



Connaissance Du Cadre Legislatif Et Institutionnel Et Perception Sociale Du Risque Face a La Consommation Du Cannabis Par Les Jeunes

Awareness on the Legislative and Institutional Framework and Social Perception of Risk Regarding Cannabis Consumption by Young People

BAKARY Ouattara¹, YAO Kouakou Daniel², BAMBA Seydou³

¹Université Félix Houphouët-Boigny UFHB / UFR Criminologie Laboratoire d'Etudes et de Prévention de la Délinquance et de la Violence (LEPDV-Abidjan)

²Université Jean Lorougnon Guédé _ Daloa (Côte d'Ivoire) / UFR Sciences Sociales et Humaines Laboratoire d'Etudes et de Prévention en Psychoéducation (LEPPE-Abidjan) Groupe d'Etudes et de Recherches sur les Représentations Sociales (GERS-Abidjan)

³Université Félix Houphouët-Boigny UFHB / UFR Criminologie Laboratoire d'Etudes et de Prévention de la Délinquance et de la Violence (LEPDV-Abidjan)

***Corresponding Author:** BAKARY Ouattara, Université Félix Houphouët-Boigny UFHB / UFR Criminologie Laboratoire d'Etudes et de Prévention de la Délinquance et de la Violence (LEPDV-Abidjan)

RESUME: Les connaissances peuvent se présenter comme étant la somme des informations à propos d'un objet social, de sa quantité et de sa qualité, plus ou moins stéréotypée, banale ou originale, jouent un rôle déterminant dans le changement de comportement des populations. L'objectif de la présente recherche est de comprendre le lien entre les connaissances des cadres législatif et institutionnel et les perceptions sociales du risque liées à la consommation du cannabis par les jeunes. Le protocole méthodologique comprend un guide d'entretien et deux questionnaires : le premier explore les connaissances liées au cadre législatif et institutionnel du cannabis et s'inspire du « Know cannabis test » tandis que le second questionnaire porte sur la perception sociale du risque liée aux implications de la consommation du cannabis et s'inspire du « CAST-Cannabis Abuse Screening Test », pour un échantillon volontaire de 505 participants. Les résultats indiquent que les jeunes enquêtés présentent de manière prévalente, un usage occasionnel du cannabis et une bonne connaissance du statut juridique de la substance, quoiqu'ils en consomment. Les perceptions sociales du risque liées au cannabis touchent au rôle de l'environnement immédiat et les jeunes ont une pratique collective et clandestine de l'usage de la substance (3 ou 4 personnes) et cela s'inscrit dans un « rituel » de relaxation et d'échange entre amis au sein des résidences universitaires. La capacité perçue de désistement volontaire de l'usage du cannabis est faible chez les participants.

Mots clés: Connaissance, Cadre législatif et institutionnel, Perception sociale du risque, Prévention, Consommation du cannabis, Jeunes

1. INTRODUCTION

.Heuristique de la connaissance dans les théories de la persuasion appliquées à la prévention des addictions aux psychotropes

L'adoption d'un comportement ne dépend plus seulement de l'intention (motivation), mais également de facteurs non-motivationnels externes (le temps, l'argent, etc.) et internes (les connaissances, la maladie, les compétences, les habitudes, la confiance en soi et les désirs) (Godin et Côté, 2006 ; Schmied, 2017). D'un point de vue psychosocial, les connaissances peuvent se présenter comme étant la somme des informations à propos d'un objet social, de sa quantité et de sa qualité, plus ou moins stéréotypée, banale ou originale, jouent un rôle déterminant dans le changement de comportement des

populations (Moscovici, 1961 ; Dieng et Sarr Samba, 2015). D'un point de vue opérationnel, on peut avancer avec Gressot (1979), que la

« Connaissance désignerait l'acte psychologique (et pas seulement de la pensée) qui pose un objet en tant que distinct du sujet, avec l'impression de pénétrer et de « comprendre » cet objet de connaissance. Mais aussi le contenu de celle-ci (« les connaissances ») ».

Sous cet angle, les connaissances partagent un lien étroit avec la communication persuasive qui mobilise les attitudes et comportements des individus (Girandola et Joule, 2008). Relativement au changement de comportement, nous retenons que la communication persuasive peut être efficace pour promouvoir des comportements de prévention chez les individus sur des thématiques aussi variées qu'actuelles comme l'écologie, la consommation des substances toxico-maniaques (Yao, Bakary et Ounnebo, 2022).

Dans l'implémentation de la prévention contre la consommation de substances toxico-maniaques chez les jeunes surtout, le recours à certaines théories notamment celles inhérentes à la persuasion contribuent à changer de paradigme en basculant d'une vision du récepteur élaborée par les théories de l'apprentissage, à une approche centrée sur les approches cognitivistes. Ainsi, le récepteur qui était perçu comme passif devient porteur de processus cognitifs opérant lors du traitement de l'information et de la connaissance qui en résulte. Sur cette base, le sujet dans une dynamique plus active, voire motivationnelle, s'approprie les messages reçus selon le modèle cognitivo-persuasif (Girandola et Joule, 2008).

Les implications de la persuasion sont influencées par plusieurs paramètres notamment les caractéristiques de la source, sa crédibilité, son attractivité. Ces éléments sont de nature à générer un impact sur la façon dont les individus perçoivent le message. Il faut tenir compte aussi des spécificités du message lui-même à savoir le choix et le nombre des arguments qu'il contient, le type d'argumentation ou encore les caractéristiques du récepteur lui-même. A ce niveau, le modèle doit prendre en charge, le niveau de motivation à traiter le message de l'individu, ses capacités cognitives ou le contexte situationnel dans lequel il reçoit le message. Ces items peuvent organiser le niveau de profondeur dans le traitement des informations (traitement superficiel, périphérique, heuristique, etc.). Cette démarche est typiquement efficace dans le processus visé de changement de comportement (Girandola et Joule, 2008).

En somme, les facteurs internes tels que les connaissances des jeunes sur les pratiques de consommation de drogues, en tant que variables propices à l'adoption de certains comportements à risque n'échappent pas à cette réalité.

Etat des lieux des politiques de lutte contre les addictions aux psychotropes en Côte d'Ivoire et ailleurs

Les politiques de lutte contre la drogue ont été mises en place dans le but d'influencer les pratiques de consommation. Elles ont donc pour objectif de décourager et dissuader d'éventuels usagers de drogues. Dans cette perspective, plusieurs politiques élaborées sur les drogues ont été au centre de nombreux travaux.

Selon le Bulletin des Stupéfiants (2007), la lutte contre le trafic et l'abus de drogues échoit à divers organismes et institutions. La commission des stupéfiants est le principal organe de prise de décisions au sein du système International des Nations Unies pour le contrôle des drogues. Elle analyse la situation au niveau mondial et détermine la politique à suivre pour le contrôle des drogues. Elle étudie les changements qu'il y a lieu d'apporter au système international de contrôle des drogues et fait des recommandations. Elle dispose, selon les traités de contrôle des stupéfiants en vigueur, d'importantes fonctions dont notamment la possibilité d'amender les tableaux de stupéfiants établis par les conventions internationales sur les stupéfiants (1961), sur les substances psychotropes (1971) et sur le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (1988). Dans ce contexte, le plan d'action de l'Union Africaine sur la lutte contre les stupéfiants et la prévention de la criminalité (2019-2023) estime que la lutte contre les stupéfiants et la prévention de la criminalité est d'améliorer la santé, la sécurité et le bien-être socio-économique des populations africaines en combattant le trafic de stupéfiants et l'abus de consommation de drogue sous quelque forme que ce soit et en prévenant l'apparition des stupéfiants.

Elle consiste en la mise en œuvre de mesures visant à réduire la demande de stupéfiants et prise en charge des problèmes de santé liés à leur consommation, de mesures visant à réduire l'offre de drogue et à lutter contre les facteurs qui favorisent le trafic de drogue (armes à feu, corruption et blanchiment d'argent) et de mesures de prévention de la criminalité et de réforme de la justice pénale.

Dans le contexte ivoirien, la mise en place de politique de lutte s'est avérée nécessaire. Dans cette logique, la loi n°2022-407 du 13 juin 2022 portant lutte contre le trafic et l'usage illicite des stupéfiants, des substances psychotropes et leurs précurseurs en Côte d'Ivoire a été adoptée. Ensuite des structures de prévention comme le Comité Interministériel de Lutte Anti-Drogue (CILAD), le Centre Régional de Formation à la Lutte contre la Drogue (CRFLD) ont été mises en place. Des structures de répression comme la Direction de la Police des Stupéfiants et des Drogues, la Section Anti-Drogue de la gendarmerie (SAD) et la Subdivision des stupéfiants de la Douane ont été créées. Des structures de soins comme la Croix-Bleue, l'Institut National de Santé Publique (INHP) ou encore l'Hôpital Psychiatrique de Bingerville sont disponibles pour accompagner les différents usagers sur cette question (Yao, Bakary et Ounnebo, 2022).

Cependant, selon Jeanmart (2008), les politiques publiques en matière de prévention de drogues se sont beaucoup métamorphosées compte tenu des mutations observées au niveau même de la toxicomanie. Ces dernières années, l'on observe que le nombre de personnes en proie à l'usage de drogue s'est considérablement accru, le public s'est diversifié ainsi que les substances consommées, une modification des modes d'administration des drogues et une augmentation des conséquences sanitaires (VIH, hépatites, troubles psychiatriques) et aux conduites délinquantes des usagers de drogues. La mise en place de textes législatifs, de dispositifs, de services pour faire face à cette situation découle de ces constats, craintes et prédictions. La réaction de la société selon qu'elle perçoit l'usager de drogues comme un malade, un être vulnérable souffrant de troubles mentaux ou comme un déviant va conduire à envisager de nouvelles approches. L'action sanitaire et sociale en termes de prévention redevient une priorité au même titre que les préoccupations sécuritaires (Yann Bisiou, 2016). Car, selon Poret (2006), les politiques publiques répressives en matière de drogues illicites menées depuis le début des années 1980 dans de nombreux pays, visant principalement l'offre pour réduire l'usage, n'ont pas eu les résultats escomptés. Les succès apparents et médiatisés des agences de lutte contre la drogue ne doivent pas cacher la réalité du marché, à savoir une croissance continue de la production et de la consommation de l'ensemble des drogues depuis deux décennies. Les responsables des politiques publiques de prévention contre la drogue ont mis en place des programmes fortement répressifs en supposant qu'une mise en œuvre des lois antidrogues plus sévère découragerait les offreurs et les consommateurs de drogues illicites. Or, l'échec des politiques répressives intensives en termes de prévention tend à indiquer que les acteurs du marché ne répondent pas aussi directement aux incitations insufflées par les autorités. Ainsi, le cadre légal actuel et la prévention institutionnelle basés sur le modèle de l'interdit et de l'abstinence, limitent la diffusion d'une information fluide et objective, ainsi que le déploiement de mesures efficaces. La prévention en tant que concept fondamental devrait avant tout protéger les personnes des effets indésirables des drogues et des conduites addictives ainsi que diminuer les niveaux de consommation globaux, en particulier des plus jeunes, en cherchant à réduire la demande.

Les acteurs de terrain et professionnels de santé travaillant sur les questions des addictions et leur prévention réclament une évolution de la législation et dénoncent la logique répressive en direction de l'usager. En effet, ils jugent que la criminalisation des usagers et usagères les enferme dans une trajectoire déviante et les inscrit dans un parcours de toxicomanie en les éloignant de la prévention et du soin. La politique actuelle axée particulièrement sur la répression ne réussit pas à encourager une consommation sécuritaire et même paralyse dans une large mesure le développement et la transmission de normes sécuritaires. Les mécanismes de contrôle formel actuels encouragent la formation de sous-cultures déviantes d'usage de drogues illicites, engendrent et amplifient les stéréotypes négatifs et entravent la diffusion des rituels de contrôle et des sanctions sociales concernant la consommation dans son ensemble (Descorte, 2010).

Cas spécifique des études liées à la prévention contre l'usage du cannabis

Les connaissances par rapport aux politiques sur les drogues en général et celles sur le cannabis en particulier semblent avoir des effets mitigés sur les perceptions des pratiques de consommateur. Selon Lorcy et Dubé (2020), les médias, les propres expériences des concernés et de leur entourage sont autant de sources diversifiées d'information et de connaissances sur les drogues. De leur étude menée avec 54 sujets, il ressort que seulement 8 participants reconnaissent ne pas en savoir assez sur le sujet étudié, sur les modes d'administration et les conséquences. Les participants avouaient ressentir un sentiment de menace et d'insécurité. Ils partageaient un malaise, une inquiétude, une crainte, une peur surtout par rapport à l'éventualité d'avoir un centre d'injection ou des logements supervisés dans leur voisinage. Parmi les participants les plus favorables, ils étaient nombreux à souligner que la mise en place de certaines mesures de réduction des méfaits dans des quartiers spécifiques (tels que les centres villes) répondait à des besoins existants et donc à des consommateurs de drogues qui y étaient déjà présents. Certains trouvaient ces actions rassurantes et sécurisantes étant donné qu'elles répondent à un besoin d'aide et contribuent à contenir un problème. Mais, Galand et Salès-Wuillemin (2009) analysent l'effet de la proximité au cannabis sur les dimensions représentationnelles. Pour eux, la perception de la dangerosité est liée à la proximité ou à la distance à l'objet qui est le cannabis. Selon les auteurs, plus la proximité est élevée, plus on a une attitude positive à l'égard du cannabis. Dans le même contexte, Dany et Abric (2007) estiment que la distance à l'objet (pratiques, implication, connaissance) joue un rôle sur les dimensions représentationnelles. Selon ces auteurs, les différentes variables permettent de rendre compte de la pratique et de la connaissance des acteurs par rapport à l'objet sous étude. Selon leur distance au cannabis, les individus valorisent ou non des dimensions au contenu différent (Soumahoro et al., 2019).

Il convient de faire remarquer également, en se basant sur la théorie des attitudes, le fait que les utilisateurs à haut risque ont une attitude favorable à l'égard de la consommation de cannabis, par exemple en découvrant qu'elle leur permet non seulement de se détendre et d'atteindre des états de conscience et des dimensions spirituelles altérés, mais aussi de devenir plus inhibée par l'augmentation des capacités sociales, ou encore pour oublier les problèmes et au passage au comportement (Yao, Bakary et Ounnebo, 2022).

Connaissance et perception sociale du risque dans l'opérationnalisation de la prévention des addictions aux psychotropes

Le concept de risque est a été défini dans le domaine économique (Kouabenan, et al., (eds) 2006), puis étendu aux théories en économie, finance et aux sciences inhérentes à la prise de décision. Il se construit sur deux composantes : la probabilité et la sévérité de perte ou de résultats négatifs. Selon De Montpellier (1978, p.192), la perception sociale, quant à elle, vise en psychologie à désigner la connaissance ou la saisie que nous pouvons avoir de la personne d'autrui. Mais le sens de cette expression demande sans doute quelques éclaircissements : « *au sens strict, le terme de perception est réservé au processus de contact cognitif de nature sensorielle réalisé entre un organisme et un système d'excitants physiques, ce contact donnant lieu à la présence, chez le sujet percevant, d'un certain donné phénoménal, à savoir le percept* ».

Cela implique que la réception d'un message de prévention intègre dans le modèle explicatif, un niveau de pratique (apparenté ici à des comportements) entretenu avec l'objet (Keller, 2006).

De manière spécifique, le risque est une construction sociale modulée par des différences de sensibilités sociales et il est le produit d'un construit (Douglas, 1992). Le risque peut être réel, sans aucun lien avec notre façon de percevoir les événements et fait référence au concept d'aléa, le risque est aussi une manière de penser. Le risque est ressenti comme un danger prévisible. Le risque génère des images mentales procédant des sensibilités et des coutumes sociales ; cette perception n'est pas statique mais évolue et change avec le temps.

La perception du risque est construite sur la base du traitement de l'information faite par les mass médias (Bohle, 2014). Les processus psychologiques, sociaux et de dynamiques culturelles, morales et politiques susceptibles d'amplifier ou dégrader la perception du risque déterminent les comportements adoptés par les individus face au risque. Sous cet angle, de multiples facteurs influencent la perception souvent exagérée ou minorée des risques qui font du risque une représentation mentale et sociale,

conditionnant son acceptabilité. Dans ce contexte, la perception altérée du risque influence les comportements et engendre des impacts accrus pour la santé et la sécurité civile ou professionnelle (Kouabenan, et al., (eds) 2006). Ainsi, la perception de l'alerte est également affectée par la plupart des facteurs qui affectent la perception des risques. Dans la perception de l'alerte, il existe plusieurs facteurs d'influence notamment, le canal de diffusion, qui facilite plus ou moins la réceptivité de l'alerte et l'attention accordée au message, l'expérience personnelle du danger qui peut augmenter la sensibilité aux messages d'alerte ou à l'inverse conférer une illusion d'invulnérabilité, la connaissance des dangers et l'état de préparation, la perception de l'auto-efficacité de la préparation à faire face au risque, jugée par les chercheurs comme l'une des croyances les plus importantes dans le choix du comportement, les caractéristiques des mesures proposées : le coût humain pour mettre en œuvre la consigne, l'utilité générale, le bilan coût-bénéfice de ce que l'individu était en train de faire versus le coût-bénéfice des actions de protection (Kouabenan, et al., (eds) 2006).

Dans le cadre du cannabis, il devient opportun d'estimer que la distance au cannabis engage des processus de régulation différenciés des éléments de la représentation du cannabis. Ces différences s'expliquent par la nature même de cette distance et les enjeux sous-jacents aux groupes ainsi positionnés vis-à-vis de l'objet. Plus précisément, on peut s'attendre à ce que les individus « proches » du cannabis valorisent davantage les éléments fonctionnels (ex : associés aux caractéristiques descriptives et à l'inscription de l'objet dans des pratiques sociales ou opératoires) de la représentation et que les individus « éloignés » du cannabis valorisent eux davantage les éléments normatifs (issus du système de valeurs des individus et déterminant les jugements et les prises de position liée à l'objet). Ils relèvent également le fait que les différents éléments de la distance (différentes variables permettant de rendre compte de la pratique, de la connaissance et de l'implication) puissent prédire certaines dimensions de la représentation plutôt que d'autres. Si la nature de la relation entretenue avec l'objet de représentation est en mesure d'activer différenciellement les éléments de la représentation (Abric, 2003), on peut envisager que les différents constituants de cette relation puissent, indépendamment les uns des autres, activer ou non certains éléments ou composantes de la représentation plutôt que d'autres. Les travaux de Galand et Salès-Wuillemin (2009) ont, quant à eux, montré l'effet de deux facteurs dans la représentation des drogues chez des étudiants en psychologie. Il s'agit des pratiques de consommation de l'individu et l'influence de son entourage. Selon les auteurs, il existe un lien fort entre les pratiques des individus et les pratiques de l'entourage et ces pratiques ont un effet à la fois sur le contenu et la structure de la représentation. Les résultats de leur étude montrent que les sous-groupes qui ont des habitudes de consommation et un entourage qui consomme ont une représentation/perception centrée sur les substances, leur représentation est plus positive avec un ancrage danger-plaisir, alors que les individus qui n'ont ni pratiques de consommation, ni entourage consommateur évoquent les conséquences des pratiques de consommation, leur représentation est plus négative avec une abondance de termes morbides tel que la mort, la maladie, le mal-être. La perception sociale peut avoir des conséquences importantes, notamment quand elle est influencée par les stéréotypes sociaux, pouvant mener jusqu'à la discrimination des individus qui en sont la cible (Girandola, Demarque et Lo Monaco, 2019). Au demeurant, dans la mesure où l'une des principales barrières à surmonter est le manque de compétences / connaissances pour parvenir à une transformation de la situation par la prévention des addictions (Prostejov & GIZ, 2019), il convient de réaffirmer la pertinence de la présente étude en questionnant, sur la base de l'argumentaire développé, le lien entre les connaissances des cadres législatif et institutionnel et les perceptions sociales du risque liées à la consommation du cannabis par les jeunes.

Sur cette base, la présente contribution a pour objectif principal de comprendre le lien entre les connaissances des cadres législatif et institutionnel et les perceptions sociales du risque liées à la consommation du cannabis par les jeunes. De manière spécifique, il s'agit de :

- identifier les connaissances des cadres législatif et institutionnel liés à la consommation du cannabis par les jeunes ;
- dégager les perceptions sociales du risque des jeunes en lien avec la consommation du cannabis ;

- mettre en relation les connaissances et les perceptions sociales du risque des jeunes face à la consommation du cannabis.

2. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Terrain d'étude

Le district d'Abidjan est le terrain d'étude de la recherche que nous avons conduite. Elle compte une population selon dernier recensement de la population, plus de 6.000.000 d'habitants (RGPH, 2021), ce qui la place au rang démographique de ville la plus importante en Côte d'Ivoire. Au niveau de la dynamique socio-économique, la ville d'Abidjan focalise les principales activités économique, culturelle et politique de sorte que la criminalité qui s'y manifeste, surtout en matière de trafic et de consommation de drogues ou substances toxicomaniaques acquiert une résonance plus prégnante (DPSD, 2019 ; Yao, Bakary et Ounnebo, 2022). Les sites de collecte de données sont spécifiquement l'Université Félix Houphouët-Boigny dans la commune de Cocody (FHB) et l'Université Nangui Abrogoua (UNA) dans les communes d'Adjamé et Abobo. Ces espaces d'enseignement supérieur ont été ciblés dans la réalisation de plusieurs campagnes¹ de sensibilisation et de prévention à la consommation des drogues par divers Organisations Non-Gouvernementales (ONG) comme la Croix-Bleue, la Croix-Rouge, le Lions Club², etc.

L'UFHB est la doyenne des universités et la plus importante en termes de populations estudiantines et de diversités de filières de formation. Abidjan abrite 36% de la population totale urbaine du pays et la part des jeunes de moins de 35 ans est de 75,6 % de la population d'ensemble (RGPH, 2021).

Participants et échantillon de l'étude

Les participants proviennent des universités publiques d'Abidjan à savoir l'Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB) et l'Université Nangui Abrogoua (UNA). Ces universités ont connu plusieurs campagnes de sensibilisation et de prévention à la consommation des drogues.

Le choix des participants en ce qui concerne l'échantillonnage s'appuie sur des critères spécifiques comme l'inscription académique dans l'une des deux universités, la participation aux campagnes de sensibilisation/prévention de la consommation des psychotropes, la disponibilité en termes de temps pour participer à l'étude, etc.

Le choix de cette frange de la population (les jeunes), à travers une approche non-probabiliste (échantillon de convenance) se justifie par le fait qu'elle est particulièrement exposée à la consommation de cannabis en Afrique de l'Ouest avec une prévalence évaluée à près de 10 %, supérieure à la moyenne mondiale (ONUUDC, 2021).

L'échantillon d'étude obtenu est de 505 enquêtés issus des UFR des deux universités retenues avec pour caractéristiques, 303 individus de sexe masculin (60%), 146 individus de sexe féminin (28,9%) et 56 individus non-réponse (11,1%). Les intervalles des âges varient entre [15 ans -20 ans] et [35 ans – 40 ans] avec pour classe modale [20 ans-25 ans] pour n= 223 individus (44,2%). La moyenne totale est 2,28 pour un écart-type de 1,11. Les étudiants-participants de niveau Licence 2 ont la fréquence la plus élevée avec 126 individus (25%) du total d'enquêtés. Au niveau des antécédents avec les substances toxicomaniaques (drogues, cigarettes, etc.), nous observons que les fumeurs ont une fréquence de 109 individus (21,6%), les non-fumeurs représentent 364 individus (72,1%) et les non-réponses sont au nombre de 32 individus (6,3%).

3. INSTRUMENTS DE COLLECTE DE DONNEES

¹ Le réseau des ONG nationales de lutte contre le tabagisme en Côte d'Ivoire, accompagné par le Programme National de Lutte contre le Tabagisme (PNLTA) du Ministère de la Santé Publique sont actifs à ce niveau.

² À titre illustratif, le Lions Club Côte d'Ivoire, continue de faire de la lutte contre la drogue un crédo de son action. Les clubs des régions 31 et 33 ont organisé le 27 août 2022, au Forum de l'université Félix-Houphouët-Boigny de Cocody, une activité de sensibilisation à la lutte contre la toxicomanie (Publié le mercredi 31 août 2022 | Abidjan.net).

Dans la recherche, nous utilisons trois instruments à savoir deux questionnaires : le premier concerne les connaissances inhérentes au cadre législatif et institutionnel sur le cannabis et sa consommation, le second est lié à la perception sociale du risque relativement aux implications de la consommation du cannabis. Le troisième outil réfère à un guide d'entretien centré sur la même thématique et censé permettre d'approfondir les opinions et connaissances des participants au-delà des modèles explicatifs de type quantitatif mobilisé.

3.1. Questionnaire sur les connaissances liées au cadre législatif et institutionnel du cannabis

Un questionnaire inspiré du « Know cannabis test » a été mobilisé. A la base, le questionnaire du « Know cannabis test » structuré en 16 items permet d'évaluer l'impact de la consommation de cannabis sur la vie quotidienne³. La population ciblée est celle des jeunes usagers et la consommation simultanée d'autres substances psychoactives telles que l'alcool ou la cocaïne sont recherchés dans un item spécifique. L'outil que nous avons utilisé dans la présente étude inclue quelques items issus donc de « Know cannabis test » et explore diverses dimensions touchant aux connaissances sur le cadre législatif et institutionnel (type de drogue, usage licite ou illicite, spécificités liés à l'usage récréatif, thérapeutique, tendance de dépénalisation en Afrique et dans le monde, indices pour repérer les différents aspects de l'usage nocif de cannabis tels que les troubles cognitifs, troubles de la mémoire immédiate, difficultés de concentration, etc. le syndrome de sevrage ou les répercussions sociales (difficultés à étudier, plainte de l'entourage, etc.). L'étude statistique (AFC) a prouvé le caractère discriminant des items retenus au niveau de la cohérence interne et la structure unidimensionnelle du questionnaire.

3.2. Questionnaire sur la perception sociale du risque liée aux implications de la consommation du cannabis

Un questionnaire inspiré du « CAST- Cannabis Abuse Screening Test » a été utilisé. A la base, le questionnaire CAST- Cannabis Abuse Screening Test permet le repérage de l'usage nocif de cannabis à l'aide de six questions abordant les aspects problématiques de la consommation au cours des 12 derniers mois, avec 5 propositions de réponses pour chacune des questions. Le CAST est le seul outil validé pour les adolescents, à la fois en population générale et clinique, et dans un contexte interculturel qui présente l'avantage d'avoir une excellente sensibilité (92,9 %) et une spécificité à 81,4 %, ce qui en fait un outil performant, le seul validé en français (Laprévote et al., 2020).

L'étude statistique (AFC) a indiqué aussi que le caractère discriminant des items retenus est satisfaisant au niveau de la cohérence interne et la structure unidimensionnelle du questionnaire.

3.3. Guide d'entretien sur les connaissances liées au cadre législatif et institutionnel et la perception sociale du risque relativement à la consommation du cannabis

Un guide d'entretien en sus des 2 questionnaires est construit et a pour finalité spécifiques de : - approfondir les connaissances des participants par rapport au cadre législatif et institutionnel lié au cannabis et ses différents usages ; - approfondir les connaissances des participants par rapport à la perception sociale du risque lié au cannabis et ses différents usages (type de drogue, usage licite ou illicite, spécificités liés à l'usage récréatif, thérapeutique, tendance de dépénalisation en Afrique et dans le monde, implications en termes de troubles cognitifs, troubles de la mémoire immédiate, difficultés de concentration, etc. le syndrome de sevrage ou les répercussions sociales (difficultés à étudier, plainte de l'entourage, etc.).

Les entretiens en mode de passation individuelle ont une durée moyenne de 30 minutes, enregistrés sur dictaphone après l'obtention de l'accord éclairé des participants. Ces entretiens permettent, dans une approche semi-directive, d'aborder et approfondir les concepts de troubles liés au cannabis (abus, répercussions sur les plans personnels, physiologiques, psychologiques, sociaux, scolaires, de dépendance au produit, traitement et prévention, etc.).

³ knowcannabis.org.uk knowcannabis – Cannabis quiz. [en ligne] [page consultée le 12/05/2023]. <http://www.knowcannabis.org.uk/quiz/>

3.4. Méthodes d'analyse, de traitement des données et considérations éthiques

L'exploitation des données issues des questionnaires s'opère à travers les modèles d'analyses statistiques (descriptives et inférentielles). Les analyses statistiques de type descriptif (moyenne, écart-type, pourcentage, etc.), aident à résumer les caractéristiques d'un échantillon de population, tandis que les analyses statistiques de type inférentiel se centrent sur l'utilisation des données résumées et prévoient les caractéristiques pour l'ensemble de la population. Ces dernières utilisent des tests statistiques ou d'hypothèses (khi 2, équation de régression, etc.), pour établir des liens de dépendance ou de corrélation entre les variables impliquées dans la manifestation du phénomène étudié.

L'outil statistique retenu ici est le logiciel Sphinx qui dispose d'un ensemble d'outils de conception de questionnaire, de collecte, de partage et d'analyse de données.

L'exploitation des données issues du guide d'entretien fait référence aux analyses de contenu de type thématique et lexicométrique pour les verbatim ou productions langagières des enquêtés. De manière concrète, ces analyses intègrent l'Analyse de Similitude (ADS) élaborée par Flament (Abric, 2003), en lien avec la théorie des graphes permet d'insister sur les relations fortes entre les éléments de la représentation (opinion, attitude, croyance, connaissance, etc.) de l'objet étudié (cannabis et ses usages ainsi que la perception sociale du risque associée) via les « communautés lexicales ». L'outil statistique utilisé pour le traitement des données est le logiciel Iramuteq. Il s'appuie sur le logiciel de statistique R et sur le langage python. Il fonctionne comme une Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires (AMTQ). Les résultats sont finalement affichés par l'interface (Loubère & Ratinaud, 2014).

L'éthique de la recherche intègre la protection des êtres humains qui participent à la recherche scientifique, en se centrant sur leur respect, leur bien-être et la justice. Ainsi, le consentement libre et éclairé des enquêtés, est acquis et la confidentialité des réponses est consolidée. Les risques potentiels encourus et les bénéfices en faveur des participants sont clarifiés. En somme, la présente recherche, financée par les auteurs ne présente aucun conflit d'intérêt déclaré.

4. RESULTATS DE L'ETUDE

Les résultats inhérents à la compréhension du lien entre les connaissances des cadres législatif et institutionnel et les perceptions sociales du risque liées à la consommation du cannabis par les jeunes s'opère à travers les objectifs spécifiques formulés précédemment.

II.1. Identification des connaissances des cadres législatif et institutionnel liés à la consommation du cannabis par les jeunes

Il s'agit ici d'exploiter au sein des sous-thèmes du « Know cannabis test » (Santé mentale, Dette, Des relations et loi), les items spécifiques qui cadrent avec l'objectif spécifique que nous visons, notamment ceux en lien avec la loi.

II.1.1. Modalités d'usage auto-rapporté des participants

Tableau1. répartition des enquêtés par rapport à la fréquence d'usage du cannabis

Modalités d'usage auto-rapporté	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Quelques fois par an	7	0,4% < 1,4 < 2,4%
Une fois ou deux fois par mois	218	38,9% < 43,2 < 47,5%
Une fois ou deux fois par semaine	138	23,5% < 27,3 < 31,2%
Tous les jours ou presque	142	24,2% < 28,1 < 32,0%
Total Obs.	505	

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

L'analyse du tableau 1 indique une prévalence des étudiants-enquêtés pour ceux qui ont un usage occasionnel « Une fois ou deux fois par mois » (43,2%) et « Une fois ou deux fois par semaine »

(27,3%), pour un total de 70,5%. Cela traduit un lien relativement distendu en termes de dépendance avec la substance psychotrope chez les participants à l'étude.

II.1.2. Cannabis et rapports avec la Loi chez les participants

Les participants étudiants-enquêtés présentent différents profils en termes de rapports avec la Loi sur la base des modalités d'usage auto-rapporté.

Tableau2. répartition des enquêtés selon les rapports avec la Loi sur la base des modalités d'usage auto-rapporté du cannabis

Cannabis et rapports avec la Loi	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Complètement interdit par la Loi	294	53,9% < 58,2 < 62,5%
Cela dépend des circonstances atténuantes	115	19,1% < 22,8 < 26,4%
Même statut que l'alcool ou la cigarette	88	14,1% < 17,4 < 20,7%
Non-soumis à aucune restriction	8	0,5% < 1,6 < 2,7%
Total Obs.	505	

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

En référence à la loi, le cannabis est catégorisé comme une drogue de classe C, du fait de son caractère illégal et nuisible. Sa détention et sa consommation sont assorties de peine privative de liberté. Les participants étudiants-enquêtés, dans l'étude, ont majoritairement (58,2%) une bonne connaissance du fait qu'il s'agit d'une substance proscrite légalement.

Aussi, citent-ils des pratiques comme conduire un véhicule à moteur sous l'influence du cannabis constitue une infraction. Cela ouvre la voie à la mise en place d'un casier judiciaire qui a des incidences significatives sur les relations sociales, académiques (université) ou en termes d'insertion au monde du travail (plus tard dans la vie).

II.2. Dégageons les perceptions sociales du risque des jeunes en lien avec la consommation du cannabis

Le questionnaire élaboré s'inspire du « CAST- Cannabis Abuse Screening Test » et permet d'investiguer sur les 12 derniers mois des rapports de l'individu par rapport au cannabis. Les perceptions sociales du risque chez les jeunes en lien avec la consommation du cannabis est une source pertinente d'explication de la dynamique du phénomène analysé.

II.2.1. Perceptions sociales de l'environnement immédiat sur le risque d'usage du cannabis chez les participants

A ce niveau, les réponses traitées permettent d'explorer divers aspects des perceptions entre les usagers jeunes et la substance toxicomaniaque qu'est le cannabis. Ainsi, relativement à l'item en lien avec la consommation du cannabis dans un contexte solitaire « *Have you smoke cannabis when you was alone* », les participants étudiants-enquêtés s'alignent plutôt sur une pratique en groupe (3 ou 4 personnes) avec 78,3%. La consommation s'inscrit ainsi dans un « rituel » clandestins de relaxation et d'échange entre amis au sein des résidences universitaires.

Aussi, au niveau de la perception des risques liés aux problèmes somatiques-mémoriels « *Have you memory problems when you smoke cannabis* », les jeunes enquêtés soutiennent ne pas ressentir de problèmes de « perte de mémoire », mais plutôt un sentiment de stimulation de l'activité cognitive pour les séances de révision des enseignements.

La perception sociale des risques associés au cannabis passe pour faiblement perçue chez les répondants.

Sur cette base, l'influence des amis/camarades et autres membres de la famille sur la construction sociale du risque face au cannabis est inopérante dans le sens de l'arrêt de la consommation comme l'illustre le tableau 3.

Tableau3. répartition des enquêtés selon l'influence des amis et membres de la famille (environnement) sur la construction sociale du risque face au cannabis

Influence des amis/membre familial dans la perception du risque sur l'arrêt de l'usage du cannabis	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Jamais	242	43,6% < 47,9 < 52,3%
Rarement	136	23,1% < 26,9 < 30,8%
De temps en temps	120	20,1% < 23,8 < 27,5%
Assez souvent	7	0,4% < 1,4 < 2,4%
Très souvent	0	
Total Obs.	505	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 219,82$, ddl = 3, $1-p = >99,99\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

L'analyse du tableau 3 indique que les interventions environnementales sur la construction du risque face à l'usage du cannabis sont, de manière majoritaire ($n=242$, soit 47,9% & $n=136$, soit 26,9%) sont inexistantes, ou à défaut, circonstancielle ($n=136$, soit 23,8%) (la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 219,82$, ddl = 3, $1-p = >99,99\%$).

Les « injonctions » à l'arrêt émanent en règle générale, des amis hors du cercle familial et qui ne font pas usage de cette substance toxicomaniaque.

II.2.2. Perceptions sociales de la capacité perçue liées au désistement volontaire de l'usage du cannabis chez les participants

La capacité perçue de désistement volontaire de l'usage du cannabis est un marqueur pertinent de la construction du risque associé à la substance chez les jeunes usagers. Ainsi, à la question de la capacité d'arrêt d'usage « *Have you tried to reduce or to stop your cannabis use without succeeding* », les jeunes participants se répartissent selon modalités suivantes :

Tableau4. répartition des enquêtés selon la capacité perçue d'arrêter l'usage du cannabis

capacité perçue de désistement volontaire de l'usage du cannabis chez les participants	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	23	2,7% < 4,6 < 6,4%
Jamais	223	39,8% < 44,2 < 48,5%
Rarement	106	17,4% < 21,0 < 24,5%
De temps en temps	77	12,1% < 15,3 < 18,4%
Assez souvent	39	5,4% < 7,7 < 10,0%
Très souvent	37	5,1% < 7,3 < 9,6%
Total Obs.	505	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 330,40$, ddl = 5, $1-p = >99,99\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

L'analyse du tableau 4 traduit une faible capacité perçue de désistement volontaire de l'usage du cannabis chez les jeunes enquêtés ($n=223$, soit 44,2% & $n=106$, soit 21%), soit un total cumulé général de 65,2%. Le fait de ne pas envisager ce sevrage pourrait résulter de l'approche ludique et « socialisante » associée à l'usage du cannabis (la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 330,40$, ddl = 5, $1-p = >99,99\%$).

Ce sont des éléments forts qui contribuent à minorer ou « banaliser » la perception sociale du risque en lien avec l'usage du cannabis. Pour eux, la nocivité liée à la consommation du cannabis ne serait pas plus élevée que celle inhérente aux autres substances comme la chicha, la cigarette ou encore l'alcool. Dans cette même dynamique, l'item relatif aux expériences de vécus de problèmes du fait du cannabis

« Have you problems beacause of your use of cannabis (argument, fight, accident, bad result at school, etc. », indique la même tendance (n=364, soit 72,08% & n=109, soit 21,58%), soit un total cumulé général de 93,66%.

En définitive, la perception sociale de la capacité perçue liée au désistement volontaire de l'usage du cannabis chez les participants est faible car la substance psychotrope est construite sous un angle ludique, un agrément pour un moment d'échange et de socialité et de surcroît, ne produirait aucun mal d'un point de vue sanitaire (santé mentale et somatique).

II.3. Mise en relation des connaissances et des perceptions sociales du risque des jeunes face à la consommation du cannabis

La mise en relation des connaissances et des perceptions sociales du risque des jeunes face à la consommation du cannabis est utile pour lier les constructions sociocognitives et les pratiques sociales associées chez les enquêtés.

II.3.1. Mise en relation des connaissances et des perceptions par les réseaux sociocognitifs

Cette mise en relation exploite les acquis des entretiens avec le graphe de similitude (figure 1) et l'équation de régression opérée au final sur les données quantitatives.

L'analyse de similitude indique la coexistence de trois champs lexicaux associés aux connaissances et perceptions sociales liées au cannabis chez les jeunes enquêtés : **i. bloc principal relatif au cannabis et ses avatars** en couleur verte (cocaïne-X5, dealer X1, Feuille hachich X4, argent-drogue X4, etc.), **ii. bloc connexe 1 relatif aux statuts/fonctions du cannabis** en couleur rouge (psychotrope – X4, herbe-X2, médicament-X2, trouble mental-X11, euphorisant-X7, infraction-X2, etc.), **iii. bloc connexe 2 relatif aux effets différenciés du cannabis** sur les usagers (enjaillement-X3, évasif – X2, bien-être-X2, interdit-X2, thérapie-X2, Traitement-X3, danger-X2, dangereux-X2, etc.).

Ces blocs sociocognitifs traduisent l'éclectisme des perceptions sociales associées au cannabis avec des items renvoyant aussi bien aux bienfaits qu'aux conséquences négatives ainsi qu'au statut légal de la substance. Ce résultat indique une relative bonne connaissance des éléments liés à l'univers du cannabis chez les jeunes enquêtés comme nous pouvons l'apprécier à présent au niveau de l'équation de régression.

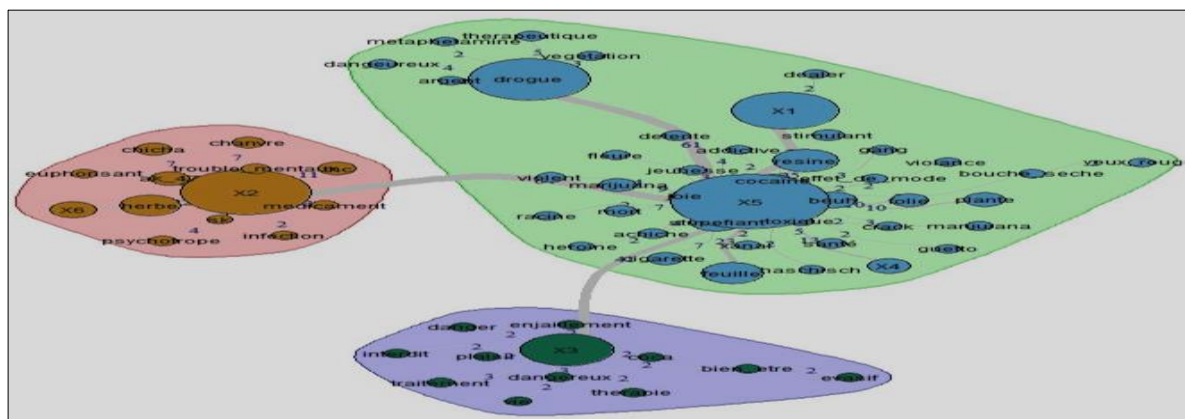


Figure1. graphe de similitude (arbre de similitude) associé aux connaissances et perceptions sociales liées au cannabis chez les jeunes enquêtés

II.3.2. Mise en relation des connaissances et des perceptions par l'approche des régresseurs

Il s'agit ici de révéler le degré de relation entre l'ensemble des variables utilisées pour expliquer les résultats en termes de construction de la perception sociale du risque liée à l'usage du cannabis chez les jeunes participants.

Régression multiple de Cannabis et danger pour la santé

Equation de la régression :

Cannabis et danger pour la santé = +0.303 * Cannabis synonyme de drogue +0.087 * Cannabis pour faire cool et imitation +0.203 * Cannabis et performance scolaire -0.031 * Cannabis pour se détendre +0.039 * Cannabis et retrouvailles pour amis -0.012 * Cannabis pour prendre du plaisir -0.033 * Cannabis moins dangereux vs alcool +0.022 * Consommateur cannabis est délinquant +0.024 * Cannabis et statut de garçon/virilité +0.102 * consommateur cannabis est violent -0.052 * Cannabis et performance physique +0.043 * Cannabis soulage douleurs +0.127 * Cannabis et fonctionnement de mémoire +0.889

Les 13 variables expliquent 30.3% de la variance de Cannabis et danger pour la santé

Coefficient de corrélation multiple : R = 0,55

Certains termes de l'équation sont peu influents, leur rapport coefficient / écart-type est inférieur à 1,96. 80 observations ne sont pas prises en compte (non-réponse à au moins un des critères).

L'analyse indique que certains items comme « Cannabis synonyme drogue », « Cannabis et performance scolaire » et « Cannabis et fonctionnement mémoire » ont un poids plus significatif (influent) que les autres « Cannabis moins dangereux vs alcool dans la construction » et « Cannabis et goudron co2 du tabac » dans l'élaboration de la perception du risque associé à l'usage du cannabis.

5. DISCUSSION DES RESULTATS

Les connaissances des cadres législatifs/institutionnels et les perceptions sociales du risque liées à la consommation du cannabis par les jeunes s'opèrent à travers différents résultats.

L'identification des connaissances des cadres législatif et institutionnel liés à la consommation du cannabis par les jeunes permet de retenir que les répondants présentent de manière prévalente, un usage occasionnel (Kouamé, 2021). Cela est caractéristique de la situation des jeunes urbains à Abidjan qui en font un usage instrumental (moment de socialité et d'échange, renforcer la résistance dans l'apprentissage, ludique, etc.), comme le soulignent d'autres études (Yao, Bakary et Ounnebo, 2022 ; Béatrice et al., 2011).

L'abus renvoie à un mode d'utilisation inadéquat de la substance qui génère une altération significative du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative aux plans, personnel, physique, psychique, social, etc. Lorsque la résonance de ces aspects cités devient forte au point de susciter la tolérance, nous rentrons dans le champ de la dépendance à la substance. Il est possible d'avancer l'hypothèse que les jeunes étudiants investigués ont développé une dépendance en sorte que les concepts de tolérance et de sevrage deviennent pertinents à ce stade (Carrandié, 2005 ; CNPC-Canada, 2009). Les symptômes cognitifs, comportementaux et physiologiques, indiquent en effet que le sujet peut continuer à utiliser la substance malgré des problèmes significatifs liés à celle-ci (conséquences physiques et psychiques) et qui altèrent son jugement ou sa perception. Aussi, les sujets qui manifestent une dépendance peuvent poursuivre leur consommation malgré la connaissance des répercussions ou passer la majorité de leur temps à chercher à se procurer la substance par exemple (Kouabenan, et al., (eds) 2006 ; Hall et Pacula, 2003).

Toujours au niveau des connaissances relatives aux cadres juridique et institutionnel, retenons que la loi place le cannabis dans la classe C, du fait de son caractère illégal et nuisible. Ainsi, sa détention et sa consommation sont assorties de peine privative de liberté. Or, les jeunes investigués présentent une bonne connaissance du statut juridique de la substance, quoiqu'ils en consomment. Cette conjoncture découle, semble-t-il de la perception sociale du risque qu'ils construisent par rapport au cannabis (Lascaux et Blaise, 2022).

Les perceptions sociales du risque liées au cannabis touchent au rôle de l'environnement immédiat. Les jeunes ont une pratique collective et clandestine de l'usage de la substance (3 ou 4 personnes) et cela s'inscrit dans un « rituel » de relaxation et d'échange entre amis au sein des résidences universitaires. Ces enquêtés soutiennent en outre ne pas ressentir les problèmes courants de « perte de mémoire » (Karila et Reynaud, 2003), mais plutôt un sentiment de stimulation de l'activité cognitive pour les

séances de révision des enseignements. En définitive, au niveau somatique, la perception sociale des risques associés au cannabis passe pour faiblement perçue chez les répondants et l'influence des amis/camarades et autres membres de la famille sur la construction sociale du risque face au cannabis est faible (Kouamé, 2021 ; Yao, Bakary et Ounnebo, 2022 ; Béatrice et al., 2011).

La capacité perçue de désistement volontaire de l'usage du cannabis est un marqueur pertinent de la construction du risque associé à la substance chez les jeunes usagers. Ainsi, l'étude montre une faible capacité perçue de désistement volontaire de l'usage du cannabis chez les jeunes enquêtés car c'est l'approche ludique et « socialisante » qui prédomine dans la perception sociale. Cette situation serait imputable à un processus de « normalisation » puisque pour eux, la nocivité liée à la consommation du cannabis ne serait pas plus élevée que celle inhérente aux autres substances comme la chicha, la cigarette ou encore l'alcool (Choquet, Hassler and Ledoux, 2001 ; Zammit, Allebeck, Andreasson, Lundberg and Lewis, 2002).

Il se manifeste dès lors deux extrêmes que sont l'amplification et la normalisation (atténuation) du danger : l'amplification conduit au catastrophisme excessif tandis que la normalisation (atténuation) du danger atténue ses effets potentiels et induit des erreurs relatives à la fréquence ou la gravité des risques et de leurs conséquences immédiates ou différées, menant à la dénégaration, au refoulement du danger (Kouabenan, et al., (eds) 2006).

La mise en relation des connaissances et des perceptions sociales du risque des jeunes face à la consommation du cannabis est utile pour lier les constructions sociocognitives et les pratiques sociales associées chez les enquêtés. L'étude indique à ce niveau que les jeunes lient certains items comme « Cannabis synonyme drogue », « Cannabis et performance scolaire » et « Cannabis et fonctionnement mémoire » (poids plus significatif) à la construction sociale du risque face à la substance. En d'autres termes, les items comme « Cannabis moins dangereux vs alcool dans la construction » et « Cannabis et goudron co2 du tabac » sont moins prégnants dans l'élaboration de la perception du risque associé à l'usage du cannabis. Ainsi, certaines personnes ressentent des effets désagréables lorsqu'elles consomment du cannabis, comme de l'anxiété, des crises de panique ou de la paranoïa. Ce qui ne semble pas être le cas pour ces étudiants enquêtés car leur vie sociale et scolaire ne serait pas impactée selon les propos auto-rapportés lors de l'étude (Karila et Reynaud, 2003). Les divers comportements face au risque sont tributaires de processus psychologiques, sociaux et de dynamiques culturelles, morales et politiques qui modulent le niveau (hausse ou décroissance) de la perception du risque. Sur cette base, « la perception souvent exagérée ou minorée des risques résulte de multiples facteurs qui font du risque une représentation mentale et sociale, conditionnant son acceptabilité : la perception altérée du risque influence les comportements et engendre des impacts accrus pour la santé et la sécurité civile ou professionnelle » (Yao, Bakary et Ounnebo, 2022 ; De Andrade, et Castaldelli-Maia, 2016). Dans cette même perspective, la perception du risque va au-delà du facteur unique de la « connaissance technique de sa probabilité d'occurrence et de la gravité des dommages occasionnés » en réaffirmant son caractère ancré sur la construction sociale. Dans cet intervalle, les théories cognitives insistent sur les biais de perception auxquels les individus font face orientent de multiples travaux. Aussi, comme l'annoncent Kouabenan, et al., (eds) (2006), la perception exagérée ou atténuée des risques résulte de multiples processus individuels, culturels et sociaux.

Dans le contexte actuel, la communication en générale et les réseaux sociaux en particulier sont des sources d'influence fondamentales sur la construction du risque et les potentielles interférences : « ces brouillages, interférences et filtres modèlent l'interprétation de la réalité complexe du risque qui devient, in fine, une représentation mentale et sociale, conditionnant son acceptabilité » (Poret, S. 2006 ; Kouabenan, et al., (eds) 2006).

6. CONCLUSION

Les perceptions sociales influencent l'intention et le comportement lui-même comme l'indiquent plusieurs travaux. Dans le cas du cannabis, elles peuvent contribuer à expliquer et prédire les pratiques de consommation malgré le fait que l'individu présente une bonne connaissance des dispositifs juridiques et institutionnels associés au produit psychotrope.

La construction sociale du risque liée à l'usage du cannabis chez les jeunes devrait, dans le cadre des campagnes de sensibilisation qui lui sont affectées, intégrer les activités de prévention situationnelle et de communication adaptée (selon le niveau de connaissance), favorisant ainsi, l'adoption des comportements souhaités par l'abaissement des barrières et la maximisation des facteurs motivants.

Il s'agit ici, dans la perspective de l'analyse stratégique en Criminologie, par exemple, de renforcer l'action préventive des forces de l'ordre par la réalisation d'une faible disponibilité et un accès limité à ces produits sur les marchés clandestins.

7. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abric, J.-C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In J.-C. Abric (éd.). *Méthodes d'étude des représentations sociales*, 59-80. Ramonville Saint-Agne: Erès.
- Béatrice T. S., Sébastien D. D., Sandrine V. P., Serge A. O., and Luc K. (2011). Consommation de substances psycho-actives et profil des usagers à Abidjan (Côte d'Ivoire). *Revue Francophone des Laboratoires*. 436(5) : 59-60.
- Bohle, J. (2014). Le rôle des médias dans la consommation d'un événement et la perception d'un lieu. Center for Inter American Studies in Cruse & Rhiney (Eds.).
- Bulletin des stupéfiants (2007). Un siècle de lutte contre la drogue. Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime. Volume LIX, nos 1 et 2.
- Carrandié, C. (2005). Bibliographie thématique sur le cannabis. De Boeck Supérieur, *Psychotropes*, /3, vol. 11, 113-120.
- Centre national de prévention du crime (CNPC) Sécurité publique Canada (2009). La prévention de l'abus de drogues en milieu scolaire : des programmes prometteurs et efficaces. CNPC - Sécurité publique Canada, Ottawa, Ontario, Canada. [http:// www.SecuritePublique.gc.ca/CNPC](http://www.SecuritePublique.gc.ca/CNPC).
- Choquet M., Hassler C., and Ledoux S., (2001). Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves des collèges et lycées, Rapport Inserm OFDT.
- Conseil de l'Union Européenne (2021). Stratégie de l'UE en matière de drogue 2021-2025.
- Dany, L. et Abric, J. (2007). Distance à l'objet et représentations du cannabis. *Revue internationale de psychologie sociale*, 20, 77-104. <https://www.cairn.info/revue--2007-3-page-77.htm>.
- De Montpellier, G. (1978). Perception sociale et connaissance d'autrui. *Bulletins de l'Académie Royale de Belgique*, 64, 192-207
- Decorte, T. (2010). Les effets adverses des politiques officielles en matière de drogue sur les mécanismes d'autorégulation des consommateurs de drogues illicites. *Drogues, santé et société*, 9(1), 295-333. <https://doi.org/10.7202/044875ar>
- Dieng, M. et Sarr, S. (2015). Enquête sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) en matière d'hygiène des populations de la zone de concentration opérationnelle bénéficiaires du programme santé de base le SEN027. Régions de Louga, Saint Louis et Matam.
- Douglas. M (1992). *Risk and Blame*, London, Routledge and Keagan Paul, p 46. November.V (2002). *Les Territoires du risque, Le risque comme objet de réflexion géographique*, Berne : Peter Lang, p.233.
- Galand, C. et Salès-Wuillemin, E. (2009a). La représentation des drogues chez les étudiants en psychologie : effets des pratiques de consommations et influence de l'entourage. *Cahiers international de psycho-sociale*. Ed. de l'université de Liège, 84, 125-152.
- Gil, F. De Andrade, A. G. et Castaldelli-Maia, J. M. (2016). Discuter de la prévalence, des impacts et du traitement des troubles liés à l'utilisation de substances chez les athlètes. *Int Rev Psychiatry*. 28:572-8. <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1212821>.
- Girandola, F. Demarque, C. et Lo Monaco, G. (2019). Chapitre 7. La perception sociale : formation d'impression, stéréotypes, préjugés et discrimination. Dans *Psychologie sociale*, 198-219
- Girandola, F. et Joule R.-V. (2008). La communication engageante. *Revue électronique de Psychologie Sociale*, n°2, 41-51.
- Godin, G., et Côté, F. (2006). Le changement planifié des comportements liés à la santé. Dans G. Carroll (Ed.), *Pratiques en santé communautaire* (p. 129-139). Montréal : Les Éditions de la Chenelière.
- Gressot, M. (1979). Introduction. Dans *Le Royaume intermédiaire*, 59-67.
- Hall, W. et Pacula, R. L. (2003). *Cannabis use and dependence. Public health and public policy*. Cambridge, Cambridge University Press.

- Jeanmart, C. (2008). Entre cadre légal et pratiques de consommations. L'usage de drogues illicites en Belgique francophone. *Déviance et Société*, Vol. 32, No 3, 285-302.
- Karila, L. et Reynaud, M. (2003). Troubles cognitifs et usage chronique de cannabis. *Annales de Médecine Interne*, 154, hors-série 1.
- Keller, P. A. (2006). Regulatory focus and efficacy of health messages. *Journal of consumer research*, 33 (June), 109-114
- Kouabenan, D. R., Cadet, B., Hermand, D. et Muñoz Sastre, M.T. (eds) (2006). *Psychologie du risque : Identifier, évaluer, prévenir*. Bruxelles : De Boeck.
- Kouamé, P. (2021). Drogue: Les établissements scolaires, un marché juteux pour les dealers (Enquête). Publié le mardi 2 mars 2021 |AIP<https://news.abidjan.net/articles/688734/drogue-les-etablissements-scolaires-un-marche-juteux-pour-les-dealers-enquete>. s
- Laprêvotte, V. et al., (2020). Les outils de repérage pour les troubles de l'usage du cannabis et leur adaptation au DSM-5 : une revue de littérature. Publisher by Elsevier. This manuscript is made available under the Elsevier user license <https://www.elsevier.com/open-access/userlicense/1.0/>
- Lascaux, M. et Blaise, M. (2022). Usage de cannabis à l'adolescence, ne pas laisser sans réponse... Cannabis et consultations jeunes consommateurs. *Psychotropes 1* (Vol. 28), 143 -158.
- Lorcy, A. et Dubé, E. (2020). Connaissances, attitudes et opinions de la population québécoise à l'égard des personnes qui consomment des substances psychoactives et des programmes de réduction des méfaits : étude qualitative 2020. Direction des risques biologiques et de la santé au travail. Institut national de santé publique du Québec.
- Loubère, L. & Ratinaud, P. (2014). Documentation IRaMuTeQ 0.6 alpha 3 version 0.1. <http://www.iramuteq.org/news>.
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public : Étude sur la représentation sociale de la psychanalyse*. Paris : Presses universitaires de France.
- Poret, S. (2006). L'impact des politiques répressives sur l'offre de drogues illicites. Une revue de la littérature théorique. *Revue économique*, Éditions Presses de Sciences Po, 5 (Vol. 57), 1065-1091
- Prostejov, P. S. & GIZ (2019). Guide du praticien/Changement social et comportemental. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Bonn.
- Schmied, P. (2017). Guide pratique pour le changement de comportement pour les professionnels du développement : faciliter la pratique de comportements positifs. *People in Need (PIN)*.
- Soumahoro, V. O., Diboh, E., Yao, K. M., Karamoko, G., Koffi, B., Tako, A. N. et Berthe, A. (2019). Consommation du cannabis chez les jeunes élèves en Côte d'Ivoire : effets de cette consommation sur l'attention sélective. *Am. J. innov. res. appl. sci.* 8(5): 269-275.
- Yann Bisiou, Y. (2016). Deux siècles de politiques publiques des drogues. *Psychotropes Éditions De Boeck Supérieur*, 2 (Vol. 22), 25-39.
- Yao, K. D., Bakary, O. et Ounnebo, G. M. (2022). Représentations sociales du cannabis chez les jeunes abidjanais dans un contexte mondial de dépénalisation et d'assouplissement normatif. *Environnement et Dynamique des Sociétés (EDS)-Revue scientifique thématique semestrielle*. 320- 342.
- Zammit S., Allebeck P., Andreasson S., Lundberg I., and Lewis G. (2002). Self-reported cannabis use as a risk factor for schizophrenia in Swedish conscripts of 1969 historical cohort study. *British Medical Journal*. 325 (7374): 11-99.

Citation: BAKARY Ouattara, et al., " Connaissance Du Cadre Legislatif Et Institutionnel Et Perception Sociale Du Risque Face a La Consommation Du Cannabis Par Les Jeunes ", "Awareness on the Legislative and Institutional Framework and Social Perception of Risk Regarding Cannabis Consumption by Young People" *International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE)*,), vol 11, no. 10, 2024, pp. 21-35. DOI: <https://doi.org/10.20431/2349-0381.1110003>.

Copyright: © 2024 Author. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.