

Réseau méditerranéen MedNET de coopération  
sur les drogues et les addictions  
**USAGE DE DROGUES EN MILIEU SCOLAIRE MAROCAIN**  
**Rapport MedSPAD 2009-2010**

MedNET - Mediterranean network  
for co-operation on drugs and addictions  
**DRUG USE IN MOROCCAN SCHOOLS**  
**MedSPAD 2009-2010 report**



**Version française** ..... 5

**English Version** ..... 47





1 Juin 2011

P-PG/Med (2011) 17

**USAGE DE DROGUES  
EN MILIEU SCOLAIRE MAROCAIN  
Rapport MedSPAD 2009-2010**

**Hôpital Psychiatrique Universitaire Arrazi, CHU Rabat-Salé  
Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement  
Supérieur  
Réseau MedNET, Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe**

## **GROUPES DE TRAVAIL**

### **A- Équipe de l'Hôpital Psychiatrique Universitaire Arrazi :**

- Superviseurs : Pr. Jallal Toufiq, Pr. agrégé Fatima El Omari, Pr. assistant Maria Sabir
- Enquêteurs : Dr Azizi Nada, Dr Belhachmi Abdelhamid, Dr Benhima Imane, Dr Bono Sanae, Dr El Ammouri Adil, Dr El Hajji Karima, Dr Elloudi Hanane, Dr Gourani Essaid, Dr Outarahout Mouna, Dr Taibi Hanane.

### **B- Équipe du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur :**

- Dr Mustapha Daniel et son équipe : Dr Azlaf Mehdi, Mr Lamrani Tawfiq, Mr Driss Mensouri, Mr Hicham Barkia.

### **C- Equipe MedNET du Groupe Pompidou au Conseil de l'Europe :**

- Mme Florence Mabileau, Mme Kheyra Mokeddem.

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	9
MÉTHODOLOGIE .....	11
1 ANALYSE STATISTIQUE .....	12
a- Age: .....	14
b- Sexe :.....	14
c- Lieu d'habitation :.....	15
d- Moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année : .....	15
e- Absentéisme durant les 30 derniers jours : .....	16
f- Relations avec les parents : .....	16
g- Niveau de scolarité des parents : .....	17
2. CONNAISSANCE DES SUBSTANCES PSYCHO- ACTIVES : .....	17
L'ÉTUDE DES PRÉVALENCES.....	18
1. Le tabac : .....	18
2. L'alcool :.....	20
3. Le cannabis:.....	22
4. Les psychotropes sans prescription médicale : .....	23
5. La Cocaïne : .....	24
6. Le Crack : .....	25
7. Les autres drogues : .....	26
8. La polyexpérimentation : .....	26
L'ÂGE D'INITIATION AUX SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES.....	27
1. Le tabac: .....	27
2. L'alcool : .....	27
3. Le cannabis : .....	28
4. Les psychotropes sans avis ni prescription médicale : .....	28
5. La cocaïne et le crack : .....	29
CONNAISSANCES SUR LES DROGUES ET LES FOURNISSEURS .....	30
1. L'accessibilité aux drogues:.....	30
2. Les lieux de procuration des drogues :.....	30
3. Les fournisseurs de drogues : .....	31
4. Connaissance sur l'interdiction de l'usage de drogues : .....	31
PERCEPTION DES RISQUES DE L'USAGE DES SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES .....	32
SOURCES D'INFORMATION SUR LES DANGERS DE L'USAGE DES DROGUES.....	32
ATTITUDE DES ÉLÈVES À L'ÉGARD DES CONSOMMATEURS DE SUBSTANCES PSYCHO- ACTIVES .....	33
CARACTÉRISTIQUES DES ÉLÈVES ET USAGE DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES .....	34
COMPARAISON ENTRE MEDSPAD RABAT-SALÉ 2006 ET MEDSPAD 2009 (RABAT-SALÉ) AUPRÈS DES 15-17 ANS .....	34
LISTE DES FIGURES .....	45
LISTE DES TABLEAUX .....	45





## INTRODUCTION

MedSPAD ou Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, est une enquête transversale menée en milieu scolaire basée sur un questionnaire centré sur les usages, attitudes et opinions relatifs aux substances psycho-actives.

MedSPAD est une adaptation méditerranéenne de l'enquête européenne ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), qui est une enquête transversale, en milieu scolaire, menée concomitamment dans 35 pays européens. Cette enquête MedSPAD s'inscrit dans le cadre des activités conduites par le réseau MedNet, qui est un réseau de coopération sur les drogues et les toxicomanies dans la région méditerranéenne du Groupe Pompidou.

L'objectif du réseau MedNET est de promouvoir la coopération, l'échange et le transfert réciproque de connaissances entre pays du Sud de la Méditerranée et pays européens membres du Groupe Pompidou et donateurs (Échange Nord-Sud et Sud-Nord) mais également au sein des pays du Sud de la Méditerranée (Échange Sud- Sud).

Le projet MedSPAD est né après la conférence organisée par le Groupe Pompidou en 1999 sur la coopération dans la région méditerranéenne. Suite à cette réunion, il s'est avéré nécessaire de mieux connaître les usages de drogues parmi les adolescents et les jeunes adultes au niveau des pays de la Méditerranée.

La réalisation de l'enquête MedSPAD au niveau du Maroc, a été confiée aux deux équipes conjointes du Ministère de L'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur et à l'Hôpital Universitaire Psychiatrique Arrazi de Salé. Cette enquête à grand échelle vient répondre à une volonté politique commune des Ministères de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur (plan d'urgence 2009-2012) et du Ministère de la Santé pour évaluer le problème d'usage de drogues en milieu scolaire, à l'échelon national, et établir des recommandations adéquates et adaptées pour la prise en charge de ce phénomène.

MedSPAD 2009-2010 fait suite à une enquête réalisée en milieu lycéen de Rabat-Salé en 2006 sur une population de 2139 élèves, après avoir réalisé une étude pilote menée sur un échantillon de 400 élèves et réalisée à Rabat en Avril 2003.

Des enquêtes MedSPAD similaires sont réalisées sur le pourtour méditerranéen et aussi dans certains pays arabes et maghrébins tels l'Algérie et le Liban. Ces enquêtes vont permettre la comparaison des données vus la proximité et le rapprochement culturel.

Notre enquête est la deuxième qui s'est déroulée sur un échantillon représentatif des lycéens du Maroc ; la première s'était déroulée en 1993 et avait été réalisée par Toufiq et al.

L'enquête MedSPAD, découlant de l'enquête ESPAD, a été revue dans son entier pour être opérationnelle et adaptée à la culture marocaine. Plusieurs réunions de travail préalables ont réuni les équipes du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur et de l'Hôpital Universitaire Psychiatrique Arrazi de Salé pour discuter, point par point, l'ensemble des modalités de l'enquête et établir des stratégies de réalisation optimales.

L'objectif principal de MedSPAD Maroc 2009 est d'évaluer la prévalence de la consommation des substances psycho-actives chez les jeunes élèves marocains, plus particulièrement ceux âgés de 15 à 17 ans.

Notre étude a également pour objectifs :

- De connaître les âges d'initiation aux substances psycho-actives ;
- De dégager certains facteurs qui peuvent être prédictifs de l'usage de drogues chez les jeunes élèves (mode de vie, niveau socio économique, famille, environnement) et qui peuvent constituer des éléments d'appui d'une politique de santé mentale en milieu scolaire ;
- D'avoir une idée sur les opinions et les comportements de cette population ;
- De faire ressortir des points qui peuvent servir à élaborer des recommandations et agir dans le domaine de la prévention de l'usage des substances psycho-actives en milieu scolaire;
- De pouvoir mener ultérieurement des enquêtes similaires de tendance pour évaluer l'évolution du phénomène d'usage de drogues et ce, tous les 3-4 ans.

## **MÉTHODOLOGIE**

### **DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE**

Dix enquêteurs volontaires ont été recrutés parmi les psychiatres en formation exerçant à l'hôpital Arrazi de Salé. Ces enquêteurs ont suivi une formation sur comment mener des enquêtes en milieu scolaire et des directives leur ont été transmises, concernant notamment:

- la présentation en tant que médecin travaillant en dehors de l'établissement scolaire ;
- la précision de l'anonymat du questionnaire, son intérêt scientifique et la nécessité de le remplir avec sincérité ;
- l'absence de toute intervention du personnel de l'établissement ou information des élèves sur la drogue au moment de l'enquête et l'assurance que seuls les enquêteurs soient présents en classe au moment de la passation du questionnaire ;
- le choix au hasard des numéros des classes et en cas d'absence d'une classe, un niveau équivalent est choisi au hasard par l'enquêteur ;
- le respect de la confidentialité par le dépôt d'une boîte au fond de la classe permettant aux élèves de déposer eux-mêmes les questionnaires remplis ;
- le remerciement des élèves à la fin de l'enquête avec le remplissage d'une fiche par les enquêteurs pour chaque classe, qui donne une idée sur le nombre des élèves présents, le nombre des absents, les cas de refus, l'ambiance du déroulement de l'enquête, les points soulevés par les élèves, les questions non comprises, la durée de l'enquête ainsi que tous les incidents au moment du déroulement de l'enquête ;
- les questionnaires sont vérifiés systématiquement à la fin de chaque passation de questionnaire.

Le Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur a offert un appui logistique à l'ensemble des enquêteurs durant toute la durée de l'enquête (déplacement et accompagnement d'un établissement à un autre et d'une région à l'autre, suivi téléphonique, etc.).

Pour des considérations éthiques, l'enquête n'a été réalisée qu'après l'accord officiel du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur. L'autorisation d'accès aux lycées pour la passation de l'enquête, a été fournie aux enquêteurs pour la présenter aux responsables des établissements et seuls les élèves consentants ont été recrutés.

Le moment de l'enquête n'a pas été aléatoire. Pour éviter tout biais, une période en dehors des examens, des fêtes et des vacances scolaires a été choisie. L'enquête a débuté le 21 décembre 2010 et a duré 6 jours.

### **ÉCHANTILLONNAGE**

L'enquête s'est déroulée au niveau du tout le Royaume. Comme elle cible essentiellement les élèves âgés entre 15-17 ans, quatre niveaux ont été sélectionnés, notamment les trois dernières années des lycées à savoir le tronc commun, la première année et la deuxième année du baccalauréat, ainsi que la troisième année du collège.

L'ensemble des régions du Maroc (16) ont été recrutées. Une base des données des différents établissements scolaires du Royaume, des classes et niveaux a été exploitée. Un échantillon représentatif des lycéens du Maroc a été établi et une moyenne de 36 élèves par classe a été estimée. L'échantillonnage a été fait en grappe tout en respectant la

représentativité par rapport aux académies, au genre, au milieu rural ou urbain ainsi que la nature public ou privé du lycée.

Les villes, les établissements et les classes ont été choisis de façon aléatoire. Par la suite, les lycées et les numéros des classes ont été tirés au hasard ciblant un échantillon de plus de 6000 élèves. Les lycées n'ont pas été avisés du passage des enquêteurs pour éviter tout biais.

## **QUESTIONNAIRE**

L'instrument utilisé est un auto questionnaire anonyme, auto administré, tiré du modèle de l'enquête ESPAD. Le questionnaire a été traduit en arabe et a été révisé plusieurs fois puis remanié par rapport au questionnaire établi dans l'enquête pilote en 2003 et celui utilisé par l'équipe algérienne tout en essayant de l'adapter à notre contexte marocain, au vocabulaire des élèves et au langage local attribué aux différentes drogues. Le questionnaire nécessite environ 30 minutes pour le remplir. Il a été aussi remanié par rapport à l'enquête MedSPAD Rabat-Salé 2006 et ont été ajoutés des items sur l'usage de la chicha, de la cocaïne et du crack. Par ailleurs, d'autres items ont été rajoutés au questionnaire original, dans le but, de répondre aux attentes du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur.

Les questionnaires ont été vérifiés avant leur distribution pour s'assurer de leur intégralité.

L'instrument est facile à lire et contient 87 questions, avec des questions fermées à choix multiples et 5 questions ouvertes qui permettent de mettre à l'épreuve la sincérité et la cohérence des réponses. Les questions portent sur les renseignements sociodémographiques de l'élève (âge, sexe, niveau de vie), sur les parents et l'entourage (niveau scolaire des parents, relation avec la famille et les amis, habitudes de prise de drogues), la scolarité (note lors du dernier trimestre, absentéisme, fugues), la prise des substances psycho-actives (tabac, alcool, cannabis, psychotropes, cocaïne, crack et autres drogues), la connaissance des différentes substances psycho-actives et de la législation de l'usage de drogues au Maroc, la source d'information sur les drogues et les sources et facilité de procuration des drogues.

## **ANALYSE STATISTIQUE**

Nos données ont été saisies et analysées sur le logiciel SPSS version 17 (2008). L'analyse est faite dans un premier temps pour l'ensemble des élèves puis pour les 15-17 ans. La variable « genre » sera croisée dans l'étude de la prévalence des substances psycho-actives. Nous utiliserons dans les études de comparaison les tests chi square et le test « t » de Student. Dans l'étude d'association, nous utiliserons le test de l'Odd Ratio (OR). Le seuil de significativité est déterminé par la variable « p », estimée significative quand  $p < 0.005$ .

## RÉSULTATS

### DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

L'enquête s'est déroulée dans les normes préétablies. Les enquêteurs se sont introduits dans les classes immédiatement après l'accord du responsable de l'établissement pour empêcher toute consigne passée aux élèves de leur part. Les enquêteurs ont été agréablement surpris de l'accueil des responsables des lycées qui ont demandé à être mis au courant des principaux résultats de cette enquête et de la collaboration des enseignants qui ont facilement interrompu leur cours. Les enquêteurs ont rapporté que dans 93% des cas, l'accueil était bon et facile et les élèves étaient studieux, intéressés aux problèmes liés à la prise des drogues et ont rempli correctement le questionnaire. Dans 7% des cas, l'accueil était difficile à cause de classes bruyantes ou des difficultés d'accès aux classes et aux élèves du fait de la présence de fortes intempéries à cette période là.

La durée de passation des questionnaires dans chaque classe a varié de 15 à 56 minutes avec une moyenne de  $35.14 \pm 7$  minutes.

87.7% des élèves ont répondu qu'ils auraient répondu sincèrement s'ils avaient pris de l'alcool ou du cannabis. Seuls 5 % ont déclaré qu'ils n'auraient sûrement pas répondu sincèrement s'ils avaient consommé de l'alcool et du cannabis. Les résultats sont similaires pour les élèves de 15-17 ans.

### CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

L'enquête s'est déroulée dans 14 académies dont 34 villes.

192 classes (22 en milieu rural et 170 en milieu urbain) ont pu être recrutées au hasard dans 110 établissements différents (14 en milieu rural et 96 en milieu urbain). Le nombre des classes de la 3<sup>ème</sup> année de collège est de 25. Soixante dix sept (77) classes sont du tronc commun, soixante six (66) de la 1<sup>ère</sup> année du baccalauréat et 24 de la 2<sup>ème</sup> année du baccalauréat.

A la fin de l'enquête, 6371 questionnaires ont été remplis.

Le nombre des absents est de 671 élèves et seuls 24 élèves ont refusé participer à l'enquête.

### 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Les caractéristiques de notre échantillon ainsi que des élèves âgés de 15-17 ans sont décrites dans les tableaux n°1 et n°2 (voir annexe) .

### a- Age:

L'âge des élèves varie entre 10 et 23 ans avec une moyenne d'âge de  $16,5 \pm 2,4$  ans. Plus de 2 élèves sur 3 ont une tranche d'âge comprise entre 15 et 17 ans (71,9 %) et 5,2% des élèves interrogés ont moins de 15 ans. Les élèves de plus de 17 ans représentent 22,9% de l'échantillon total

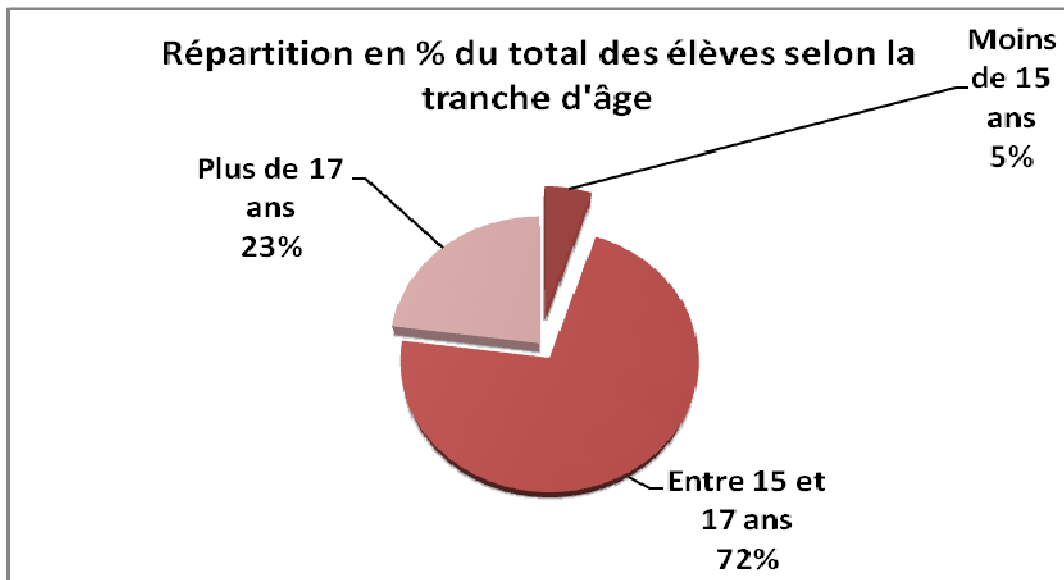


Figure 1: Répartition des élèves en tranche d'âge

### b- Sexe :

L'échantillon est composé de 3257 filles (51,5%) et de 3057 garçons (48,3%). Le sexe féminin est également prédominant dans la tranche d'âge des 15-17 ans (54,3%).

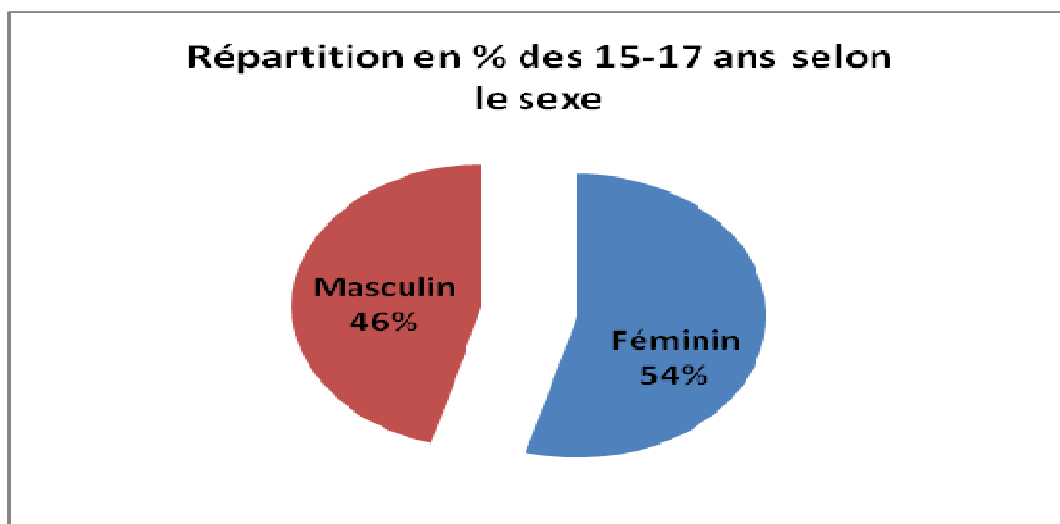


Figure 2: Répartition des élèves selon le sexe

### c- Lieu d'habitation :

De l'ensemble de l'échantillon, 87% (n=5532) des élèves vivent en milieu urbain et 13% vivent en milieu rural.

Parmi les 15-17 ans, 90.1% (n=4011) vivent en milieu urbain et seuls 9.9% des élèves sont du milieu rural.

Seuls 7,3% de l'ensemble des élèves interrogés habitent à l'internat.

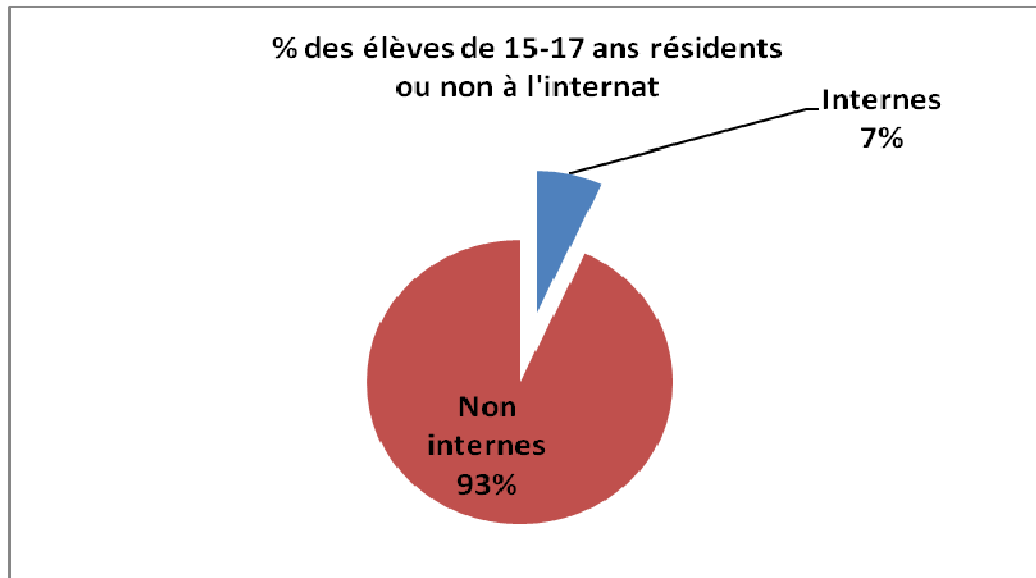


Figure 3: Statut de résidence des élèves

### d- Moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année :

Près de la moitié des élèves interrogés (43.8%) ont une moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année qui varie entre 10 et 12. Seuls 9% du total des élèves ont une moyenne inférieure à 10.

Parmi les 15-17 ans, environ 11% ont une moyenne inférieure à 10 sur 20.

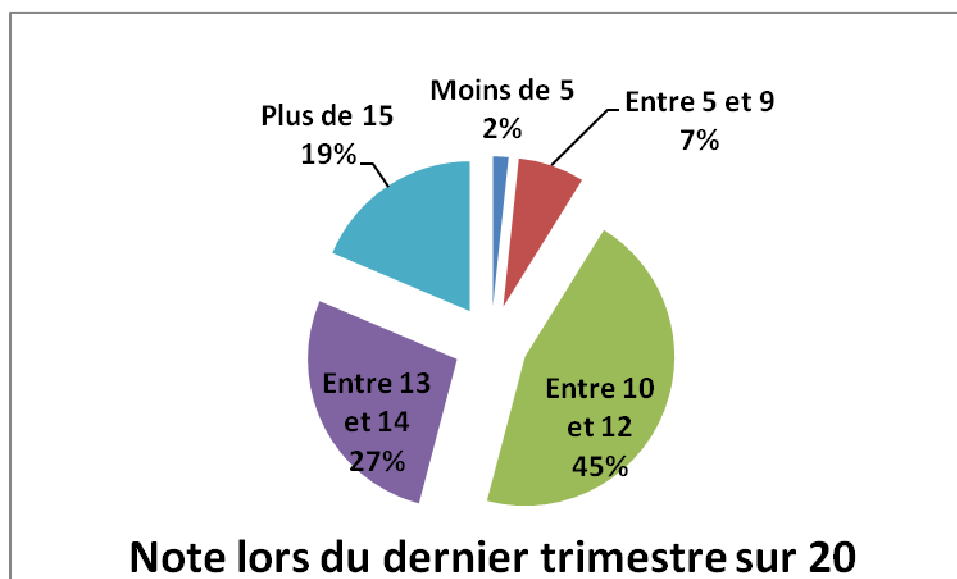


Figure 4: Moyenne lors du dernier trimestre pour les 15-17 ans.

### e- Absentéisme durant les 30 derniers jours :

De l'ensemble des élèves, environ un élève sur deux s'est absenté au moins un jour de l'école durant les 30 derniers jours.

Parmi les 15-17 ans, presque 50% se sont absentés de l'école au moins un jour. Les raisons d'absentéismes étaient pour cause de maladie, dans 60% des cas.

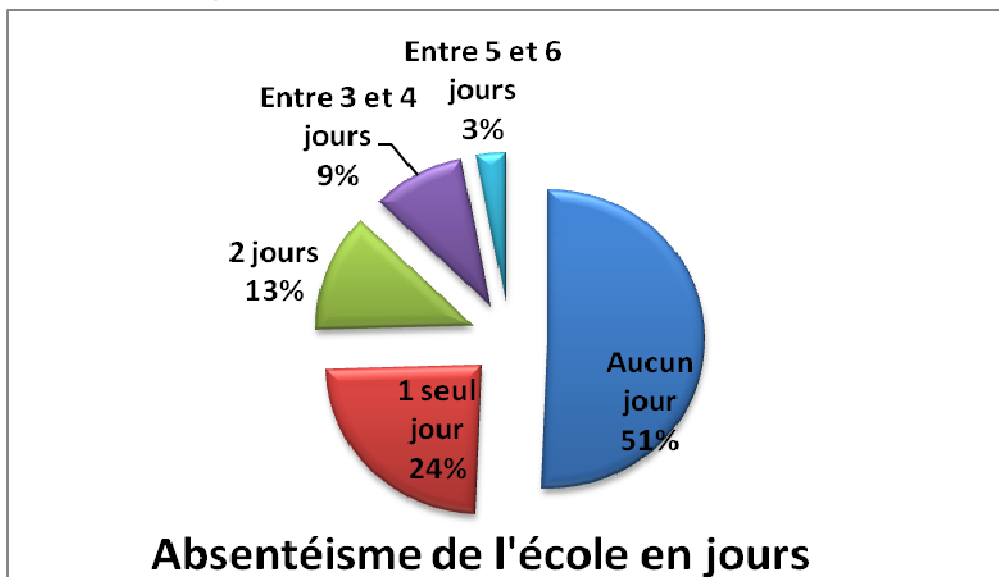


Figure 5: Nombre de jours d'absence de l'école durant les 30 derniers jours.

### f- Relations avec les parents :

Plus de 2 élèves interrogés sur 3 ont rapporté une relation très satisfaisante avec les parents (77 % pour la relation avec la mère et 68% pour la relation avec le père). Des élèves de 15-17 ans, respectivement 7% et 10% des élèves n'ont pas rapporté être satisfaits de leur relation avec la mère et avec le père.

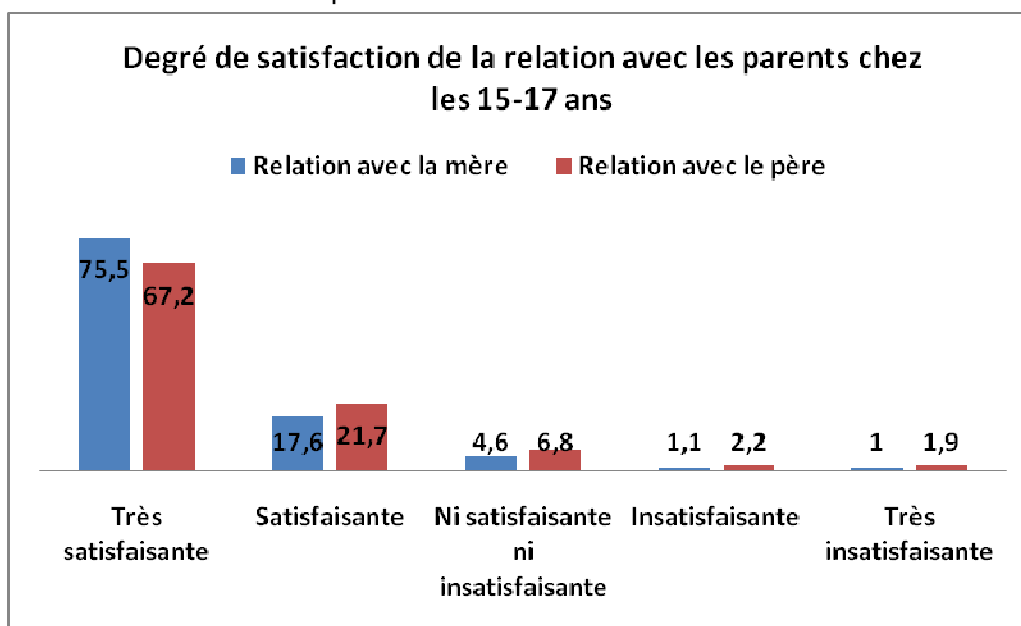


Figure 6: Degré de satisfaction de la relation avec les parents



### g- Niveau de scolarité des parents :

Concernant le niveau de scolarité des parents, 35% des mères de l'ensemble des élèves, sont analphabètes contre 19% des pères. Les chiffres se rapprochent avec ceux des élèves de la tranche d'âge des 15-17 ans.

### 2. CONNAISSANCE DES SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES :

Plus de 9 élèves interrogés sur 10 (91%) connaissent l'alcool.

84% des élèves connaissent le haschich.

Plus de 2 élèves interrogés sur 3 (72%) connaissent les somnifères et sédatifs.

69 % des élèves interrogés connaissent la cocaïne.

Plus de 8 élèves interrogés sur 10 ne connaissent pas le crack.

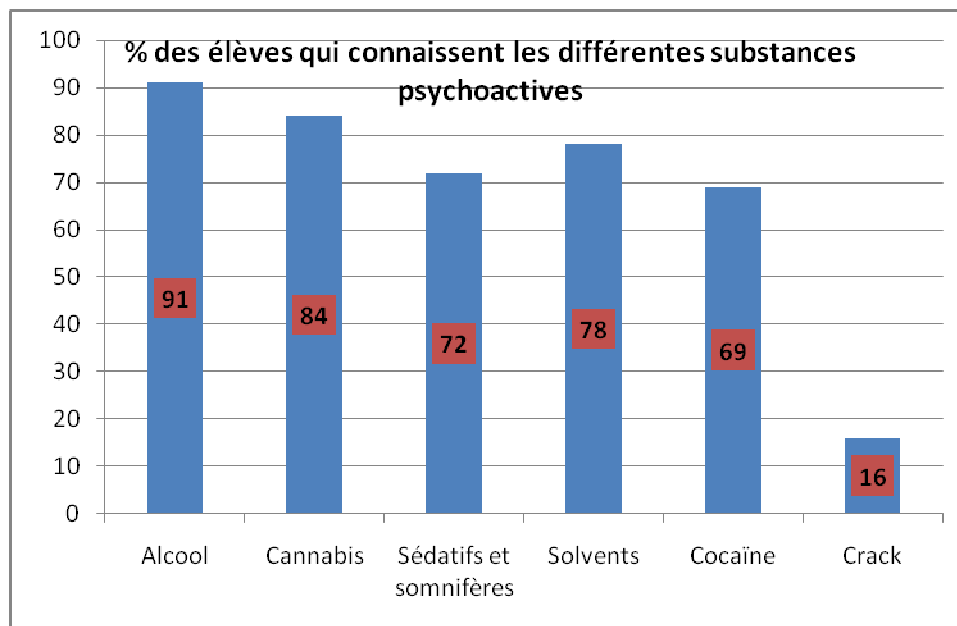


Figure 7 : Pourcentage des élèves qui ont déclaré connaître les différentes substances

## L'ÉTUDE DES PRÉVALENCES

### Le tabac :

Durant la vie, 20.4% (n=1301) de l'ensemble des élèves interrogés ont déclaré avoir fumé des cigarettes.

La prévalence durant les 12 derniers mois est de 10.8% (n=688) et elle est de 7.4% (n=678) durant les 30 derniers jours.

Concernant la prévalence durant la vie de la chicha, elle a été estimée à 21.9% (n=1398).

Dans la tranche d'âge des 15-17 ans, 19.2% (n= 853) ont consommé de la chicha durant la vie. 18.4% (n=830) déclarent avoir fumé du tabac durant la vie, dont 27,7 % de l'ensemble des garçons et 10,4% de l'ensemble des filles. 9,5% (n=419) ont fumé du tabac durant les 12 derniers mois (14,7% des garçons et 5,1 % des filles) et durant les 30 derniers jours, la prévalence est de 6.1% (n=270) dont 9.8 % chez les garçons et de 3.1% chez les filles.

Les taux de prévalence augmentent avec l'âge ( $p < 0,0001$ ) de l'élève et dépendent du sexe ( $p < 0.0001$ ).

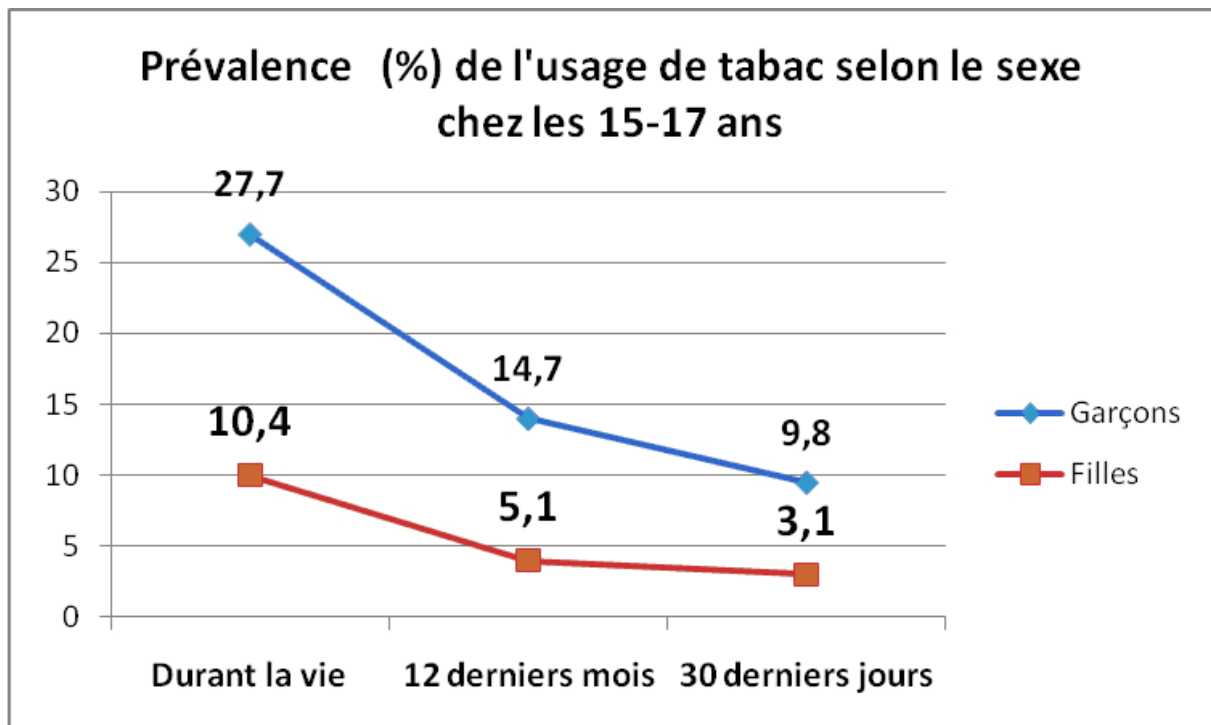


Figure 8 : Prévalence de l'usage du tabac chez les 15-17 ans.

Plus de la moitié des élèves de 15-17 ans (51.25%) ayant fumé des cigarettes durant les 30 derniers jours ont pris moins d'une cigarette par jour tandis que environ 17 % fument plus de 5 cigarettes par jour. Cette catégorie d'utilisateurs réguliers pourrait être déjà concernée par un usage problématique du tabac (voir figure 9). L'usage des cigarettes reste dans la majorité des cas en phase d'expérimentation.

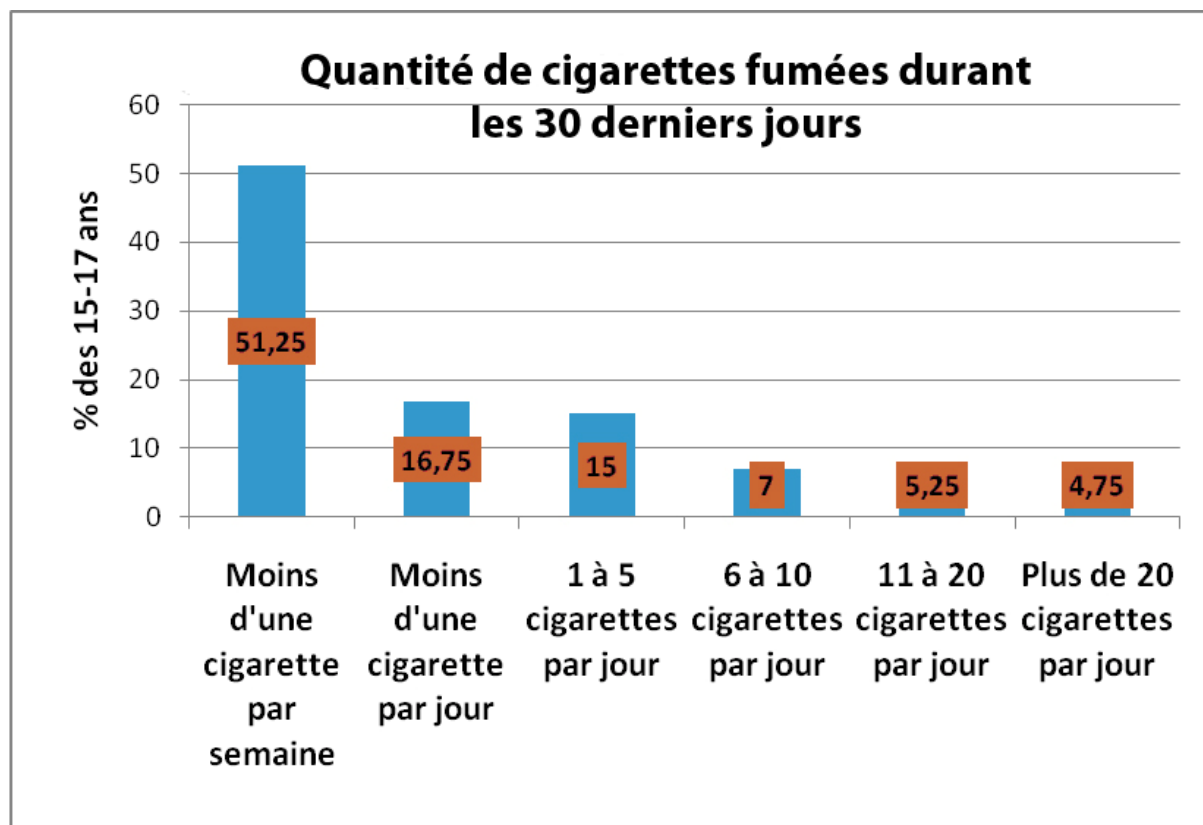


Figure 9 : Fréquence de l'usage du tabac durant les 30 derniers jours.

## 2. L'alcool :

De l'ensemble des élèves interrogés, 10% (n=630) déclarent avoir pris de l'alcool durant la vie. La prévalence sur les 12 derniers mois est de 5,6% (n=356); la prévalence durant les 30 derniers jours, quant à elle, est de 3,5% (n=223).

Chez les jeunes de 15-17 ans, la prévalence sur la vie entière de l'usage de l'alcool est de 7,7% (n=348) ; elle est de 11.8% chez les garçons et 4,2% chez les filles.

Quant à la prévalence durant les 12 derniers mois, elle a été estimée à 4,2% (n= 191), avec 6,9% chez les garçons et 1,9% chez les filles. 2,5 % (n= 112) des élèves ont déclaré avoir pris de l'alcool durant les 30 derniers jours, avec 4,5% chez les garçons et 0,8% chez les filles (Voir figure 10).

Les chiffres de prévalences sont plus élevés chez les garçons que chez les filles ainsi que chez les élèves les plus âgés ( $p < 0.0001$ ). Les jeunes lycéens consomment plus de tabac que d'alcool et la décroissance des courbes de prévalence chez les élèves de 15-17 ans est en faveur de l'usage en phase d'expérimentation.

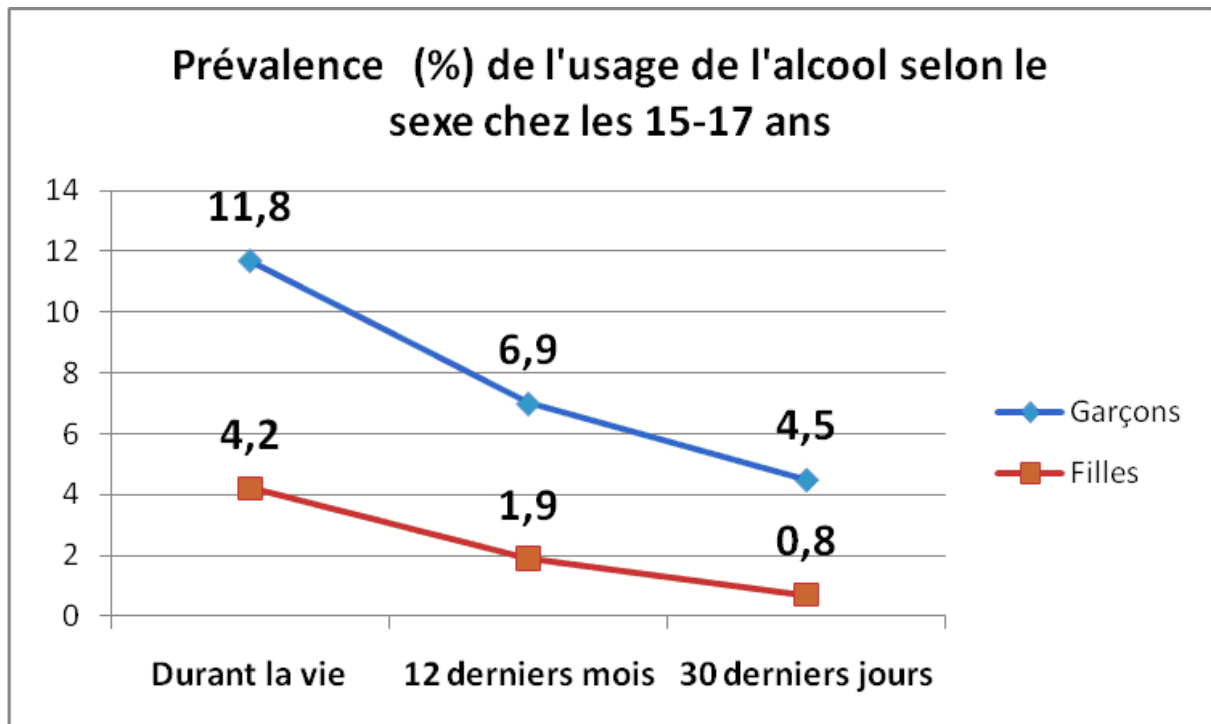


Figure 10 : Prévalence de l'alcool chez les élèves de 15-17 ans

54 % des jeunes de 15-17 ans (n=72) ayant consommé récemment de l'alcool, l'ont pris seulement pendant une journée tandis que 10% (n=13) des consommateurs récents seraient déjà concernés par un usage problématique de l'alcool et ont déclaré avoir bu de l'alcool pendant plus de 10 jours (voir figure 11) durant les trente derniers jours.

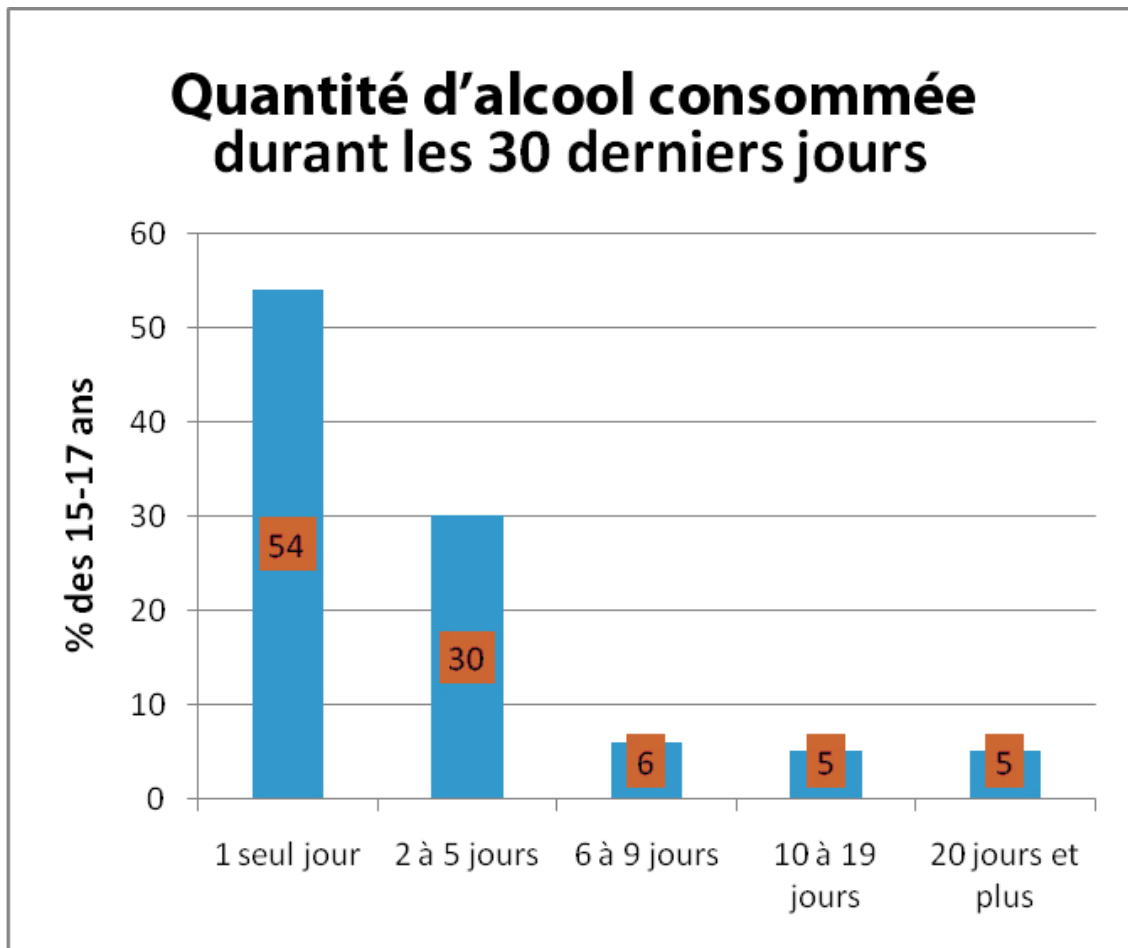


Figure 11 : Fréquence de consommation d'alcool durant les 30 derniers jours

### 3. Le cannabis:

Concernant le cannabis, 9,2% (n=587) des élèves interrogés ont déclaré avoir pris du cannabis durant la vie. 6,2% (n=392) des élèves ont consommé du cannabis durant les 12 derniers mois tandis que 4,1% (n=259) de l'échantillon total l'ont consommé durant les 30 derniers jours.

Durant la vie, 7,2% (n=326) des jeunes de 15-17 ans ont déclaré avoir pris du haschich ou dérivés et ceci concerne 12,5% des garçons et 2,5% des filles. 4,6% (n= 209) des jeunes de 15-17 ans ont pris du cannabis durant les 12 derniers mois (8,5% chez les garçons et 1,3% chez les filles) et 2,6% (n=119) d'entre eux en ont consommé durant les 30 derniers jours (5,1% chez les garçons et 0,6% chez les filles).

La prédominance du sexe masculin est significative ( $p < 0.001$ ) et les chiffres de prévalences augmentent avec l'âge des élèves ( $p < 0.001$ ). La courbe des prévalences est descendante, ce qui plaide en faveur d'un usage du cannabis en phase d'expérimentation (voir figure 12).

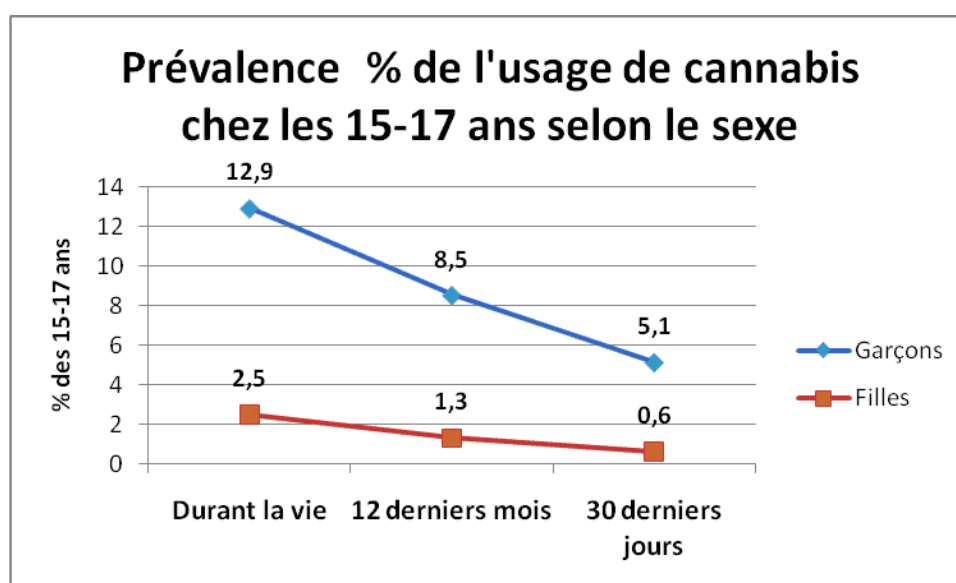


Figure 12 : Prévalence de l'usage du cannabis chez les élèves de 15-17 ans

Chez les élèves de 15-17 ans ayant consommé du cannabis durant les 30 derniers jours, 38% (n=57) l'ont pris pendant 1 jour, tandis que 26% (n=40) en ont consommé pendant plus de 5 jours. Cette population de jeunes consommateurs paraît être déjà impliquée par un usage régulier ou pathologique.

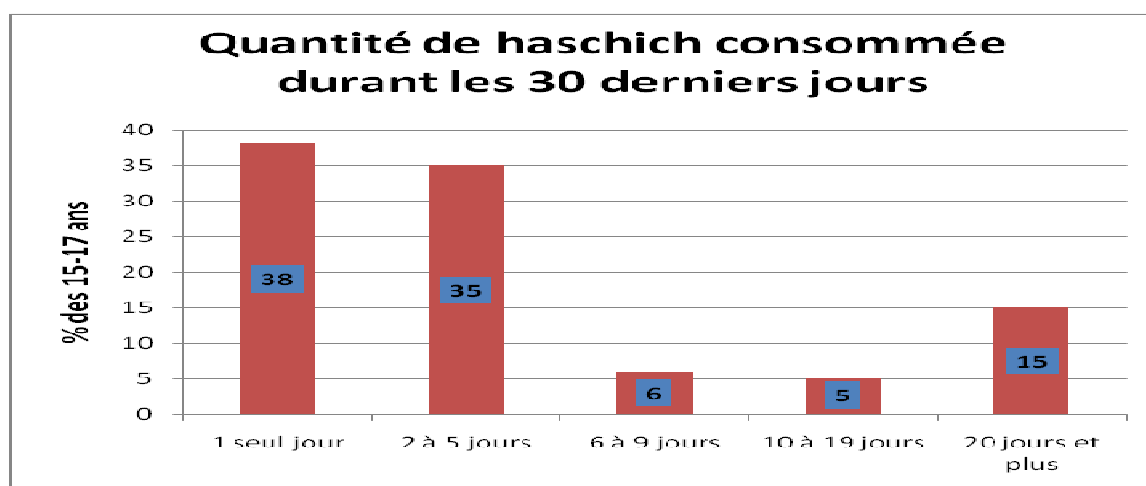


Figure 13 : Fréquence de prise de cannabis durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans.

#### 4. Les psychotropes sans prescription médicale :

Durant la vie, 4,3% (n=272) des élèves interrogés ont consommé des psychotropes sans avis ni prescription médicale.

2,4% (n=150) ont consommé des psychotropes durant les 12 derniers mois tandis que 1,7% (n=107) des élèves interrogés en ont consommé durant les 30 derniers jours.

Chez les jeunes de 15-17 ans, la prévalence sur la vie entière de l'usage des psychotropes sans prescription médicale est de 4% (n=182) (4,8% chez les garçons et 3,4% chez les filles) ; elle est de 2,2% (n=98) durant les 12 derniers mois (2,7% chez les garçons, 1,7% chez les filles) et de 1,3% (n=60) durant les 30 derniers jours (1,7% chez les garçons et 1,0% chez les filles) (voir figure 14).

Les taux de prévalence concernant les psychotropes ne sont pas influencés par le sexe de l'élève.

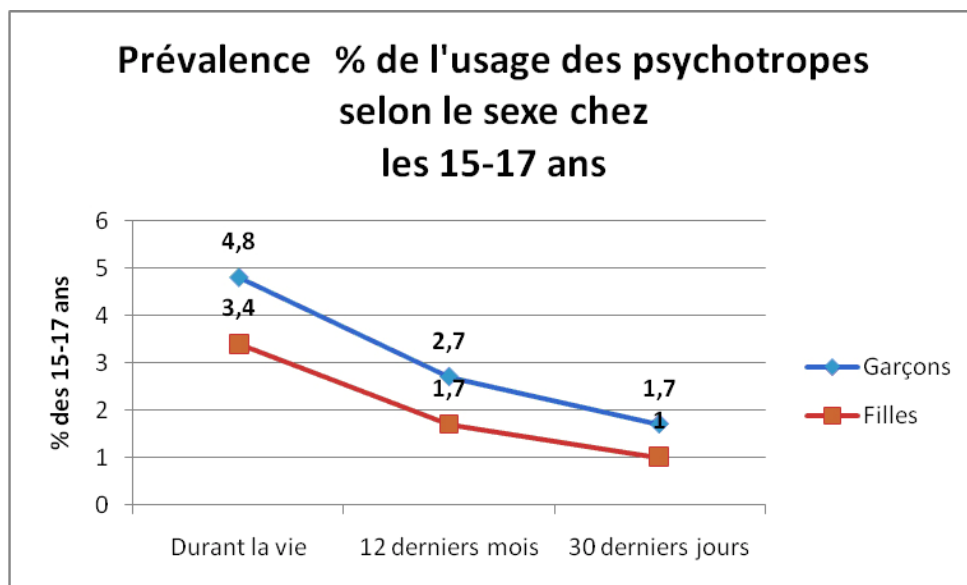


Figure 14 : Prévalence de l'usage des psychotropes chez les élèves de 15-17 ans

La fréquence d'utilisation des psychotropes chez les élèves de 15-17 ans relève que jusqu'à 23% (n=20) des consommateurs de psychotropes durant les 30 derniers jours, en ont pris plus de 5 jours. La majorité des usagers restent des expérimentateurs.

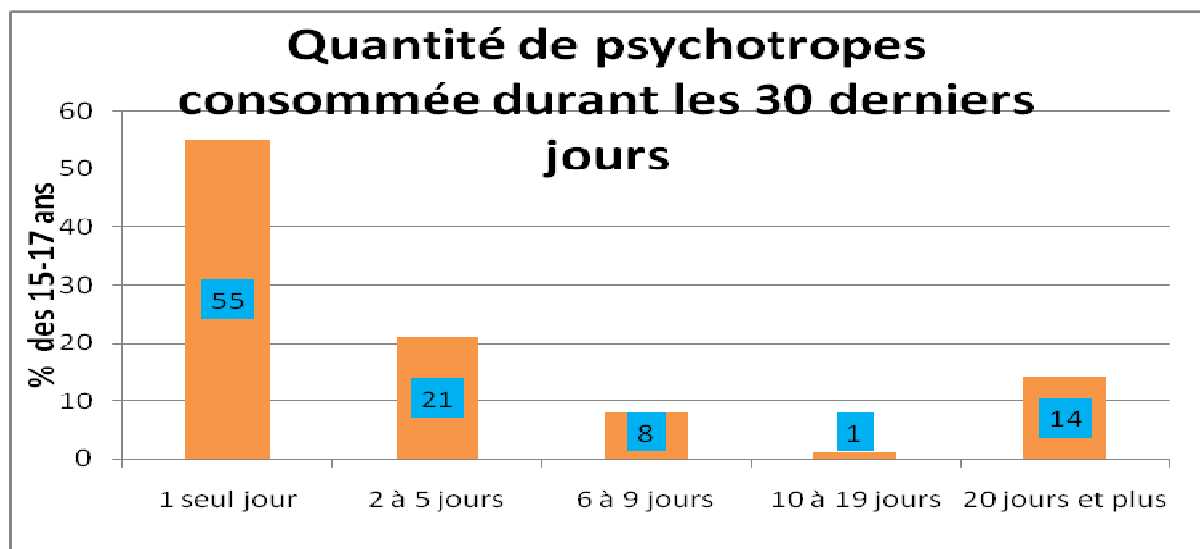


Figure 15 : Fréquence de la prise de psychotropes durant les 30 derniers jours

## 5. La Cocaïne :

Concernant la cocaïne, 1,5% des élèves interrogés ont déclaré avoir consommé de la cocaïne durant la vie.

La prévalence durant les 12 derniers mois est de 0,9% tandis qu'elle est de 0,6% durant les 30 derniers jours.

La prévalence sur la vie entière de l'usage de la cocaïne chez les jeunes de 15-17 ans est de 1.2% (2% chez les garçons et 0.5% chez les filles). Elle est de 0.7% durant les 12 derniers mois (1.1% chez les garçons et 0.4% chez les filles), et de 0.4% durant les 30 derniers jours (0.8% chez les garçons et 0.2% chez les filles) (voir figure).

Les taux de prévalence concernant la cocaïne semblent faibles et dépendent du sexe de l'élève ( $p < 0.001$ ). Ils sont significativement plus élevés chez les garçons que chez les filles.

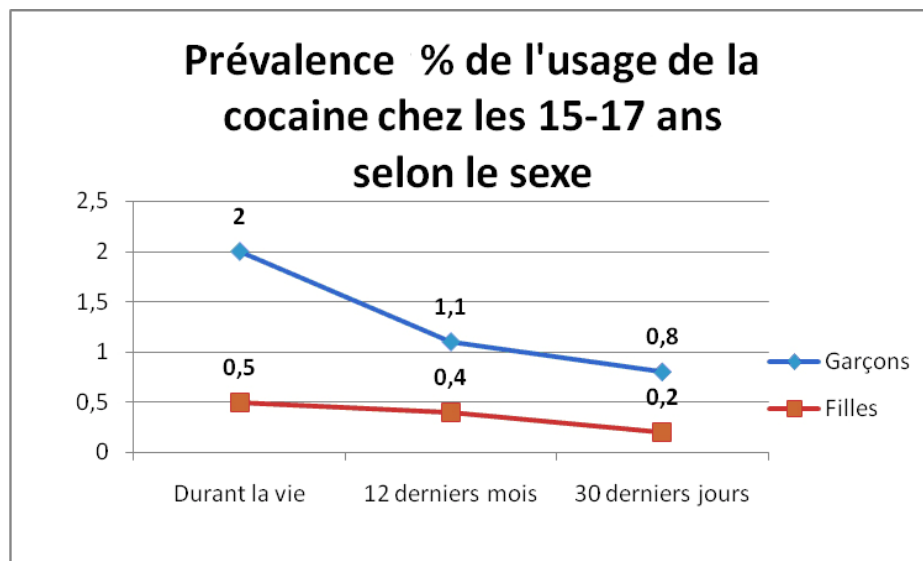


Figure 16: Prévalence de l'usage de la cocaïne chez les élèves de 15-17 ans

La fréquence d'utilisation de la cocaïne chez les élèves de 15-17 ans relève que plus de 30% (n=10) des consommateurs récents de la cocaïne, l'ont pris pendant plus de 5 jours, tandis que 48% (n=15) l'ont utilisée qu'un seul jour.

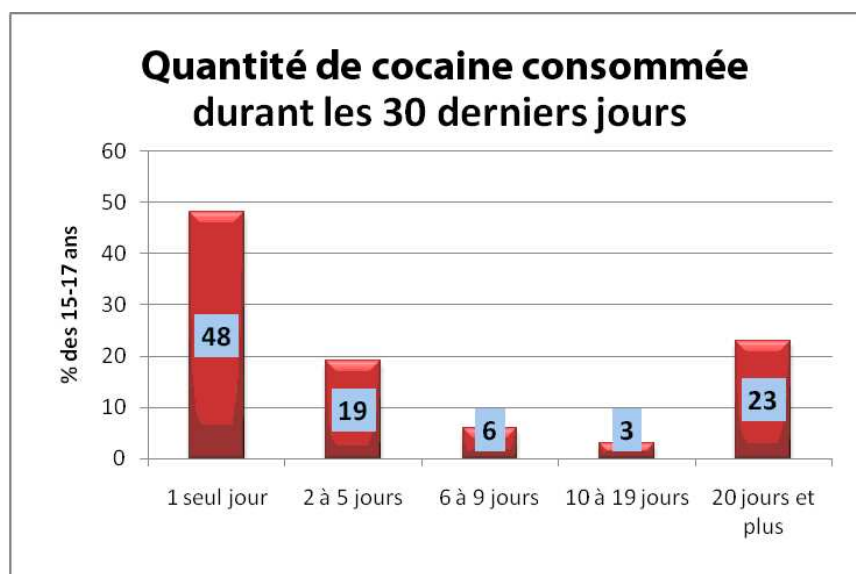


Figure 17 : Fréquence de prise de cocaïne durant les 30 derniers jours



## 6. Le Crack :

Durant la vie, 0,9% (n=56) des élèves interrogés ont déclaré avoir consommé du crack. Les prévalences durant les 12 derniers mois et durant les 30 derniers jours sont de 0,5% (n=31). La prévalence sur la vie entière de l'usage du crack chez les jeunes de 15-17 ans est de 0,7% (n=31) (1,1% chez les garçons et 0,3% chez les filles). Elle est de 0,4% durant les 12 derniers mois (0,7% chez les garçons et 0,1% chez les filles), et de 0,4% (n=16) durant les 30 derniers jours (0,7% chez les garçons et 0,1% chez les filles) (voir figure 18). Les taux de prévalence concernant le crack semblent faibles et dépendent du sexe de l'élève. Ils sont plus élevés chez les garçons que chez les filles ( $p < 0,001$ ).

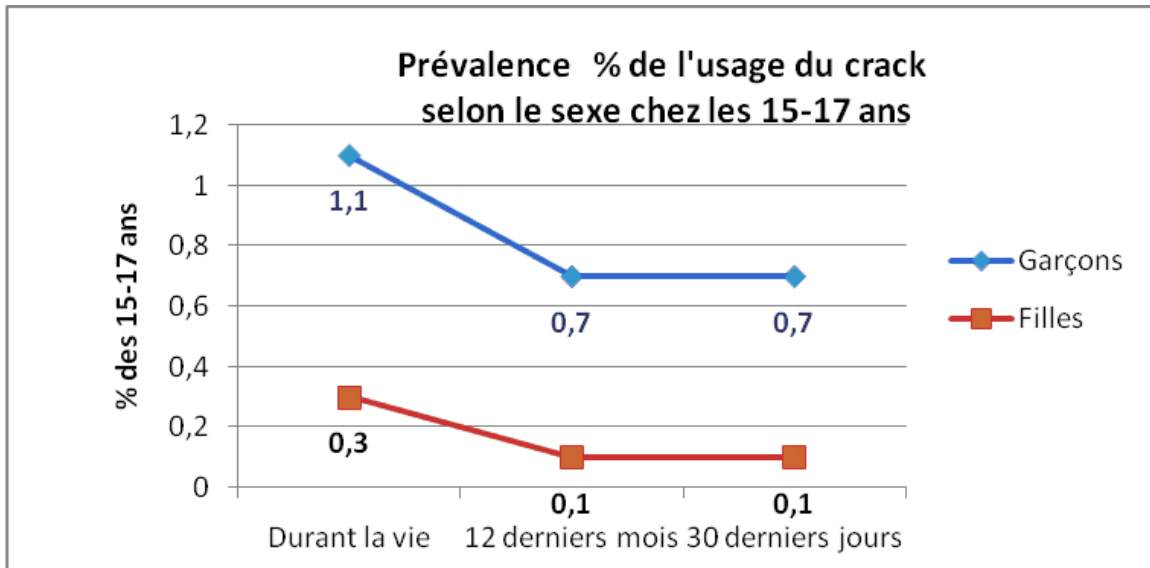


Figure 18 : Prévalence de l'usage du crack chez les élèves de 15-17 ans

La fréquence d'utilisation du crack chez les élèves de 15-17 ans relève que environ 35% (n=10) des consommateurs récents du crack en ont pris plus de 5 jours durant le dernier mois, tandis que 55% (n=16) ne l'ont utilisé qu'un seul jour (voir figure 19).

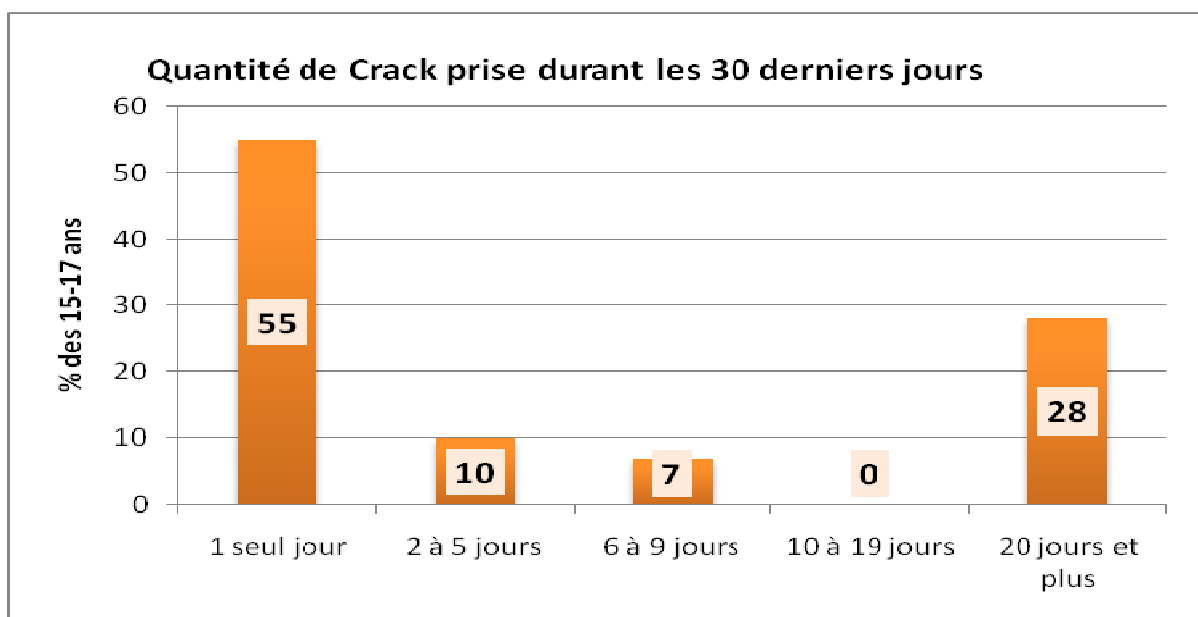


Figure 19 : Fréquence de l'usage du crack durant les 30 derniers jours

## **7. Les autres drogues :**

Parmi les élèves âgés entre 15-17 ans, 5.8% ont déclaré avoir pris d'autres drogues. Les autres drogues citées par les élèves étaient les dérivés opiacés dont l'héroïne, l'ecstasy et les produits à inhaler (colles, autres solvants) ainsi que les substances mentionnées sus dessus qui ont été exprimées par d'autres terminologies, comme pour les dérivés du cannabis (zalta, mâajoune, shit, chkoufa), du tabac (nafha, kala) ou de différentes familles de psychotropes essentiellement les benzodiazépines.

## **8. La poly expérimentation**

De l'ensemble des enquêtés, 32% déclarent avoir pris au moins une substance psycho-active. Parmi ces derniers, 18% ont expérimenté deux substances et 11.5% trois substances. L'expérimentation de quatre drogues, quant à elle, est retrouvée chez 7.0% des usagers. Enfin, 5.6% des usagers ont utilisé plus de 5 substances

## L'AGE D'INITIATION AUX SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES

### 1. Le tabac:

L'âge moyen d'initiation au tabac chez les élèves l'ayant déjà expérimenté est de 14,5 ans  $\pm$  1,9. La courbe de diffusion augmente rapidement entre 12 et 15 ans puis ralentit après 15 ans. Chez les 15-17 ans, l'âge moyen de l'initiation au tabac est de 14,2 $\pm$ 1,7 ans

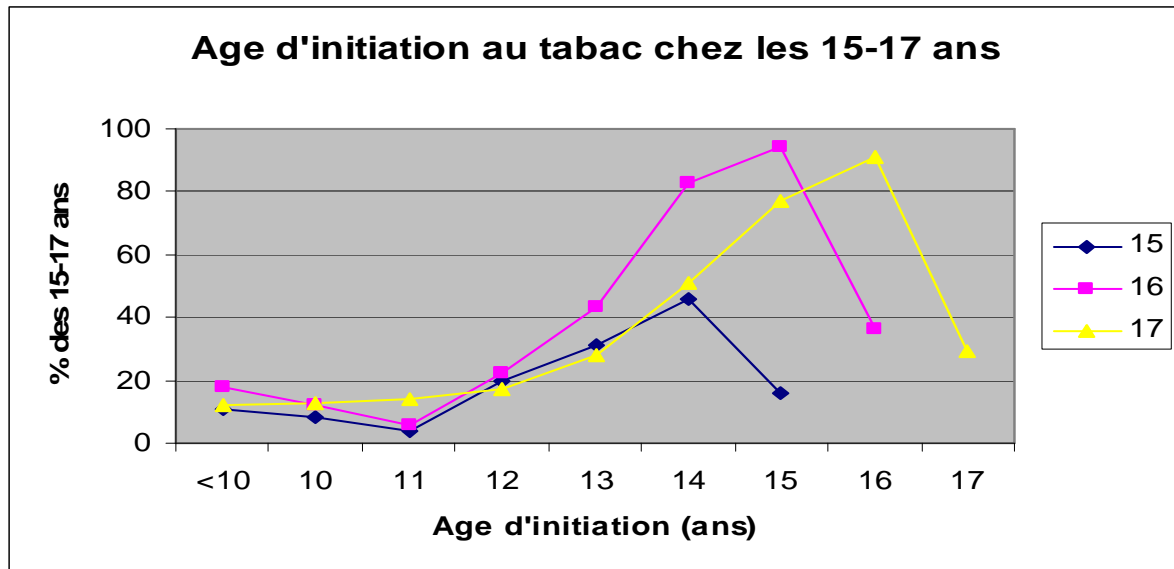


Figure 20 : Age d'initiation au tabac de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté le tabac

### 2. L'alcool :

L'âge moyen d'initiation à l'alcool chez les élèves ayant déjà expérimenté l'alcool est de 15,4 ans  $\pm$  2,1. La courbe de diffusion augmente rapidement entre 12 et 16 ans puis ralentit après 16 ans. L'âge moyen de l'initiation à l'alcool est de 14,5 $\pm$ 1,8 ans chez les jeunes de 15-17 ans.

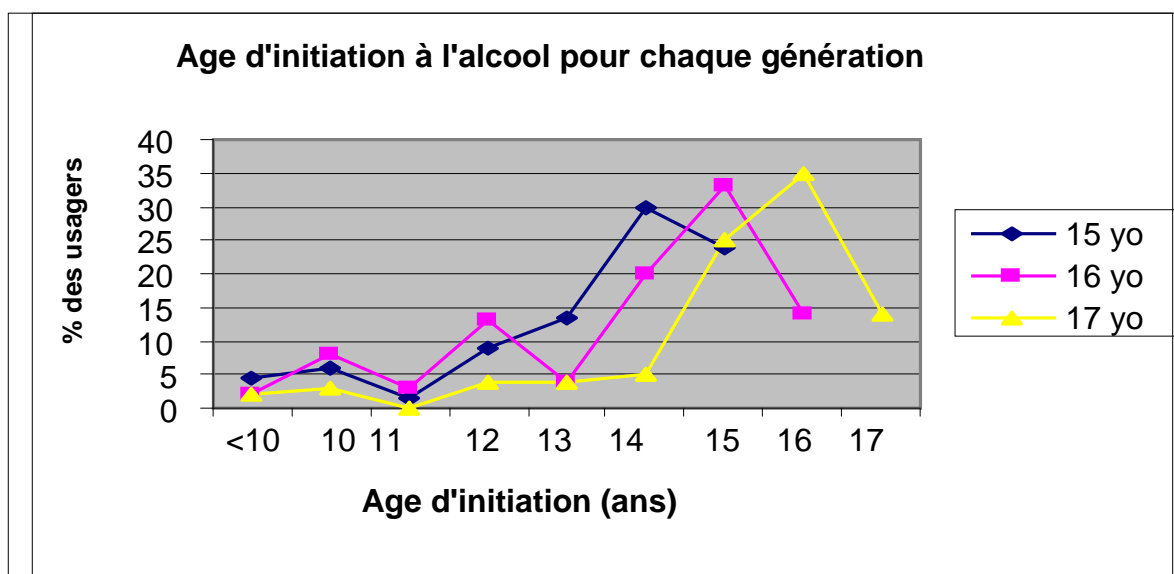


Figure 21 : Age d'initiation à l'alcool de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté l'alcool

### 3. Le cannabis :

L'âge moyen d'initiation au cannabis chez les élèves ayant déjà expérimenté le cannabis est de 15,5 ans  $\pm$  1,8. La courbe de diffusion augmente rapidement entre 12 et 15 ans puis ralentit après 15 ans.

L'âge moyen du premier usage du cannabis est de 14,9 $\pm$ 1,4 ans chez la cohorte de 15-17 ans.

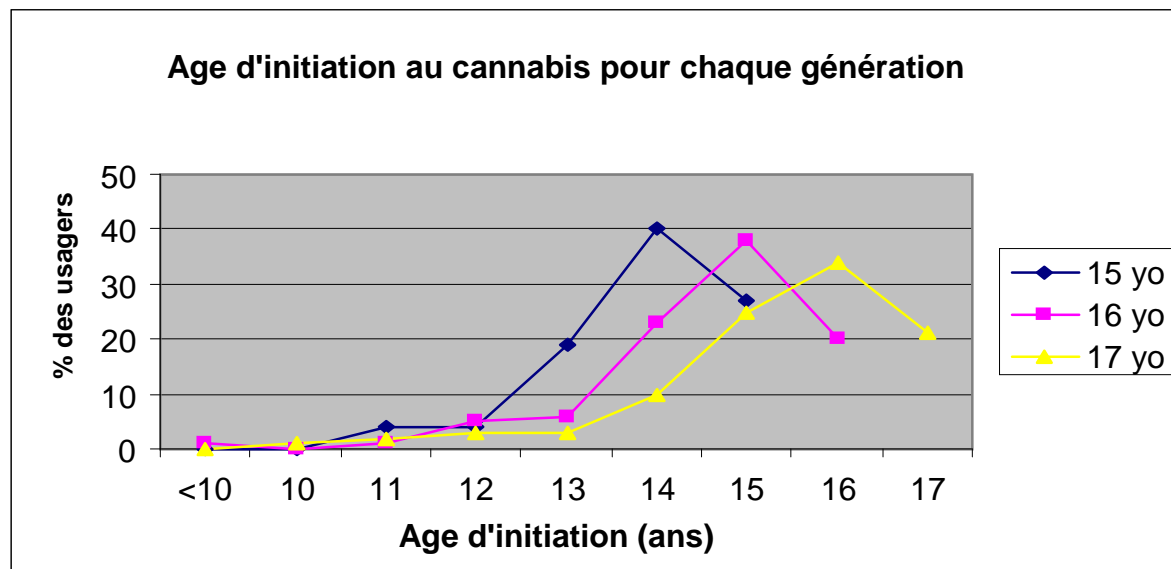


Figure 22 : Age d'initiation au cannabis de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté le cannabis

### 4. Les psychotropes sans avis ni prescription médicale :

L'âge moyen d'initiation aux psychotropes chez les élèves ayant déjà expérimenté les psychotropes sans avis ni prescription médicale est de 15,4 ans  $\pm$  1,9. La courbe de diffusion augmente rapidement entre 12 et 16 ans puis ralentit après 16 ans.

L'âge moyen de l'initiation des psychotropes sans prescription médicale est de 14,8  $\pm$  1,6 ans.

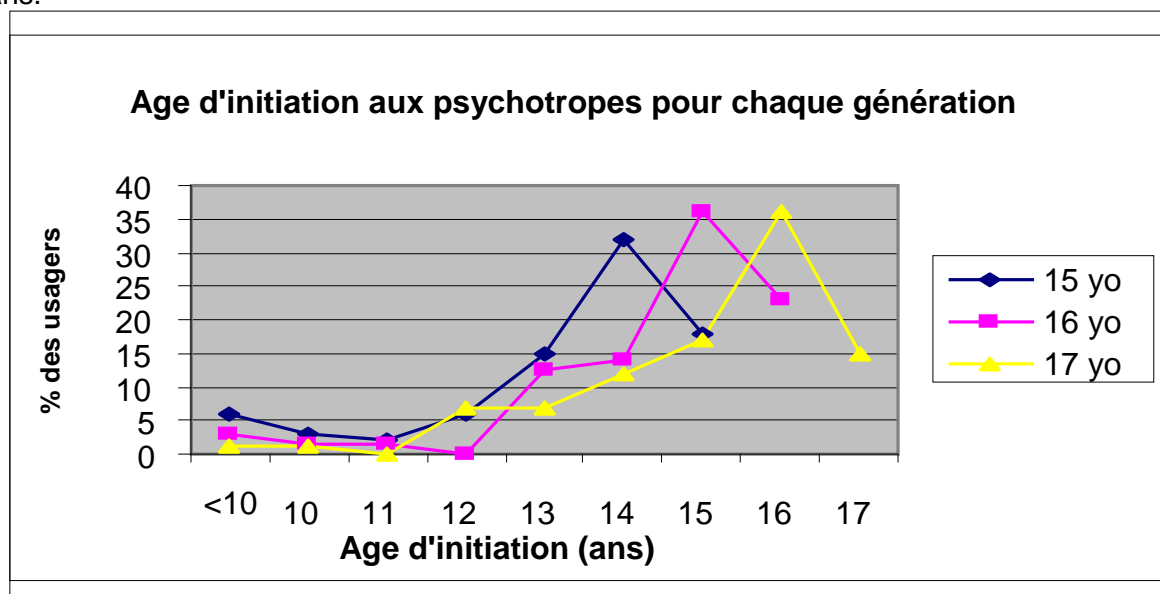


Figure 23 : Age d'initiation aux psychotropes de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté les psychotropes sans avis ni prescription médicale

## 5. La cocaïne et le crack :

L'âge moyen d'initiation à la cocaïne chez les élèves ayant déjà expérimenté la cocaïne est de 16,1 ans  $\pm$  1,9. La courbe de diffusion augmente rapidement entre 14 et 17 ans puis ralentit après 17 ans.

Chez les élèves de 15-17 ans, l'âge moyen de l'initiation à la cocaïne est de 15,4  $\pm$  1,3 ans. L'âge moyen d'initiation au crack chez les élèves ayant déjà expérimenté le crack est de 15,3 ans  $\pm$  1,9. La courbe de diffusion augmente rapidement entre 14 et 16 ans puis ralentit après 16 ans.

L'âge moyen d'initiation au crack est de 15,1  $\pm$  1,5 ans pour les élèves de 15-17 ans

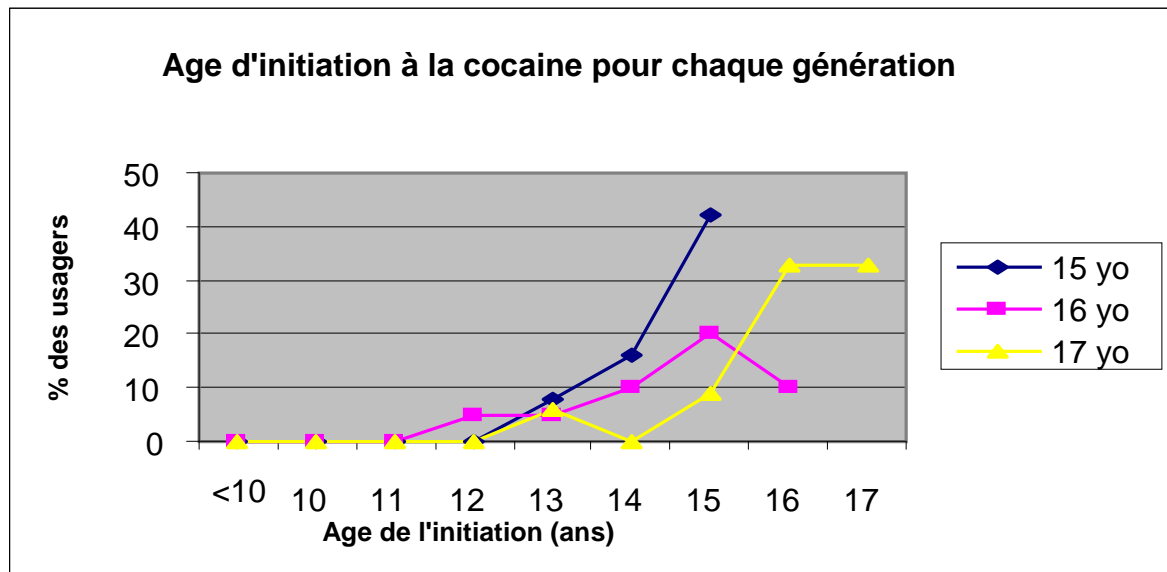


Figure 24. Age d'initiation à la cocaïne de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté la cocaïne

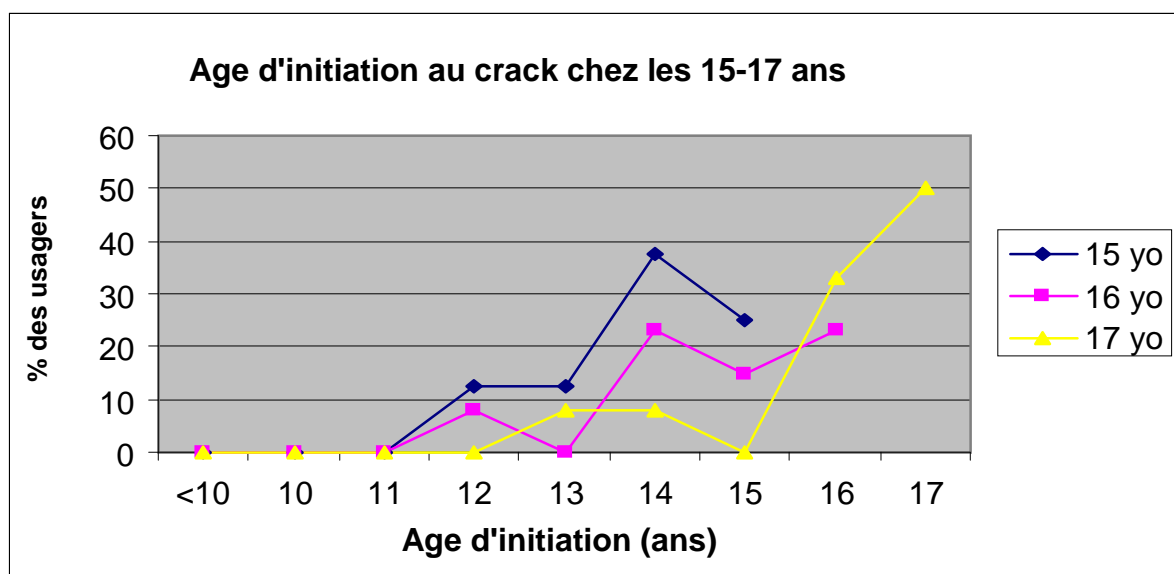


Figure 25. Age d'initiation au crack de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté le crack

## CONNAISSANCES SUR LES DROGUES ET LES FOURNISSEURS

### 1. L'accessibilité aux drogues:

De l'ensemble des élèves, 44,3% ont déclaré que l'accès aux drogues est très facile, 31,4% trouvent que c'est facile de s'en procurer et seuls 10,9% des élèves rapportent qu'il est très difficile de se procurer les drogues (voir figure 26).

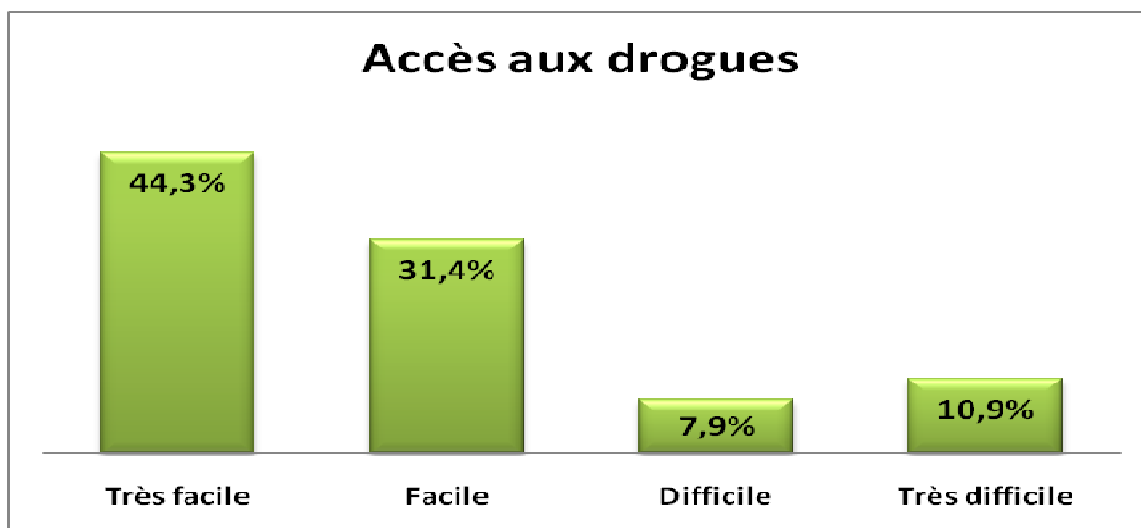


Figure 26 : Opinion des élèves concernant la facilité de procuration des drogues

### 2. Les lieux de procuration des drogues :

Les élèves déclarent dans 32,3% des cas que la procuration des drogues se fait à l'intérieur des établissements scolaires. 56,6% rapportent qu'elle se fait à proximité de l'établissement et 55,1% déclarent que le lieu de procuration des drogues est au niveau des cafés et salles de jeux à proximité du lycée (voir figure 27).

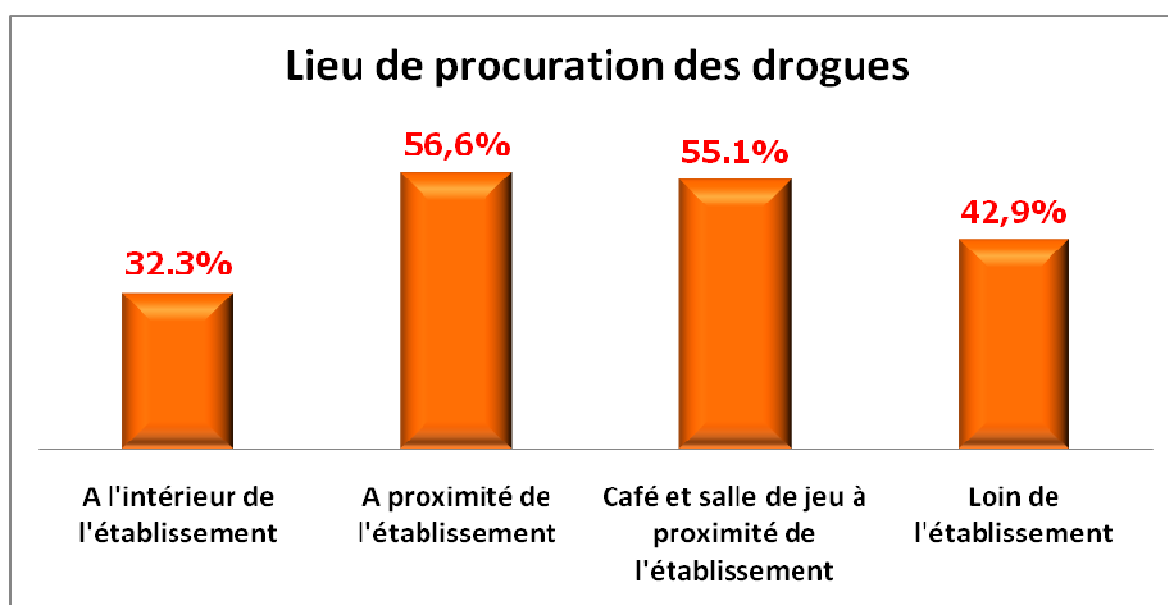


Figure 27 : Lieux de procuration des drogues

### 3. Les fournisseurs de drogues :

De l'ensemble de l'échantillon, 65.0% rapportent que les fournisseurs de drogues sont les élèves. 9,1% des élèves déclarent que les fournisseurs de drogues sont le personnel de l'établissement, et ont été rapporté les gardiens de l'établissement scolaire, les enseignants voire les directeurs. D'autres fournisseurs ont été cités dans 26.5% notamment des dealers, les gardiens à proximité des établissements, les anciens élèves...etc. (voir figure 28).

Les filles ont rapporté que les fournisseurs sont les élèves dans 73.5% des cas, tandis que les garçons l'ont déclaré dans 56% des cas.

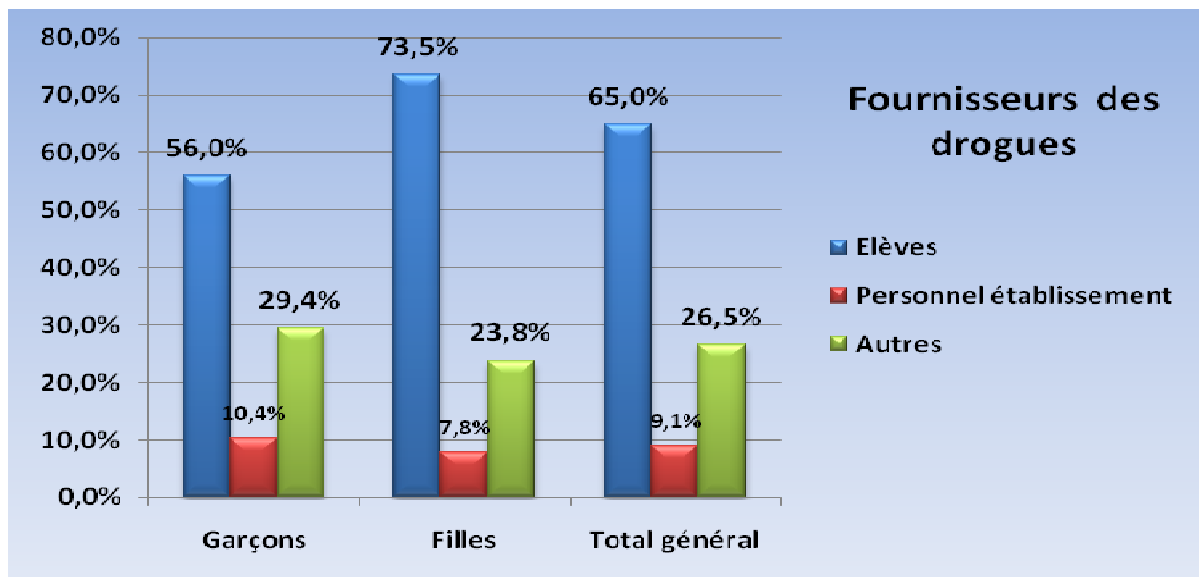


Figure 28 : Fournisseurs de drogues selon les élèves

### 4. Connaissance sur l'interdiction de l'usage de drogues :

58% des élèves ont déclaré que la prise de l'alcool et de drogues s'en suit une poursuite judiciaire, tandis que 23% et 17% ne savent pas ou rapportent l'absence de cette poursuite judiciaire (voir figure 29).

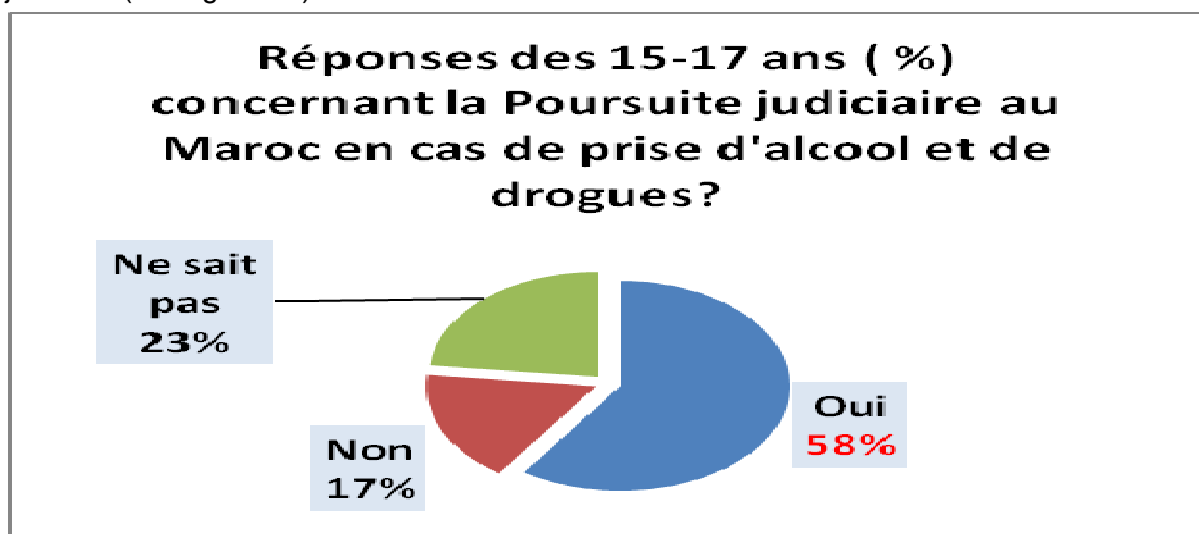


Figure 29 : Poursuite judiciaire au Maroc en cas de prise d'alcool et de drogues

## PERCEPTION DES RISQUES DE L'USAGE DES SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES

Le tableau 1 présente les principaux résultats liés à la perception du danger de la consommation de substances psycho-actives par le total de l'échantillon

	Pas de danger		Danger moyen		Grand danger		Je ne sais pas	
	Consommation Occasionnelle	Consommation Régulière	Consommation Occasionnelle	Consommation Régulière	Consommation Occasionnelle	Consommation Régulière	Consommation Occasionnelle	Consommation Régulière
<b>Cigarettes</b>	6,0%	3,3%	26,4%	10,7%	54,9%	72,8%	12,7%	13,2%
<b>Alcool</b>	5,9%	3,9%	21,0%	14,5%	59,9%	68,0%	13,2%	13,6%
<b>Haschich</b>	3,5%	2,7%	15,0%	8,4%	69,0%	75,8%	12,5%	13,1%
<b>Psychotropes</b>	2,7%	3,3%	8,4%	10,3%	75,8%	67,6%	13,1%	18,7%
<b>Cocaïne</b>	1,9%	1,7%	9,1%	5,3%	73,6%	76,9%	15,3%	16,0%
<b>Crack</b>	1,9%	2,4%	7,4%	4,8%	57,6%	59,1	33,0	33,7

Tableau 1. Perception du danger de la consommation de substances psycho-actives par le total de l'échantillon

Plus d'un élève sur deux perçoit les consommations occasionnelles et régulières de l'ensemble des substances psycho-actives comme accompagnées d'un grand danger. Les usagers perçoivent moins les risques de la drogue par rapport aux non usagers

## SOURCES D'INFORMATION SUR LES DANGERS DE L'USAGE DES DROGUES

Quant aux sources d'information sur l'alcool et les drogues, 63,4% rapportent que les sources d'information sur les dangers de l'usage de drogues proviennent de l'internet, des médias (60,0%) et du milieu scolaire (37,4%).

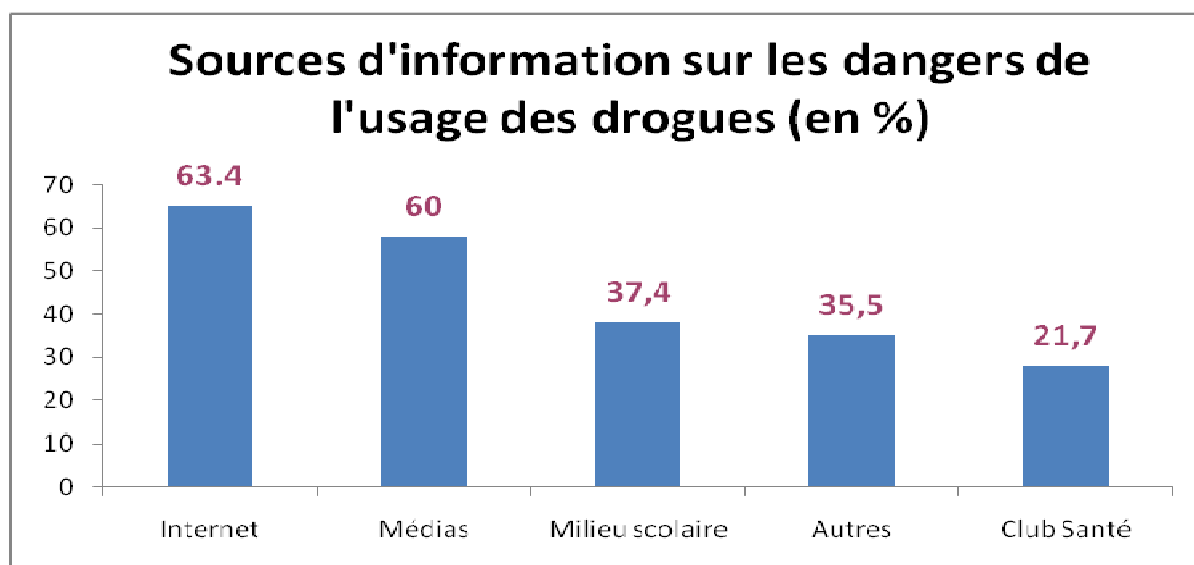


Figure 30 : Les sources d'information sur les dangers de l'usage des drogues chez les 15-17 ans



## ATTITUDE DES ÉLÈVES À L'ÉGARD DES CONSOMMATEURS DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES

Plus de deux élèves sur trois sont contre les consommations occasionnelles et régulières de l'ensemble des substances psycho-actives.

Plus de deux élèves sur 3, dans la tranche d'âge des 15-17 ans, déclarent être contre les consommateurs occasionnels et réguliers de l'ensemble des substances psycho-actives.

Cette attitude varie selon la fréquence de l'utilisation surtout pour l'alcool et le tabac et suppose que les élèves arrivent plus au moins à distinguer entre consommation occasionnelle et régulière. Cette opinion pourrait aussi déduire une attitude exclusive en vers les consommateurs (voir tableau 2)

Entre 53 à 89% des élèves perçoivent le grand risque de l'usage de la drogue, la perception du risque varie selon la nature de la drogue et sa fréquence d'utilisation. Entre le quart et la moitié des élèves ne perçoivent pas le grand risque de l'usage (voir tableau 2).

	Oui		Non		Je ne sais pas	
	Etes-vous contre les consommateurs Occasionnels ?	Etes-vous contre les consommateurs Réguliers ?	Etes-vous contre les consommateurs Occasionnels ?	Etes-vous contre les consommateurs Réguliers ?	Etes-vous contre les consommateurs Occasionnels ?	Etes-vous contre les consommateurs Réguliers ?
<b>Cigarettes</b>	74,0%	81,2%	15,9%	10,9%	9,9%	7,9%
<b>Alcool</b>	82,0%	86,5%	11,5%	7,5%	6,6%	5,9%
<b>Haschich</b>	86,3%	87,6%	7,3%	6,2%	5,8%	6,2%
<b>Tranquillisants et Somnifères</b>	82,1%	83,7%	7,3%	6,1%	10,6%	10,2%
<b>Cocaïne</b>	89,7%	90,0%	4,8%	4,2%	5,5%	5,8%
<b>Crack</b>	81,8%	80,8%	4,1%	4,1%	14,1%	15,1%

Tableau 2. Attitude des 15-17 ans à l'égard des consommateurs de substances psycho-actives

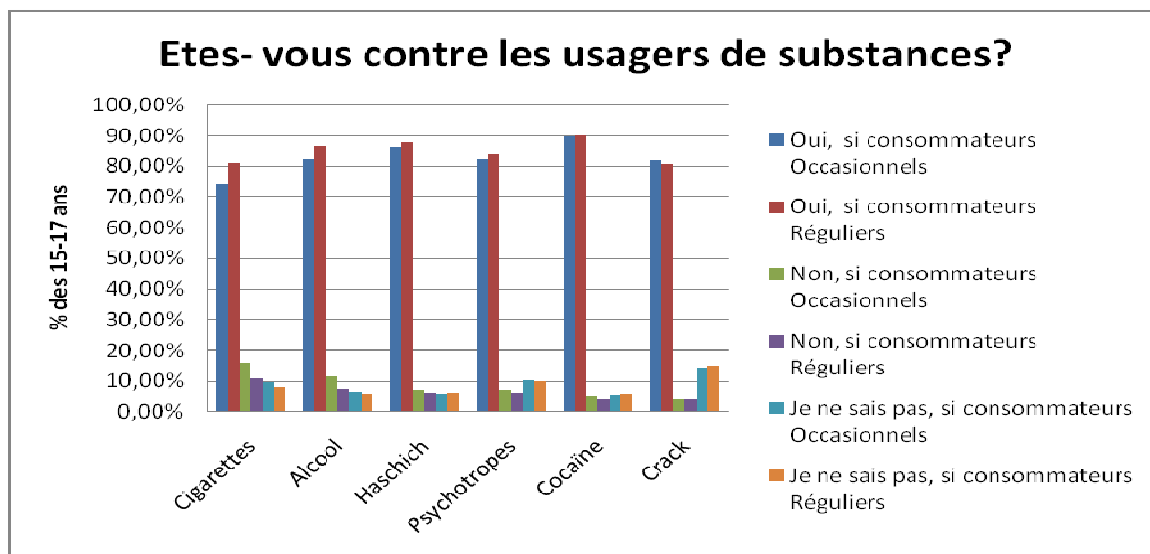


Figure 31 : Attitude des 15-17 ans à l'égard des consommateurs de drogues

## CARACTÉRISTIQUES DES ÉLÈVES ET USAGE DE SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES

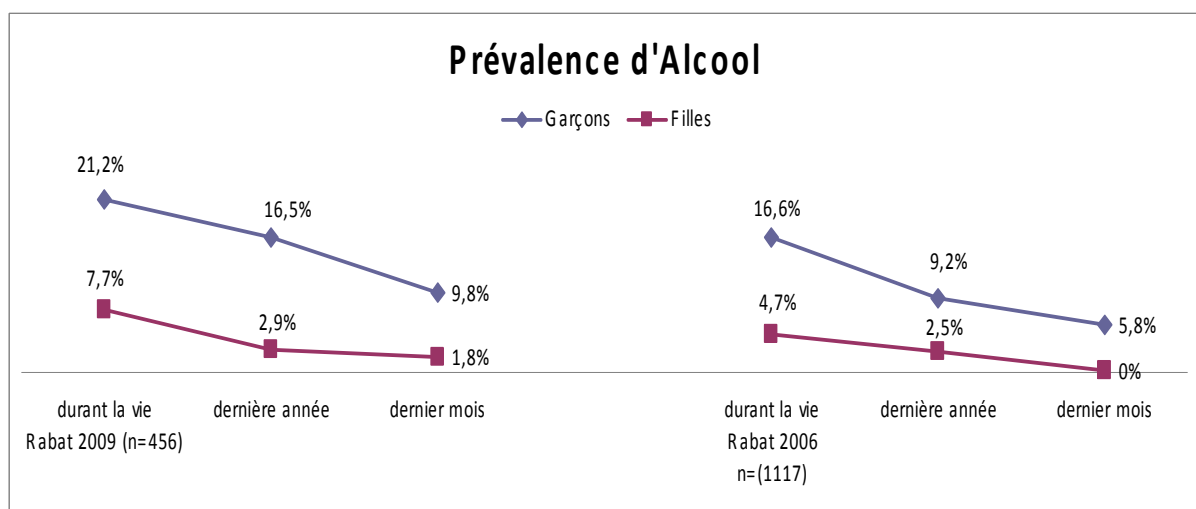
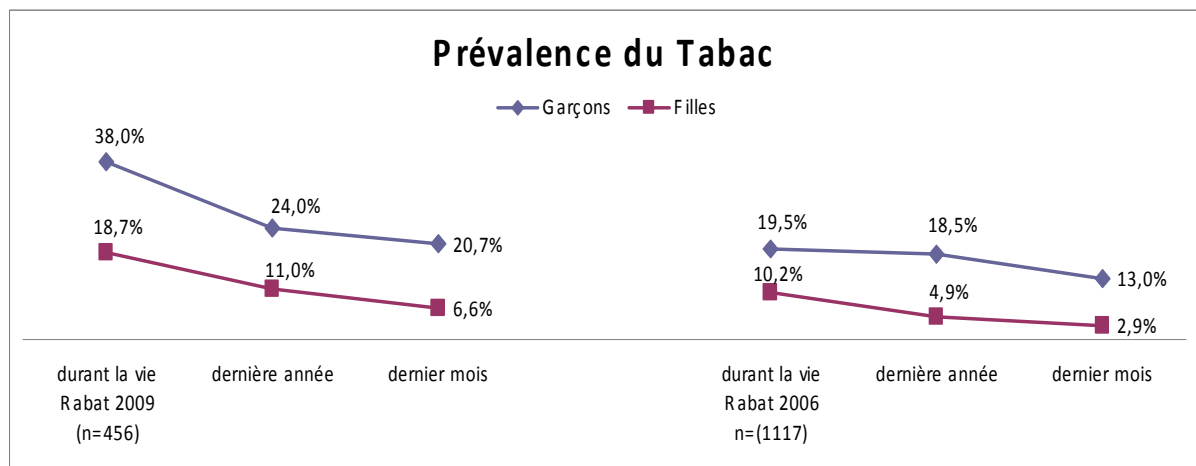
Il existe une relation statistiquement significative ( $p < 0.001$ ) entre l'usage de substances et l'absentéisme de l'établissement scolaire, note moyenne lors du dernier trimestre inférieure à la moyenne, des nuits passées en dehors du domicile, un membre de la famille ou ami consommateur de substance, une méconnaissance de l'interdiction de l'usage de drogues, une facilité de la procuration de substances, une absence de la perception du grand danger lié à l'usage.

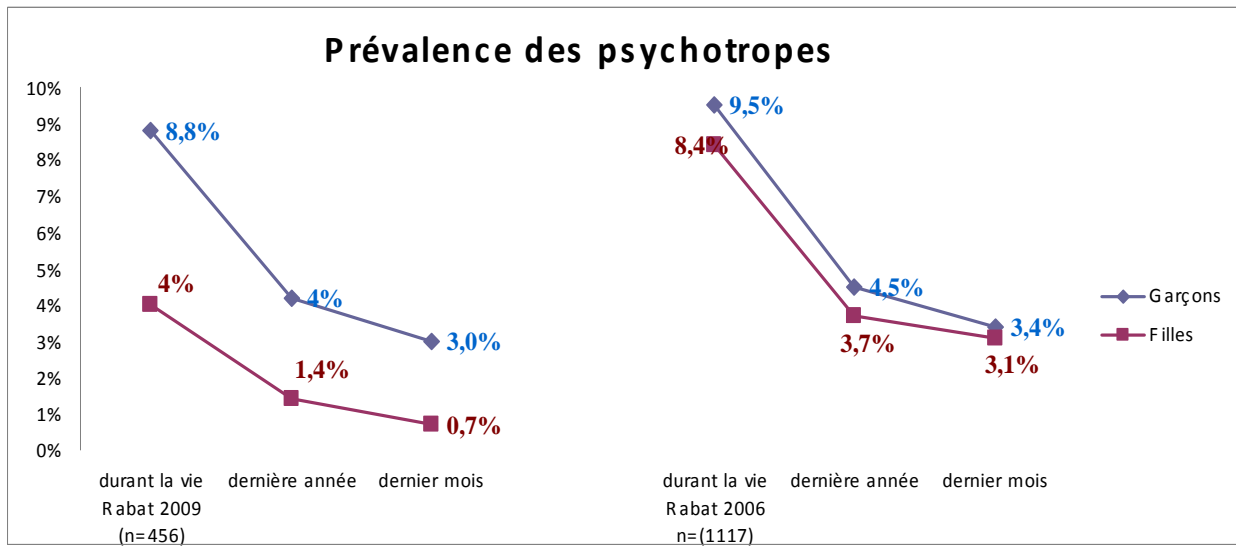
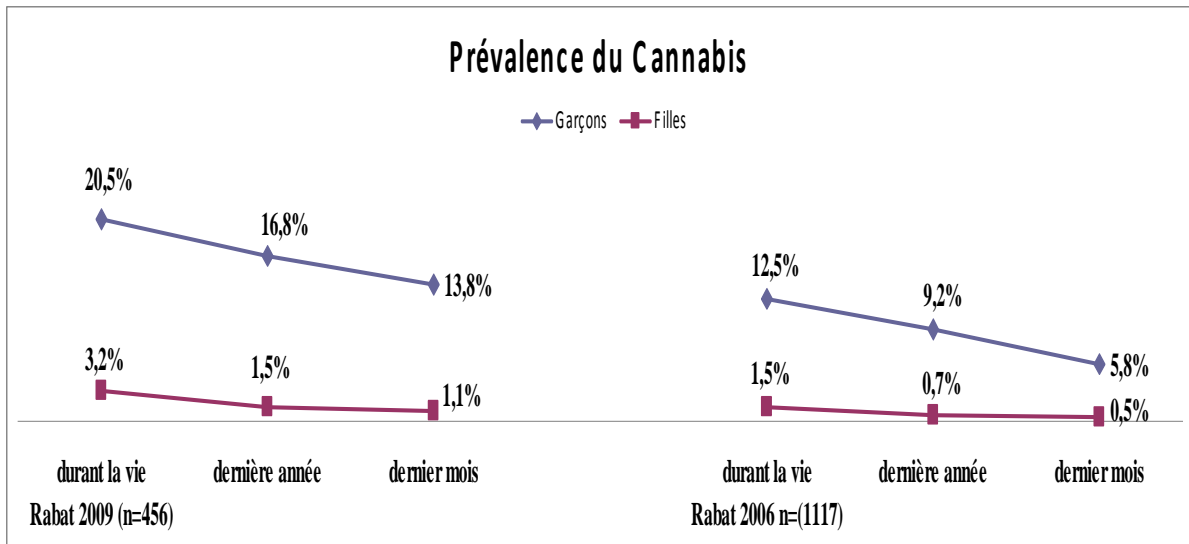
Par contre, il n'a pas été retrouvé de relation significative entre le milieu de l'élève (rural ou urbain), le niveau socioéconomique de la famille et le niveau scolaire des parents.

## COMPARAISON ENTRE MEDSPAD RABAT-SALÉ 2006 ET MEDSPAD 2009 (RABAT-SALÉ) AUPRÈS DES 15-17 ANS

On constate déjà une augmentation significative des chiffres de prévalence entre 2006 et 2009 et ce pour le tabac, alcool et cannabis pour les 15-17 ans. Les chiffres concernant les psychotropes paraissent abaissés par rapport à ceux trouvés en 2006 (voir figures 32).

**Figure 32 :** Comparaison entre les résultats de MedSPAD 2009 et MedSPAD Rabat-Salé 2006 pour la tranche d'âge des 15-17 ans.





## CONCLUSION

Notre enquête MEDSPAD sur la consommation de substances psycho-actives chez les élèves marocains a retrouvé une prédominance des taux de prévalences chez les garçons. La décroissance des courbes de prévalence pour les quatre substances psycho actives est en faveur de l'utilisation de drogues en phase d'expérimentation.

Le tabac est la substance la plus consommée chez nos jeunes, suivie de l'alcool, puis du cannabis chez les garçons et les psychotropes chez les filles. La cocaïne et le crack viennent en dernier et sont peu consommés par les élèves. En plus de la prédominance de l'usage de drogues chez les garçons, il existe chez les élèves de 15-17 ans une différence des préférences selon le sexe. Les drogues en vente libre ou les plus faciles à procurer sont les plus consommées chez les élèves (tabac, alcool et psychotropes chez les filles). Cette prédominance de l'usage chez les garçons et la différence des préférences peuvent être expliquées par la facilité de la procuration des drogues pour les garçons et leur non stigmatisation dans notre société de certaines substances comme les psychotropes par exemple.

La consommation de substances psycho actives affecte les jeunes lycéens au Maroc, nos taux de prévalence restent pourtant proches de ceux retrouvés chez nos voisins algériens et différents par rapport à ceux rapportés dans l'enquête MedSPAD Liban. Ils sont beaucoup plus bas par rapport aux taux retrouvés chez les jeunes européens.

L'âge d'initiation à la drogue retrouvé précoce devrait inquiéter. Il impose l'installation des programmes de prévention et de sensibilisation à un stade précoce pour les élèves les plus jeunes. Comme les drogues en vente libre sont les plus consommées par les élèves telles le tabac et l'alcool.

Les substances psycho actives sont encore utilisées au stade d'expérimentation, la mise en place des moyens de prévention évitant l'évolution vers l'addiction, les complications psychiatriques ou infectieuses (HIV, hépatite ou autres) s'imposent pour cette tranche d'âge.

Certains comportements des élèves sont liés de façon statistiquement significative à la prise de drogues comme les absences de l'école, les fugues du domicile, la note au dessous de la moyenne, la non satisfaction de la relation avec les parents. Ces facteurs pourraient être prédicteurs de prise de drogues et devraient alerter aussi bien les parents que le milieu scolaire.

Au terme de cette enquête, les volets de préventions suivants peuvent permettre la baisse des chiffres de prévalences chez les jeunes élèves:

✓ **Sensibilisation et amélioration des connaissances:**

- Promotion de la santé et de l'hygiène mentale chez les écoliers du primaire ;
- Promotion des attitudes positives et des compétences de position des situations difficiles chez les collégiens du 1 er cycle ;
- Information et éducation autours des comportements à risque, usage du tabac et drogues chez les lycéens ;
- Utilisation de l'internet et d'autres moyens de communications (portable par exemple) ;
- Utilisation des réseaux sociaux (facebook par exemple) pour la sensibilisation sur les drogues ;
- Révision et renforcement des curricula dédiés à la promotion de l'hygiène mentale et l'usage de drogues dans les programmes des collèges et lycées ;
- Sensibilisation spécifiques des parents et enseignants ;
- Lutte contre les disponibilités et l'accès aux drogues.

✓ **L'amélioration de la détection des premiers signes de l'usage**

- Sensibilisation et renforcement des capacités des enseignants à la détection des premiers signes de l'usage ;
- Sensibilisation et renforcement des capacités des parents à la détection des premiers signes de l'usage ;
- Création des espaces d'écoute, d'aide, d'orientation et de soutien aux élèves en situation difficile ;
- Implication de la santé scolaire ;
- Collaboration avec les institutions et professionnels spécialisés ;
- Compagnes de sensibilisation spécifiques aux élèves en situation difficiles (échec scolaire, agressivité, instabilité, fugues, comportement à risque) ;
- Renforcement de la sécurité autour des établissements scolaires ;
- Déclaration des zones sans drogues dans les périmètres des établissements scolaires ;
- Sensibilisation des parents par rapport aux médicaments psychotropes et autres psychotropes (alcool et autres) disponibles dans la maison ;
- Sensibilisation spécifiques des parents et enseignants.

✓ **Soins et prise en charge d'usagers**

- Création de liens et passerelles avec les parents ;
- Création des liens avec les professionnels et les institutions spécialisées ;
- Création de groupes de soutien à l'intérieur des établissements.

✓ **Dispositions Législatives :**

- Création de zones sans drogues autour des établissements scolaires avec criminalisation plus fortes pour les dealers opérant autour ;
- Imposition d'un âge limite pour l'octroi du tabac et de l'alcool ;
- Législation contre les vendeurs de tabac aux détails ;
- Législation contre la vente aux mineurs de colle à rustine et autres solvants.

Cette enquête est une toute première dans son genre au niveau de notre pays. Son institutionnalisation à travers des enquêtes de tendance (enquête MedSPAD tous les 2 ans), permettra le suivi de l'évolution des prévalences et des opinions dans notre pays. Ainsi la collaboration et le partage d'information avec les pays de la région ayant adopté MEDSPAD : Liban, Jordanie, Egypte, Algérie permettra de comparer nos données et suivre l'évolution de l'usage de drogues dans notre région.

Tableau 3. Caractéristiques sociodémographiques du total de l'échantillon

Variables	n (%)
<b>Sexe</b>	
. Filles	3257 ( <b>51,5</b> )
. Garçons	3057 (48,3)
<b>Age*</b>	<b>16,5 ± 2,4</b>
<b>Milieu de l'établissement</b>	
. Rural	720 ( <b>13</b> )
. Urbain	5532 ( <b>87</b> )
<b>Niveau de la classe</b>	
. 3 <sup>ème</sup> année de collège	883 (13,9)
. Tronc Commun	2567 ( <b>40,4</b> )
. 1 <sup>ère</sup> année du bac	2128 (33,5)
. 2 <sup>ème</sup> année du bac	773 (12,2)
<b>Section de la classe</b>	
. 3 <sup>ème</sup> année de collège	725 (12,1)
. Lettre	1547 (25,9)
. Science	3051 ( <b>51,1</b> )
. Technique	320 (5,4)
. Économie et gestion	327 (5,5)
<b>Habitez-vous à l'internat ?</b>	
. Oui	457 (7,3)
. Non	5715 ( <b>91,9</b> )
<b>Quelle était votre moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année ?</b>	
. Moins de 5	101 (1,6)
. Entre 5 et 9	625 (6,9)
. Entre 10 et 12	2765 ( <b>43,8</b> )
. Entre 13 et 14	1653 (26,2)
. Plus de 15	1126 (17,9)
<b>Durant les 30 derniers jours, combien de jours vous êtes-vous absentes de l'école ?</b>	
. Aucun jour	3021 ( <b>48,2</b> )
. 1 seul jour	1422 (22,7)
. 2 jours	759 (12,1)
. Entre 3 et 4 jours	576 (9,2)
. Entre 5 et 6 jours	182 (2,9)
. 7 jours et plus	307 (4,9)
<b>Raisons d'absentéisme</b>	
. Maladie	2557 ( <b>57,9</b> )
. Ecole buissonnière	371 (8,4)
. Autres raisons	1313 (29,8)

Variables	n (%)
<b>Nuits passées hors du foyer, durant le mois passé</b>	
. Aucune nuit	5146 <b>(82,1)</b>
. Une nuit	357 (5,7)
. Deux nuits	258 (4,1)
. Entre 3 et 4 nuits	188 (3,0)
. Entre 5 et 6 nuits	116 (1,9)
. 7 nuits et plus	202 (3,2)
<b>Niveau de scolarité du père</b>	
. Analphabète	1182 (18,7)
. Primaire	1100 (17,4)
. Collégial	620 (9,8)
. Qualifiant	1016 (16,1)
. Supérieur	1877 <b>(29,7)</b>
. Je l'ignore	478 (7,6)
<b>Niveau de scolarité de la mère</b>	
. Analphabète	2225 <b>(35,1)</b>
. Primaire	951 (15,0)
. Collégial	666 (10,5)
. Qualifiant	990 (15,6)
. Supérieur	1191 (18,8)
. Je l'ignore	296 (4,7)
<b>Niveau économique de la famille</b>	
. Meilleur	1850 (29,3)
. Comme les autres	3968 <b>(62,9)</b>
. Moins que les autres	409 (6,5)
<b>Vivez-vous avec votre père ?</b>	
. Oui	5435 <b>(86,3)</b>
. Non	836 (13,3)
<b>Vivez-vous avec votre mère ?</b>	
. Oui	5858 <b>(93,1)</b>
. Non	427 (6,8)
<b>Vivez-vous avec vos frères et sœurs ?</b>	
. Oui	5540 <b>(88,0)</b>
. Non	753 (12,0)
<b>Vivez-vous avec votre grand-père et grand-mère ?</b>	
. Oui	900 <b>(14,3)</b>
. Non	5377 (85,6)
<b>Vivez-vous avec d'autres personnes ?</b>	
. Oui	1003 (16,2)
. Non	5185 (83,7)

Variables	n (%)
<b>Relation avec la mère</b>	
. Très satisfaisante	4863 <b>(77,2)</b>
. Satisfaisante	1037 (16,5)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	279 (4,4)
. Insatisfaisante	62 (1,0)
. Très insatisfaisante	52 (0,8)
<b>Relation avec le père</b>	
. Très satisfaisante	4201 <b>(67,7)</b>
. Satisfaisante	1309 (21,1)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	411 (6,6)
. Insatisfaisante	149 (2,4)
. Très insatisfaisante	124 (2,0)
<b>Relation avec les frères et sœurs</b>	
. Très satisfaisante	3509 <b>(56,8)</b>
. Satisfaisante	1895 (30,7)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	547 (8,9)
. Insatisfaisante	138 (2,2)
. Très insatisfaisante	76 (1,2)
<b>Relation avec les amis</b>	
. Très satisfaisante	2513 (40,0)
. Satisfaisante	2668 (42,4)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	785 (12,5)
. Insatisfaisante	149 (2,4)
. Très insatisfaisante	154 (2,4)
<b>* Exprimé en moyenne <math>\pm</math> écart-type</b>	



Tableau 4. Caractéristiques sociodémographiques des élèves de 15-17 ans

Variables	n (%)
<b>Sexe</b>	
. Filles	<b>2443 (54,3)</b>
. Garçons	2054 (45,7)
<b>Milieu de l'établissement</b>	
. Rural	441 (9,9)
. Urbain	4011 (90,1)
<b>Niveau de la classe</b>	
. 3 <sup>ème</sup> année de collège	573 (12,7)
. Tronc Commun	2169 (48,1)
. 1 <sup>ère</sup> année du bac	1430 (31,7)
. 2 <sup>ème</sup> année du bac	339 (7,5)
<b>Section de la classe</b>	
. 3 <sup>ème</sup> année de collège	460 (10,8)
. Lettres	966 (22,8)
. Sciences	2262 (53,3)
. Technique	273 (6,4)
. Économie et gestion	282 (6,6)
<b>Habitez-vous à l'internat ?</b>	
. Oui	310 (7,0)
. Non	4090 (92,5)
<b>Quelle était votre moyenne durant le dernier trimestre de la dernière année ?</b>	
. Moins de 5	90 (2,0)
. Entre 5 et 9	397 (8,8)
. Entre 10 et 12	1799 (40,0)
. Entre 13 et 14	1263 (28,1)
. Plus de 15	943 (21,0)
<b>Durant les 30 derniers jours, combien de jours vous êtes-vous absenté de l'école ?</b>	
. Aucun jour	2220 (49,8)
. 1 seul jour	1040 (23,3)
. 2 jours	524 (11,7)
. Entre 3 et 4 jours	383 (8,6)
. Entre 5 et 6 jours	123 (2,8)
. 7 jours et plus	169 (3,8)
<b>Raisons d'absentéisme</b>	
. Maladie	1870 (60,5)
. École buissonnière	244 (7,9)
. Autres raisons	836 (27,1)

Variables	n (%)
<b>Nuits passées hors du foyer, durant le mois passé</b>	
. Aucune nuit	3694 <b>(82,9)</b>
. Une nuit	253 (5,7)
. Deux nuits	178 (4,0)
. Entre 3 et 4 nuits	127 (2,9)
. Entre 5 et 6 nuits	77 (1,7)
. 7 nuits et plus	127 (2,9)
<b>Niveau de scolarité du père</b>	
. Analphabète	743 (16,6)
. Primaire	739 (16,5)
. Collégial	443 (9,9)
. Qualifiant	718 (16,0)
. Supérieur	1493 <b>(33,3)</b>
. Je l'ignore	327 (7,3)
<b>Niveau de scolarité de la mère</b>	
. Analphabète	1398 <b>(31,1)</b>
. Primaire	673 (15,0)
. Collégial	480 (10,7)
. Qualifiant	763 (17,0)
. Supérieur	967 (21,5)
. Je l'ignore	202 (4,5)
<b>Niveau économique de la famille</b>	
. Meilleur	1399 (31,2)
. Comme les autres	2797 <b>(62,4)</b>
. Moins que les autres	236 (5,3)
<b>Vivez-vous avec votre père ?</b>	
. Oui	3893 <b>(87,0)</b>
. Non	561 (12,5)
<b>Vivez-vous avec votre mère ?</b>	
. Oui	4180 <b>(93,5)</b>
. Non	283 (6,3)
<b>Vivez-vous avec vos frères et sœurs ?</b>	
. Oui	3948 (88,3)
. Non	522 (11,7)
<b>Vivez-vous avec votre grand-père et grand-mère ?</b>	
. Oui	636 (14,3)
. Non	3821 (85,7)
<b>Vivez-vous avec d'autres personnes ?</b>	
. Oui	693 (15,7)
. Non	3716 (84,3)

<b>Variables</b>	<b>n (%)</b>
<b>Relation avec la mère</b>	
. Très satisfaisante	3386 <b>(75,7)</b>
. Satisfaisante	786 (17,6)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	206 (4,6)
. Insatisfaisante	48 (1,1)
. Très insatisfaisante	44 (1,0)
<b>Relation avec le père</b>	
. Très satisfaisante	2963 <b>(67,2)</b>
. Satisfaisante	957 (21,7)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	301 (6,8)
. Insatisfaisante	97 (2,2)
. Très insatisfaisante	84 (1,9)
<b>Relation avec les frères et sœurs</b>	
. Très satisfaisante	2452 (56,0)
. Satisfaisante	1382 (31,6)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	386 (8,8)
. Insatisfaisante	98 (2,2)
. Très insatisfaisante	51 (1,2)
<b>Relation avec les amis</b>	
. Très satisfaisante	1784 (39,9)
. Satisfaisante	1898 (42,5)
. Ni satisfaisante ni insatisfaisante	554 (12,4)
. Insatisfaisante	104 (2,3)
Très insatisfaisante	109 (2,4)



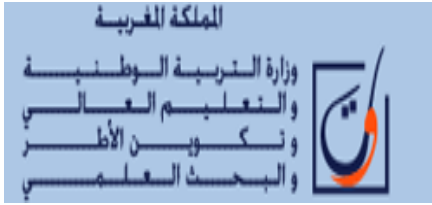
## Liste des figures

Figure 1 : Répartition des élèves par tranche d'âge .....	14
Figure 2 : Répartition des élèves selon le sexe.....	14
Figure 3 : Statut de résidence des élèves .....	15
Figure 4 : Moyenne lors du dernier trimestre .....	15
Figure 5 : Nombre de jours d'absence de l'école au cours des 30 derniers jours .....	16
Figure 6 : Degré de satisfaction de la relation avec les parents .....	16
Figure 7: Pourcentage des élèves qui ont déclarés connaître les différentes substances .....	17
Figure 8 : Prévalence de l'usage du tabac chez les 15-17 ans.....	18
Figure 9: Fréquence de l'usage du tabac durant les 30 derniers jours.....	19
Figure 10 : Prévalence de l'alcool chez les élèves de 15-17 ans.....	20
Figure 11: Fréquence de consommation d'alcool durant les 30 derniers jours .....	21
Figure 12: Prévalence de l'usage du cannabis chez les élèves de 15-17 ans .....	22
Figure 13: Fréquence de prise de cannabis durant les 30 derniers jours chez les 15-17 ans .....	22
Figure 14: Prévalence de l'usage des psychotropes chez les élèves de 15-17 ans.....	23
Figure 15 :Fréquence de la prise de psychotropes durant les 30 derniers jous .....	23
Figure 16: Prévalence de l'usage de la cocaïne chez les élèves de 15-17 ans .....	24
Figure 17: Fréquence de la prise de cocaïne durant les 30 derniers jours .....	24
Figure 18: Prévalence de l'usage du crack chez les élèves de 15-17 ans .....	25
Figure 19: Fréquence de l'usage du crack durant les 30 derniers jours .....	25
Figure 20: Age d'initiation au tabac de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté le tabac.....	27
Figure 21: Age d'initiation à l'alcool de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté l'alcool.....	27
Figure 22: Age d'initiation au cannabis de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté le cannabis.....	28
Figure 23: Age d'initiation aux psychotropes de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté les psychotropes sans prescription médicale.....	28
Figure 24: Age d'initiation à la cocaïne de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté la cocaïne .....	29
Figure 25: Age d'initiation au crack de l'échantillon des élèves de 15-17 ans ayant déjà expérimenté le crack .....	29
Figure 26: Opinion des élèves concernant la facilité de procuration des drogues.....	30
Figure 27: Lieux de procuration des drogues.....	30
Figure 28: Fournisseurs de drogues selon les élèves.....	31
Figure 29:Poursuite judiciaire au Maroc en cas de prise d'alcool et de drogues.....	31
Figure 30: Les sources d'information sur les dangers de l'usage des drogues chez les 15-17 ans .....	32
Figure 31: Attitudes des 15-17 ans à l'égard des consommateurs de drogues.....	33
Figure 32: Comparaison entre les résultats de MedSPAD 2009 et MedSPAD Rabat-Salé 2006 pour la tranche d'âge des 15-17 ans.....	34

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Perception du danger de la consommation de substances psycho-actives par le total de l'échantillon .....	32
Tableau 2 : Attitude des 15-17 ans à l'égard des consommateurs de substances psycho-actives.....	33
Tableau 3 :Caractéristiques sociodémographiques du total de l'échantillon .....	38
Tableau 4 : Caractéristiques sociodémographiques des élèves de 15-17 ans.....	41





1 June 2011

P-PG/Med (2011) 17

## **DRUG USE IN MOROCCAN SCHOOLS**

### **MedSPAD 2009-2010 report**

**Arrazi Psychiatric Hospital, Rabat-Salé University Hospital  
Ministry of Education and Higher Education**

**MedNET Network, Pompidou Group, Council of Europe**

## **WORKING GROUPS**

### **A- Team from Arrazi Psychiatric Hospital:**

- Supervisors: Pr. Jallal Toufiq, Pr. agrégé Fatima El Omari, Pr. assistant Maria Sabir
- Survey-takers: Dr Azizi Nada, Dr Belhachmi Abdelhamid, Dr Benhima Imane, Dr Bono Sanae, Dr El Ammouri Adil, Dr El Hajji Karima, Dr Elloudi Hanane, Dr Gourani Essaid, Dr Outarahout Mouna, Dr Taibi Hanane.

### **B- Team from the Ministry of Education and Higher Education:**

- Dr Mustapha Daniel and his team: Dr Azlaf Mehdi, Mr Lamrani Tawfiq, Mr Driss Mensouri, Mr Hicham Barkia.

### **C- MedNET team, from the Pompidou Group, Council of Europe:**

- Ms Florence Mabileau, Ms Kheyra Mokeddem.



## CONTENTS

CONTENTS.....	49
INTRODUCTION.....	51
METHODOLOGY.....	53
STATISTICAL ANALYSIS.....	54
RESULTS.....	55
a- Age:.....	56
b- Gender:.....	56
c- Place of residence:.....	57
d- Average mark in the last term of the previous school year:.....	57
e- Absenteeism in the previous 30 days:.....	58
f- Relations with parents:.....	58
g- Parents' level of education:.....	59
2. KNOWLEDGE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES:.....	59
PREVALENCE STUDY.....	59
1. Tobacco:.....	59
2. Alcohol:.....	61
3. Cannabis:.....	62
4. Non-prescription use of psychotropic substances:.....	64
5. Cocaine:.....	65
6. Crack:.....	66
7. Other drugs:.....	67
8. Poly-drug experimentation.....	67
AGE OF FIRST USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES.....	68
1. Tobacco:.....	68
2. Alcohol:.....	68
3. Cannabis:.....	69
4. Psychotropic substances without medical advice or a prescription:.....	69
5. Cocaine and crack:.....	70
KNOWLEDGE OF DRUGS AND SUPPLIERS.....	71
1. Access to drugs:.....	71
2. Places where drugs are obtained:.....	71
3. Drug suppliers:.....	72
4. Knowledge of the law against drug use:.....	72
PERCEPTION OF THE RISKS INVOLVED IN USING PSYCHOACTIVE SUBSTANCES.....	73
SOURCES OF INFORMATION ABOUT THE DANGERS OF DRUG USE.....	73
PUPILS' ATTITUDES TOWARDS PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USERS.....	74
PUPILS' CHARACTERISTICS AND PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE.....	75
COMPARISON BETWEEN MEDSPAD RABAT-SALÉ 2006 AND MEDSPAD 2009 (RABAT-SALÉ) FOR THE 15-17 AGE GROUP.....	75
LIST OF FIGURES.....	87
LIST OF TABLES.....	87



## INTRODUCTION

MedSPAD, or Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, is a cross-disciplinary survey conducted in schools on the basis of a questionnaire focusing on use of psychoactive substances and attitudes and opinions relating to them.

MedSPAD is an adaptation to the Mediterranean context of the European ESPAD survey (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), which is a cross-disciplinary survey conducted in schools in 35 European countries simultaneously. The MedSPAD survey forms part of the activities of MedNET, the Pompidou Group's co-operation network on drugs and drug abuse in the Mediterranean region.

MedNET aims to promote co-operation, exchanges and transfers of knowledge between the countries of the southern Mediterranean and the Pompidou Group's European member countries and donor countries (North-South and South-North exchange) and among the countries of the southern Mediterranean themselves (South-South exchange).

The MedSPAD project came into being after the conference organised by the Pompidou Group in 1999 on co-operation in the Mediterranean region, which showed the need for better knowledge of drug use among adolescents and young adults in the countries of the region.

The conduct of the MedSPAD survey for Morocco was entrusted to two joint teams from the Ministry of Education and Higher Education and Arrazi Psychiatric Hospital in Salé. This large-scale survey was in response to a joint policy decision by the Ministry of Education and Higher Education (2009-2012 emergency plan) and the Ministry of Health to evaluate the problem of drug use in schools at national level and draw up appropriate recommendations for managing it.

MedSPAD 2009-2010 followed a survey conducted in Rabat-Salé in 2006 among a population of 2139 upper secondary pupils, which itself followed a pilot survey of a sample of 400 pupils in Rabat in April 2003.

Similar MedSPAD surveys are carried out in countries around the Mediterranean basin, including some Arab and North African countries such as Lebanon and Algeria. For reasons of geographical proximity and cultural similarity, these surveys can be used for comparative purposes.

Our survey was the second to be conducted among a representative sample of Moroccan upper secondary pupils, following that carried out by Toufiq et al in 1993.

The MedSPAD survey, deriving from the ESPAD survey, was entirely reviewed to ensure that it was operational and tailored to Moroccan culture. The teams from the Ministry of Education and Higher Education and Arrazi Psychiatric Hospital held several preliminary working meetings to discuss the entire survey procedure point by point and devise optimum implementation strategies.

The main aim of MedSPAD Morocco 2009 was to evaluate the prevalence of psychoactive substance use among Moroccan school pupils, and more specifically those aged 15 to 17.

Further aims of the survey were to:

- Determine the age of first use of psychoactive substances;
- Identify certain factors which might be predictive of drug use among pupils (lifestyle, socio-economic level, family, environment) and which might provide focal points for a school mental health policy;
- Form an impression of this population's opinions and behaviour patterns;
- Highlight points which might serve as a basis for framing recommendations and taking action relating to the prevention of psychoactive substance use in schools;
- Be able to conduct further surveys of the same type every 3-4 years in order to evaluate the trends in drug use.

## **METHODOLOGY**

### **CONDUCT OF THE SURVEY**

Ten voluntary survey-takers were recruited from among the trainee psychiatrists working at Arrazi Hospital in Salé. They were trained in how to conduct surveys in schools and instructions were issued to them regarding the following specific points:

- introducing themselves as doctors working outside the school;
- the anonymity of the questionnaire, its scientific value and the need to give honest answers;
- no school staff to be involved and no information on drugs to be provided to pupils during the survey, and only the survey-takers to be present in the classroom when administering the questionnaire;
- classes to be chosen at random and, should a class be absent, a class of an equivalent level to be chosen at random by the survey-taker;
- ensuring confidentiality by placing a box at the back of the classroom in which the pupils themselves can deposit the completed questionnaires;
- survey-takers to thank the pupils at the end of the survey and to fill in a form for each class giving an idea of the number of pupils present, the number absent, cases of refusal, the atmosphere in which the survey took place, points raised by the pupils, questions not understood, the duration of the survey and any incidents arising during the survey;
- the questionnaires to be systematically checked after the administration of each questionnaire.

The Ministry of Education and Higher Education provided logistic support for all the survey-takers throughout the duration of the survey (travel from one school to another and from one region to another, telephone back-up, etc).

For ethical reasons, the survey was not carried out until the Ministry of Education and Higher Education had given its official agreement. The document authorising access to the schools to conduct the survey was given to the survey-takers so that they could show it to the school heads, and only consenting pupils were included in the survey.

The timing of the survey was not random. To avoid any distortion of the results, a period was chosen when there were no examinations, religious festivals or school holidays. The survey began on 21 December 2010 and lasted 6 days.

### **SELECTION OF THE SAMPLE**

The survey took place country-wide. As it targets essentially pupils aged 15-17, four levels were selected, specifically the last three years of upper secondary education, ie the common core year and the first and second years of the baccalaureate, and the third year of lower secondary education.

All the country's regions (16) were included. Use was made of a database of Moroccan schools and the different levels and classes. A representative sample of Moroccan secondary-school pupils was defined and an average of 36 pupils per class was estimated. The sample was selected on a cluster basis, care being taken to ensure representativeness in relation to education authority areas, gender, rural and urban areas, and public and private education.

The towns and cities, schools and classes were chosen at random. The schools and classes were subsequently drawn by lot, the target being a sample of over 6000 pupils. Schools were not given advance warning of the survey-takers' visit in order to avoid any skewing of the results.

## **QUESTIONNAIRE**

The instrument used was an anonymous self-administered questionnaire modelled on the ESPAD survey. The questionnaire was translated into Arabic and was revised several times, then reworked in relation to the questionnaire used in the 2003 pilot survey and the one used by the Algerian team, in an attempt to adapt it to the Moroccan context, the pupils' vocabulary and local terms for the different drugs. The questionnaire takes about 30 minutes to complete. It was also reworked in relation to the 2006 MedSPAD survey in Rabat-Salé and items on the use of shisha, cocaine and crack were added. Other items were added to the original questionnaire to meet the expectations of the Ministry of Education and Higher Education.

The questionnaires were checked before distribution to ensure there was nothing missing.

The questionnaire is easy to read and consists of 87 questions, including closed multiple choice questions and 5 open-ended questions designed to test the sincerity and consistency of the replies. The questions concern the respondents' socio-demographic characteristics (age, gender, standard of living), their parents, family and friends (parents' educational level, relations with family and friends, drug use habits), their education (previous term's marks, absenteeism, truancy), their use of psychoactive substances (tobacco, alcohol, cannabis, psychotropic substances, cocaine, crack and other drugs), their knowledge of the different psychoactive substances and of the legislation on drug use in Morocco, their sources of information about drugs and the sources from which, and ease with which, they obtain drugs.

## **STATISTICAL ANALYSIS**

Our data were entered and analysed on the SPSS version 17 (2008) software application. Analysis initially covered all pupils, then focused on those aged 15-17. The "gender" variable was incorporated in the study of the prevalence of psychoactive substances. We used the chi square test and the Student "t" test in the comparative studies. In the study of associations we used the Odd Ratio (OR) test. The significance threshold is determined by the variable "p", which is deemed significant when  $p < 0.005$ .

## **RESULTS**

### **CONDUCT OF THE SURVEY**

The survey took place in accordance with the predetermined rules. The survey-takers entered the classrooms immediately after receiving the approval of the school head, to ensure that no instructions were passed on to the pupils. The survey-takers were pleasantly surprised at the way they were received by the school heads, who asked to be kept informed of the main results of the survey, and at the co-operative attitude of the teachers, who readily interrupted their classes. The survey-takers reported that, in 93% of cases, they were well received and had easy access, and the pupils were studious, showed an interest in drug use issues and filled in the questionnaire properly. In 7% of cases, their task was made difficult by noisy classes or difficulties of access to classes and pupils because of the bad weather conditions at that time of year.

The time taken to administer the questionnaire in each class varied from 15 to 56 minutes, with an average of  $35.14 \pm 7$  minutes.

87.7% of pupils said that they would have answered honestly if they had used alcohol or cannabis. Only 5% said that they would definitely not have answered honestly if this had been the case. The results are similar for pupils aged 15-17.

### **CHARACTERISTICS OF THE SAMPLE**

The survey took place in 34 towns and cities in 14 education authority areas.

192 classes (22 in rural areas and 170 in urban areas) were selected at random in 110 different schools (14 in rural areas and 96 in urban areas). The number of 3rd year lower-secondary classes was 25. There were 77 common core year classes, 66 first year baccalaureate classes and 24 second year baccalaureate classes.

By the end of the survey, 6371 questionnaires had been completed.

The number of pupils absent was 671 and only 24 refused to participate in the survey.

#### **1. SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF THE SAMPLE**

The characteristics of the sample and of the pupils aged 15-17 are described in Tables 1 and 2 (see appendix).

**a- Age:**

The age of the pupils ranged from 10 to 23 with an average age of  $16.5 \pm 2.4$ . More than 2 pupils out of every 3 were in the 15-17 age bracket (71.9 %) and 5.2% of the pupils surveyed were under 15. Pupils over 17 accounted for 22.9% of the total sample.

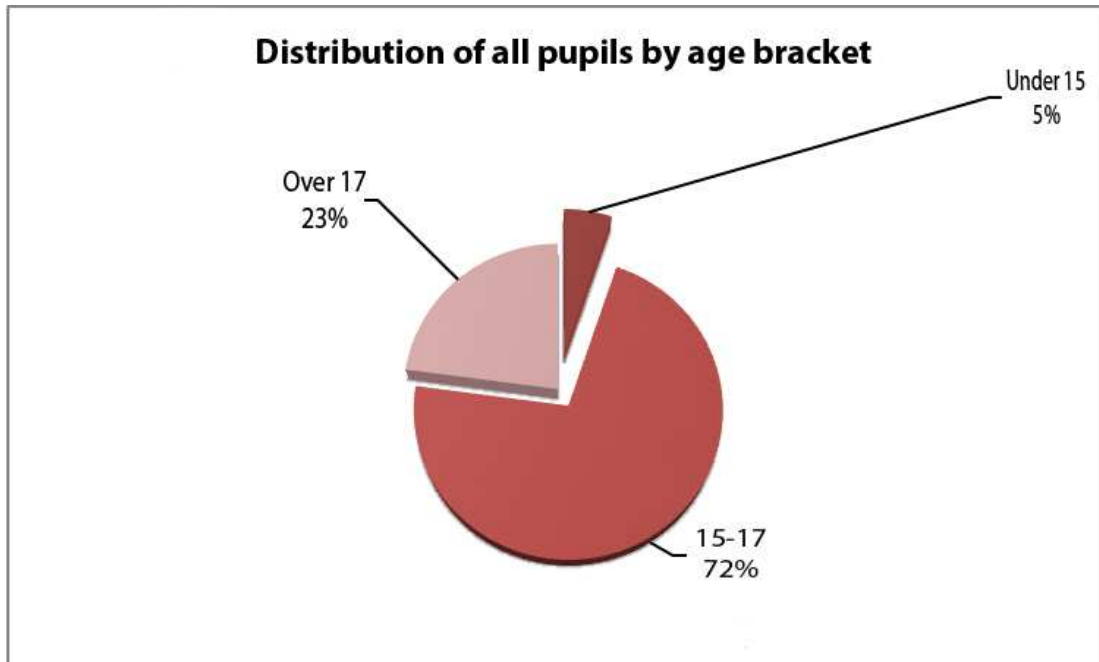


Figure 1: Distribution of the pupils by age bracket

**b- Gender:**

The sample consisted of 3257 girls (51.5%) and 3057 boys (48.3%). Girls also predominated in the 15-17 age bracket (54.3%).

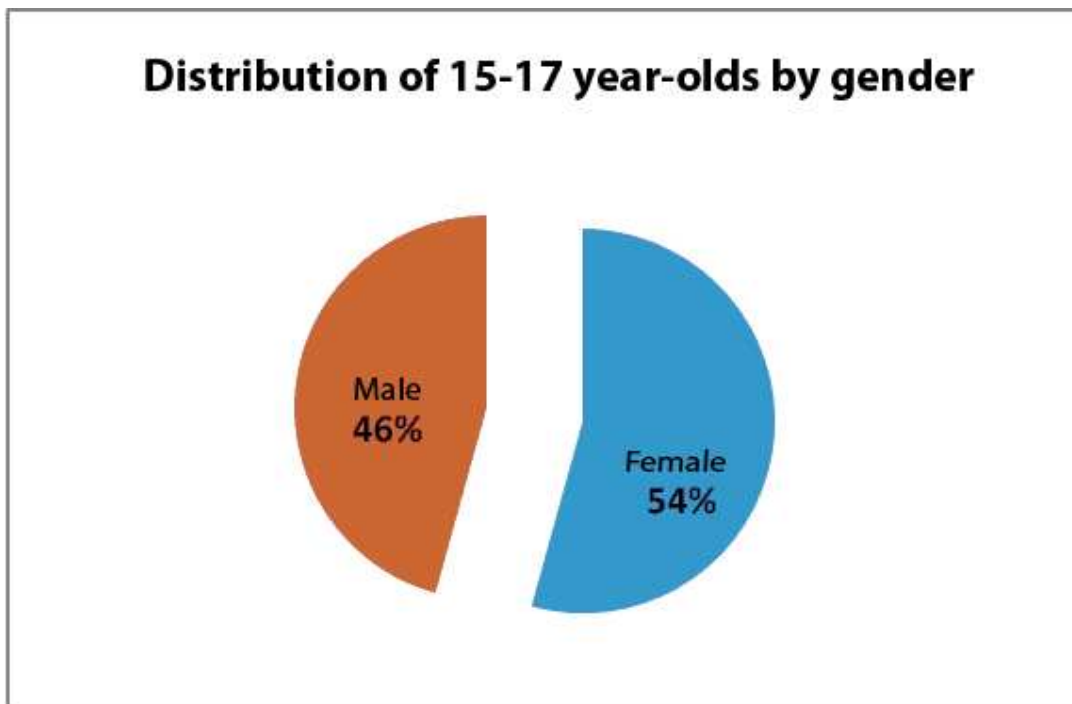


Figure 2: Distribution of the pupils by gender



**c- Place of residence:**

Of the total sample, 87% (n=5532) lived in urban areas and 13% in rural areas. Of those aged 15-17, 90.1% (n=4011) lived in urban areas and only 9.9% in rural areas. Only 7.3% of the sample were boarding pupils.

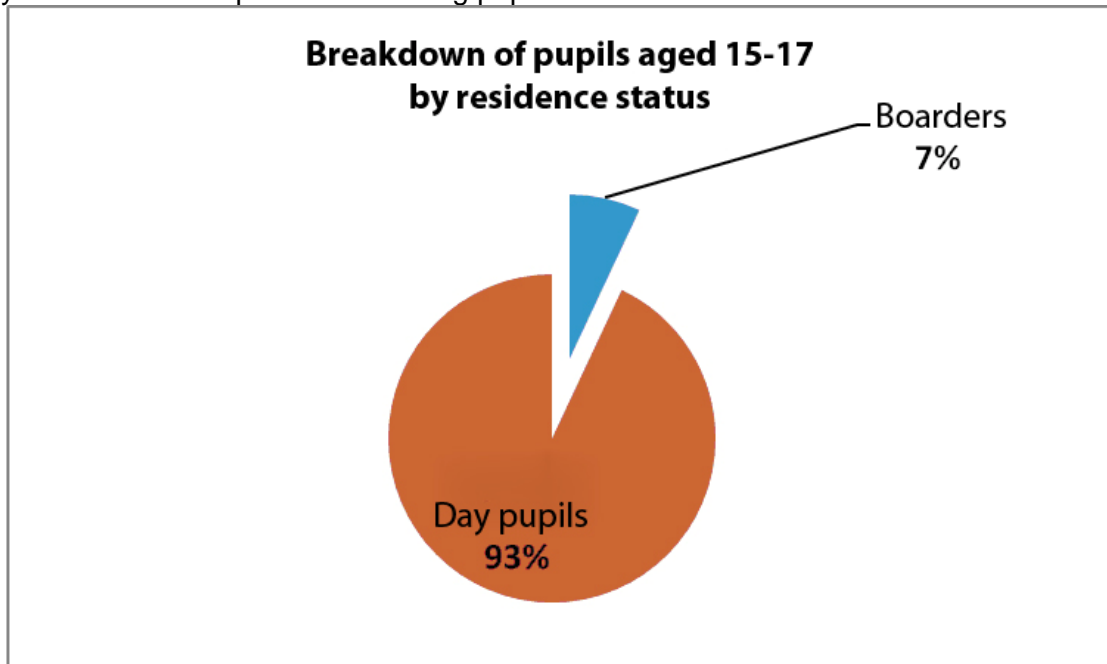


Figure 3: Residence status of pupils

**d- Average mark in the last term of the previous school year:**

Nearly half of the pupils questioned (43.8%) had an average mark of between 10 and 12 in the last term of the previous school year. Only 9% of the total had an average mark below 10.

Among the 15-17 year olds, some 11% had an average mark of less than 10 out of 20.

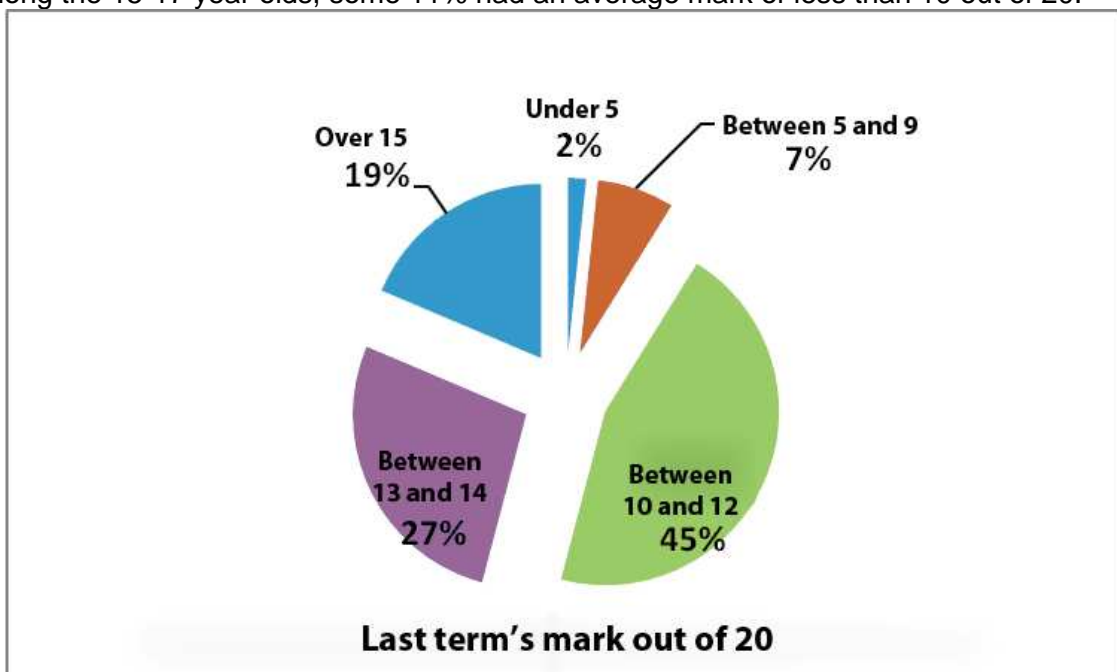


Figure 4: Last term's average mark for pupils aged 15-17.

**e- Absenteeism in the previous 30 days:**

In the sample as a whole, approximately one pupil out of every two had been absent from school for at least one day in the previous 30 days.

Among the 15-17 year-olds, nearly 50% had been absent for at least one day. The reason was sickness in 60% of cases.

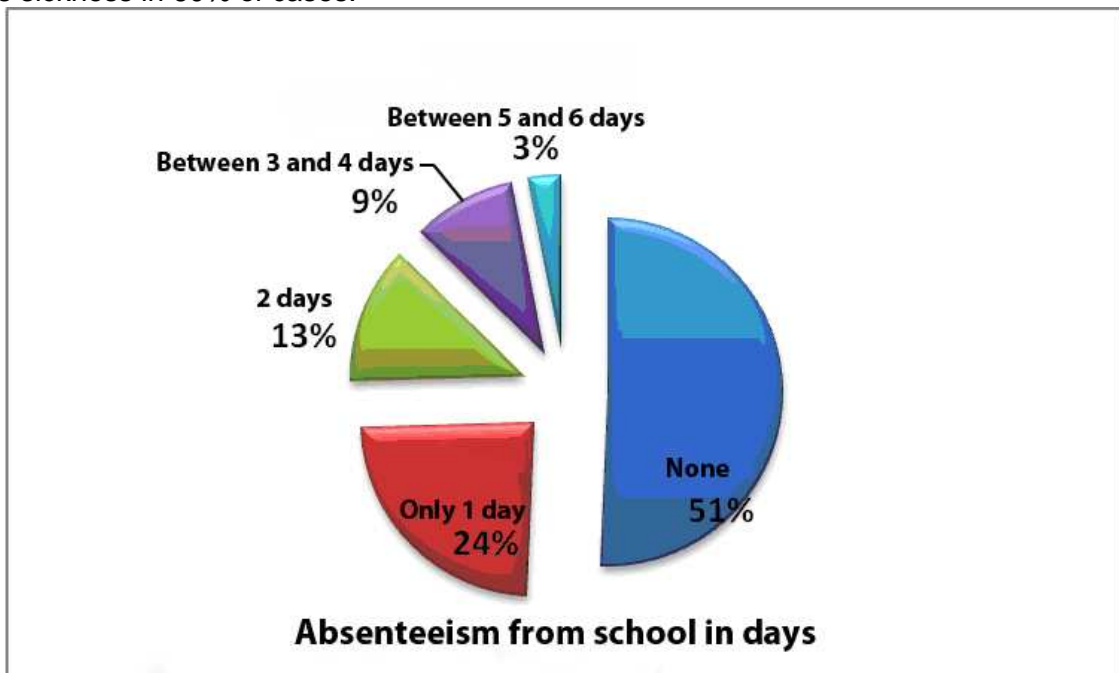


Figure 5: Number of days' absence from school in the previous 30 days.

**f- Relations with parents:**

More than 2 out of every 3 pupils questioned reported very satisfactory relations with their parents (77% for relations with the mother and 68% for relations with the father). Of the pupils aged 15-17, 7% and 10% respectively claimed to be dissatisfied with their relations with their mother and father.

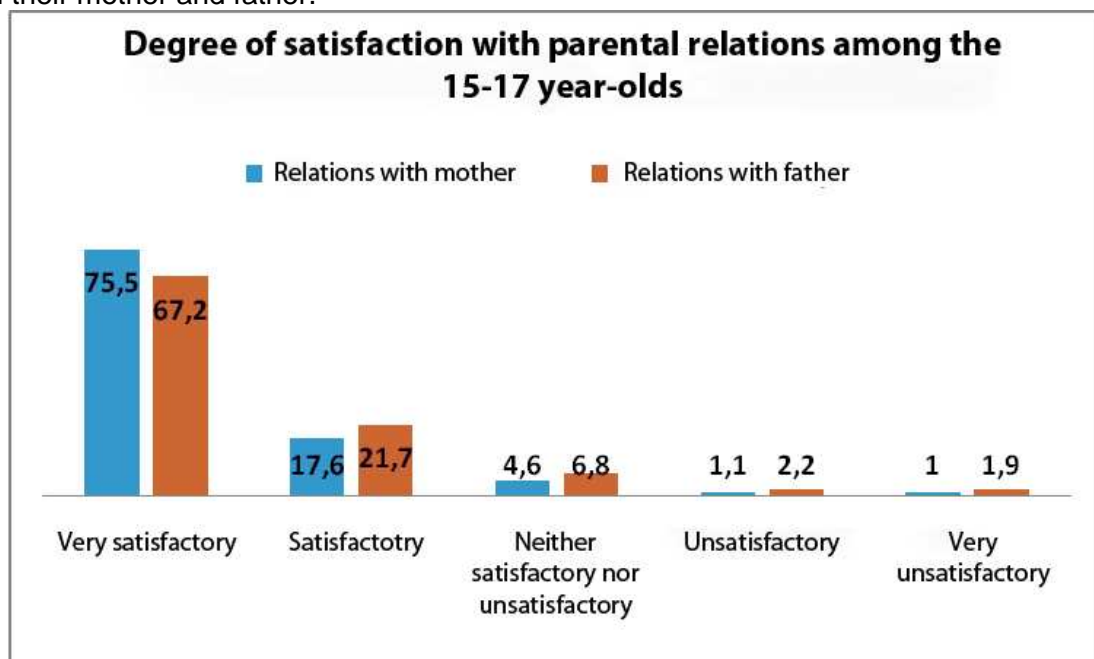


Figure 6: Degree of satisfaction with parental relations.

**g- Parents' level of education:**

In the sample as a whole, 35% of pupils' mothers were illiterate as compared with 19% of the fathers. The figures for the 15-17 age group are similar.

**2. KNOWLEDGE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES:**

Over 9 out of every 10 pupils questioned (91%) were familiar with alcohol.

84% of the pupils were familiar with hashish.

More than 2 out of every 3 pupils questioned (72%) were familiar with sleeping pills and sedatives.

69 % of the pupils questioned were familiar with cocaine.

Over 8 out of every 10 pupils questioned were unfamiliar with crack.

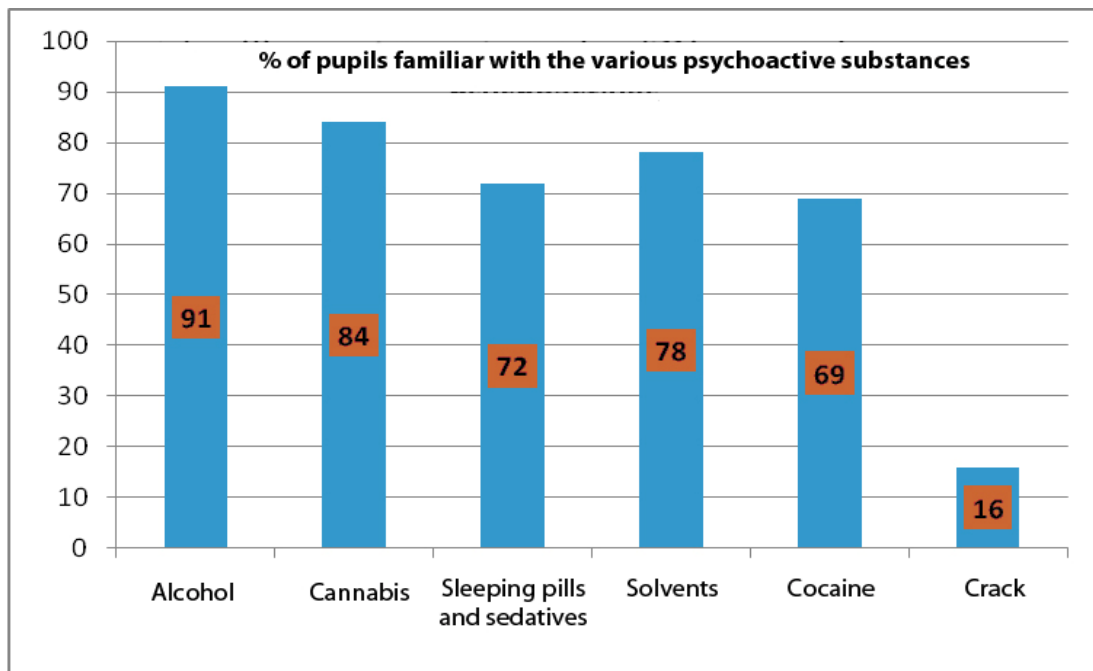


Figure 7 : Percentage of pupils reporting a knowledge of the different substances

**PREVALENCE STUDY**

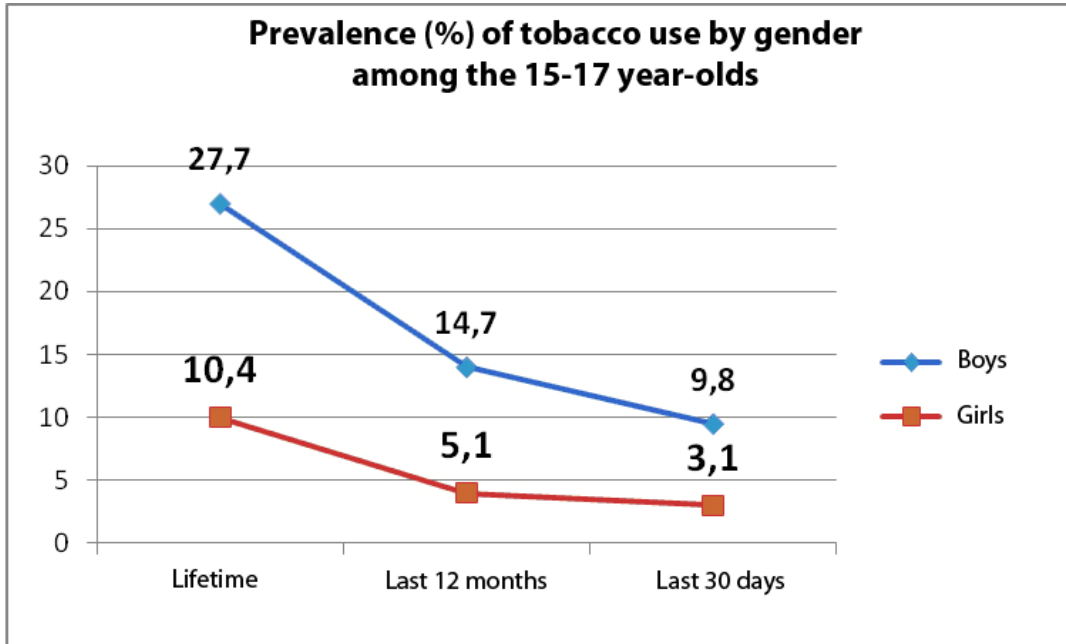
**Tobacco:**

20.4% (n=1301) of all the pupils questioned said they had smoked cigarettes in their lifetime. The 12-month prevalence rate was 10.8% (n=688) and the 30-day prevalence rate 7.4% (n=678).

The lifetime prevalence rate for shisha was estimated at 21.9% (n=1398).

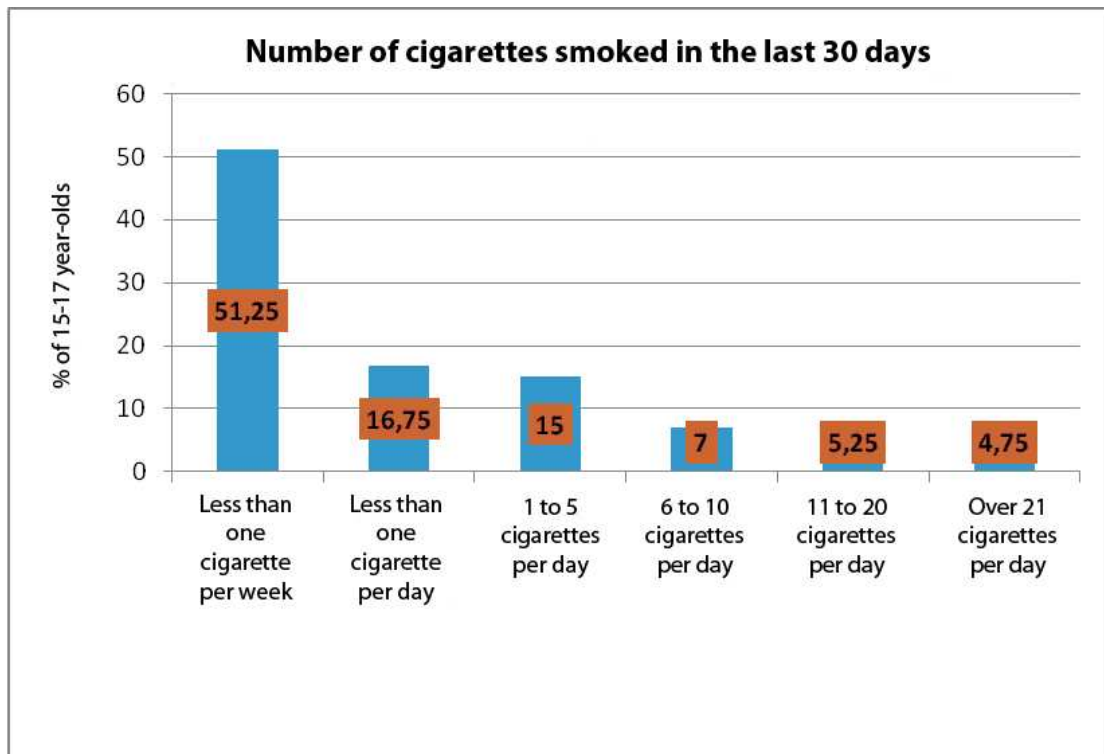
In the 15-17 age bracket, 19.2% (n= 853) had smoked shisha in their lifetime. 18.4% (n=830) said they had smoked tobacco in their lifetime (27.7 % of all the boys and 10.4% of all the girls). 9.5% (n=419) had smoked tobacco in the previous 12 months (14.7% of the boys and 5.1 % of the girls). The 30-day prevalence rate was 6.1% (n=270), with 9.8 % for boys and 3.1% for girls.

The prevalence rates increase with the pupil's age (p< 0,0001) and are gender-dependent (p < 0.0001).



**Figure 8 :** Prevalence of tobacco use among the 15-17 year-olds

Over half the pupils aged 15-17 (51.25%) who had smoked cigarettes in the previous 30 days had smoked less than one per day, while some 17 % had smoked more than 5 per day. These regular users might already fall into the problem use category (see figure 9). In the majority of cases, cigarette use was still at the experimental stage.



**Figure 9 :** Frequency of tobacco use in the previous 30 days

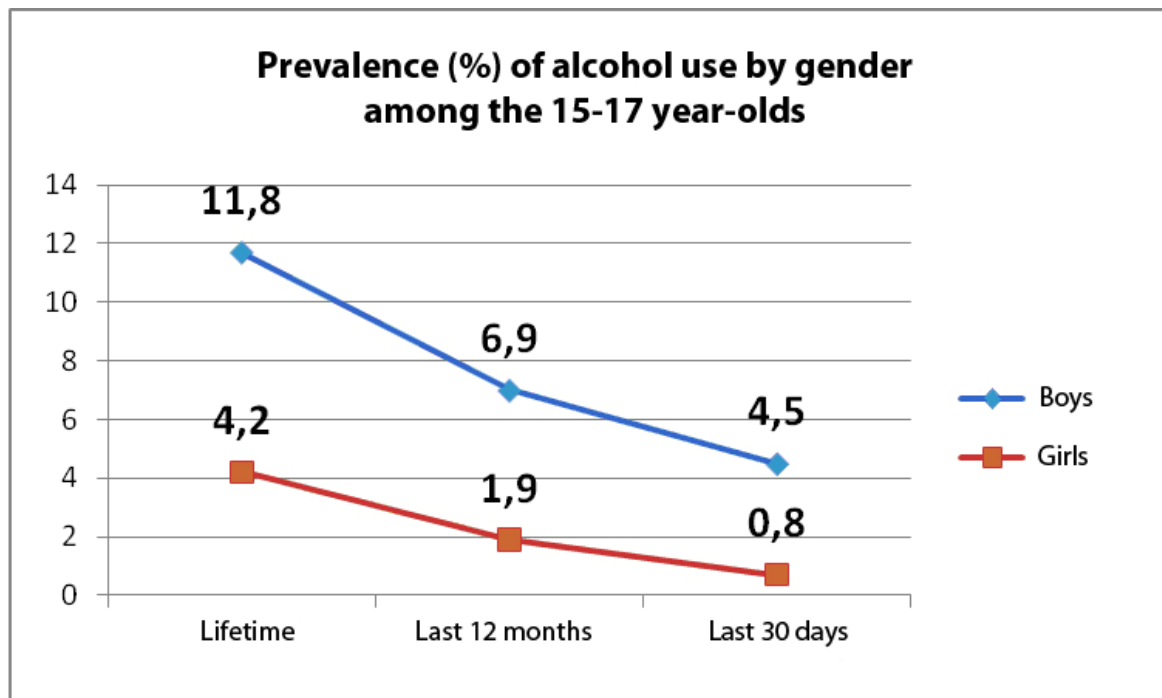
## 2. Alcohol:

Of all the pupils questioned, 10% (n=630) said they had used alcohol in their lifetime. The 12-month prevalence rate was 5.6% (n=356) and the 30-day prevalence rate 3.5% (n=223).

Among the pupils aged 15-17, the lifetime prevalence rate for alcohol use was 7.7% (n=348); the figures were 11.8% and 4.2% for boys and girls respectively.

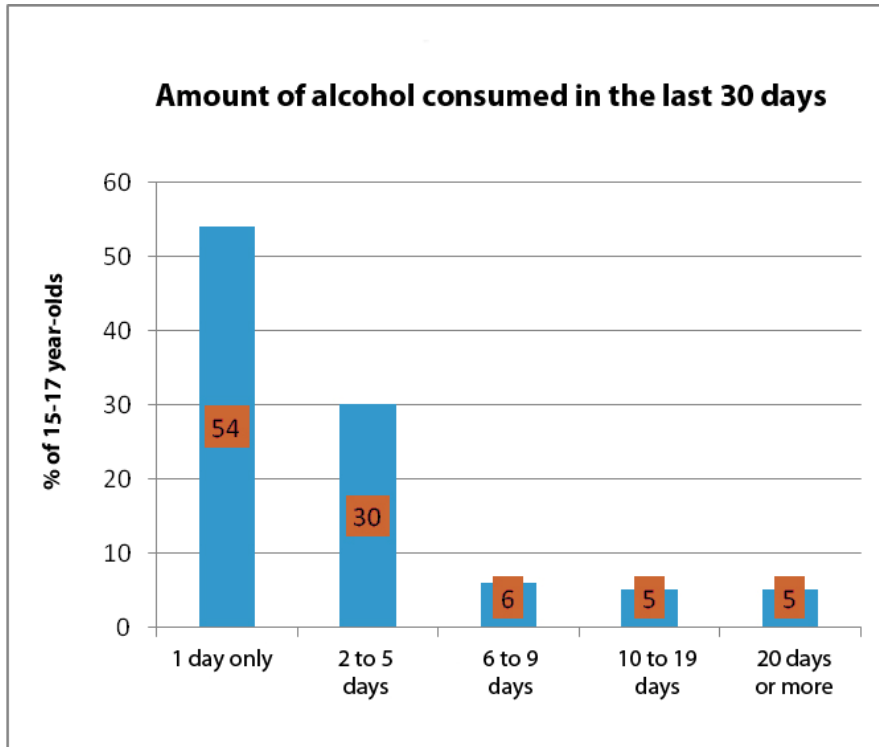
The 12-month prevalence rate was estimated at 4.2% (n= 191), with 6.9% for boys and 1.9% for girls. 2.5 % (n= 112) of the pupils said they had used alcohol in the previous 30 days, with 4.5% for boys and 0.8% for girls (see figure 10).

The prevalence rates are higher among boys than among girls and also among the older pupils ( $p < 0.0001$ ). Secondary school pupils use tobacco more than alcohol and the downward trend in the prevalence curves among the pupils aged 15-17 points to experimental use.



**Figure 10** : Prevalence of alcohol use among pupils aged 15-17

54 % of those aged 15-17 (n=72) who had consumed alcohol recently had done so on one day, while 10% (n=13) of recent users seemed to have already developed problem alcohol use and said they had drunk alcohol on more than 10 out of the previous 30 days (see figure 11).



**Figure 11** : Frequency of alcohol use in the previous 30 days

### 3. Cannabis:

9.2% (n=587) of the pupils questioned said they had used cannabis in their lifetime. 6.2% (n=392) of the sample had used cannabis in the previous 12 months, while 4.1% (n=259) had used the substance in the previous 30 days.

7.2% (n=326) of those aged 15-17 said they had used hashish or its derivatives in their lifetime (12.5% of the boys and 2.5% of the girls). 4.6% (n= 209) of the 15-17 year-olds had used cannabis in the previous 12 months (8.5% of the boys and 1.3% of the girls) and 2.6% (n=119) of them had used the substance in the previous 30 days (5.1% of the boys and 0.6% of the girls).

The male predominance is significant ( $p < 0.001$ ) and the prevalence rates increase with the pupils' age ( $p < 0.001$ ). The downward prevalence curve points to experimental use of cannabis (see figure 12).

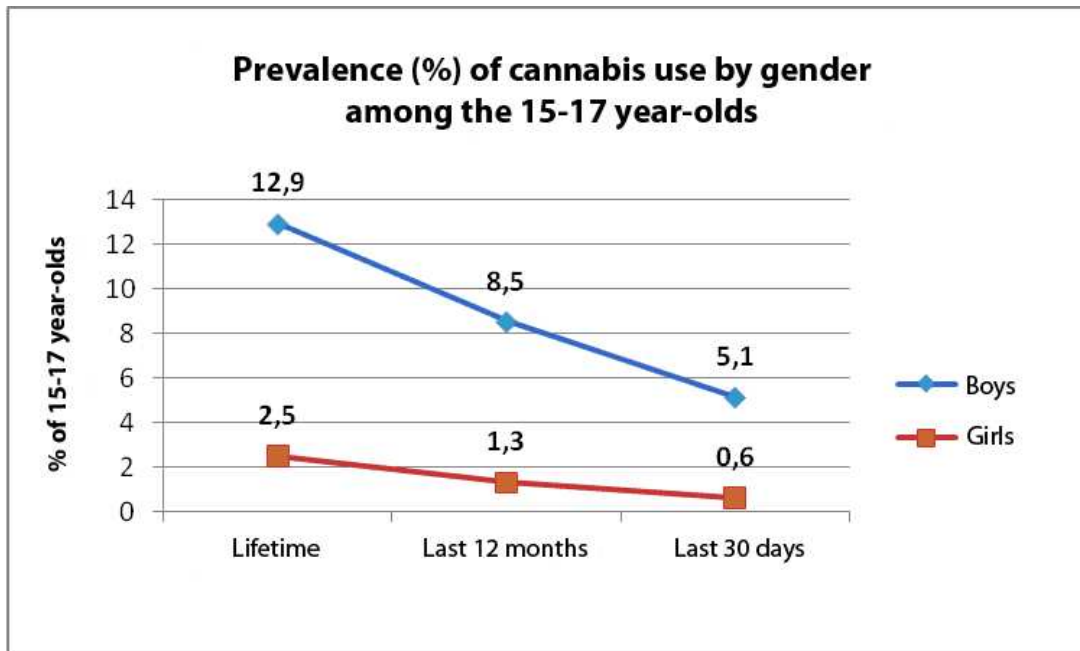


Figure 12 : Prevalence of cannabis use among the pupils aged 15-17

Of the pupils aged 15-17 who had used cannabis in the previous 30 days, 38% (n=57) had done so on one day, while 26% (n=40) had used the substance on more than 5 days. This group of young users seems already to be involved in regular or problem use.

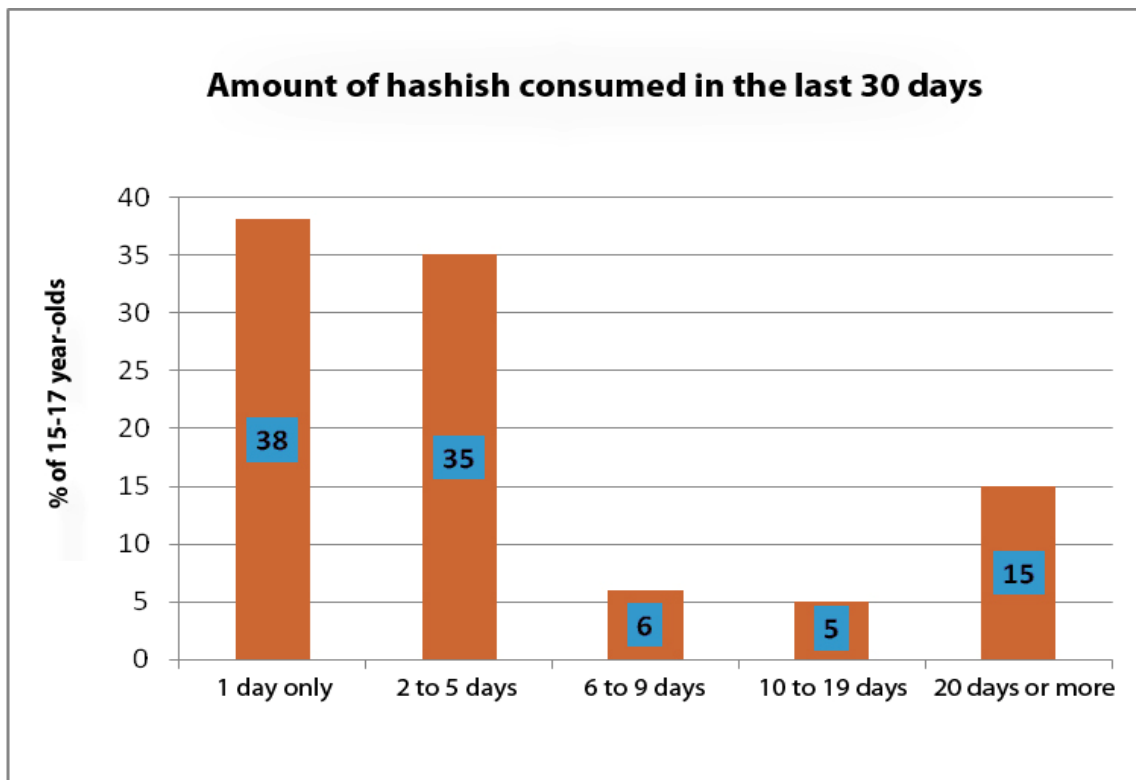


Figure 13 : Frequency of cannabis use in the previous 30 days among the 15-17 year-olds

**4. Non-prescription use of psychotropic substances:**

In their lifetime, 4.3% (n=272) of the pupils questioned had used psychotropic substances without medical advice or a prescription.

2.4% (n=150) had used psychotropic substances in the previous 12 months while 1.7% (n=107) of the pupils questioned had used them in the previous 30 days.

Among the pupils aged 15-17, the lifetime prevalence rate for non-prescription use of psychotropic substances was 4% (n=182) (4.8% for boys and 3.4% for girls); it was 2.2% (n=98) in the previous 12 months (2.7% for boys and 1.7% for girls) and 1.3% (n=60) in the previous 30 days (1.7% for boys and 1.0% for girls) (see figure 14).

The prevalence rates for psychotropic substances are not influenced by gender.

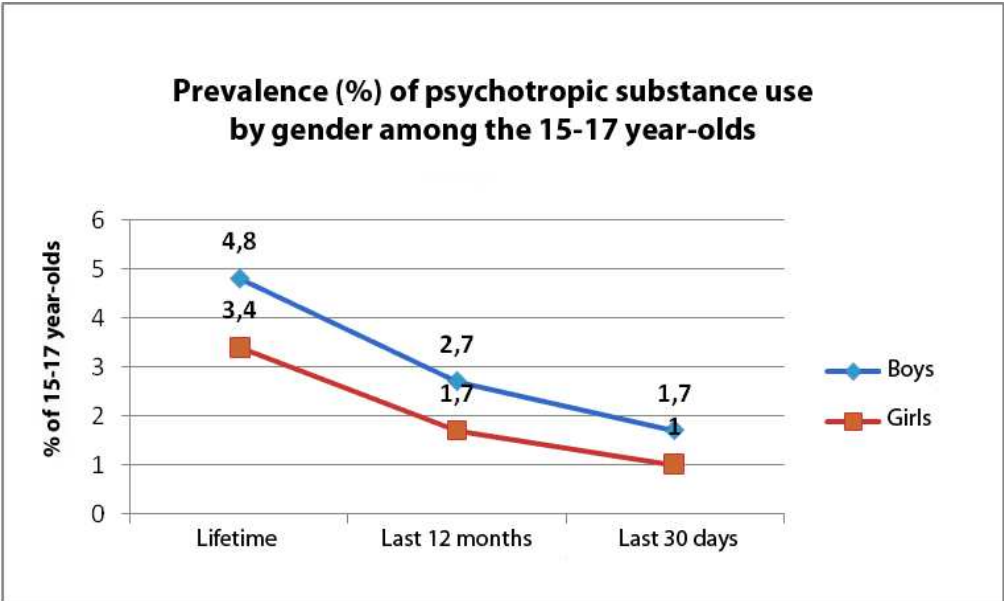


Figure 14 : Prevalence of psychotropic substance use among pupils aged 15-17

The frequency of psychotropic substance use among the pupils aged 15-17 shows that as many as 23% (n=20) of those who had used them in the previous 30 days had used them on more than 5 days. The majority of users remain experimental users.

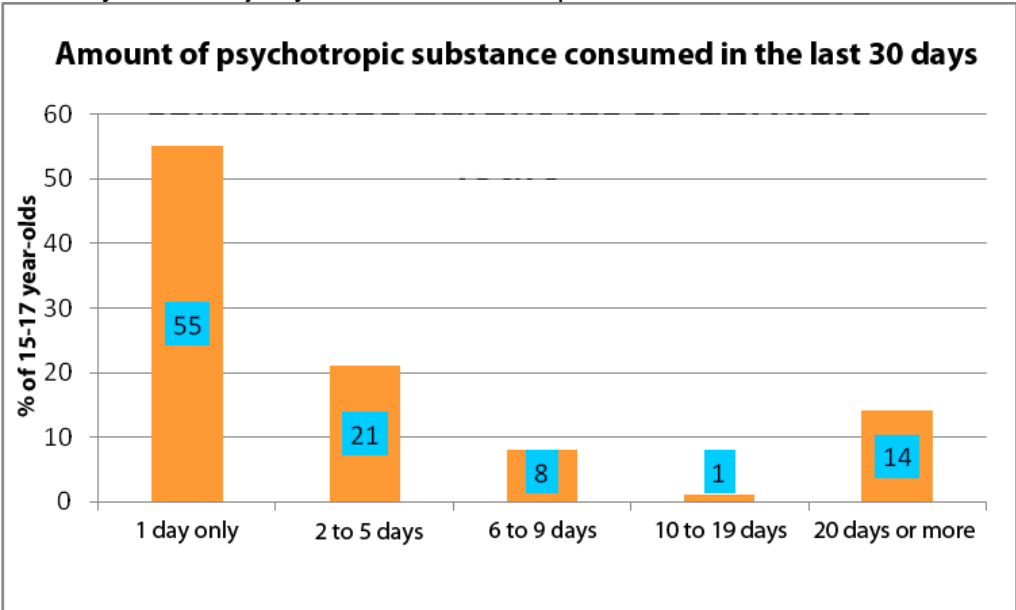
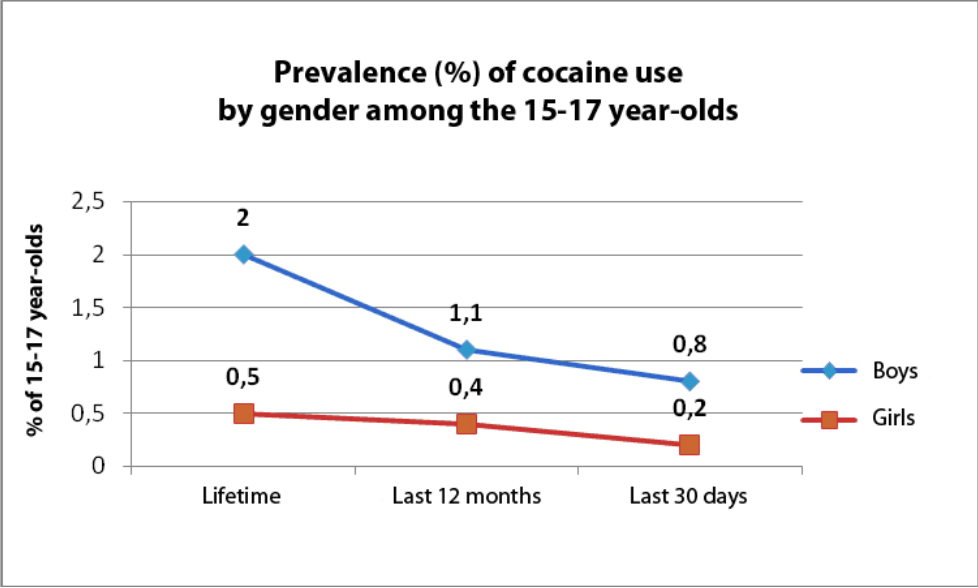


Figure 15 : Frequency of psychotropic substance use in the previous 30 days

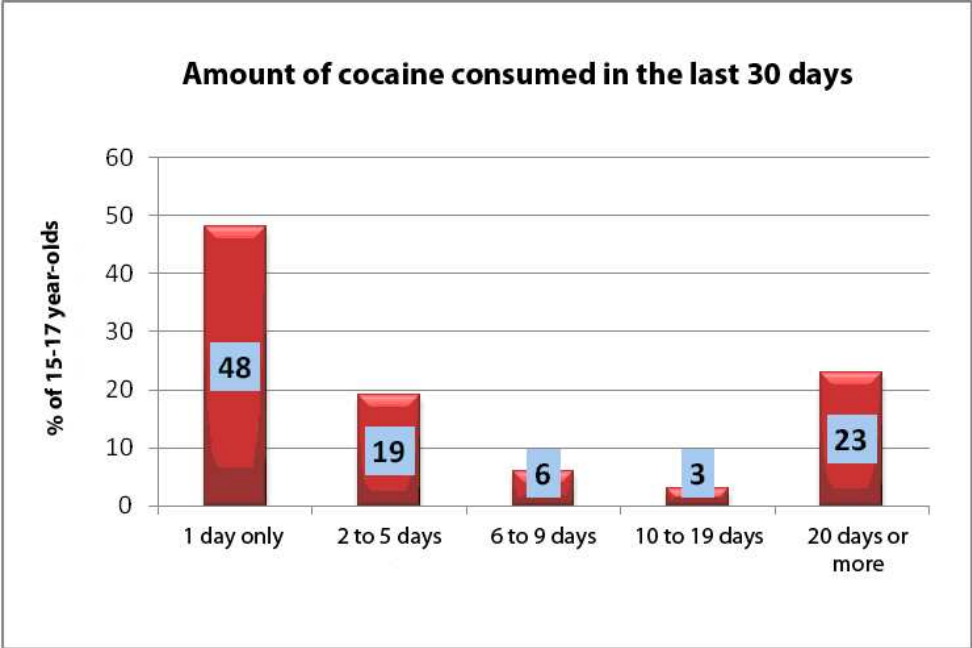


**5. Cocaine:**

1.5% of the pupils questioned said they had used cocaine in their lifetime. The 12-month prevalence rate was 0.9% while the 30-day prevalence rate was 0.6%. The lifetime prevalence rate for cocaine use among the 15-17 year-olds was 1.2% (2% for boys and 0.5% for girls). The 12-month rate was 0.7% (1.1% for boys and 0.4% for girls), and the 30-month rate was 0.4% (0.8% for boys and 0.2% for girls) (see figure 16). The prevalence rates for cocaine seem low and are gender-dependent ( $p < 0.001$ ). They are significantly higher among boys than among girls.



**Figure 16:** Prevalence of cocaine use among pupils aged 15-17  
 The figures for the frequency of cocaine use among the pupils aged 15-17 show that of 30% (n=10) of those who had recently used cocaine had done so on more than 5 days, while 48% (n=15) had done so on one day only.



**Figure 17 :** Frequency of cocaine use in the previous 30 days

**6. Crack:**

0.9% (n=56) of the pupils questioned said they had used crack in their lifetime. The 12-month and 30-day prevalence rates were both 0.5% (n=31).

The lifetime prevalence rate for crack use among the 15-17 year-olds was 0.7% (n=31) (1.1% for boys and 0.3% for girls). The 12-month rate was 0.4% (0.7% for boys and 0.1% for girls), and the 30-day rate was 0.4% (n=16) (0.7% for boys and 0.1% for girls) (see figure 18).

The prevalence rates for crack seem low and are gender-dependent. They are higher among boys than among girls (p<0.001).

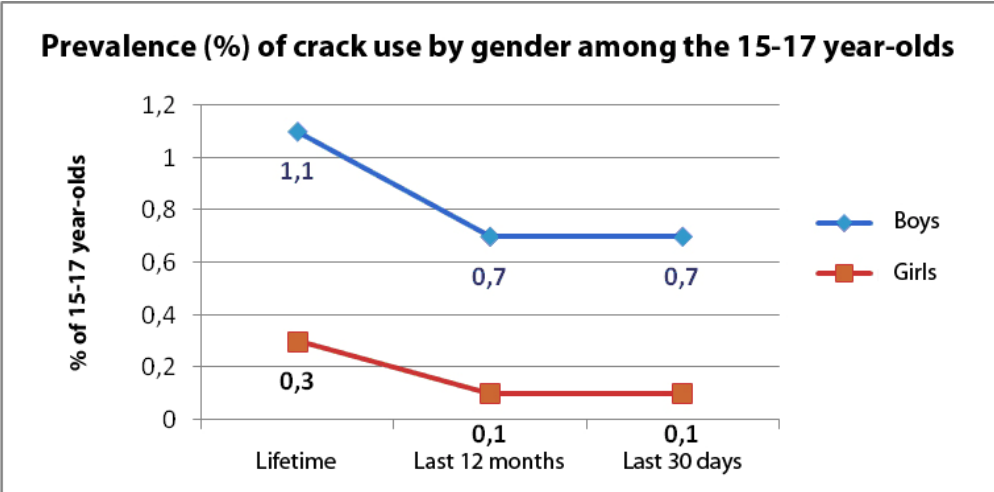


Figure 18 : Prevalence of crack use among pupils aged 15-17

The figures for the frequency of crack use among the 15-17 year-olds show that some 35% (n=10) of recent crack users had used the substance on over 5 days in the previous month, while 55% (n=16) had only used it on one day (see figure 19).

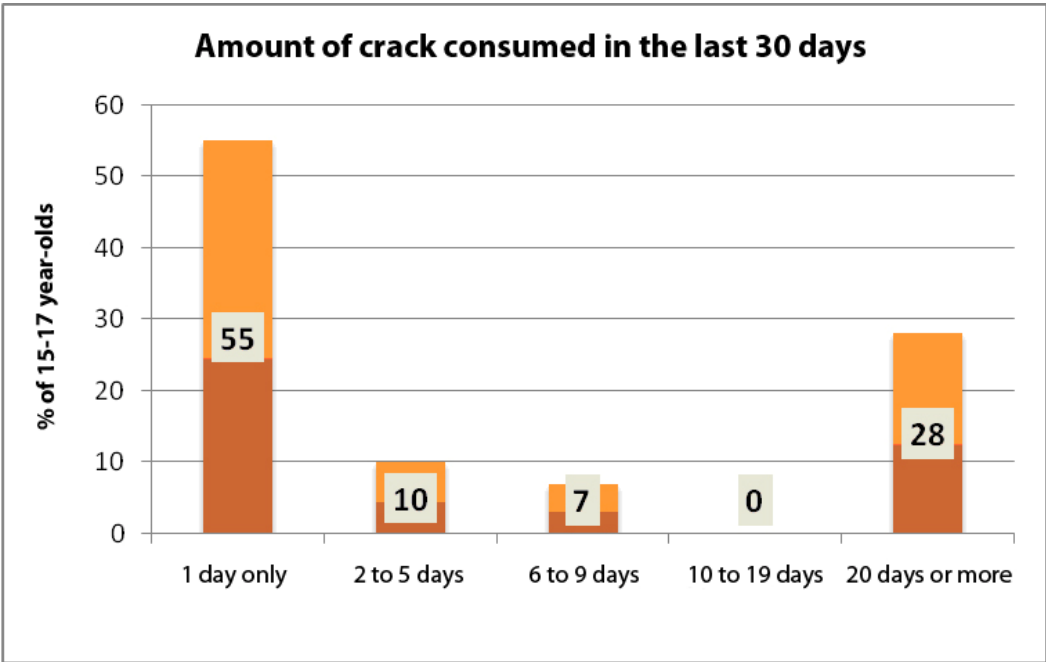


Figure 19 : Frequency of crack use in the previous 30 days

## **7. Other drugs:**

5.8% of the pupils aged 15-17 said they had used other drugs.

The other drugs mentioned were opioid derivatives, including heroin, ecstasy and inhalants (glue and other solvents), and the substances listed below, which were referred to by different terms, such as derivatives of cannabis (zalta, majoun, chkoufa etc) or tobacco (nafha, kala) or different families of psychotropic substances, mainly benzodiazepines.

## **8. Poly-drug experimentation**

32% of all those surveyed said they had used at least one psychoactive substance. Of these, 18% had tried two substances and 11.5% three substances. 7.0% of users had tried four drugs, while 5.6% had used more than five.

## AGE OF FIRST USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

### 1. Tobacco:

The average age of first use of tobacco among those who had already smoked was  $14.5 \pm 1.9$ . The distribution curve rises sharply between ages 12 and 15, then falls off after age 15. Among the 15-17 year-olds, the average age of first use of tobacco was  $14.2 \pm 1.7$ .

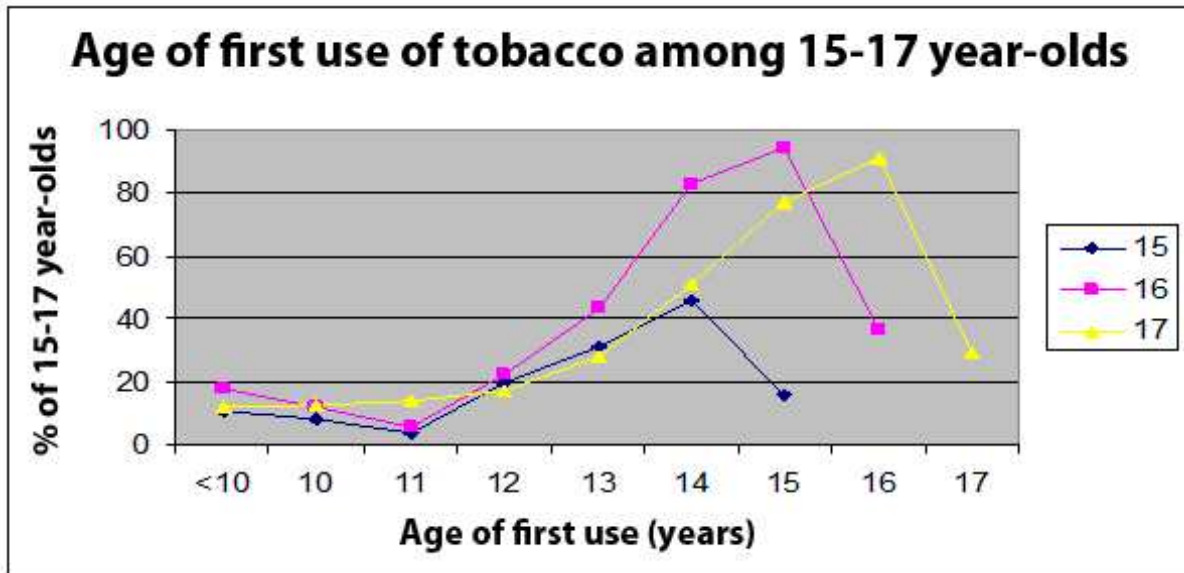


Figure 20 : Age of first tobacco use among 15-17 year-olds who had already smoked.

### 2. Alcohol:

The average age of first use of alcohol among those who had already tried it was  $15.4 \pm 2.1$ . The distribution curve rises sharply between ages 12 and 16, then falls off after age 16. In the 15-17 age group, the average age of first use of alcohol was  $14.5 \pm 1.8$ .

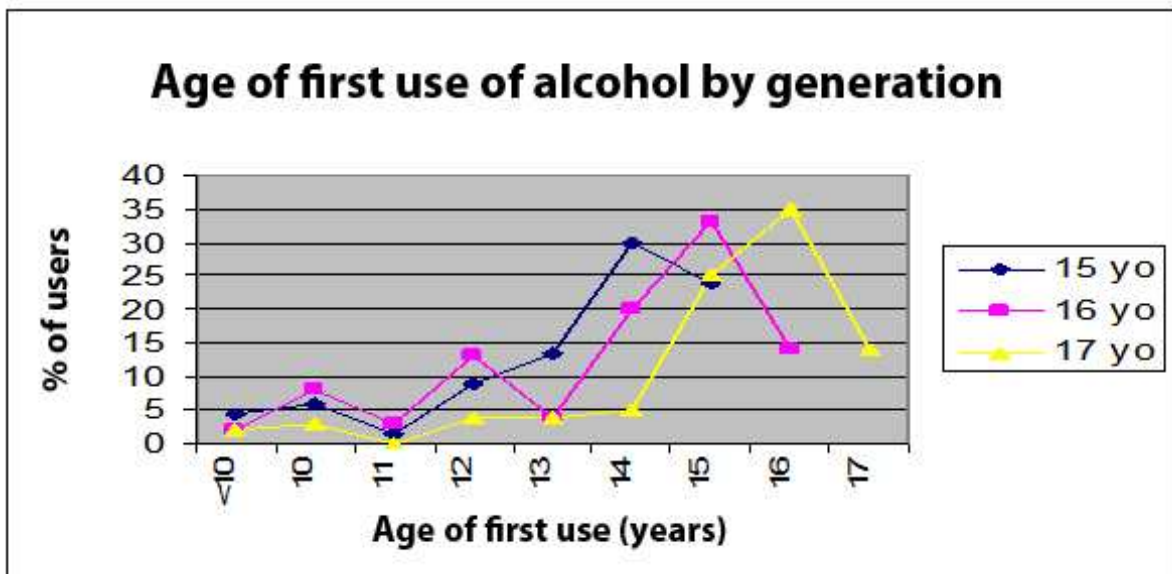


Figure 21 : Age of first alcohol use among 15-17 year-olds who had already tried alcohol

### 3. Cannabis:

The average age of first use of cannabis among those who had already tried it was  $15.5 \pm 1.8$ . The distribution curve rises sharply between ages 12 and 15, then falls off after age 15. In the 15-17 age group, the average age of first use of cannabis was  $14.9 \pm 1.4$ .

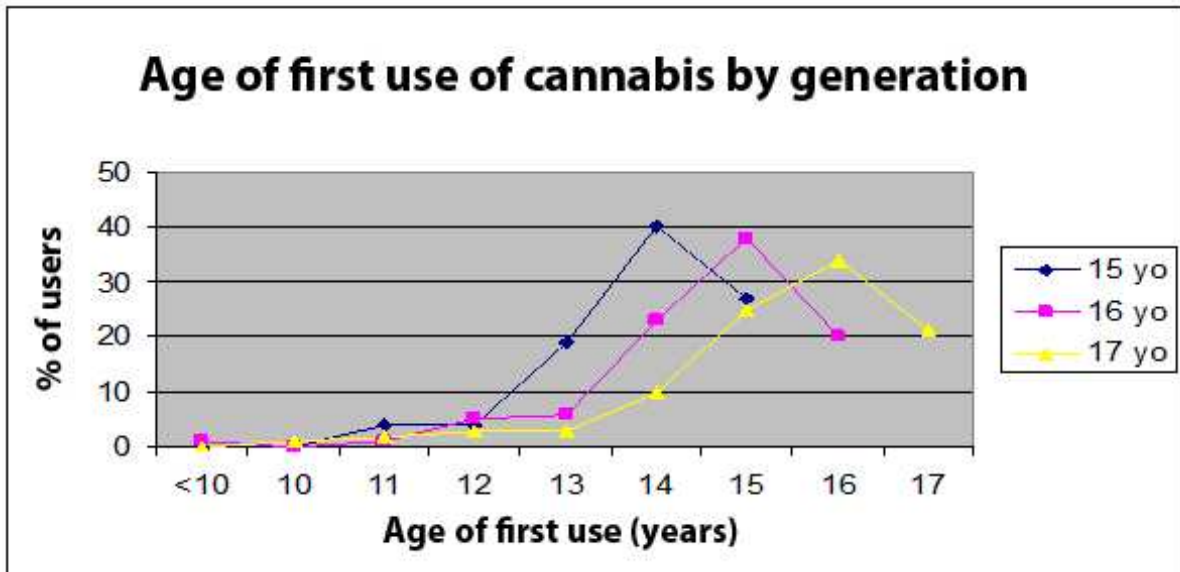


Figure 22 : Age of first cannabis use among 15-17 year-olds who had already tried cannabis

### 4. Psychotropic substances without medical advice or a prescription:

The average age of first use of psychotropic substances among those who had already tried these substances without medical advice or a prescription was  $15.4 \pm 1.9$ . The distribution curve rises sharply between ages 12 and 16, then falls off after age 16.

The average age of first use of psychotropic substances without a prescription was  $14.8 \pm 1.6$ .

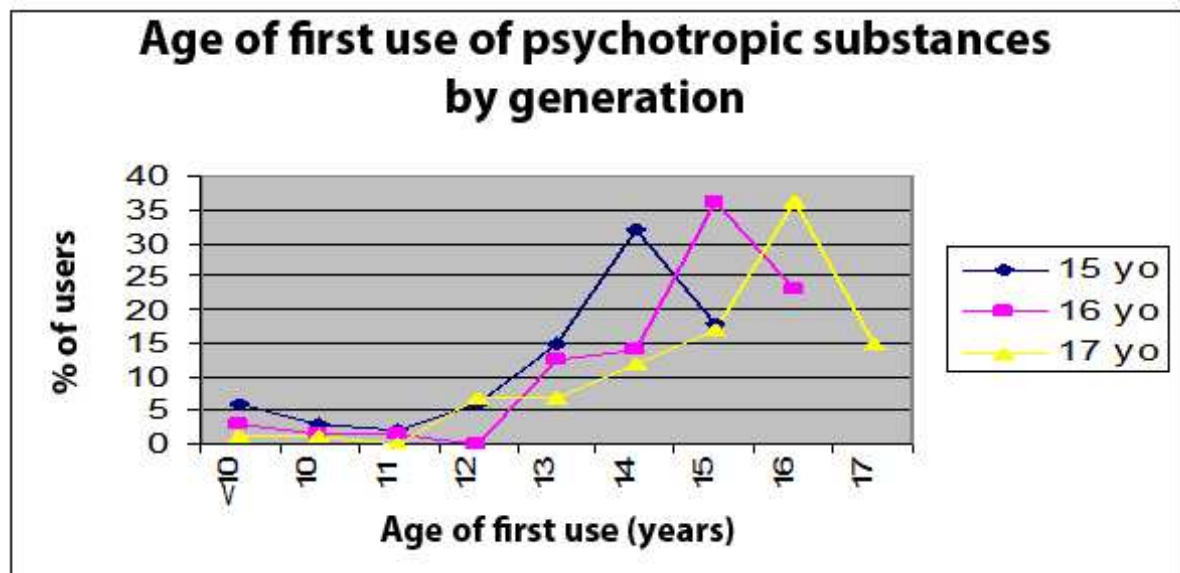


Figure 23 : Age of first use of psychotropic substances among 15-17 year-olds who had already tried these substances without medical advice or a prescription.

## 5. Cocaine and crack:

The average age of first use of cocaine among those who had already tried it was  $16.1 \pm 1.9$ . The distribution curve rises sharply between ages 14 and 17, then falls off after age 17.

Among the pupils aged 15-17, the average age of first use of cocaine was  $15.4 \pm 1.3$ .

The average age of first use of crack among those who had already tried it was  $15.3 \pm 1.9$ .

The distribution curve rises sharply between ages 14 and 16, then falls off after age 16.

In the 15-17 age group, the average age of first use of crack was  $15.1 \pm 1.5$ .

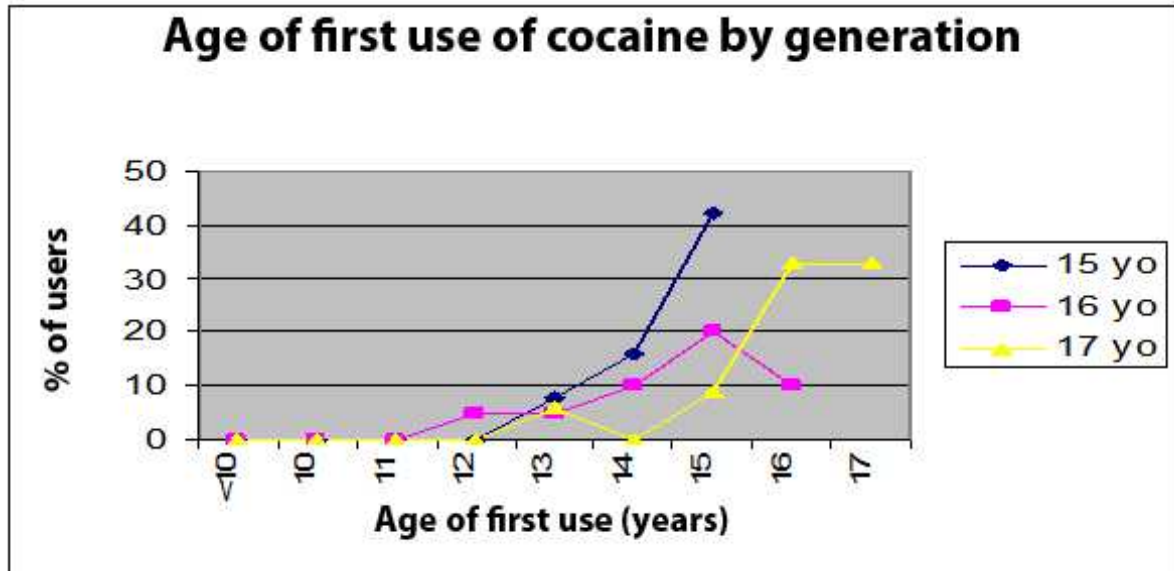


Figure 24. Age of first use of cocaine among pupils aged 15-17 who had already tried it.

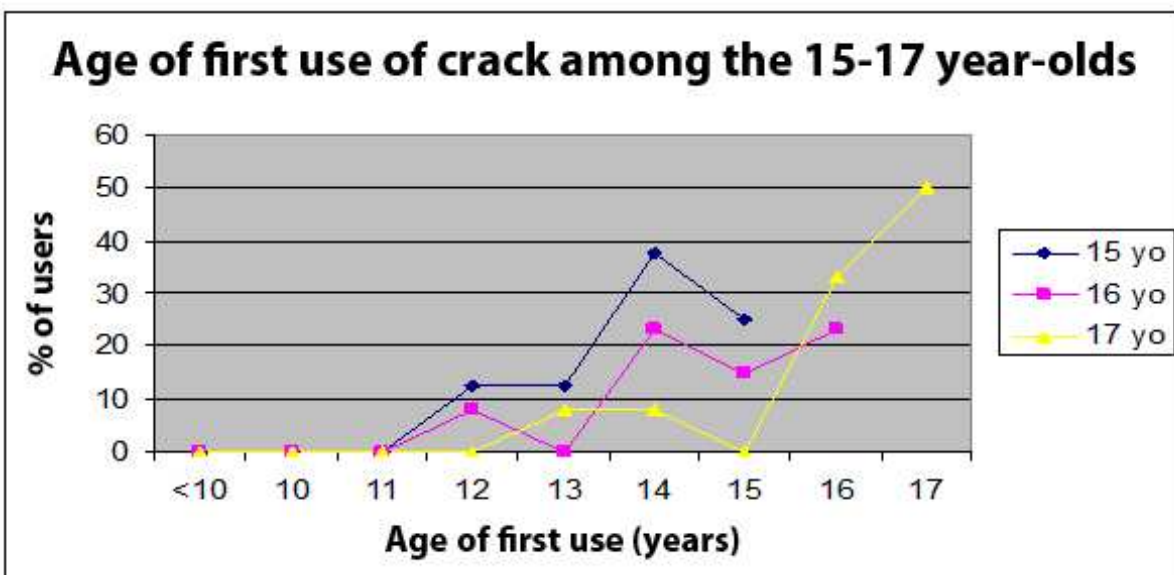


Figure 25. Age of first use of crack among pupils aged 15-17 who had already tried it.

## KNOWLEDGE OF DRUGS AND SUPPLIERS

### 1. Access to drugs:

44.3% of all the pupils said that access to drugs was very easy. 31.4% thought drugs were very easy to obtain and only 10.9% answered that it was very difficult to obtain drugs (see figure 26).

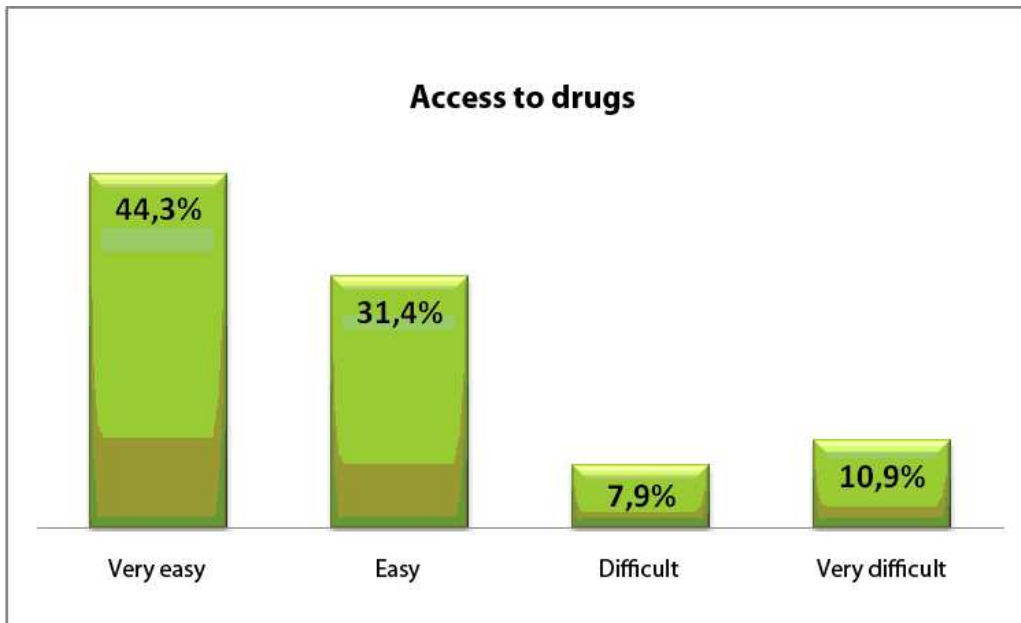


Figure 26 : Opinion of pupils on the ease with which drugs may be obtained

### 2. Places where drugs are obtained:

32.3% said that drugs were obtained on school premises. 56.6% answered that they were obtained in the vicinity of the school and 55.1% said that they were obtained in cafés and games rooms located close to the school (see figure 27).

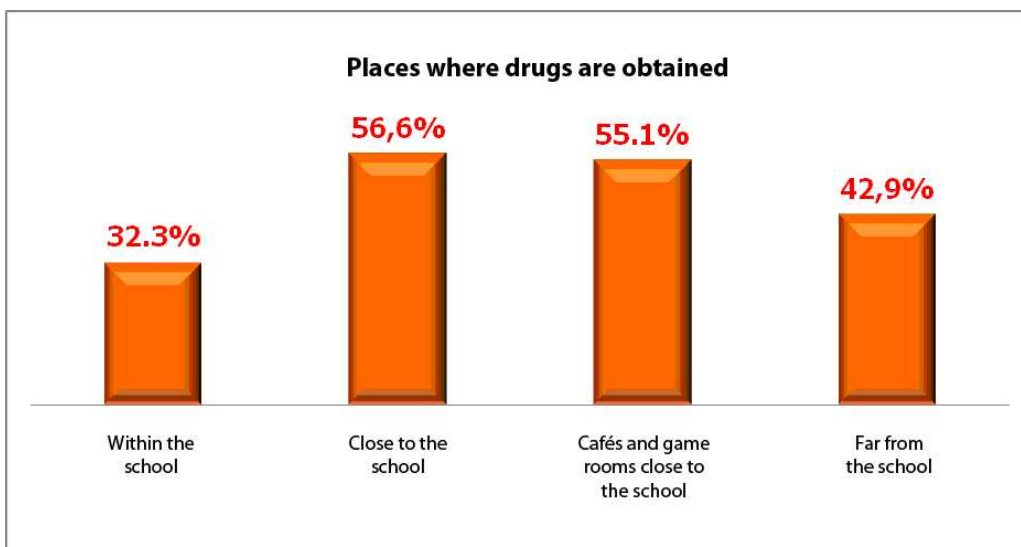


Figure 27 : Places where drugs are obtained

### 3. Drug suppliers:

65% of the total sample answered that the suppliers were pupils. 9.1% said that the suppliers were members of the school staff, and school caretakers, teachers and even head teachers were mentioned. Other suppliers accounted for 26.5%, including dealers, security guards in the vicinity of the school, former pupils etc (see figure 28).

The girls said that the suppliers were pupils in 73.5% of cases, while the boys gave this answer in 56% of cases.

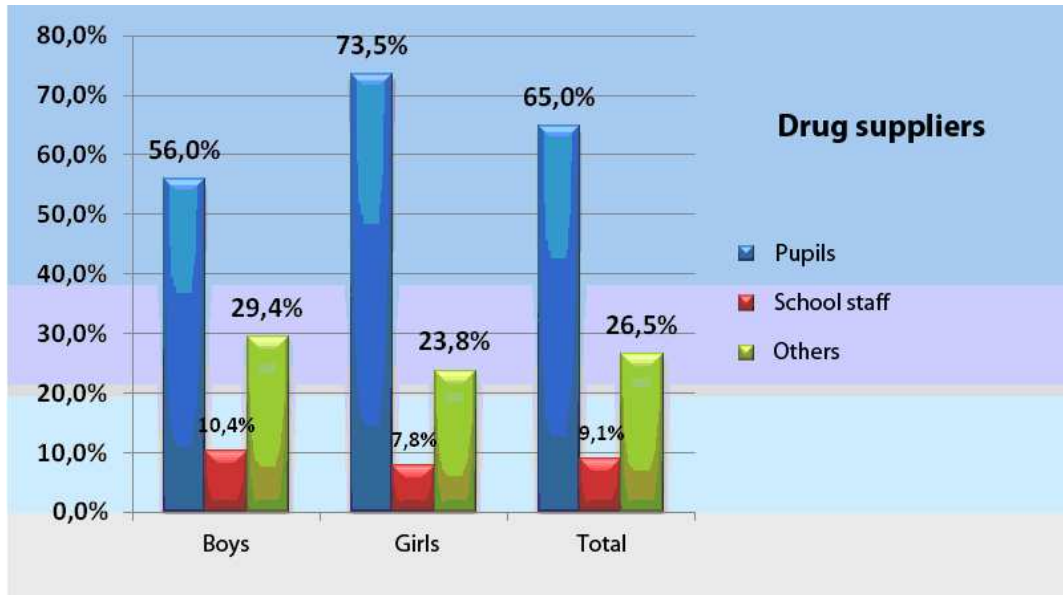


Figure 28 : Drug suppliers according to the pupils

### 4. Knowledge of the law against drug use:

58% of the pupils said that alcohol and drug use were prosecutable offences, while 23% and 17% respectively did not know this or said they were not prosecutable offences (see figure 29).

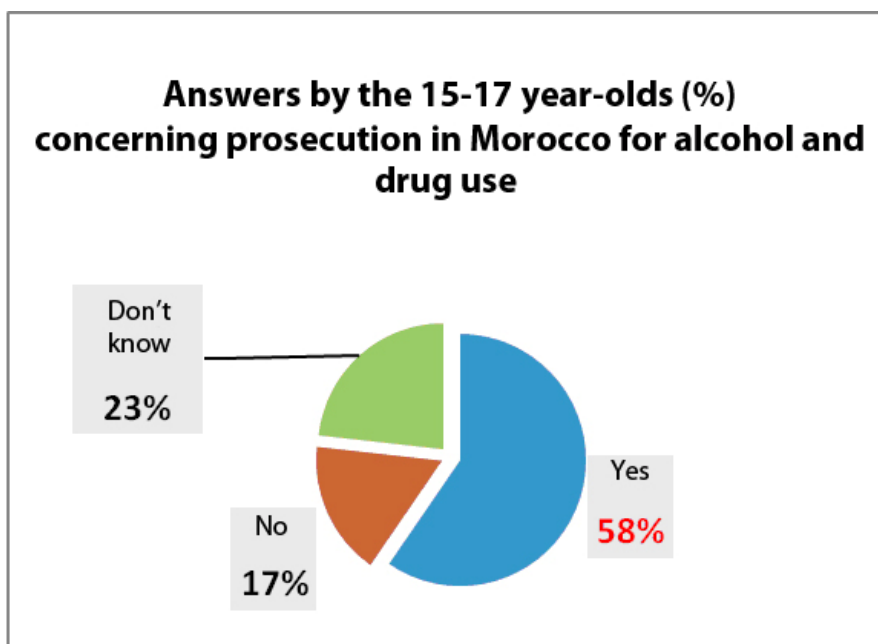


Figure 29: Prosecution for alcohol and drug use in Morocco



## PERCEPTION OF THE RISKS INVOLVED IN USING PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

Table 1 sets out the main results for how the dangers of psychoactive substance use were perceived by the sample as a whole

	No danger		Moderate danger		Serious danger		Don't know	
	Occasional use	Regular use	Occasional use	Regular use	Occasional use	Regular use	Occasional use	Regular use
<b>Cigarettes</b>	6.0%	3.3%	26.4%	10.7%	54.9%	72.8%	12.7%	13.2%
<b>Alcohol</b>	5.9%	3.9%	21.0%	14.5%	59.9%	68.0%	13.2%	13.6%
<b>Hashish</b>	3.5%	2.7%	15.0%	8.4%	69.0%	75.8%	12.5%	13.1%
<b>Psychotropic substances</b>	2.7%	3.3%	8.4%	10.3%	75.8%	67.6%	13.1%	18.7%
<b>Cocaine</b>	1.9%	1.7%	9.1%	5.3%	73.6%	76.9%	15.3%	16.0%
<b>Crack</b>	1.9%	2.4%	7.4%	4.8%	57.6%	59.1	33.0	33.7

Table 1: Perception by the sample as a whole of the dangers of psychoactive substance use

More than one out of every two pupils perceives occasional and regular use of all psychoactive substances as entailing serious danger. There is less perception of the risks of drugs among users than among non-users.

## SOURCES OF INFORMATION ABOUT THE DANGERS OF DRUG USE

Regarding the sources of information about the dangers of alcohol and drugs, the main sources mentioned were the internet (63.4%), the media (60%) and school (37.4%).

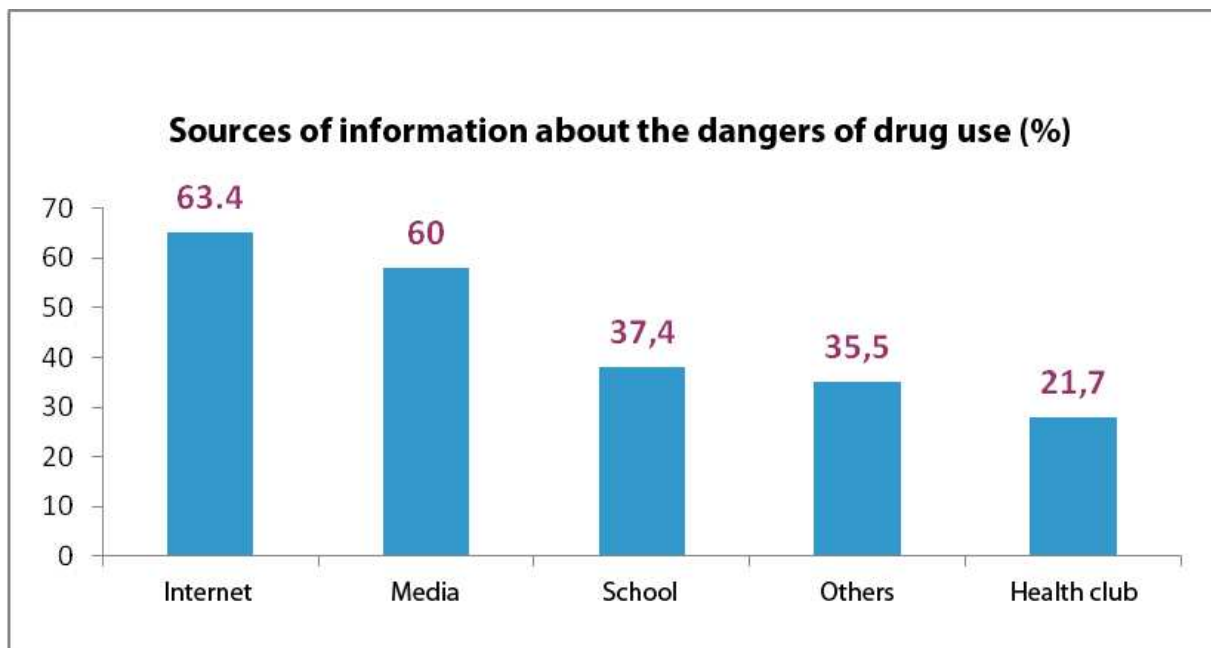


Figure 30 : Sources of information about the dangers of drug use among the 15-17 year-olds

## PUPILS' ATTITUDES TOWARDS PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USERS

More than two out of every three pupils were against occasional and regular use of all psychoactive substances.

More than two out of every three pupils in the 15-17 age bracket said they were against occasional and regular users of all psychoactive substances.

This attitude varies according to the frequency of use, especially in the case of alcohol and tobacco, and suggests that pupils are able to distinguish more or less between occasional and regular use. This opinion might also infer an exclusive attitude towards users (see Table 2).

Between 53 and 89% of the pupils perceive drug use as entailing a serious risk. Perception of the risk varies according to the type of drug and the frequency of use. Between a quarter and a half of the pupils do not perceive drug use as entailing a serious risk (see table 2).

	Yes		No		Don't know	
	Are you against occasional users?	Are you against regular users?	Are you against occasional users?	Are you against regular users?	Are you against occasional users?	Are you against regular users?
<b>Cigarettes</b>	74.0%	81.2%	15.9%	10.9%	9.9%	7.9%
<b>Alcohol</b>	82.0%	86.5%	11.5%	7.5%	6.6%	5.9%
<b>Hashish</b>	86.3%	87.6%	7.3%	6.2%	5.8%	6.2%
<b>Sedatives and sleeping pills</b>	82.1%	83.7%	7.3%	6.1%	10.6%	10.2%
<b>Cocaine</b>	89.7%	90.0%	4.8%	4.2%	5.5%	5.8%
<b>Crack</b>	81.8%	80.8%	4.1%	4.1%	14.1%	15.1%

Table 2. Attitude of 15-17 year-olds towards psychoactive substance users

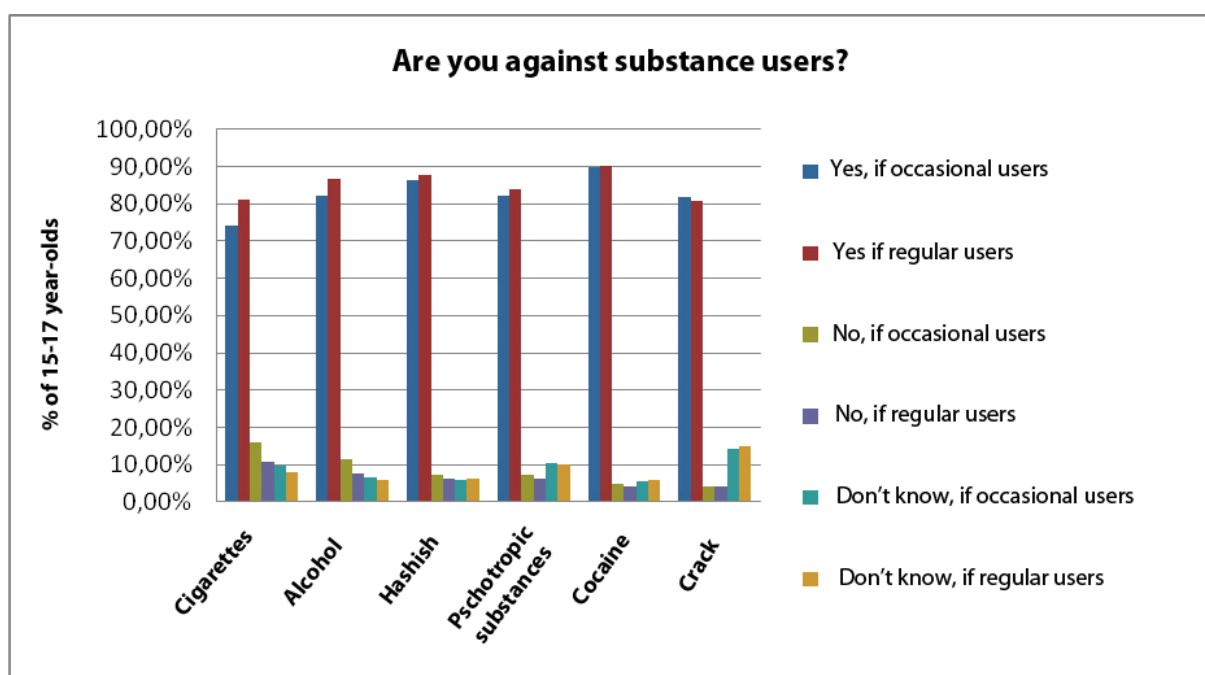


Figure 31 : Attitude of 15-17 year-olds towards drug users

## **PUPILS' CHARACTERISTICS AND PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE**

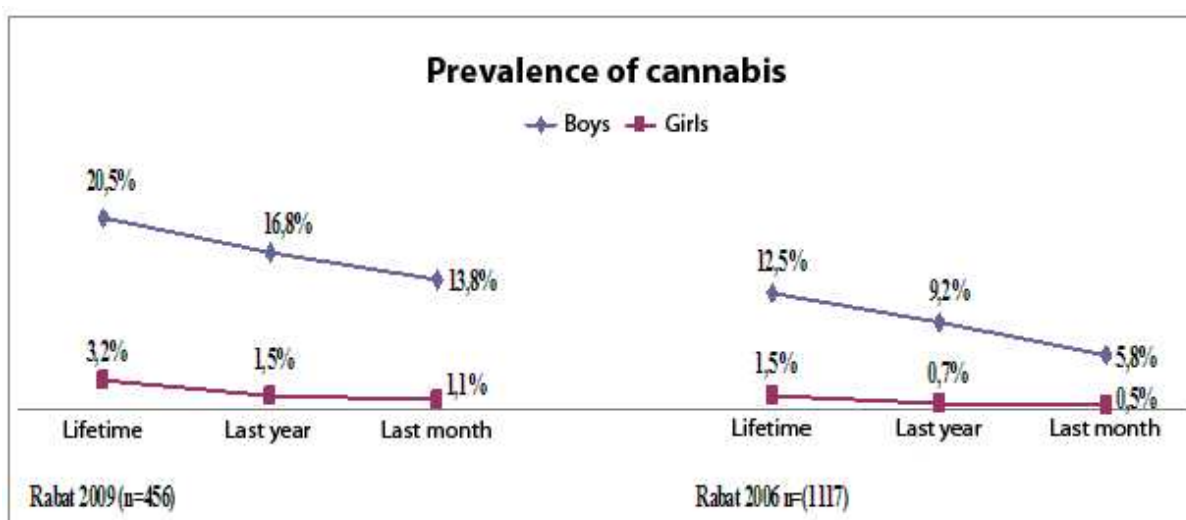
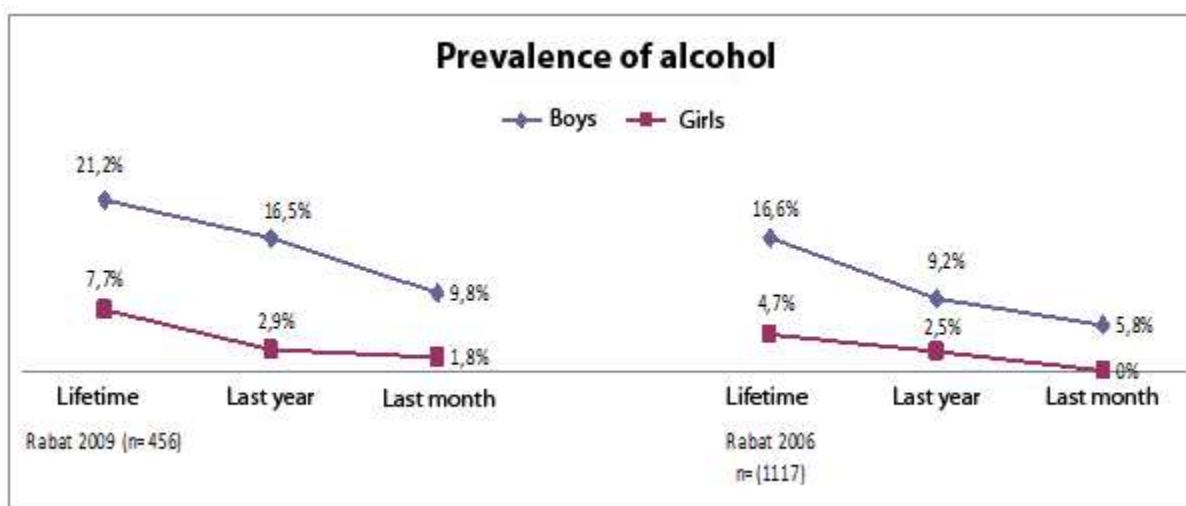
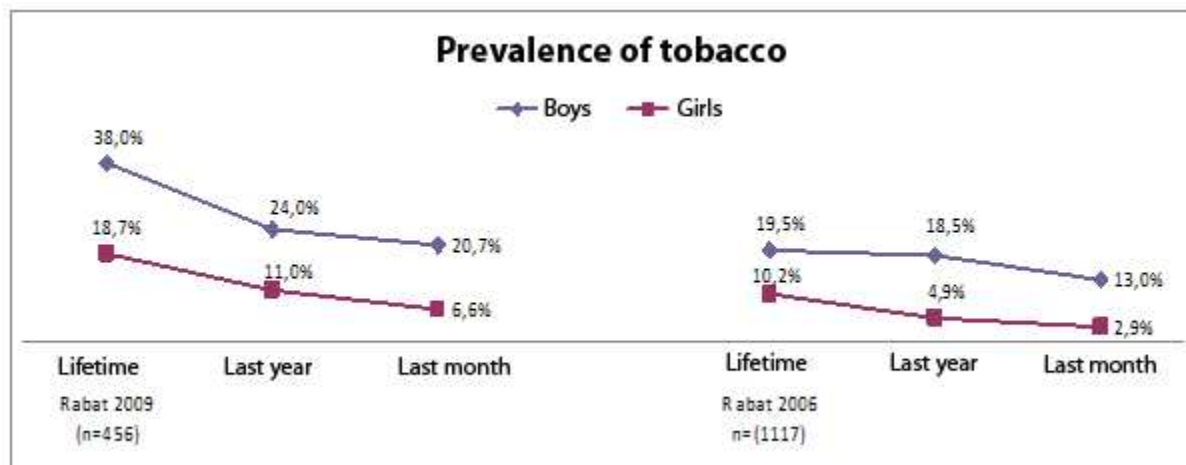
There is a statistically significant correlation ( $p < 0.001$ ) between substance use and absenteeism from school, an average mark below the class average in the previous term, nights spent away from home, having a family member or friend who is a drug user, being unfamiliar with the law against drug use, being able to obtain drugs easily, and failing to perceive the serious danger involved in drug use.

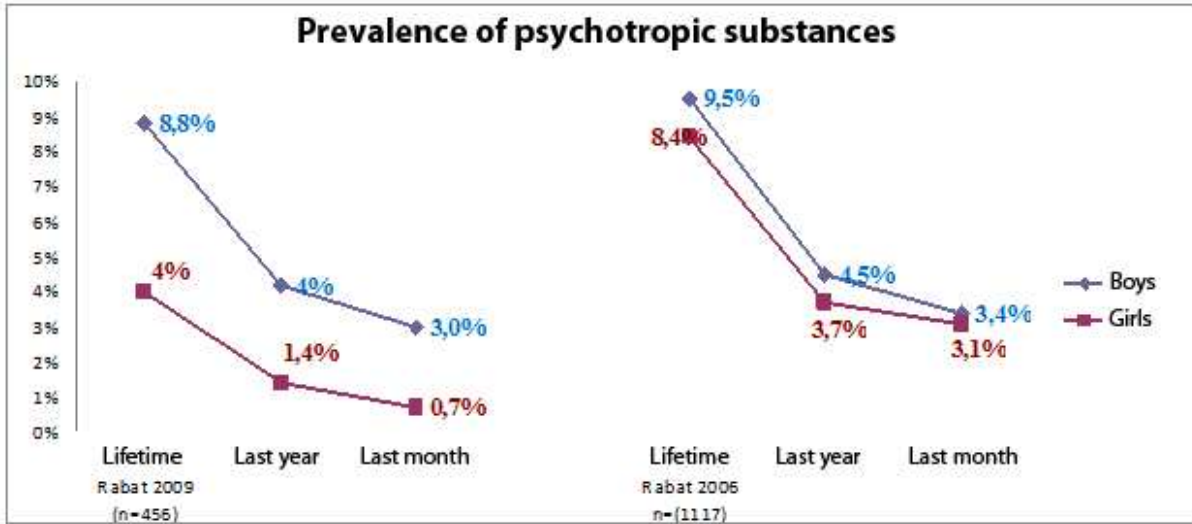
However, no significant correlation was found between substance use and the pupil's environment (rural or urban), the family's socio-economic level and the parents' level of education.

## **COMPARISON BETWEEN MEDSPAD RABAT-SALÉ 2006 AND MEDSPAD 2009 (RABAT-SALÉ) FOR THE 15-17 AGE GROUP**

Where the 15-17 age group is concerned, a significant increase may already be seen in the prevalence rates for tobacco, alcohol and cannabis between 2006 and 2009. The figures for psychotropic substances appear to be down on those found in 2006 (see figures 32).

Figure 32 : Comparison between the results of MedSPAD 2009 and MedSPAD Rabat-Salé 2006 for the 15-17 age group.





## CONCLUSIONS

Our MedSPAD survey of psychoactive substance use among Moroccan secondary school pupils found higher prevalence rates among boys. The downward trend in the prevalence curves for the four psychoactive substances points to experimental use of drugs.

Tobacco is the most-used substance in our sample, followed by alcohol, then cannabis in the case of boys and psychotropic substances in the case of girls. Cocaine and crack come last and are little used among the pupils surveyed. In addition to a predominance of drug use among boys, it may be seen that preferences differ according to gender among the 15-17 year-olds. Drugs freely available over the counter and those which are easiest to obtain are the substances most used by the pupils in the survey (tobacco, alcohol and psychotropic substances in the case of girls). This predominance of use among boys and the difference in preferences may be explained by the ease with which boys can obtain drugs and the non-stigmatisation of certain substances, such as psychotropic substances, in our society.

Psychoactive substance use affects secondary school pupils in Morocco, but our prevalence rates are similar to those found among our Algerian neighbours and differ from those reported in the MedSPAD Lebanon survey. They are much lower than the rates found among young Europeans.

The early age of first drug use which was found should give cause for concern. It calls for the introduction of prevention and awareness-raising programmes at an early stage for the youngest pupils, given that the drugs most used by pupils are those freely available over the counter, such as tobacco and alcohol.

With use of psychoactive substances still at the experimental stage, preventive measures to avoid the progression to addiction and psychiatric or infectious (HIV, hepatitis or other) complications are essential for this age group.

Some aspects of the pupils' behaviour are correlated in a statistically significant way with drug use, such as missing school, staying away from home, having below-average marks or being dissatisfied with parental relations. These factors might be predictive of drug use and should therefore alert both the parents and the school authorities.

At the end of this survey, results suggest that the following preventive measures might make it possible to reduce the prevalence rates among pupils:

✓ **Increased awareness and knowledge:**

- Promotion of health and mental hygiene among primary school pupils;
- Promotion of positive attitudes and coping skills among lower secondary pupils;
- Information and education for upper secondary pupils about at-risk behaviour and tobacco and drug use;
- Use of the internet and other means of communication (eg mobile phones) ;
- Use of social networks (eg Facebook) to raise awareness of drugs ;
- Review and strengthening of components relating to the promotion of mental hygiene and drug use issues in the lower and upper secondary curricula;
- Specific awareness-raising for parents and teachers;
- Control of the availability of, and access to, drugs

✓ **Better detection of the first signs of drug use**

- Make teachers more aware of and better able to detect the first signs of use;
- Make parents more aware of and better able to detect the first signs of use;
- Create places where pupils in difficulty can obtain counselling, guidance and support;
- Involve school health bodies;
- Collaborate with specialist institutions and professionals;
- Awareness-raising campaigns aimed specifically at pupils in difficulty (underachievement, aggressive behaviour, instability, staying away from home, at-risk behaviour);
- Increased security around schools;
- Designation of drug-free zones within the perimeter of schools;
- Raise awareness among parents about psychotropic drugs and other psychotropic substances (alcohol etc ) available in the home;
- Specific awareness-raising for parents and teachers.

✓ **Care for users**

- Building bridges with parents;
- Establishing links with specialist professionals and institutions;
- Creating support groups within schools.

✓ **Legislative provisions :**

- Creation of drug-free zones around schools with harsher penalties for dealers operating there;
- Set an age limit for the purchase of tobacco and alcohol;
- Legislation against retail tobacco vendors;
- Legislation against selling glue and other solvents to minors.

This survey was the very first of its kind in our country. Its institutionalisation in the form of trend surveys (MedSPAD survey every 2 years) will make it possible to monitor the trends in prevalence rates and opinions in Morocco. Co-operation and information sharing with the other countries in the region which have adopted MedSPAD (Lebanon, Jordan, Egypt and Algeria) will also make it possible to compare our data and monitor overall trends in drug use in the region.

Table 3. Sociodemographic characteristics of the sample as a whole

Variables	n (%)
<b>Gender</b>	
. Girls	3257 ( <b>51.5</b> )
. Boys	3057 (48.3)
<b>Age*</b>	<b>16.5 ± 2.4</b>
<b>Environment of the school</b>	
. Rural	720 ( <b>13</b> )
. Urban	5532 ( <b>87</b> )
<b>Level of the class</b>	
. 3 <sup>rd</sup> year lower secondary common core year	883 (13.9) 2567 ( <b>40.4</b> )
. 1 <sup>st</sup> year baccalaureate	2128 (33.5)
. 2 <sup>nd</sup> year baccalaureate	773 (12.2)
<b>Section</b>	
. 3 <sup>rd</sup> year lower secondary	725 (12.1)
. Arts	1547 (25.9)
. Science	3051 ( <b>51.1</b> )
. Technology	320 (5.4)
. Economics and management	327 (5.5)
<b>Are you a boarder ?</b>	
. Yes	457 (7.3)
. No	5715 ( <b>91.9</b> )
<b>What was your average mark in the last term last year?</b>	
. Below 5	101 (1.6)
. Between 5 and 9	625 (6.9)
. Between 10 and 12	2765 ( <b>43.8</b> )
. Between 13 and 14	1653 (26.2)
. Over 15	1126 (17.9)
<b>In the last 30 days, how many days have you had off school?</b>	
. None	3021 ( <b>48.2</b> )
. 1 day only	1422 (22.7)
. 2 days	759 (12.1)
. Between 3 and 4 days	576 (9.2)
. Between 5 and 6 days	182 (2.9)
. 7 days or more	307 (4.9)
<b>Reasons for absence</b>	
. Sickness	2557 ( <b>57.9</b> )
. Truancy	371 (8.4)
. Other reasons	1313 (29.8)



Variables	n (%)
<b>Nights spent away from home in the last month</b>	
. None	5146 <b>(82.1)</b>
. One night	357 (5.7)
. Two nights	258 (4.1)
. Between 3 and 4 nights	188 (3.0)
. Between 5 and 6 nights	116 (1.9)
. 7 nights or more	202 (3.2)
<b>Father's level of education</b>	
. Illiterate	1182 (18.7)
. Primary	1100 (17.4)
. Lower secondary	620 (9.8)
. Upper secondary	1016 (16.1)
. Higher	1877 <b>(29.7)</b>
. Don't know	478 (7.6)
<b>Mother's level of education</b>	
. Illiterate	2225 <b>(35.1)</b>
. Primary	951 (15.0)
. Lower secondary	666 (10.5)
. Upper secondary	990 (15.6)
. Higher	1191 (18.8)
. Don't know	296 (4.7)
<b>Family's economic standing</b>	
. Better than others	1850 (29.3)
. Like others	3968 <b>(62.9)</b>
. Worse than others	409 (6.5)
<b>Do you live with your father?</b>	
. Yes	5435 <b>(86.3)</b>
. No	836 (13.3)
<b>Do you live with your mother?</b>	
. Yes	5858 <b>(93.1)</b>
. No	427 (6.8)
<b>Do you live with your brothers and sisters?</b>	
. Yes	5540 <b>(88.0)</b>
. No	753 (12.0)
<b>Do you live with your grandparents?</b>	
. Yes	900 <b>(14.3)</b>
. No	5377 (85.6)
<b>Do you live with anyone else?</b>	
. Yes	1003 (16.2)
. No	5185 (83.7)

Variables	n (%)
<b>Relations with your mother</b>	
. Very satisfactory	4863 <b>(77.2)</b>
. Satisfactory	1037 (16.5)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	279 (4.4)
. Unsatisfactory	62 (1.0)
. Very unsatisfactory	52 (0 ;8)
<b>Relations with your father</b>	
. Very satisfactory	4201 <b>(67.7)</b>
. Satisfactory	1309 (21.1)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	411 (6.6)
. Unsatisfactory	149 (2.4)
. Very unsatisfactory	124 (2.0)
<b>Relations with your brothers and sisters</b>	
. Very satisfactory	3509 <b>(56.8)</b>
. Satisfactory	1895 (30.7)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	547 (8.9)
. Unsatisfactory	138 (2.2)
. Very satisfactory	76 (1.2)
<b>Relations with your friends</b>	
. Very satisfactory	2513 (40.0)
. Satisfactory	2668 (42.4)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	785 (12 ;5)
. Unsatisfactory	149 (2.4)
. Very unsatisfactory	154 (2.4)
<b>* Expressed as an average <math>\pm</math> standard variation</b>	

Table 4. Socio-demographic characteristics of the pupils aged 15-17

Variables	n (%)
<b>Gender</b>	
. Girls	<b>2443 (54.3)</b>
. Boys	2054 (45.7)
<b>Environment of the school</b>	
. Rural	441 (9.9)
. Urban	4011 (90.1)
<b>Level of the class</b>	
. 3 <sup>rd</sup> year lower secondary	573 (12.7)
. Common core year	2169 (48.1)
. 1 <sup>st</sup> year baccalaureate	1430 (31.7)
. 2 <sup>nd</sup> year baccalaureate	339 (7.5)
<b>Section</b>	
. 3 <sup>rd</sup> year lower secondary	460 (10.8)
. Arts	966 (22.8)
. Science	2262 (53.3)
. Technology	273 (6.4)
. Economics and management	282 (6.6)
<b>Are you a boarder?</b>	
. Yes	310 (7.0)
. No	4090 (92.5)
<b>What was your average mark for the last term of last year?</b>	
. Under 5	90 (2.0)
. Between 5 and 9	397 (8.8)
. Between 10 and 12	1799 (40.0)
. Between 13 and 14	1263 (28.1)
. Over 15	943 (21.0)
<b>In the last 30 days, how many days have you had off school?</b>	
. None	2220 (49.8)
. 1 day only	1040 (23.3)
. 2 days	524 (11.7)
. Between 3 and 4 days	383 (8.6)
. Between 5 and 6 days	123 (2.8)
. 7 days or more	169 (3.8)
<b>Reasons for absence</b>	
. Sickness	1870 (60.5)
. Truancy	244 (7.9)
. Other reasons	836 (27.1)

Variables	n (%)
<b>Nights spent away from home in the past month</b>	
. None	3694 <b>(82.9)</b>
. One night	253 (5.7)
. Two nights	178 (4.0)
. Between 3 and 4 nights	127 (2.9)
. Between 5 and 6 nights	77 (1.7)
. 7 nights and more	127 (2.9)
<b>Father's level of education</b>	
. Illiterate	743 (16.6)
. Primary	739 (16.5)
. Lower secondary	443 (9.9)
. Upper secondary	718 (16.0)
. Higher	1493 <b>(33.3)</b>
. Don't know	327 (7.3)
<b>Mother's level of education</b>	
. Illiterate	1398 <b>(31.1)</b>
. Primary	673 (15.0)
. Lower secondary	480 (10.7)
. Upper secondary	763 (17.0)
. Higher	967 (21.5)
. Don't know	202 (4.5)
<b>Family's economic standing</b>	
. Better than others	1399 (31.2)
. Like others	2797 <b>(62.4)</b>
. Worse than others	236 (5.3)
<b>Do you live with your father?</b>	
. Yes	3893 <b>(87.0)</b>
. No	561 (12.5)
<b>Do you live with your mother?</b>	
. Yes	4180 <b>(93.5)</b>
. No	283 (6.3)
<b>Do you live with your brothers and sisters?</b>	
. Yes	3948 (88.3)
. No	522 (11.7)
<b>Do you live with your grandparents?</b>	
. Yes	636 (14.3)
. No	3821 (85.7)
<b>Do you live with anyone else?</b>	
. Yes	693 (15.7)
. No	3716 (84.3)

Variables	n (%)
<b>Relations with your mother</b>	
. Very satisfactory	3386 <b>(75.7)</b>
. Satisfactory	786 (17.6)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	206 (4.6)
. Unsatisfactory	48 (1.1)
. Very unsatisfactory	44 (1.0)
<b>Relations with your father</b>	
. Very satisfactory	2963 <b>(67.2)</b>
. Satisfactory	957 (21.7)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	301 (6.8)
. Unsatisfactory	97 (2.2)
. Very unsatisfactory	84 (1.9)
<b>Relations with your brothers and sisters</b>	
. Very satisfactory	2452 (56.0)
. Satisfactory	1382 (31.6)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	386 (8.8)
. Unsatisfactory	98 (2.2)
. Very unsatisfactory	51 (1.2)
<b>Relations with your friends</b>	
. Very satisfactory	1784 (39.9)
. Satisfactory	1898 (42.5)
. Neither satisfactory nor unsatisfactory	554 (12.4)
. Unsatisfactory	104 (2.3)
. Very unsatisfactory	109 (2.4)



## List of figures

Figure 1: Distribution of the pupils by age bracket.....	56
Figure 2: Distribution of the pupils by gender.....	56
Figure 3: Residence status of pupils .....	57
Figure 4: Last term's average mark for pupils aged 15-17.....	57
Figure 5: Number of days' absence from school in the previous 30 days. ....	58
Figure 6: Degree of satisfaction with parental relations. ....	58
Figure 7 : Percentage of pupils reporting a knowledge of the different substances .....	59
Figure 8 : Prevalence of tobacco use among the 15-17 year-olds.....	60
Figure 9 : Frequency of tobacco use in the previous 30 days.....	60
Figure 10 : Prevalence of alcohol use among pupils aged 15-17 .....	61
Figure 11 : Frequency of alcohol use in the previous 30 days.....	62
Figure 12 : Prevalence of cannabis use among the pupils aged 15-17 .....	63
Figure 13 : Frequency of cannabis use in the previous 30 days among the 15-17 year-olds .....	63
Figure 14 : Prevalence of psychotropic substance use among pupils aged 15-17.....	64
Figure 15 : Frequency of psychotropic substance use in the previous 30 days .....	64
Figure 16: Prevalence of cocaine use among pupils aged 15-17 .....	65
Figure 17 : Frequency of cocaine use in the previous 30 days.....	65
Figure 18 : Prevalence of crack use among pupils aged 15-17 .....	66
Figure 19 : Frequency of crack use in the previous 30 days.....	66
Figure 20 : Age of first tobacco use among 15-17 year-olds who had already smoked. ....	68
Figure 21 : Age of first alcohol use among 15-17 year-olds who had already tried alcohol .....	68
Figure 22 : Age of first cannabis use among 15-17 year-olds who had already tried cannabis .....	69
Figure 23 : Age of first use of psychotropic substances among 15-17 year-olds who had already tried these substances without medical advice or a prescription. ....	69
Figure 24. Age of first use of cocaine among pupils aged 15-17 who had already tried it. ....	70
Figure 25. Age of first use of crack among pupils aged 15-17 who had already tried it. ....	70
Figure 26 : Opinion of pupils on the ease with which drugs may be obtained.....	71
Figure 27 : Places where drugs are obtained.....	71
Figure 28 : Drug suppliers according to the pupils.....	72
Figure 29: Prosecution for alcohol and drug use in Morocco.....	72
Figure 30 : Sources of information about the dangers of drug use among the 15-17 year-olds.....	73
Figure 31 : Attitude of 15-17 year-olds towards drug users .....	74
Figure 32 : Comparison between the results of MedSPAD 2009 and MedSPAD Rabat-Salé 2006 for the 15-17 age group. ....	76

## List of tables

Table 1: Perception by the sample as a whole of the dangers of psychoactive substance use.....	75
Table 2: Attitude of 15-17 year-olds towards psychoactive substance users .....	76
Table 3: Sociodemographic characteristics of the sample as a whole .....	82
Table 4: Socio-demographic characteristics of the pupils aged 15-17 .....	85