thèse de doctorat. Faculté des Sciences de l'Éducation. Québec: Université Laval.

- Dictionnaire médicale : (2009) 4<sup>ème</sup> édition openmirrors.com Elsevier Masson
- Dingle, G. A. & Oei, T. P. S. (1997). Is alcohol a cofactor of HIV and AIDS? Evidence from immunological and behavioral studies. *Psychological bulletin*, 122, 56-71.
- Doise, W. (1990). « Les représentations sociales », dans GHILIONE R., BONNET C. & J.-F. RICHARDS (dir.), *Traité de Psychologie cognitive*, tome 3, Éditions Dunod
- Doise, W. (1992), « L'ancrage dans les études sur les représentations sociales », *Bulletin de Psychologie*, vol. 45, n°405, p. 189-195
- Ebale M. (2001). Le développement théorique de la ... Yaoundé : Presses Universitaires de Yaoundé.
- Équinoxe TV (2019, 29 mars). Un lycéen poignardé au lycée bilingue de Deido. [Vidéo]. YouTube.[ythttps://youtu.be/csw/7T0160Y](https://youtu.be/csw/7T0160Y)
- Flament C. (1987), « Pratiques et représentations sociales », dans Beauvois J.-L., Joule R.-V & J.-M. Monteil (dir.), *Perspectives cognitives et conduites sociales*, 1, P. 143-150, Cousset, Éditions DeVal
- Flament C. (1994). « Structure, dynamique et transformation des représentations sociales », dans Abric J.C. (dir.), *Pratiques sociales et représentations*, Presses Universitaires de France
- Gagnon, c., Vitaro, F., Pelletier, D., Janosz, M. Gosselin, C. & Larocque, D. (1998). *Établissement d'index de vulnérabilité au problème de toxicomanie chez les jeunes*. Rapport de recherche au Conseil québécois de la recherche sociale.
- Gilles, (2010). les drogues lettre en main : [www.lespagesenligne.com](http://www.lespagesenligne.com).
- Grawitz, M. (1993). Méthodes des sciences sociales. Dallos.
- Grenier, F. (1958). L'étude du milieu est-elle possible? Comment procéder? Cahiers de géographie du Québec, 3(5), 107–113. <https://doi.org/10.7202/020118ar>
- Guyon, L., & Desjardins, L. (2002). La consommation d'alcool et de drogues. RISQ, Québec. Dans Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (2000) volume II. *L'alcool, les drogues, le jeu: les jeunes sont-ils preneurs?* Québec: Collection la santé et le bien-être, Institut de la statistique.
- Hasting, T., Anderson, 8.1., & Hemphill, P. (1997). Comparison of daily stress, coping, problem behaviour and cognitive distortions in adolescents sexual offenders and conduct-disordered youth. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9(1),42.

- Hawkins, D., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood : Implication for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), P. 64-105.
- Hawkins, D., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implication for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), P. 64-105.
- Jacob, T., & Johnson, S.L. (1999). Family influences on alcohol and other substance use. Dans P.J. Ott, RE. Tarter, & RT. Ammerman (Eds.), *Sourcebook on substance abuse* (pp. 165-174). Allyn and Bacon.
- Johnson, V., & Pandina, R.J. (1993). A longitudinal examination of the relationships among stress, coping strategies and problems associated with alcohol use. *Alcoholism : Clinical and Experimental Research*, 17(3), P. 696-702.
- Kalampalikis, N., Moscovici, S. (2019). *Psychologie des représentations sociales*. Hal-02091985
- Kalant, H. (2004). Adverse effects of cannabis on health: an update of the literature since 1996. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 28, P. 849-863.
- Kalata, F. (2022). Implémentation des reformes pédagogiques et facteurs psychosociaux de résistance chez l'enseignant du cycle primaire.
- Laberge, M. (1998). *Tracas quotidiens, anxiété psycho-sociale, estime de soi et stratégies d'adaptation chez les adolescents acnéiques*. Mémoire de maîtrise en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Léonard, L. & Ben Amar, M. (2002). *Les psychotropes: Pharmacologie et toxicomanie*. Les Presses de l'Université de Montréal.
- Louche, (2002). Ethical investment: processes and mecharismes of institutionalisation in the Netherlands (PhD dissertation). Erasmus University.
- Louche, (2005). Psychologies sociale des organisations. Cursus. Armand Colin.
- Mailys Rondier, « A. Bandura. *Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle* », *L'orientation scolaire et professionnelle* [Online], 33/3 | 2004, Online since 28 septembre 2009, connection on 26 juin 2022. URL : <http://journals.openedition.org/osp/741> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/osp.741>
- Malchair, A. (2013). La problématique spécifique des addictions chez les adolescents. *Revue Médicale de Liège*.
- Marlot, M. (2012). Temperature et caractère, (these de doctorat). Université de Limoges.

- Maya, V. & Privo, M. (2016). Projet de programme portant sur : «la prévention des conduites addictives des risques et des dommages liés aux addictions ». Lettre de cadrage, ANESM.
- Miller, M., Alberts, J., Hecht, M., Trost, M., & Krizek, R (2000). *Adolescent Relationships and Drug Use*, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Miller, P., & Plant, M. (2010). Parental guidance about drinking: Relationship with teenage psychoactive substance use. *Journal of adolescence*, 33(1), p. 55-68.
- Ministère de la Santé Publique (2020). Rapport annuel sur la santé au Cameroun
- Minyem, N. (2019). Consommation de la drogue en milieu scolaire : Le gouvernement invité à prendre des mesures urgentes <https://agencecamerounpresse.com/2021-education/consommation-de-la-drogue-en-milieu-scolaire-le-gouvernement-invite-prendre-des-mesures-urgentes.html>
- Moscovici S. (1976). *La Psychanalyse. Son Image et son public*, Presses Universitaires de France
- Moscovici, S. (1989). Des représentations collectives aux représentations sociales : éléments pour une histoire, in D. Jodelet (dir). *Les représentations sociales*. PUF, 1989, 62-86.
- Mvessomba, A. E. (2013). *Guide de méthodologies pour une initiation à la méthode expérimentale en psychologie et à la diffusion de la recherche en sciences sociale*. Groupe Inter Press.
- Mvessomba, A. E., Ngah Essomba, H. C., & Vigto, P. C. (2017). *La prise de risque routier au Cameroun*. L'Harmattan.
- Nadeau, L., & Biron, C. (1998). *Pour une meilleure compréhension de la toxicomanie*. Presse de l'Université Laval
- Newcomb, M.D., & Felix-Ortiz, M. (1992). Multiple Protective and Risk Factors for Drug Use and Abuse: Cross-Sectional and Prospective Findings, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2), P. 280-296.
- Norman, P., Boer, H. & Seydel, E.R. (2005). Protection motivation theory. In Conner, M. & Norman, P. (2005). *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models*, Open University Press, Maidenhead, P. 81-126.
- Ntap, E., J. (2018). « Le fléau du Tramadol dans les établissements scolaires au Cameroun », dans *VOA Afrique*.
- Obot, I., S. (2017). La consommation de drogues et ses effets sur les jeunes en Afrique de l'Ouest, dans l'*African Journal of Drug and Alcohol Studies*, pp.1-9
- Obradovic, I. (2013). Usage problématique de cannabis. *Revue de la littérature internationale*.

- Ogien, A. (2017). L'usage de drogues, un « problème social » ? Quelque chose a-t-il changé depuis vingt ans ? Dans *Après-demain* /4 (N ° 44, NF), pages 5 à 7  
<https://www.cairn.info/revue-apres-demain-2017-4-page-5.htm>
- OMS(2022). Santé des adolescents et des jeunes adultes. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- ONUDD, (2016). Notre engagement commun à aborder et à combattre efficacement le problème de la drogue. Rapport mondial sur les drogues.
- Paglia-B., A. & Adlaf, E. (2007). La consommation de substances, les méfaits et les jeunes. In Centre Canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (Ed.), *Toxicomanie au Canada: Pleins feux sur les jeunes* (pp. 4-13). Ottawa.
- Peele, S. (1982). *L'expérience de l'assuétude*. Presses de l'Université de Montréal.
- Pope, A.W., McHale, S.M., & Craighead, W.E. (1988). Self-esteem Enhancement with Children and Adolescents. Dans A. P. Goldstein, L. Krasner & S. L. Garfield (Éds.). *Psychology Practitioner Guidebooks* (pp. 144-147). Pergamon Press.
- Popper, K. (1999). Les deux dogmes fondamentaux de la théorie de la connaissance. Hermann. Mémoire
- Resnick, M., Bearman, P., Blum, R., Bauman, K.E., Harris, K.M., Jones, J., Tabor, J., Seiving, R.E., Shew, M., Ireland, M., Bearinger, L.H., & Udry, J.R. (1997). Protecting adolescents from harm: Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *Journal of the American Medical Association*, 278(10), P. 823-832.
- Rogers, R. W. & Mewborn, C.R. (1976). Fear appeals and attitude change: effects of a threat's noxiousness, probability of occurrence, and the efficacy of coping responses. *Journal of personality and social psychology*, 34 (1), P. 54-61.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitudes change. *Journal of psychology*, 91, P. 93 – 114.
- Rogers, R. W. (1983). Cognitive and psychological processes in fear appeals and attitude change. A revisited theory of protection motivation. In J; Cacioppo & R. E. Petty (Eds), *Social Psychophysiology* (pp. 153-176). NY: Guilford Press.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self Image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Segal, M., & Stewart, J. (1996). Substance Use and Abuse in Adolescence: An Overview, *Child Psychiatry and Human Development*, 26(4), P. 193-210.

- Seiffge-Krenke, I. (1993). Coping behaviour in normal and clinical samples: more similarities than differences? *Journal of Adolescence*, 16, 285-303.
- Snipes, R. L., LaTour, M. S., & Bliss, S. J. (1999). A model of the effects of self-efficacy on the perceived ethicality and performance of fear appeals in advertising. *Journal of Business Ethics*, 19, P. 273–285.
- Tchiroma, B. (2019). L'ampleur de la consommation de la drogue et les autres stupéfiants. Point de presse du 27 Août-Yaoundé.
- Tupker, E. (2004). *Les jeunes, les drogues et la santé mentale: ressource pour les professionnels*. Toronto : Centre de toxicomanie et de santé mentale.
- Valleur, M., & Matysiak, J.-C. (2002). *Les addictions: Dépendances, toxicomanies: repenser la souffrance psychique*. Armand Colin.
- Vitam, F. Bai, U. Argeon, R., Pelletier, D., Janosz, M., & Gagnon, C. (1996). Prédiction de l'initiation au tabagisme chez les jeunes. *Psychotropes*, 3, P. 71-85.
- Vitaro, F., Baillargeon, R., Pelletier, D., Janosz, M., & Gagnon, C. (1996). Prédiction de l'initiation au tabagisme chez les jeunes. *Psychotropes*, 3, P. 71-85.
- Wills, T.A, Sandy, J.M., Yaeger, A.M., Cleary, S.D., & Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress, and adolescent substance use: A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, P. 309-323.
- Windle, M. (1999). *Alcohol Use Among Adolescents: Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Volume 42*. Thousand Oaks: SAGE Publications, me.
- Windle, M. (1999). *Alcohol Use Among Adolescents: Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Volume 42*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Wolchick, S.A, & Sandler, I.R (1997). *Handbook of Children's coping: Linking Theory and Intervention*. Plenum Press.
- Youngstrom, E., Weist, M.D., & Albus, K.E. (2003). Exploring Violence Exposure, Stress, Protective Factors and Behavioral Problems Among Inner-City Youth. *American Journal of Community Psychology*, 32(1-2), P. 115-129.
- Zimmermann, G. & Barbosa, M. (2017). Conduite à risque à l'adolescence, manifestation typique de construction de l'identité. *En France*, 2(8), P. 246-247.
- Sociétés et jeunesse en difficulté, n°10 | Automne 2010, Jeunes face à la violence [En ligne], mis en ligne le 30 mars 2011, consulté le 26 mars 2020. URL: <http://journals.openedition.org/sejed/6768>

- OFRA H- B. (2003). Etude du coping des adolescents dans un contexte expérimental  
Mémoire présentée à la Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education de  
l'Université de Genève Thèse No 314.
- Grégoire, M. (2005). facteurs personnels et environnementaux liés à la gravité de la  
consommation de produits psychotropes à l'adolescence, mémoire présenté à  
l'université du Québec à Trois-Rivières.
- Arseneault, C. (2009). Points de vue de jeunes sur leur passage dans une unité spécialisée en  
toxicomanie en centre jeunesse, Université du Québec à Trois-Rivières
- Ane, M. (2018). La Prévention Familiale des Addictions université d'Artois UFR EGASS  
école doctorale SESAM (Ed n°73) laboratoire Lille économie management (LEM  
UMR 9221) – CNRS
- Enoka, P. Nizeyimana, J. Kanga, H. Linjouom, A. Douyong, S. (2022). Consommation des  
psychotropes chez les élèves du Lycée Classique et Moderne de Bafia : Causes,  
conséquences et mesures de prévention.
- Bourdon, M. (2018). Etude transversale des facteurs psychosociaux et des croyances reliés à  
la consommation de cannabis sur les pentes chez des adolescents et adolescentes  
adeptes de sports de glisse, mémoires soutenus à l'Université du Québec à  
Chicoutimi.
- N'cho, d. (2014). Consommation d'alcool en milieu urbain chez les élèves du secondaire en  
côte d'ivoire, 2014/1 vol. 26, pp. 107 à 114. ISSN 0995-3914  
DOI10.3917/spub.137.0107.
- Obot, I. S. La consommation de drogues et ses effets sur les jeunes en Afrique de l'ouest,  
Université de Uyo, Uyo, Nigéria. l'African Journal of Drug and Alcohol Studies
- Loi n°97-019 du 7 août 1997 relative au contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes  
et des précurseurs et à l'extradition et à l'entraide judiciaire en matière de trafic des  
stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs.
- Allaire, A. (2007). Différents types de consommateurs chez les jeunes Commission scolaire  
du Pays-des-Bleuets (Projet toxicomanie) N/Réf. : 2617-12-00.
- Gagnon, H. Rochefort, L. (2010). L'usage de substances psychoactives chez les jeunes  
québécois conséquences et facteurs associés, <http://www.inspq.qc.ca>.
- Arseneault, A. (2009).5 Points de vue de jeunes sur leur passage dans une unité spécialisée en  
toxicomanie en centre jeunesse, Université du Québec à Trois-rivières.
- Rosignol, F. (2007). L'adolescent présenté par Philippe Jeammet, 2007/1 (n° 32), PP. 63 à  
76, <https://doi.org/10.3917/gest.032.0063>

- Batamag, E. (2018). Cameroun : halte à la consommation de la drogue en milieu scolaire !  
Publié le 5 décembre 2018 à 09h41 <https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/41191/fr.html/consommation-de-la-drogue-15-de-jeunes>
- Loi N°98/004 du 4 avril (1998). D'orientation de l'éducation au Cameroun,  
<http://portal.unesco.org/education/en/files/12704/10434093270Cameroun1.doc/Cameroun1.doc>.
- Cousson, F. Bruchon-Schweitzer, & M. Quintard, B. (1996). Analyse multidimensionnelle d'une échelle de coping: validation française de la W.C.C. (Ways of Coping Checklist), Université de Bordeaux II, 155-164, 33076 Bordeaux
- Comité Interministériel de Lutte contre la Culture du Cannabis, (2018). Rapport annuel d'activités du comité au titre de L'exercice 2017.
- Mohamadkaddour, A. (2011). Pratiques éducatives parentales, adaptation sociale et réussite scolaire : comparaison interculturelle entre enfants syriens et français d'âge scolaire. Psychologie. Université Rennes 2; Université Européenne de Bretagne, Français. NNT: 2011REN20012. HAL Id: tel-00608443 <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00608443>
- Jeammet, P. (2007). L'adolescence aujourd'hui, entre liberté et contrainte, 2007/2 n° 66, p. 73 à 83, <https://www.cairn.info/revue-empan-2007-2-page-73.htm>.
- Duhamel-Maples, M. (1996). « La violence en milieu scolaire : un défi pour intervenants et intervenantes ». *Reflets: revue d'intervention sociale et communautaire*, 2(1), 40-57. URI: <http://id.erudit.org/iderudit/026104ar>
- Deslandes, R. & Royer, É. (1994). Style parental, participation parentale dans le suivi scolaire et réussite scolaire. *Service social*, 43(2), 63-80. <https://doi.org/10.7202/706657ar>
- Kindelberger, C., Acier, D., Chevalier, C. & Guibert, É. (2016). L'enjeu de la subjectivité des adolescents face aux mesures de prévention de l'alcool et du tabac. *Drogues, santé et société*, 14 (2), 24-42. Doi:10.7202/1037731ar
- American Psychological Association, (2021). Présentation des citations et références bibliographiques 7e édition, Bibliothèques des domaines Santé et Travail social de la HES-SO.
- Sociétés et jeunes en difficulté, n°10 | Automne (2010). « Jeunes face à la violence » [En ligne], mis en ligne le 30 mars 2011, consulté le 26 mars 2020. URL : <http://journals.openedition.org/sejed/6768>.

- Guiffo, G. (2018). Facteurs psychosociaux: une approche compréhensive du comportement de consommation des substances psychoactives chez les jeunes du quartier Melen à Yaoundé, mémoire de Master, Université de Yaoundé I, Yaoundé.
- Nsile, A. (2020). Repérage précoce et intervention brève auprès des adolescents consommateurs de substances psychoactives : une étude de cas menée au lycée bilingue d'Essos, Mémoire de Master, Université de Yaoundé I, Yaoundé
- Rey, A. & ReyDebove, J. (1991). Le Petit Robert 1: Alphabétique et analogique de la langue française, nouvelle édition revue, les Dictionnaires Robert Canada S.C.C.
- Campehouth, L.V. & Quivy, R. (2011). Manuel de Recherche en sciences sociales, 4ème édition Dunod, ISBN 978-2-10-056301-2.

## **ANNEXES**

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
\*\*\*\*\*  
Paix – Travail – Patrie  
\*\*\*\*\*  
UNIVERSITE DE YAOUNDE I  
\*\*\*\*\*  
FACULTE DES SCIENCES DE  
L'EDUCATION  
\*\*\*\*\*  
DEPARTEMENT D'EDUCATION  
SPECIALISEE



REPUBLIC OF CAMEROON  
\*\*\*\*\*  
Peace – Work – Fatherland  
\*\*\*\*\*  
UNIVERSITY OF YAOUNDE I  
\*\*\*\*\*  
FACULTY OF EDUCATION  
\*\*\*\*\*  
DEPARTMENT OF SPECIALIZED  
EDUCATION

Le Doyen

The Dean

N° 297...../22/UY/FSE/VDSE

### AUTORISATION DE RECHERCHE

Je soussigné, Professeur BELA Cyrille Bienvenu, Doyen de la Faculté des Sciences de l'Education de l'Université de Yaoundé I, certifie que l'étudiante YOPA Yannick Téclaire, Matricule 18X3589 est inscrite en Master II à la Faculté des Sciences de l'Education, Département : *EDUCATION SPECIALISEE*, filière : INTERVENTION, ORIENTATION ET EDUCATION EXTRASCOLAIRE, Option : INTERVENTION ET ACTION COMMUNAUTAIRE.

L'intéressée doit effectuer des travaux de recherche en vue de la préparation de son diplôme de Master. Elle travaille sous la direction du Dr. NGO KOBHIO Louise Lutéine. Son sujet est intitulé : « *Incivilités et consommation des stupéfiants chez les adolescentes en milieu scolaire* ».

Je vous saurai gré de bien vouloir la recevoir et mettre à sa disposition toutes les informations susceptibles de l'aider à conduire ses travaux de recherches.

En foi de quoi, cette attestation de recherche lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit /.

Fait à Yaoundé, le 12 0 AVR 2022

Pour le Doyen et par ordre  
  
Etienne  
Professeur

## ENQUETE SUR LES COMPORTEMENTS DES ELEVES

Dans le cadre de la réalisation d'un travail de recherche, portant sur les comportements des élèves dans les établissements, nous aimerions avoir votre contribution à la réalisation de cette étude en répondant à ce questionnaire. Nous vous assurons que ces informations seront utilisées exclusivement à des fins académiques et que la confidentialité totale de vos réponses sera préservée conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi n°91/023 du 16 décembre 1991 sur les enquêtes statistiques et les recensements au Cameroun.

**Age :** 1- 12-15  ; 2- 16-20  ; 3- 21-25  ; 4- 25-30

**Sexe :** 1-Masculin  2-Féminin

**Classe :**

**Nombre de frères et sœurs :** frères sœurs

Indiquez votre manière de vous comporter en indiquant le chiffre qui correspond le mieux, selon vous, à votre appréciation. Il n'y a ni bonnes, ni mauvaises réponses.

1 Pas du tout d'accord ; 2 Plutôt pas d'accord ; 3 Moyennement d'accord ; 4 Plutôt d'accord ; 5 Tout à fait d'accord

### Au cours des 12 derniers mois

<b>WAYS OF COPING CHEKLIST (WCC)</b>						
1	J'ai établi un plan d'action et je l'ai suivi.	1	2	3	4	5
2	J'ai souhaité que la situation disparaisse ou finisse.	1	2	3	4	5
3	J'ai parlé à quelqu'un de ce que je ressentais.	1	2	3	4	5
4	Je me suis battu pour ce que je voulais.	1	2	3	4	5
5	J'ai souhaité pouvoir changer ce qui est arrivé.	1	2	3	4	5
6	J'ai sollicité l'aide d'un professionnel et j'ai fait ce qu'on m'a conseillé.	1	2	3	4	5
7	J'ai changé positivement.	1	2	3	4	5
8	Je me suis senti mal de ne pouvoir éviter le problème.	1	2	3	4	5
9	J'ai demandé des conseils à une personne digne de respect et je les ai suivis.	1	2	3	4	5
10	J'ai pris les choses une par une.	1	2	3	4	5
11	J'ai espéré qu'un miracle se produirait.	1	2	3	4	5
12	J'ai discuté avec quelqu'un pour en savoir plus au sujet de la situation.	1	2	3	4	5
13	Je me suis concentré sur un aspect positif qui pourrait apparaître après.	1	2	3	4	5
14	Je me suis culpabilisé.	1	2	3	4	5
15	J'ai contenu (gardé pour moi) mes émotions.	1	2	3	4	5
16	Je suis sorti plus fort de la situation.	1	2	3	4	5
17	J'ai pensé à des choses irréelles ou fantastiques pour me sentir mieux.	1	2	3	4	5
18	J'ai parlé avec quelqu'un qui pouvait agir concrètement au sujet du problème.	1	2	3	4	5
19	J'ai changé des choses pour que tout puisse bien finir	1	2	3	4	5
20	J'ai essayé de tout oublier.	1	2	3	4	5
21	J'ai essayé de ne pas m'isoler.	1	2	3	4	5
22	J'ai essayé de ne pas agir de manière précipitée ou de suivre la première idée.	1	2	3	4	5
23	J'ai souhaité pouvoir changer d'attitude.	1	2	3	4	5
24	J'ai accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un.	1	2	3	4	5
25	J'ai trouvé une ou deux solutions au problème.	1	2	3	4	5
26	Je me suis critiqué(e) ou sermonné(e).	1	2	3	4	5
27	Je savais ce qu'il fallait faire, aussi j'ai redoublé d'efforts et j'ai fait tout mon possible pour y arriver.	1	2	3	4	5
<b>ESTIME DE SOI (ES)</b>						
1	Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre	1	2	3	4	5
2	Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	1	2	3	4	5
3	Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté	1	2	3	4	5

4	Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens	1	2	3	4	5
5	Je sens peu de raisons d'être fier de moi.	1	2	3	4	5
6	J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.	1	2	3	4	5
7	Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.	1	2	3	4	5
8	J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même	1	2	3	4	5
9	Parfois je me sens vraiment inutile.	1	2	3	4	5
10	Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien.	1	2	3	4	5

### Risk and Excitement Inventory (REI)

1 Pas du tout d'accord ; 2 Plutôt pas d'accord ; 3 Moyennement d'accord ; 4 Plutôt d'accord ; 5 Tout à fait d'accord

1	Je pense moins à moi-même et à mes problèmes quand je suis à une fête	1	2	3	4	5
2	Consommer de la drogue ou de l'alcool est un moyen de ne plus penser à moi-même pour un moment	1	2	3	4	5
3	Je me sens mieux dans ma peau après avoir participé à une activité vivifiante (intense physiquement)	1	2	3	4	5
4	J'ai tendance à aller plus souvent à des fêtes lorsque je suis « sous pression »	1	2	3	4	5
5	J'ai plus conscience de moi-même lorsque je pratique des activités à sensations (activités risquées)	1	2	3	4	5
6	J'ai plus conscience de mon corps lorsque je pratique des activités à sensations (activités risquées)	1	2	3	4	5
7	Les activités à sensations (activités risquées) me donnent un sentiment d'accomplissement	1	2	3	4	5
8	Quand je veux me détendre, j'aime bien boire quelques verres et augmenter le volume de mon système de son	1	2	3	4	5
9	Quand je fais quelque chose d'excitant ou à sensations (risqué), je me concentre sur l'activité et les sensations fortes que j'en tire	1	2	3	4	5
10	Habituellement lorsque je pratique des activités à sensations, (activités risquées) j'en apprécie les souvenirs longtemps après	1	2	3	4	5
11	J'aime les gens très fêtards (qui font souvent le « party »)	1	2	3	4	5
12	Quand je prends des risques, je me laisse aller plus que d'habitude	1	2	3	4	5

### THEORIE DE LA MOTIVATION A LA PROTECTION (TMP)

1 Pas du tout d'accord ; 2 Plutôt pas d'accord ; 3 Moyennement d'accord ; 4 Plutôt d'accord ; 5 Tout à fait d'accord

<b>V P</b>	Si je consomme la cigarette, j'ai de grandes chances d'avoir une maladie d'être infecté par le VIH/SIDA	1	2	3	4	5
	Si je consomme de l'alcool, je serais probablement atteint de maladie	1	2	3	4	5
	Si je consomme de la drogue, je serais probablement atteint de maladie	1	2	3	4	5
<b>G P</b>	Si je consomme la cigarette, je serais sans doute atteint de maladie	1	2	3	4	5
	Si je consomme de l'alcool, je serais probablement atteint de maladie	1	2	3	4	5
	Si je consomme de la drogue, je serais probablement atteint de maladie	1	2	3	4	5
<b>E</b>	Si je ne consomme pas la cigarette, je ne serais pas infecté par une maladie	1	2	3	4	5
<b>F</b>	Si je ne consomme pas d'alcool, je ne serais pas infecté par une maladie	1	2	3	4	5
<b>F</b>	Si je ne consomme pas de drogue, je ne serais pas infecté par une maladie	1	2	3	4	5
<b>A E</b>	Je suis capable de toujours consommer de la cigarette	1	2	3	4	5
	Je me sens capable de consommer de l'alcool	1	2	3	4	5
	Je suis capable de ne jamais consommer de la drogue	1	2	3	4	5
<b>C</b>	Le respect systématique du conseil de ne pas consommer la cigarette me fait perdre beaucoup de plaisir	1	2	3	4	5
<b>U</b>	Je risque de ne pas avoir du plaisir si je ne consomme pas de l'alcool	1	2	3	4	5

<b>T</b>	Ça serait vraiment très peu excitant pour moi de ne jamais pouvoir consommer la drogue	1	2	3	4	5
<b>B E N E</b>	Consommer la cigarette permet d'avoir beaucoup de plaisir	1	2	3	4	5
	C'est très excitant de consommer de l'alcool	1	2	3	4	5
	Consommer de la drogue permet d'avoir plus de plaisir	1	2	3	4	5
<b>A T T</b>	Pour moi, il est très facile d'éviter éviter les maladies en évitant de consommer la cigarette	1	2	3	4	5
	Pour moi, il est très facile d'éviter éviter les maladies en évitant de consommer l'alcool	1	2	3	4	5
	Je peux facilement éviter les maladies en évitant de consommer la drogue	1	2	3	4	5

### STYLE PARENTAL (SP)

1 Pas du tout d'accord ; 2 Plutôt pas d'accord ; 3 Moyennement d'accord ; 4 Plutôt d'accord ; 5 Tout à fait d'accord

1	Mon père/ma mère pensent que je dois avoir la liberté autant que lui/elle ?	1	2	3	4	5
2	Mon père/ma mère pensent que c'est mieux que je fasse ce qu'ils demandent même si je ne suis pas d'accord ?	1	2	3	4	5
3	Mon père/ma mère pensent attendent de moi que je fasse ce qu'il/qu'elle dit sans poser de question ?	1	2	3	4	5
4	Mon père/ma mère pensent que c'est important de discuter les raisons des règles de vie de la famille ?	1	2	3	4	5
5	Mon père/ma mère discutent les règles de la famille si je les trouve injuste ?	1	2	3	4	5
6	Mon père/ma mère pensent qu'on doit me laisser choisir et faire ce dont j'ai envie même s'ils ne sont pas d'accord ?	1	2	3	4	5
7	Mon père/ma mère me parle et m'aide dans ce cas à faire de bons choix ?	1	2	3	4	5
8	Mon père/ma mère pensent que je dois toujours obéir aux règles des adultes ?	1	2	3	4	5
9	Mon père/ma mère me disent ce que je dois faire et ce que je ne dois pas faire, mais me laissent discuter cela si je ne suis pas d'accord ?	1	2	3	4	5
10	Mon père/ma mère pensent que les parents doivent enseigner aux enfants que ce sont les parents qui prennent les décisions ?	1	2	3	4	5
11	Mon père/ma mère me laissent décider à la maison ?	1	2	3	4	5
12	Mon père/ma mère me conseillent toujours bien sur les bons et les mauvais choix ?	1	2	3	4	5
13	Mon père/ma mère sont en colère si je proteste contre ce qu'ils demandent de faire ?	1	2	3	4	5
14	Mon père/ma mère pensent que les problèmes comme les graffiti et les violences s'arrêteront si les parents laissent assez de liberté à leurs enfants ?	1	2	3	4	5
15	Mon père/ma mère me punissent si je ne fais pas ce qu'il/elle a dit ?	1	2	3	4	5
16	Mon père/ma mère me laissent décider moi-même sans intervenir ?	1	2	3	4	5
17	Mon père/ma mère écoutent ce que je pense des règles familiales, mais ne me laisse pas souvent faire des propositions ?	1	2	3	4	5
18	Mon père/ma mère pensent qu'ils doivent savoir ce que je fais ?	1	2	3	4	5
19	Mon père/ma mère pensent que des problèmes comme les graffiti ou les violences s'arrêteront si les parents sont sévères lorsque leurs enfants ne font pas ce qu'ils disent ?	1	2	3	4	5
20	Mon père/ma mère insistent pour que je fasse ce qu'il/elle dit juste parce que ce sont des adultes ?	1	2	3	4	5
21	Mon père/ma mère discute les règles familiales et s'excusent si elle/il s'est trompé en me les expliquant ?	1	2	3	4	5

## TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE.....	i
DÉDICACE .....	iii
REMERCIEMENTS .....	iv
SIGLES ET ABREVIATIONS ET ACRONYMES .....	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES FIGURES .....	viii
RESUME .....	ix
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE UN : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE.....	5
1.1. Contexte de l'étude .....	5
1.2. Justification de l'étude.....	11
1.3. Problème de l'étude .....	15
1.4. Question de l'étude .....	23
1.4.1. Question générale de recherche (QG).....	23
1.4.2. Question spécifique de recherche (QR) .....	23
1.5. Objectifs de recherche .....	24
1.5.1. Objectif général de recherche (OG).....	24
1.5.2. Objectifs spécifiques de recherche (OS) .....	24
1.6. Hypothèse de recherche.....	24
1.6.1. Hypothèse générale de recherche (HG) .....	25
1.6.2. Hypothèses spécifiques de recherche (HR).....	25
1.7. Intérêt de l'étude.....	25
1.7.1. Intérêt scientifique.....	25
1.7.2. Intérêt socio-économique .....	26
1.7.3. Intérêt thématique.....	26
1.8. Délimitation de l'étude.....	26
1.8.1. Délimitation thématique.....	26
1.8.2. Délimitation géographique temporelle .....	27

<b>CHAPITRE DEUX : REVUE DE LITTÉRATURE</b> .....	28
<b>2.1. Définition des concepts</b> .....	28
<b>2.1.1. Facteur psychosocial</b> .....	28
<b>2.1.2. Adolescence</b> .....	29
<b>2.1.3. Stupéfiants</b> .....	29
<b>2.1.4. Milieu scolaire</b> .....	29
<b>2.2. Revue de littérature</b> .....	30
<b>2.2.1. Etude des stupéfiants</b> .....	30
2.2.1.1. Bref historique des stupéfiants .....	30
2.2.1.2. Les différents types de stupéfiants.....	32
<b>2.2.2. L'adolescence</b> .....	34
2.2.2.1. La phase de la puberté.....	35
2.2.2.2. L'adolescence : une période de vulnérabilité .....	35
2.2.2.3. Une période de discontinuité et de crise .....	35
<b>2.2.3. Les types de consommation</b> .....	37
2.2.3.1. La consommation conviviale.....	37
2.2.3.2. La consommation auto thérapeutique .....	37
2.2.3.3. La consommation toxicomaniaque .....	37
<b>2.2.4. Les facteurs-causes de la consommation des stupéfiants chez les adolescents.</b> ...	40
<b>2.2.5. Les effets de la consommation chez l'adolescence</b> .....	45
2.2.5.1. Les conséquences sur la santé physique.....	46
2.2.5.2. Les conséquences sur la santé mentale des jeunes.....	46
2.2.5.3. Les conséquences sociales .....	47
2.2.5.4. Les risques physiques et organiques .....	47
2.2.5.5. Les risques psychologiques .....	47
2.2.5.6. Les risques sociaux .....	48
<b>2.2.6. L'adolescence et les facteurs de protection à la consommation des stupéfiants</b> ..	48
2.2.6.1. Les facteurs personnels .....	49
2.2.6.2. Les facteurs de protection environnementaux .....	51
<b>CHAPITRE TROIS : THEORIES EXPLICATIVES DE L'ETUDE</b> .....	54
<b>3.1. La théorie de la motivation à la protection TMP (Rogers, 1975 et 1983)</b> .....	55
<b>3.1.1. Postulat et dimensions de la TMP</b> .....	57

3.1.1.1. Gravité du préjudice .....	57
3.1.1.2. La vulnérabilité perçue .....	58
3.1.1.3. L'efficacité du comportement préventif recommandé ou Efficacité de la réponse .....	59
3.1.1.4. Auto-efficacité.....	60
<b>3.1.2. Les processus de la motivation à la protection .....</b>	<b>61</b>
<b>3.1.3. Application de la théorie de la motivation à la protection .....</b>	<b>62</b>
<b>3.2. Les théories de la représentation sociale .....</b>	<b>64</b>
<b>3.2.1. Représentation et pensée sociale .....</b>	<b>66</b>
<b>3.2.2. La structure de la représentation sociale.....</b>	<b>67</b>
3.2.2.1. Le système central .....	67
3.2.2.1. Le système périphérique .....	68
<b>3.2.3. Le contenu de la représentation sociale .....</b>	<b>69</b>
<b>3.2.4. Le processus de la représentation sociale .....</b>	<b>69</b>
<b>CHAPITRE QUATRE : MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE .....</b>	<b>72</b>
<b>4.1. Bref rappel de la problématique .....</b>	<b>72</b>
4.1.1. Problème de recherche .....	72
4.1.2. Objectifs de recherche.....	73
4.1.3. Questions de recherche .....	73
4.1.4. Hypothèses de recherche .....	73
<b>4.2. Variables de l'étude .....</b>	<b>74</b>
4.2.1. Variable Indépendante (VI).....	74
4.2.2. Variable dépendante (VD) .....	74
<b>4.3. Type de Recherche.....</b>	<b>75</b>
4.3.1. Justification du choix de la recherche quantitative.....	75
4.3.2. L'approche Méthodologique.....	75
<b>4.4. Site de recherche et population de l'étude .....</b>	<b>76</b>
4.4.1. Choix du site de Recherche .....	76
4.4.2. Population de l'étude.....	76
<b>4.5. Échantillon et technique d'échantillonnage .....</b>	<b>77</b>
4.5.1. Technique d'échantillonnage .....	77

<b>4.5.2. Echantillon</b> .....	77
<b>4.6. Choix et Elaboration de l'instrument de Collecte des Données</b> .....	78
<b>4.6.1. Choix de l'instrument de collecte de donnés</b> .....	78
<b>4.6.2. Elaboration de l'instrument de collecte des données</b> .....	78
4.6.2.1. L'échelle de mesure des stratégies de coping : de Folkman et Lazarus (1980).....	79
4.6.2.2. L'échelle de la recherche de sensation de Taylor et Hamilton (1997).....	79
4.6.2.3. Echelle d'Estime de Soi de Rosenberg (1965, 1979).....	79
4.6.2.4. Le style parental .....	80
4.6.2.5. La théorie de la motivation à la protection de Rogers 1983 .....	80
4.6.2.6. Les caractéristiques sociodémographiques des participants.....	81
<b>4.6.3. Procédure de Collecte des Données</b> .....	81
<b>4.7. Présentation de l'outil de Traitement Statistique</b> .....	82
<b>4.8. Difficultés rencontrées</b> .....	82
<b>CHAPITRE CINQ : PRÉSENTATION DES DONNÉES ET ANALYSE DES</b>	
<b>RÉSULTATS</b> .....	84
<b>5.1. Analyse des facteurs secondaires</b> .....	84
<b>5.1.1. Caractéristiques sociodémographiques et motivation à la consommation des</b>	
<b>stupéfiants.</b> .....	84
<b>5.2. Analyse des facteurs principaux</b> .....	92
<b>5.2.1. Première hypothèse : le style parental est significativement lié à la motivation à</b>	
<b>consommer les stupéfiants</b> .....	92
<b>5.2.2. Deuxième hypothèse : la recherche des sensations est significativement liée à la</b>	
<b>motivation à consommer les stupéfiants</b> .....	96
<b>5.2.3. Troisième hypothèse : les stratégies de coping sont significativement liées à la</b>	
<b>motivation la consommation des stupéfiants</b> .....	99
<b>5.2.4. Quatrième hypothèse : l'estime de soi est significativement liée à la motivation à</b>	
<b>consommation des stupéfiants</b> .....	103
<b>CHAPITRE SIX : SYNTHÈSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS</b> .....	107
<b>6.1. Synthèse et discussion des résultats</b> .....	107
<b>6.1.1. Discussion des résultats obtenus à l'analyse des facteurs secondaires</b> .....	107
6.1.1.1. Tranche d'âge et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents.	107
6.1.1.2. Le genre et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents. ....	108

6.1.1.3. Le niveau d'étude et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents. ....	109
6.1.1.4. La fratrie et la motivation à la consommation de stupéfiants chez les adolescents. ....	110
<b>6.1.2. Discussion des facteurs principaux</b> .....	111
6.1.2.1. Les styles parentaux et la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents.	111
6.1.2.2. La recherche des sensations est significativement liée à la motivation à consommer les stupéfiants par les adolescents. ....	113
6.1.2.3. Les stratégies de coping sont significativement liées à la motivation à consommer des stupéfiants par les adolescents. ....	114
6.1.2.4. L'estime de soi est significativement liée à la motivation à consommation des stupéfiants par les adolescents. ....	115
<b>6.2. Suggestions</b> .....	116
<b>6.2.1. Aux gouvernements - Communauté éducative,</b> .....	116
<b>6.2.2. Aux parents et adolescents</b> .....	117
<b>6.2.3. Aux intervenants et acteurs communautaires,</b> .....	117
<b>6.2.4. Aux futurs chercheurs,</b> .....	118
<b>CONCLUSION</b> .....	119
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	122
<b>ANNEXES</b> .....	133
<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	138