

# Profil sociodémographique et psychiatrique des adolescents ayant des conduites addictives en Tunisie

O. Meziou, J. Jendoubi, A. Ben Hassouna, S. Charradi, A. Maamri, A. Bouasker, H. Zalila.

Service des consultations externes et des urgences, Hôpital Razi, Gouvernorat de la Manouba

## Introduction :

Les addictions chez les jeunes constituent un problème de santé publique. Une attention a été portée sur l'adolescence, période de la vie à risque pour les conduites addictives. L'objectif est d'établir le profil sociodémographique et psychiatrique des adolescents ayant des conduites addictives

## Méthodologie:

Nous avons mené une étude descriptive rétrospective qui a porté sur 62 adolescents âgés entre 15 et 18 ans, ayant des conduites addictives, suivis à la consultation externe de l'hôpital Razi entre Janvier 2013 et Décembre 2014.

## Résultats :

Ces patients étaient majoritairement de sexe masculin. Parmi nos patients, 43,5% avaient des antécédents familiaux psychiatriques. 37,1% avaient des antécédents judiciaires. Parmi eux, 11,3% avaient subi des sévices sexuels au cours de leur enfance et 17,7% avaient des antécédents de tentatives de suicides.

Le motif de consultation le plus fréquent était le trouble du comportement (37,1%). Le diagnostic (selon le DSM IV) le plus fréquemment retrouvé était la dépendance à une substance (25,8%), suivi de l'épisode dépressif majeur (14,5%). Le tabac est le produit qui était majoritairement consommé par 90,3% des patients, suivi par l'alcool (59,7%). La moitié des patients consommaient le cannabis. Les benzodiazépines, l'artane, le buprénorphine haut dosage et les solvants organiques ont été relevés respectivement chez près de 14,5%, 22,6%, 12,9% et 14,5% des patients. La polyconsommation était relevée chez 48,3%.

## Discussion :

Cette majorité masculine concorde avec une étude marocaine. En effet F.Manoudi (1) a montré dans son étude faite chez des adolescents scolarisés que la consommation masculine était prédominante. La prédominance masculine est prévisible dans notre contexte socioculturel arabo musulman.

Marcelli (2) a montré qu'il existait une relation étroite entre conditions socio-économiques d'une part et abus ou dépendance à une substance de l'autre.

Parmi nos patients, 27 (43,5%) avaient des antécédents psychiatriques dans leurs familles. D.Bailly (3) a rapporté que toutes les études soulignent la fréquence des troubles mentaux retrouvés chez les parents des adolescents présentant un abus ou une dépendance à l'alcool ou aux drogues .

Parmi nos patients, 11,3% ont déclaré avoir subi des sévices sexuels au cours de leur enfance. J. Kerjean (4) a trouvé dans son étude qu'un parcours de vie difficile, des traumatismes de l'enfance comme les violences et les abus sexuels sont aussi des facteurs de risque majeurs pouvant entraîner des mésusages avec dépendance (5).

Parmi eux, 17,7% avaient des antécédents de tentatives de suicides. La plupart des travaux lient suicides, dépression et abus de drogue (6, 7). L'abus de toxiques peut aggraver la dépression et faciliter le passage à l'acte suicidaire.

De nombreuses études chez l'adolescent en population générale ont souligné une comorbidité entre troubles dépressifs et abus de substances (8).

Dans l'étude marocaine de F.Manoudi (1), 28,1 % des fumeurs dépendants au tabac présentaient une dépression, contre 14,3% chez les non-dépendants. Pour le cannabis, 35,4% présentaient une dépression, contre 10 % chez les non-dépendants. Enfin, pour l'alcool, 58,3 % présentaient une dépression, contre 19,7 % chez les non-dépendants.

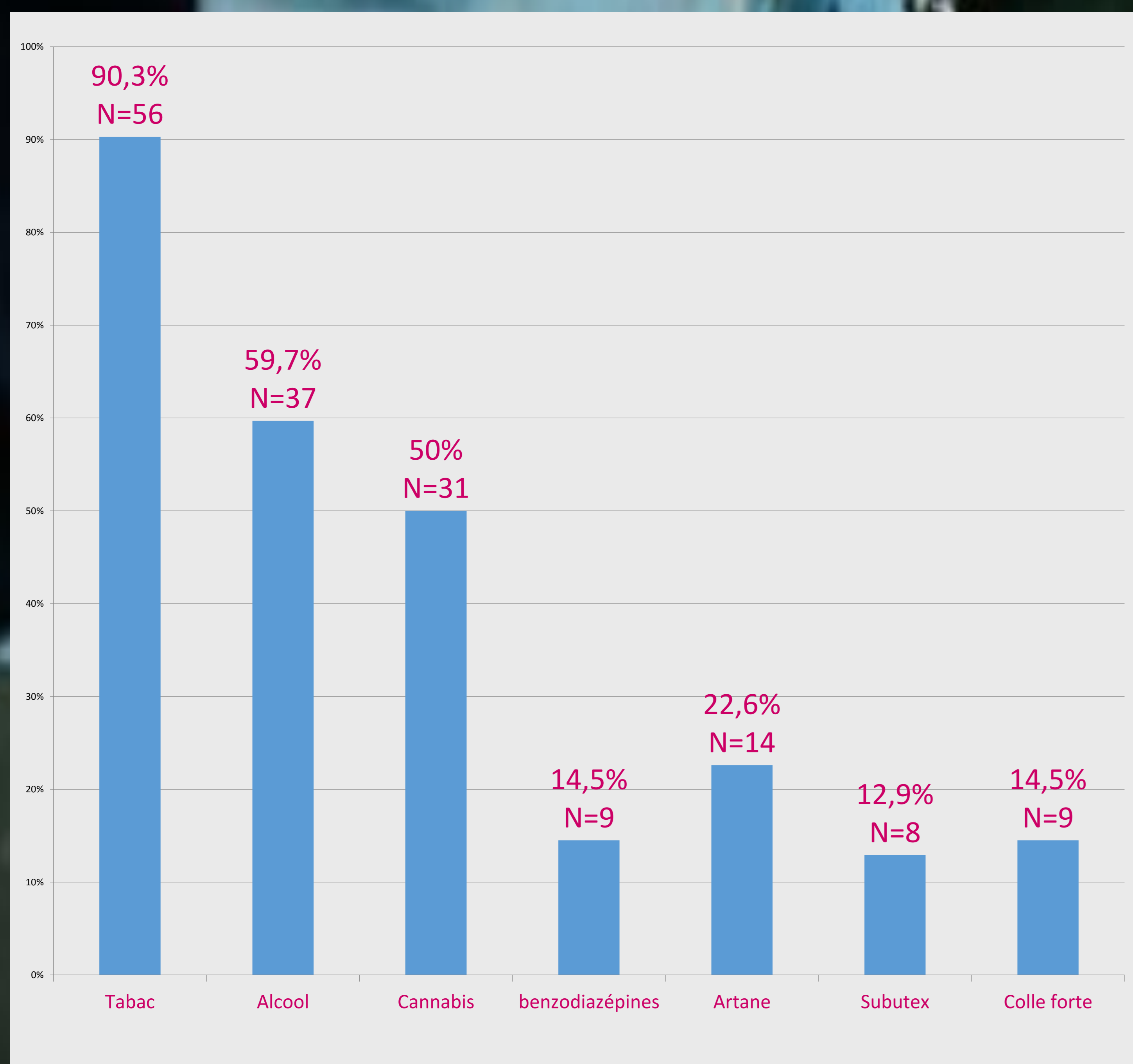


Figure 1 : Conduites addictives

Tableau I : Prévalence des addictions dans les différentes études

	Notre Etude	Niethammer et Franck (9)	F.Manoudi	Medspad Tunisie	Medspad Maroc
Tabac	90,3%	76%	24,6%	22,2%	20,4%
Alcool	59,7%	44%	17,6%	5,8%	10,0%
Cannabis	50,0%	40%	9,8%	1,4%	9,2%
Psychotropes	22,6%			2,1%	4,3%

## Références:

- (1) F. Manoudi, S. Boutabia, F. Asri, I. Tazi Approche épidémiologique de la toxicomanie en milieu universitaire à Marrakech (Maroc) Annales Médico-Psychologiques 168 (2010) 698–701.
- (2) D. Marcelli les conduites addictives du préadolescent et les consommations de produits chez le préadolescent J Pédiatr Puériculture 2002 ; 15 : 270-4.
- (3) D. Bailly consommation de substances psycho-actives et toxicomanie chez l'enfant et l'adolescent J Pédiatr Puériculture 1999 ; 12 : 337-42.
- (4) J. Kerjean, E. Le Berre, Addiction chez l'adolescent Journal de pédiatrie et de puériculture (2012) 25, 136–141.
- (5) Galand C. Drogues : derrière la consommation, une démarche d'aide des 15–25 ans. Sante Homme 2006;384:47–9.
- (6) - O. Phan, M. Corcos, N. Girardon, S. Nezelof, P. Jeammet Abus et dépendance au cannabis à l'adolescence EMC-Psychiatrie 2 (2005) 207–224.
- (7) - Christoffel KK, Marcus D, Sagerman S, Benett S. Adolescent suicide and suicide attempts a population study. Pediatr Emerg Care 1988;4:32–40.
- (8) G. Michel, D. Purper-Ouakil, M.C. Mouren-Siméoni Facteurs de risques des conduites de consommation de substances psycho-actives à l'adolescence Ann Méd Psychol 2001 ; 159 : 622-31.
- (9) Niethammer O, Frank R. Prevalence of use, abuse and dependence on legal and illegal psychotropic substances in an adolescent inpatient psychiatric population. Eur Child Adolesc Psychiatry 2007;16(4):254–9.