

UNIVERSITE SIDI MOHAMMED BEN ABDELLAH
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
FES



Année 2013

Thèse N° 042/13

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME A LA PREFECTURE DE MEKNES

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 02/04/2013

PAR

Mme. HINAJE FATIMA EZZOHRA

Née le 27 Aout1987 à Sefrou

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissance - Attitude - Comportement - Tabagisme - Ecoliers - Meknès

JURY

M. BENJELLOUN MOHA MED CHAKIB.....	PRESIDENT
Professeur de Pneumo-phtisiologie	
M. EL BIAZE MOHAMMED.....	RAPPORTEUR
Professeur de Pneumo-phtisiologie	
M. OUDIDI ABDELLATIF.....	} JUGES
Professeur d'Oto-rhino-laryngologie	
Mme. EL RHAZI KARIMA.....	
Professeur agrégé de Médecine communautaire	

PLAN

INTRODUCTION	4
GENERALITE	8
1-Historique	9
2- épidémiologie	10
2 .1- A l'échelle mondiale.....	11
2.2- Au Maroc.....	12
3- Toxicologie.....	13
3.1- Production du tabac.....	13
3.2- Les différentes variétés de tabac	14
3.3- Les différentes manières de consommer le tabac.....	14
3.4- Composition de la cigarette	15
3.5- effets du tabagisme sur la santé	16
3.5.1- Les effets sur l'organisme.....	16
3.5.2- les effets sur l'organisme du fumeur.....	18
A- sur le cœur et les vaisseaux	18
B- sur l'appareil respiratoire et ORL	18
C- sur l'appareil digestif.....	19
D- effet sur le fœtus.....	19
E- autres atteintes	20
4- Tabagisme passif	20
4.1- L'exposition au tabagisme passif	21
4.2- effet sur le nourrisson	22
4.3- effet sur le jeune enfant.....	22
4.4- effet sur l'adulte	23
5- Tabac chez les femmes	24

6- La position de l’OMS	26
7-Politique de lutte anti tabagique.....	28
7.1-les taxes sur le tabac	30
7.2- packaging et avertissement sanitaire.....	31
7.3- Intervention en milieu scolaire	32
7.4- programme de l’aide à l’arrêt.....	32
7.5- Interdiction de fumer dans les lieux publics	33
7.6-Interdiction de publicité et toute forme de promotion.....	33
7.7- Interdiction de vente aux mineurs	33
7.8- Information, sensibilisation par des campagnes médiatiques.....	34
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE	36
1- justification de l’étude	37
2- Objectif principal	38
3- Objectifs secondaires de l’étude.....	38
METHODOLOGIE	39
1- Type de l’étude	40
2- Population de l’étude	40
3- Calcul du nombre de sujets nécessaires	41
4- Echantillonnage	41
5-Recueil des données	44
a- Questionnaire	44
b- Démarche de l’enquête	45
6-Définition des groupes	46
7-Analyse statistique.....	47
RESULTATS	48
I. TAUX DE PARTICIPATION A L’ENQUETE	49
II. DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES	50

III. COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	51
IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	75
V. ATTITUDE DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	82
VI. TABAGISME PASSIF	95
VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES.....	107
VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION	114
DISCUSSION	119
RECOMMANDATIONS	141
CONCLUSION	148
RESUMES	150
BIBLIOGRAPHIE	158
ANNEXES : Questionnaire	168

INTRODUCTION

Le tabagisme, véritable problème de santé publique, est l'une des principales causes de morbidité et de mortalité dans le monde.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) lui attribue près de 4,9 millions de décès par an, un chiffre qui devrait passer à 8.4 millions d'ici 2020. A ce moment là, 70% de ces décès se produiront dans les pays en développement [1].

Dans bon nombre de pays, les tendances récemment vont dans le sens d'un accroissement des prévalences du tabagisme chez les enfants et les adolescents, qui commencent à fumer à un âge de plus en plus jeune. La plupart commencent à fumer avant l'âge de 18 ans. En général, il est prouvé que si les jeunes s'abstiennent de consommer du tabac avant l'âge de 20 ans, il est peu probable qu'ils en fassent usage à l'âge adulte [2].

L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes écoliers de 13 à 15 ans «GYTS» initiée par l'OMS, UNICEF et CDC Atlanta, qui a été conduite dans 140 pays entre 1999 et 2007, a montré que le pourcentage des jeunes consommant des produits du tabac allait d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9% [3].

En 1998 selon la Banque Mondiale [4], près de 30 % de la population mondiale âgée de plus de 15 ans consomme régulièrement des produits de tabac dont la majorité d'entre eux depuis la tranche d'âge située entre 13-20 ans.

L'une des conséquences majeures prévisibles du tabagisme sur la santé de ces consommateurs réguliers est la réduction de 10 à 20 ans de l'espérance de vie de la moitié d'entre eux, emportés par l'une des 23 maladies chroniques et dispendieuses [5] qu'induisent 20 à 40 ans de tabagisme. La plupart des pays riches, dans lesquels la prévalence

tabagique était élevée depuis plus d'un demi-siècle, payaient le plus lourd tribut de ces décès. Toutefois, l'évolution récente de l'épidémie tabagique dans chaque région du monde montrait que la prévalence du tabagisme augmentait rapidement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire grâce à la libéralisation du commerce entreprise dans ces derniers [4,1], alors qu'elle se réduisait sensiblement dans les pays riches. Aussi, si une telle évolution devrait-elle se poursuivre au cours des trente prochaines années, la Banque Mondiale prévoyait que 70 % des décès mondiaux induits par le tabagisme en 2030 surviendraient dans les pays en voie de développement.

D'autres études réalisées au Maroc ont montré que la prévalence du tabagisme varie selon les catégories socioprofessionnelles (milieu scolaire, milieu universitaire, les professionnels de santé, entreprises, administrations) [6].

Par ailleurs, le Bureau Régional de l'OMS a souligné le développement du marché du tabac au Maroc dans un document publié à l'occasion de la clôture de la 12ème Conférence mondiale sur le tabac sous le titre "analyse des économies de tabac au Maroc". Il a précisé que le volume des ventes a atteint environ 782 millions de dollars en 2000, ajoutant que ce sont les personnes à revenu faible qui dépensent le plus pour l'acquisition des cigarettes [6].

Désormais, le phénomène du tabagisme commencera de plus en plus tôt et frappera non seulement les hommes, mais aussi les femmes, et que ses risques augmenteront indiscutablement chez le sujet qui aurait commencé à fumer très jeune. De ce fait, il nous a paru digne d'intérêt d'entreprendre une enquête sur le tabagisme au sein des établissements scolaires de la préfecture de Meknès afin d'évaluer les

connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis de ce fléau et saisir l'occasion pour une sensibilisation aux méfaits du tabac.

GENERALITES

1. Historique :

C'est en Amérique que le tabac puise ses origines il y a plus de 3000 ans. En octobre 1492, Christophe Colomb découvrit l'Amérique et s'aperçut que les indiens utilisèrent une plante nommée le petum (nom indigène désignant le tabac) qui, fumée sous forme de long tube appelé "tobago" lors de rituels, fut considérée comme plante médicinale. IL ramena ainsi ses feuilles et ses graines en Europe. Le succès y fut immédiat [7].

L'usage de fumer est devenu, en cinq siècles, pratiquement universel. Il fut un temps où le tabac était, comme beaucoup d'autres plantes médicinales, considéré comme «une plante sacrée», capable de guérir bien des maux. Introduit en Europe en 1550 par JEAN Nicot, on peut s'étonner de sa diffusion si rapide et cela tient sans doute à la forte dépendance qu'il entraîne, à son innocuité apparente et à la symbolique sociale qu'il supporte. On a, pendant longtemps, hésité de désigner le tabac sous le nom de «drogue». Lutter contre son abus aurait été se heurter au fait que son usage est légal, non répréhensible, soutenu par la publicité et même taxé par l'Etat. L'interdiction ou la limitation de son usage étaient, dans cette optique, difficiles pour le législateur qui ne pouvait proposer que des réglementations de marchés, des codes de commercialisation, des restrictions de publicité, une limitation de la consommation dans certaines circonstances ou dans certains lieux, plus particulièrement centrés sur le droit des non-fumeurs.

Ces derniers affirmaient peu à peu ce droit et s'unissaient en associations pour défendre l'air pur et lutter contre la fumée des autres [8].

Malgré les conséquences néfastes du tabac et quoi que l'on ait fait, sa consommation ne cesse de s'accroître d'année en année. On a parlé d'épidémie tabagique et l'on peut, en effet, comparer le tabagisme à une maladie contagieuse par l'exemplarité qu'il entraîne, et par ses atteintes pluri viscérales. Le tabagisme n'est plus considéré comme une habitude anodine.

Il est, avec le paludisme, l'une des deux maladies prioritaires de l'organisation mondiale de la santé [9].

2. Epidémiologie

La cigarette est le seul produit légal de consommation qui tue en l'utilisant normalement.

Les facteurs socio-économiques qui accompagnent le tabagisme sont l'objet de profondes modifications. Du fait d'un haut niveau culturel, les pays développés voient la consommation de leurs habitants baisser. A l'inverse, le tabagisme monte rapidement auprès des populations les plus défavorisées et les moins cultivées.

Chez les jeunes, les filles ont depuis quelques années une tendance à fumer plus que les garçons.

L'adolescence est le seul âge où il est encore possible pour les compagnies cigarettières de gagner des marchés, car 75% des fumeurs devenus adultes désirent se débarrasser de cette «mauvaise habitude», puis de cette dépendance qui les prive de la liberté d'arrêter [8].

2.1. A l'échelle mondiale [3]

Un projet d'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes a été élaboré par l'Organisation mondiale de la santé et les Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis d'Amérique afin d'analyser le tabagisme chez les jeunes (des élèves de 13 à 15 ans) des pays du monde entier.

L'enquête a été conduite dans 140 pays entre 1999 et 2007 et elle est actuellement en cours dans plus de 30. Les résultats obtenus dans 140 pays se sont présentés comme suivant:

- § Le pourcentage de jeunes consommant des produits du tabac allait d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9%;
- § les garçons sont plus susceptibles que les filles de consommer du tabac dans la plupart des pays. Lorsque la tendance est inversée, c'est sans doute la publicité de l'industrie du tabac qui est parvenue à rendre les cigarettes à la mode;
- § 1/5 ou plus des jeunes commencent à fumer avant l'âge de 10 ans;
- § Les jeunes qui souhaitent se procurer des cigarettes dans les magasins se les voient rarement refuser même s'ils n'ont pas l'âge légal. Même s'il existe des lois qui réglementent la vente des cigarettes aux jeunes, elles sont rarement appliquées;
- § La majorité des jeunes qui fument souhaitent arrêter de fumer et plus des deux tiers ont essayé;
- § Dans l'ensemble des pays, la publicité antitabac est rare. En revanche, dans la plupart, la majorité des jeunes indiquent avoir vu des publicités en faveur des cigarettes dans divers médias (panneaux d'affichage, journaux, magazines, etc.);

- § En revanche, dans la plupart des pays, la majorité des jeunes ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabac;
- § L'exposition des jeunes à la fumée de tabac ambiante est très importante dans tous les pays. La majorité des jeunes sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour eux. De même, la majorité des jeunes pensent qu'il devrait être interdit de fumer dans les lieux publics. L'environnement dans lequel la plupart des jeunes vivent ne répond donc pas à leur désir de se libérer de la fumée du tabac.

2.2. Au Maroc

L'enquête MARTA réalisée en 2005-2006 sur un échantillon représentatif de la population marocaine pour étudier la prévalence du tabagisme en fonction du niveau d'éducation et d'autres caractéristiques sociodémographiques, estime que la prévalence globale des fumeurs actuels au Maroc est de 18,0% (IC95% 17,2-18,8) : 31,5% (IC95% 30,2-32,9) chez les hommes et 3,3% (IC95% 2,8-3,8) chez les femmes. Elle a démontré aussi que la prévalence des fumeurs actuels est inversement associée au niveau d'éducation chez les hommes et augmente avec le niveau d'étude chez les femmes.

Le risque d'être fumeurs actuels est plus élevé chez les hommes analphabètes que chez ceux dont le niveau d'étude est universitaire (OR 1,93 ; IC95% 1,51-2,46) [9].

Les études qui se sont intéressées à la prévalence du tabagisme dans notre pays ont montré que les taux diffèrent selon les catégories socio-professionnelles (milieu scolaire, milieu universitaire, les professionnels de santé publique, entreprises, administrations) [10].

Ainsi, la prévalence moyenne varie de 24 % en milieu scolaire (33 % chez les garçons et 8,6 % chez les filles) à 33,8 % en milieu universitaire (44 % chez les garçons contre 10,9 % chez les filles). En milieu professionnel la toxicomanie tabagique s'accroît nettement, atteint 52 % en moyenne en milieu urbain dans diverses entreprises et administrations [11]

3. Toxicologie

3.1. Production du tabac :

Malgré le nombre très important du pays producteurs de tabac à travers le monde, ce marché demeure extrêmement concentré tant en ce qui concerne la production, que les utilisations ou le commerce international.

Les feuilles de tabac sont un produit qui est actuellement cultivé dans plus de cent pays à travers le globe. La production mondiale de tabac brut a été multipliée par deux en l'espace de quarante cinq ans. Elle est ainsi passée de 3,5 millions de tonnes produites en 1961, à près de 6,4 millions de tonnes en 2005. Cette hausse s'est faite à un rythme annuel d'environ 1,8% environ par an au cours de la période 1961-2005[12].

Au Maroc, la production du tabac est faite actuellement sous contrôle et surveillance du groupe Altadis qui est devenu en 2006 le propriétaire unique de la régie des tabacs.

Elle est assurée par six unités de fabrication, la dernière en date a été créée à Ain harouda. Inaugurée le huit aout 1994, elle est considérée comme la plus grande et la plus performante en Afrique et

dans le monde arabe. Elle produit 275 millions de paquets par année: c'est une unité de fabrication des cigarettes blondes de type américain [13].

3.2. Les différentes variétés de tabac :

Les tabacs cultivés dans le monde sont habituellement classés selon leur couleur ou leur mode de séchage [14 ,15] :

- Tabac brun: ce type est séché soit en plein air ou au soleil; c'est une variété destinée à la consommation locale; elle représente environ 15% de la consommation mondiale [15].
- Tabac blond: ce genre est séché à l'eau chaude; il a un goût américain ou anglais [16].
- Tabac clair d'orient: ce type de tabac est séché au soleil et il a une faible teneur en nicotine; il est souvent associé à divers plantes aromatiques [13].

3.3. Les différentes manières de consommer le tabac :

La prise nasale et la chique que l'on mastique pendant quelques heures sont dépassées dans la plupart des pays; c'est avant tout la consommation de la cigarette qui prévaut et, dans une plus faible proportion, la pipe ou le cigare.

Il y a deux manières de fumer très distinctes dont les conséquences sont différentes:

- Le (crapotage): où la fumée reste dans la bouche.
- L'inhalation où la fumée pénètre dans les poumons puis dans le sang.

3.4. Composition de la cigarette

Une cigarette contient du tabac, de la nicotine, des agents de saveur et de texture : c'est ce qu'on lit sur les paquets de cigarettes.

Ce qu'on ne sait pas toujours, c'est qu'une fois allumée, la cigarette devient une véritable usine chimique.

Sa combustion provoque la formation de très nombreuses substances toxiques, dont les goudrons, des gaz toxiques (monoxyde de carbone, oxyde d'azote, acide cyanhydrique, ammoniac) et des métaux lourds (cadmium, mercure, plomb, chrome). Ainsi la fumée de cigarette contient 4 000 substances, dont plus de 40 sont cancérigènes.

[17]

Principales substances toxiques contenues dans la cigarette : [17]

On trouve essentiellement :

- Les substances carcinogènes (goudrons, hydrocarbures aromatiques: benzopyrènes, dibenzoanthracènes benzofluoranthène).
- Dérivés nitrés hétérocycliques (pyridine..).
- Composés phénoliques, nitrosamines, aldéhydes, cétones.
- Éléments radioactifs.
- Les irritants.
- Les métaux et notamment le nickel, le cadmium...
- Les radicaux libres (quinones, hydroquinones, composés peroxydes)
- Les principaux toxiques sont CO₂, la nicotine et les goudrons.

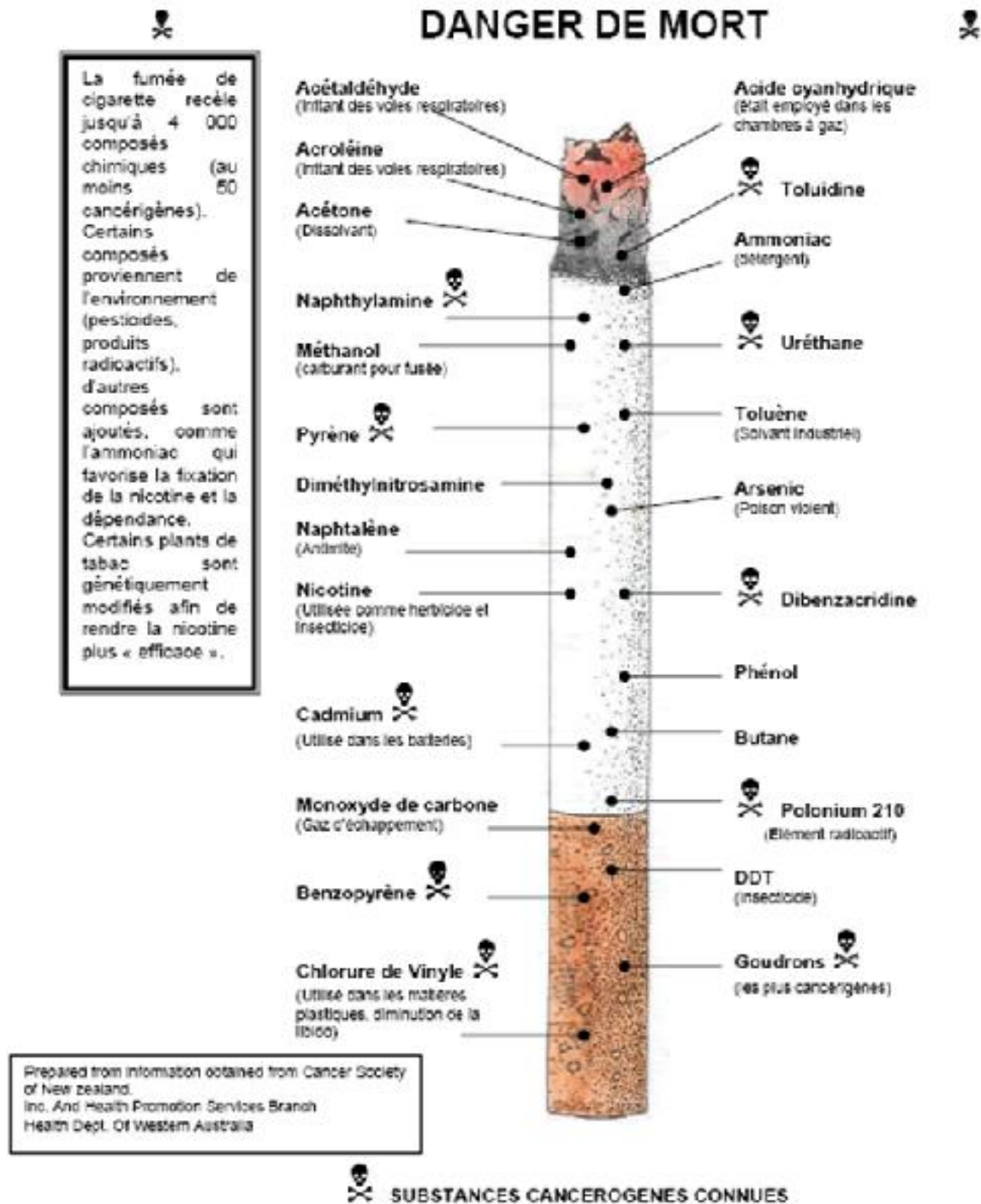


Figure N° 1 : composition de la cigarette

3.5. Effets du tabagisme sur la santé

Ø 3.5.1 Les effets sur l'organisme

Les risques de l'exposition au tabac sont multiples et touchent tout autant les organismes fumeurs que ceux de non fumeurs mais soumis au tabagisme passif [17].

CANCERS

MALADIES CHRONIQUES

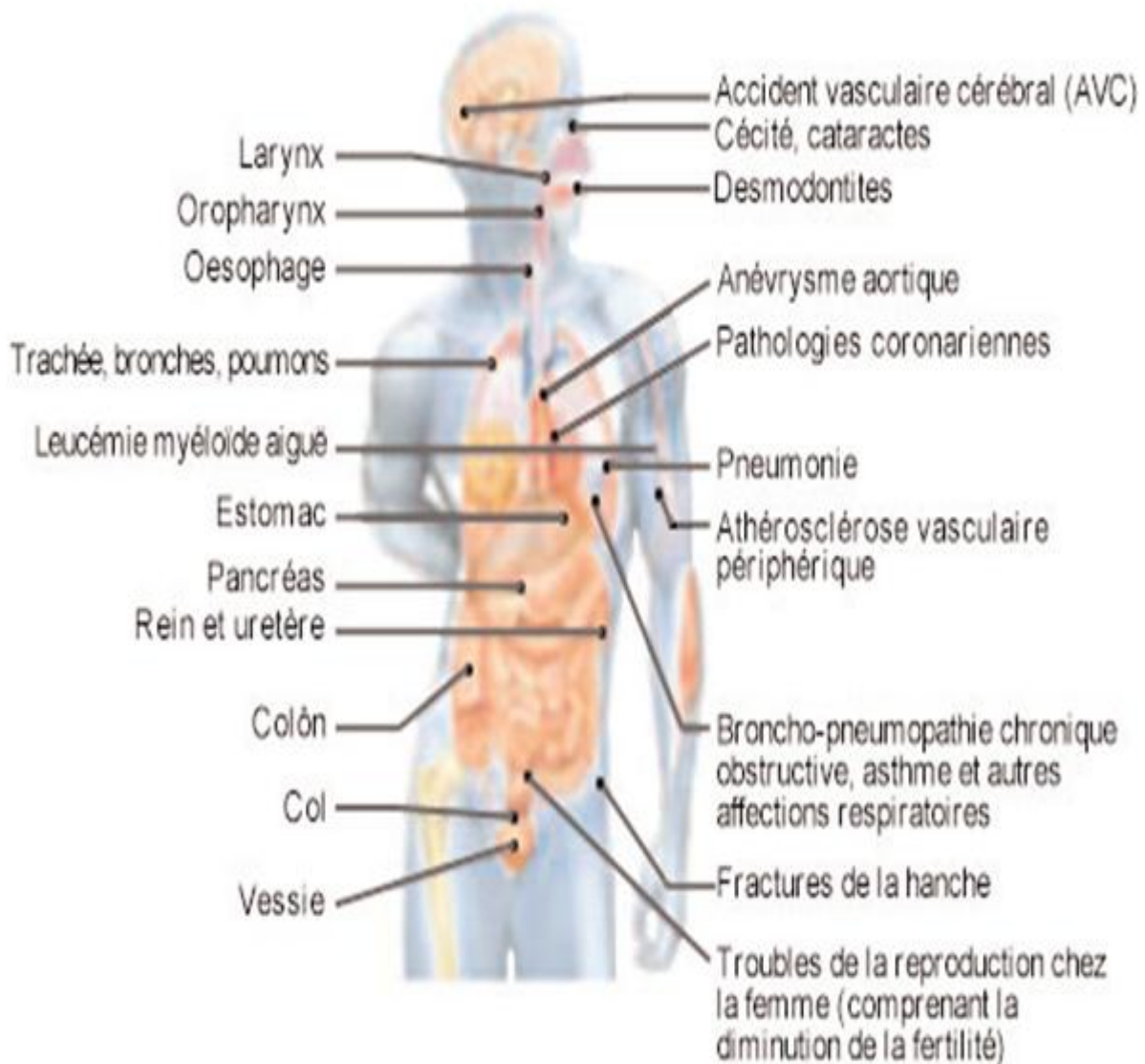


Figure N°2 : les effets nocifs du tabac sur l'organisme humain [17]

La durée du tabagisme est un facteur nettement plus important que le nombre de cigarettes fumées. Fumer dix cigarettes par jour pendant trente ans conduit à un risque plus grand que fumer vingt cigarettes par jour pendant quinze ans.

C'est pourquoi, il faut décider de s'arrêter de fumer, complètement, et le plus tôt possible. De nombreuses méthodes sont aujourd'hui accessibles, soit pour arrêter totalement d'un seul coup, soit pour réduire progressivement sa consommation jusqu'à l'arrêt complet. [18]

Risque de survenue de cancers chez un fumeur par rapport à un non-fumeur [21]:

- Poumon, larynx: x10;
- Bouche, pharynx: x6;
- Œsophage: x3,5;
- Vessie: x3;
- Pancréas: x2.

Ø 3.5.2 Les effets sur l'organisme du fumeur

A. Sur le cœur et les vaisseaux

Nicotine et monoxyde de carbone (CO) sont les principaux responsables, à court et long terme, des maladies cardiovasculaires. La nicotine augmente les battements du cœur de 40% durant 40 minutes après inhalation d'une seule cigarette. Par ailleurs, elle augmente la pression artérielle de façon importante et induit des troubles du rythme cardiaque. Par vasoconstriction périphérique, elle entraîne un abaissement de la température des extrémités (mains et pieds) de 3 à 4 degrés.

Le CO a des effets similaires se rajoutant à ceux de la nicotine. Il provoque des troubles cardiaques chez le sujet sain, fumant des cigarettes même sans nicotine et augmente le risque d'infarctus du myocarde et de troubles du rythme cardiaque. A plus long terme, la personne peut souffrir d'artériosclérose avec majoration du risque de thrombose vasculaire, d'hémorragie cérébrale et de gangrène.

B. Sur l'appareil respiratoire et ORL

B.1 Les broncho-pneumopathies chroniques obstructives – BPCO

La taille des particules de la fumée leur permet de pénétrer dans les zones les plus profondes du poumon : les alvéoles, ce qui favorise le développement de bronchite chronique et d'emphysème.

B.2 Le cancer du poumon

Le risque de développer un cancer augmente avec la quantité de tabac fumée et l'inhalation. Le tabac associé à la prise de cannabis augmente encore le risque. C'est une erreur de penser que la pratique d'un sport permet d'éliminer les effets toxiques du tabac. [19]

B.3 Affections de la sphère ORL (nez, gorge, oreilles)

Fumer génère également une sécheresse des muqueuses nasales et bucco-pharyngées. Des affections, telles que otites, pharyngites, laryngites sont très fréquemment retrouvées, en particulier chez les enfants dont les parents fument.

La sphère ORL n'est pas épargnée par le cancer.

Fumer ou avoir fumé est un facteur majeur à l'origine de ronflements sonores et gênants. Il en est de même pour le tabagisme passif. Une autre conséquence redoutable et fréquente chez les fumeurs et plus particulièrement chez les fumeurs de pipes et de cigares : le cancer de la cavité buccale, des lèvres, du larynx, du pharynx et de l'œsophage. Des troubles de la voix peuvent être les prémices du cancer des cordes vocales [17].

C. Sur l'appareil digestif

Des troubles gastriques divers et cancer de l'estomac, du pancréas sont les principales affections digestives, associées à celles de l'appareil O.R.L dans bien des cas [15].

D. Effets sur le fœtus : En cas de tabagisme actif de la femme enceinte :

- Augmentation du risque de fausse couche, de grossesse extra-utérine et d'accouchement prématuré
- Retard de développement du fœtus

- Plus petit poids du bébé à la naissance [17].

E. Autres atteintes

Atteinte des organes génitaux, des tumeurs autres que le cancer du poumon et de la sphère ORL peuvent être dues au tabac.

La coloration des dents, les affections des gencives, la mauvaise haleine, le teint gris sont aussi fréquents et bien connus.

Enfin, les troubles du goût et l'altération des glandes salivaires complètent le tableau.

On note également :

- une altération de l'épiderme : teint terne, doigts jaunis, les fumeurs paraissent prématurément vieillis (2.1 années de plus que leur âge) ;
- une baisse de l'acuité visuelle ;
- des troubles de la mémoire ;
- une puberté plus précoce chez les jeunes filles ;
- des troubles de l'érection chez l'homme et une altération de la spermatogénèse (diminution du nombre et de la mobilité des spermatozoïdes) [17].

4. Le tabagisme passif :

C'est un produit cancérigène ambiant dont est victime le non fumeur qui séjourne dans une atmosphère enfumée.

Au-delà de la gêne occasionnée, le tabagisme passif aggrave des pathologies existantes et en crée de nouvelles [17].

4.1. L'exposition au tabagisme passif

Il est habituel de distinguer trois aspects de la fumée de la cigarette appelés courants: le courant dit primaire est celui qui est respiré par le fumeur actif, le courant secondaire est celui qui est inhalé par les non fumeurs exposés à une ambiance tabagique, enfin le courant tertiaire est celui qui est exhalé par le fumeur actif. Le tabagisme environnemental concerne en priorité la fumée qui s'échappe du bec de pyrolyse de la cigarette. Pour une cigarette, la durée d'émission du courant secondaire est beaucoup plus importante que celle du courant primaire. La plupart des substances présentes dans le courant secondaire sont au moment de leur émission à des concentrations beaucoup plus élevées que le courant primaire [58].

Le baromètre santé 2000 en France montre que 71% des non fumeurs se plaignent d'être exposés à la fumée des autres. On relève de cette même enquête que les 2/3 des fumeurs occasionnels et 1/3 des fumeurs réguliers de plus de 20 cigarettes par jour se déclarent également gênés par la fumée des autres [20].

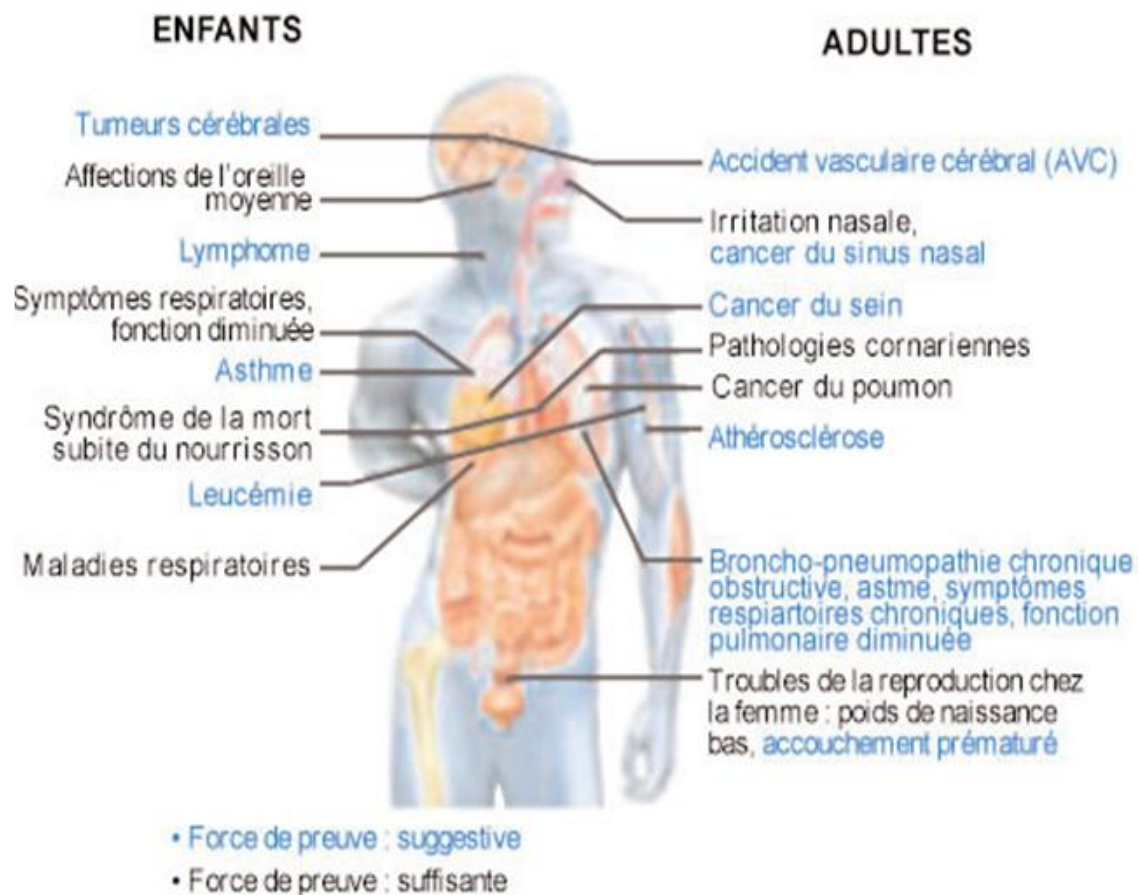


Figure N°3 : les effets nocifs du tabagisme passif sur l'organisme humain [17]

4.2 Effets sur le nourrisson :

Il existe une relation entre le tabagisme maternel et le risque de mort subite du nourrisson. C'est en étudiant un type particulier de récepteurs nicotiques que les chercheurs ont mis le doigt sur un mécanisme permettant d'expliquer les effets néfastes de la nicotine dans le cadre de la mort subite du nourrisson [26].

4.3 Effets sur le jeune enfant:

- Une irritation des yeux, du nez et de la gorge,
- Une fréquence accrue des rhinites, d'obstruction nasale, de rhinopharyngite et des otites

- Un plus grand risque de crises d'asthme et d'infections respiratoires telles que la pneumonie et la bronchite
- Une faible mais significative diminution du développement du poumon [17].

4.4 Effets sur l'adulte

A• Accidents cardiaques :

Pour un fumeur, l'exposition à la fumée de la cigarette augmente de 50 % le risque d'avoir une crise cardiaque [17].

B• Cancer du poumon :

Le risque de développer un cancer du poumon chez un non-fumeur est augmenté de 25 % si son conjoint fume [17].

C• Cancer des sinus de la face :

Le tabagisme passif fait plus que doubler ce risque [17].

D• Accidents vasculaires cérébraux :

Le tabagisme passif altère les parois des artères et double le risque d'accident vasculaire cérébral [17].

E. Autres atteintes :

Il est probable que l'exposition passive à la fumée de tabac est associée chez les non fumeurs à la survenue de symptômes respiratoires chroniques et à celle d'une BPCO [20].

Chez les sujets adultes préalablement asthmatiques, l'exposition au tabagisme passif s'accompagne d'un excès de symptômes, d'utilisation de traitement et d'hospitalisation [20].

5. Le tabac chez les femmes, des risques majorés [17]:

Bien que les femmes, comme toutes autres catégories de fumeurs, aient envie d'arrêter de fumer, la peur de grossir les en empêche souvent.

En effet, la nicotine a un effet coupe-faim et, de plus, elle freine le stockage des graisses tout en augmentant artificiellement les dépenses en énergie. Il s'agit certainement du seul point positif que l'on puisse trouver au tabac... mais à quel prix ?

La proportion des décès féminins prématurés causés par le tabagisme est en constante augmentation. En effet, le tabagisme est la cause de nombreuses maladies:

- § Le cancer du poumon se féminise. Les femmes étant plus nombreuses qu'autre fois à fumer, elles meurent aussi plus souvent d'un cancer du poumon.
- § Le cancer du col de l'utérus est deux fois plus élevé chez les fumeuses que chez les non-fumeuses.
- § Le risque de cancer du sein est deux fois plus élevé chez les femmes qui fument avant d'être ménopausées.
- § Les maladies cardio-vasculaires constituent la première cause de mortalité chez les femmes fumeuses.
- § Pilule et tabac sont un bien triste mélange. Les fumeuses qui prennent la pilule contraceptive mettent leur santé en danger, surtout celles qui ont plus de 35 ans. Chez elles, le risque de thrombose (caillot de sang qui bouche les veines), d'accidents cardiaques ou cérébraux est fortement augmenté.

§ Les problèmes gynécologiques sont plus importants chez les fumeuses : le cycle menstruel peut être perturbé en raison d'une diminution de la sécrétion d'œstrogènes et d'une accélération de la destruction de ces hormones dues au tabac. Le manque d'œstrogènes a souvent une incidence négative sur les seins, l'utérus et le fœtus. Cependant le tabagisme augmente les risques de ménopause précoce chez les fumeuses ainsi que le risque d'ostéoporose des femmes ménopausées.

§ Le vieillissement est plus rapide. La peau perd de son élasticité, vieillit plus vite et se ride davantage, notamment autour de la bouche. C'est également vrai pour les hommes.

§ Tabac et grossesse :

Fumer avant, pendant et après la grossesse est néfaste à l'enfant. Une femme enceinte qui fume ou exposée à la fumée expose son fœtus aux substances toxiques du tabac. Il faut savoir que les fumeuses mettent deux fois plus de temps à être enceintes que les non fumeuses. Le risque d'avortement est multiplié par 2, le risque de fausse couche par 1,5.

Les accouchements prématurés sont plus fréquents chez les femmes qui sont exposées à la fumée que les autres.

En effet, les différents toxiques inhalés par la femme enceinte traversent le placenta et sont assimilés par le fœtus et risquent d'avoir un impact négatif sur la santé immédiate et future de l'enfant.

La nicotine n'étant éliminée que très lentement par le fœtus, sa fréquence cardiaque ainsi que sa pression artérielle sont augmentées. L'oxyde de carbone contenu dans la fumée, va se fixer sur l'hémoglobine du fœtus qui sera moins oxygénée : on parle alors

d'hypoxie fœtale qui entraînera un retard de croissance in utero. Les autres substances toxiques du tabac menacent aussi potentiellement le fœtus [17].

6. La position de l'OMS

L'histoire de lutte contre le tabagisme connaît un tournant important lorsqu'il est reconnu comme une toxicomanie selon la définition de 1957 de l'OMS et qui définit une toxicomanie comme «un état d'intoxication périodique ou chronique engendré par la consommation répétée d'une drogue (naturelle ou synthétique).

Ses caractéristiques sont notamment:

- § Un invincible désir ou un besoin de continuer à consommer la drogue ou de se la procurer par tous les moyens;
- § Une tendance à augmenter les doses ;
- § Une dépendance d'ordre psychique et généralement physique à l'égard des effets de la drogue;
- § Des effets nuisibles à l'individu et à la société.

En 1971, lors de sa 24^{ème} assemblée, l'OMS a débuté un vaste programme de lutte contre le tabagisme et en 1999, la directrice GROHARLEM Brundtland a défini la lutte contre le tabagisme comme un objectif majeur de l'OMS. Cette politique a débouché sur l'adoption au printemps 2003 d'une convention cadre «Framework convention on Tobacco control» FTCT [21] qui devait être signée puis ratifiée par la grande majorité des Etats membres de cette organisation. Il s'agit aussi du premier traité international jamais adopté en matière de santé publique.

Dans le texte final, le constat est clair: «Les parties à la présente convention, gravement préoccupées par l'augmentation de la consommation et de la production mondiale de tabac, reconnaissent que des données scientifiques ont établi de manière irréfutable que la consommation de tabac est une cause de décès, de maladies et d'incapacités, reconnaissent également que les cigarettes sont des produits très sophistiqués qui visent à engendrer et entretenir une dépendance, conscientes qu'il existe des données scientifiques montrant clairement que l'exposition prénatale à la fumée du tabac a des répercussions indésirables sur la santé et le développement de l'enfant». Les objectifs de la convention sont de protéger les générations futures des effets du tabac.

Le texte prévoit des mesures pour restreindre la demande de tabac par:

- L'augmentation des taxes sur les cigarettes;
- La mise en œuvre de mesures législatives pour interdire de fumer dans les lieux publics et sur les lieux de travail intérieur;
- Il définit les règles du conditionnement et de l'étiquetage des paquets de tabac afin qu'ils «ne contribuent pas à la promotion par des moyens fallacieux ou trompeurs comme par exemple «à faible teneur en goudrons» ou «légère», ou «douce»...;
- La nécessité de promouvoir et de renforcer la sensibilisation du public sur les risques du tabac;
- Le texte instaure une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac, de toute promotion et de tout parrainage du tabac;

- La mise en œuvre de mesures pour promouvoir le sevrage tabagique;
- Des mesures visant à lutter contre la contrebande, à interdire la vente du tabac aux moins de 16 ans ou encore de soutien aux pays pour qu'ils reconvertisent leurs cultures de tabac, est également énoncé. [21-22]

7. Politique de lutte anti-tabagique

Le tabagisme, et ses énormes coûts, en termes humains et économiques, réduit grandement les chances de vivre longtemps et en bonne santé. Les fumeurs risquent leur vie et mettent en danger les personnes exposées au tabagisme passif.

Afin d'améliorer la santé des citoyens, une stratégie globale de lutte contre le tabagisme s'avère efficace pour réduire ce fléau [21-22].

Par le biais de l'adoption de lois, de mesures fiscales et de programmes d'éducation et de cessation, les gouvernements peuvent contribuer à la réduction du tabagisme ainsi que tous les coûts qui lui sont reliés. Trois objectifs généraux motivent l'intervention:

- ü prévenir l'initiation au tabagisme;
- ü encourager et soutenir l'abandon des habitudes tabagiques;
- ü assurer la protection des non-fumeurs contre l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement.

La convention cadre de l'OMS [21], pour la lutte antitabac, vient pour appuyer ces objectifs et insister sur l'implication de l'Etat dans un plan global de lutte anti-tabac. Parmi les points forts de cette

convention, des articles ont adopté un dispositif visant à réduire l'offre et la demande de tabac par l'intermédiaire de plusieurs mesures:

- ✚ Les mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac;
- ✚ Les mesures autres que financières visant à réduire la demande du tabac à savoir:
 - ∅ protection contre l'exposition à la fumée du tabac;
 - ∅ réglementation de la composition des produits du tabac;
 - ∅ réglementation des informations sur les produits du tabac à communiquer;
 - ∅ conditionnement et étiquetage des produits du tabac;
 - ∅ éducation, communication, formation et sensibilisation du public;
 - ∅ publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage;
 - ∅ mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique.
- ✚ Les dispositions fondamentales visant à réduire l'offre concernent:
 - ∅ Le commerce illicite des produits du tabac;
 - ∅ La vente aux mineurs ou par les mineurs;
 - ∅ La fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables.

Parmi les mesures de lutte anti-tabac, on retrouve:

7.1. Les taxes sur le tabac

« Le meilleur moyen de dissuader les enfants de fumer consiste à majorer la fiscalité du tabac. Le coût empêche quelques enfants et adolescents de commencer à fumer, et encourage les fumeurs juvéniles à réduire leur consommation. »

La Banque mondiale, Maîtriser l'épidémie, 1999

Ayant su que l'augmentation des taxes sur le tabac constitue le meilleur moyen de diminuer l'incidence du tabagisme, L'OMS et la Banque mondiale recommandent fortement l'augmentation des taxes pour lutter contre le tabac. [24,27]

En effet, les mesures fiscales demeurent les plus efficaces pour dissuader les jeunes, Chaque augmentation de prix de 10 % provoque une baisse de la consommation de 4 % dans les pays industrialisés. Cela dit, l'augmentation de prix encourage certains fumeurs à cesser, prévient d'autres personnes de commencer ou de reprendre chez les consommateurs potentiels, [27] et réduit le nombre d'anciens fumeurs qui recommencent à fumer. [24-25]

Les bénéfices liés aux hausses des taxes sur les cigarettes sont nombreux:

- Diminution du tabagisme, surtout chez les jeunes;
- Réduction de la morbidité due au tabagisme;
- Réduction des coûts du système de santé;
- Augmentation des revenus gouvernementaux [22 ,27].

7.2. Packaging et avertissements sanitaires

Le paquet véhicule une image attractive qui incite à fumer, en particulier les plus jeunes très sensibles au « design » des produits.

Le « packaging » sert de support promotionnel en créant ou rappelant des univers ludiques, sensoriels, oniriques, que les fabricants associent à leurs marques [23].

Le paquet est un instrument publicitaire redoutable, chaque fois que le fumeur sort son paquet il est vu des milliers de fois par lui-même et par ceux qui l'entourent amis, enfants, familles. Les industriels du tabac ne tarissent pas de créativité pour utiliser cette arme de promotion majeure pour atteindre leurs cibles: des paquets de cigarettes de plus en plus fins , proches d'accessoires de mode, évocateurs de minceur pour les femmes - dont on sait que la prise de poids est l'un des freins majeurs à l'arrêt- des séries limitées évoquant des univers de fêtes et de voyages, des packagings phosphorescents pour les boîtes de nuits [23].

Ces abus d'utilisation du « packaging » pour véhiculer des messages qui n'incitent en rien les fumeurs à s'arrêter doivent être stoppés net. Lorsque l'on sait qu'un fumeur voit près de 7000 fois par an les paquets qu'il (elle) achète [23], il est évident que pour atteindre les fumeurs et les encourager à l'arrêt, le paquet doit sans tarder être utilisé comme support pour lancer des messages d'encouragement par exemple le numéro d'une ligne d'aide à l'arrêt.

7.3. Interventions en milieu scolaire

Les Guidelines for School Health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction¹² [28] et les Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs¹³ [29] produites respectivement en 1994 et 1999 par les CDC, constituent les deux documents de référence pour l'intervention en milieu scolaire. Ils recommandent la mise en place d'un curriculum scolaire qui doit s'insérer dans un environnement scolaire cohérent associé à des services de cessation et d'implication des parents [30].

L'intervention éducative en classe a fait l'objet d'un nombre considérable de recherches. La synthèse de ces recherches a montré que ces curriculums scolaires donnent les meilleurs résultats à court terme, alors que l'efficacité à long terme de ces programmes n'est pas démontrée. Dans le meilleur des cas, certains programmes, comme le concours «classe non-fumeurs» en Finlande, pourraient retarder l'âge d'entrée dans le tabagisme [31]. D'autres permettraient une meilleure connaissance des méfaits du tabagisme.

7.4. Programme d'aide à l'arrêt

On estime qu'environ deux tiers des jeunes qui fument sont intéressés par l'arrêt, et qu'environ la moitié d'entre eux seraient dépendants à la nicotine. [32]

D'où la nécessité d'offrir la possibilité de participer à des programmes de cessation et secondar les efforts de renoncement au tabac des élèves et de tous les membres du personnel de l'école qui en font l'usage. [30]

7.5. Interdiction de fumer dans les lieux publics

Plus de 80 % des Français se déclarent aujourd'hui gênés par la fumée. Un sentiment bien évidemment partagé par les non-fumeurs (52 % se déclarent même "beaucoup" gênés) mais également par plus de la moitié des fumeurs [33].

Cette évolution de la norme sociale en défaveur du tabac est telle que près des trois-quarts des Français se déclarent favorables à un renforcement de la réglementation relative à la protection des non-fumeurs [34]. Ainsi le nombre des fumeurs serait inférieur dans les établissements où la loi de l'interdiction de fumer dans les lieux publics sera respectée.

7.6. Interdiction de la publicité et toute forme de promotion

Il est désormais admis que la publicité encourage l'initiation et la continuation du tabagisme. Un rapport de la Banque Mondiale recommande aux gouvernements de mettre en place des interdictions complètes de toute publicité et promotion [35].

7.7. Interdiction de vente aux mineurs

Cette mesure est largement controversée pour plusieurs raisons. D'une part, elle s'avère relativement coûteuse car elle nécessite la mise en place d'un dispositif de contrôle important. D'autre part, elle pourrait produire un effet contraire à celui recherché en positionnant le tabac comme produit réservé aux adultes et en augmentant de ce fait son attractivité pour les jeunes [31].

7.8. Information, sensibilisation par des campagnes médiatiques

Élément essentiel du dispositif de communication, les campagnes médiatiques peuvent réduire le comportement tabagique des populations et sont souvent associées à des changements d'attitudes prédisposant les adultes à l'arrêt et prévenant l'entrée des plus jeunes dans le tabagisme [36]. Selon une étude de Goldman et Glantz [37], les stratégies de communication les plus efficaces seraient en premier lieu celles qui évoquent la manipulation par l'industrie du tabac, utilisée par exemple dans la campagne Truth en Floride et celles qui concernent le tabagisme passif. En second lieu, l'étude préconise les messages concernant la dépendance et les aspects positifs de l'arrêt, et visant à la débanalisation et la dénormalisation de ce fléau.

Le Maroc était parmi les premiers pays de la région à initier en 1988 un programme antitabac dont les principales réalisations sont:

- La mise en place d'une loi antitabac, publiée au bulletin officiel n° 4381, le 2 août 1995 et entrée en vigueur le 3 février 1996; elle est relative à l'interdiction de fumer dans certains lieux publics et à l'interdiction de la propagande et de la publicité en faveur du tabac [38];
- La sensibilisation contre les méfaits du tabac;
- L'aide des fumeurs au sevrage tabagique.

En septembre 2000, une stratégie multisectorielle a été élaborée; elle a été le fruit de la concertation entre les représentants de l'ensemble de départements ministériels concernés. Cependant, cette stratégie n'a jamais été traduite en actions sur le terrain. [39]

Le Maroc a signé le 16 Avril 2004 la convention cadre de l'OMS pour la lutte contre le tabac, mais il ne l'a pas encore ratifiée. Il figure aujourd'hui parmi une liste de 168 Etats membres de l'OMS signataires dont 70 ont ratifié le traité et sont devenus Etats parties de la convention.

Les pays qui n'ont pas ratifié la convention, ne pourraient assister qu'en tant qu'observateurs et n'auraient pas le droit de voter. [40]

CONCEPTUALISATION
DU PROBLEME DE
RECHERCHE

1. Justificatifs de l'étude

Le tabagisme est la première cause de mortalité prématurée et de morbidité évitables. Cependant, il est tout à fait possible faire face aux conséquences sanitaires et sociales de ce fléau mondial qui, à nos jours débute à un âge précoce et évolue comme une épidémie.

En effet, dans un bon nombre de pays, les tendances récemment vont dans le sens d'un accroissement des prévalences du tabagisme chez les enfants et les adolescents, qui commencent à fumer à un âge de plus en plus jeune. La plupart -aussi bien les hommes que les femmes- commencent à fumer avant l'âge de 18 ans, et c'est là où se situe le problème puisque les risques du tabagisme augmentent indiscutablement chez le sujet qui a commencé à fumer très jeune.

Pour cela, il nous a paru digne d'intérêt d'entreprendre une enquête sur le tabagisme au sein des établissements scolaires afin de cerner les différents aspects de ce phénomène chez les jeunes et d'instaurer un programme national de prévention et de sensibilisation des jeunes sur les risques du tabagisme et ses répercussions à long terme. De plus, cette enquête constitue un système de surveillance qui doit suivre les tendances de la prévalence du tabagisme chez les jeunes; Elle devra être répétée et être à l'origine d'éventuelles corrections des orientations du plan d'action de lutte contre le tabagisme.

2-Objectif principal

L'intérêt de notre étude est de réaliser une enquête à la préfecture de Meknès ayant pour objectif principal de décrire les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme.

3-Les objectifs secondaires de l'étude :

Sont comme suit :

- Déterminer la prévalence du tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire;
- Recueillir des informations sur le comportement, les connaissances et les attitudes des jeunes vis à vis du tabagisme ainsi que l'accès des jeunes aux produits du tabac et le sevrage tabagique;
- Apprécier le rôle des médias et des écoles dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme;
- Apprécier les facteurs influençant le comportement des jeunes vis-à-vis du tabagisme;
- Sensibiliser les écoliers sur les effets nocifs du tabac

METHODOLOGIE

1-Type d'étude

Afin d'apprécier l'ampleur du tabagisme chez les jeunes à la préfecture de Meknès, une enquête en milieu scolaire a été effectuée. Il s'agit d'une étude de type transversal à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public et privée de la préfecture de Meknès. Elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège, et secondaire), et elle s'est intéressée aux élèves d'âge compris entre 8 ans et 18 ans des deux sexes et des niveaux socio économiques différents.

L'enquête s'est déroulée les mois d'Avril et Mai 2012, et a intéressé 13 établissements scolaires répartis dans 2 communes (1 urbaine et 1 rurale), tout niveau scolaire confondu.

2- La population d'étude

La population concernée par l'étude était constituée de l'ensemble de 321706 élèves inscrits dans les établissements publiques et privées de la préfecture de Meknès entre le 3ème niveau du cycle primaire et le 3ème niveau du cycle secondaire.

Cette population se subdivisait en trois tranches correspondant chacune globalement à un cycle d'enseignement:

- Ø La première tranche d'âge comprise entre 8 à 12 ans, correspondant aux 4 dernières années du cycle primaire, compte 253982 soit 78,95% de la population éligible;
- Ø La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège compte 41017 soit 12,75% de la population éligible;

Ø La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du cycle secondaire, compte 26688 soit 8,3% de la population éligible.

3- Calcul du nombre de sujets nécessaire

Le calcul du nombre d'élèves nécessaire pour effectuer cette étude a été basé sur les données suivantes:

Prévalence: $\pi = 14,5\%$ des élèves fumeurs. Ce chiffre a été retenu à la base des données de la littérature [39]; $Z_{\alpha} = 1,96$; $\alpha = 5\%$; puissance = 80%; précision: $p = 3\%$; l'effectif total des élèves de la ville de Meknès = 321706.

Nous avons appliqué la formule de l'étude de prévalence qui est: $N = k \times \pi \times (1 - \pi) \times (Z_{\alpha}/p)^2$

Pour pallier aux éventuels problèmes de non réponse et/o d'absences, cet effectif a été augmenté de 15% soit: $N = 800$.

4. Echantillonnage

Notre enquête utilise un échantillonnage stratifié à 3 niveaux:

✓ Le premier niveau: Le premier niveau du tirage au sort concernait les établissements (tout niveau compris: primaire, collège et secondaire) des communes en question. Cette sélection a été faite à partir d'une liste détaillée des établissements fournie par la direction régionale de l'éducation nationale de la préfecture de Meknès.

L'effectif global des étudiants du secteur privé (22372) soit 6,95% par rapport à la population éligible (321706) soit 100%.

Au total 13 établissements (5 écoles primaires, 5 collèges et 3 lycées) ont été tirés au sort dont la répartition est la suivante:

- Commune urbaines: 4 écoles, 4 collèges, 3 lycées. (Dont 1 école privé ,1 collège privé et 1 lycée privé) ;
- Communes rurales: 1 école, 1 collège.

ü ECOLES

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la préfecture de Meknès est de 258582 soit 80,38% de la population éligible (321706) dont le nombre d'élèves au privé est de 15945 soit 5 %. Donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 800 élèves est $N_p = 634$ (80,38%) dont le nombre d'élèves au privé à enquêter sera de 32 élèves (4%)

La répartition par commune des élèves à enquêter a été faite sur la base du pourcentage d'élèves du cycle primaire dans chaque commune (voir tableau).

Tableau N°1 : Répartition des élèves du cycle primaire dans chaque commune

COMMUNES	L'effectif	Rapport	le nombre d'élèves à enquêter	
			Publique	privée
Communes urbaines	198828	76,89%	463	32
Commune rurale	59754	23,11%	139	
Effectif total	258582	100%	602	32

ü COLLEGES

Le nombre de collégiens de la préfecture de Meknès est de 36436 soit 11,32% de la population éligible (321706) dont le nombre de collégiens en privé est de 3748 soit 1,2%. Donc le nombre des collégiens à enquêter sur la base de 800 élèves est $N_c = 102$ (12,75%) dont le nombre de collégiens en privé est de 10 soit 1,2 %.

La répartition par commune des élèves à enquêter a été faite sur la base de pourcentage des collégiens dans chaque commune (voir tableau)

Tableau N°2 : répartition des collégiens dans chaque commune

COMMUNES	L'effectif	Rapport	le nombre de collégiens à enquêter	
			publique	Privée
Communes urbaines	31708	87,00%	80	10
commune rurale	4728	13,00%	12	
Effectif total	36436	100%	92	10

ü LYCEES

Le nombre d'élèves des lycéens de la préfecture de Meknès est de 26688 soit 8,3% de la population éligible(321706) dont le nombre des lycéens en privée est de 2679 soit 0,83%. Donc le nombre d'élèves du lycée à enquêter sur la base de 800 élèves est $N_l = 64$ (8,3%) Dont le nombre de lycéens en privé à enquêter est de 4 soit 0,83%.

La répartition par commune des élèves à enquêter a été faite sur la base du pourcentage d'élèves du lycée dans chaque commune (voir tableau)

Tableau N°3 : Répartition des élèves des lycéens dans chaque commune

COMMUNES	L'effectif	Rapport	le nombre de lycéens à enquêter	
			publique	Privée
communes urbaines	25805	97,00%	58	4
commune rurale	883	3,00%	2	
Effectif total	26688	100%	60	4

✓ Le deuxième niveau: Pour atteindre l'effectif cible dans chaque cycle d'étude ; Une sélection des classes par tirage au sort a été faite .Dans chaque classe, tous les élèves présents au moment de l'enquête ont répondu au questionnaire.

5- Recueil des données

a. Questionnaire

C'est un questionnaire (annexe 1) en arabe de type auto administré contenant 55 questions et qui a été établi par l'OMS, CDC d'Atlanta et l'UNICEF.

Les données recueillies dans le questionnaire portent sur les éléments suivants :

- § Identification des élèves (La date, l'âge, le sexe et le niveau scolaire);
- § Comportement tabagique des élèves;
- § Connaissances et attitudes des élèves vis-à-vis du tabagisme;

- § Tabagisme passif;
- § L'arrêt du tabagisme;
- § L'influence des médias et de la publicité;
- § Accessibilité aux produits du tabac.

L'anonymat a été respecté tout au long de l'enquête, le questionnaire ne possédant pas un item sur l'identité des élèves.

b. La démarche de l'enquête

- Ø Prise de contact et d'information avec le délégué du ministère de l'éducation nationale de la préfecture de Meknès:

Avant de mener l'enquête, il a été nécessaire d'obtenir l'accord administratif préalable de Monsieur le délégué du ministère de l'éducation nationale de la préfecture de Meknès après leur information sur le déroulement et l'objectif de l'étude.

A cet effet, il a donné ses recommandations au service concerné et a établi une note portant sur le sujet et qui a été diffusée à tous les établissements concernés par l'enquête.

- Ø Prise de contact et d'information avec les directeurs des établissements scolaires impliqués

1. Après avoir reçu la note émanant de la délégation, les directeurs ainsi que leurs staffs se sont montrés à leur tour très coopératifs et se sont impliqués de façon effective dans la sélection des classes à enquêter;

2. Une fois les listes établies, des rendez vous ont été fixés avec les directions pour éventuelle prise de contact avec les élèves des classes concernés afin de leur apporter tous les éclaircissements au sujet du questionnaire;

3. La motivation et la mise en confiance des élèves constituent une phase primordiale pour la réussite de cette étude. A cet effet une prise de contact a été menée avec les écoliers à l'effet de les rassurer de l'anonymat de cette enquête et de les sensibiliser à l'intérêt que revêt celle-ci.

4. Une fois le message est passé de façon positive aux élèves, on a procédé à la distribution des questionnaires en ma présence et celle de l'enseignant de chaque classe en question, pour pouvoir répondre à toutes inquiétudes ou incertitude de la part des élèves;

5. une fois remplis, les questionnaires étaient ramassés sur-place par moi-même avec l'aide des enseignants des classes concernées.

6. Définition des groupes :

Nous avons réparti l'ensemble des élèves enquêtés en deux groupes:

Ø Les fumeurs actuels:

Intéresse ceux ou celles qui ont fumé au moins un jour durant le mois précédant l'enquête. (Question n°6)

Ø Les non fumeurs:

Intéresse ceux ou celles qui n'ont pas fumé durant le mois précédant l'enquête. Ils regroupent :

ü Les ex-fumeurs : Intéresse ceux ou celles qui ont arrêté de fumer pendant plus d'1mois précédant l'enquête. (Question n° 37)

ü Les non-fumeurs actuels : Intéresse ceux ou celles qui n'ont jamais fumé auparavant. (Question N°37)

7. Analyse statistique

Toutes les données recueillies ont été codées et saisies sur Access (Microsoft Office 2003). L'analyse des données a été réalisée par le logiciel SPSS 20.

Une description de l'échantillon a été faite. Les résultats ont été présentés sous forme de pourcentage et de moyennes \pm écart type.

La comparaison du comportement tabagique, des connaissances et des attitudes vis-à-vis du tabac a été faite entre les différents groupes en utilisant les tests statistiques classiques (Chi²). Le modèle de régression logistique pas à pas descendant a été utilisé pour la recherche des déterminants du comportement tabagique chez la population étudiée en ajustant sur les différents facteurs de confusion. Toutes les variables sociodémographiques, connaissances et médias dont $p < 0,25$ dans l'analyse bi variée ont été rentrées dans le modèle initial. Seules étaient retenues dans le modèle final les variables pour lesquelles $p < 0,05$. Les résultats finaux ont été présentés sous forme d'Odds Ratio et intervalle de confiance à 95%.

RESULTATS

I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE

800 questionnaires ont été remplis dans 12 établissements (5écoles primaires, 4collèges et 3lycées). Le taux de participation des établissements est de 100%. Le taux de participation des classes choisies était de 100%.

Après la distribution du questionnaire, on a pu recueillir 800 questionnaires remplis (taux de participation des élèves est de 100%).

Tableau 4: Taux de participation à l'enquête.

Nombre des établissements dans l'échantillon	13
Nombre des établissements ayant participé	13
Taux de participation des établissements	100%
Nombre de classes dans l'échantillon	36
Nombre de classes ayant participé	36
Taux de participation des classes	100%
Nombre des élèves ayant participé à l'enquête	800
Taux de participation des élèves	100%
Nombre de questionnaires validés	800
Taux de questionnaires validés	100%

II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1 - Niveau scolaire

Les élèves du cycle primaire représentent 78,95% (634), les collégiens 12,75% (102) et les lycéens 8,3% (67).

Tableau 5: La répartition des élèves selon le niveau scolaire.

	Nombre	%
Primaires	634	78,95
Collèges	102	12,75
Lycées	67	8,3
Total	800	100,0

2. Age

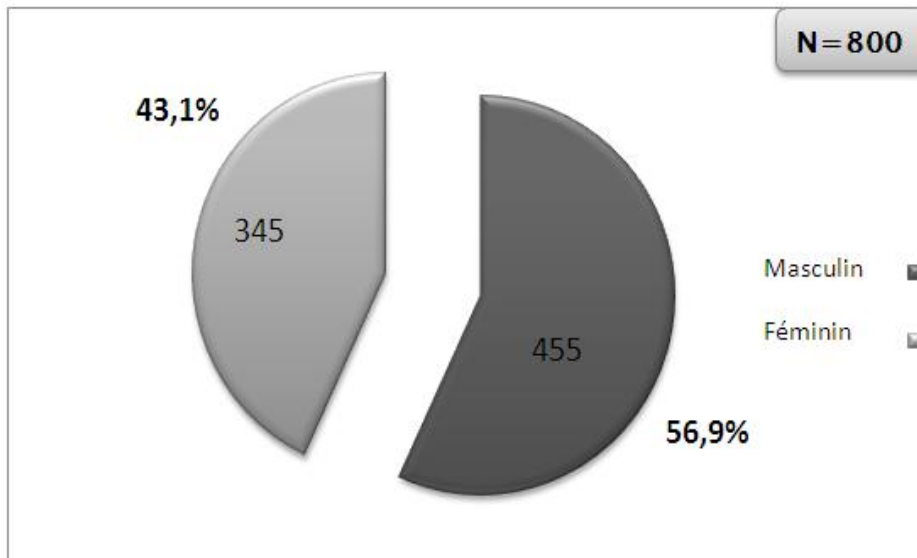
- L'âge moyen de la population est de $11,44 \pm 2,737$ ans (8 ans à 18 ans), la médiane est 11 ans;
- Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 63,2% (506), ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans représentent 20,3% (162) et les élèves âgés de 15 à 18 ans représentent 16,5% (132) de l'ensemble de l'échantillon.

Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge.

	Effectifs	%
8 à 11 ans	506	63,2
12 à 14 ans	162	20,3
15 à 18 ans	132	16,5
Total	800	100,0

3. Sexe

Les garçons représentent 56.9% (455) de l'échantillon et les filles 43,1% (345).



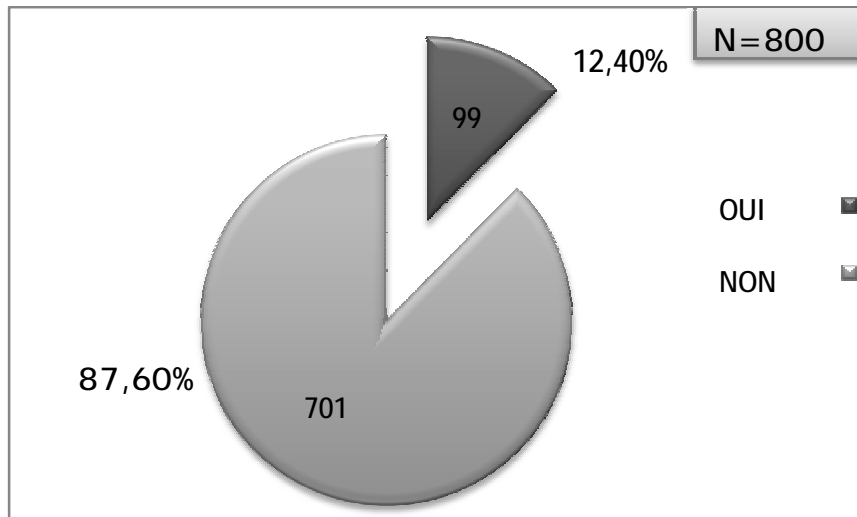
Graphique 1: La répartition des élèves enquêtés par sexe (N=800).

III. COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME

1. Les élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (Question n°4)

a. Prévalence globale des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées

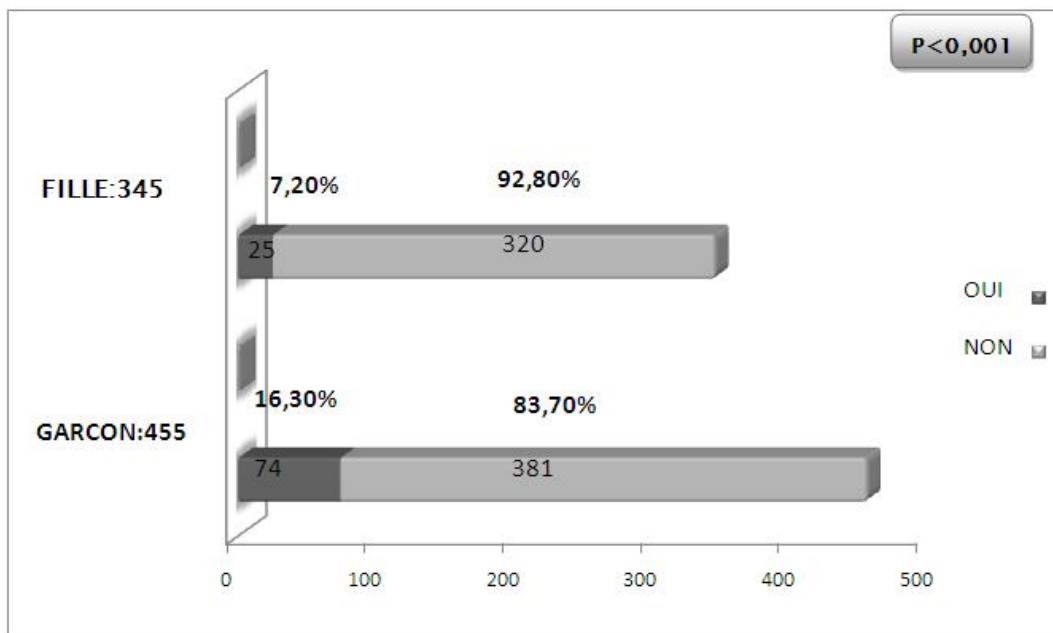
On note que 12,40% de l'ensemble des élèves interrogés ont déjà essayé de fumer une cigarette.



Graphique 2: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=800).

b. Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe

On remarque que le pourcentage des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées est plus élevé chez les garçons par rapport aux filles. Cette différence est significative entre les deux sexes (16,3% chez les garçons versus 7,2% chez les filles, $p < 0,001$).



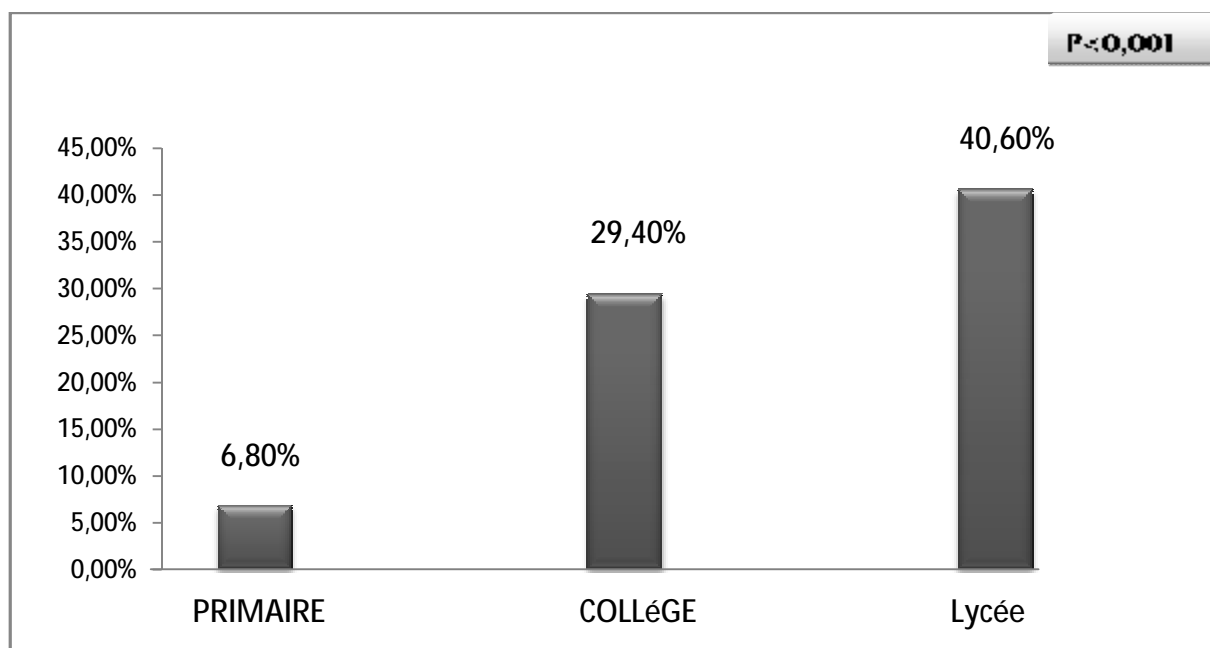
Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=800).

c. Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire

On note que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées augmente avec le niveau scolaire, elle est de l'ordre de:

- 6,80% chez les élèves du cycle primaire;
- 29,4% chez les collégiens;
- 40,60% chez les lycéens.

A noter qu'il y a une différence significative entre les 3 niveaux scolaires ($p < 0,001$).

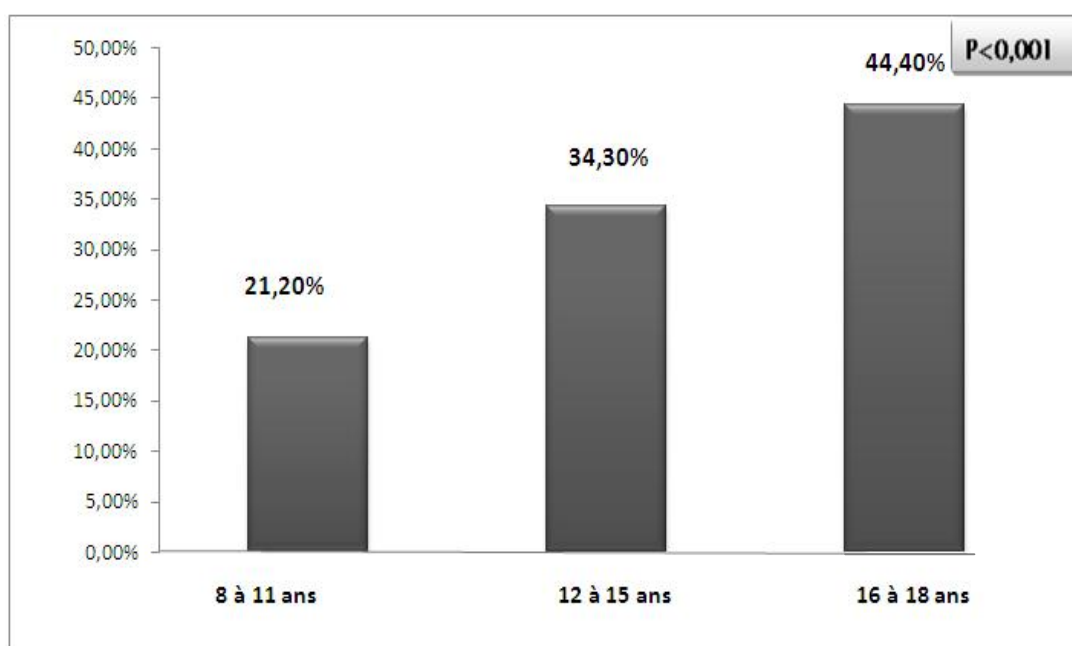


Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=800).

d. Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge

On note que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées, augmente avec l'âge, il est de l'ordre de:

- 21,20% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans;
- 34,30% chez ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 15 ans;
- 44,40% chez les élèves âgés de 16 à 18 ans.

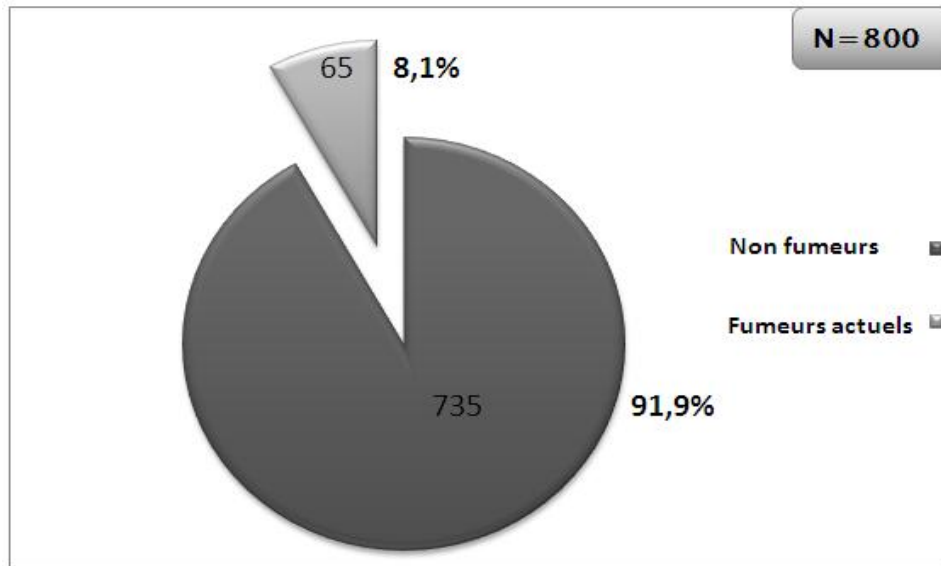


Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge.

2. Fumeurs actuels (Question n°6)

a. Prévalence globale des fumeurs actuels

Au moment de l'enquête, les fumeurs actuels sont au nombre de 65 cas sur un ensemble de 800 ; soit une prévalence du tabagisme de 8,10%. Les non fumeurs représentent 91,9% (735).



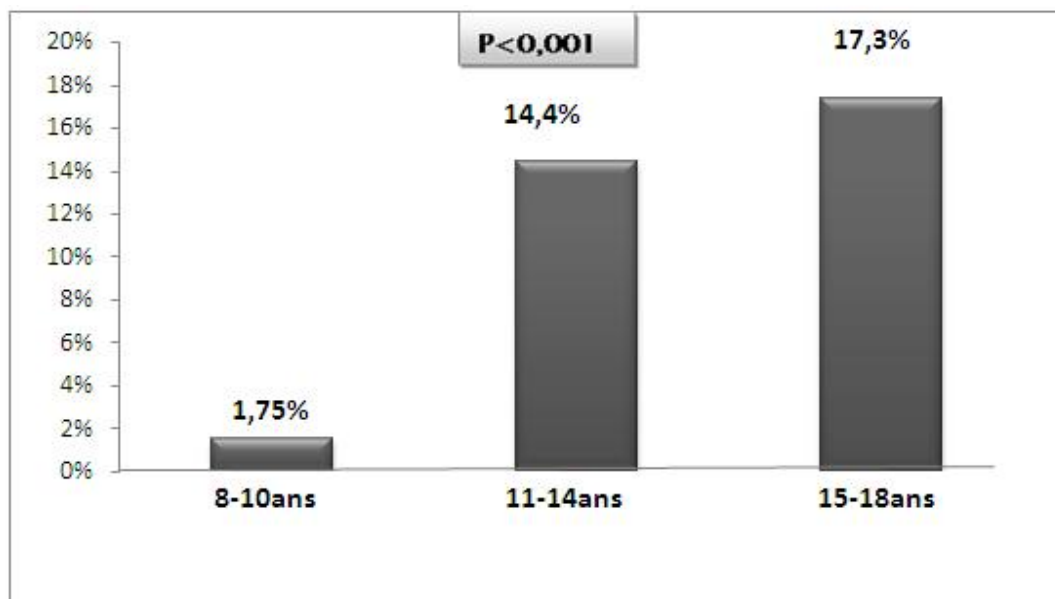
Graphique 6: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=800).

b. Prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge

On remarque que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec l'âge, elle est de l'ordre de:

- 1,75% chez les élèves de la tranche d'âge de 8 à 10 ans ;
- 14,4% chez ceux de la tranche d'âge de 11 à 14 ans ;
- 17,3% chez les élèves de la tranche d'âge de 15 à 18 ans.

Le statut tabagique semble lié à l'âge des écoliers ($p < 0,001$).



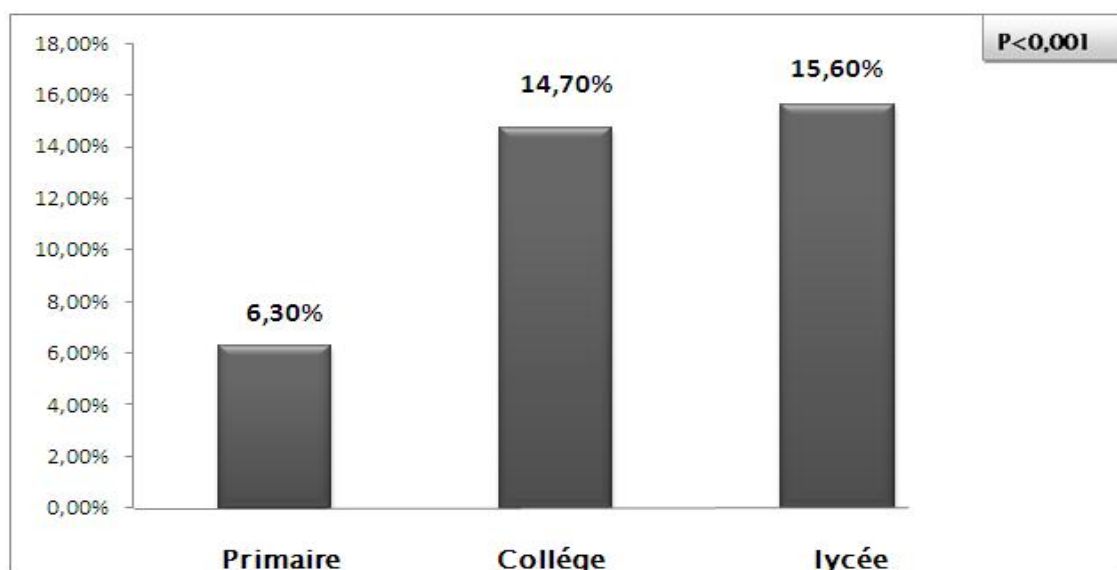
Graphique 7: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge.

c. Prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire

Si on essaie de voir la proportion des fumeurs actuels, on constate qu'elle augmente avec le niveau scolaire, elle représente:

- 6,30% des élèves enquêtés du niveau primaire;
- 14,70% des élèves enquêtés du niveau collège;
- 15,60% des élèves enquêtés du niveau lycée.

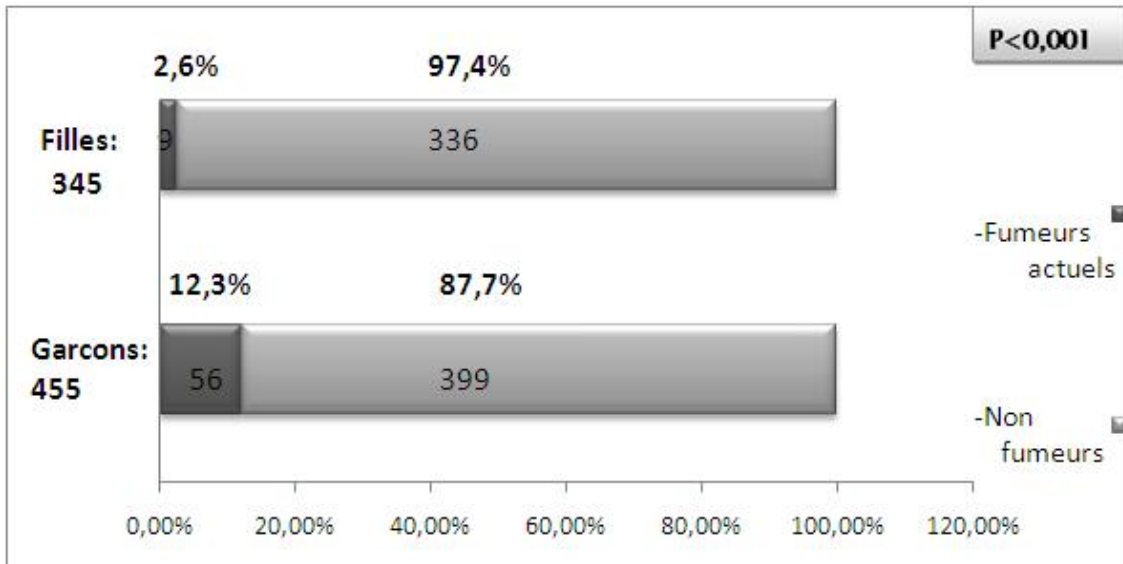
On conclut donc que cette différence est significative entre les 3 niveaux scolaires ($p < 0,001$).



Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire.

d. Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe

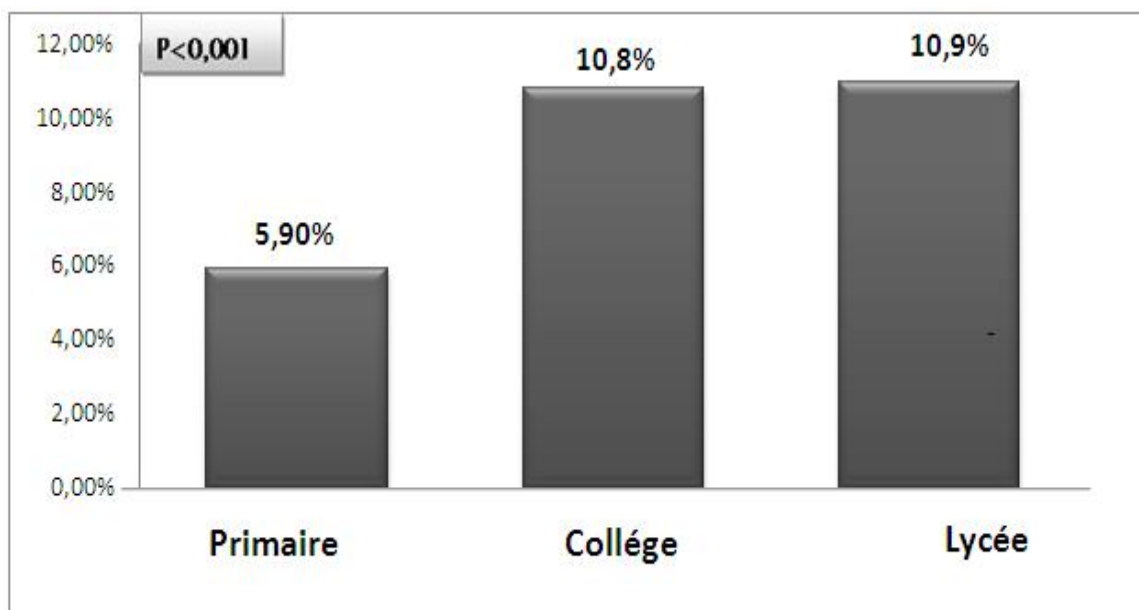
Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels est plus élevée chez les garçons par rapport aux filles (12,3% v.s 2,6%). Ce statut tabagique semble lié au sexe ($p < 0,0001$).



Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=800).

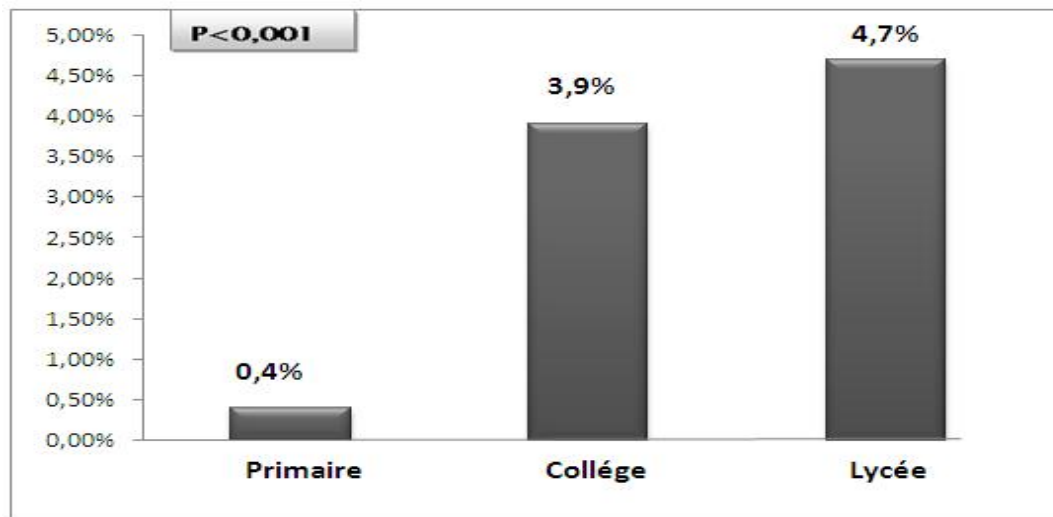
o Tabagisme selon le sexe et le niveau scolaire

Selon le graphique n°9 on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les garçons: elle est de l'ordre de 5,9% pour les élèves du cycle primaire, 10,78% pour les collégiens et 10,92% pour les lycéens.



Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les garçons (N=455).

Selon le graphique n°10, on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les filles: elle est de l'ordre de 0,4% pour les élèves du cycle primaire, 3,9% pour les collégiens et 4,7% pour les lycéens.



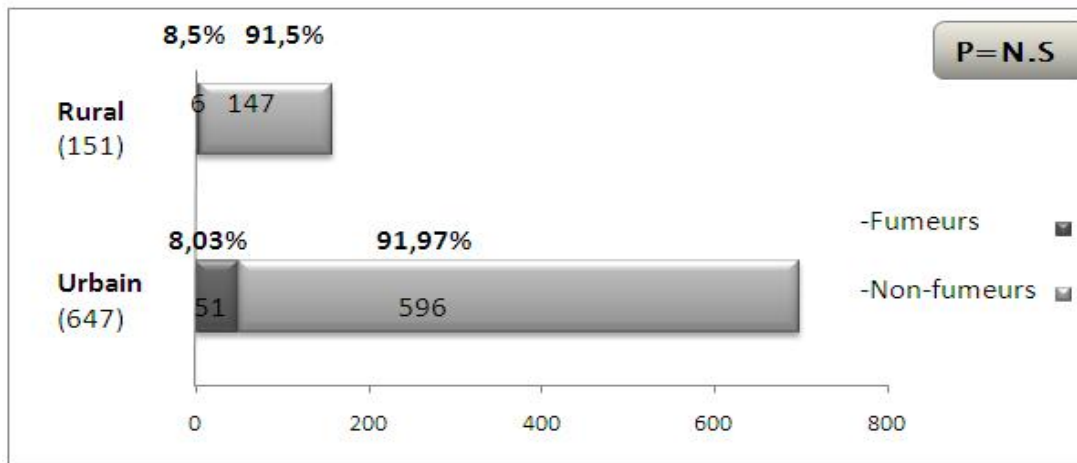
Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les filles (N=345).

e. Prévalence des fumeurs actuels selon le statut social:

Ø selon le milieu :

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels en milieu rural est de 8,5%, en milieu urbain est de 8,03%.

Ce statut tabagique semble ne pas être lié au milieu scolaire (p=NS).

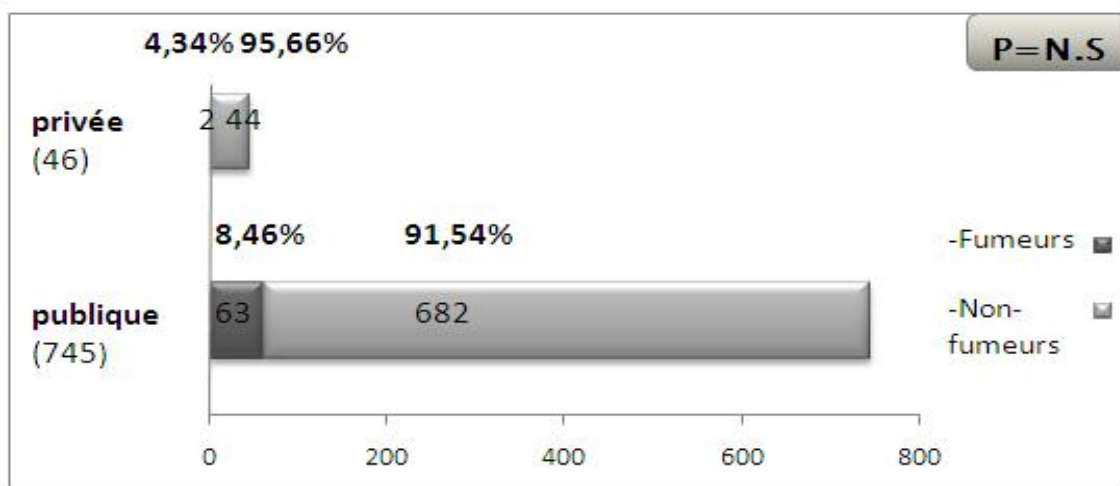


Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=800).

Ø Selon l'établissement scolaire (public ou privée) :

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels est plus élevée en public (8,46%) qu'en privée (4,34%).

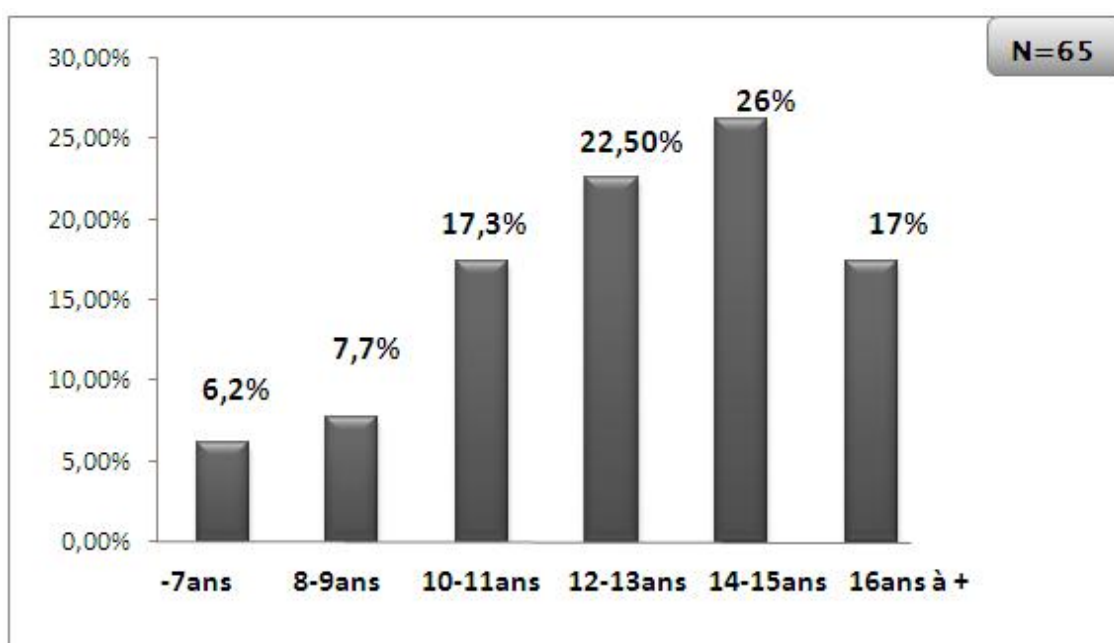
Ce statut tabagique semble ne pas être lié à l'établissement scolaire ($p=NS$).



Graphique 13: La prévalence des fumeurs actuels selon l'établissement s'il est privé ou public (N=800).

3. Age d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels (Question n°5)

Le pic du début du tabagisme est situé à la tranche d'âge située entre 14 ans et 15 ans, à cet âge 26% des fumeurs actuels ont commencé à fumer, suivie de la tranche d'âge de 12 ans à 13 ans avec 22,50%. On remarque également que 14 % des fumeurs actuels ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.



Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels (N=65).

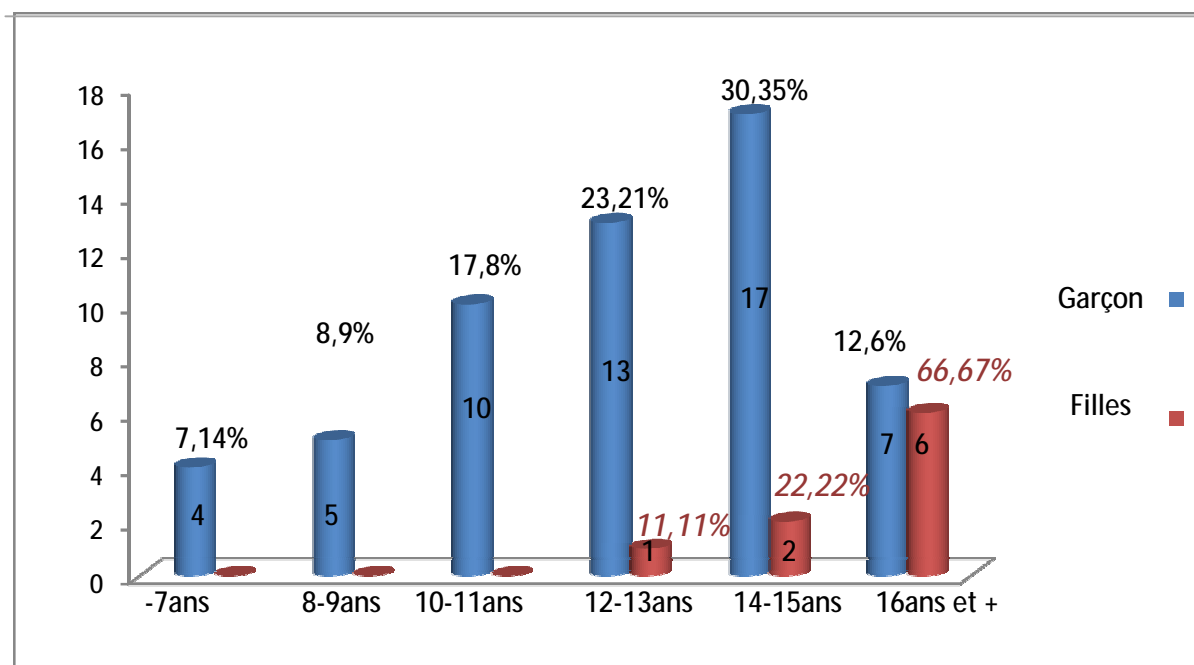
- Répartition des fumeurs actuels selon l'âge de début du tabagisme en fonction du sexe

Parmi l'ensemble des garçons fumeurs, 30,35% ont commencé entre 14 ans et 15 ans, suivie de la tranche d'âge de 12 à 13 ans qui représentent 23,21%. On note également que 16,07% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

Concernant les filles fumeuses, on note que le tabagisme débute après l'âge de 10 ans, et qu'il est plus accentué à l'âge de 16ans à +.

Tableau 7: Age d'essai de la 1ère cigarette chez les fumeurs actuels selon le sexe.

	Masculin		Féminin	
	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 7 ans	4	7,14	0	0
8à9 ans	5	8,9	0	0
10à11 ans	10	17,8	0	0
12à13 ans	13	23,21	1	11,11
14à15 ans	17	30,35	2	22,22
16 ans et plus	7	12,6	6	66,67
Total	56	100	9	100



Graphique 15: L'âge d'essai de la première cigarette en fonction du sexe.

4. l'utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête

a. La prévalence globale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°10)

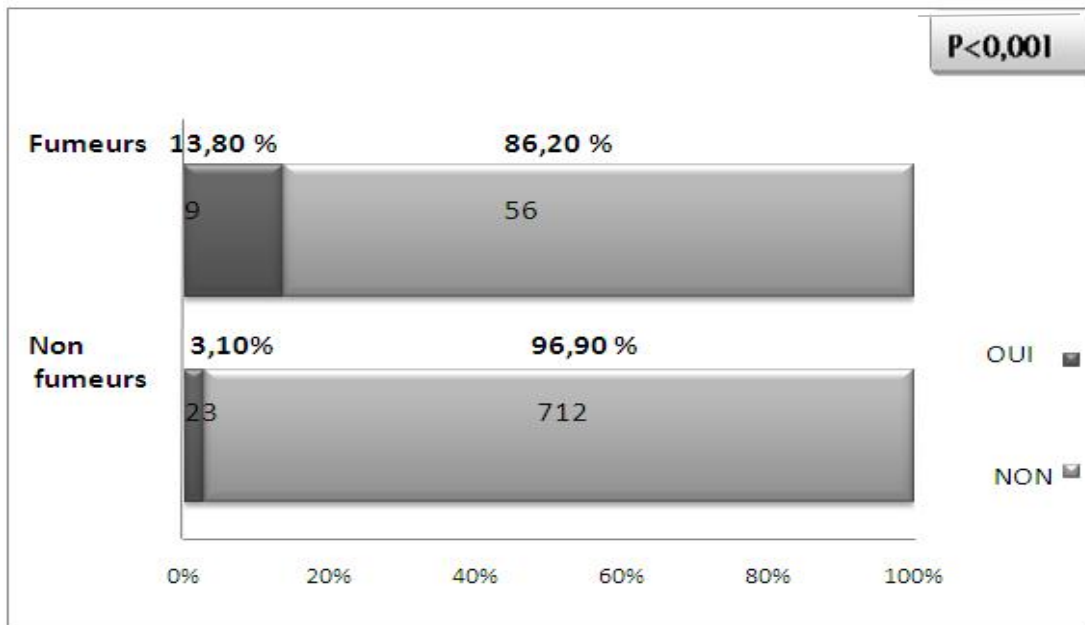
Les résultats montrent que 4,0% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...).

Tableau 8: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête.

	NOMBRE	%
OUI	32	4,0
NON	768	96,0
TOTAL	800	100

§ La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) en fonction du statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°10)

On constate que 13.80% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...), alors que seulement 3,1% des non fumeurs qui utilisent ces produits ($p < 0,001$).



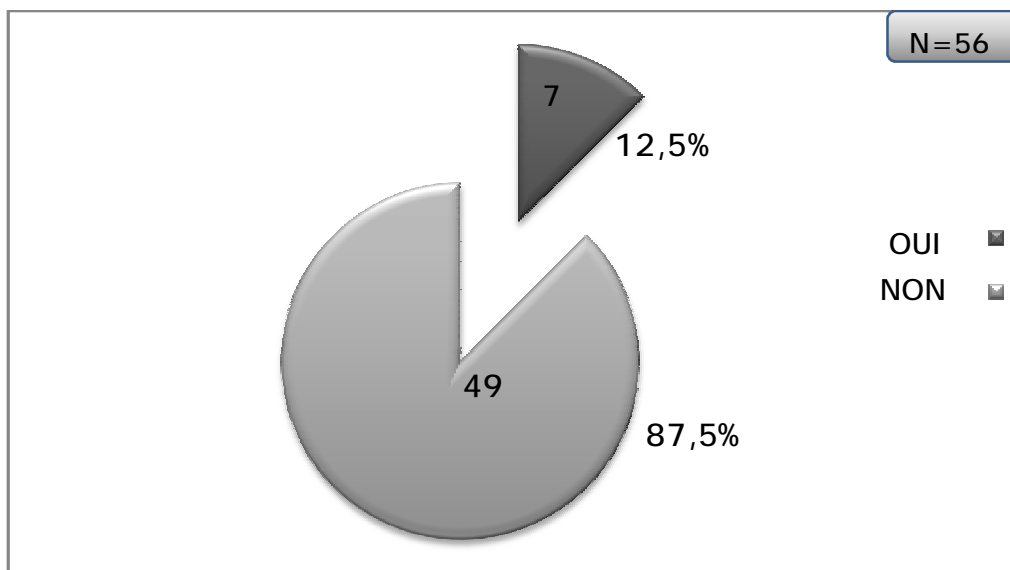
Graphique 16: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, snif...) en fonction de leurs statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=800).

- § La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon sexe :

On note que parmi les 9 filles fumeuses, 2 entre elles utilisent un produit du tabac autre que les cigarettes, alors que chez les garçons qui fument 7 (12,5%) entre eux les utilisent.

Tableau 9: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe.

	Oui	Non	Total
Garçons	7 12,5%	49 87,5%	56 100,0%
Filles	2 22,2%	7 77,8%	9 100,0%
Total	9 13,8%	56 86,2%	65 100,0%



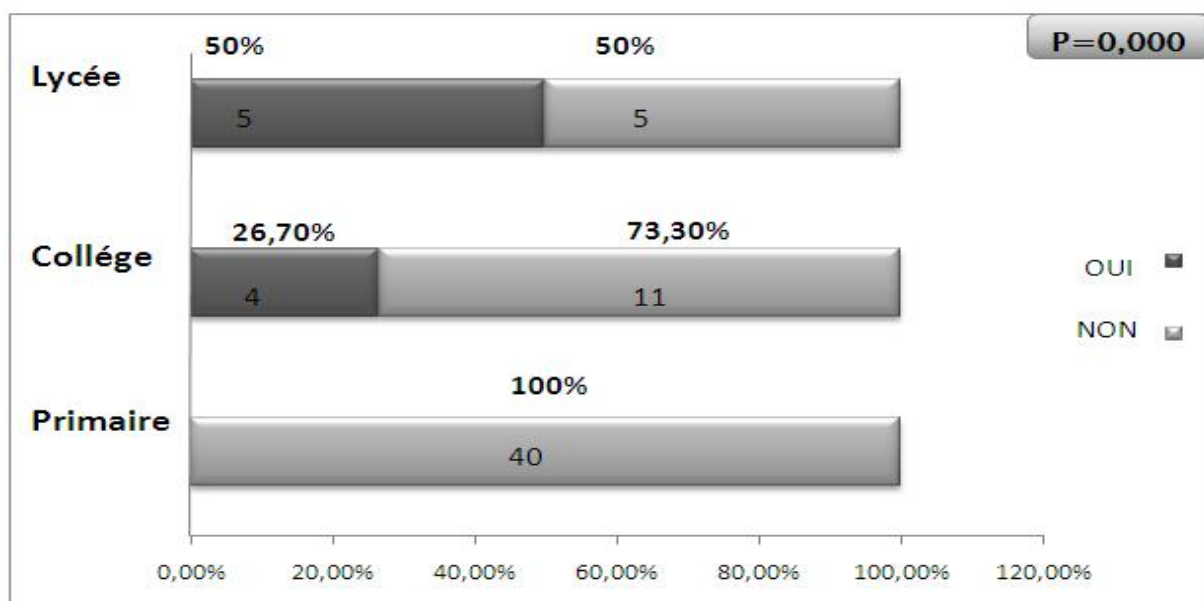
Graphique 17: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête chez les garçons (N=56).

§ La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme : cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire :

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (65) on note que ceux qui ont utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) représentent:

- § 0,0% de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle primaire;
- § 26,7% de l'ensemble des fumeurs actuels du collège;
- § 50,0% de l'ensemble des fumeurs actuels du lycée.

Le comportement des fumeurs actuels est lié au niveau scolaire (p=0,000).



Graphique 18: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=65).

b. La prévalence globale des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11)

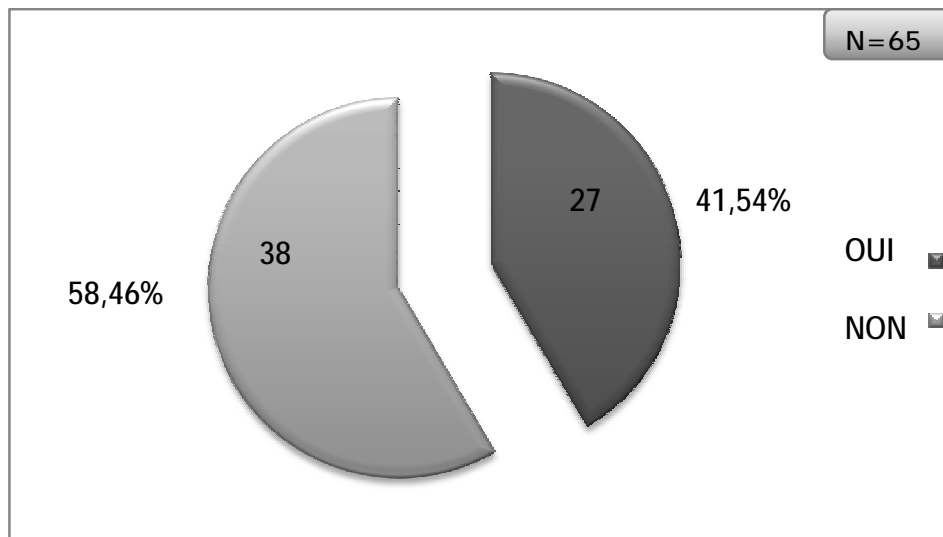
Les résultats montrent que 4,88% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée.

Tableau 10: La prévalence totale des fumeurs élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%
OUI	39	4,88
NON	761	95,12
Total	800	100,0

§ La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le sexe et le statut tabagique :

On constate que 41,54% des fumeurs actuels utilisent d'autres produits du tabac sans fumée. Cette fréquence est plus élevée chez les garçons et représente 87,18%, alors qu'elle est de l'ordre de 12,8 % chez les filles.

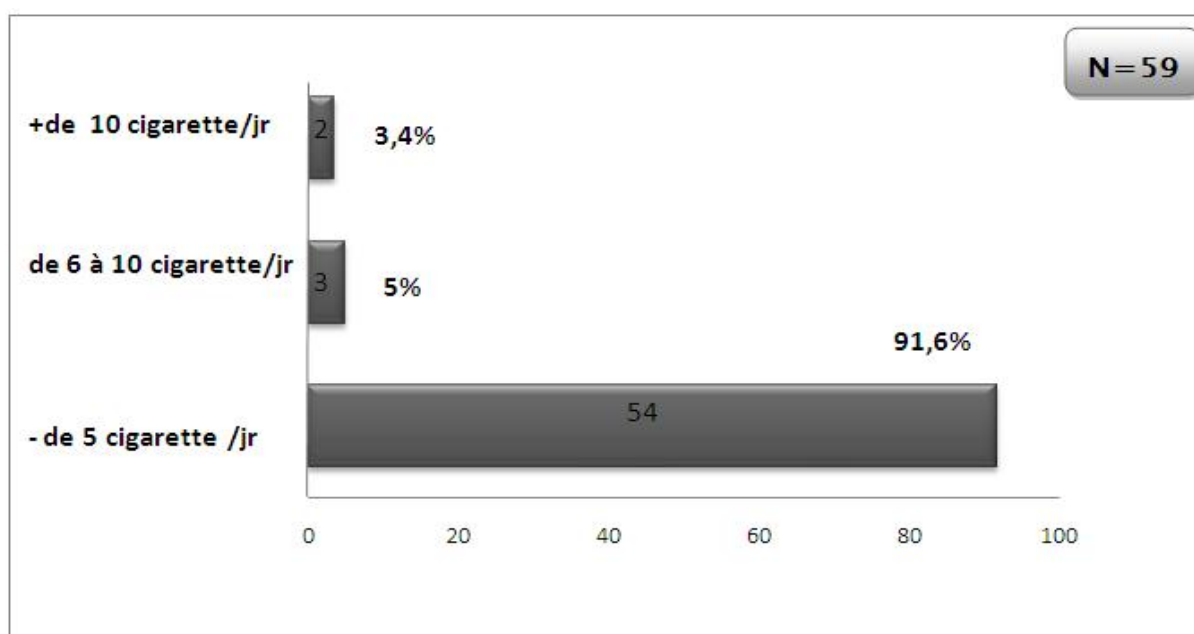


Graphique 19: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (N=65).

5. Degré d'intoxication tabagique

a. La quantité de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (Question n°7)

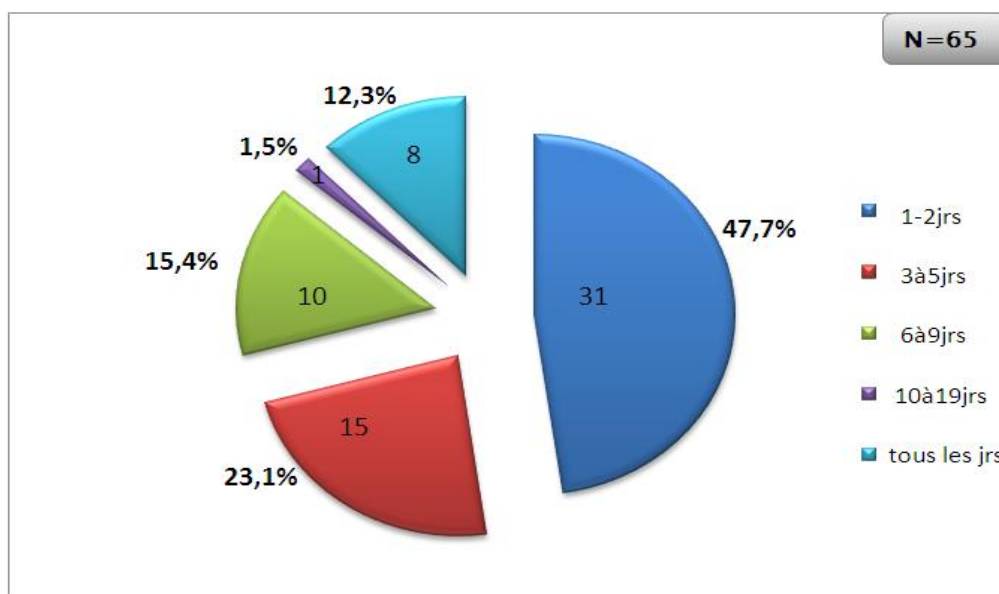
On constate que 91,6% des fumeurs actuels fument moins de 5 cigarettes par jour, alors que 5 % consomment entre 6 à 10 cigarettes par jour. Les élèves qui fument plus de 10 cigarettes par jour ne représentent que 3,4%.



Graphique 20: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (N=59).

b. Le nombre de jours où l'élève fumeur actuel a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (Question n°6)

Parmi les fumeurs actuels (65) on constate que 47,7% fument 1 à 2 jours par mois suivis de ceux qui fument les cigarettes 3 à 5 jours par mois et qui représentent 23,1%(15) ; ceux qui fument de 6 à 9 jours par mois représentent 15,40%(10). Alors que ceux qui fument tous les jours représentent 12,3%(8).

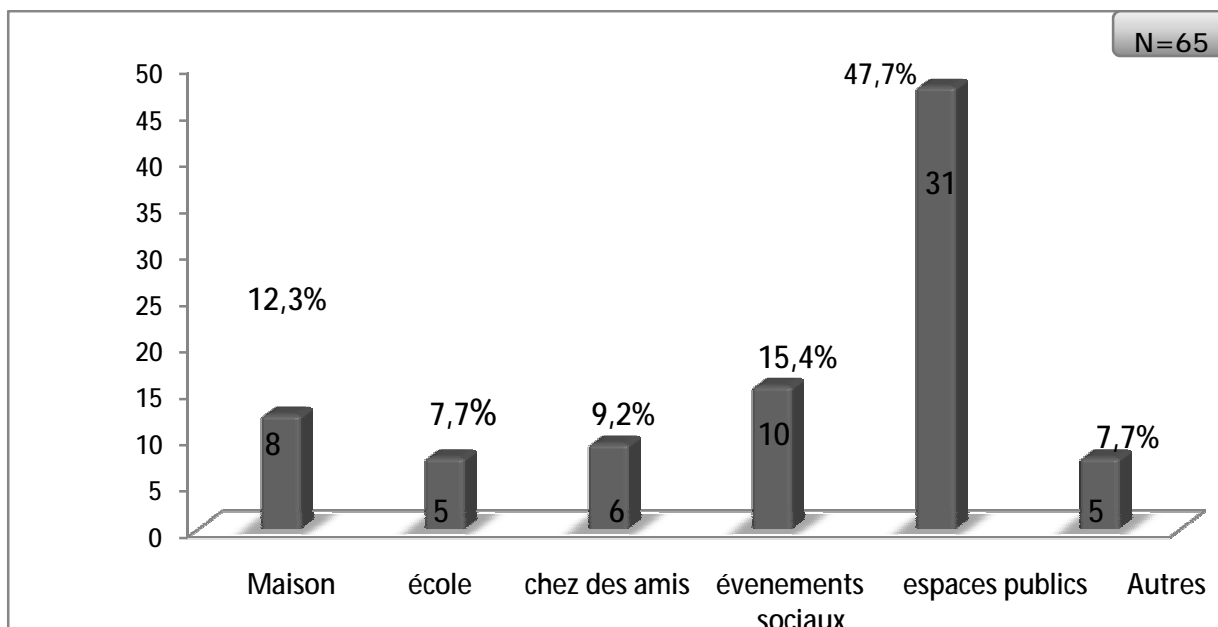


Graphique 21: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=65).

6. Accessibilité aux produits du tabac

a. Lieu habituel où les élèves fument (Question n°12)

La plupart des fumeurs actuels (47,7%) fument dans les espaces publics (café, rue, places, jardins...). Près de 15,4% parmi eux fument au cours des événements sociaux, 12,3% fument à la maison, 7,7% fument au sein de l'école et 9,2% chez les amis.



Graphique 22: Le lieu habituel où les élèves fument.

b. Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes (Question n°8)

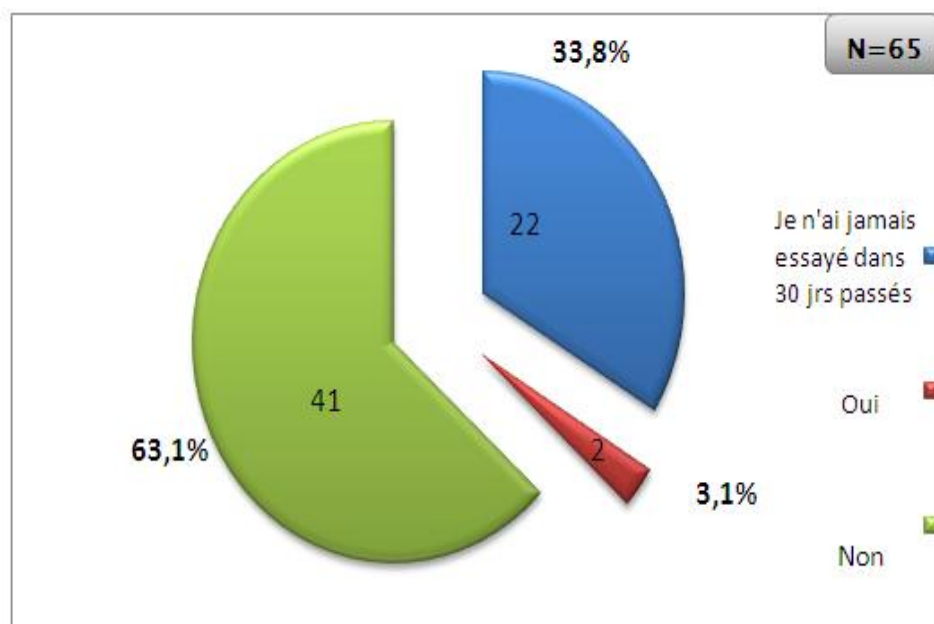
On note que 60% des fumeurs actuels ont acheté les cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulant.

Tableau 11: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.

	Nombre	%
boutique/épicerie/vendeur ambulant	39	60
achat par autre personne	3	4,61
prêter par autre personne	6	9,23
Voler	5	7,69
Reçu par personne âgée	6	9,23
Autre manière	6	9,23
TOTAL	65	100,0

c. Age et possibilité d'achat des cigarettes: prévalence des fumeurs actuels dont l'âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°9)

Pour 63,1% des fumeurs actuels, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes à cause de leur âge.

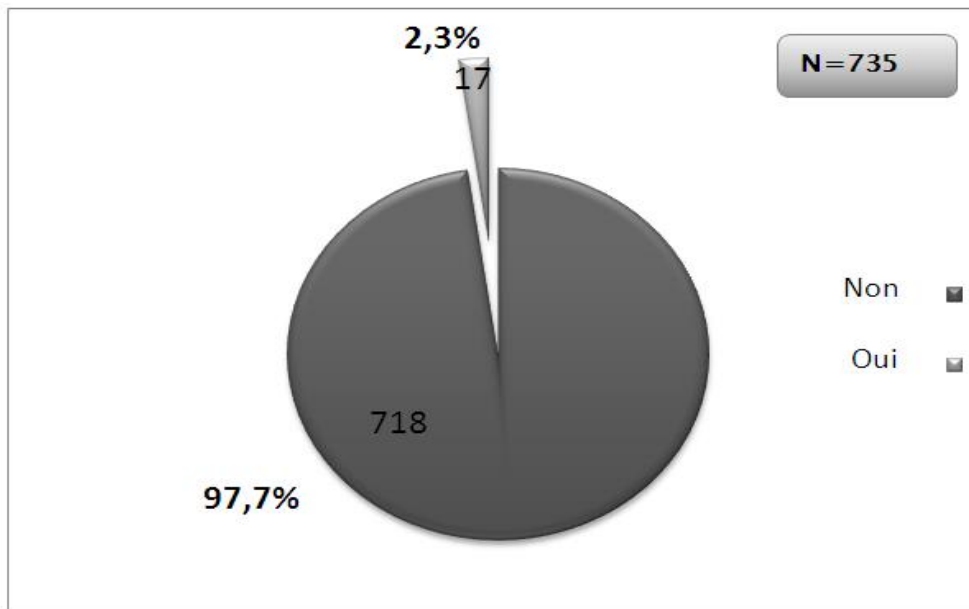


Graphique 23: La prévalence des fumeurs actuels dont l'âge était une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=65).

7. Les élèves non fumeurs qui sont prêts à fumer des cigarettes

a. La prévalence totale des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (Question n°15)

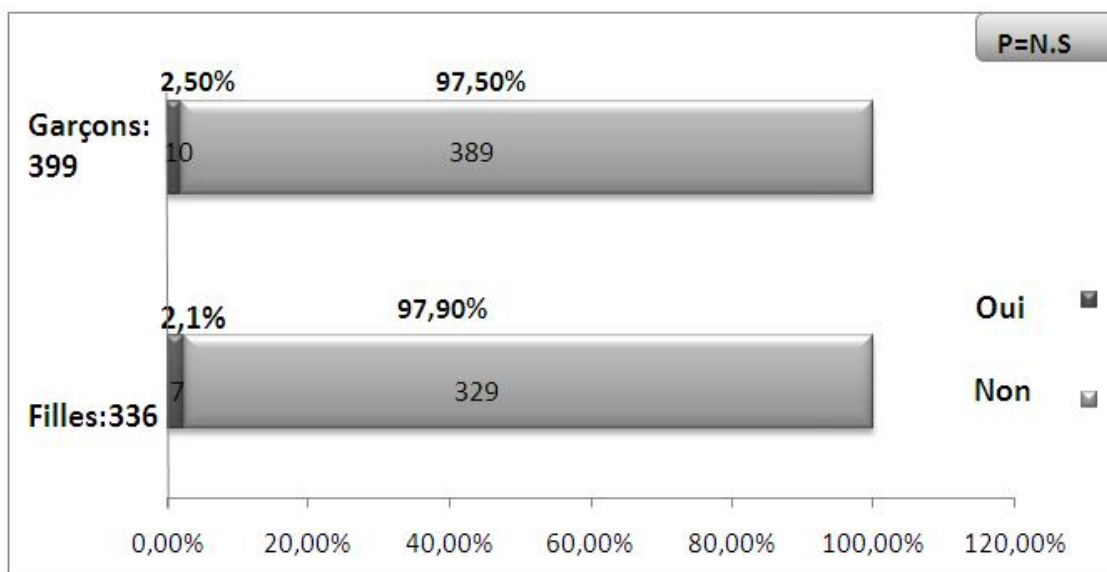
Parmi les élèves qui n'ont jamais fumé, environ 2,3% indiquent qu'ils vont probablement accepter à fumer une cigarette proposée par un ami intime.



Graphique 24: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=735).

§ La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe

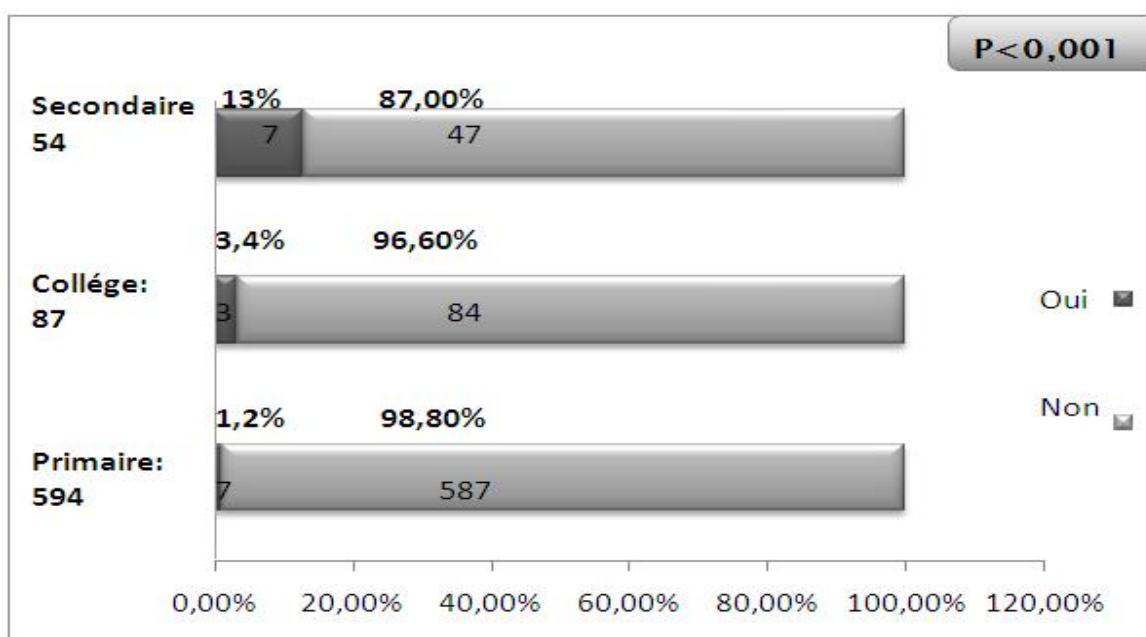
On constate que le taux des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est plus élevé chez les garçons (2,5%) par rapport aux filles (2,1%) avec une différence non significative.



Graphique 25: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=718).

§ La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire

On note que la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami est lié au niveau scolaire (1,2% chez les élèves du cycle primaire vs 3,4% chez les collégiens vs 13,0% chez les lycéens, (P<0.001).



Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=735).

b. La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (Question n°17)

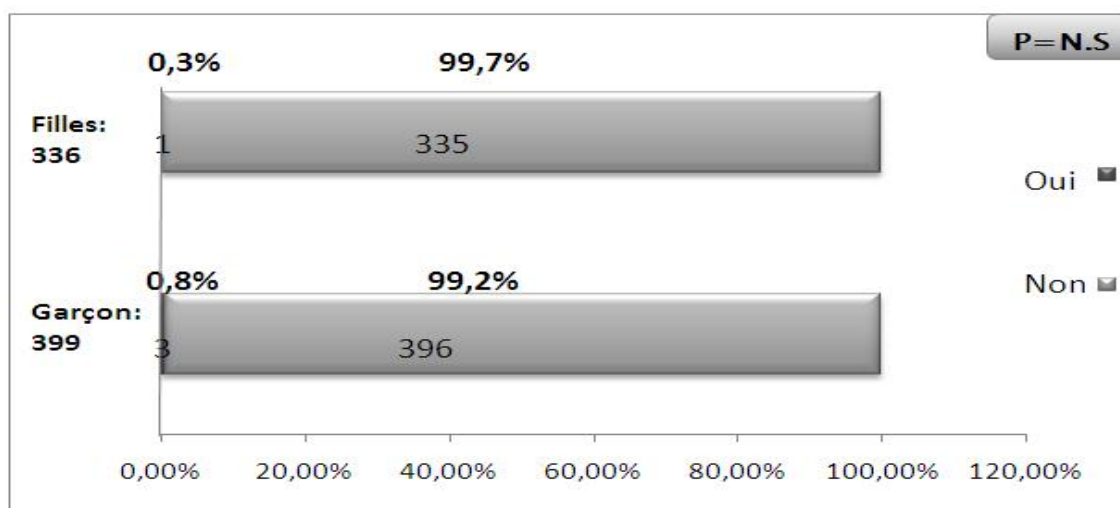
Parmi le total des élèves qui n'ont jamais fumé, environ 0,54% indiquent qu'ils vont probablement le faire l'année prochaine.

Tableau 12 : La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=735).

	Nombre	%
oui	4	0,54
non	731	99,46

§ La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe

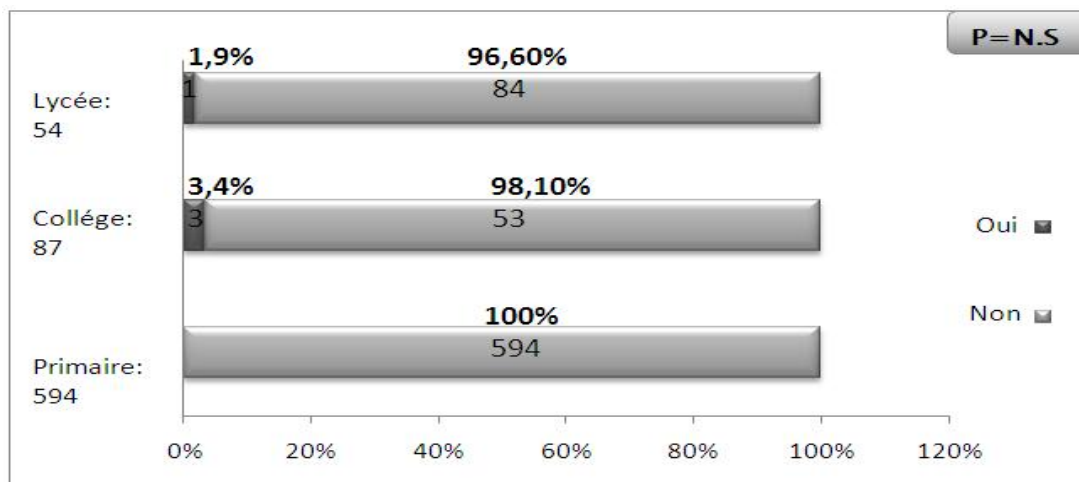
On constate que le taux des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est plus élevé chez les garçons (0,8%) que chez les filles (0,3%).



Graphique 27: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=735).

- La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire

On note que la prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains n'est pas lié au niveau scolaire (0% chez les élèves du cycle primaire vs 3,4% chez les collégiens vs 1,9% chez les lycéens).



Graphique 28: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=735).

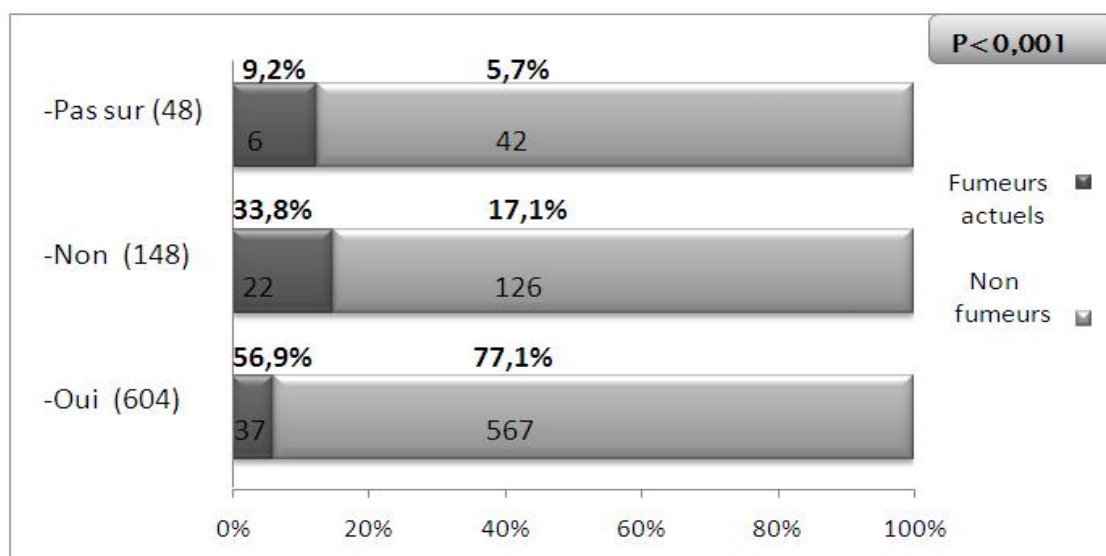
IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME

1. Rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme

a. L'information reçue par les élèves à l'école sur les méfaits du tabagisme (Question n°49)

- Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme est relativement liée au statut tabagique (77,1% chez les élèves non fumeurs versus 56,9% chez les fumeurs actuels, $p=0,001$).



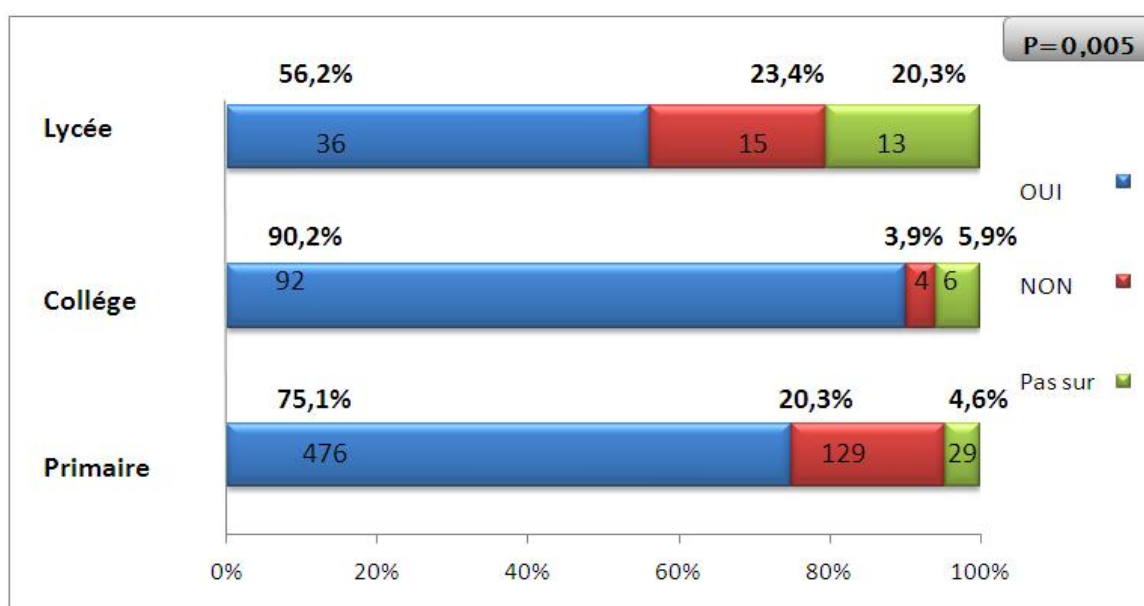
Graphique 29: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=800).

§ Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire.

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les dangers du tabagisme est de l'ordre de:

- § 75,1% chez les élèves du cycle primaire;
- § 90,2% chez les collégiens;
- § 56,2% chez les élèves du lycée.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est significative ($p=0,005$).



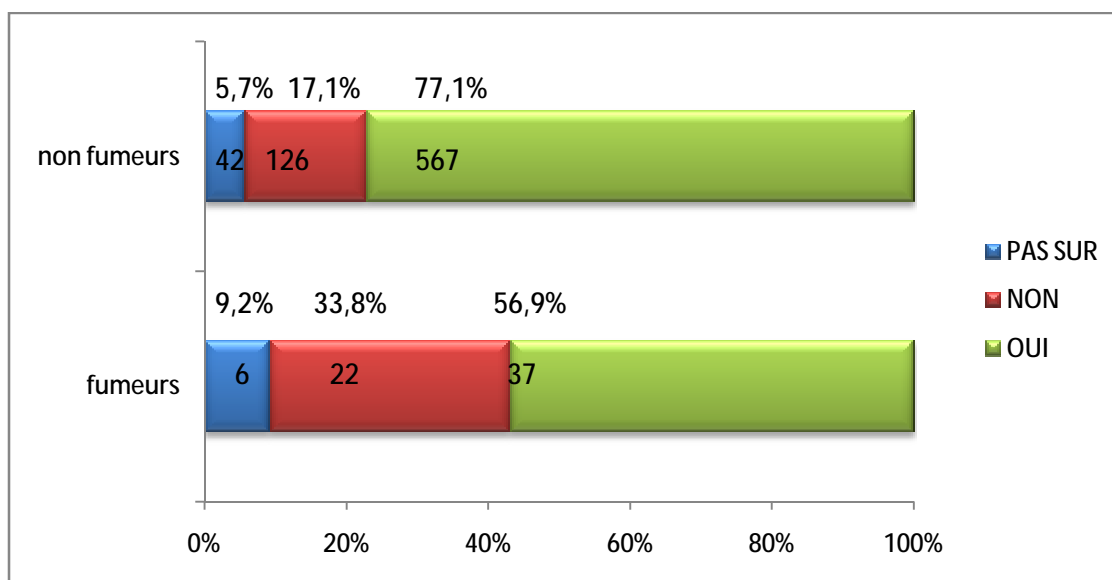
Graphique 30: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=800).

§ Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les dangers du tabagisme est de l'ordre de:

- § 77,1% chez les non fumeurs ;
- § 56,9% chez les fumeurs actuels.

A noter que cette attitude est liée au statut tabagique des écoliers ($p=0,001$).



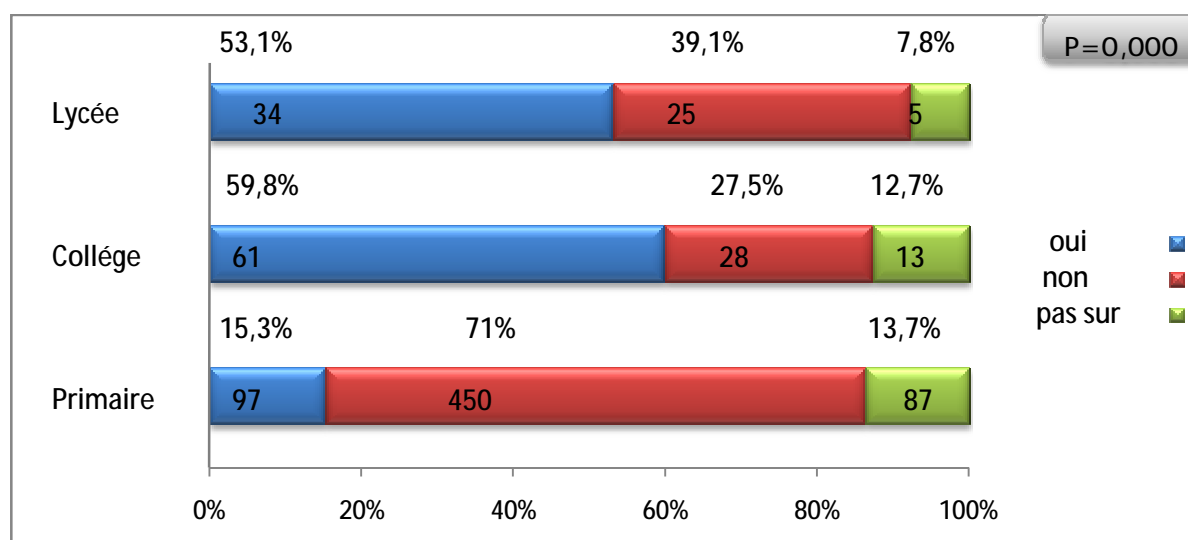
Graphique 31: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=800).

b. Prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire (Question n°50)

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire la prévalence des élèves ayant discuté à l'école les raisons pour lesquelles les jeunes de leurs âge commencent à fumer est de l'ordre de:

- 15,3% chez les élèves du cycle primaire;
- 59,1% chez les collégiens;
- 53,1% chez les élèves du lycée.

La différence entre les 3 niveaux est significative ($p=0,000$).



Graphique 32: La prévalence des élèves ayant discuté en classe au cours de cette année scolaire les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire (N=800).

2. L'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire (Question n°53)

La totalité des élèves (100%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire.

3. L'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx (Question n°54)

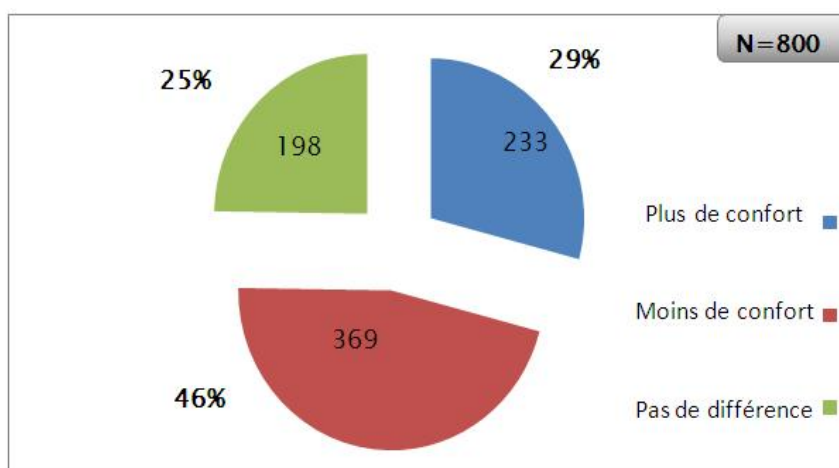
La totalité des élèves (100%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx.

4. L'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires (Question n°55)

Presque la totalité des élèves (100%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaire.

5. Connaissance de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort (Question n°22)

La plupart des élèves pensent que le tabac offre moins de confort ou pas de différence (71%).



Graphique 33 : La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort.

§ Connaissance de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique :

On note que les fumeurs (63,1%) pensent plus que les non fumeurs (45%) que le tabagisme offre plus de confort.

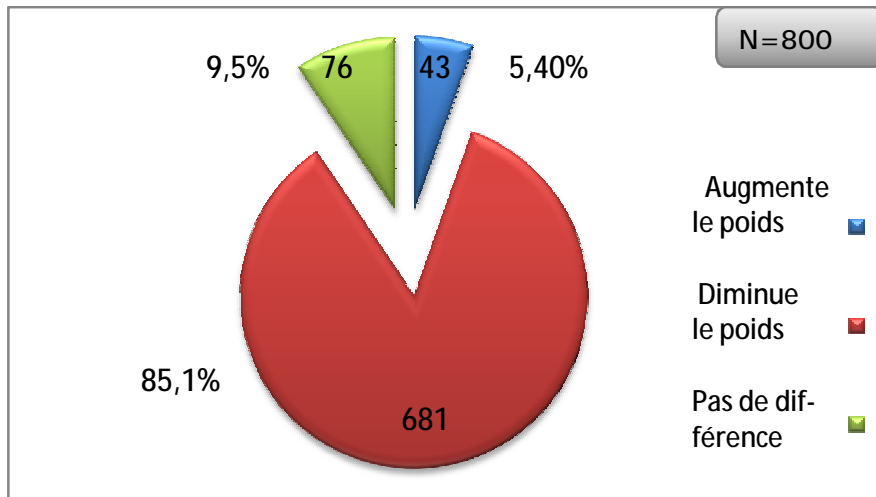
Cette connaissance est liée au statut tabagique des élèves (p=0,000).

Tableau 13: Connaissance de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique.

	fumeurs	Non fumeurs	Total
	P=0,000		
Plus de confort	41 63,1%	192 45%	233 29%
Moins de confort	12 18,5%	357 46,7%	369 46%
Pas de différence	12 18,5%	186 23,3%	198 25%
Total	65 100%	735 100%	800 100%

6. Connaissance de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme et son influence sur le poids (Question n°25)

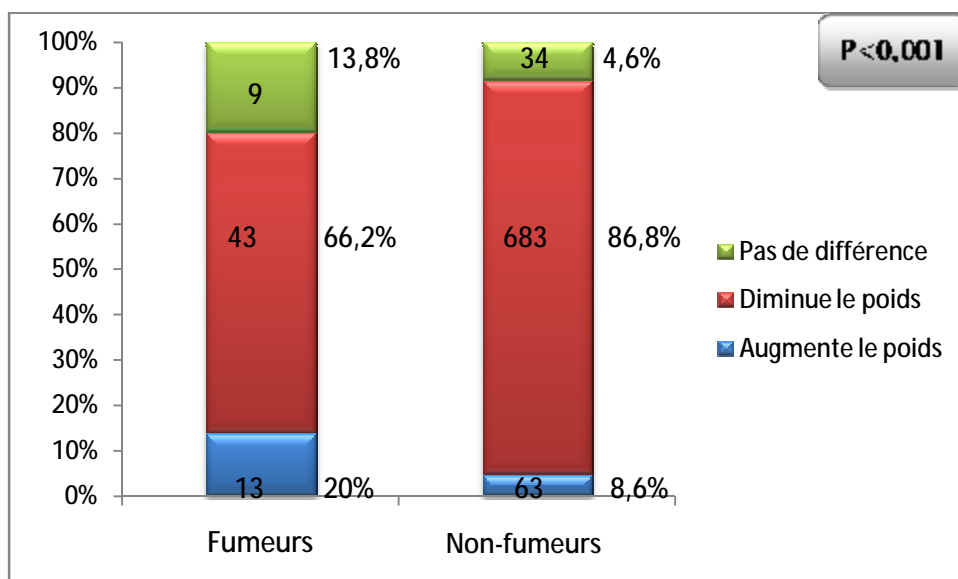
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 85,1% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids



Graphique 34: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il a une influence sur le poids (N=800).

Cette connaissance est liée au statut tabagique car :

- § 33,8% des fumeurs actuels pensent qu'il augmente le poids ou qu'il n'y a pas de différence ;
- § 13,2% des non-fumeurs pensent qu'il augmente le poids ou qu'il n'y a pas de différence.



Graphique 35: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il a une influence sur le poids selon le statut tabagique (N=800).

V. ATTITUDE DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME

1. L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs:

Crois-tu que les jeunes fumeurs possèdent moins ou plus d'amis? (Question n°20 et 21)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 64% pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis que les non fumeurs.

Alors que (22,6%) d'élèves pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis, (13,4%) d'entre eux pensent qu'il n'y a pas de différence entre les 2 catégories.

Tableau 14: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fumeurs:

Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis.

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis :	512	64,0
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis :	181	22,6
pas de différence :	107	13,4
Total	800	100,0

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: 42,8% pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies, alors que 45% pensent que les filles fumeuses possèdent moins d'amies.

Tableau 15: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois-tu que les filles fumeuses possèdent plus ou moins d'amies?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies	342	42,8
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amies	360	45
pas de différence	98	12,2
Total	800	100,0

- L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus d'amis selon le niveau scolaire

On constate que le taux des élèves qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis selon le niveau scolaire est comme suite:

- § 63,9% pour le cycle primaire;
- § 66,7% pour le collège;
- § 60,9% pour le lycée.

A noter que cette attitude ne semble pas être liée au niveau scolaire des élèves (p=N.S).

Tableau 16: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons
qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau
scolaire.

P=N.S	Primaire	Collège	Lycée
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis :	405 63,9%	68 66,7%	39 60,9%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis :	156 24,6%	20 19,6%	5 7,8%
pas de différence :	73 11,5%	14 13,7%	20 31,3%
Total	634 100%	102 100%	64 100%

2. L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs:
Crois tu que le tabagisme rend les jeunes fumeurs plus ou
moins attirants? (Question n°23 et 24)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 17,1% pensent que les garçons qui fument sont plus attirants que les non fumeurs; alors que 56,6% pensent que les garçons fumeurs sont moins attirants que les non fumeurs.

Tableau 17: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument:

Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	137	17,1%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	453	56,6%
Pas de différence	210	26,2%

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: 10% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes que les non fumeuses, par contre, presque les $\frac{3}{4}$ (84,4%) pensent que les filles fumeuses sont moins attirantes.

Tableau 18: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes filles fumeuses plus ou moins attirantes?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	80	10%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	675	84,4%
Pas de différence	45	5,6%

a. L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants selon le statut tabagique :

On constate que la prévalence des élèves qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants varie selon le statut tabagique :

Ceux qui pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants :

- 41,5% chez les fumeurs;
- 15% chez les non fumeurs.

Alors que ceux qui pensent qu'ils sont moins attirants :

- 27,7% des fumeurs;
- 59,2% des non fumeurs.

Cette attitude est étroitement liée au statut tabagique des élèves (p=0,000).

Tableau 19: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique.

P=0,000		
	Fumeurs	Non -fumeurs
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	27 41,5%	110 15%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	18 27,7%	435 59,2%
Pas de différence	20 30,8%	190 25,9%
Total	65 100%	735 100%

On note également que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes varie selon le statut tabagique:

Ceux qui pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes :

- 33,8% chez les fumeurs;
- 7,9% chez les non fumeurs.

Alors que ceux qui pensent qu'elles sont moins attirantes :

- 58,5% chez les fumeurs;
- 86,7% chez les non fumeurs.

Cette attitude est étroitement liée au statut tabagique des élèves (p=0,000).

Tableau 20: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique.

	Fumeurs	Non fumeurs
P=0,000		
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	22 33,8%	58 7,9%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	38 58,5%	637 86,7%
Pas de différence	5 7,7%	40 5,4%
Total	65 100%	735 100%

b. L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants selon le niveau scolaire

On constate que la prévalence des élèves qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants augmente avec le niveau scolaire:

- 13,9% chez les élèves du cycle primaire;
- 25,5% chez les collégiens;
- 35,9% chez les élèves du cycle secondaire.

Cette attitude est liée au niveau scolaire des élèves ($p=0,000$).

Tableau 21: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire

P=0,000				
	primaire	collège	Lycée	Total
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	88 13,9%	26 25,5%	23 35,9%	137 17,1%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	352 55,5%	61 59,8%	40 62,5%	453 56,6%
Pas de différence	194 30,6%	15 14,7%	1 1,6%	210 26,2%
Total	634 100%	102 100%	64 100%	800 100%

c. L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles sont plus attirantes selon le niveau scolaire

On constate que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes ne dépend pas du le niveau scolaire:

Ceux qui pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes :

- 11,5% chez les élèves du cycle primaire;
- 12,8% chez les collégiens;
- 13,7% chez les élèves du cycle secondaire.

Alors que ceux qui pensent qu'elles sont moins attirantes :

- 81,1% chez les élèves du cycle primaire;
- 76,5% chez les collégiens;
- 79,4% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que cette attitude ne semble pas être liée au niveau scolaire des élèves (p=N.S)

Tableau 22: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire

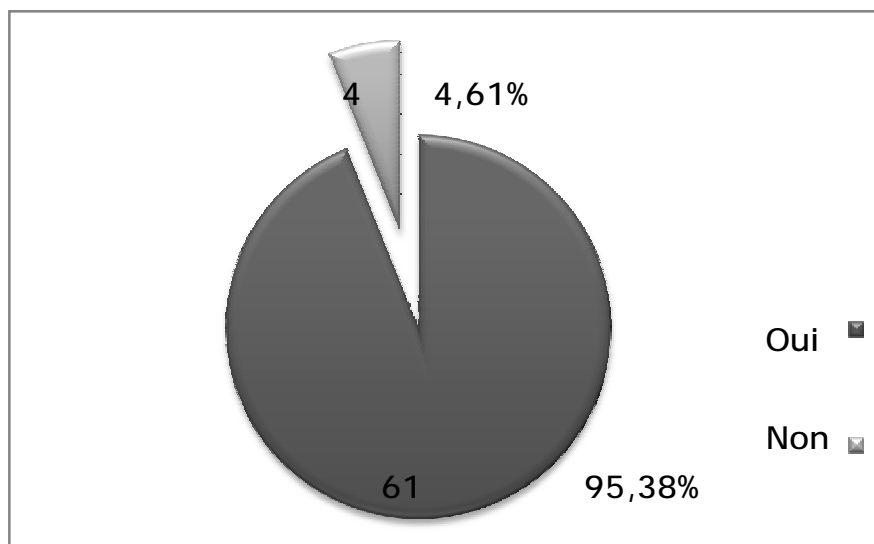
P=N.S				
	Primaire	collège	Lycée	Total
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	73 11,5%	13 12,8%	9 13,7%	95 11,9%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	514 81,1%	78 76,5%	51 79,4%	643 80,4%
Pas de différence	47 7,4%	11 10,7%	4 6,9%	62 7,7%
Total	634 100%	102 100%	64 100%	800 100%

5. Projet d'arrêt

a. Les fumeurs actuels qui ont la volonté de cesser de fumer

(Question n°35)

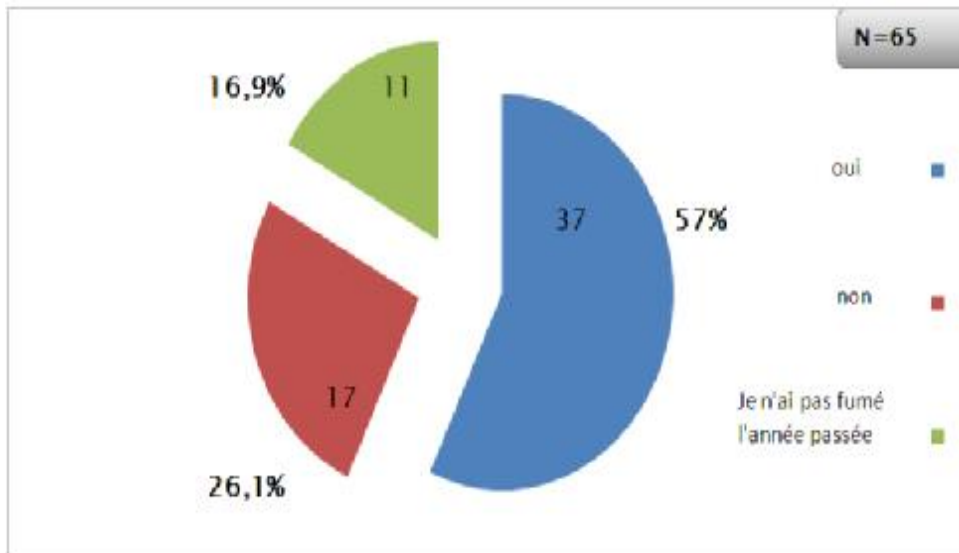
La plupart (95,38%) des fumeurs actuels envisagent d'arrêter de fumer.



Graphique 36: La prévalence des fumeurs actuels qui veulent cesser de fumer (N=65).

b. les fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (Question n°36)

On constate que 57% des fumeurs actuels ont essayé d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé d'arrêter représentent 26,1%.

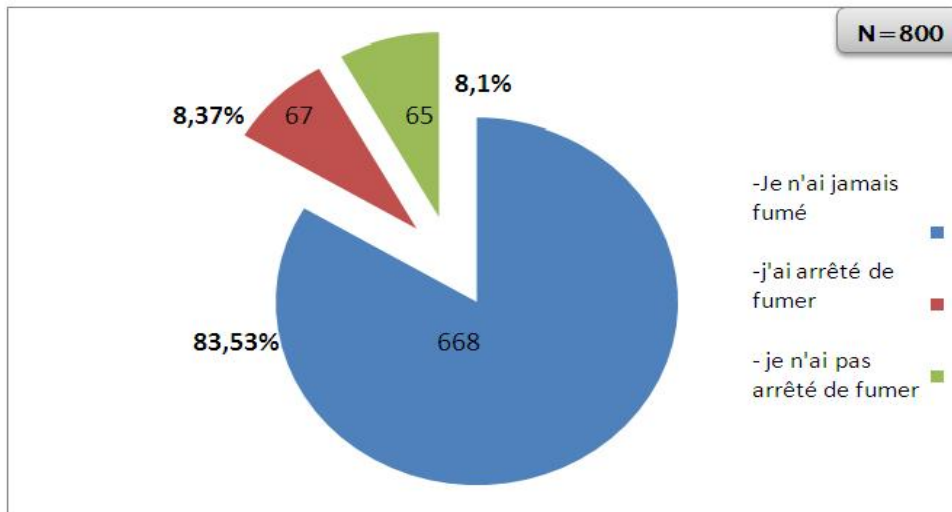


Graphique 37: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=65).

c. La date de l'arrêt du tabagisme chez les fumeurs actuels et les ex-fumeurs qui ont déjà arrêté de fumer (Question n° 37)

o Parmi les 800 élèves enquêtés :

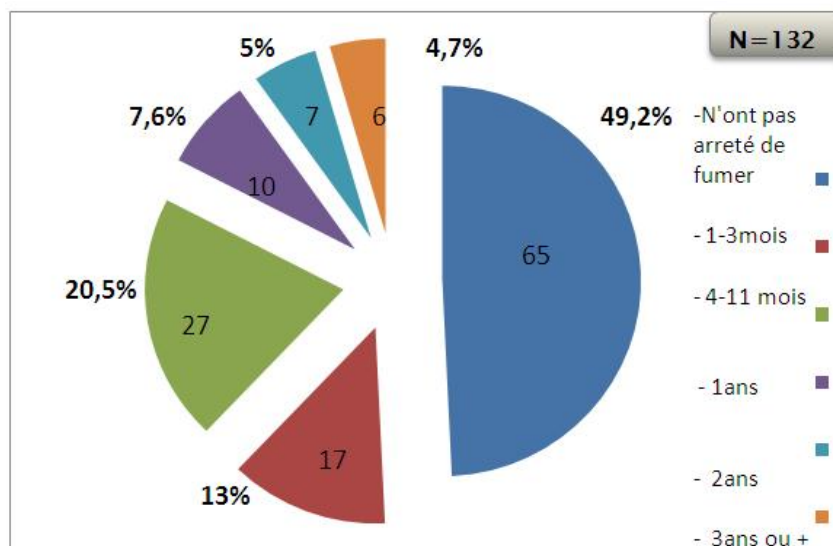
- ✚ 668 élèves ayant répondu par « je n'ai jamais fumé » correspondent à la catégorie des non-fumeurs actuels. Ils représentent 83,53% (668) de l'effectif global ;
- ✚ 65 élèves ayant répondu par « je n'ai pas arrêté de fumer ». correspondent à la catégorie des fumeurs actuels. Ils représentent 8.10% (65) de l'effectif global ;
- ✚ 67 élèves ayant arrêté de fumer et qui ont répondu par « 1-3mois ; 4-11mois ; 1ans ; 2ans ; 3ans ou + » correspondent à la catégorie des ex-fumeurs. Ils représentent 8.37% (67) de l'effectif global.



Graphique 38: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=800).

○ Concernant les fumeurs actuels et les ex-fumeurs (Question n° 37):

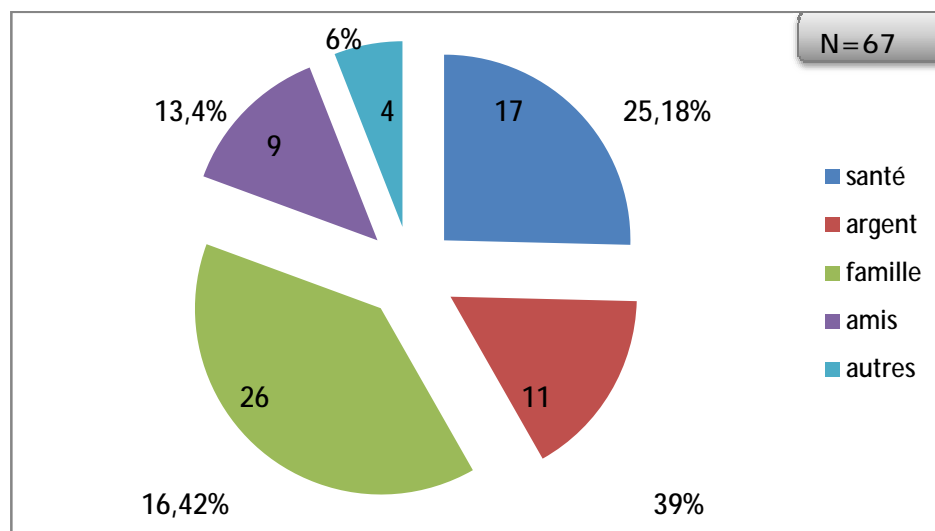
On note que pour les 132 élèves (fumeurs actuels et ex-fumeurs) : 50,8% ont réussi à arrêter de fumer, alors que 49,2% continuent toujours à fumer.



Graphique 39: La prévalence des élèves fumeurs actuels qui ont arrêté de fumer (N=132).

d. Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (Question n° 38)

La plupart des ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer grâce à leurs entourage qui refuse ce comportement (39%), d'autres ont choisi d'arrêter pour améliorer leurs état de santé (25,18%), et (16,42%) des fumeurs ont décidé de cesser de fumer par manque de moyens.

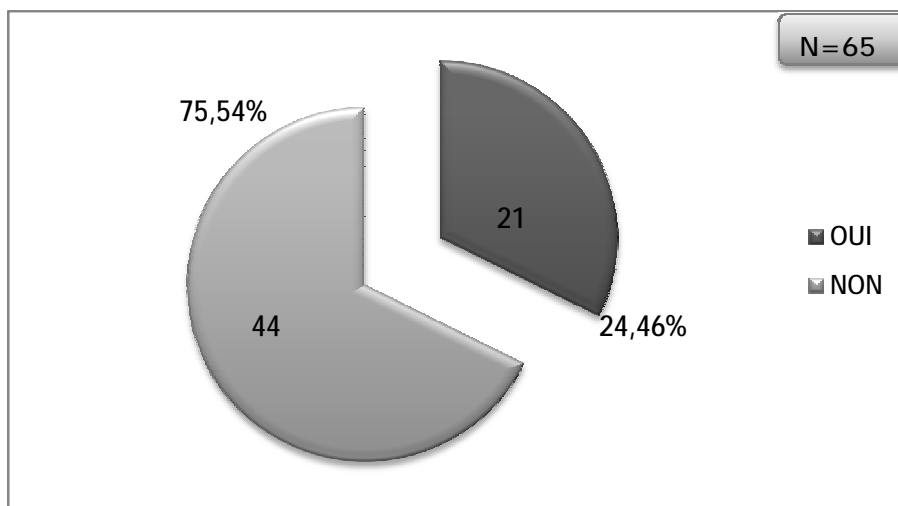


Graphique 40: Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=67).

e. la prévalence des fumeurs actuels qui pensent pouvoir cesser de fumer (Question n°39)

Parmi les 65 élèves fumeurs actuels :

- 75,54% pensent pouvoir arrêter s'ils le veulent ;
- Alors que 24,46% déclarent ne pas pouvoir cesser de fumer.



Graphique 41: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=65).

f. Les fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseil pour cesser de fumer (Question n° 40)

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels on note que 83% ont déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.

On constate également que seulement 6% ont reçu une aide par un programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste.

Tableau 23: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.

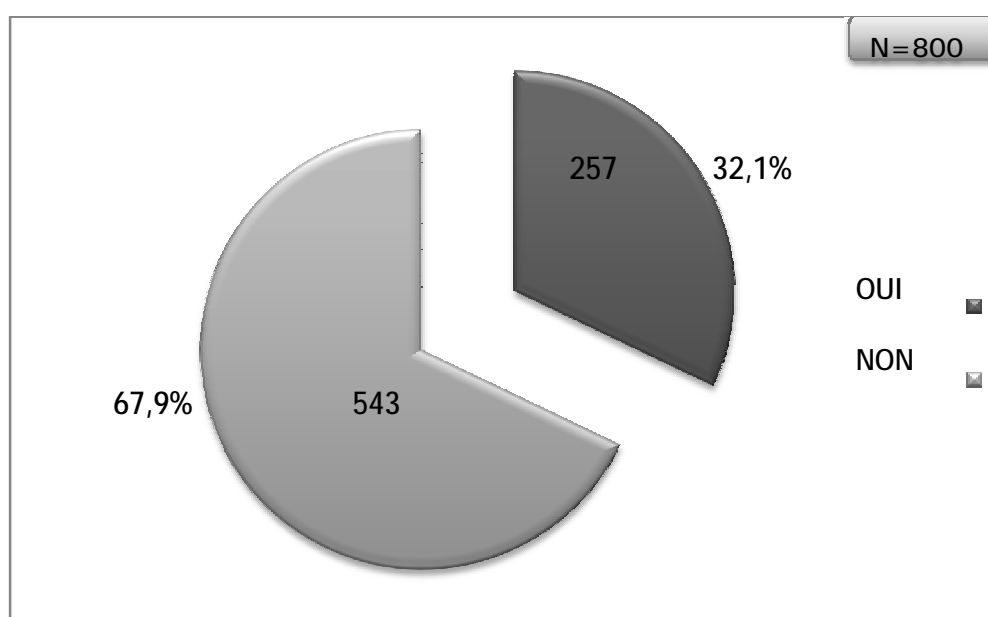
		Nombre	%	Total
OUI	-Ami	30	46%	83%
	-Membre de famille	17	26%	
	-Par programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste	4	6%	
	-Tous (ami, membre de famille...)	3	5%	
Non		11	17%	17%
Total		65	100%	100%

VI. TABAGISME PASSIF

1. L'exposition des élèves au tabagisme passif au sein de leurs maisons (Question n°32)

a. La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête

On note que 32,1% des élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

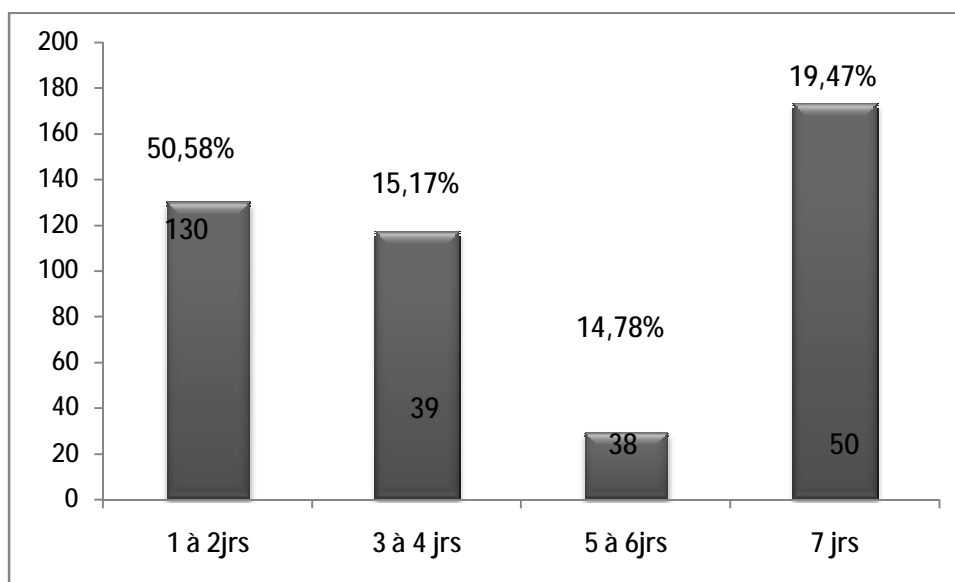


Graphique 42: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N= 800).

b. Le degré d'exposition des élèves au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête

Les résultats montrent que parmi l'ensemble les 800 élèves enquêtés, 67,9 % (543) n'étaient pas exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête. Alors que 32,1% (257) ont été exposés, dont :

- 50,58 % étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons;
- 15,17% étaient exposés 3 à 4 jours;
- 14,78 % étaient exposés 5 à 6 jours;
- 19,47 % étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant L'enquête.



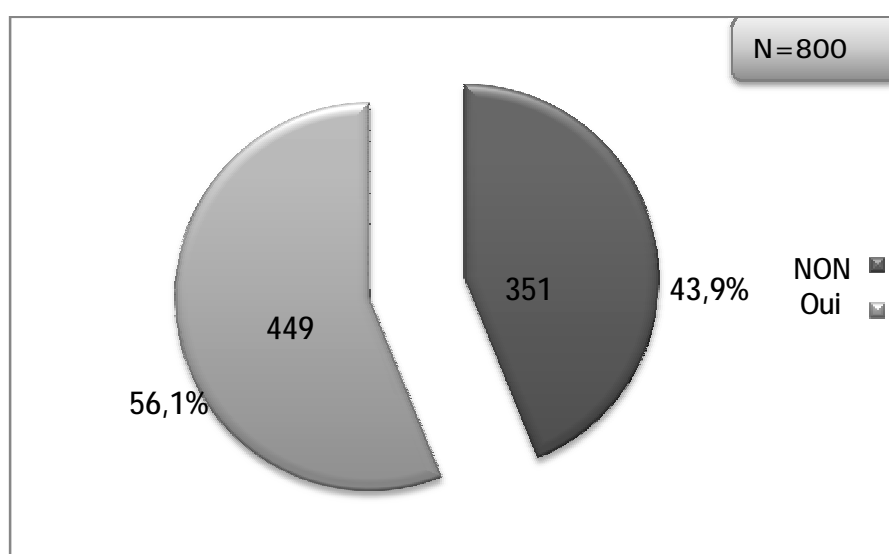
Graphique 43: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=257).

2. L'exposition des élèves au tabagisme passif dans les lieux publics

(Question n°33)

a. La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête

Plus de la moitié (56,12%) des élèves se plaint du tabagisme passif dans les lieux publics.



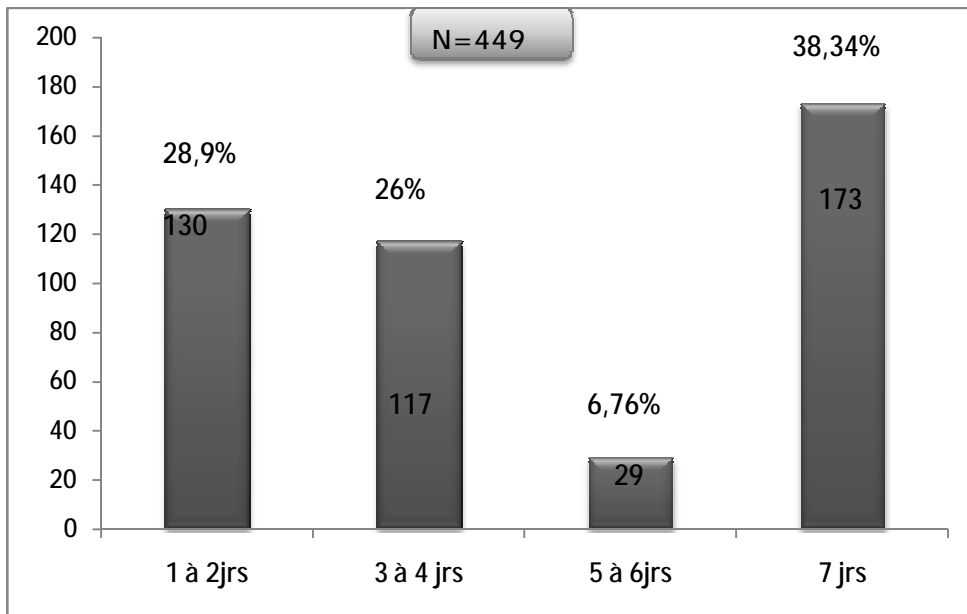
Graphique 44: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=800).

b. Le degré d'exposition des élèves au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête

Les résultats montrent que parmi les 800 élèves enquêtés 43,9% (351) n'étaient pas exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête. Alors que 56,1% (449) ont été exposés, dont:

- 28,9% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics;

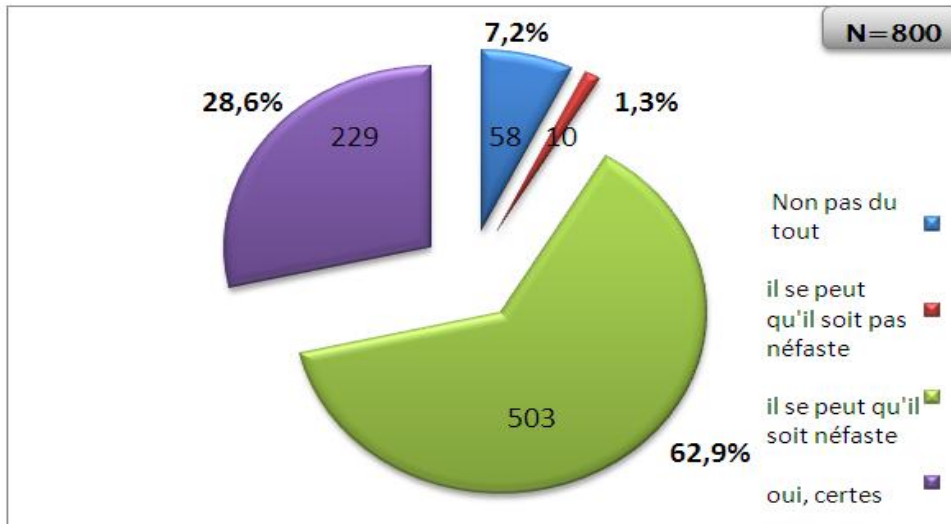
- 26 % étaient exposés 3 à 4 jours;
- 6,76 % étaient exposés 5 à 6 jours;
- 38,34% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête.



Graphique 45: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=499).

3. L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (Question n°31)

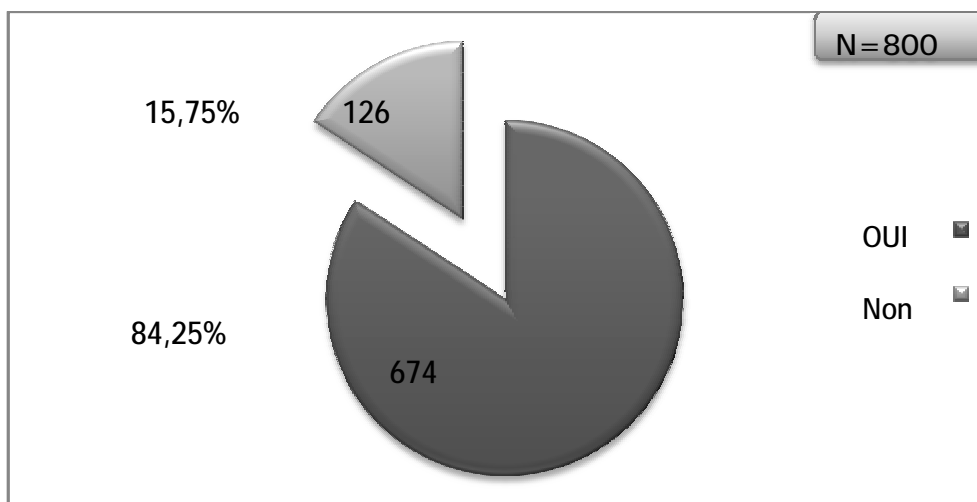
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés (28,6%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé, alors que (62,9%) pensent qu'il se peut être néfaste.



Graphique 46: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=800).

4. l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (Question n°34)

La plupart (84,25%) des élèves sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.



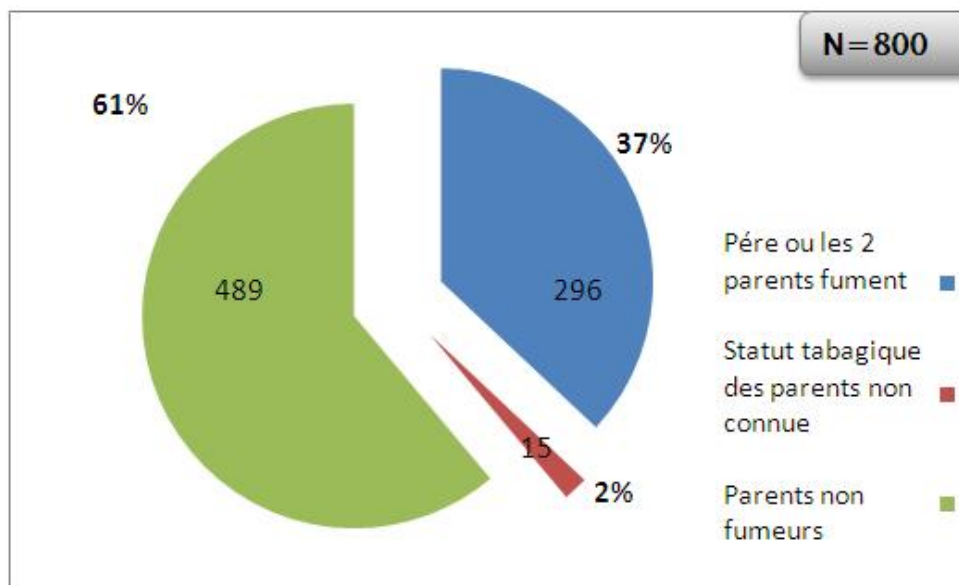
Graphique 47: L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=800).

5. Le statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels :

a. La prévalence globale des élèves ayant des pères fumeurs :

Parmi les 800 élèves enquêtés :

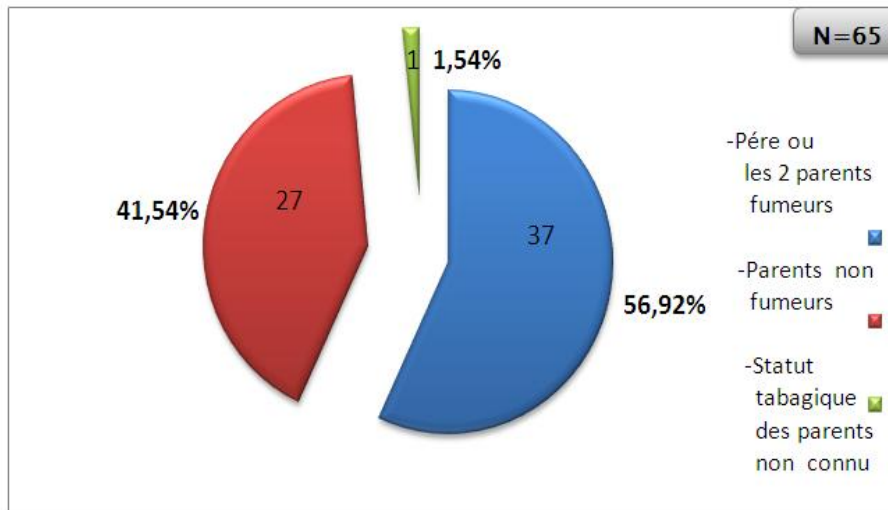
- 37%(296) ont des pères ou les 2 parents qui fument ;
- 61% (489) leurs parents ne fument pas ;
- 2%(15) ignorent le statut tabagique de leurs parents.



Graphique 48: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument (N=800).

o Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs actuels (Question n°14)

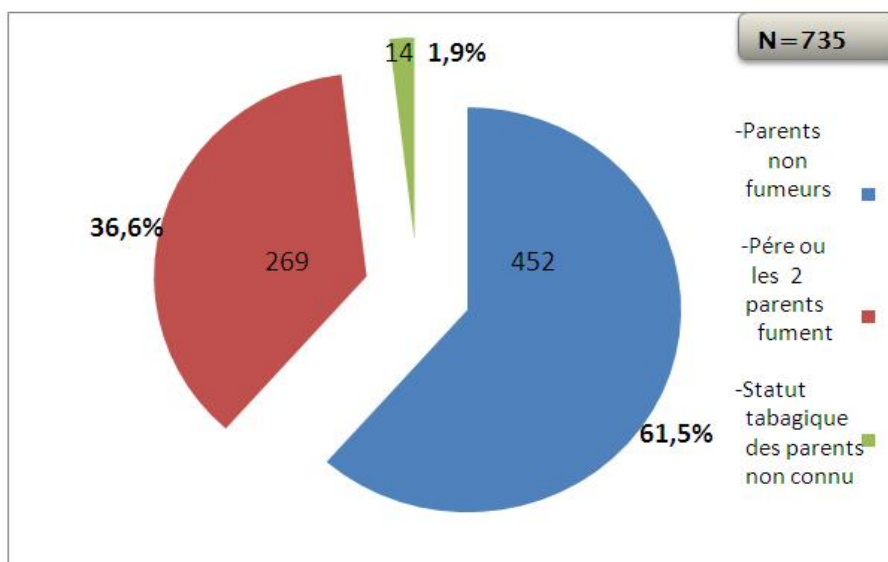
Parmi les 65 fumeurs actuels, plus de 56,9% leurs parents fument (dont 36,9% ont des pères fumeurs et 20% leurs 2 parents fument), ce qui laisse penser que le comportement tabagique des parents pourrait influencer celui de leurs enfants.



Graphique 49: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=65).

o Le statut tabagique des parents des élèves non fumeurs :

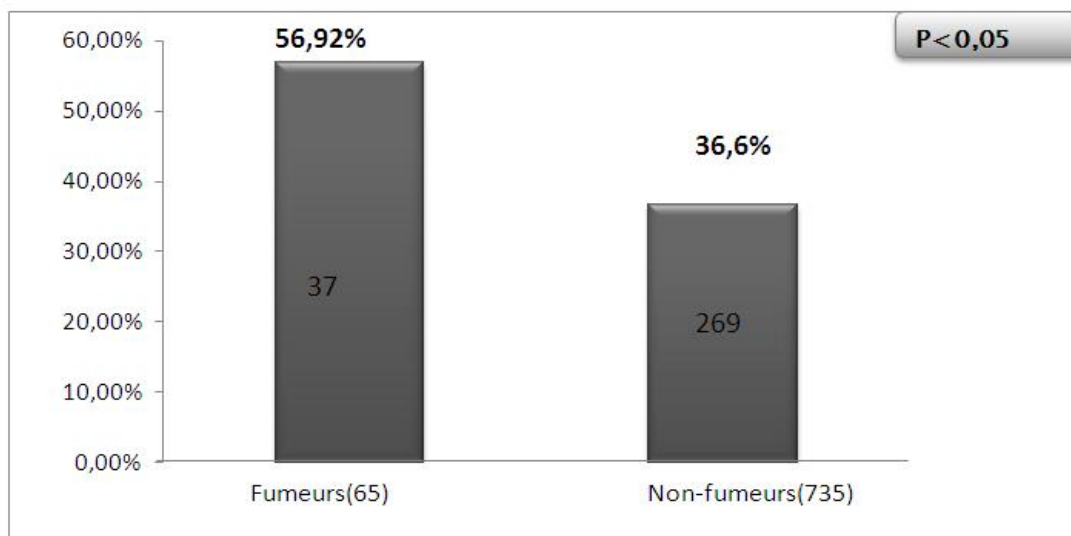
Parmi les 735 élèves non fumeurs, plus de 60% leurs parents ne fument pas, alors que 36,6% d'eux ont des parents fumeurs.



Graphique 50: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des parents qui fument (N=735).

- prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves :

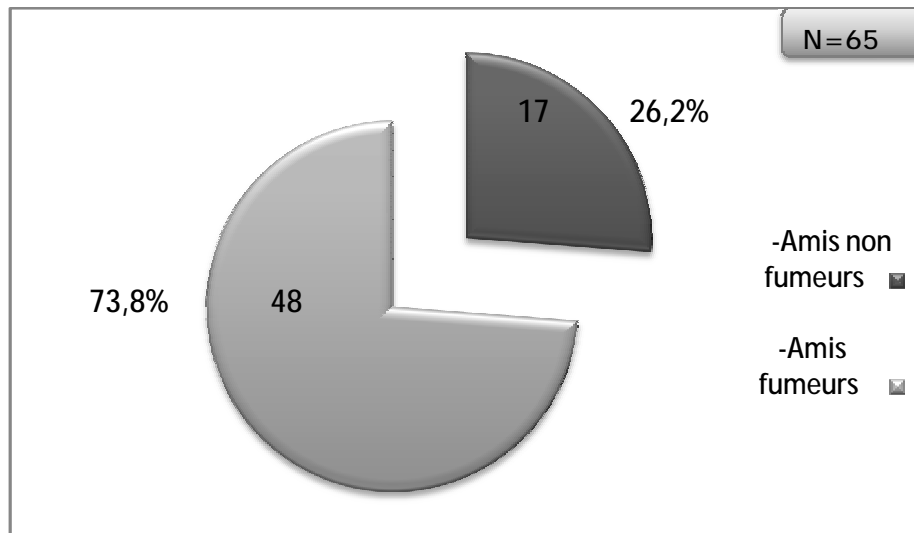
On note que 56,9% des fumeurs actuels ont des parents fumeurs, alors que 36,6% des non-fumeurs ont des parents fumeurs ce qui confirme que le comportement tabagique des parents pourrait influencer celui de leurs enfants.



Graphique 51: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=800).

b. Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs (Question n°27)

Parmi les 65 élèves fumeurs, presque 73,8% déclarent avoir des amis qui fument.

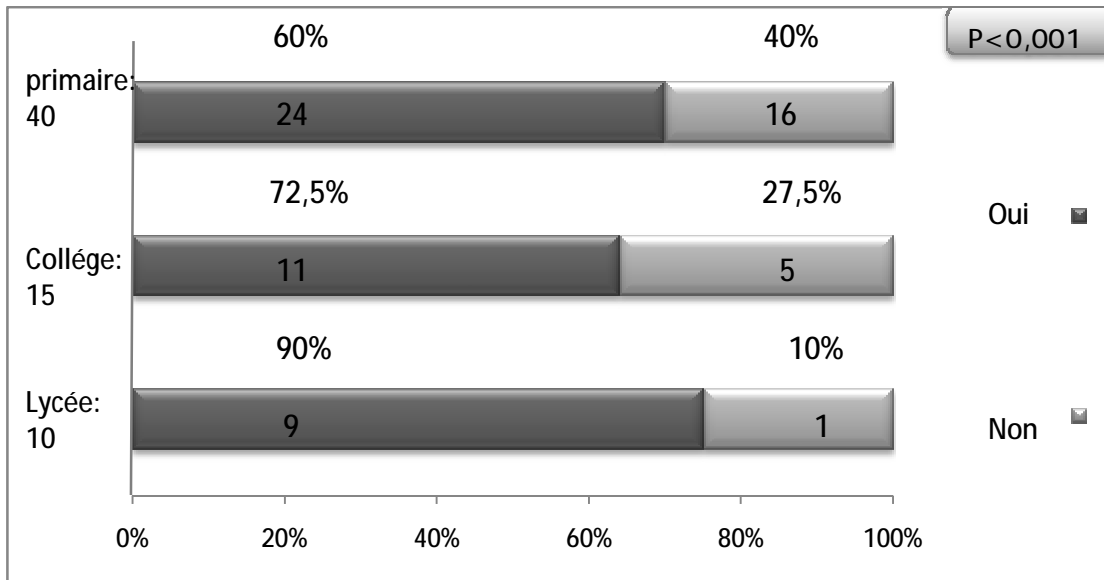


Graphique 52: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=65).

o Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs selon niveau scolaire

- Parmi les élèves fumeurs du cycle Primaire, 60% déclarent avoir des amis fumeurs;
- Parmi les élèves fumeurs du collège, 72,5% ont des amis fumeurs;
- Quant au lycée, on note que 90% déclarent avoir des amis fumeurs.

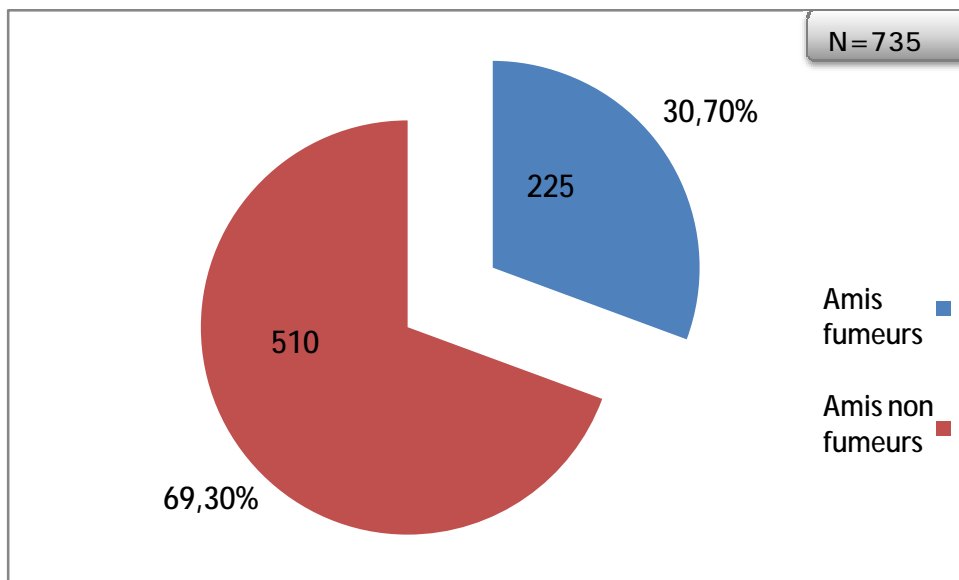
La différence entre les 3 niveaux scolaires est nettement significative ($p < 0,001$).



Graphique 53: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument selon le niveau scolaire (N=65).

o Le statut tabagique des amis des élèves non-fumeurs :

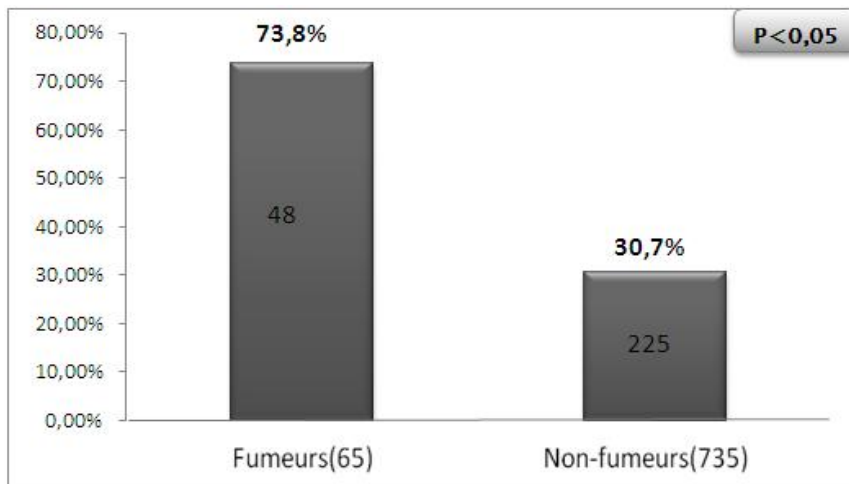
Parmi les 735 élèves non fumeurs, 69,3% leurs amis ne fument pas, alors que 30,7% d'eux ont des amis qui fument.



Graphique 54: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des amis qui fument (N=735).

o Prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves enquêtés:

On note que 73,8% des fumeurs actuels ont des amis fumeurs, alors que 30,70% des non-fumeurs ont des amis fumeurs ce qui confirme que le comportement tabagique des amis pourrait influencer celui des jeunes écoliers.



Graphique 55 : La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=800).

6. le rôle de la famille dans le comportement des écoliers vis-à-vis du tabac s'ils ont essayé de discuter avec eux sur les effets néfastes du tabagisme (Question n°16)

a. La prévalence des élèves qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabac selon le statut tabagique (Question n°16)

On note que la plupart des élèves qui ont discuté ce sujet avec leurs familles sont des non fumeurs (75,5%).

Tableau 24: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves.

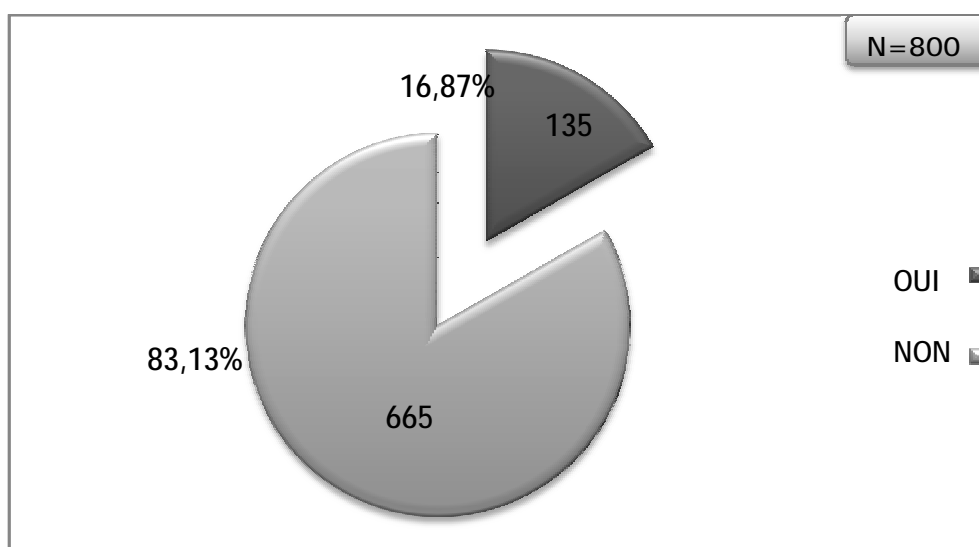
	Fumeurs	Non fumeurs	Total
	actuels		
	38	555	593
Oui	58,5%	75,5%	74,1%
	27	180	207
Non	41,5%	24,5 %	25,9%
Total	65	735	800
	100%	100%	100%

Cette attitude est liée au statut tabagique des élèves (p=0,003).

VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES

1- L'influence de la publicité indirecte des cigarettes: Possède tu quelque chose (chemise, stylo, cartable...) portant un insigne ou message en faveur du tabac? (Question n°43)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on note que 16,87% possèdent un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



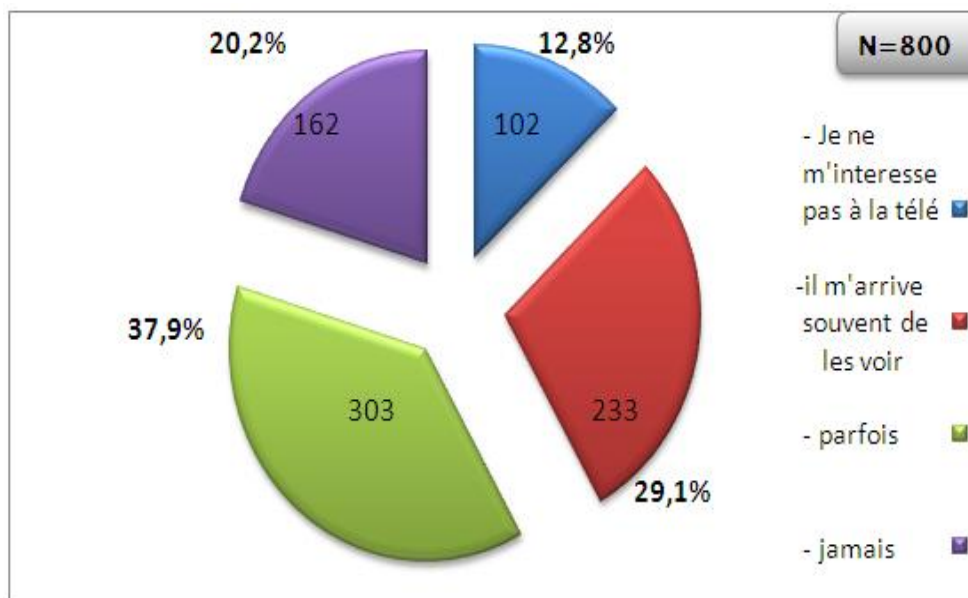
Graphique 56: La prévalence des élèves qui possèdent des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=800).

2- l'influence de la publicité directe des cigarettes

a. La publicité en faveur du tabac

- ✓ La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°44)

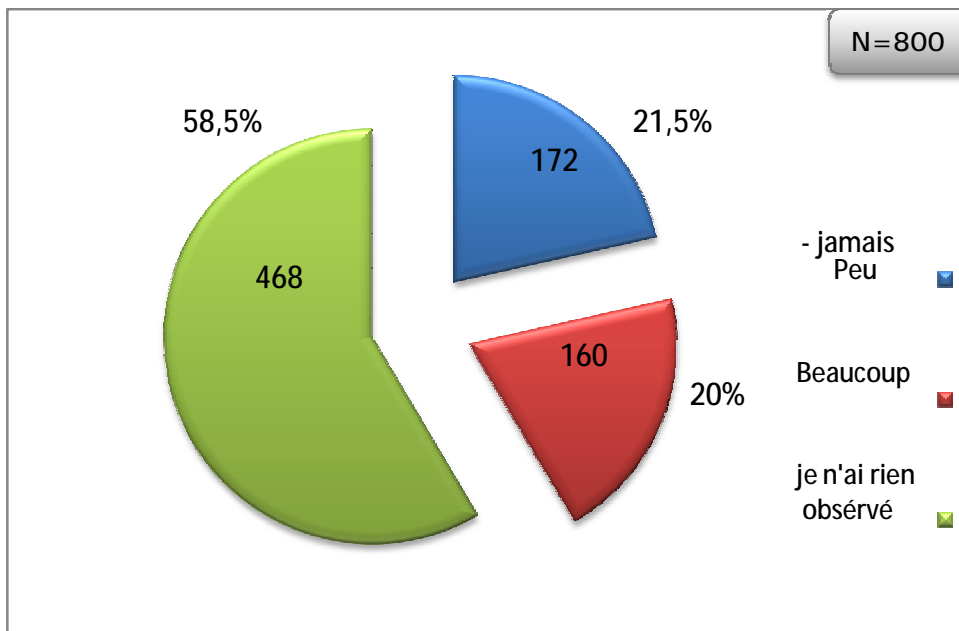
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 67% ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête



Graphique 57: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête (N=800).

▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°46)

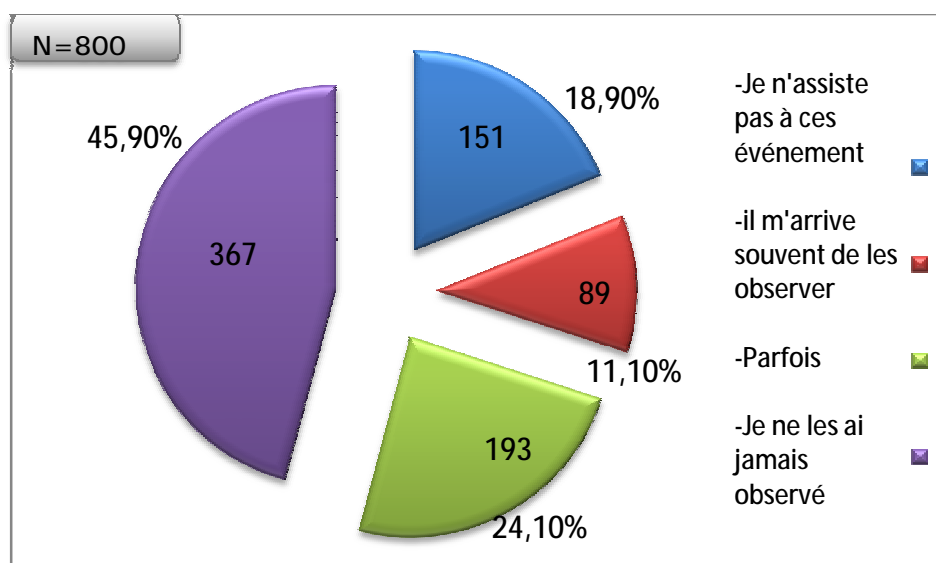
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 41,5% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.



Graphique 58: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°47)

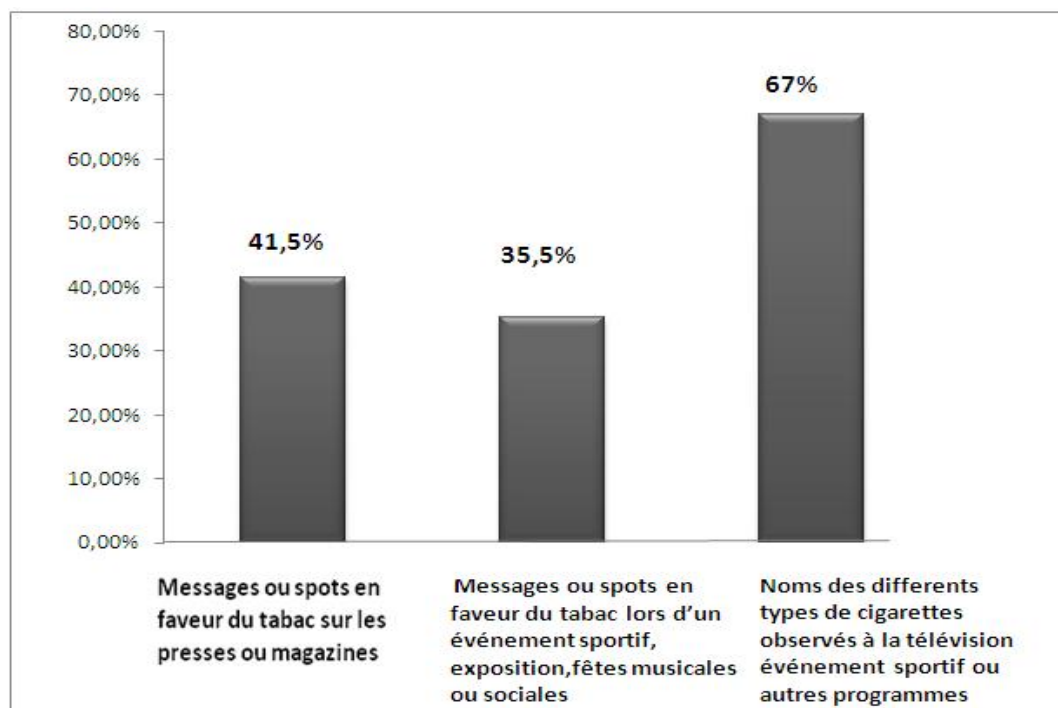
Parmi l'ensemble des élèves, 35,25% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.



Graphique 59: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=800).

v La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias. Les résultats montrent que:

- 41,50% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête;
- 35,25% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales ;
- 67% ont observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête

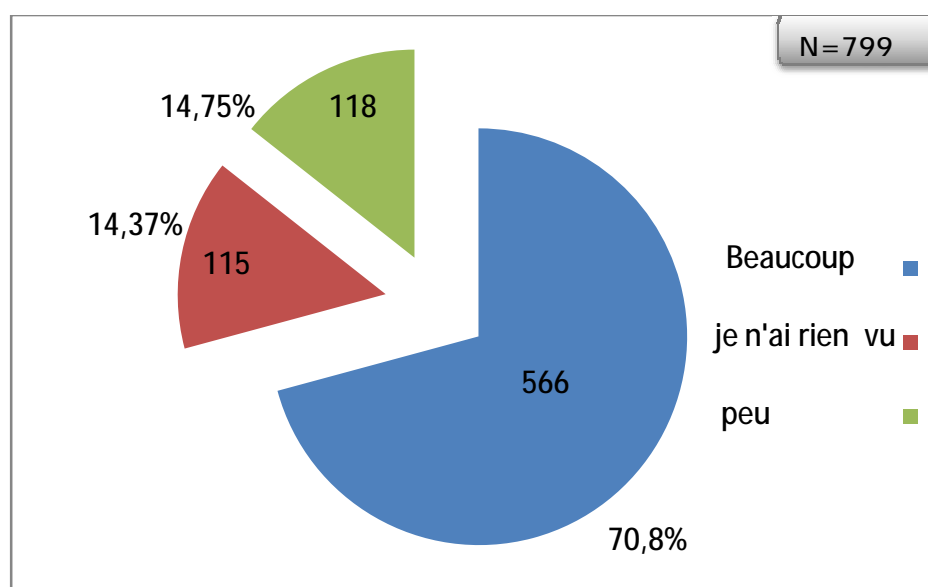


Graphique 60: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias.

a) La publicité antitabac

- ▼ La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) les 30 jours précédant l'enquête (Question n°41)

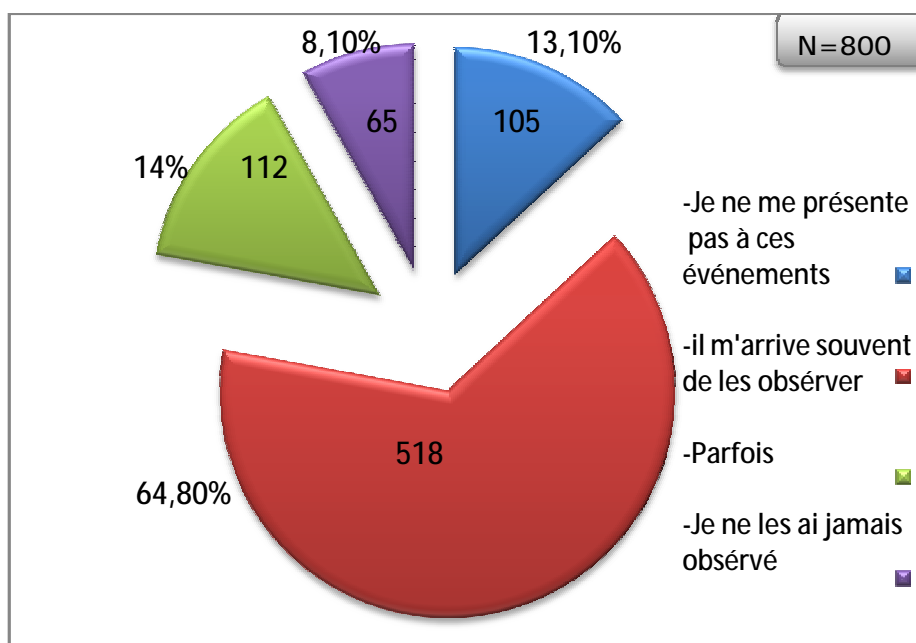
Parmi l'ensemble des élèves, 85,5% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête.



Graphique 61: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=799).

▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°42)

Parmi l'ensemble des élèves, 78,75% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (réponses par parfois et souvent).

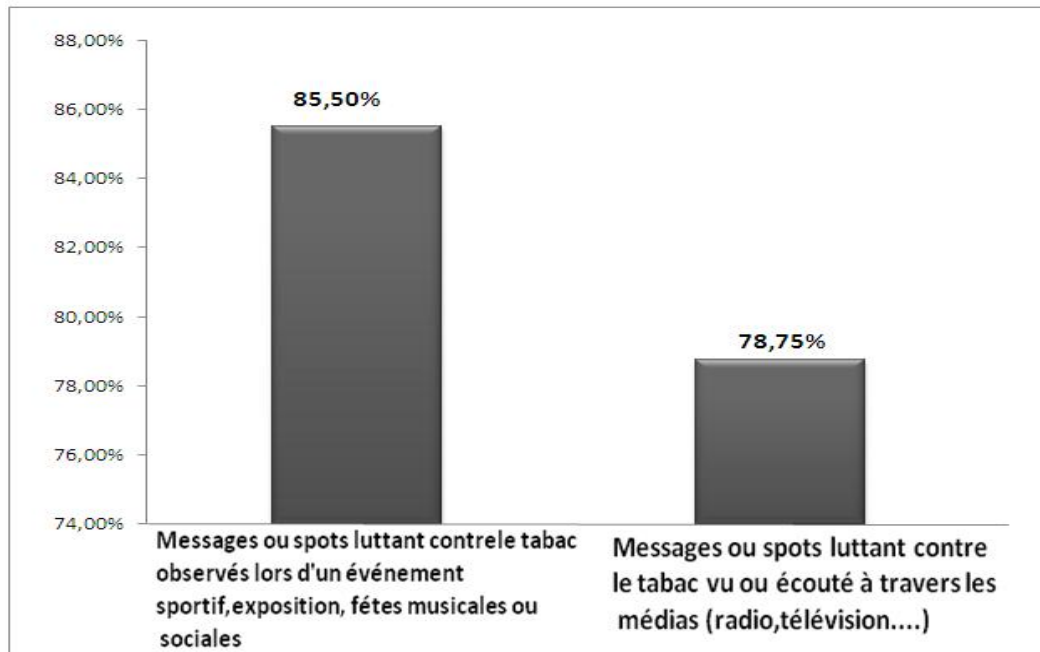


Graphique 62: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=800).

▼ La fréquence des messages ou spots luttant contre le tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias ; Les résultats montrent que:

- 85,5% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédents l'enquête ;

- 78,75% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales.



Graphique 63: La fréquence des messages ou spots luttant contre le tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias.

VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ

NOTRE POPULATION

Tableau 25: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs

N=800				
		FUMEURS ACTUELS (65)	Non fumeurs (735)	p
Sexe	Garçons(455)	12,3%	87,7%	p<0,001
	Filles (345)	2,6%	97,4%	
Age	8 à 10ans(506)	0%	100%	p<0,001
	11 à14ans(162)	14,4%	85,6%	
	15 à18ans(132)	17,3%	82,7%	
Niveau scolaire	Primaire(634)	6,30%	93,7%	p<0,001
	Collège(102)	14,70%	85,3%	
	Lycée(64)	15,60%	84,4%	
Milieu scolaire	Rural(153)	8,5%	91,5%	p=0,851
	Urbain(647)	8,03%	91,97%	NS
Etablissements scolaires	Publique(745)	8,46%	91,54%	p=0.93
	Privée(46)	4,34%	95,66%	NS
Tabagisme passif=effets néfastes sur la santé	Oui	72,3%	93,2%	p<0,05
	Non	27,7%	6,8%	
Le tabagisme augmente le poids	Oui	13,8%	4,6%	p=0,000
	Non	66,2%	86,8%	
Le tabagisme offre plus de confort aux fumeurs	Oui	63,1%	45%	p<0,05
	Non	18,5%	46,7%	
	Pas de différence	18,5%	23,3%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	56,9%	77,1%	p=0,001
	Non	43,07%	22,9%	
Relation tabagisme cancer larynx	Oui	100%	100%	p=NS
	Non	0%	0%	

Relation tabagisme cancer poumon	Oui	100%	100%	p=NS
	Non	0%	0%	
Relation tabagisme Maladies cardio-vasculaires	Oui	100%	100%	p=NS
	Non	0%	0%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus d'amis	Oui	76,93%	62,86%	p<0,05
	Non	10,77%	23,67%	
	Pas de différence	12,3%	13,47%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	50,76%	42,04%	p=NS
	Non	44,61%	45,03%	
	Pas de différence	4,61%	12,93%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	41,5%	15%	p<0,001
	Non	27,7%	59,2%	
	Pas de différence	30,8%	25,9%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles sont plus attirantes	Oui	33,8%	7,9%	p<0,001
	Non	58,5%	86,7%	
	Pas de différence	7,7%	5,4%	
Le statut tabagique des parents	Parents fumeurs	56,9%	36,6%	p<0.05
	Parents non fumeurs	41,54%	61,5%	
Le statut tabagique des amis	Amis fumeurs	73,8%	30,7%	p<0,05
	Amis non fumeurs	26,2%	69,3%	
Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	16,92%	16,87%	p=NS
	Non	83,08%	83,12%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou Magazines	Beaucoup	41,5%	19,7%	p<0,001
	Peu	49,2%	17,4%	
	Rien	9,2%	62,9%	

Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme	Souvent	29,2%	29,1%	p<0,001
	Parfois	21,5%	39,3%	
	Jamais	13,8%	20,8%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un évènement sportif, fête musicale ou sociale	Souvent	21,5%	10,2%	p=0,021
	Parfois	26,2%	23,9%	
	Jamais	41,5%	46,3%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Beaucoup	52,3%	72,4%	p<0,05
	Peu	30,8%	10,9%	
	Rien	15,4%	12,9%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac observés par les élèves lors d'un évènement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales	Souvent	41,5%	10,6%	p=0,000
	Parfois	12,3%	69,4%	
	Jamais	30,1%	12,5%	

Tableau 26: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables). Préfecture de Meknès 2012.

		Odds ratio(OR)	Intervalle de confiance	P
Sexe	Garçons	5,09	[2,55-10,75]	p<0,001
	Filles	1		
Tabagisme chez les parents	Oui	2,91	[1,37-3,82]	p<0.006
	Non	1		
Tabagisme des amis	Oui	6,32	[3,55-11,23]	p<0,005
	Non	1		
Publicité directe du tabac	Oui	2,29	[1,37-3,82]	p<0,001
	Non	1		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (Tableau29) montre que les facteurs du risque possible d'être fumeur seraient: Le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le statut tabagique des parents, le statut tabagique des amis, la connaissance des méfaits du tabac (discussion avec la famille et sensibilisation au sein de l'école au sujet des risques liés au tabagisme), l'attitude des écoliers vis-à-vis du tabagisme(s'il rend les fumeurs plus attirants et s'il permet d'avoir plus d'amis), la publicité direct en faveur du tabac (comme les messages ou les spots en faveur du tabac observés sur les presses ou magazines ou lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale), et la publicité antitabac (comme les

messages ou les spots luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias)

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multi variable montre que le risque d'être fumeur est plus important chez le sexe masculin (OR=5,24), chez les élèves ayant les parents fumeurs (OR=2,28), chez les élèves ayant des amis fumeurs (OR=6,32) et chez ceux qui ont observé des messages en faveur du tabac sur les presses ou magazines (publicité directe du tabac).

DISCUSSION

I. Description type de la population cible :

Afin d'évaluer l'ampleur du tabagisme à la préfecture de Meknès chez les écoliers, la présente étude transversale consiste en l'exécution d'une enquête par le biais d'un questionnaire auto administré anonyme auprès des élèves âgés de 8 à 18 ans.

II. Taux de réponse ;

Comme le taux de réponse est de 100%, la participation à cette étude épidémiologique peut être considérée comme très satisfaisante. En effet, une large sensibilisation des directeurs, des enseignants et des élèves ainsi que l'anonymat des réponses ont permis de parvenir à cette forte participation.

III. Les principaux résultats :

Les principaux résultats de cette étude s'articulent autour des axes suivants :

- ▼ Les habitudes tabagiques des écoliers;
- ▼ Les attitudes des écoliers face au tabac;
- ▼ Les connaissances des élèves en matière du tabagisme ;
- ▼ L'influence de l'entourage (amis et familles) des écoliers sur leurs comportement vis-à-vis le tabagisme ;
- ▼ Projet d'arrêt des fumeurs actuels ;
- ▼ Le tabagisme passif ;
- ▼ Le rôle des médias dans ce fléau.

IV. Comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme :

1. Le statut tabagique :

Plusieurs définitions du statut tabagique (exposées ci-après) ont été préconisées par différentes études, ce qui pose la problématique de la détermination exacte de ce statut :

§ Marta :

▼ Fumeur : sujet qui fume au moment de l'examen, régulièrement ou occasionnellement et qui avait fumé plus de 100 cigarettes dans sa vie.

▼ Ex-fumeur : sujet qui avait fumé plus de 100 cigarettes dans sa vie, et qui a cessé de fumer pendant plus de 3 mois au moment de l'enquête. [57]

§ D'autres définitions :

▼ Fumeurs : sujet qui fume au moment de l'examen, régulièrement ou occasionnellement ;

▼ Ex-fumeurs : Un fumeur qui n'a pas fumé de tabac depuis au moins 1 an. [58]

§ GYTS : (utilisée dans notre enquête) :

▼ Les fumeurs actuels: Intéressent ceux ou celles qui ont fumé au moins un jour durant le mois précédant l'enquête.

▼ Les non fumeurs: Intéressent ceux ou celles qui n'ont pas fumé durant le mois précédant l'enquête. Ils regroupent :

Ø Les ex-fumeurs : intéressent ceux ou celles qui ont arrêté de fumer pendant plus d'1 mois précédant l'enquête ;

Ø Les non-fumeurs actuels : Intéressent ceux ou celles qui n'ont jamais fumé auparavant.

Cette définition (de la GYTS utilisée dans notre enquête) sous-estime la prévalence des fumeurs actuels car si on inclut les ex fumeurs ayant arrêté il y'a 3 mois (et qui sont au nombre de 17), la prévalence des fumeurs actuels serait alors de 10,25% ; et si on inclut ceux qui ont arrêté il y'a 1 an (et qui sont au nombre de 54) la prévalence des fumeurs actuels serait encore plus augmentée : 14,9%. Mais la définition de la GYTS paraît plus logique, facile et adaptée à la population ciblée par notre étude (les jeunes écoliers).

Eu égard à ce qui précède, la prévalence totale des fumeurs actuels chez les élèves âgés de 8 à 18 ans dans notre enquête serait alors de 8,1%. Une étude en milieu scolaire réalisée en 2002 à Marrakech rapporte, chez les élèves âgés de 7 à 18 ans, un pourcentage de 15,70% [41]; Une autre enquête menée au niveau de la préfecture de Meknès en 2003, chez des écoliers âgés de 7 à 18 ans montre une prévalence du tabagisme de 10,40% [42]. Par ailleurs, les plus récentes enquêtes effectuées par le service de pneumologie CHU Hassan 2 de Fès et qui ont utilisé le même questionnaire (GYTS) ont conclu à :

- ✓ une prévalence similaire (8,80%) à Oujda (menée en 2010) [43].
- ✓ une prévalence plus élevée du tabagisme des écoliers âgés de 8 à 18 ans (9,3%) en ce qui concerne Séfrou (menée en 2013) [60]

Sur le plan international, L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» initiée par l'OMS, UNICEF et CDC Atlanta et menée entre 2000 et 2007 chez les élèves âgés de 13 à 15 ans dans 140 pays répartis sur les cinq continents, estime la prévalence globale du tabagisme à 9,50% [3]. Ce taux reste très variable d'un pays à l'autre.

Tableau 27: La prévalence du tabagisme

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme
Notre étude	Meknés	8,1%
Harbouz Y.	Séfrou	9,3%
BENSALAH M.	Oujda (2010)	8,8%
El Mellaoui F.	Meknès(2003)	10,4%
Achbouk A.	Marrakech(2002)	15,7%
Benayoune A.	Constantine(2009)	26.51%
	Tunisie	8,30%
	Mauritanie	19,50%
	Liban	8,60%
Global Youth Tobacco Surveillance	Egypte	4%
«GYTS» 2000-2007	Russie	25,40%
	Slovénie	23,20%
	Argentine	21,90%
	Colombie	32,20%

a) Selon le sexe:

Dans notre étude les garçons fument plus que les filles ($p=0,000$), ce même résultat est enregistré par Harbouz Y. [60], BENSALAH M. [43] El Mellaoui F. [42] et Achbouk A. [41] ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» [3]. Cette faible prévalence du tabagisme féminin s'expliquerait en premier lieu par des considérations d'ordre socioculturel ou religieux des sociétés arabes qui considèrent le

tabagisme féminin comme une pratique qui dévalorise l'image de la fille d'ou sa protection contre ce fléau.

Le constat le plus marquant dans notre enquête concerne les filles chez qui le tabagisme s'avère plus important comparativement aux résultats des mêmes études faites à Oujda (1,5%), à Meknès en 2003(1,9%), en Tunisie et en Egypte, alors qu'il reste relativement similaire à Séfrou (3%). Cette prévalence est nettement moins élevée qu'à celles enregistrées en Russie (23,1%) et en Albanie (5,8%).

Tableau 28 : La prévalence du Tabagisme selon le sexe

		Prévalence du tabagisme	
		Garçons	Filles
Notre étude	Meknès	12,3%	2,6%
Harbouz Y.	Séfrou	15%	3%
Bensaleh M.	Oujda	14,4%	1,5%
El Mellaoui F	Meknès(2003)	17,7%	1,9%
	Tunisie	15,1%	1,6%
Global Youth Tobacco	Egypte	5,9%	1,4%
Surveillance «GYTS»	Russie	26,9%	23,1%
2000-2007	Albani	11,9%	5,8%

b) Selon l'âge et le niveau scolaire

Le statut tabagique est lié également à l'âge et au niveau scolaire comme l'ont rapporté d'autres études réalisées par HARBOUZ Y. [60], BENSALAH M. [43], F.EL Mellaoui [42], A.Achbouk [41] et par M.Hamrouni et M. Mokdad [45]; mais l'analyse multivariable dans notre étude montre que ces 2 facteurs ne sont pas impliqués.

2. L'initiation tabagique :

La plupart des fumeurs actuels ont débuté leur tabagisme à partir de 10 ans avec un pic de début dans la tranche d'âge de 14-15 ans. Nos résultats sont proches de ceux d'Oujda et de Séfrou, ainsi que ceux d'autres études comme celle effectuée en Cote d'Ivoire [52] et au Burkina-Faso [53]. Cette précocité de l'initiation tabagique peut trouver une approche d'explication dans le fait qu'à cet âge, l'enfant est animé par une curiosité naturelle et aspire à plus de liberté et d'autonomie. À cet âge, l'école offre l'occasion d'échapper aux parents et se présente comme un lieu de rencontre où celui-ci va essayer de s'identifier à un groupe et d'y appartenir. Il est ainsi souhaitable pour prévenir ce phénomène, d'intervenir dès l'âge précoce particulièrement entre 10 et 15ans, âges auxquels l'enfant serait plus réceptif et plus sensible aux campagnes de prévention et de sensibilisation et n'ayant pas encore le caractère oppositionnel de l'adolescent (primaire et pourquoi pas préparatoire).

3. Les élèves ayant déjà essayé de fumer :

Les résultats montrent que 12,40% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées, ce taux reste proche de celui relevé en Egypte qui est de 13,80% [44] mais qui se révèle heureusement faible par rapport à Séfrou [60], Oujda [43] et d'autres pays comme la Tunisie [45] la Slovénie [46], la Mauritanie [47] le Liban [48], l'Argentine [49] et la Colombie [50].

Tableau 29: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer même une ou 2 bouffées
Notre étude	Meknès	12,40%
Harbouz Y.	Séfrou	14,8%
Bensalah M.	Oujda	20,4%
	Egypte	13,80%
Global Youth	Tunisie	24%
Tobacco	Mauritanie	31,80%
Surveillance	Liban	33%
«GYTS»	Slovénie	66,40%
2000-2007	Argentine	59,20%
	Colombie	63,40%

4. Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes:

Cette enquête rapporte aussi que 4,0% des écoliers utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha,...), et 4,87% utilisent d'autres produits du tabac sans fumée. Ces chiffres appuient les résultats de celle d'Oujda, mais restent différents de ceux retrouvés à Séfrou où il y a plus de consommation des autres produits du tabac sans fumée (7,2%) et moins d'utilisation des produits du tabac autre que la cigarette (2,7%). Ces chiffres paraissent moins élevés par rapport à celles rapportées au niveau de plusieurs pays ayant bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» [3]. Ces

comportements pourraient être expliqués par l'introduction récente d'autres méthodes d'utilisation du tabac au Maroc, comme la chicha dont l'emploi par les jeunes dans les cafés est devenu une nouvelle mode. Quant au tabac sniffé, qui était depuis longtemps l'apanage de certaines personnes âgées, il est préféré à la cigarette chez un bon nombre de jeunes qui trouvent que son utilisation reste plus discrète et moins nocive en raison de l'absence de fumée, mais peut-être aussi parce qu'elle rappelle par sa façon d'être inhalée d'autres drogues plus dures [51].

5. Susceptibilité d'être fumeur :

Un autre constat relatif aux élèves non fumeurs, 2,3% affirment être susceptibles de devenir fumeurs. Cette prévalence paraît faible par rapport à celle d'Oujda (10,88%), de Séfrou (8,7%) ainsi qu'à d'autres pays qui ont bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» comme la Tunisie [45], la Mauritanie [47], la Slovénie [46] et la Colombie [50].

Tableau 30: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs
Notre étude	Meknès	2,3%
Harbouz Y.	Séfrou	8,7%
Bensalah M.	Oujda	10,88%
	Tunisie	18,70%
Global Youth Tobacco Surveillance	Mauritanie	17,60%
	Russie	19%
«GYTS» 2000-2007	Colombie	19,80%
	Slovénie	27,30%
	Colombie	63,40%

6. l'accessibilité aux produits du tabac :

Concernant l'accessibilité aux produits du tabac, notre enquête montre que le jeune âge des écoliers n'a pas constitué un obstacle à l'achat des cigarettes chez 63,1% des fumeurs actuels. Ce résultat reste proche de celui retrouvé à Oujda (71,20%) [43], à Séfrou (66,7%) [60], ainsi qu'au niveau de certains pays comme en Mauritanie [47] en Tunisie [45] et en Colombie [50]. Mais ce taux reste heureusement faible par rapport à d'autres pays comme l'Égypte [44], le Liban [48] et la Slovénie [46].

Parmi les fumeurs actuels 60% achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant. Ce taux, étant similaire à celui rapporté à Séfrou (61,5%) et un peu moins élevé que celui d'Oujda (76,90%) [43], demeure néanmoins plus important en comparaison avec

les résultats d'autres études réalisées dans le cadre de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» [44, 45, 47, 48, 50].

Tableau 31: Accessibilité aux produits du tabac

Auteurs	Pays	fumeurs actuels qui achètent leurs cigarettes d'une boutique ou d'un vendeur ambulant	fumeurs actuels à qui on n'a jamais refusé de vendre les cigarettes à cause de leur âge
Notre étude	Meknès	60%	63,1%
Harbouz Y.	Séfrou	61,5%	66,1%
BENSALAH M.	Oujda	76,92%	71,20%
Global Youth	Tunisie	41%	66%
Tobacco	Mauritanie	52%	73,40%
Surveillance	Egypte	42,10%	93%
«GYTS»	Liban	27,70%	90,90%
2000-2007	Slovénie	64%	93%
	Colombie	59,20%	74,30%

Ces résultats s'avèrent inquiétants, d'où la nécessité de mener des actions qui ciblent l'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires.

V. Connaissance des écoliers vis-à-vis du tabagisme :

1. Connaissances des méfaits sanitaires du tabagisme:

a) Le rôle du tabagisme dans la genèse des cancers

Le niveau d'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire (100%), cancer du larynx (100%) et les risques cardio-vasculaire (100%) est très élevé. Ce constat est rapporté aussi dans les études menées aux villes d'Oujda et de Séfrou.

En effet, l'argument sanitaire concernant la genèse des cancers serait peu influent dans une stratégie de sensibilisation et de lutte anti-tabac.

b) Le rôle du tabagisme sur la chute de poids :

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 85,1% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids : (66,2% des fumeurs actuels v.s 86,8% des non-fumeurs). Cependant 14,9% pensent qu'il augmente ou n'impacte pas le poids (33,8% des fumeurs actuels v.s 13,2% des non fumeurs). On constate alors que les fausses connaissances (bénéfiques) sur l'effet du tabac sont relativement plus retrouvées chez les fumeurs actuels, d'ou la nécessité d'introduire cette donnée dans le programme de lutte anti-tabac afin d'informer les écoliers sur le rôle du sevrage tabagique dans la reprise du poids normal que les fumeurs doivent prendre en considération.

c) Tabac et confort :

Notre étude montre que les fumeurs actuels pensent plus que les non-fumeurs que le tabagisme offre plus de confort (63,1% des fumeurs v.s 45% des non-fumeurs).

Ainsi, malgré leurs connaissances sur les méfaits sanitaires du tabac, le confort psychique paraît plus important chez les fumeurs. Ce constat devrait être pris en compte dans les campagnes de sensibilisation comme dans le programme national de lutte anti-tabac initié dans le cadre de l'hygiène scolaire.

2. Rôle de l'école :

Concernant l'éducation anti-tabac en milieu scolaire, notre étude montre que 24% des écoliers ont discuté des raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer et près de 75,5% des élèves ont reçu des informations sur les méfaits du tabagisme. Ce taux reste plus élevé par rapport à d'autres études [43,44,45,46,47,48,50,60]. Cette éducation a permis surtout d'améliorer les connaissances sur les méfaits sanitaires.

Tableau 32: Rôle de l'école

Auteurs	Pays	La prévalence des élèves ayant reçu à l'école des informations sur les méfaits du tabagisme	La prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge fument
Notre étude	Meknès	75,5%	24%
Harbouz Y.	Séfrou	66,3%	43,5%
BENSALAH M.	Oujda	65,15%	44,10%
	Tunisie	43,60%	36,20%
	Mauritanie	46,50%	37%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS»	Egypte	46,50%	34%
	Liban	52,60%	37,50%
	Russie	34%	23%
	Slovénie	60,50%	45,50%
2000-2007	Colombie	31,70%	23,20%

L'information semble plus reçue en primaire (75,1%) et au collège (90,2%) qu'au lycée (56,2%), alors que la prévalence du tabagisme reste nettement supérieure au secondaire (lycée:15,6%, collège:14,7% / primaire:6,3%). Le même résultat est trouvé par Harbouz Y. (Séfrou) et Bensalah M. (Oujda Angads). Ainsi des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabac devraient t-ils être mis en œuvre tout en ciblant particulièrement les élèves du secondaire dans un ordre de priorité, afin d'améliorer ces chiffres qui s'avèrent encore inquiétants.

Tableau 33: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire

	Primaire	collège	Lycée
Notre étude	75,1%	90,2%	56,2%
Séfrou	74,5%	59,4%	57,9%
Oujda	68,1%	67,9%	51,3%

VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte anti-tabac :

1. Attirance et popularité dues au tabagisme :

Le désir d'être plus attirant et d'avoir plus d'amis exerce une influence éminente sur le comportement tabagique des écoliers.

En effet, 64% des élèves enquêtés ont tendance à penser que les garçons fumeurs ont plus d'amis et 42,8% pensent que les filles fumeuses ont plus d'amis(e). Ces chiffres restent proches de ceux retrouvés à Séfrou [60] (mais différentes de ce qui est rapporté par l'étude menée à Oujda [43]. Cette attitude est vérifiée aussi par la réponse à la question : « crois-tu que le tabagisme rend les jeunes fumeurs plus ou moins attirants ? » qui montre que 17,1% des élèves enquêtés pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants, alors que 10% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes. Ces résultats sont similaires à ceux rapportés à Séfrou et Oujda, ce qui explique la prévalence réduite du tabagisme féminin liée au rôle protecteur de la société arabo-musulmane à cet égard.

2. L'influence de l'entourage :

a. rôle de Statut tabagique des amis :

L'impact du comportement tabagique des amis sur celui des fumeurs s'explique par une interaction mutuelle (amis fumeurs ↔ fumeurs). En effet 73,8% des fumeurs actuels ont des amis qui fument, ce résultat est confirmé par l'analyse multivariable de notre étude qui rapporte que le tabagisme chez les amis est un facteur prédictif du statut tabagique des écoliers avec un odd ratio de 6,32. Cette influence de l'entourage a été aussi révélée par d'autres études réalisées par Harbouz Y. [60], BENSALAH M. [43], El Mellaoui [42], Bennayoune A. [54], N'Dhartz-Sanogo M [55] et Koffi N [56], ainsi que celle réalisée en Tunisie [47] dans le cadre de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS».

b. Rôle du statut tabagique des parents :

Notre étude vient étayer l'impact direct du comportement tabagique des parents sur celui de leurs enfants en montrant que 56,9% ont des parents fumeurs avec un odd ratio de 2,28. Cette influence se fait dans un seul sens (parent fumeur → enfant fumeur), d'où l'intérêt d'agir sur le tabagisme des parents en même temps dans les programmes de sensibilisation anti-tabac pour prévenir le tabagisme des écoliers non fumeurs.

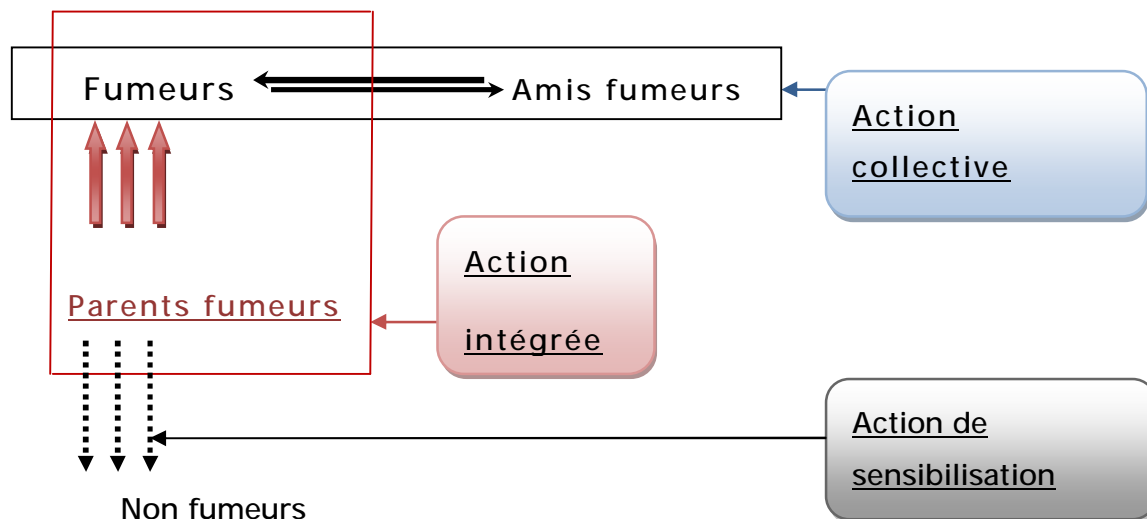


Figure n°4 : Interaction « écoliers fumeurs-entourages » et actions possibles

c. Rôle de la famille :

Voulant confirmer le rôle de l'entourage familial sur l'attitude et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme, notre étude a objectivé une différence significative concernant le statut tabagique des élèves en fonction de la présence ou non de la discussion avec la famille sur ses méfaits (bien que ce facteur ne figure pas comme déterminant dans l'analyse multi variable). Effectivement il se trouve que 75,5% des élèves non-fumeurs affirment avoir pris part à des discussions avec leurs familles à ce sujet, alors que 41,5% des fumeurs actuels n'ont pas eu cette chance au sein de leurs entourages familiaux, d'où la nécessité d'associer les parents et les familles aux programmes de prévention du tabagisme menés à l'école en leur spécifiant les façons de communiquer son contenu à leurs enfants.

d. Tabagisme passif :

Notre étude nous montre que le tabagisme passif est élevé du fait que 32,1% des élèves sont exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête et que 56,12% le sont dans les lieux publics. Ces taux restent proches de ceux retrouvés dans l'enquête menée à Séfrou [60], à Oujda [43] et des autres études internationales [44,45,47,48,46,50]. La protection des non-fumeurs devrait être ainsi renforcée par la mise en œuvre des textes juridiques interdisant de fumer dans les lieux publics.

Tableau 34: Tabagisme passif

Auteurs	Pays	La prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons	La prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac en dehors de leurs maisons
Notre étude	Meknès	32,1%	56,12%
Harbouz Y.	Séfrou	28,1%	16,9%
BENSALAH M.	Oujda	28,80%	48%
Global Youth Tobacco Surveillance	Tunisie	51,90%	65,20%
	Mauritanie	57,50%	63,80%
«GYTS» 2000-2007	Egypte	40,25%	54,60%
	Liban	79,60%	70%
	Slovénie	68,50%	88%
	Colombie	74,50%	68,70%

3. Rôle des médias :

a. Publicité en faveur du tabac :

En dépit de l'existence de la loi antitabac qui interdit toute publicité en faveur du tabagisme et l'effort de sensibilisation sur aux méfaits du tabac menée par les médias, la régie des tabacs trouve toujours le moyen de faire passer des messages de publicité aux jeunes. Ainsi 67% des élèves déclarent-ils avoir vu de la publicité en faveur du tabac (prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes). Ce résultat reste proche de celui des autres études réalisées à Oujda (70,7%) [43], en Tunisie [45], en Mauritanie [47], en Egypte [44], en Liban [48] et en Colombie [50], d'où la nécessité de prendre des mesures d'ordre législatif prohibant ce genre de publicité.

Par ailleurs près de 16,87% des élèves enquêtés possèdent un objet portant des logos publicitaire en faveur du tabac. Ce taux est proche de celui enregistré en Colombie [49] et en Egypte [42] mais il paraît plus élevé que ceux observés dans d'autres études faites à Séfrou (9,3%)[61], Oujda (9,8%) [43] et en Tunisie [45], alors qu'il reste diminué comparativement à ceux rapportés par les enquêtes menées en Mauritanie [47] et en Liban [48]

Tableau 35: L'influence des médias en faveur du tabac sur les élèves

Auteurs	Pays	Publicité en faveur du tabac à travers les médias *	La prévalence des élèves possédant un objet portant de la publicité en faveur du tabac
Notre étude	Meknès	67%	16,87%
Harbouz Y.	Séfrou	39%	9, 3%
BENSALAH M.	Oujda	70,70%	9,80%
Global Youth	Tunisie	65,40%	9,80%
Tobacco	Mauritanie	66%	27%
Surveillance	Egypte	73,20%	20,30%
«GYTS»	Liban	72%	30%
2000-2007	Colombie	80,10%	16%

* La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme.

b. Publicité antitabac :

On constate un pourcentage élevé d'élèves (85,5%) ayant vu ou écouté des messages ou spots antitabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...). Les mêmes résultats ont été rapportés par Harbouz Y. à Séfrou [60] et Bensaleh M. à Oujda[43]. Ceci est expliqué par l'augmentation des campagnes antitabac particulièrement suite à l'intégration de ce programme dans la lutte contre le cancer par l'association Lala Salma.

Tableau 36: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves

Auteurs	Pays	Publicité anti tabac à travers les médias
Notre étude	Meknès	85,5%
Harbouz Y.	Séfrou	84,8%
Bensaleh M.	Oujda	75,6%

3. Sevrage tabagique :

a. Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer

Notre enquête rapporte que près de 95,38% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 57% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée. Ces taux très élevés, et qui sont proches de ceux retrouvés à Oujda [43] et Séfrou [60], l'impliquent la mise en place d'un système d'aide au sevrage proche des endroits fréquentés par les écoliers, les adolescents et les jeunes en général en particulier dans les lycées et les collèges. Ceci peut être réalisé par la formation des médecins et des psychologues en tabacologie afin d'organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et d'instituer des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires. Les mêmes constats ont été objectivés dans les autres études internationales [44,45,46,47,48,50].

Tableau 37: Projet d'arrêt de fumer

Auteurs	Pays	La prévalence des fumeurs actuels qui désirent arrêter de fumer	La prévalence des fumeurs actuels qui ont tenté d'arrêter de fumer l'année passée
Notre étude	Meknès	95,38%	57%
Harbouz Y.	Séfrou	76,9%	53,8%
BENSALAH M.	Oujda Angads	73,10%	42,30%
Benayoune A.	Constantine	71.85%	74.85%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS»	Tunisie	84%	71,40%
	Mauritanie	78,80%	73,70%
2000-2007	Egypte	61,90%	63,50%
	Liban	52,70%	49,60%
	Slovénie	41,60%	68,50%
	Colombie	74,50%	68,70%

b. Les raisons pour lesquelles les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer :

Les résultats de cette étude montrent que la plupart des ex-fumeurs ont cessé de fumer grâce à leurs entourage qui refuse ce comportement (39%), d'autres ont choisi d'arrêter pour améliorer leurs état de santé (25,18%), et 16,42% des ex-fumeurs ont décidé de cesser de fumer par manque de moyens. Dans ce cadre, il se révèle indispensable d'introduire la participation des familles des jeunes fumeurs dans les programmes de lutte anti-tabac, d'animer des journées de sensibilisation sur l'impact négatif de la cigarette sur la santé de l'individu, ainsi que d'augmenter les prix et les taxes sur les produits du tabac afin d'y limiter l'accessibilité.

RECOMMENDATIONS

Notre étude nous rapporte des renseignements judicieux concernant les connaissances, les attitudes et les comportements des écoliers au sujet du tabagisme, ce qui nous permettra d'en déduire des recommandations adéquates qui peuvent être intégrées dans tout programme anti-tabac à l'échelle nationale dans les établissements scolaires :

I. Recommandations concernant les campagnes de lutte anti-tabac :

Selon les résultats de notre enquête, il est recommandé d'agir préalablement sur l'impact psychique du tabagisme et son influence sur l'apparence physique (qui est l'apanage des adolescents), avant de sensibiliser les écoliers sur ses méfaits sanitaire et son risque cancérigène.

1. élaboration des programmes de lutte anti-tabac :

Les campagnes de lutte anti-tabac doivent tenir compte dans leurs programmes des attitudes et comportements des écoliers en tablant sur les facteurs suivants :

a. Le rôle des amis :

Dans cet optique, il faut convaincre les écoliers de l'intérêt de bien choisir leur environnement amical avant de s'identifier à un groupe, vu l'influence de la fréquentation sur les comportements de l'individu.

b. Confort :

Il faut convaincre les élèves que le tabagisme offre moins de confort contrairement à ce qu'ils pensent, du fait qu'il engendre une dépendance à la nicotine qui devient rapidement très forte ce qui rend le sevrage difficile [62], outre les troubles de mémoire, les troubles du goût et l'altération des glandes salivaires qu'il occasionne ... [17].

c. Poids :

Il faut expliquer aux écoliers que le tabagisme cause une chute de poids suite à un mauvais fonctionnement du métabolisme organique lié à une baisse de la qualité de l'oxygénation, ce qui aboutit à une dépense excessive de calories par jour [61].

En ce qui concerne les filles qui seraient tentées d'utiliser ce stratagème pour mincir, on doit attirer leur attention sur le fait que le tabagisme provoque une masculinisation de la femme, avec un épaississement de la peau, une modification du timbre de la voix, une pilosité accrue, et un amas graisseux sur le ventre [63].

d. Effet sur la santé : (Une beauté qui part en fumée):

Puisque les jeunes s'intéressent plus à leurs aspects physiques, il convient de préciser en premier lieu les effets négatifs du tabagisme sur l'apparence tels le jaunissement des dents, le vieillissement précoce de la peau qui devient rapidement ridée [64], la chute de cheveux qui devient plus fragiles et cassants (il constitue même un facteur de l'alopecie [65]), affecte les gencives et donne une mauvaise haleine, cause une irritation des yeux avec gonflement des paupières[64], et sans oublier évidemment son impact sur la fertilité féminine et masculine avec risque d'impuissance [17].

2. La mise en œuvre des programmes de lutte anti-tabac :

Afin d'assurer la réussite des campagnes de lutte anti-tabac il serait nécessaire d'intégrer les enseignants, parents et familles dans ces programmes, en procédant comme suit :

- ✚ Veiller à ce que les parents prennent conscience de l'impact négatif de leur tabagisme sur le comportement tabagique des enfants. Dans cette optique, les campagnes informatives et éducatives doivent inclure la participation des parents et des familles aux programmes de prévention du tabagisme offerts à l'école ;
- ✚ Offrir une formation pertinente aux enseignants de manière à ce que le contenu du programme de lutte anti-tabac soit transmis adéquatement ;
- ✚ Accentuer le rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme en l'intégrant dans les programmes d'enseignement et d'éducation sanitaire particulièrement dans les lycées et collèges, visant à :
 - Ø Encourager ceux qui n'ont jamais fumé à ne pas tenter une expérience tabagique et à continuer à s'abstenir;
 - Ø Aider ceux qui ont commencé à fumer, ou ceux qui fument régulièrement, à cesser ou à abandonner.

II. Recommandation d'aide au sevrage : « consultations d'aide au sevrage tabagique »

Partant des résultats de ce travail, il est recommandé :

- ✚ D'étendre la définition des fumeurs lors des consultations afin de réaliser une meilleure efficacité de la prise en charge (car la définition des fumeurs préconisée par la GYTS semble très restreinte);
- ✚ D'instaurer un système d'aide au sevrage proche des endroits fréquentés par les écoliers, les adolescents et les jeunes en général, auquel les parents fumeurs peuvent accéder pour profiter de ces services;
- ✚ De former des médecins et des psychologues en tabacologie afin d'organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et des enseignants, et d'instituer des consultations antitabac au niveau des structures sanitaire.

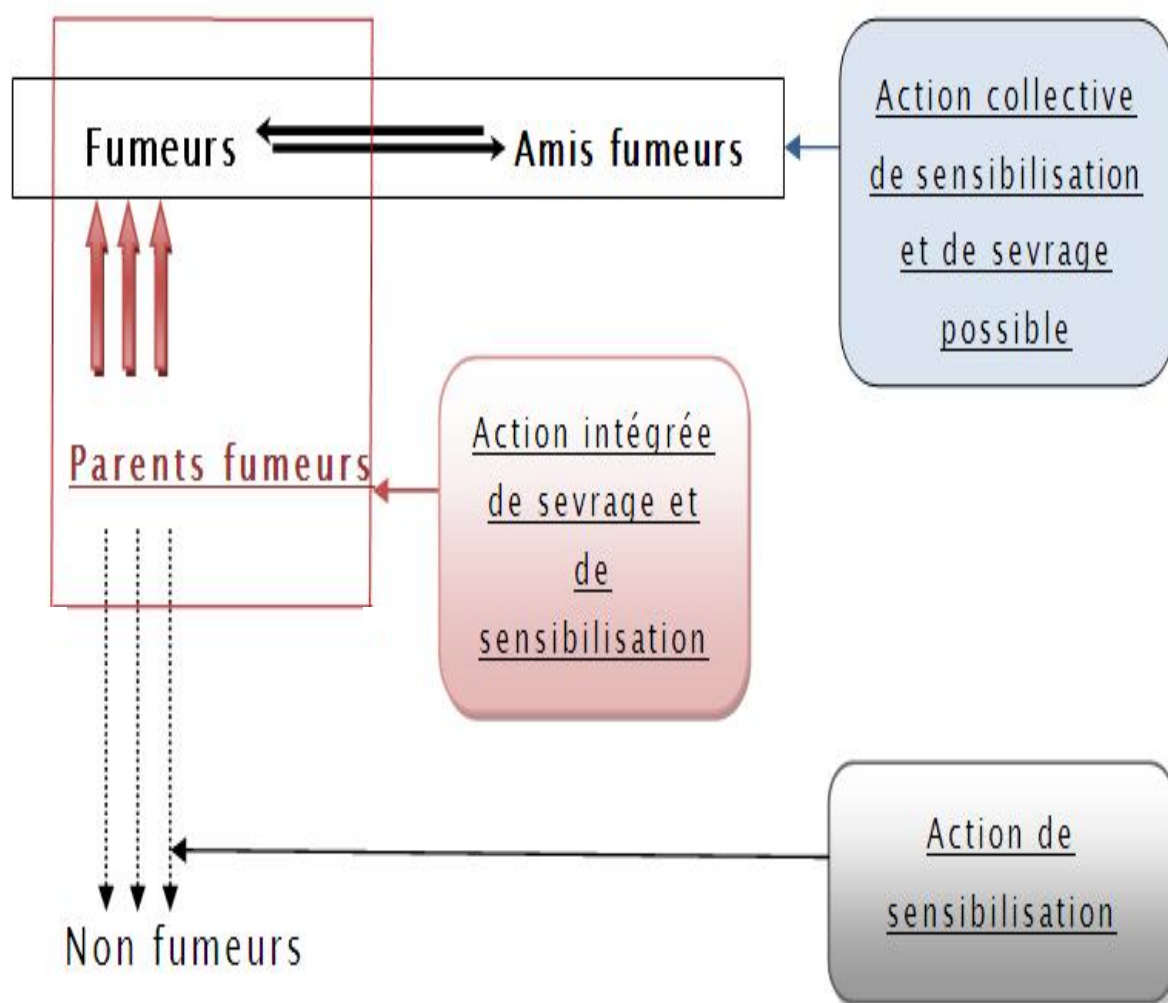


Figure N°5 : Actions recommandées pour le fumeur et son entourage

III. Recommandations sur le plan législatif :

- ✚ L'Application de la législation visant à interdire l'usage du tabac dans les établissements scolaires ainsi que dans les lieux publics;
- ✚ L'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires;
- ✚ L'interdiction de l'usage du tabac aux élèves, à tout le personnel, aux parents et aux visiteurs dans l'enceinte de l'école, dans ses véhicules et lors des événements qu'elle organise hors de ses murs;
- ✚ Augmentation des prix et des taxes sur les produits du tabac ;
- ✚ L'interdiction de la publicité en faveur du tabac et toute forme de promotion par l'application de la loi anti-tabac;
- ✚ Encourager les médias à diffuser des messages ou spots luttant contre le tabac du fait qu'ils sont souvent le moyen le plus pratique pour faire passer rapidement les informations en touchant un large public .

CONCLUSION

La présente étude s'inscrit dans la perspective de la lutte contre la pandémie tabagique qui doit s'intensifier à l'échelle nationale. Elle recèle des renseignements intéressants sur les aspects épidémiologiques et comportementaux en matière de tabagisme chez les écoliers de la préfecture de Meknès.

L'enquête menée à cet égard a conclu à la forte prévalence du tabagisme chez les garçons et la forte implication de la publicité. Tout en mettant le point sur le rôle du tabagisme des parents et celui des amis, elle a démontré l'intérêt de la formation anti-tabac au niveau de l'école et la nécessité de la discussion au sein de l'entourage familiale sur les méfaits du tabagisme.

Partant des résultats de ce travail, nous avons relevé quatre principaux déterminants du comportement tabagique des jeunes sur lesquelles une action est possible et rentable:

- L'interdiction formelle de la publicité directe et indirecte du tabagisme;
- Les écoliers du cycle secondaire doivent constituer la cible privilégiée de la lutte anti-tabac, de même que les parents et les enseignants. Aussi est-il impératif d'adopter une stratégie d'intégration de ces derniers dans les campagnes informatives et éducatives ainsi que les systèmes d'aide au sevrage;
- L'action sur le 3^{ème} déterminant du comportement tabagique (le tabagisme des amis) passe naturellement par les deux interventions précédentes.

Pour que ces objectifs soient atteints, Il est nécessaire de renforcer les capacités nationales par la mise en place d'une infrastructure appropriée à un programme national de lutte antitabac adaptée au système scolaire, qui doit s'appuyer sur des mesures législatives adaptées et bien appliquées.

RESUMES

RESUME

Le tabagisme, véritable problème de santé publique, reste la première cause de mortalité et de morbidité évitables qui, à nos jours, débute à un âge précoce et évolue comme une épidémie. Cependant, il est tout à fait possible de faire face aux conséquences sanitaires et sociales de ce fléau mondial en agissant sur les moyens de prévention.

L'objectif de cette étude est d'obtenir des informations au moyen d'un auto-questionnaire écrit, sur les connaissances, les attitudes et les comportements des écoliers vis-à-vis du tabagisme dans la préfecture de Meknès.

Il s'agit d'une enquête de type transversal à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public et privé de la préfecture de Meknès. Elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège, et secondaire), et elle a été axée sur des élèves d'âge compris entre 8 ans et 18 ans dont le taux de réponse a été de 100%.

La prévalence des élèves qui ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées) est de 12,40%, 8,1% sont des fumeurs actuels, 4% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (chicha, snif, cigare...) et 4,87% utilisent les autres produits du tabac sans fumée, 14% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

Aussi notre étude a-t-elle mis le point sur l'influence du statut tabagique de l'entourage des élèves sur leurs comportements vis-à-vis du tabagisme. En effet, 73,8% de fumeurs actuels ont des amis qui fument et 56,9% ont des parents fumeurs d'où le rôle de la famille sur le comportement tabagique des jeunes. Ainsi 75,5% des élèves non-fumeurs affirment avoir pris part à des discussions avec leurs familles à

ce sujet, alors que 41,5% des élèves fumeurs n'ont pas eu cette chance au sein de leurs entourage familiale.

Il faut signaler également que 95,38% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 57% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceci appelle l'organisation des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et l'institution des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires.

Un autre élément mérite d'être signalé: c'est l'afflux massif des vendeurs ambulants de cigarettes. Il s'avère que 60% des fumeurs actuels achètent leurs cigarettes d'un vendeur ambulant ou d'une épicerie, et 63,1% à qui on n'a jamais refusé de vendre des cigarettes malgré leur jeune âge.

Les résultats montrent que le tabagisme passif est élevé du fait que 32,1% des élèves sont exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête et 56,12% le sont dans les lieux publics.

Près de 75,5% des élèves enquêtés ont reçu à l'école, au cours de cette année scolaire, des conseils sur les méfaits du tabagisme sur la santé alors que 24% seulement ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leurs âges commencent de fumer. Ces chiffres restent minimes vu l'ampleur du problème, sachant bien que le milieu scolaire offre une excellente opportunité pour la mise en œuvre des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabac.

Concernant le rôle des Médias et de la publicité, 41,5% des élèves déclarent avoir vu des messages de publicité du tabac sur les presses ou les magazines et 67% ont observé les noms des différents types de

cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme. Durant les 30 jours précédant l'enquête, 85,5% des élèves ont observé des messages antitabac. Il faudrait donc mettre fin à l'impact des médias et de la publicité en faveur du tabac chez les jeunes et en parallèle augmenter la fréquence et le nombre de message et de spots anti-tabac.

ملخص

يعتبر التدخين، مشكلة صحية حقيقية لا تزال السبب الرئيسي للأمراض والوفيات التي يمكن الوقاية منها، والتي في أيامنا هذه، تبدأ في سن مبكرة وتتطور إلى وباء. ومع ذلك، فمن الممكن تماما الحد من العواقب الصحية والاجتماعية لهذه الآفة العالمية بالعمل على الوقاية. الهدف من هذه الدراسة هو الحصول على المعلومات من خلال استمارة مكتوبة حول مواقف و معارف و تصرفات التلاميذ تجاه التدخين لجهة مكناس.

نحن بصدد دراسة أفقية ذات هدف وصفي وتحليلي، و التي شملت تلاميذ القطاع العام و الخاص لولاية مكناس بمستوياتها الدراسية الثلاثة (الابتدائية، المتوسطة، والثانوية)، و الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و 18 سنوات معدل الإجابة على الاستمارة بلغ 100٪.

و قد أوضحت النتائج أن 12.40٪ من المدخنين قد جربوا تدخين السجائر و لو نفخة أو نفختين، و تبلغ نسبة التلاميذ الذين يدخنون السجائر في الوقت الراهن 8.1 ٪، 4 ٪ يستخدمون منتجات الأخرى للتبغ في التدخين غير السجائر (مثل النرجيلة، الشيشا، السيجار...) و 4.87 ٪ يستعملون منتجا لا دخان له من منتجات التبغ. في حين بلغت نسبة التلاميذ الذين بدأوا التدخين قبل سن العاشرة حوالي 14٪.

كما أن دراستنا ركزت على تأثير التدخين في الوسط المحيط للتلاميذ على موقفهم تجاهه. في الواقع، 73.8 ٪ من المدخنين الحاليين لديهم أصدقاء مدخنين و 56.9 ٪ من المدخنين الشباب آبائهم يدخنون. مما يؤكد انعكاس سلوك الأسرة على سلوك الشباب تجاه التدخين. و ذكرت أيضا أن 75.5 ٪ من التلاميذ الغير مدخنين شاركوا في مناقشة مع أسرهم حول مساوئ التدخين، بينما 41.5 ٪ من المدخنين الحاليين لم يلاحظوا بفرص مماثلة في وسطهم الأسري.

تم تسجيل نسبة 95,38 ٪ من المدخنين الحاليين الذين يرغبون في الإقلاع عن التدخين و 57 ٪ قد حاولوا الإقلاع عنه السنة الماضية لكن لم يفلحوا، مما يدفعنا إلى العمل على تنظيم عيادات على مستوى المراكز الصحية لمساعدة التلاميذ على التوقف عن التدخين، مما يستدعي تنظيم برامج التوعية في المقررات الدراسية.

يجب الإشارة أيضا إلى أن 60 ٪ من مجموع المدخنين الحاليين يشترون السجائر من بائع متجول أو متجر، و 63.1 ٪ لم يتم رفض بيعهم السجائر رغم صغر سنهم.

لقد مكنتنا هذه الدراسة من التأكد أن التدخين السلبي ما زال منتشرًا بصورة واضحة حيث تم تسجيل ما يقارب 32.1% من الذين يعانون من هذه الظاهرة في منازلهم خلال السبعة أيام التي سبقت البحث في حين بلغت نسبة التلاميذ المعرضين للدخان الناجم عن سجاائر الآخرين في الأماكن العامة 12.56%.

تم تسجيل ما يقارب 75,5% من مجموع التلاميذ الذين تلقوا نصائح حول أخطار التدخين على الصحة كما أن 24% ناقشوا خلال هذا العام الدراسي في الحصص الدراسية إحدى الأسباب التي تدفع أقرانهم إلى التدخين. هذه الأرقام تبقى ضئيلة أمام جسامه النتائج الخطيرة للتدخين.

فيما يخص وسائل الإعلام و الإشهار، فقد سجلنا ما يقارب 41.5% من التلاميذ الذين أفادوا أنهم شاهدوا رسائل لترويج التبغ على الجرائد و المجلات و 67% رأوا أسماء مختلف أنواع السجاائر خلال مشاهدتهم أحداث رياضية أو برامج أخرى على التلفاز خلال الثلاثين يوما التي سبقت البحث. كما أفاد 85.5% من التلاميذ أنهم شاهدوا رسائل مناهضة للتدخين.

كل هذا يؤكد ضرورة تفعيل القوانين المناهضة للتدخين، و بالخصوص ما يتعلق بمنع بيع السجاائر للتلاميذ قرب المؤسسات التعليمية و مختلف وسائل الإشهار المشجعة للتدخين.

ABSTRACT

Smoking, real public health problem remains the leading cause of preventable morbidity and mortality, which in our days, starts at an early age and evolves as an epidemic. However, it is entirely possible to oppose the health and social consequences of this global scourge by acting on means of prevention.

The objective of this study is to obtain information through a self-written questionnaire on knowledge, attitudes and behaviors of students towards smoking in the prefecture of Meknes.

This is a transverse survey descriptive and analytical which was conducted with students in the public and private sector of the prefecture of Meknes. It involved three school levels (elementary, middle, and secondary), and was focused on students between the ages of 8 and 18 years whose response rate was 100%.

The prevalence of students who already have tried smoking (even one or two puffs) is 12.40%, 8.1% are current smokers, 4% use tobacco products other than cigarettes (chicha, sniff, cigar ...) and 4.87% use other smokeless tobacco products, 14% started smoking before the age of 10 years.

Our study also focused on the influence of smoking status on the environment of students and their behavior towards smoking. In fact, 73.8% of current smokers have friends who smoke and 56.9% have smoking parents, which shows that the family is involved in the youth smoking behavior. So, 75.5% of non-smoking students reported having participated in discussing with their families about the subject, while 41.5% of student smokers weren't that lucky in their family circle.

It should also be noted that 95.38% of current smokers want to quit and 57% have tried to quit without success last year, this calls for the organization of help sessions for smoking cessation in favor of students and install anti smoking consultations at health facilities. Another element worth noting: that is the massive influx of street vendors of cigarettes. It turns out that 60% of current smokers buy their cigarettes from a street vendor or a grocery store, and 63.1% to whom we never refused to sell cigarettes despite their young age.

The results show that passive smoking is higher on account of the fact that 32.1% of students are exposed to tobacco smoke in their homes during the 7 days preceding the survey, 56.12% are in public places.

Nearly 75.5% of the students surveyed received at school during the school year, advice on the dangers of smoking on health, while only 24% have discussed the reasons why young people in their age begin smoking. These figures are minimal given the magnitude of the problem, knowing that the school provides an excellent opportunity for the implementation of educational programs for the fight and the prevention against tobacco, including parents, friends and family.

Concerning the role of media and advertising, 41.5% of students reported seeing tobacco advertising messages in presses or magazines, and 67% saw the names of different types of cigarettes on television during a sporting event or other program. During the 30 days preceding the survey, 85.5% of students have observed anti smoking messages. we should therefore stop the impact of media and advertising in favor of tobacco among youth and in parallel increase the frequency and the number of messages and spots anti-tobacco.

BIBLIOGRAPHIE

1. S.CHERQAOUI, MA. TAZI, N. CHAOUKI (Avec le soutien de l'OMS
Morocco report 2001 french : Rapport de l'enquête épidémiologique
sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés au Maroc
2. US department of Health and Human Services.
Preventing tobacco use among young people report, July 1994
3. Richard E. Besser, Tanja Popovic, James W. Stephens, Steven L.
Solomon, Jay M. Bernhardt, Katherine L. Daniel, PhD
Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007
The Morbidity and Mortality Weekly Report of January 25, 2008/ Vol.
57/No. SS-1
The MMWR series of publications is published by the Coordinating
Center for Health Information and Service, Centers for Disease
Control and Prevention (CDC), U.S. Department of Health and Human
Services, Atlanta, GA 30333.
Suggested Citation: Centers for Disease Control and Prevention. MMWR
2009; 58. www.who.com
4. Banque Mondiale
Maîtriser l'épidémie : L'Etat et les aspects économiques de la
lutte contre le tabagisme. Banque Mondiale ; 2000. p.1-129.
5. Organisation Mondiale de la Santé
Monitoring tobacco use. In: Guidelines for controlling and monitoring
the tobacco epidemic.
Geneva : WHO Library ; 1998. p.76-101
6. N.Chaouki, S.Cherquaoui,A.Elmoujarrade,M.A.Tazi
Enquête national sur le tabagisme chez les medecins du secteur public
au maroc 2004

7. www.la-cigarette.com

8. Dautzenberg B, Lagrue G.

Tabagisme : Epidémiologie et pathologie liée au tabac.

Rev Prat.2001 Apr 30 ;51(8) :877-82.

9. El Rhazi K, Nejari C, Berraho M, Serhier Z, Tachfouti N, El Fakir S, Benjelloun M, Slama K.,

Inequalities of smoking profile in Morocco:The role of educational level, The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, Mai 2008.

10. Bartal M, Bouayad Z, Bahlaoui A, Naciri A, E I Meziane A :

Le tabagisme au Maroc : Ebauche de lutte antitabac.

Hygie 1988; 7: 30-2.

11. Moukani M :

Tabagisme dans les Entreprises et Administrations à Casablanca. Thèse de médecine Casablanca1988; n o 106.

12. Secrétariat de la CNUCED :

Les données statistiques FAQ sur le tabac

13. M. IDM'BAREKAHMED

Connaissances, attitudes et comportements des enseignants vis-à-vis du tabagisme dans la ville de Jerrada

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie - FES,078/2011

Pr.EL BIAZE

14. ACHBOUK abdelhafid

Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech. Thèse médicale, rabat, N° 138, année 2002.

15. Taleb el houda aicha

Etude botanique, clinique, pharmacologique et toxicologique du tabac.

Thèse de pharmacie N°23, année 1993 Rabat

16. Gaillard A : CHU de Nantes

www.doctissimo.fr ; Comité nationale contre le tabac

17. GlaxoSmithKline

Dossier médical: le sevrage tabagique

www.gsk.fr

18. Collection Prévenir, Avril 2002

Brochure de l'ARC : Association pour la recherche sur le cancer « vivre sans Tabac »

19. INPES

Canabis et Tabagisme quels liens ? Actualités Tabac. Mars 2005 ; N°59

20. USDHHS. The health consequences of involuntary smoking : a report of the Surgeon General.

21. OMS

Convention cadre de l'OMS pour lutte anti-tabac. Genève, suisse, 2004-2005

22. Hill S: CHU-Nancy:

Dossier N° 12 sur le tabac.1997.

23. Yves Bur

Propositions pour une nouvelle politique de lutte contre le tabac

Rapport au Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé Février 2012.

24. Banque mondiale

Tobacco Control at a glance ,Juin 2003

<http://www.BanqueMondiale.org>.

25. Fondation pour la lutte contre le tabac (Ottawa)

Communiqué de presse, le mardi 17 janvier 2006

<http://www.cqct.qc.ca>

26. Anderson HR, Cook DG,

passive smoking and sudden infant death syndrome ; Review of the epidemiological

27. Compagne for Tobacco free kids

Action pour une enfance sans tabac ; 2 novembre 2007

http://global.tobaccofreekids.org/en/solutions/international_issues/taxation_price/

www.tobaccofreecenter.org/fr/

28. Centers for Disease Control and Prevention. (1994)

Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction. Centers for Disease Control and Prevention. Morb

Mortal Wkly Rep Recomm Rep; 43(RR-2), 1-18. Se référer au site

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00026213.htm>

29. Centers for Disease Control and Prevention (1999).

Best practices for comprehensive tobacco control programs. Atlanta, Ga.: U.S. Dept. of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Se référer au site :

http://www.cdc.gov/tobacco/research_data/stat_nat_data/bestprac.pdf

30. Institut national de santé publique du Québec

Prévention de Tabagisme chez les jeunes.

31. Reid D., McNeill A., Glynn T.

Reducing the Prevalence of Smoking in Youth in Western countries : an international review .

Tobacco Control 1995; 4: 266-277

32. Foulds J, Malarcher A

Smoking cessation in young people: should we do more to help young smokers to quit?

<http://www.nice.org>

Health Development Agency 2000

33. Karina O, Peretti-Watel P, François B

Baromètre santé 2000 résultats -France- volume 2, p 77

www.inpes.sante.fr

34. Enquête IPSOS/DGS/CFES, 27 t 28 avril 2001

Les Français et le tabagisme passif.

www.cfes.sante.fr

Le tabagisme passif au cœur de la Journée mondiale sans tabac

Dossier de presse ,31 mai 2001

35. Banque Mondiale Washington

Maîtriser l'épidémie: l'état et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme. 1999

36. Pierce JP, Macaskill P, Hill DJ.

Long term effectiveness of mass-media anti smoking campaigns in Australia.

AM J Public Health 1990; 80:565-9.

37. Goldman LK, Glantz S.

Evolution of anti-smoking advertising campaigns

38. Almoujarrad A.

La pratique d'aide à l'arrêt du tabac par le médecin généraliste de la préfecture de Rabat.

Mémoire pour obtention de diplôme de maîtrise en administration sanitaire et santé publique

39. Le Maroc tarde à ratifier la Convention-cadre pour la lutte antitabac

<http://www.sante.gov.ma/departements/delm/Actualite/tabac.htm>

40. Etude réalisée au niveau des préfectures de Fès, Meknès- El Hajeb, Khnifra- Béni Mellal, auprès de 363 médecins généralistes des secteurs public et privé

http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/5-

[09.pdf](#)

41. Achbouk A

Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech.

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie – Rabat

42. El Mellaoui F

La prévalence du tabagisme chez l'enfant à Meknès

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie Rabat. 120/2003 Pr Mahraoui

43. BENSALAH.M

Connaissances, attitudes et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture d'Oujda

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie – FES, 039/2010. Pr.EL BIAZE

44. Nevein Moneir Dous

Report of Global Youth Tobacco Survey, Egypt – 2001

The National Comprehensive Tobacco Control Program Ministry of Health and Population, Egypt

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

45. Hamrouni M., Mokdad M.

Le rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme des jeunes scolarisés dans les écoles publiques en Tunisie Mai 2007

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

46. GYTS COUNTRY REPORT SLOVENIA

Prepared by Mojca Juričič, MD, MSc, Country research coordinator

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

47. Diop El Hadj

Rapport Sur l'enquête GYTS-Mauritanie (Enquête Globale sur le Tabagisme chez les Jeunes en Mauritanie) Nouakchott Septembre 2002

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

48. Lebanon Global Youth Tobacco Survey 2001

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

49. Hugo Miguez

Informe de resultados del Global Youth Tobacco Survey en Buenos Aires, Argentina.

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

50. Carolina Wiesner C . *Daniel Peñaranda

ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN JÓVENES

Reporte de Bogotá, Colombia.

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.htm

51 . Gonzalo B. Gonzalez, Liguel A, Cedeno, Marcel Penna, Luis Caris, Jorge Delv, and James C Antony.

Estimated occurrence of tobacco, alcohol, and others drug use among 12 to 18 year old students in panama : Results of Panama's 1996 National Youth Survey on alcohol and drug use, Rev Panam Salud Publica/ Pan am/ Public Health 5 (1), 1999.

http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

52. B.A. Kouassi, K. Horo, L. Nigue, O. Kassi³, B.J.M. Ahui, N. Koffi, A. Ngom, E. Aka-Danguy.

Tabagisme en milieu scolaire dans la commune de Cocody à Abidjan

Rev Pneumol Clin 2007 ; 63 : 35-39

53. Sondo B, Testa J, Soura Y.

Tabagisme des élèves des établissements secondaires du Burkina-Faso.

Rev Mal

Respir 1996;13:493-7.

54. Dr Benayoune Assia

Etude descriptive du tabagisme en milieu scolaire au niveau de la wilaya de constantine durant la période février-mars 2009.

55. N'Dhatz-Sanogo M, Achi V, Angbo-Effi O, Koffi KM.

Comportement tabagique des élèves en milieu scolaire à Bouaké.

Rev Pneumol Trop 2005;3:17-21.

56. Koffi N, Horo K, Kouassi B, Ngom A, Aka J, Aka-Danguy E.

Comportement de tabagisme et attitude des étudiants en deuxième année de Médecine d'Abidjan. Med Afr Noire

2003;50(8/9):373-6.

57. M. BOULMAKOULSALAHEDDINE

Comportements, connaissances et attitudes du personnel Médical du CHU Hassan II de fes vis-à-vis du Tabagisme (Aproposde 416 cas)

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie –

FES, ThèseN° 11- /12 Pr.EL BIAZE

58.Tabac, Fumeur :Définitions

<http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/tabac/TabacFumeurDefinition.asp>

59. M Don Brown

Impérial tobacco Canada ; 5/CNW/.

60. M.HARBOUZ YOUSSEF

Connaissances, attitudes et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture de Sefrou.

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie – FES, 029/2013

Pr.EL BIAZE

61. Arrêtez de Fumer : CESSER DE FUMER DANS DE BONNES CONDITIONS

<http://www.methode-anti-tabac.com/cesser-de-fumer-dans-de-bonnes-conditions.php>

62. Nicotine, tabac et perte de poids

<http://fume-et-defume.asso.fr/Nicotine-tabac-et-perte-de-poids.html>

63. Les dangers du tabac

<http://www.bmlweb.org/tabac.html#beaute>

64. Tabac et perte de cheveux

<http://monsieurcalvitie.wordpress.com/generalites/cheveux-et-tabac/>

ANNEXES:
QUESTIONNAIRE

توجيهات :

ترجى قراءة كل سؤال بعناية قبل الإجابة عنه.

اختر الإجابة التي تعبر أفضل تعبير عن ما تعتقده وتشعر أنه صحيح.

اختر إجابة واحدة فقط عن كل سؤال.

على صفحة الإجابة، عين الدائرة التي توافق إجابتك واملأها تمام بالقلم الرصاص الذي

أعطي إليك.

املأ الفقاعات (الدوائر) :

هكذا

إذا أردت أن تغير إجابتك فلا عليك ! امحها تماما، دون أن تترك أي آثار.

تذكر أن لكل سؤال إجابة واحدة فقط.

مثال : استبيان

24- هل تعتقد أن السمك يعيش في الماء؟

نعم حتما

نعم ربما

ربما لا

حتما لا

تستفسر الأسئلة الثلاثة التالية عن بعض المعلومات الخلفية

1- كم عمرك؟

0 8 عاما

0 9 عاما

0 10 عاما

0 11 عاما

0 12 عاما

0 13 عاما

0 14 عاما

0 15 عاما

0 16 عاما

0 17 عاما

0 18 عاما

2- ما جنسك؟

0 ذكر

0 أنثى

3- في أي مرحلة دراسية أو صف دراسي أنت الآن؟

0 الثالثة ابتدائي

0 الرابعة ابتدائي

0 الخامسة ابتدائي

0 السادسة ابتدائي

0 الأولى إعدادي

- الثانية إعدادي
- الثالثة إعدادي
- الأولى ثانوي
- الثانية ثانوية
- الثالثة ثانوية

الأسئلة العشرة التالية تستفر عن تعاطيك التبغ.

4- هل سبق لك أبدا أن حاولت أو جربت تدخين السجارة, حتى ولو نفخة أو نفختين؟

- نعم
- لا

5- كم كان عمرك حين جربت سيجارتك الأولى؟

- 7 سنوات أو أقل
- 8 سنوات أو 9 سنوات
- 10 سنوات أو 11 سنة
- 12 سنة أو 13 سنة
- 14 سنة أو 15 سنة
- 16 سنة أو أكثر

6- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) كم يوما دخنت السجائر؟

- ولا يوم واحد
- يوما أو يومين
- 3 إلى 5 أيام
- 6 إلى 9 أيام
- 10 أيام إلى 19 يوما

○ 20 إلى 29 يوما

○ كل أيام الشهر الثلاثين

7- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، في الأيام التي دخنت فيها كم سيجارة اعتدت أن

تدخن؟

○ أقل من سيجارة واحدة في اليوم

○ سيجارة واحدة في اليوم

○ 2 إلى 5 سجائر في اليوم

○ 6 إلى 10 سجائر في اليوم

○ 11 إلى 20 سيجارة في اليوم

○ أكثر من 20 سيجارة في اليوم

8- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) كيف اعتدت الحصول على سيجارتك؟ (اختر إجابة

واحدة فقط)

○ لم أدخن السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)

○ اشتريتها من محل تجاري أو حانوت أو من بائع متجول

○ اشتريتها من ماكينة بيع

○ أعطيت شخصا نقودا ليشتريها لي

○ اقترضتها من شخص آخر

○ سرقتها

○ أعطاني إياها شخص أكبر مني

○ حصلت عليها بطريقة أخرى

9- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل رفض أي شخص أن يبيعك السجائر بسبب

سنتك؟

○ لم أحاول شراء السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)

○ نعم، رفض أحدهم أن يبيعي السجائر بسبب سني

○ لا، لم يمنعي سني من شراء السجائر

10- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل استعملت أي منتج من منتجات التبغ في

التدخين غير السجائر (مثل السيجار أو النارجيلة، أو السيجاريلو (سيجار رفيع) أو السيجار

الصغير، أو الغليون)؟

○ نعم

○ لا

11- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل استعملت أي منتج لا دخان له من منتجات

التبغ (من مثل مضغ التبغ، أو السعوط، أو الغموس)

○ نعم

○ لا

12- أين تدخل عادة؟ (اختر إجابة واحدة فقط)

○ لم أدخن السجائر مطلقا

○ في المنزل

○ في المدرسة

○ في العمل

○ في منازل الأصدقاء

○ في المناسبات الاجتماعية

○ في المساحات العامة (مثل المتنزهات أو مراكز التسوق أو زوايا الشوارع)

○ أماكن أخرى

13- هل تدخن أو تشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح؟

○ لم أدخن السجائر مطلقا

○ لم أعد أدخن السجائر

○ لا، لا أدخن أو لا أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

○ نعم، في بعض الأحيان أَدخن أو أشعر برغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

○ نعم، أنا دائماً أَدن أو أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

تستفسر الأسئلة السبعة عشرة التالية عن معرفتك وموقفك إزاء التبغ

14- هل يدخن والداك؟

○ كلاهما لا يدخن

○ كلاهما يدخن

○ الأب فقط

○ الأم فقط

○ لا أدري

15- إذا عرض عليك أحد أفضل أصدقائك سيجارة، فهل تدخنها؟

○ لا

○ نعم

16- هل ناقش معك أي من أفراد أسرتك الآثار الضارة للتدخين؟

○ نعم

○ لا

17- هل تظن أنك سوف تدخن سيجارة في وقت ما خلال الثني عشر شهرا القادمة؟

○ لا

○ نعم

18- هل تظن أنك سوف تدخن السجائر خلال خمس سنوات قادمة؟

○ لا

○ نعم

19- ما إن يشرع أحد في التدخين، فهل تظن أنه يصعب عليه الإقلاع عنه؟

○ لا، قطعاً

○ قد لا يصعب عليه

○ قد يصعب عليه

○ نعم، قطعاً

20- هل تظن أن لدى الصبيان المدخنين قلة أم كثرة من الأصدقاء؟

○ لديهم كثرة من الأصدقاء

○ لديهم قلة من الأصدقاء

○ لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

21- هل تظن أن لدى البنات المدخنات قلة أم كثرة من الأصدقاء؟

○ لديهن كثرة من الأصدقاء

○ لديهن قلة من الأصدقاء

○ لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

22- هل يساعد تدخين السجائر الإنسان على الشعور بمزيد من الارتياح أم بقلة الارتياح، في

المناسبات أو الحفلات أو اللقاءات الاجتماعية الأخرى

○ مزيد من الارتياح

○ قلة من الارتياح

○ لا يختلف في ذلك عن غير المدخنين

23- هل تظن تدخين السجائر يجعل الصبيان يظهرون بمظهر أكثر أم أقل جاذبية؟

○ أكثر جاذبية

○ أقل جاذبية

○ لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

24- هل تظن تدخين السجائر يجعل البنات يظهرن بمظهر أكثر أم أقل جاذبية؟

○ أكثر جاذبية

○ أقل جاذبية

○ لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

25- هل تظن أن تدخين السجائر يزيد وزنك أم ينقصه؟

○ يزيد الوزن

- ينقص الوزن
- لا فرق في ذلك.

26- هل تظن أن تدخين السجائر مضر بصحتك؟

- لا، قطعاً
- قد لا يضر
- قد يضر
- نعم، قطعاً

27- هل يدخن أحد أقرب أصدقائك السجائر؟

- لا يدخن أي منهم
- يدخن بعضهم
- يدخن معظمهم
- يدخن جميعهم

28- عندما ترى رجلاً يدخن فماذا تظن به؟ (اختر إجابة واحدة فقط)

- يفتقر إلى الثقة
- أحمق
- خاسر
- ناجح
- ذكي
- ذكر حفا

29- عندما ترى امرأة تدخن فماذا تظن بها؟ (اختر إجابة واحدة فقط)

- تفتقر إلى الثقة
- حمقاء
- خاسرة
- ناجحة
- ذكية

○ متحضرة

30- هل تظن أن من المأمون أن تدخن سنة أو سنتين فقط، مؤكدا أنك ستقلع بعد ذلك؟

○ لا، قطعا

○ لا، على الأرجح

○ نعم، على الأرجح

○ نعم، قطعا

الأسئلة الأربعة التالية تستفسر عن مدى تعرضك لتدخين الآخرين

31- هل تظن أن الدخان الذي يصلك من سجائر الآخرين مضر بك؟

○ لا، قطعا

○ قد لا يضر

○ قد يضر

○ نعم، قطعا

32- خلال الأيام السبعة الماضية، ما عدد الأيام التي دخن فيها آخرون في منزلك وبحضورك؟

○ 0

○ 1 إلى 2

○ 3 إلى 4

○ 5 إلى 6

○ 7

33- خلال الأيام السبعة الماضية، ما عدد الأيام التي دخن فيها آخرون وبحضورك، في أماكن

غير منزلك؟

○ 0

○ 1 إلى 2

○ 3 إلى 4

○ 5 إلى 6

○ 7

34- هل تؤيد حظر التدخين في الأماكن العامة (كالمطاعم، حافلات الركاب، السيارات العادية،

القطارات، في المدارس، في الملاعب، في الحلبات الرياضية وفي أماكن اللهو)

○ نعم

○ لا

تستفسر الأسئلة الستة التالية عن موقفك من الإقلاع عن التدخين

35- هل تريد الإقلاع عن التدخين الآن؟

○ لم أَدْخ السجائر مطلقاً

○ لا أَدْخ في الوقت الحاضر

○ نعم

○ لا

36- خلال العام الماضي، هل حاولت الإقلاع عن تدخين السجائر؟

○ لم أَدْخ السجائر مطلقاً

○ لم أَدْخ خلال العام الماضي

○ نعم

○ لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

○ لم أَدْخ السجائر مطلقاً

○ لم أتوقف عن التدخين

○ منذ 1-3 شهور

○ منذ 4-11 شهراً

○ منذ عام واحد

○ منذ عامين

○ منذ ثلاثة أعوام أو أكثر

38- ما السبب الرئيسي الذي جعلك تقرر الإقلاع عن التدخين (اختر إجابة واحدة فقط)

○ لم أذخ السجائر مطلقا

○ لم أتوقف عن التدخين

○ لتحسين صحتي

○ لتوفير المال

○ لأن عائلتي لا تحب التدخين

○ لأن أصدقائي لا يحبون التدخين

○ لسبب آخر

39- هل تظن أن في استطاعتك التوقف عن التدخين إن أردت ذلك؟

○ لم أذخ السجائر مطلقا

○ لقد توقفت عن التدخين السجائر فعلا

○ نعم

○ لا

40- هل سبق لك أن تلقيت أي مساعدة أو نصيحة لإعانتك على الإقلاع عن التدخين؟ (اختر

إجابة واحدة فقط)

○ لم أذخ السجائر مطلقا

○ نعم، من برنامج أو من مهني متخصص

○ نعم، من صديق

○ نعم، من أحد أفراد العائلة

○ نعم، من برامج أو مهنيين، ومن أصدقاء أو أفراد العائلة

○ لا

تستفسر الأسئلة الثمانية التالية عن إطلاعك على رسائل وسائل الإعلام حول التدخين

41- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، كم رسالة من رسائل الإعلام المناهضة للتدخين رأيت أو سمعت (مثل التلفاز والإذاعة، لوحات الإعلانات والملصقات، الصحف والمجلات والأفلام)

الكثير

القليل

لم أر أو أسمع شيئا

42- عندما تذهب إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو مناسبات اجتماعية، فهل تقع عينك كثيرا على رسائل مناهضة للتدخين؟

لا أذهب مطلقا إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو أنشطة أو لقاءات اجتماعية

كثيرا ما يحدث ذلك

في بعض الأحيان

لا يحدث ذلك مطلقا

43- هل لديك شيء (قميص قطني، قلم، حقيبة ظهر، إلخ) موسوم بشعار صنف من السجائر؟

نعم

لا

44- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، وأثناء مشاهدتك أحداثا رياضية أو برامج أخرى على التلفاز، كم مرة رأيت أسماء أصناف سجائر؟

لا أشاهد التلفاز مطلقا

كثيرا ما أرى هذه الأسماء

أحيانا

لم أر هذه الأسماء مطلقا

45- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، كما إعلانا عن السجائر رأيت على لوحات الإعلانات؟

- كثيرا
- قليلا
- لم أر مطلقا

46- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، كم إعلانا أو عرض ترويج للسجائر، رأيت في

الصحف أو المجلات؟

- كثيرا
- قليلا
- لم أر مطلقا

47- عندما تذهب إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو لقاءات اجتماعية،

فهل ترى كثيرا من إعلانات السجائر؟

- لا أشهد مطلقا مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو أحداث اجتماعية
- كثيرا ما أرى هذه الإعلانات
- أحيانا
- لا أراها مطلقا

48- هل حدث أن عرض عليك ممثل أحد أصناف السجائر سيجارة مجانا؟

- نعم
- لا

تستفسر الأسئلة السبعة الأخيرة عن ما تعلمته في المدرسة عن التدخين

49- خلال هذا العام الدراسي، هل تعلمت في أي حصة دراسية شيئا عن أخطار التدخين؟

- نعم
- لا
- لست متأكدا

50- خلال العام الدراسي الحالي، هل ناقشت في أي حصة دراسية الأسباب التي تدعو من هم

في سنك للتدخين؟

- نعم

لا

لست متأكدا

51- خلال العام الدراسي الحالي، هل تعلمت شيئا في أي حصة دراسية عن الآثار السيئة

للتدخين: كن تجعل أسنانك صفراء اللون، أو أنها تسبب التجاعيد، أو تجعل رائحتك كريهة؟

نعم

لا

لست متأكدا

52- منذ متى كانت آخر مرة ناقشت فيها موضوع التدخين والصحة كجزء من أحد الدروس؟

لم يحدث مطلقا

في هذا الفصل الدراسي

في الفصل الدراسي السابق

منذ فصلين دراسيين

منذ ثلاث فصول دراسية

منذ أكثر من عام مضى

53- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بسرطان الرئة؟

نعم

لا

54- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بسرطان الحنجرة؟

نعم

لا

55- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بأمراض القلب والشرابيين؟

نعم

لا

شكرا على مساهمتكم

LISTE DES TABLEAUX ET DES IMAGES :

Figure N°1 : composition de la cigarette.	16
Figure N°2 : les effets nocifs du tabac sur l'organisme humain.....	17
Figure N°3 : les effets nocifs du tabagisme passif sur l'organisme humain.	22
Figure N°4 : Interaction « écoliers fumeurs-entourages » et actions possibles.	135
Figure N°5 : Actions recommandées pour le fumeur et son entourage.	146
Tableau 1 : Répartition des élèves du cycle primaire dans chaque commune.....	42
Tableau 2 : répartition des collégiens dans chaque commune	43
Tableau 3 : Répartition des élèves des lycéens dans chaque commune	44
Tableau 4: Taux de participation à l'enquête.....	49
Tableau 5: La répartition des élèves selon le niveau scolaire.....	50
Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge.....	50
Tableau 7: Age d'essai de la 1ère cigarette chez les fumeurs actuels selon le sexe.	61
Tableau 8: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête.	62
Tableau 9: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe.	64
Tableau 10: La prévalence totale des fumeurs élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.	66

Tableau 11: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.	69
Tableau 12 : La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=735).	73
Tableau 13: Connaissance de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique.	80
Tableau 14: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fumeurs: Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis.....	82
Tableau 15: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois-tu que les filles fumeuses possèdent plus ou moins d'amies?	83
Tableau 16: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.	84
Tableau 17: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants?	85
Tableau 18: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes filles fumeuses plus ou moins attirantes?.....	85
Tableau 19: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique.	86
Tableau 20: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique.	87
Tableau 21: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.	88

Tableau 22: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire ...	89
Tableau 23: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.	94
Tableau 24: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves.	106
Tableau 25: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs	114
Tableau 26: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables). Préfecture de Meknès 2012.	117
Tableau 27: La prévalence du tabagisme.....	123
Tableau 28 : La prévalence du Tabagisme selon le sexe.....	124
Tableau 29: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées	126
Tableau 30: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs ...	128
Tableau 31: Accessibilité aux produits du tabac	129
Tableau 32: Rôle de l'école	132
Tableau 33: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire.	133
Tableau 34: Tabagisme passif :	136
Tableau 35: L'influence des médias en faveur du tabac sur les élèves	138
Tableau 36: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves.....	139
Tableau 37: Projet d'arrêt de fumer	140

LISTE DES GRAPHIQUES :

Graphique 1: La répartition des élèves enquêtés par sexe (N=800)...	51
Graphique 2: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=800).	52
Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=800).....	52
Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=800).	53
Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge.	54
Graphique 6: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=800).....	55
Graphique 7: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge	55
Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire.	56
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe	57
Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les garçons (N=455). (N=800).....	57
Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les filles (N=345).	58
Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=800).....	59
Graphique 13: La prévalence des fumeurs actuels selon l'établissement s'il est privé ou public (N=800).	59

Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels (N=65).....	60
Graphique 15: L'âge d'essai de la première cigarette en fonction du sexe.	61
Graphique 16: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, snif...) en fonction de leurs statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=800).....	63
Graphique 17 : La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête chez les garçons (N=56).	64
Graphique 18: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=65).....	65
Graphique 19: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée	67
Graphique 20: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (N=59).	67
Graphique 21: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête(65).....	68
Graphique 22: Le lieu habituel où les élèves fument	69
Graphique 23: La prévalence des fumeurs actuels dont l'âge était une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=65).....	70

Graphique 24: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=735).	71
Graphique 25: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=718).....	71
Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=735).	72
Graphique 27: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=735).	73
Graphique 28: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=735).	74
Graphique 29: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=800).....	75
Graphique 30: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=800).	76
Graphique 31: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=800).....	77
Graphique 32: La prévalence des élèves ayant discuté en classe au cours de cette année scolaire les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire (N=800).	78
Graphique 33 : La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort.....	79
Graphique 34: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il a une influence sur le poids (N=800).	81

Graphique 35: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il a une influence sur le poids selon le statut tabagique (N=800).....	81
Graphique 36: La prévalence des fumeurs actuels qui veulent cesser de fumer (N=65).....	90
Graphique 37: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=65).....	91
Graphique 38: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=800).....	92
Graphique 39: La prévalence des élèves fumeurs actuels qui ont arrêté de fumer (N=132).....	92
Graphique 40: Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=67).....	93
Graphique 41: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=65).....	94
Graphique 42: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=800).....	95
Graphique 43: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=257).....	96
Graphique 44: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=800).....	97
Graphique 45: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=499).....	98

Graphique 46: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=800).....	99
Graphique 47: L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=800).	99
Graphique 48: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument (N=800).....	100
Graphique 49: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=65).....	101
Graphique 50: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des parents qui fument (N=735).	101
Graphique 51: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=800).	102
Graphique 52: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=65).	103
Graphique 53: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument selon le niveau scolaire (N=65).	104
Graphique 54: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des amis qui fument (N=735).....	104
Graphique 55 : La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=800).	105
Graphique 56: La prévalence des élèves qui possèdent des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=800).	107
Graphique 57: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête (N=800).	108

Graphique 58: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.	109
Graphique 59: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=800).	109
Graphique 60: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias.	110
Graphique 61: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=799).	111
Graphique 62: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=800).	112
Graphique 63: La fréquence des messages ou spots luttant contre le tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias.	113