

**REPRESENTATIONS SOCIALES DE LA CONSOMMATION DE TRAMADOL AU NIGER,
PERCEPTIONS ET CONNAISSANCES DES COMMUNAUTÉS : ENJEUX POUR LES
ACTIONS DE LUTTE**

Djibo Douma Maiga^{1,2}, Houdou Seyni², & Amadou Sidikou²

¹Faculté des Sciences de la Santé de Niamey, Niamey, Niger

²Service de Psychiatrie, Département de médecine et spécialités médicales
de l'Hôpital National de Niamey, Niamey, Niger

RESUME

Le chlorhydrate de Tramadol est un antalgique de palier II sur la classification de l'OMS des médicaments anti douleurs. Son trafic illicite et utilisation détournée et abusive sont devenus un problème social au Niger. L'objectif de cette étude était de décrire les représentations sociales du tramadol évaluées à travers les connaissances et les attitudes des communautés - représentées par les élus locaux, les vendeurs ambulants de produits pharmaceutiques et les administrateurs - et de mettre ces représentations en lien avec les pratiques de sa consommation. L'étude était qualitative, transversale et descriptive. Il ressort une dualité dans la dynamique représentationnelle du Tramadol passant du «Tramadol-médicament» au «Tramadol-drogue» responsable respectivement d'une consommation naïve et d'une consommation abusive et dépendante. Toute mesure de lutte contre ce phénomène doit promouvoir des connaissances et attitudes communautaires en lien avec les conséquences sociales et sanitaires de la consommation de cette substance.

Mots clés: Représentations sociales, Tramadol, drogue, médicament, prévention

ABSTRACT

SOCIAL REPRESENTATIONS OF CONSUMPTION OF TRAMADOL IN NIGER, PERCEPTIONS AND KNOWLEDGE OF COMMUNITIES: ISSUES FOR ACTION

Tramadol hydrochloride is a Level II analgesic on the WHO classification of anti-pain medications. Its smuggling, diversion and abuse have become a social problem in Niger. The objective of this study was to describe the social representations of tramadol evaluated through the knowledge and attitudes of communities -- represented by the local officials, vendors of pharmaceuticals and administrators -- and to these representations in connection with practices of consumption. The study was qualitative, cross-sectional and descriptive. It follows a duality in the representational dynamics of Tramadol from the "Tramadol-

medication” to “Tramadol-drug” responsible for respectively naive consumption and abuse/dependent consumption. Any control measures against this phenomenon must promote community knowledge and attitudes in relation to the social and health consequences of the use of this substance.

Key words: Social representations, Tramadol, drug, prevention

INTRODUCTION

Plusieurs études, font état d’une progression de l’utilisation des médicaments à des fins non médicales par les adolescents et les jeunes adultes dans le monde. En Afrique, ce phénomène a concerné certains médicaments (cortico-stéroïdes, dihydroergocryptine, trinitrine percutanée, testostérone, dapsonne, rétinol, hydroquinone, benzodiazépines et autres sédatifs etc.) pour des motifs divers (Lévy & Thoër, 2008). A cette liste non exhaustive, s’est ajouté le Tramadol (UN Office Contre la Drogue & le Crime, 2013a ; UN Office Contre la Drogue & le Crime [UNODC], 2013b).

Au Niger, le Tramadol est devenu aujourd’hui la substance psychoactive la plus consommée, en raison de son agrément populaire (Sani, 2009 ; Maiga et al., 2013a ; Maiga et al., 2013b).

Parce que le rapport aux substances psychoactives s’inscrit dans un contexte social et culturel porteur de sens, un débat s’est déclenché au tour de la nature et de la dangerosité de cette substance d’une part et des moyens de lutte à mettre en œuvre face à l’ampleur grandissant du phénomène d’autre part.

Au regard, des données dont on dispose sur le Tramadol au Niger : Trafic illicite

(UNODC, 2013b); usage détourné et abusif par les communautés (Sani, 2009 ; Maiga et al., 2013a) ; conséquences sanitaires du mésusage observées dans les centres de santé (Maiga et al., 2013b), l’objectif était, premièrement d’appréhender les univers représentationnels du Tramadol à travers les connaissances et perceptions des communautés, puis secondairement de mettre en relation ces représentations avec les pratiques de sa consommation dans les communautés.

METHODOLOGIE

Type d’étude

Il s’est agi d’une étude qualitative, transversale et descriptive sur les représentations du Tramadol à travers les connaissances et perceptions en milieu communautaire. Elle a été réalisée du 1^{er} avril au 10 mai 2013.

Cadre, Populations cibles et méthodes

Cadre

L’étude a été réalisée au Niger. Elle s’était intéressée aux communes urbaines (dont les conseils sont localisés au niveau des chefs lieux des départements). Selon le découpage administratif, le pays compte 45 communes urbaines.

Le choix des communes urbaines ayant servi de sites pour l’étude a été effectué selon une commodité motivée par les moyens financiers destinés à l’étude.

Étaient retenues, les communes situées aux alentours et sur les principaux axes divisant le pays de l’Ouest à l’Est et du Sud au Nord.

Populations cibles

Les populations cibles étaient les com-

munautés¹ des communes urbaines, retenues pour participer à l'étude.

Chaque communauté de commune retenue, a été représentée par des élus locaux, des vendeurs ambulants de produits pharmaceutiques et des responsables administratifs sur le postulat que ces profils de représentants détiennent l'information qui aiderait à atteindre les buts de l'étude.

Les groupes de discussion (un par commune) ont été constitués par les directions des conseils communaux et les enquêteurs à dessein d'un dialogue serein et constructif. Pour atteindre ce but, chaque groupe de discussion a été constitué par au moins un élu local, au moins un vendeur ambulant de produits pharmaceutiques et au moins un responsable administratif. Toute fois le nombre de participants par groupe de discussion a été prévu pour ne pas dépasser 14, pour satisfaire aux exigences numériques de participants à un groupe de discussion d'étude qualitative (4 à 12 participants) avec une moyenne fixée à 10 (Baribeau et al., 2010). Les participants aux groupes de discussion étaient, sans distinction de sexe, d'ethnie et de langue, mais ils étaient d'âge excluant les mineurs.

Déroulement de l'enquête

Les responsables administratifs ont été informés du passage des enquêteurs par la voie administrative deux semaines avant l'arrivée de l'équipe. Ils ont été chargés à leur tour d'informer les informateurs clés, potentiels participants aux groupes de discussion (élus locaux et vendeurs ambulants de produits pharmaceutiques).

La collecte des données

Elle a été réalisée par une équipe d'enquêteurs composée de trois personnes : un spécialiste en santé mentale (Technicien supérieur en santé mentale ou psychiatre), modérateur qui a animé l'entretien ; un magistrat et un psychologue, observateurs, ont noté les entretiens et ont intervenu au cours des entretiens.

Avant le début de chaque entretien de groupe, les participants ont été informés que leur inscription sur la liste de présence correspondait à leur consentement pour participer à l'étude. Ils ont été également informés de la possibilité de retirer leur consentement à tout moment du déroulement de l'étude.

Les entretiens de groupe se sont déroulés dans les hôtels des villes des communes selon le schéma suivant :

- 1 présentation de l'équipe d'enquêteurs et des objectifs de la rencontre ;
- 2 animation de la discussion de groupe par introduction progressive des thèmes ;
- 3 au cours des discussions, les participants ont été invités à s'exprimer pendant environ une heure sur les thèmes suivants contenus dans le guide d'entretien :
 - a. connaissances sur le Tramadol et sa consommation dans les communautés ;
 - b. perception de l'ampleur (fréquence et gravité) de la consommation de Tramadol dans les communautés ;
 - c. propositions de stratégies pour la lutte contre le phénomène si nécessaire.

¹ Dans cette étude le terme de communauté fait référence à des habitants d'une entité administrative (Ici communes urbaines). Il s'agit de communauté hétérogène composée de plusieurs groupes ethniques (donc de pratique culturelle différente) qui selon les régions parlent tous une des deux langues impérialistes (une des deux langues dominantes du Niger) : Haoussa ou Djerma. Ils partagent toute fois la même religion.

Un résumé immédiat de chaque entretien de groupe a été fait et présenté aux participants, le rapport final de l'enquête leur a été communiqué par courrier.

Analyse des données

Les noms des participants ont été changés ainsi que ceux de leur communauté d'origine afin d'assurer l'anonymat.

L'analyse a été thématique, elle a utilisé la technique déductive. Les données textuelles ont été saisies par le logiciel Word. Puis, les différentes parties du texte ont été regroupées selon les catégories thématiques suivantes :

- 1 nom d'appellation du Tramadol;
- 2 fréquence de consommation ;
- 3 gravité (conséquences sociales et sanitaires);
- 4 raisons et modes de consommation;
- 5 consommateurs;
- 6 drogue ou médicament;
- 7 structures de soins de santé;
- 8 prestations de soins de santé.

RESULTATS

L'enquête a été menée dans 34 communes urbaines (sur les 45 du pays soit 75,55%), avec la participation de 442 personnes réparties dans 34 focus groupes composés de 5 à 14 sujets.

CONNAISSANCES DU TRAMADOL

Les noms d'appellation du Tramadol

Le Tramadol est connu généralement sous le nom de « tramol », mais 14 autres noms ont été répertoriés principalement donnés par les vendeurs ambulants de produits pharmaceutiques. Selon ces derniers, ces appellations sont en rapport avec non seulement la présentation et l'intensité de ses effets mais également avec la dissimulation du produit. Le tableau I donne les différentes appellations répertoriées, leur traduction en français et leurs références symboliques

Tableau 1. Appellations du Tramadol, traduction en français et références symboliques

| Appellations | Traduction en Français | Références symboliques |
|-------------------|------------------------------|--|
| “Salou Djibo” | Salou Djibo | Nom d'une personne considérée comme un héros au Niger |
| “Maiguiwa” | «A éléphant» | L'emballage comporte la photo d'un éléphant symbole de force |
| “Tra” | Tra | Diminutif de tramol = Nom de code |
| “Moltra” | Moltra | Verlan : prononciation des mots en syllabes inversées |
| “Goudou” | Courir | Augmentation de la vitesse d'exécution des activités |
| “120” | Dosage 120 mg | Conditionnement forte à 120 mg |
| “Bari Ban Bari” | « Arrête ! je n'arrête pas » | Persévérant dans les activités physiques |
| “Gabi” | Force | Force physique |
| “General” | Général | Apte à tout faire |
| “Kioum” | Sec | Relatif aux crises convulsives |
| “Sodja” | Militaire | Symbole du combat, de la force du feu |
| “Wouta” | Feu | Qui ravage tout sur son passage |
| “Chaud” | Chaud | Très actif |
| “Tramol-Monsieur” | Tramol-monsieur | Relatif à l'usage aphrodisiaque |

Fréquence

Les participants ont estimé que la consommation de Tramadol est fréquente voire très fréquente, que les consommateurs sont souvent jeunes (intervalle d'âge 10 à 30 ans) et de genre masculin. Ils ont noté toute fois que cette consommation n'épargne aucun âge ni aucun sexe.

Gravité

En termes de gravité de la consommation, les participants ont associé la consommation du Tramadol à certaines complications sanitaires et sociales comme : les crises convulsives, troubles psychiatriques, décès, bagarres rangées, vols en association, enlèvements et viols, meurtres, accidents de la circulation.

Les effets dévastateurs du Tramadol sur la santé des consommateurs et la société ont été comparés par certains participants à ceux du Vih/Sida.

Raisons de la consommation

Les raisons de la consommation de Tramadol abordées par les participants se focalisent sur l'amélioration de la performance au travail physique, la prévention et le traitement de la fatigue liée au travail, le traitement de certaines douleurs physiques, la recherche de sensation et de plaisir, la délinquance et la dépendance.

Une analyse plus approfondie permet de regrouper les raisons abordées en deux thèmes plus larges, une première consommation de Tramadol comme un traitement médicamenteux et une seconde comme une drogue.

Modes de consommation

Quelque soit la raison évoquée, deux modes de consommation ont été mis en évidence : Une consommation collective au cours des regroupements d'hommes et/ou de femmes et surtout des jeunes et une consommation individuelle souvent indépendante de l'âge et du sexe.

Le tableau II résume les deux modes de consommations de consommation du Tramadol et leurs circonstances

L'administration se fait par voie orale sous la forme de comprimé. Le Tramadol est consommé seul ou dilué dans des boissons (sucreries, café, thé etc.).

PERCEPTIONS ET REPESENTATIONS DU TRAMADOL

Une analyse thématique plus détaillée du discours des participants met en évidence une perception différenciée de cette substance influencée par les modalités de consommation. Le «Tramadol-drogué» était évoqué par certains participants, dans ce cadre, il est associé à

Tableau 2. Modes et circonstances de consommation du Tramadol

| Modes de consommations | Circonstances de la consommation |
|---------------------------|---|
| Consommation collective | Regroupement de réjouissance (Baptêmes, mariages etc.) Travaux physiques collectifs (travaux communautaires, etc.) Toxicomaniaque (délinquance, recherche de sensation etc.) |
| Consommation individuelle | Prévention de la fatigue Traitement de la fatigue Recherche de performance physique ou sexuelle (sport, compétition, plaisir etc.) Traitement de toutes formes de douleurs |

la détente, au plaisir, à l'abus et ses conséquences sur la santé et la société. Cette analyse est soutenue par le témoignage de cet administrateur :

« Ce que je vais raconter est honteux. C'était, à la fermeture des bureaux de vote d'une des élections passées, les jeunes animateurs des bureaux de vote nous avaient demandé de l'agent du tramol. Sans aucune hésitation, nous potentiels élus avions accéder à leur demande. Hum ! Quelques heures, plus tard les jeunes étaient dans une situation d'agitation collective, ils n'étaient pas accessibles à nos tentatives de raisonnement. Alors pour les dissuader, nous avons fait appel à la police, qui n'avait pas réussi à les calmer, c'est alors que nous avons eu l'idée de faire intervenir l'armée. A l'arrivée, l'armée avait fait des tirs en l'air dans le but d'intimider et de disperser les jeunes. Qu'elle fut ma surprise, notre surprise ! A chaque salve de tirs, les jeunes demandaient encore des tirs en l'air. En fait les tirs ne faisaient que les exciter davantage, finalement les altercations que nous voulions éviter surmenèrent. C'était terrible » ! (M, 38 ans)

Le « Tramadol-médicament » évoqué par d'autres était associé au traitement ou à la prévention de certains états jugés à tort ou à raison comme troubles ou maladies. Le témoignage de cette élue locale est illustratif :

« Je devais aller à la Mecque pour le pèlerinage, et il est d'usage de prendre des conseils et même des cours auprès des avertis. Savez-vous que, le pèlerinage est également une épreuve

physique, une de mes amis m'avait donné une plaquette de tramol en me vantant ses mérites sur l'amélioration des performances physiques. Arrivée à la maison, lors du colisage des mes bagages, les enfants ont vus le médicament et s'étaient écriés tout en me demandant ce que je voulais faire avec cette drogue » (Z, 48 ans).

LES MESURES DE LUTTE CONTRE LA CONSOMMATION ABUSIVE

En termes de stratégies de lutte contre l'abus du Tramadol, toutes les propositions ont indiqué l'implication des politiques, responsables coutumiers, administratifs et religieux, agents de santé, forces de sécurité et des douanes. Elles étaient les suivantes :

- campagnes générales de communication sous diverses formes (sketches, publi-reportages, débats radiophoniques et télévisés, caravanes de sensibilisation etc.) pour le changement de comportement à l'endroit de toutes les couches sociales surtout les jeunes et les vendeurs ambulants de produits pharmaceutiques etc. ;
- mesures législatives telle que la pénalisation du trafic et de l'usage ;
- interdiction de l'importation et du transit au Niger ;
- amélioration de l'accessibilité aux prestations de soins de santé et de la disponibilité des médicaments (Réorganiser, encadrer, accompagner et multiplier les dépôts légaux de vente des médicaments pharmaceutiques) ;
- prise en charge médicale des personnes souffrant des complications de l'usage du Tramadol ;
- création de centres d'insertion des jeunes oisifs.

DISCUSSION

L'intérêt de cette recherche réside dans l'identification de la dynamique représentationnelle du Tramadol dans nos communautés. Cela peut être porteur d'enjeux publics (santé publique, cadre légal) et de privés (mode de vie), en raison des informations qui font état de son trafic et de son mésusage au Niger (UNODC, 2013a ; UNODC, 2013b ; Sani, 2009 ; Maiga et al., 2013a ; Maiga et al., 2013b).

La qualité des informations de cette étude peut être garantie et reproduite par des entretiens de groupe bien conduits, un échantillonnage par commodité d'abord (ayant permis de prendre en compte la quasi totalité des communes du Niger) et à dessein des enquêtés basé sur des statuts sociaux qui font d'eux des informateurs clés. Les apports d'informations de ces derniers dans les études qualitatives ont été prouvés (Cicero et al., 2011).

Ces caractéristiques de l'étude nous ont permis d'approcher la relation que les communautés entretiennent avec le Tramadol, c'est à dire les connaissances, croyances et attitudes partagées. L'ampleur, tant en termes de fréquence de consommation, que de gravité va dans le même sens que les écrits précédents sur le sujet au Niger (Sani, 2009 ; Maiga et al., 2013a ; Maiga et al., 2013b). En effet, tous les participants s'accordent sur l'ampleur grandissant du phénomène. Il ressort également que, les participants s'accordent sur les effets nocifs de son mésusage pour la santé des consommateurs. Toute fois, ils appréhendent beaucoup moins les capacités addictogènes intrinsèques du Tramadol qui semble jouer un rôle majeur dans la transformation d'une consommation naïve en une con-

sommation abusive et dépendante. Les raisons de la consommation pourraient être expliquées par un processus fondé sur les psychologies naïves et les théories de sens commun (Heider, 1958). Ce type de processus a déjà été mis en évidence au sujet de l'alcool, quant à ses effets thérapeutiques curatifs et/ou préventifs de certaines affections (Dubet, 1992 ; Dany, & Apostolidis, 2002).

Le mode de consommation qui a orienté la catégorisation, les préoccupations et centres d'intérêts des participants à travers la valorisation de certaines thématiques a permis d'identifier une dualité des perceptions du Tramadol. Premièrement, le Tramadol est perçu comme une drogue par certains participants. Cette perception est argumentée par le mode abusif de la consommation (dose et fréquence) et ses conséquences sanitaires et légales. Cette perception est également argumentée par certains noms de code attribués à cette substance qui font penser à une reconnaissance tacite de l'illégalité de la consommation. Deuxièmement, le Tramadol est perçu comme un médicament. Cette perception est argumentée par une consommation pour suppléer à une insuffisance des prestations de soins de santé et une non disponibilité des médicaments dans les structures de soins. Elle est également argumentée par l'idée selon laquelle l'amélioration de l'accessibilité financière et géographique des médicaments dans les structures de santé est un moyen de lutte contre l'abus. Ce point de vue est partagé par HAMEL (http://www.remed.org/THESE_V_Hamel.pdf cité 8 juillet 2013) dans sa thèse intitulé : La vente illicite de médicaments dans les pays en développement : analyse de l'émergence d'un itinéraire thérapeutique à part entière, situé en parallèle du re-

cours classique aux structures officielles de santé.

Les connaissances des participants influencent donc les représentations que ces derniers développent vis-à-vis du Tramadol, mettant à jour des enjeux différents en termes d'actions de lutte. Les actions de lutte proposées par les participants prennent en compte une réduction de l'offre et de la demande. Retenues, ces propositions doivent s'opérer dans une réalité communautaire comportant des déterminants sociaux et sanitaires négatifs (chômage, inaccessibilité aux prestations de soins de santé primaires, le relâchement des normes sociales, etc.).

En ce qui concerne la réduction de la demande, les résultats invitent à réfléchir quant à l'opportunité d'une prévention spécifique visant la réduction des risques encourus dans toutes les formes de relation à cette substance, au regard de l'ampleur (fréquence et gravité) de son usage par les jeunes adultes. Un des principes préventifs pourrait être le retrait du Tramadol, de la liste officielle de produits pharmaceutiques, un second principe pourrait être l'amélioration de la disponibilité des médicaments dans les structures sanitaires.

En ce qui concerne la réduction de l'offre, toutes les actions proposées vont dans le sens de mettre le Tramadol sous contrôle national comme l'ont déjà fait certains pays (UNODC, 2013a).

CONCLUSION

Les résultats de cette étude montrent bien, comment une consommation naïve du Tramadol se transforme en une consommation abusive, voire dépendante. Une action préventive doit promouvoir

des connaissances et attitudes communautaires en lien avec les conséquences sociales et sanitaires de la consommation, dans un environnement doté de prestations de soins de santé accessibles

REFERENCES

- Baribeau, C., & Germain, M. (2010). L'entretien de groupe : considérations théoriques et méthodologiques. *Recherches qualitatives*, 29(1), 28–49.
- Cicero, T. J., Ellis, M. S., Paradis, A., & Ortbal, Z. (2011). Role of key informants and direct patient interviews in epidemiological studies of substance abuse. *Pharmacoepidemiology and drug safety*, 20(3), 308–312.
- Dany, L., & Apostolidis, T. (2002). L'étude des représentations sociales de la drogue et du cannabis: un enjeu pour la prévention. *Santé publique*, 14(4), 335–344.
- Dubet, F. (1992). Les deux drogues. In : Ehrenberg A, Mignon P. *Drogues, politique et société*. (369p). Paris: Le monde.
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: John Wiley & Sons.
- Lévy, J. J., & Thoër, C. (2008). Usages des médicaments à des fins non médicales chez les adolescents et les jeunes adultes : perspectives empiriques. *Drogues, santé et société*, 7(1), 153–189.
- François, M. L., Jacky, M. M., & Martine, M. A. (s. d.). La vente illicite de médicaments dans les pays en développement : analyse de l'émergence d'un itinéraire thérapeutique à part entière, situé en parallèle du recours classique aux structures officielles de santé.

Consulté à l'adresse http://www.re-med.org/THESE_V_Hamel.pdf.

Maiga, D. D., Seyni, H., Moussa, A. O., & Sidikou, A. (2013). Mesusage du tramadol par les adolescents et jeunes adultes en situation de rue. *Pan African Medical Journal*, 13(1), 55.

Maiga, D. D., Seyni, H., Sidikou, A., & Azouma, A. (2013). Crise convulsive chez les abuseurs de Tramadol et caféine : à propos de 8 cas et revue de la littérature. *Pan African Medical Journal*, 13(1), 24.

U N Office Contre la Drogue et le Crime (2013). La criminalité transnationale organisée dans la région de l'Afrique de l'Ouest. Vienna: UNODC.

UN Office Contre la Drogue et le Crime (2013). World drug report 2013. Vienna: UNODC.

Sani, B. (2009). L'air du temps, Ça carbure au Tramadol. *Sahel dimanche*. (13p). Niamey: Office National d'édition et de Presse.