

وزارة الصحة
المملكة المغربية
Ministère de la Santé



المملكة المغربية
ROYAUME DU MAROC
Royume du Maroc

BROCHURE DE SENSIBILISATION SUR LES PREMIERS USAGES DES DROGUES

"ECOUTER D'ABORD,
POUR UNE PRÉVENTION
PLUS EFFICACE"

JOURNÉE INTERNATIONALE
CONTRE L'ABUS
ET LE TRAFIC DE DROGUES

SOMMAIRE

I. DÉFINITIONS DES CONCEPTS

1.1 Drogues

1.2 Usage des drogues

II. CONSÉQUENCES DES ADDICTIONS

III. FACTEURS DE RISQUES DES PREMIERS USAGES

IV. FACTEURS PROTECTEURS DES PREMIERS USAGES

V. SIGNES AVANT-COUREURS DES PREMIERS USAGES : COMMENT RECONNAÎTRE LES PREMIERS USAGES ?

VI. QUE FAIRE DEVANT LES PREMIERS USAGES ?

VII. RÔLE DES ACTEURS

7.1 Parents

7.2 Enseignants

7.3 Educateurs

7.4 Professionnels de santé

VIII. LISTE DES CENTRES D'ADDICTOLOGIE AVEC COORDONNÉES POUR CONSEIL ET ORIENTATION



I. DÉFINITIONS DES CONCEPTS

1.1 DROGUES

La « drogue » est une substance qui agit sur le cerveau et le corps, en modifiant la manière de percevoir les choses: manière de penser, changement du comportement, ainsi que des variations des sentiments et des émotions.

Parmi les drogues les plus utilisées au Maroc :

- La nicotine des cigarettes ;
- L'alcool ;
- Le cannabis (hachich) et ses dérivés ;
- Les médicaments sédatifs et somnifères ;
- La cocaïne ;
- L'héroïne ;
- Les amphétamines (MDMA, ECSTASY) et autres drogues fabriquées ;
- Les inhalés (en langage dialectal « silicioune »)

1.2. USAGE DES DROGUES

- Premier usage, occasionnel : est un usage occasionnel temporaire : une fois à quelques fois ;
- Usage régulier : passer d'un premier usage à usage fréquent et régulier ;
- Usage quotidien ;
- Usage excessif: usage de grandes quantités, avec des conséquences sur la santé et le comportement;
- Addictions : est une maladie qui touche un nombre de consommateurs de drogues, caractérisée par la recherche et l'usage compulsif de drogues, malgré la connaissance de ses conséquences nocives.

II. CONSÉQUENCES DES ADDICTIONS

II.1. USAGE OCCASIONNEL :

L'usage occasionnel, ne serait-ce que quelques fois, peut avoir des conséquences graves, dont :

- L'intoxication grave
- Les crises de panique
- La schizophrénie
- L'usage régulier

II.2. USAGE RÉGULIER ET COMPULSIF

En plus des conséquences d'usage occasionnel, l'usage régulier et compulsif peut mener à :

- L'échec scolaire ;
- La déscolarisation ;
- La marginalisation ;
- L'isolement ;
- La paupérisation ;
- Maladies infectieuses graves (l'hépatite C, le Sida, la tuberculose) ;
- Comportements agressifs et offensifs ;
- Crimes ;
- Accidents de la circulation (en particulier lors de l'usage d'alcool et de cannabis);
- Coma ou mort subite;
- Les troubles mentaux;
- Il y a aussi d'autres conséquences à long terme : sanitaires, économiques, sociales et juridiques,.



III. FACTEURS DE RISQUES DES PREMIERS USAGES

ON DISTINGUE ENTRE:

A- LES FACTEURS INDIVIDUELS :

- Vulnérabilité et prédisposition neurobiologique, génétique et psychique ;
- Troubles mentaux ;
- Capacités intellectuelles faibles ;

**IL EST TRÈS IMPORTANT DE PRÉVENIR LE PREMIER USAGE
LA DÉTECTION ET L'INTERVENTION PRÉCOCE SONT ÉGALEMENT
IMPORTANTES EN CAS D'USAGE FRÉQUENT DES DROGUES**

B- LES EFFETS ENVIRONNEMENTAUX EXTERNES :

- Disponibilité du tabac et des drogues et facilité à leur accès et acquisition ;
- Manque de contrôle et d'accompagnement parental (Père et mère) ;
- Pression des pairs (Mauvaise fréquentation, intimidation et harcèlement) ;
- Environnement familial négatif (Les Conflits entre parents, les conflits parents -enfants, le manque de communication au sein de la petite famille, la négligence des enfants, le manque d'affection, la violence à l'égard des enfants) ;
- L'addiction d'un membre de la petite famille.

IV. FACTEURS PROTECTEURS DES PREMIERS USAGES

- Bonnes compétences intellectuelles de l'enfant ;
- Contrôle et accompagnement parental ;
- Complicité et harmonie entre parents et enfants ;
- Adoption d'une culture d'écoute, de communication et de dialogue au sein de la famille ;
- Développement de l'estime de soi chez l'enfant et l'encourager à prendre des décisions ;
- Développement de son esprit critique ;
- Adoption d'hygiène et de mode de vie sain : (alimentation saine, activité physique, bonne qualité de sommeil, gestion de stress) ;
- Résistance aux influences (pairs, dealers, industrie du tabac et de l'alcool, etc.) ;
- Connaissance des parents de l'entourage et des activités de leurs enfants ;
- Intégration sociale : est également un facteur protecteur important ;
- Programmes scolaires de sensibilisation des dangers du tabac et des drogues.



V. SIGNES AVANT-COUREURS DES PREMIERS USAGES : COMMENT RECONNAÎTRE LES PREMIERS USAGES ?

- Changement de comportement ;
- Difficultés relationnelles ;
- Retrait et isolement ;
- Refus d'interaction et de communication;
- Excès de demande et de dépense d'argent ;
- Modifications des goûts vestimentaires et/ou musicaux
- Comportements agressifs et offensifs (Irritabilité, sauts d'humeur, Colères injustifiées) ;
- Problèmes de discipline ;
- Perte d'intérêt pour les activités scolaires et extrascolaires ;
- Absentéisme scolaire ;
- Échecs et mauvais résultats scolaires
- Manque de concentration
- Faible estime de soi
- Quelques signes physiques et intellectuels (changement d'haleine, Yeux rouges, Tremblements, transpiration excessive, Relaxation inhabituelle, baisse d'attention, de concentration et de mémoire)
- Fatigue injustifiée
- Troubles de sommeil et d'alimentation
- Troubles de l'élocution
- problèmes de santé récurrents
- toux persistante.



- Manque d'intérêt pour l'hygiène personnelle et l'apparence physique générale
- Perturbation et manque de coordination des mouvements
- Recherche des conflits avec les proches
- Transgression des règles familiales
- Retrait par rapport à la vie familiale
- Problèmes avec la justice



VI. QUE FAIRE DEVANT LES PREMIERS USAGES ?

Il est conseillé aux parents, dans ces cas, de ne pas être perturbés ou confus, mais plutôt adopter une attitude calme lorsqu'ils interagissent avec des enfants.

- Dès que le doute naît, il est indispensable d'ouvrir la discussion avec le jeune (en choisissant un lieu, un moment, une atmosphère propice à la discussion).
- Lors de cet échange, il est important d'écouter activement le jeune, il ne s'agit pas, en effet, de le blâmer, de le juger ou de le condamner et ceci tout en évitant l'interrogatoire.
- Le parent incite son enfant à développer son sens des responsabilités, sa capacité de prendre et d'assumer des décisions.
- Il s'agit d'écouter activement le jeune et de s'ouvrir à lui et ce malgré l'inquiétude voire l'angoisse profond de ses parents.



VII. RÔLE DES ACTEURS :

7.1 PARENTS

Quelques messages clés pour la communication parents-enfants :

- Partager les inquiétudes des parents avec les enfants sans les juger ou les condamner ;
- Exprimer l'amour parental, encourager le jeune à exprimer son ressenti sur son vécu quotidien ;
- Développer la prise de décision et l'esprit critique chez les enfants ;
- Aider le jeune à envisager des solutions à ses difficultés, à choisir celle qui lui semble la meilleure et à l'appliquer ;
- Aider le jeune à s'organiser dès son plus jeune âge et à pratiquer des loisirs qui lui conviennent ;
- Donner des opinions claires sur le comportement de leurs enfants, fixer les attentes à leur égard de façon claire, ferme et rationnelle ;
- Respecter son besoin d'indépendance, s'intéresser sans s'immiscer ;
- Mettre en place un cadre clair des devoirs et droits selon les principes de chaque famille,
- Tenir compte de la sensibilité du jeune et du fait que son estime de soi est très fragile ;
- Aider le jeune à avoir confiance en lui : lui dire quelles sont ses qualités et l'encourager à les développer ; le soutenir dans ses efforts, en lui exprimant l'amour parental ;
- Répéter au jeune qu'il sera soutenu quelles que soient les circonstances, lui rappeler que les parents sont là, à son écoute ;
- Aider l'enfant et le jeune à adopter un mode de vie sain : une alimentation saine, des heures suffisantes de sommeil et une activité physique ;
- Fournir aux jeunes, à un âge précoce, des renseignements pertinents sur le tabac et les drogues,



7.2 ENSEIGNANTS

- Détection précoce des cas du premier usage de tabac et de drogues (renforcement des compétences et la formation des enseignants sur la thématique) ;
- Le dialogue et la communication avec l'élève en dehors de la classe ;
- La participation effective des enseignants dans les programmes scolaires de prévention du premier usage du tabac et des drogues ;
- La communication régulière avec les parents et tuteurs ;
- Orientation de l'élève vers la le psychologue scolaire ou le centre d'addictologie le plus proche, pour conseil et orientation.

7.3 EDUCATEURS

Formation et sensibilisation des éducateurs et leur accompagnement pour l'organisation des séances de communication et de sensibilisation sur les facteurs de risque du premier usage de drogues, dans les espaces des activités physiques et culturelles, dans les mosquées, les maisons de coran et les centres d'apprentissage,

6.4 PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La sensibilisation et la prévention, lors des visites médicales scolaires et dans les structures de santé (centre de santé, espace santé des jeunes) ont pour objectif de :

- Eviter le premier usage de tabac et de drogues chez les jeunes
- Détecter les signes avant -coureurs des premiers usages
- La promotion du mode de vie sain en incitant les jeunes à adopter un régime alimentaire bien équilibré, à dormir suffisamment, et à pratiquer régulièrement, des activités physiques.

CONCLUSION :

- Plus les jeunes reçoivent tôt des informations exactes et acquièrent les bonnes attitudes, plus ils seront aptes à faire des choix sains en grandissant et mieux ils seront armés pour entreprendre des activités saines comme le sport, le théâtre, la musique et la lecture.
- Plus les relations entre les jeunes et leurs parents, frères et sœurs, amis, professeurs et communauté sont positives, moins ils risquent l'usage du tabac et des drogues.



ANNEXE

LISTE DES CENTRES D'ADDICTOLOGIE AVEC COORDONNÉES POUR CONSEIL ET ORIENTATION STRUCTURES SPECIALISEES EN ADDICTOLOGIE

Centres d'Addictologie (CA)	Adresse	Tél
CMP Hasnouna de Tanger	Quartier Marchane, préfecture Tanger-Asilah. Rue Myldriss, Hasnouna	05 39 33 50 63
CA de Tanger Bir Chifa	Centre d'addictologie, Avenue Arabie Saoudite, Quartier Bir Chifaa.	-
CA de Tanger ELhay El Jadid	Quartier El Hay El Jadid- Tanger.	05 39 38 88 87
CA de Tétouan	Quartier Lahmama, Province Tétouan	-
CA Yaacoub El Mansour de Rabat	Yaâcoub El Mansour, Rabat	05 35 79 79 88
Service d'Addictologie Universitaire de Salé	Hôpital Psychiatrique Universitaire Ar-Razi, Salé-Tabrikt	05 37 85 64 46
CA Sidi Bernoussi-Attacharouk	Quartier Sidi Bernoussi	-
CA de Casablanca	CHU Ibn Rochd. Casablanca Anfa- Maârif	-
CA de Nador	Cité de l'aéroport. Rue Nador Al Jadid, Près de la Protection Civile- Nador	05 36 33 68 88
CA d'Oujda	Hay Al Irfane, Oujda Ville	05 36 53 29 36 05 36 53 30 56
CA de Meknès	Meknès	-
CA de Fès	Hay Tarik I, Fès	-
CA universitaire de Fès	Centre Hospitalier Universitaire Hassan II, Fès	05 28 22 49 09
CA de Marrakech	Rue Ben Qaddama, préfecture de Marrakech Menara	05 24 44 87 37
CA d'Agadir	Agadir Ida Outanane	-

CA : Centre d'Addictologie

CMP : Centre médico-psychologique

TSO : Traitement de substitution aux opiacés.

RdR : Réduction des Risques.



Royaume du Maroc



Ministère de la Santé

<http://www.sante.gov.ma>
<http://www.sehati.gov.ma>