

# Impact de la consommation de cannabis sur le rendement scolaire des élèves du niveau secondaire : étude de cas menée à l'Institut Kitoko, Cité du Kwilu, République Démocratique du Congo.

Senghor LUSASI<sup>1,2</sup>, Jean Jacques NGIMBI KISAKA<sup>3,4</sup>, Emery LUZOLO KAFINGA<sup>5</sup>, Leyka BASUA BABINTU MUKANDU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Section Sciences Infirmières, Option Enseignement et Administration en Soins Infirmiers (EASI), Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, RD Congo

<sup>2</sup>Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lumbi, RD Congo

<sup>3</sup>Section Sage-Femme, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Moanza, Province du Kwilu, RD Congo

<sup>4</sup>Secrétariat Exécutif Provincial du Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida (PNMLS/Kwango), RD Congo

<sup>5</sup>Section Santé Communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, RD Congo

## RESUME:

Cette étude examine l'impact de la consommation de cannabis sur le rendement scolaire des élèves de l'Institut Kitoko, situé dans le secteur de Kwenge, province du Kwilu, en République Démocratique du Congo. Adoptant une approche transversale à la fois descriptive et analytique, elle repose sur un échantillon raisonné de 41 élèves interrogés au moyen d'un questionnaire structuré. Les données recueillies révèlent que 61 % des participants ont déjà consommé du cannabis, principalement entre 14 et 16 ans. Cette consommation est associée à une baisse notable du rendement scolaire, caractérisée par une augmentation de l'absentéisme, une baisse de la concentration et de faibles performances académiques. L'influence des pairs et le manque de soutien parental émergent comme des facteurs aggravants majeurs. L'étude souligne l'importance d'une réponse multisectorielle, intégrant familles, écoles et acteurs de santé publique, pour prévenir les comportements à risque dans un contexte socio-économique vulnérable. Elle recommande notamment des programmes de sensibilisation ciblés et un accompagnement renforcé des familles afin de promouvoir un environnement scolaire favorable à la réussite des adolescents.

**Mots clés :** cannabis, rendement scolaire, adolescents, prévention, République Démocratique du Congo.

## ABSTRACT :

This study examines the impact of cannabis use on the academic performance of students at Kitoko Institute, located in the Kwenge sector, Kwilu Province, Democratic Republic of the Congo. Using a cross-sectional, descriptive, and analytical approach, the research involved a purposive sample of 41 students surveyed through a structured questionnaire. The collected data reveal that 61% of the participants had already used cannabis, mostly between the ages of 14 and 16. Cannabis use was associated with a significant decline in academic performance, characterized by increased absenteeism, reduced concentration in class, and low academic achievement. Peer influence and lack of parental support emerged as major contributing factors. The study highlights the need for a multisectoral response involving families, schools, and public health stakeholders to prevent risky behaviors in a socioeconomically vulnerable context. It recommends the implementation of targeted awareness programs and enhanced parental support to promote a school environment conducive to adolescent success.

**Keywords :** cannabis use, academic performance, adolescents, prevention, Democratic Republic of the Congo.

\*Adresse des Auteur(s)

**SENGHOR LUSASI**, Section Sciences Infirmières, Option Enseignement et Administration en Soins Infirmiers (EASI), Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa & Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lumbi, RD Congo ;

**E-mail :** [sedarsenghorlusasi75@gmail.com](mailto:sedarsenghorlusasi75@gmail.com) , Tél : +243 817114708.

**Jean Jacques NGIMBI KISAKA**, Section Sage-Femme, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Moanza, Province du Kwilu & Secrétariat Exécutif Provincial du Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida (PNMLS/Kwango), RD Congo ;

**Emery LUZOLO KAFINGA**, Section Santé Communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, RD Congo ;

**Leyka BASUA BABINTU MUKANDU**, Section Sciences Infirmières, Option Enseignement et Administration en Soins Infirmiers (EASI), Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, RD Congo.

## I. INTRODUCTION

Au cœur des préoccupations éducatives contemporaines, la réussite scolaire des adolescents s'impose comme un enjeu majeur pour les familles, les institutions et les communautés. Elle ne saurait cependant être réduite aux seules aptitudes individuelles : elle se construit, se fragilise ou se renforce sous l'influence d'un ensemble de facteurs sociaux, économiques, psychologiques et environnementaux [1]. Dans des contextes vulnérables tels que celui du secteur de Kwenge, en République Démocratique du Congo, les élèves évoluent dans un environnement caractérisé par la précarité des conditions de vie, l'insuffisance des infrastructures scolaires et la faiblesse des services publics de base.

Ces réalités altèrent profondément leur motivation, leur assiduité et, inévitablement, leurs performances académiques.

Mais à ces obstacles structurels s'ajoute aujourd'hui une autre menace, plus insidieuse, aux conséquences potentiellement dévastatrices : la consommation de cannabis en milieu scolaire [2]. Longtemps perçue comme un phénomène marginal, celle-ci s'est installée dans les cours de récréation, les quartiers périphériques et parfois même dans les foyers. Le cannabis, substance psychoactive dont les

effets sur la mémoire, l'attention, la cognition et la santé mentale sont désormais bien établis [3-5], altère la trajectoire éducative de nombreux jeunes. Dans les zones rurales comme Kwenge, la banalisation de cette consommation, l'absence de politiques de prévention ciblées et l'influence des pairs contribuent à amplifier ce phénomène.

La littérature scientifique, notamment celle issue des pays à haut revenu, montre de manière récurrente une corrélation entre usage de cannabis à l'adolescence et contre-performance scolaire, absentéisme, troubles comportementaux ou encore désaffiliation progressive du système éducatif [6,7]. Toutefois, peu d'études ont exploré cette problématique dans les zones rurales d'Afrique subsaharienne, où les dynamiques socioculturelles, familiales et institutionnelles présentent des spécificités importantes [8].

C'est dans cette optique que la présente recherche s'inscrit, avec pour objectif d'examiner l'incidence de la consommation de cannabis sur le rendement scolaire des élèves du secondaire à l'Institut Kitoko, situé dans le secteur de Kwenge, en République démocratique du Congo (RDC). Pour ce faire, elle s'appuie sur le modèle théorique développé par Haddad et Bélanger [9] centré sur l'analyse intégrée des facteurs influençant l'usage de cannabis chez les adolescents et ses effets potentiels sur leur parcours scolaire. Ce cadre de référence structure l'étude autour de huit dimensions essentielles.

**La consommation de cannabis**, considérée sous l'angle de sa fréquence, sa durée et sa nature, distingue entre usage récréatif occasionnel et usage problématique ou dépendant, aux implications variables sur la santé et l'apprentissage [10]. **Les facteurs socio-démographiques**, notamment l'âge d'initiation, le genre, la situation économique et les antécédents familiaux, influencent les comportements de consommation et permettent d'en cerner les racines sociales [9].

**Le rendement scolaire**, mesuré par les résultats aux examens, la participation en classe et l'engagement académique, reflète l'impact direct ou indirect de la consommation sur les acquis cognitifs [10].

**Le comportement scolaire**, entendu comme l'ensemble des attitudes manifestées en contexte éducatif, telles que la discipline, le respect, ou l'influence exercée sur les pairs, permet d'évaluer les effets de la consommation sur la socialisation scolaire.

**La santé mentale**, en tant que pilier du bien-être adolescent, est fortement compromise par une consommation régulière de cannabis, exposant les jeunes à des troubles dépressifs,

anxieux, voire psychotiques [11]. **La cognition**, incluant les fonctions exécutives et les capacités d'attention, de mémorisation et de planification, est vulnérable à l'action du THC, particulièrement chez les cerveaux en développement [9].

**Le support social**, à travers l'influence des amis, de la famille ou du corps enseignant, agit soit comme un facteur de protection, soit comme un catalyseur de comportements à risque [11]. **L'environnement scolaire**, enfin, englobe les conditions matérielles et relationnelles dans lesquelles s'effectue l'apprentissage, jouant un rôle non négligeable dans l'adoption ou la prévention de conduites déviantes.

Ainsi, en articulant ce cadre théorique aux réalités observées sur le terrain, cette étude ambitionne non seulement de décrire l'ampleur du phénomène dans un contexte spécifique, mais aussi d'en identifier les ressorts profonds. Elle s'inscrit dans une démarche à la fois explicative et prospective, susceptible d'orienter les politiques éducatives et sanitaires locales vers des approches plus intégrées, sensibles aux déterminants sociaux, et centrées sur le bien-être global des adolescents.

## II. MATERIEL ET METHODES

### II.1. Site d'étude

L'étude a été menée à l'Institut Kitoko, un établissement public d'enseignement secondaire situé dans le secteur rural de Kwenge, territoire de Masimanimba, province du Kwilu en République Démocratique du Congo. Sous tutelle administrative du ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (EPST), l'Institut accueille principalement des élèves issus de milieux socio-économiquement défavorisés, dans un contexte marqué par des infrastructures limitées et des difficultés pédagogiques et disciplinaires, notamment liées à la consommation croissante de cannabis. Ce site a été choisi pour sa représentativité des écoles rurales du Kwilu et la pertinence des problématiques sociales qu'il illustre.

### II.2. Type d'étude

Cette recherche est une étude descriptive et analytique transversale à visée quantitative, visant à évaluer la prévalence de la consommation de cannabis chez les élèves ainsi que son impact sur leur rendement scolaire, en considérant divers facteurs sociodémographiques et comportementaux.

## II.3. Population cible et échantillonnage

La population cible comprenait tous les élèves inscrits du 7<sup>e</sup> au 4<sup>e</sup> degré des humanités à l'Institut Kitoko. Les critères d'inclusion étaient : être inscrit dans les classes ciblées, avoir au moins 13 ans et avoir consenti à participer. Les élèves refusant de participer ou présentant des troubles cognitifs sévères étaient exclus. L'échantillonnage a été non probabiliste par convenance, avec un total de 41 élèves retenus selon leur disponibilité et consentement, garantissant une représentativité suffisante pour une étude exploratoire.

## II.4. Collecte des données

Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire standardisé auto-administré, fondé sur le modèle de Haddad et Bélanger [9], incluant des questions fermées et semi-ouvertes portant sur les caractéristiques sociodémographiques, les habitudes de consommation de cannabis, le rendement scolaire, ainsi que les influences sociales. Les questionnaires ont été vérifiés, codés et saisis dans des logiciels statistiques (Excel, SPSS) pour permettre des analyses univariées et bivariées.

## II.5. Contrôle qualité et traitement des données

Une pré-enquête a permis de tester la validité du questionnaire. Les enquêteurs ont été formés à la collecte des données et à la confidentialité. Les questionnaires incomplets ou incohérents ont été exclus. L'anonymat des participants a été strictement respecté afin de réduire les biais liés à la sensibilité du sujet. Le traitement des données a consisté en une organisation thématique facilitant l'analyse statistique et l'interprétation des résultats.

## II.6. Considérations éthiques

Le protocole a respecté les principes éthiques, notamment le consentement éclairé des participants, la confidentialité des données et la garantie de non-discrimination, conformément aux normes en vigueur pour la recherche impliquant des mineurs dans un contexte scolaire. Cette étude a obtenu un avis favorable du comité de bioéthique sous le numéro 0246/CBE/ISTM/KIN/RDC/PMBBL/2024 du 31/12/2024.

## III. RESULTATS

Nous commençons cette section en décrivant brièvement par quelques variables sociodémographiques les jeunes enquêtés dans cette étude. Ensuite vient une analyse univariée, c'est-à-dire des pourcentages et des fréquences pour déterminer la prévalence de la consommation de cannabis et son impact sur le rendement scolaire et la santé. La dernière

étape consistera en une analyse bivariée utilisant le chi-carré ( $\chi^2$ ) pour examiner la relation entre les variables.

Le tableau 1 suivant présente l'âge, le sexe et le niveau scolaire de différents participants à l'étude.

Tableau 1. Informations Générales

| Variables | Modalités       | Effectifs | %     |
|-----------|-----------------|-----------|-------|
| Age       | Moins de 14 ans | 5         | 12,2  |
|           | 14 - 15 ans     | 15        | 36,6  |
|           | 17 - 19 ans     | 18        | 43,9  |
|           | 20 ans et plus  | 3         | 7,3   |
|           | Total           | 41        | 100,0 |
| Sexe      | Masculin        | 39        | 95,1  |
|           | Féminin         | 2         | 4,9   |
|           | Total           | 41        | 100,0 |
| Classe    | 7ème            | 3         | 7,3   |
|           | 8ème            | 5         | 12,2  |
|           | 1ère Humanités  | 13        | 31,7  |
|           | 2ème Humanités  | 10        | 24,4  |
|           | 3ème Humanités  | 4         | 9,8   |
|           | 4ème Humanités  | 6         | 14,6  |
|           | Total           | 41        | 100,0 |

Les données sur la consommation du cannabis chez les jeunes enquêtés sont présentées dans le tableau 2 suivant.

Tableau 2. Consommation de Cannabis

| Variables                                | Modalités          | Effectifs | %     |
|------------------------------------------|--------------------|-----------|-------|
| Consommation du cannabis                 | Oui                | 25        | 61,0  |
|                                          | Non                | 16        | 39,0  |
|                                          | Total              | 41        | 100,0 |
| Age de début de consommation du cannabis | Moins 14 ans       | 5         | 12,2  |
|                                          | 14 - 16 ans        | 26        | 63,4  |
|                                          | 17 - 19 ans        | 4         | 9,8   |
|                                          | 20 ans             | 6         | 14,6  |
|                                          | Total              | 41        | 100,0 |
| Fréquence de consommation du cannabis    | Jamais             | 11        | 26,8  |
|                                          | Occasionnellement  | 8         | 19,5  |
|                                          | Régulièrement      | 22        | 53,7  |
|                                          | Total              | 41        | 100,0 |
| Contexte de consommation du cannabis     | Avec des amis      | 22        | 53,7  |
|                                          | Seul               | 9         | 22,0  |
|                                          | Occasion des fêtes | 7         | 17,1  |
|                                          | Autres             | 3         | 7,3   |
|                                          | Total              | 41        | 100,0 |

L'incidence de la consommation du cannabis sur le rendement scolaire est présentée dans le tableau 3.

Tableau 3. Rendement Scolaire

| Variables                         | Modalités                         | Effectifs | %     |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| Evaluation de performance         | Très bonne                        | 6         | 14,6  |
|                                   | Bonne                             | 6         | 14,6  |
|                                   | Moyenne                           | 11        | 26,8  |
|                                   | Mauvaise                          | 18        | 43,9  |
|                                   | Total                             | 41        | 100,0 |
| Changement des résultats scolaire | Oui, j'ai de meilleurs résultats  | 6         | 14,6  |
|                                   | Oui, j'ai de moins bons résultats | 24        | 58,5  |
|                                   | Non, pas de changement            | 11        | 26,8  |
|                                   | Total                             | 41        | 100,0 |
|                                   | Total                             | 41        | 100,0 |
| Fréquence d'absence à l'école     | Jamais                            | 4         | 9,8   |
|                                   | Rarement                          | 9         | 22,0  |
|                                   | Parfois                           | 21        | 51,2  |
|                                   | Souvent                           | 7         | 17,1  |
|                                   | Total                             | 41        | 100,0 |

L'influence de quelques facteurs sociaux et environnementaux sur la prévalence de la consommation du cannabis chez les jeunes écoliers enquêtés est présentée dans le tableau 4.

Tableau 4. Facteurs sociaux et environnementaux

| Variables                                                                | Modalités    | Effectifs | %     |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|-------|
| Amis consommant également le cannabis                                    | Oui          | 32        | 78,0  |
|                                                                          | Non          | 9         | 22,0  |
|                                                                          | Total        | 41        | 100,0 |
| Existence de discussion sur la consommation du cannabis avec les parents | Oui          | 10        | 24,4  |
|                                                                          | Non          | 31        | 75,6  |
|                                                                          | Total        | 41        | 100,0 |
| Perception du soutien de la famille sur les études                       | Très bon     | 12        | 29,3  |
|                                                                          | Bon          | 10        | 24,4  |
|                                                                          | Moyenne      | 2         | 4,9   |
|                                                                          | Mauvais      | 13        | 31,7  |
|                                                                          | Très mauvais | 4         | 9,8   |
|                                                                          | Total        | 41        | 100,0 |

Enfin, les données sur les perceptions et les attitudes sur les effets du cannabis sur la santé mentale, les informations sur le danger du cannabis à l'école et la participation ou non à un programme de sensibilisation sont présentées dans le tableau 5.

Tableau 5. Perceptions et Attitudes

| Variables                                              | Modalités      | Effectifs | %     |
|--------------------------------------------------------|----------------|-----------|-------|
| Perception des effets du cannabis sur la santé mentale | Très nocif     | 10        | 24,4  |
|                                                        | Nocif          | 9         | 22,0  |
|                                                        | Neutre         | 4         | 9,8   |
|                                                        | Bénéfique      | 14        | 34,1  |
|                                                        | Très bénéfique | 4         | 9,8   |
|                                                        | Total          | 41        | 100,0 |
| Information sur le danger du cannabis à l'école        | Oui            | 22        | 53,7  |
|                                                        | Non            | 19        | 46,3  |
|                                                        | Total          | 41        | 100,0 |
| Participation à un programme de sensibilisation        | Oui            | 11        | 26,8  |
|                                                        | Non            | 30        | 73,2  |
|                                                        | Total          | 41        | 100,0 |

L'analyse bivariable a permis d'étudier la relation entre la consommation du cannabis et quelques variables explicatives sont présentées dans les tableaux 6 à 12.

Tableau 6. Relation entre la consommation du cannabis et le profil des élèves

| Variables | Modalités       | Cannabis |          | Khi-2  | ddl | p<0,05 |
|-----------|-----------------|----------|----------|--------|-----|--------|
|           |                 | Oui (25) | Non (16) |        |     |        |
| Age       | Moins de 14 ans | 3        | 2        | 17,980 | 3   | 0,000  |
|           |                 | 60,0%    | 40,0%    |        |     |        |
|           | 14 - 15 ans     | 15       | 0        |        |     |        |
|           |                 | 100,0%   | 0,0%     |        |     |        |
|           | 17 - 19 ans     | 7        | 11       |        |     |        |
|           |                 | 38,9%    | 61,1%    |        |     |        |
| Sexe      | 20 ans et plus  | 0        | 3        | 3,285  | 1   | 0,070  |
|           |                 | 0,0%     | 100,0%   |        |     |        |
|           | Masculin        | 25       | 14       |        |     |        |
|           |                 | 64,1%    | 35,9%    |        |     |        |
|           | Féminin         | 0        | 2        |        |     |        |
|           |                 | 0,0%     | 100,0%   |        |     |        |
| Classe    | 7ème            | 2        | 1        | 24,233 | 5   | 0,000  |
|           |                 | 66,7%    | 33,3%    |        |     |        |
|           | 8ème            | 5        | 0        |        |     |        |
|           |                 | 100,0%   | 0,0%     |        |     |        |
|           | 1ère H          | 12       | 1        |        |     |        |
|           |                 | 92,3%    | 7,7%     |        |     |        |
|           | 2ème H          | 6        | 4        |        |     |        |
|           |                 | 60,0%    | 40,0%    |        |     |        |
|           | 3ème H          | 0        | 4        |        |     |        |
|           |                 | 0,0%     | 100,0%   |        |     |        |
|           | 4ème H          | 0        | 6        |        |     |        |
|           |                 | 0,0%     | 100,0%   |        |     |        |

Tableau 7. Relation entre la consommation du cannabis et le facteur de l'étude

| Variables                             | Modalités              | Cannabis |          | Khi-2 | ddl | p<0,05 |
|---------------------------------------|------------------------|----------|----------|-------|-----|--------|
|                                       |                        | Oui (25) | Non (16) |       |     |        |
| Age de la prise du cannabis           | Moins 14 ans           | 3        | 2        | 8,156 | 3   | 0,043  |
|                                       |                        | 60,0%    | 40,0%    |       |     |        |
|                                       | 14 - 16 ans            | 19       | 7        |       |     |        |
|                                       |                        | 73,1%    | 26,9%    |       |     |        |
|                                       |                        | 0        | 4        |       |     |        |
|                                       | 17 - 19 ans            | 0,0%     | 100,0%   |       |     |        |
|                                       |                        | 3        | 3        |       |     |        |
| Fréquence de consommation du cannabis | Jamais                 | 6        | 5        | 2,939 | 2   | 0,230  |
|                                       |                        | 54,5%    | 45,5%    |       |     |        |
|                                       | Occasionnellement      | 7        | 1        |       |     |        |
|                                       |                        | 87,5%    | 12,5%    |       |     |        |
|                                       | Régulièrement          | 12       | 10       |       |     |        |
|                                       |                        | 54,5%    | 45,5%    |       |     |        |
|                                       |                        | 0        | 0        |       |     |        |
| Contexte consommation du cannabis     | Avec des amis          | 14       | 8        | 5,864 | 3   | 0,118  |
|                                       |                        | 63,6%    | 36,4%    |       |     |        |
|                                       | Seul                   | 7        | 2        |       |     |        |
|                                       |                        | 77,8%    | 22,2%    |       |     |        |
|                                       | A l'occasion des fêtes | 4        | 3        |       |     |        |
|                                       |                        | 57,1%    | 42,9%    |       |     |        |
|                                       | Autres                 | 0        | 3        |       |     |        |
|                                       |                        | 0,0%     | 100,0%   |       |     |        |
|                                       |                        | 0        | 0        |       |     |        |
|                                       |                        | 0,0%     | 0,0%     |       |     |        |

Tableau 8. Relation entre la consommation du cannabis et le rendement scolaire de l'élève

| Variables                                                                                | Modalités                         | Cannabis |          | Khi-2  | ddl | p<0,05 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------|----------|--------|-----|--------|
|                                                                                          |                                   | Oui (25) | Non (16) |        |     |        |
| Evaluation de sa performance scolaire                                                    | Très bonne                        | 5        | 1        | 4,048  | 3   | 0,256  |
|                                                                                          |                                   | 83,3%    | 16,7%    |        |     |        |
|                                                                                          | Bonne                             | 4        | 2        |        |     |        |
|                                                                                          |                                   | 66,7%    | 33,3%    |        |     |        |
|                                                                                          | Moyenne                           | 8        | 3        |        |     |        |
| Observance du changement dans ses résultats scolaires depuis la consommation du cannabis | Oui, j'ai de meilleurs résultats  | 5        | 1        | 13,859 | 2   | 0,001  |
|                                                                                          |                                   | 83,3%    | 16,7%    |        |     |        |
|                                                                                          | Oui, j'ai de moins bons résultats | 9        | 15       |        |     |        |
|                                                                                          |                                   | 37,5%    | 62,5%    |        |     |        |
|                                                                                          | Non, pas de changement            | 11       | 0        |        |     |        |
| Fréquence d'absence à l'école                                                            | Jamais                            | 4        | 0        | 9,248  | 3   | 0,026  |
|                                                                                          |                                   | 100,0%   | 0,0%     |        |     |        |
|                                                                                          | Rarement                          | 8        | 1        |        |     |        |
|                                                                                          |                                   | 88,9%    | 11,1%    |        |     |        |
|                                                                                          | Parfois                           | 11       | 10       |        |     |        |
|                                                                                          |                                   | 52,4%    | 47,6%    |        |     |        |
|                                                                                          | Souvent                           | 2        | 5        |        |     |        |

Tableau 9. Relation entre la consommation du cannabis et les facteurs sociaux et environnementaux des élèves

| Variables                                                                  | Modalités    | Cannabis |          | Khi-2  | ddl | p<0,05 |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|--------|-----|--------|
|                                                                            |              | Oui (25) | Non (16) |        |     |        |
| Consommation du cannabis chez ses pairs (amis)                             | Oui          | 16       | 16       | 7,380  | 1   | 0,007  |
|                                                                            |              | 50,0%    | 50,0%    |        |     |        |
|                                                                            | Non          | 9        | 0        |        |     |        |
| Existence des discussions sur la consommation de cannabis avec ses parents | Oui          | 0        | 10       | 20,665 | 1   | 0,000  |
|                                                                            |              | 0,0%     | 100,0%   |        |     |        |
|                                                                            | Non          | 25       | 6        |        |     |        |
| Niveau d'évaluation du soutien de sa famille concernant ses études         | Très bon     | 7        | 5        | 13,064 | 4   | 0,011  |
|                                                                            |              | 58,3%    | 41,7%    |        |     |        |
|                                                                            | Bon          | 10       | 0        |        |     |        |
|                                                                            |              | 100,0%   | 0,0%     |        |     |        |
|                                                                            | Moyenne      | 1        | 1        |        |     |        |
|                                                                            |              | 50,0%    | 50,0%    |        |     |        |
|                                                                            | Très mauvais | 7        | 6        |        |     |        |

Tableau 10. Relation entre la consommation du cannabis, la perception et l'attitude des élèves

| Variables                                                                                         | Modalités                                                                                         | Cannabis |          | Khi-2  | ddl | p<0,05 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|--------|-----|--------|
|                                                                                                   |                                                                                                   | Oui (25) | Non (16) |        |     |        |
| Perception sur les effets du cannabis sur la santé mentale                                        | Très nocif                                                                                        | 1        | 9        | 15,522 | 4   | 0,004  |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 10,0%    | 90,0%    |        |     |        |
|                                                                                                   | Nocif                                                                                             | 7        | 2        |        |     |        |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 77,8%    | 22,2%    |        |     |        |
|                                                                                                   | Neutre                                                                                            | 4        | 0        |        |     |        |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 100,0%   | 0,0%     |        |     |        |
|                                                                                                   | Bénéfique                                                                                         | 10       | 4        |        |     |        |
| Obtention de l'informations sur les dangers de la consommation de cannabis à l'école              | Oui                                                                                               | 18       | 4        | 8,667  | 1   | 0,003  |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 81,8%    | 18,2%    |        |     |        |
|                                                                                                   | Non                                                                                               | 7        | 12       |        |     |        |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 36,8%    | 63,2%    |        |     |        |
|                                                                                                   | Très bénéfique                                                                                    | 3        | 1        |        |     |        |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 75,0%    | 25,0%    |        |     |        |
|                                                                                                   | Motivation de participer à un programme de sensibilisation concernant la consommation de cannabis | 10       | 1        |        |     |        |
| Motivation de participer à un programme de sensibilisation concernant la consommation de cannabis | Oui                                                                                               | 90,9%    | 9,1%     | 5,661  | 1   | 0,017  |
|                                                                                                   |                                                                                                   | 15       | 15       |        |     |        |
|                                                                                                   | Non                                                                                               | 50,0%    | 50,0%    |        |     |        |

## IV. DISCUSSION

Les résultats de la présente étude, menée auprès des élèves de l'Institut Kitoko dans le secteur de Kwenge, révèlent des tendances préoccupantes quant à la consommation de cannabis et ses effets sur le rendement scolaire. L'analyse croisée des données permet de mettre en évidence des relations significatives entre les variables sociodémographiques, comportementales, sociales et scolaires.

Ces résultats convergent avec plusieurs travaux menés à l'international et en Afrique subsaharienne, tout en mettant en lumière certaines spécificités locales.

### • Prévalence élevée et consommation précoce

Dans cette étude, 61,0 % des élèves enquêtés déclarent avoir consommé du cannabis, avec une initiation majoritaire entre 14 et 16 ans. Ces données traduisent une prévalence élevée et une précocité inquiétante de la consommation.

Ce constat corrobore les travaux de Volkow [3] et d'Asante et Atorkey [2], qui indiquent que la consommation de cannabis est particulièrement fréquente à l'adolescence, notamment entre 14 et 17 ans, période critique du développement neurologique et émotionnel.

De même, Degenhardt et al. ont observé que l'âge d'initiation est un prédicteur majeur des troubles liés à la dépendance, et qu'un début précoce augmente considérablement les risques d'effets cognitifs et scolaires à long terme [10]. Les résultats actuels confirment cette tendance, suggérant une forte vulnérabilité des élèves de la tranche d'âge 14-16 ans dans le contexte de Kwenge.

### • Impact comportemental et scolaire

Les données montrent que 58,5 % des élèves perçoivent une baisse de leur rendement scolaire en lien avec la consommation de cannabis, et que 43,9 % affichent une performance scolaire objectivement faible. Ce lien entre usage du cannabis et faibles résultats est soutenu par **Meier et collaborateurs**, qui démontrent, dans une étude longitudinale, que les jeunes consommateurs réguliers présentent des scores de quotient intellectuel (QI) plus bas et une performance académique réduite [6].

L'étude de **Degenhardt** va dans le même sens en soulignant que le cannabis perturbe la mémoire de travail, la motivation et la capacité d'organisation des élèves, affectant ainsi leur apprentissage [10].

Nos résultats confirment cette relation : les élèves consommateurs, en plus d'une performance académique réduite, présentent un taux d'absentéisme significativement plus élevé, indice possible de décrochage progressif.

### • Influence des pairs et rôle du soutien familial

L'analyse bivariée a révélé que la consommation de cannabis est significativement associée à la fréquentation de pairs également consommateurs ( $\chi^2 = 7,380$  ;  $p = 0,007$ ) ainsi qu'à l'absence de dialogue familial ( $\chi^2 = 20,665$  ;  $p = 0,000$ ). Ces résultats rejoignent les observations de **Telzer et al.**, selon qui, l'environnement social immédiat notamment les amis et les dynamiques familiales jouent un rôle fondamental dans l'adoption et la consolidation des comportements à risque [12].

De plus, les travaux de **Mfundu** menés en RDC, indiquent que 98 % des jeunes hospitalisés pour troubles psychiatriques liés au cannabis étaient influencés par leur entourage, en particulier dans les milieux où la communication parent-enfant est quasi inexistante [13, 14]. Dans notre étude, le soutien familial est jugé mauvais ou très mauvais par plus de 40 % des élèves, renforçant l'hypothèse selon laquelle un encadrement parental déficient favorise l'usage de substances psychoactives.

### • Perceptions erronées et efficacité limitée des campagnes scolaires

Un autre résultat marquant concerne la perception des élèves : 34,1 % estiment que le cannabis est bénéfique, tandis que seuls 24,4 % le considèrent comme très nocif. Ces représentations erronées subsistent malgré le fait que plus de la moitié (53,7 %) ont reçu des informations sur le sujet à l'école. Ce paradoxe interroge l'efficacité des programmes de prévention actuellement mis en œuvre. **Schoeler et al.** ont

montré que les campagnes de sensibilisation peu interactives ou mal contextualisées peinent à modifier les attitudes des jeunes face au cannabis [7].

Nos résultats vont dans le même sens : seuls 26,8 % des élèves ont participé à un programme de prévention, et les consommateurs affichent une faible motivation à s'engager dans de telles initiatives ( $\chi^2 = 5,661$  ;  $p = 0,017$ ). Cela souligne la nécessité d'adopter des approches éducatives plus participatives, centrées sur l'échange, la responsabilisation et la proximité culturelle.

### • Tendance globale et spécificités locales

De manière globale, les tendances observées dans cette étude s'inscrivent dans les résultats établis par la littérature scientifique : la consommation de cannabis à l'adolescence a des répercussions négatives sur les performances scolaires, la santé mentale et les relations sociales.

Toutefois, cette étude met en exergue plusieurs **spécificités locales** : une prédominance masculine marquée (95,1 %), un accès communautaire facile au cannabis, et un système éducatif peu équipé pour affronter ce défi. Dans le contexte rural de Kwenge, les lacunes structurelles, l'absence d'orientation scolaire, et la faible implication des familles apparaissent comme des amplificateurs du phénomène.

En somme, les résultats de cette étude rejoignent et prolongent les constats établis par **Volkow et al.** [3], **Meier et al.** [6], **Telzer et al.** [12], et **Asante et Atorkey** [2] tout en soulignant l'urgence de contextualiser les interventions de prévention en fonction des réalités sociales, économiques et culturelles locales.

La forte prévalence de la consommation de cannabis chez les élèves de l'Institut Kitoko appelle à une mobilisation coordonnée des acteurs éducatifs, sanitaires et communautaires pour prévenir le décrochage scolaire et promouvoir un cadre de vie sain et sécurisé pour les jeunes.

## V. CONCLUSION

Les données mondiales indiquent que la consommation précoce de substances illicites chez les jeunes adultes est associée à des conséquences négatives sur la santé mentale qui peuvent persister à l'âge adulte. Cette étude a permis d'examiner les liens existants entre la consommation de cannabis et le rendement scolaire des élèves de l'Institut Kitoko, situé dans le secteur de Kwenge, cité du Kwilu en République démocratique du Congo. Les données recueillies montrent une prévalence préoccupante de la consommation de cannabis parmi les adolescents interrogés, souvent initiée dès un jeune âge. Cette consommation est fortement corrélée

à une dégradation des performances scolaires, marquée notamment par une baisse des résultats académiques, une perte de concentration, une démotivation croissante et un taux d'absentéisme élevé.

L'analyse a également mis en évidence le rôle déterminant de **l'influence des pairs** dans les comportements de consommation, ainsi que la **fragilité du soutien familial**, souvent insuffisant ou inadapté pour prévenir les risques liés à l'usage de substances psychoactives chez les jeunes.

En somme, cette étude souligne l'urgence de renforcer les dispositifs de prévention, d'encadrement et d'accompagnement des adolescents dans un contexte local marqué par des vulnérabilités socio-économiques et éducatives. L'intégration d'approches communautaires, éducatives et psychosociales apparaît essentielle pour répondre efficacement à cette problématique.

## REFERENCES

1. Kocsis Á, Molnár G. Factors influencing academic performance and dropout rates in higher education. *Oxf Rev Educ.* 2025;51(3):414–432. doi:10.1080/03054985.2024.2316616.
2. Asante KO, Atorkey P. Cannabis and amphetamine use among school-going adolescents in sub-Saharan Africa: a multi-country analysis of prevalence and associated factors. *BMC Psychiatry.* 2023;23:778. doi:10.1186/s12888-023-05283-w.
3. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SRB. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med.* 2014;370(23):2219–2227. doi:10.1056/NEJMra1402309.
4. Crippa JA, Zuardi AW, Hallak JEC. Cannabis: effets sur la santé mentale. *Rev Psychiatr.* 2020;56(2):145–158.
5. Zuckermann AM, Gohari MR, de Groh M, Jiang, Leatherdale ST. The role of school characteristics in pre-legalization cannabis use change among Canadian youth: implications for policy and harm reduction. *Health Educ Res.* 2020;35(4):297–305. <https://doi.org/10.1093/her/cyaa018>.
6. Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington H, Houts R, Keefe RSE, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2012;109(40):E2657–E2664. doi:10.1073/pnas.1206820109.
7. Schoeler T, Monk A, Sami MB, Klamerus E, Foglia E, Brown R, Camuri G, Altamura AC, Murray R, Bhattacharyya S. Continued versus discontinued cannabis use in patients with psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry.* 2016;3(3):215–225. doi:10.1016/S2215-0366(15)00363-6.
8. Asante KO. Cannabis and amphetamine use and its psychosocial correlates among school-going adolescents in Ghana. *Child Adolesc Psychiatry Mental Health.* 2019;13(1):33. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0293-0>.
9. Haddad M, Bélanger C. Modèle d'analyse de l'incidence du cannabis chez les adolescents. *Rev Sante Publique.* 2020;32(1):23–39.
10. Degenhardt L, Hall W, Lynskey M. Cannabis use and the risk of psychotic symptoms. *Psychol Med.* 2019;49(3):471–483. doi:10.1017/S0033291718001843.
11. Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). *Impact de la consommation de cannabis sur les jeunes*. Paris: Inserm; 2022. Available from: <https://www.inserm.fr>
12. Telzer EH, van Hoorn J, Rogers CR, Do KT. Social influence on positive youth development: a developmental neuroscience perspective. In: *Advances in Child Development and Behavior.* 2018;54:215–258. doi:10.1016/bs.acdb.2017.10.003.
13. Mfundu A. Consommation de cannabis et troubles psychiatriques chez les jeunes en République démocratique du Congo. Kinshasa: Centre National de Psychiatrie; 2011. Rapport interne.
14. Korte M, Schmitz D, Richter S. Impact du cannabis sur le système endocannabinoïde et la cognition. *Neuroscience.* 2016;22(4):301–317.