

# Les conduites addictives chez les étudiants infirmiers dans un institut privé tunisien

## Addictive behaviors in nursing students in a private tunisian institute

**Jebali C.<sup>1,5</sup>, Kahloul M.<sup>2,5</sup>, Ibn Hassine N.<sup>3,5</sup>, Kacem I.<sup>4,5</sup>, Hafsia M.<sup>4</sup>, Jaouadi M.-A.<sup>1,5</sup>, Cheriaa M.<sup>1,5</sup>, Naija W.<sup>2,5</sup>, Chebil N.<sup>1,5</sup> et Mrizak N.<sup>4,5</sup>**

<sup>1</sup>Samu 03, <sup>2</sup>Service d'Anesthésie-Réanimation, CHU Sahloul, Sousse, <sup>3</sup>Service des Urgences, Hôpital régional Ibn El Jazzar, Kairouan, <sup>4</sup>Service de Médecine de Travail, CHU Farhat Hached, Sousse, <sup>5</sup>Faculté de Médecine Ibn El Jazzar, Sousse (Tunisie)

### RESUME

*Introduction* : Les conduites addictives sont fréquentes chez les sujets jeunes et en particulier chez les étudiants. L'entrée à l'université entraîne un nouveau mode de vie propulsant les étudiants vers la rencontre de différents produits toxiques comme le tabac, l'alcool et le cannabis.

*Objectifs* : Déterminer la prévalence et la dépendance de la consommation des substances psychoactives chez un groupe d'étudiants infirmiers et en déduire les facteurs associés à ces conduites.

*Matériel et méthode* : Il s'agit d'une étude transversale menée auprès d'un échantillon randomisé de 500 étudiants dans un institut privé de soins infirmiers du centre tunisien. Cette enquête s'est basée sur un questionnaire anonyme comportant des caractéristiques sociodémographiques, le test de Fagerström pour évaluer la dépendance au tabagisme, le test FACE (Formule pour Approcher la Consommation d'alcool par Entretien) afin de dépister les conduites alcooliques à risque et le Cannabis Abuse Screening Test (CAST) afin de repérer les dépendances au cannabis.

*Résultats* : Au total, 455 étudiants ont participé à cette étude soit un taux de participation de 91 %. L'âge moyen était de  $22,8 \pm 2,6$  ans avec un "sex-ratio" de 1,05. La consommation d'au moins une substance psychoactive a été rapportée chez 60 % des participants, dominée principalement par le tabac (53,8 %). Une consommation des trois substances psychoactives a été rapportée chez 16,4 % des répondants. Une forte dépendance au tabac a été rapportée chez 48,7 % des étudiants, à l'alcool dans 60 % des cas et au cannabis chez 95,7 % des participants.

En analyse univariée, les conduites tabagiques à risque et de dépendance étaient significativement associées au genre masculin ( $p < 0,001$ ), au

### ABSTRACT

*Background* : Addictive behaviors are common among young people and especially among students. Entry to university leads to a new way of life propelling students to meet different toxic products such as tobacco, alcohol and cannabis.

*Objectives*: To determine the prevalence and dependence of psychoactive substance use among a group of nursing students and to deduce the factors associated with these behaviors.

*Methods* : This is a cross-sectional study of a random sample of 500 students in a private nursing institute in the Tunisian center. This survey was based on an anonymous questionnaire containing socio-demographic characteristics, the Fagerström test to evaluate smoking dependence, the FACE test (Alcohol Attitude Formula by Interview) to detect alcoholic risk behavior and Cannabis Abuse Screening Test (CAST) to identify cannabis dependence.

*Results*: A total of 455 students participated, representing a participation rate of 91 %. The mean age was  $22.8 \pm 2.6$  years with a sex ratio of 1.05. Consumption of at least one psychoactive substance was reported in 60 % of participants dominated by tobacco (53.8 %). Consumption of the three psychoactive substances was reported in 16.4 % of respondents. Heavy dependence on tobacco, alcohol and cannabis was reported in 48.7 %, 60 % and 95.7 % of students respectively.

After univariate analysis, risk and dependence smoking behaviors were significantly associated with the male gender ( $p < 0,001$ ), repetition ( $p = 0.026$ ), and third year school year ( $p < 0,001$ ). Male gender ( $p < 0,001$ ), single ( $p = 0.001$ ), having repetition during their higher education ( $p < 0,001$ ), enrolled in the 3<sup>rd</sup> school year ( $p = 0,04$ ) and living away from their families ( $p = 0.003$ ) had more risky drinking behaviors and addictions. The risk of cannabis dependence was

redoublement ( $p=0,026$ ) et à la 3<sup>e</sup> année d'étude ( $p<0,001$ ). Les sujets de genre masculin ( $p <0,001$ ), célibataire ( $p=0,001$ ), ayant eu un redoublement lors de leur cursus supérieur ( $p<0,001$ ), inscrits en 3<sup>e</sup> année d'étude ( $p=0,04$ ) et habitant loin de leur familles ( $p=0,003$ ) avaient plus de conduites alcooliques à risque et de dépendance. Le risque de dépendance au cannabis était significativement associé au genre masculin ( $p=0,001$ ) et à l'habitat loin de la famille ( $p<0,001$ ). Après régression logistique binaire multiple, incluant les variables d'intérêt, seul le genre masculin était associé à une dépendance alcoolique ( $p=0,003$ ) avec un odds ratio de 2,64 (IC 95 % 1,38-5,04).

*Conclusion : La lutte contre les conduites addictives chez les étudiants doit passer par des programmes de prévention adéquats afin de mieux les sensibiliser aux risques néfastes des substances psychoactives.*

Rev Med Brux 2019 ; 40 : 133-9  
Doi : 10.30637/2019.18-083

*significantly associated with male gender ( $p=0.001$ ) and the living away from the family ( $p<0,001$ ). After multiple binary logistic regression including variables of interest, only male gender was associated with alcohol dependence ( $p=0.003$ ) with an odds ratio of 2.64 (95 % CI 1.38-5.04).*

*Conclusion: The fight against addictive behavior among students must go through appropriate prevention programs to better education on the harmful risks of psychoactive substances.*

Rev Med Brux 2019 ; 40 : 133-9  
Doi : 10.30637/2019.18-083

*Key words : prevalence, dependance, student, tobacco, alcohol, cannabis*

## INTRODUCTION

Les conduites addictives se définissent par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives<sup>1</sup>. Les problèmes posés par des consommations occasionnelles ou répétées de substances psychoactives sont préoccupants pour les autorités politiques et sanitaires. Elles exposent à une variété de troubles mentaux, psychologiques et physiques et un risque accru d'accidents de la voie publique, de violence et de délinquance sexuelle<sup>2</sup>.

Les conduites addictives peuvent apparaître à n'importe quel moment de la vie. Néanmoins, l'adolescence reste la période propice à l'expérimentation de l'usage de substances psychoactives et de comportements particuliers<sup>3</sup>. Il s'agit d'une période déterminante dans la vie de l'individu puisqu'elle est marquée par plusieurs changements tant sur le plan physiologique que psychologique<sup>4</sup>. De même, le passage du lycée aux universités constitue une transition qui peut s'associer à nombreux changements, que ce soit vis-à-vis du lieu d'habitation, du réseau social, des contraintes ou de l'autonomie financière propulsant ainsi les étudiants vers des telles conduites<sup>5</sup>. Les étudiants des filières de la santé sont particulièrement exposés aux risques d'addiction à cause de plusieurs facteurs dont l'exposition fréquente à des situations d'impasses thérapeutiques et de deuil, une pression importante en rapport avec des apprentissages dans un environnement hautement complexe et la facilité d'accès à de multiples substances psychotropes. Plusieurs études ont montré que les substances les plus incriminées sont l'alcool, le tabac et le cannabis<sup>6-8</sup>.

L'accroissement des conduites addictives chez les étudiants constitue aujourd'hui un problème majeur de santé publique<sup>9,10</sup>. La connaissance des vulnérabilités individuelles représente la clé du développement des mesures préventives efficaces.

Dans ce cadre, cette étude a été réalisée afin de déterminer la prévalence de la dépendance aux substances psychoactives chez un groupe d'étudiants infirmiers du centre tunisien et d'en déduire les facteurs associés à ces conduites addictives.

## MATERIEL ET METHODES

### Population de l'étude

Il s'agit d'une étude descriptive, transversale, portant sur un échantillon randomisé de 500 étudiants inscrits à l'institut supérieur privé des sciences infirmières du centre tunisien au cours de l'année universitaire 2016-2017. L'étude a été réalisée durant la période allant du 1<sup>er</sup> Janvier 2017 au 31 Mars 2017. Ont été inclus dans cette étude tous les étudiants présents à l'institut au moment de l'enquête et qui avaient exprimé leur consentement oral à y participer.

Ont été exclus de l'étude les étudiants non présents à l'institut au moment de l'enquête, les étudiants suivis pour une comorbidité psychiatrique et ceux qui n'ont pas poursuivi les étapes de l'étude.

### Recueil des données

Notre enquête s'est basée sur un questionnaire préétabli auto-administré comportant des caractéristiques sociodémographiques et les données portant sur l'ensemble des conduites addictives au tabac, alcool et cannabis. L'évaluation a été faite de

manière anonyme afin d'éviter une sous-déclaration des conduites.

Les dépendances tabagiques ont été évaluées moyennant le Test de Fagerström. Cet instrument composé de 6 questions permet de quantifier le niveau de dépendance au tabac. Le score total, variant de 0 à 10, est obtenu par la somme des différentes réponses. La dépendance physique est considérée faible si le score est inférieur à 4. Lorsque le score est entre 5 et 6, elle est considérée comme modérée. Un score supérieur à 7 indique une dépendance forte<sup>11,12</sup>.

Le test " FACE " (Formule pour Approcher la Consommation d'alcool par Entretien) a été réalisé pour le dépistage des dépendances alcooliques. Cet instrument comporte 5 questions et permet l'analyse des consommations d'alcool au cours des 12 derniers mois. Les réponses pour chaque question sont cotées de 0 à 4. Le score total variant de 0 à 20, est obtenu par la somme des différentes réponses. Un score supérieur ou égal à 4 pour les femmes ou supérieur ou égal à 5 pour les hommes indique une consommation dangereuse. Un score supérieur ou égal à 9 est en faveur d'une dépendance pour les deux sexes<sup>13</sup>.

Le questionnaire CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*) a été utilisé pour évaluer la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois. Cet instrument comporte 6 items. Chaque item est coté selon une échelle de 5 points où 0 correspond à la réponse " jamais " et 4 à " très souvent ". Un score total variant de 0 à 24 est ainsi obtenu. Le risque est jugé faible ou anodin lorsque le score total est compris entre 3 et 6. Lorsque le score total est supérieur à 7, on parle de risque élevé de dépendance<sup>14</sup>.

### Analyse statistique

Les données ont été saisies et analysées grâce au logiciel SPSS 13.0. La normalité des variables quantitatives a été vérifiée par le test de Kolmogorov-Smirnov. Quand elles suivaient une loi normale, les variables quantitatives ont été présentées par des moyennes et leurs écarts-types et par des médianes et leurs valeurs extrêmes si leur distribution ne suivait pas une loi normale. Les variables qualitatives ont été présentées par des effectifs et des pourcentages.

Le test de Chi 2 a été utilisé pour la comparaison des pourcentages, quand ses conditions de validité ont été vérifiées, sinon on a utilisé le test exact de Fisher. Pour la comparaison des moyennes, on a utilisé un test t de Student. L'étude multivariée s'est basée sur une régression logistique binaire dont un facteur dépendant présence ou non d'une addiction au tabac, à l'alcool et au cannabis. Les variables indépendantes présentant un  $p < 0,25$  en analyse univariée ont été incluses dans le modèle multivarié. Pour tous les tests statistiques, le seuil de signification pour p a été fixé à 0,05.

### Considérations éthiques

L'autorisation du Directeur de l'Institut et des membres du Conseil scientifique a été obtenue préalablement. Tous les participants ont exprimé leur consentement oral pour participer à cette étude après une explication des objectifs de l'enquête, des modalités de remplissage, tout en insistant sur l'anonymat et le caractère confidentiel des données.

### RESULTATS

#### Données sociodémographiques

Au total, 455 étudiants ont participé à cette enquête soit un taux de participation de 91 % (figure). L'âge moyen était de  $22,8 \pm 2,6$  ans avec des extrêmes de 19 et 35 ans. Une légère prédominance masculine (51,4 %) a été notée avec un " sex-ratio " de 1,05. La majorité des étudiants (93,2 %) étaient célibataires et résidaient loin de leurs familles (56 %). Les étudiants étaient inscrits principalement en 3<sup>e</sup> année (36,7 %) et un redoublement au cours des études universitaires antérieures a été noté chez 12,3 % des étudiants. Le tableau 1 résume l'ensemble des caractéristiques sociodémographiques.

Figure : Diagramme de flux.

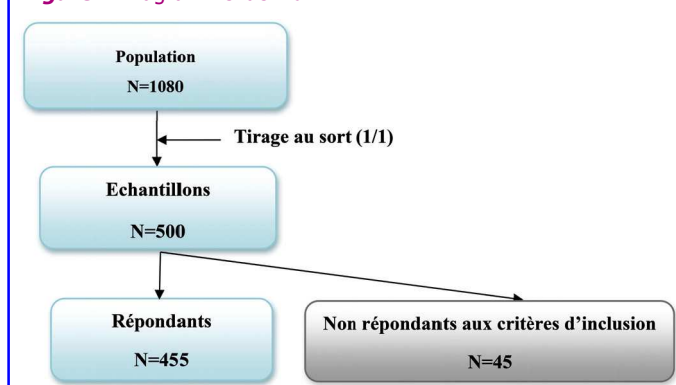


Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des participants.

|                      | Effectif | Pourcentage (%) |
|----------------------|----------|-----------------|
| <b>Genre</b>         |          |                 |
| Masculin             | 234      | 51,4            |
| Féminin              | 221      | 48,6            |
| <b>Classe</b>        |          |                 |
| 1 <sup>e</sup> année | 134      | 29,5            |
| 2 <sup>e</sup> année | 154      | 33,8            |
| 3 <sup>e</sup> année | 167      | 36,7            |
| <b>Etat civil</b>    |          |                 |
| Célibataire          | 424      | 93,2            |
| Marié(e)             | 23       | 5,1             |
| Divorcé(e)           | 8        | 1,8             |
| <b>Habitat</b>       |          |                 |
| Famille              | 196      | 43,1            |
| Seul                 | 108      | 23,7            |
| Colocataire          | 151      | 33,2            |
| <b>Redoublement</b>  |          |                 |
| Oui                  | 56       | 12,3            |
| Non                  | 399      | 87,7            |

**Tableau 2 :** Caractéristiques des consommations de substances psychoactives.

|   | Effectif | Pourcentage (%) |
|---|----------|-----------------|
| Consommation d'au moins une substance                 | 269      | 60              |
| Consommation du tabac avec ou sans autre substance    | 245      | 53,8            |
| Consommation d'alcool avec ou sans autre substance    | 171      | 31,6            |
| Consommation du Cannabis avec ou sans autre substance | 92       | 20,2            |
| Consommation du tabac seul                            | 87       | 19,5            |
| Consommation de l'alcool seul                         | 97       | 21,3            |
| Consommation du cannabis seul                         | 1        | 0,2             |
| Consommation des 3 substances                         | 75       | 16,4            |

### Caractéristiques de la consommation des substances psychoactives

Une consommation d'au moins une substance psychoactive a été rapportée par 60 % (n=269) des participants. Il s'agissait du tabac dans 53,8 %. Une consommation des trois substances psychoactives (tabac, alcool et cannabis) a été rapportée chez 16,4 % des répondants (n=75) (tableau 2).

La consommation moyenne de tabac était de 19,5 ± 7,5 cigarettes par jour. La première cigarette de la journée était fumée dans un délai de 5 à 30 minutes après le réveil dans 66 % des cas. L'abstention de fumer dans les endroits publics était jugée difficile dans 65 % des cas. Le niveau de dépendance au tabagisme évalué par le test de Fagerström avec un score supérieur à 7 témoignant d'une forte dépendance a été noté chez 48,7 % des fumeurs.

Le rythme de consommation d'alcool était d'au moins une fois par mois dans 45 % des cas, 2 à 3 fois par semaine dans 15,2 % des cas et plus de 4 fois par semaine dans 9,4 % des cas. La consommation moyenne était supérieure à 6 verres standards dans 47 % des cas. La consommation d'alcool était justifiée par le besoin de se sentir en forme dans 68 % des cas. L'analyse des consommations d'alcool au cours des 12 derniers mois moyennant le test FACE a montré que 60 % des participants avaient une dépendance probable.

Un risque élevé de dépendance à la consommation du cannabis a été trouvé chez 95,7 % des participants.

Les niveaux de dépendance aux différents substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis) sont résumés dans le tableau 3.

### Etude Analytique

Au terme de l'analyse univariée, les conduites tabagiques à risque et de dépendance étaient significativement associées au genre masculin (p<0,001), au redoublement (p=0,026) et à la troisième année d'étude (p<0,001).

**Tableau 3 :** Niveaux de dépendance aux différentes substances psychoactives.

| Variables                     | Effectif | Pourcentage (%) |
|-------------------------------|----------|-----------------|
| <b>Dépendance tabagique</b>   |          |                 |
| Faible                        | 108      | 23,7            |
| Modérée                       | 126      | 27,7            |
| Forte                         | 221      | 48,6            |
| <b>Dépendance alcoolique</b>  |          |                 |
| A risque                      | 182      | 40              |
| Probable                      | 273      | 60              |
| <b>Dépendance au cannabis</b> |          |                 |
| Risque faible                 | 20       | 4,3             |
| Risque élevé                  | 435      | 95,7            |

Les sujets de genre masculin (p<0,001), célibataire (p=0,001), ayant eu un redoublement lors de leur cursus supérieur (p<0,001), inscrits à la 3<sup>e</sup> année d'étude (p=0,04) et habitant loin de leur familles (p=0,003) avaient plus de conduites de dépendance alcoolique.

Le risque de dépendance au cannabis était significativement associé au genre masculin (p=0,001) et à l'habitat loin de la famille (p<0,001).

Après régression logistique binaire multiple, incluant les variables d'intérêt, seul le genre masculin était associé à une dépendance alcoolique (p=0,003) avec un odds ratio de 2,64 (intervalle de confiance à 95 % 1,38-5,04).

### DISCUSSION

Les conduites addictives constituent une entité de plus en plus préoccupante pour les autorités politiques et sanitaires du fait de leur fréquence, de leur coût et de leurs conséquences à l'échelle individuelle et sociétale. Au terme de cette enquête, la prévalence de la consommation de substances psychoactives était de 60 %. Une consommation des trois substances a été rapportée dans 16,4 % des cas.

Plusieurs études ont montré que l'usage d'une substance psychoactive est rarement isolé et qu'il s'agit le plus souvent d'une polyconsommation<sup>2,15</sup>, associant dans la grande majorité des cas le tabac, l'alcool et le cannabis<sup>6-8</sup>. La polyconsommation suit le plus souvent

une progression développementale<sup>4</sup>. L'adolescent commence d'abord par consommer des substances licites comme le tabac, il s'oriente ensuite vers l'alcool, le cannabis, puis vers des drogues plus puissantes (amphétamines, cocaïne, crack, héroïne). L'utilisation d'une substance comme le tabac pourrait diminuer la perception du risque lié à d'autres produits toxiques tels que l'alcool ou les drogues et faciliter leur consommation. Dans notre étude, le tabac était la substance la plus consommée, rapporté chez 58,3 % des étudiants. Cette prévalence est plus élevée que celles mentionnées dans la littérature, aussi bien dans les pays développés que ceux en voie de développement. Ainsi, cette prévalence variait de 10,2 à 33 % dans les études portant sur les étudiants en soins infirmiers réalisées en Tunisie<sup>16-18</sup>. Elle était de 43 % pour les étudiants en soins infirmiers à Genève, de 46 % en Angleterre et de 46,6 % en France<sup>19-21</sup>. Nos résultats reflètent le manque d'interventions et de campagnes de prévention dans notre contexte. Il s'agit d'un problème sérieux qui menace la vie estudiantine quelle que soit la discipline académique. La situation peut devenir plus grave lorsqu'il s'agit de personnels paramédicaux qui auront, à court terme, des responsabilités importantes relatives à la prévention et à l'éducation des patients<sup>22</sup>.

Le tabagisme est un comportement renforcé par une dépendance dont la nicotine est la principale substance responsable. Cette dépendance est liée à des mécanismes comportementaux et pharmacologiques, qui sont identiques à ceux de toutes les drogues illicites dites "dures"<sup>18</sup>. En se référant au test de Fagerström, une forte dépendance a été notée chez 48,7 % des fumeurs de notre étude. Des résultats similaires ont été rapportés par Touré *et al.*<sup>23</sup> dans une étude portant sur les étudiants de l'Institut Santé et Service au Sénégal. Par contre, d'autres études ont noté une fréquence de dépendance nettement inférieure et variant de 6,3 à 27,6 %<sup>24,25</sup>.

La prévalence l'addiction alcoolique était de 37,6 %. Elle est plus importante que celle rapportée par Nakhli *et al.*<sup>26</sup> dans leur étude réalisée dans notre pays (12 %) et par Manoudi *et al.*<sup>15</sup> dans leur étude réalisée au Maroc (17,5 %). Par contre, la prévalence des conduites alcooliques retrouvée dans cette étude était moins importante que celles rapportées par des études réalisées en France et aux Etats-Unis<sup>27,28</sup>. Dans une étude portant sur le vécu et les comportements de santé des étudiants en soins infirmiers en France une consommation quotidienne d'alcool a été rapportée dans 61,7 % des cas<sup>29</sup>. Delay *et al.*<sup>30</sup> ont également mentionné que malgré les campagnes de sensibilisation, les étudiants en profession de santé restaient une population particulièrement exposée aux conduites à risque comme le montre l'augmentation des comportements à risque vis-à-vis de l'alcool passant de 24,6 % en 2007 à 40,3 % en 2015.

Cette discordance pourrait être liée à certaines considérations sociales, culturelles et religieuses qui interdisent la consommation d'alcool dans notre pays.

De même, les difficultés d'accès à l'alcool chez les jeunes, l'interdiction de vente chez les mineurs et le durcissement de certaines lois semblent être aussi des facteurs limitant la consommation alcoolique<sup>26</sup>.

Une dépendance probable à l'alcool était notée dans 60 % des cas dans notre étude contre 11,7 % dans l'étude de Nakhli *et al.* et 16,4 % dans l'étude de Manoudi *et al.*<sup>15,26</sup>. Ce taux élevé de dépendance pourrait être lié aux difficultés vécues par nos étudiants. En effet, le doute quant au recrutement et à l'insertion professionnelle ainsi que le stress lié aux examens et aux exigences des stages pratiques est plus important dans les instituts privés qu'étatique. Ce sentiment de doute semble être plus accentué ces dernières années après la révolution de 2011, en rapport avec l'instabilité économique et les changements socio-culturels dont notre pays souffre.

Le cannabis est la substance psychoactive illicite la plus consommée par les adolescents et les jeunes adultes<sup>31</sup>. Notre étude a montré une prévalence d'addiction au cannabis de 20,2 %.

Cette proportion de fumeurs de cannabis était proche de celle retrouvée par Vaysse *et al.* et Nygen *et al.* dans leurs études portant sur les étudiants en soins infirmiers (16,7 %)<sup>2,21</sup>. Dans la littérature, les résultats diffèrent selon la discipline. Les étudiants en pharmacie avaient la consommation la moins importante (25,9 %), suivis par les étudiants en médecine (37,3 %) et en droit (41 %). Des consommations plus importantes ont été rapportées pour les étudiants en sociologie (72 %) et en psychologie (65,2 %)<sup>32</sup>. Par ailleurs, le taux élevé de consommateurs de cannabis à risque parmi les fumeurs de cannabis trouvé dans notre étude (95,7 %) peut être expliqué d'une part par le choix d'un seuil de deux au questionnaire CAST, seuil inférieur à celui retenu dans d'autres études et qu'il était demandé aux étudiants de le remplir en tenant compte de leur vie entière et non pas seulement les douze derniers mois.

Dans la littérature, les facteurs influençant les conduites addictives sont variables. Concernant le tabagisme, dans notre étude, il s'agissait du genre, du redoublement et de la dernière année d'étude. Plusieurs études tunisiennes s'accordent à considérer que les étudiants de genre masculin ont plus de conduites tabagiques à risque et de dépendance<sup>16,33</sup>. Par contre, ce résultat est en discordance avec celui d'Allaz *et al.*<sup>20</sup> portant sur les élèves de l'école des soins infirmiers à Genève. Cette différence pourrait être expliquée par des considérations d'ordre socioculturel et religieux. Les sociétés arabes considèrent le tabagisme féminin comme un tabou dévalorisant l'image de la fille, mais cette image est en train de changer ces dernières années en faveur du modèle occidental<sup>16</sup>. Tel que rapporté dans notre étude, Manoudi *et al.*<sup>15</sup> ont également constaté que le pourcentage le plus élevé de consommation alcoolique était noté chez les étudiants de 4<sup>e</sup> année et chez les étudiants ayant redoublé trois fois ou plus.

Dans notre étude, les sujets de genre masculin, célibataire, ayant eu un redoublement lors de leur cursus supérieur, inscrits à la 3<sup>e</sup> année d'étude et habitant loin de leurs familles avaient plus de conduites alcooliques à risque et de dépendance. Nombreuses sont les études qui ont relevé une prédominance masculine dans la consommation et la dépendance alcoolique<sup>22,34</sup>. En effet, les femmes sont relativement protégées par les normes d'une société qui tolère mal le profil d'une femme buveuse<sup>27</sup>.

Dans notre étude, nous avons constaté une relation significative entre la consommation d'alcool et le statut marital (célibataire) et l'habitat loin de la famille. Ce constat est concordant avec les résultats de l'étude de Robin *et al.* et Com-Ruelle *et al.*<sup>34,35</sup>. En revanche, selon Nakhli *et al.*<sup>26</sup>, les adolescents vivant avec leurs parents ont plus de conduites alcooliques que ceux vivant seuls.

Il a été largement établi que certains événements de la vie jouent un rôle important dans l'aggravation des conduites alcooliques. C'est ainsi que l'échec scolaire ou le redoublement figurent parmi les facteurs de risque associés aux conduites addictives<sup>26,35</sup>.

La consommation de cannabis était significativement associée au genre masculin et à l'habitat loin de la famille. L'association entre la consommation du cannabis et le genre masculin a été prouvée par plusieurs auteurs<sup>15,36,37</sup> de même que l'habitat loin de la famille ou dans une famille monoparentale<sup>4</sup>.

D'autres facteurs prédictifs de ces conduites ont été décrits dans la littérature : troubles mentaux, mauvaise interaction et communication avec les parents, consommation de ces substances par un ami ou un membre de la famille<sup>4</sup>.

Au-delà des facteurs prédictifs, certains auteurs ont décrit la théorie de la passerelle qui est basée sur la consommation progressive, commençant avec des drogues légales telles que le tabac et l'alcool, puis s'étendant aux substances illicites. Selon ce modèle, ces substances facilitent l'initiation ultérieure de l'utilisation de marijuana, ouvrant la porte à la consommation des drogues illégales<sup>38</sup>.

## LIMITES ET POINTS FORTS DE L'ÉTUDE

Notre travail est parmi les rares études tunisiennes, qui se sont intéressées à étudier la consommation de cannabis chez les étudiants. Bien que l'étude se veuille exhaustive, certaines limites doivent d'être signalées. La nature transversale de l'étude s'oppose à l'établissement de lien de causalité entre les conduites addictives et les facteurs de risque potentiels qui ont été étudiés. Il est ainsi prévu de suivre ces étudiants tout au long de leur cursus afin de recueillir ces informations et d'étendre le champ de l'évaluation des conduites à risque.

D'autre part, la nature monocentrique de notre

étude se limitant aux étudiants d'un institut privé de soins infirmiers peut rendre l'extrapolation de ces résultats à l'ensemble des étudiants difficile.

Le recueil des données concernant les consommations étant réalisé par un auto-questionnaire sur le lieu d'étude, tout en sachant que les résultats, bien que rendus anonymes, vont être analysés par leurs futurs enseignants, peut constituer un biais de désirabilité sociale. Cependant, l'utilisation d'outils d'évaluation standards et validés pour la dépendance permet d'envisager la reproductibilité d'une université à l'autre, ainsi que l'évaluation des mesures de prévention mises en place.

## CONCLUSION

A travers ce travail, il ressort que la consommation de substances psychoactives chez les étudiants infirmiers est importante et le risque de dépendance n'est pas négligeable. La lutte contre ces conduites doit passer par des programmes de prévention adéquats afin de mieux sensibiliser ces jeunes aux risques néfastes de ces substances. Depuis cette étude, une intervention de sensibilisation de deux heures par semaine a été mise en place auprès des étudiants.

Conflits d'intérêt : néant.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Durand E, Gayet C, Laborde L, Van Deweerdt C, Farges E. Conduites addictives et travail. Dmt. 2008;115:339-62.
2. Vaysse B, Gignon M, Zerkly S, Ganry O. Alcool, tabac, cannabis, anxiété et dépression des étudiants en 2e année de médecine. repérer pour agir. Santé Publique. 2014;26:613-20.
3. Navarro F, Godeau E, Dressen C, Mouret G, Jeunier B, Aptel E. Les comportements de santé des jeunes. Consommation de substances psychoactives. BEH. 1999.
4. Guxens M, Nebot M, Ariza C. Age and sex differences in factors associated with the onset of cannabis use: a cohort study. Drug Alcohol Depend. 2007;88(2-3):234-43.
5. Grebot E, Barumandzadeh T. L'accès à l'université : une situation stressante à l'origine de certaines stratégies d'ajustement dysfonctionnelles. Ann Med Psychol. 2005;163:561-7.
6. Bauman A, Phongsavan P. Epidemiology of substance use in adolescence: prevalence, trends and policy implications. Drug Alcohol Depend. 1999;55:187-207.
7. Choquet M, Beck F, Hassler C, Spilka S, Morin D, Legleye S. Les substances psychoactives chez les collégiens et lycéens : consommations en 2003 et évolutions depuis dix ans. Tendances. Paris:Inserm;2004;35 (disponible sur [https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice\\_display&id=57187](https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=57187))
8. OFDT. Drogues et dépendances : indicateurs et tendances. Paris:OFDT;2002 (disponible sur <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/dt2002.pdf>)
9. Decamps G, Idier L, Battaglia N. Personnalité et profils addictifs : étude des consommations de substances et des pratiques comportementales addictives en population étudiante. J Ther Comport Cogn. 2013;23(2):73-80.

10. Dupuy G, Vorspan F, Lepine JP. Epidémiologie des usages de substances addictives : résultats d'études réalisées en France et perspectives internationales. *Ann Med-Psychol Rev Psychiatr.* 2009;167(7):498-503.
11. Fagerstrom KO. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addict Behav.* 1978;3:235-41.
12. Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict.* 1991;86(9):1119-27.
13. Dewost AV, Michaud P, Arfaoui S, Gache P, Lancrenon S. Fast Alcohol Consumption Evaluation: A Screening Instrument Adapted for French General Practitioners. *Alcohol Clin Exp Res.* 2006;30(11):1889-95.
14. Legleye S, Piontek D, Kraus L. Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents. *Drug Alcohol Depend.* 2011;113(2-3):229-35.
15. Manoudi F, Boutabia S, Asri F, Tazi I. Approche épidémiologique de la toxicomanie en milieu universitaire a Marrakech (Maroc). *Ann Med-Psychol Rev Psychiatr.* 2010;168(9):698-701.
16. Fakhfakh R, Jendoubi W, Achour N. Le tabagisme chez les étudiants paramédicaux de Tunis. *Tunis Med.* 2010;88(8):534-44.
17. Harrabi I, Ghannem H, Kacem M, Gaha R, Ben Abdelaziz A, Tessier JF. Medical students and tobacco in 2004: a survey in Sousse, Tunisia. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2006;10(3):328-32.
18. Khefacha Aissa S, Said Latiri H, Ben Rejeb M, Chebil D, Dhidah L. Comportements tabagiques chez les étudiants infirmiers de Sousse, Tunisie: étude préliminaire. *Rev Mal Respir.* 2014;31(3):248-54.
19. Allaz AF, Séchaud L, Rougemont A. Prévalence du tabagisme chez le personnel hospitalier et les futurs enseignants. *Soz Praventivmed.* 1992;37:131-5.
20. Rowe K, Macleod Clark J. Evaluating the effectiveness of a smoking cessation intervention for nurses. *Int J Nurs Stud.* 1991;36:301-11.
21. Nguyen LT, Roncolato Marty S, Wahl D, Perriot J. Enquête sur les habitudes de consommation en substances addictives des étudiants en Institut de Formation en Soins Infirmier (IFSI). *Rev Mal Respi.* 2007;24:62.
22. Akvardar Y, Turkcan A, Cakmak D. Is substance abuse among physicians a problem? *Turk Psikiyatri Derg.* 2002;13(3):238-44
23. Touré NO, Dia Kane Y, Diatta A, Ndiaye EM, Thiam K, Mbaye FB *et al.* Le tabagisme chez les élèves de l'École de développement sanitaire et social et de l'Institut santé service. *Rev Mal Respir.* 2009;26:21-8.
24. Molimard R, Dautzenberg B, Youssi D, Josseran L, Schoelcher AM, Deveau A. Le tabagisme des élèves infirmières et sage femmes de l'AP-HP. *Bull Epidemiol Hebd.* 2002;22:96-8.
25. Ndiaye M, Ndir M, Quantin X, Demoly P, Godard P, Bousquet J. Habitudes de fumer, attitudes et connaissances des étudiants en médecine de la faculté de médecine, de pharmacie et d'Odontostomatologie de Dakar, Sénégal. *Rev Mal Respir.* 2003;20:701-9.
26. Nakhli J, Bouhlel S, El Kissi Y, Hassini R, Ben Nasr S, Ben Hadj Ali B. Les conduites alcooliques chez les étudiants infirmiers de Sousse. *Ann Med Psychol.* 2016;174(5):380-4.
27. Beck F, Guilbert P, Gautier A, Lamoureux P. (Consulté le 10/08/18). Baromètre santé 2005. [Internet]. Disponible sur [https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/BS2005\\_Drogues.pdf](https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/BS2005_Drogues.pdf)
28. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG. Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2009. College students and adults ages 19–40. 2009. Volume II. Bethesda: National Institute on Drug Abuse (disponible sur <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED529151.pdf>)
29. Lamaurt F, Estryn-Behar M, Le Moël R, Chrétien T, Mathieu B. Enquête sur le vécu et les comportements de santé des étudiants en soins infirmiers Recherche en soins infirmiers. 2011;105:44-59.
30. Delay J, Grigioni S, Achamrah N, Tavolacci MP, Déchelotte P, Ladner J. Comportements de santé à risque et addictions chez les étudiants en profession de santé : évolution entre 2007 et 2015. *Nutrition Clinique et Métabolisme.* 2017;31(1):70.
31. Agrawal A, Lynskey MT, Bucholz KK, Madden PA, Heath AC. Correlates of cannabis initiation in a longitudinal sample of young women: the importance of peer influences. *Prev Med.* 2007;45:31-4.
32. Simmat D. Usages de cannabis chez des étudiants d'une université parisienne (2003-2004). *J Ped Puericult.* 2008;21:119-23.
33. Maatouk F, Barkallah M, May W. Smoking among dental students in Monastir, Tunisia. *East Mediterr Health J.* 2013;19(S3):32-7.
34. Com-Ruelle L, Dourgnon P, Jusot F, Lengagne P. Facteurs socioéconomiques associés à la consommation d'alcool en France : une étude des différents modes de consommations. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique.* 2008;56(6S):377
35. Benyamina A. Facteurs de risque et de vulnérabilité des conduites addictives chez l'adolescent. *Encéphale.* 2006;32:976-82.
36. Chabrol H, Chauchard E, Mabila JD, Mantoulan R, Adèle A, Rousseau A. Contributions of social influences and expectations of use to cannabis use in highschool students. *Addict Behav.* 2006;31:2116-9.
37. Idier L, Decamps G, Rasclé N, Koleck M. Etude comparative de l'attirance, la fréquence et l'intensité des conduites addictives chez les étudiants et les étudiantes. *Ann Med-Psychol Rev Psychiatr.* 2011;169(8):517-22.
38. Ashton, H. Cannabis or health? *Curr Opin Psychiatry.* 2002;15:247-53.

#### Correspondance :

M. KAHLOUL  
 Faculté de Médecine Ibn Jassar de Sousse  
 4000 Sousse, Tunisie  
 E-mail : med.kahloul@outlook.fr

Travail reçu le 18 septembre 2018 ; accepté dans sa version définitive le 9 novembre 2018.