



**REPUBLIQUE DU SENEGAL**

Un Peuple – Un but – Une foi



-----  
**DIRECTION GENERALE DE LA SANTE**

-----  
**DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE**

-----  
**DIVISION SANTE MENTALE**

# **RAPPORT NATIONAL SUR L'USAGE DE DROGUES ILLICITES ET D'ALCOOLS AU SENEGAL - ANNEE 2019**

## **Auteurs**

Dr Jean Augustin Diégane TINE, Chef de la division Santé Mentale  
Division Santé Mentale du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

## TABLE DES MATIERES

RESUME.....	3
1. CONTEXTE .....	4
2. METHODOLOGIE .....	5
3. RESULTATS .....	6
4. COMMENTAIRE .....	11
5. CONCLUSION.....	13

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Pourcentage des épisodes de traitement (épisodes par centre de soin).....	6
Tableau II: Pourcentage des nouveaux cas .....	7
Tableau III: Type de traitement suivi .....	7
Tableau IV: Substance principale d'abus chez les nouveaux cas .....	8
Tableau V: Intégration du facteur genre par substance principale d'abus chez les nouveaux cas .	8
Tableau VI: Voie principale de consommation de drogues des nouveaux cas .....	9
Tableau VII: Répartition par âge des patients et moyenne d'âge des nouveaux cas.....	9
Tableau VIII: données sociodémographiques chez les nouveaux cas .....	10
Tableau IX: source de recommandation des nouveaux cas .....	11

## LISTE DES CARTES

Carte 1: Structures ayant participé au rapport .....	5
--	---

## RESUME

Le Sénégal, à l'instar des autres pays africain est confronté, depuis des années à une diversification de la consommation et des méthodes de trafic de drogues. En effet, le pays occupe une position géographique stratégique qui suscite l'intérêt des trafiquants. Pour faire face à cette situation, l'État du Sénégal avec l'appui des différents partenaires s'est fixé deux objectifs à savoir renforcer la réduction de l'offre mais surtout accentuer ses efforts sur la réduction de la demande.

Cette nouvelle politique vient répondre aux exigences Internationales, Régionales et sous Régionales. Ainsi, les efforts consentis ont abouti à la mise en place d'un centre de traitement pour les addictions rapidement suivi d'un processus de décentralisation en cours. Cependant, ce centre rencontre des difficultés de fonctionnement avec des locaux vétustes, la fin du projet CODISEN, le manque de ressources humaines et l'absence pour logiciel le recueil des données.

En 2019, nous notons une augmentation du nombre de cas suivis par rapport aux deux années précédentes. Le nombre de patients reçus étaient de **6489** contre **2656 cas** en 2018 et **4194** en 2017. Le cannabis reste le produit le plus utilisé avec une fréquence de **56,90%**. Malgré l'augmentation de la demande de soin, le nombre d'usager de drogue injectable reçu a diminué passant **de 15% en 2018 à 4,6%**. La stigmatisation dont les patients sont victimes ainsi que l'absence d'un cadre de prise en charge aux normes sont les principales causes de cette chute de la demande de traitement.

## 1. CONTEXTE

D'une superficie de 196 712 Km<sup>2</sup>, le Sénégal est limité au Nord par la Mauritanie, à l'est par le Mali, au Sud par la Guinée et la Guinée Bissau, à l'Ouest par la Gambie et l'océan atlantique sur une façade de 500 Km. La région de Dakar est la capitale, est une presqu'île située à l'extrême Ouest.

Le Sénégal est un pays plat aux sols sablonneux ne dépassant pas 130m d'altitude. D'après l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), la population du Sénégal est estimée en 2016 à 14 799 859 habitants, avec une densité de 75 habitants/ Km<sup>2</sup> (Banque mondiale).

La population totale des femmes est légèrement supérieure à celle des hommes avec des effectifs respectifs de 7 427 372 et de 7 372 487. L'espérance de vie était de 63 ans en 2014 et le taux d'alphabétisation était de 53% en 2013. Les jeunes représentent plus de la moitié de la population soit 54%.

Par rapport aux données économiques, le PIB en 2019 était de 22,7 milliards dollars USD. Le taux de croissance était à cette même année de 5,2% et le taux de chômage des individus actifs (âgés de 15 ans et plus) était de 17% en Décembre 2019.

Neuf structures psychiatriques du Sénégal ont renseigné l'outil de collecte de données. La carte ci-dessous localise les structures par région.



**Carte 1: Structures ayant participé au rapport**

## 2. METHODOLOGIE

Ce document a été élaboré au décours d'une supervision de la division Santé Mentale. L'équipe de supervision a procédé à l'élaboration et à la validation d'un outil de supervision qui avait pour objectifs de collecter les données complètes de 2019 et d'évaluer la pratique en matière de prise en charge en addictologie.

Les superviseurs en ont aussi profité pour partager les perspectives de la division santé mentale et de recueillir les recommandations des responsables des structures visitées. Cette mission s'est déroulée du 23 Juin au 17 Juillet 2020.

Les données ont concerné les caractéristiques de l'abus de drogues sur une période d'un an allant du 1er janvier au 31 décembre 2019.

Nos sources de données sont les suivantes :

- ✓ Registre de consultation des patients dans les centres de traitement d'addictologie et les structures psychiatriques ;
- ✓ Registre d'hospitalisation des patients dans les services psychiatriques.

### 3. RESULTATS

#### 3.1. Données sur les demandes de traitement

##### 3.1.1. Nombre de patients pris en charge en 2019

Durant l'année 2019, **6 489** patients ont été reçus pour abus de substances psychoactives contre **2 656 en 2018**. Le centre de santé mental de Dalal Xél Fatcik avait reçu le plus grand nombre de patients (56,09%), suivi du centre psychiatrique de Thiaroye (21,15%). Le plus jeune service basé à l'hôpital régionale de Louga avait reçu 16 cas soit 0,24%

*Tableau I: Pourcentage des épisodes de traitement (épisodes par centre de soin)*

Nom du centre de soins	Année de déclaration (2018)		Année de déclaration (2019)	
	N	%	N	%
Centre National Psychiatrique de Thiaroye	580	21,84	1 373	21,15
Centre Psychiatrique Emile Badiane de Ziguinchor	341	12,84	328	5,05
Centres de santé mentale Dalal Xel THIES	127	4,78	IND	IND
Centres de santé mentale Dalal Xel Fatick	76	2,86	3 640	56,09
Centre de réinsertion Elhadj Ibrahima Niass de Kaolack	--	--	24	0,36
Service de Psychiatrie Moussa Diop du CHNU Fann de Dakar	969	36,48	684	10,54
Centre psychiatrique Djinkoré de Tambacounda	119	4,48	108	1,66
Service de Psychiatrie CHR Louga	10	0,38	16	0,24
Centre de Prise en Charge Intégré des Addictions de Dakar	434	16,34	316	4,87
<b>TOTAL</b>	<b>2656</b>	<b>100</b>	<b>6489</b>	<b>100</b>

Le nombre de nouveaux cas a diminué, elle passe de **43,30% en 2018 à 41,73% en 2019**. Ces résultats peuvent traduire les difficultés d'inclusion et de fonctionnement que rencontre les services. Seul le CEPIAD assure une prise en charge totalement dédié aux drogues injectables. Le nouveau service d'addictologie est ouvert depuis janvier 2020 au CHNP de Thiaroye qui commence timidement ses activités.

**Tableau II: Pourcentage des nouveaux cas**

Nouveaux cas	Année de déclaration (2018)		Année de déclaration (2019)	
	N	%	N	%
Oui	1150	43,30	2 708	41,73
Non	1506	56,70	3 781	58,27

### 3.1.2. Type de traitement suivi

La majeure partie des patients sont suivis en ambulatoire (89,47%). Le nombre d'hospitalisation a chuté entre 2018 et 2019 passant de 24,32% à 10,53%. Il n'existe pas de service spécialement dédié à l'hospitalisation des consommateurs de drogue. En cas de besoin, ils sont admis dans les services de prise en charge psychiatrique.

**Tableau III: Type de traitement suivi**

Traitement suivi	Année de déclaration (2018)		Année de déclaration (2019)	
	N	%	N	%
Patient en consultation externe	2010	75,68	5806	89,47
Malade hospitalisé	646	24,32	683	10,53

### 3.1.3. Substances principales d'abus

Nous notons une baisse de l'inclusion de nouveaux cas pour le cannabis et les drogues injectables alors que les consultations pour l'usage de solvant et de médicament ont augmenté. Le cannabis reste le produit qui est le plus fréquemment à l'origine de la demande de prise en charge à hauteur de 56,30% suivi de l'alcool 15,10%. L'utilisation des drogues dures reste moins élevée soit

1,88% pour la cocaïne et 2,88% pour l'héroïne. L'analyse situationnelle du CEPIAD montrait qu'il y avait une augmentation du nombre d'abandons et de perdus de vue chez les usagers de drogues injectables.

**Tableau IV: Substance principale d'abus chez les nouveaux cas**

Substances	Année de déclaration (2018)		Année de déclaration (2019)	
	N	%	N	%
Alcool	230	8,74	409	15,10
Cannabis	1972	74,9	1 541	56,90
Mandrax	0	0	--	--
Cocaïne	411	15,6	51	1,88
Héroïne			78	2,88
Ecstasy	20	0,76	--	--
MEVL/MSO*			163	6,02
STA			--	--
Poly-consommation			175	6,46
Autres* (ajouter le type de médicament approprié par catégorie) (Tabac, solvants, etc)			291	10,74
<b>TOTAL</b>	<b>2 633</b>	<b>100</b>	<b>2 708</b>	<b>100</b>

\* Médicaments en vente libre ou sur ordonnance

Parmi les usagers de drogues, les hommes sont au premier plan dans tous les types d'addictions aux substances avec 91,94 % contre 8,04% pour les femmes

**Tableau V: Intégration du facteur genre par substance principale d'abus chez les nouveaux cas**

Catégorie de drogue	Année de déclaration (2018)				Année de déclaration (2019)			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alcool	208	90,43	22	09,57	331	12,22	78	2,88
Cannabis	1 958	99,29	14	0,71	1492	55,10	49	1,81
Mandrax	00	00	00	00	--	--	--	--
Cocaïne	375	91,24	36	8,76	45	1,66	6	0,22
Héroïne					73	2,70	5	0,18
Ecstasy	43	69,35	19	30,65	--	--	--	--
MEVL/MSO					148	5,46	15	0,55
STA					--	--	--	--
Poly-consommation					175	6,46	0	0
Autres substances					226	8,34	65	2,40
<b>Total</b>	<b>---</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>2490</b>	<b>91,94</b>	<b>218</b>	<b>8,04</b>



Les données recueillies en 2019 ont montré que l'inhalation est la principale voie d'administration avec 60,3%. La voie intraveineuse était représentée à 4,76%.

**Tableau VI: Voie principale de consommation de drogues des nouveaux cas**

Mode d'administration	Année de déclaration (2018)		Année de déclaration (2019)	
	N	%	N	%
Par voie orale	250	9,41	412	15,21
Par inhalation / Fumée	1 972	74,25	1633	60,30
Par reniflement	73	2,75	69	2,53
Par voie intraveineuse	92	3,46	129	4,76
Autre/combinaison	269	10,13	466	17,20

### 3.1.4. Répartition par âge des patients et moyenne d'âge

En 2019, nous notons que la consommation touche beaucoup de jeunes. Elle concerne plus ceux de 24 à 34 ans alors qu'au-delà de 35 ans il y a une régression du nombre de consommateurs. Le pic était plus marqué vers 30 et 34 ans.

Les données chiffrées sont incomplètes. Les entretiens avec les soignants nous ont permis d'apprécier les tranches d'âge les plus fréquentes.

**Tableau VII: Répartition par âge des patients et moyenne d'âge des nouveaux cas**

Groupe d'âge	Année de déclaration (2018)		Année de déclaration (2019)
	N	%	N
Moins de 14	0	0	-
15-19	370	13,93	-
20-24	898	33,81	-
25-29	447	16,83	+++
30-34	352	13,25	+++++
35-39	275	10,36	++
40-44	162	6,1	+
45-49	92	3,46	+
50-54	45	1,69	-
55-59	10	0,38	-
60-64	5	0,19	-
Plus de 65	0	0	-
Age moyen	27,8 ans		[30 - 34] ans

La fréquence de consommation la plus retrouvée est de 2 à 6 jours par semaine.  
Les détails n'ont pas pu être précisés avec les rapports obtenus auprès des services d'addictologie

Concernant les situations sociales et professionnelles des patients, la majeure partie d'entre eux sont des célibataires (71,06%) et près de la moitié n'ont pas dépassé le niveau primaire. Seul 8,19% ont fait des études supérieures.

**Tableau VIII: données sociodémographiques chez les nouveaux cas**

<b>Variables démographiques</b>	<b>Année de déclaration 2019) (N)</b>	<b>Année de déclaration (2019) (%)</b>
<b>Situation professionnelle</b>		
Travaille à plein temps	1587	58,60
Travaille à temps partiel		
Ne travaille pas/sans emploi	996	36,78
Apprenti/interne	--	--
Etudiant/Elève	125	4,61
Handicapé/médicalement inapte au travail	--	--
Ménagère	--	--
Retraité	--	--
Autres	--	--
<b>Situation matrimoniale</b>		
Marié	596	22
Célibataire	1924	71,06
Autre	188	6,94
<b>Education</b>		
Inférieur ou égal au primaire	1274	47,04
Secondaire	1 174	43,35
Tertiaire	222	8,19
Autres (coranique)	38	1,40

La demande de soins émane à 91% des familles, il existe quelques cas de références médicales ou judiciaires (7 et 2%)

**Tableau IX: source de recommandation des nouveaux cas**

Source de la recommandation	Année de déclaration (Janvier- Décembre 2019)	
	N	%
Personnel/famille/amis	5905	91
Travail/employeur	--	--
Services sociaux	--	--
Médecin/psychiatre/infirmière (professionnel de santé)	454	7
Hôpital/clinique	--	--
Tribunal/Service correctionnel	130	2
Etablissement d'enseignement	--	--
Eglise/ groupes religieux	--	--
Autres	--	--

#### 4. COMMENTAIRES

- L'alcool** : même si la consommation d'alcool reste problématique au Sénégal, il faut souligner que sa demande de prise en charge s'intègre le plus souvent dans le cadre d'une poly consommation. Selon les données recueillies dans les neufs structures, **l'alcool est à l'origine d'une demande de prise en charge dans 15,10 % des cas. Elle a augmenté par rapport à 2018 avec une présence féminine de près de 3%.** Ce chiffre ne doit pas cacher son implication dans les conduites poly addictives et ses conséquences multiples.
- Le Cannabis** : Il est la substance la plus consommées par les usagers de drogues illicites avec un **taux d'usage de 56,90 %**. Ces données confirment certains propos disant que le cannabis est la drogue la plus utilisée au Sénégal. Par ailleurs, les hommes font plus usage du cannabis que les femmes. Cependant, nous notons une augmentation de la consommation de cannabis chez les femmes. Elle passe de 0,71 en 2018 à 1,81% en 2019.
- La Cocaïne et l'Héroïne** : la demande de prise en charge pour les drogues injectables a considérablement chuté en 2019 à 4,7% contre 15,6% en 2018. Quant aux femmes, 0,5% étaient concernées par l'usage. Ce chiffre se traduit les difficultés que rencontre le CEPIAD à cause de la vétusté des locaux ainsi

que l'insuffisance de ressources humaines. On note un fort taux d'abandon et de perdus de vue. La mise en place de politiques pertinentes de réduction de risques supportés au plus haut niveau de l'état. Depuis que le Sénégal est passé d'une zone de passage à celle de consommation cela a permis aux autorités de mettre l'accent sur une politique de réduction des risques pour mieux répondre aux besoins des usagers. Cependant, les cliniciens sont de plus en plus exposés au mésusage de dérivés opiacés.

- Le nouveau service d'addictologie de l'hôpital Psychiatrique de Thiaroye a commencé depuis janvier 2020 à accueillir des patients.
- **Les autres substances :** D'autres substances tel que les médicaments détournés de leur vente, les Ecstasy, les solvants ainsi que la poly-consommation représente 23.22% des patients.

## 5. CONCLUSION

Ce rapport relève des données recueillies dans neuf centres de prise en charge d'usagers de drogues indépendamment de la prise en charge des maladies mentales. Il a permis de s'intéresser à la fréquence de la dépendance et de l'abus aux différentes substances addictives. Ainsi, dans la même veine, il va permettre de suivre l'évolution de la consommation problématique de substances illicites et de mettre en place des politiques de soins adaptées. A l'issu de ce recueil de données sur les usagers de drogues illicites, comme dans les rapports précédents, quelques recommandations ont été formulées

1. Mettre en place une plateforme électronique de collecte des données ;
2. Former le personnel des centres de traitement sur la plateforme de collecte des données ;
3. Renforcer le personnel des centres de traitement et de prise en charge des usagers de drogues pour l'analyse des données ;
4. Renforcer les capacités de supervision de la Division Santé Mentale.

