

UNIVERSITE SIDI MOHAMMED BEN ABDELLAH
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

FES



Année 2013

Thèse N° 050/13

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME DANS LA VILLE DE TAZA

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 22/04/2013

PAR

Mlle. LOUCHKLI HAJARE

Née le 11 Mai 1987 à Taza

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissance - Attitude - Comportement - Tabagisme - Ecoliers - Taza

JURY

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

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
GENERALITES.....	6
1. Historique	7
2. Epidémiologie	8
3. Étude descriptive	9
4. Effets et dangers du tabac	16
5. Tabagisme passif	21
6. Impact socioéconomique du tabac	2
7. Tabac et dépendance	24
8. Sevrage tabagique	26
9. Sevrage tabagique chez les adolescents	32
10. Loi anti-tabac au Maroc	34
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE	36
1. Justificatifs de l'étude.....	37
2. Objectif principal de l'étude	37
3. Objectifs secondaires de l'étude	38
METHODOLOGIE	39
1. Type d'étude.....	40
2. Population cible	40
3. Calcul du nombre de sujets nécessaires	41
4. Echantillonnage	41
5. Collecte des données	44
6. Déroulement de l'enquête	44
7. Analyse statistique	45
8. Définitions	46

RESULTATS.....	47
I. Taux de participation à l'enquête	48
II. Données sociodémographiques.....	49
III. Comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme.....	50
IV. Connaissances des écoliers vis-à-vis du tabagisme.....	72
V. Attitudes des écoliers vis-à-vis du tabagisme.....	82
VI. Tabagisme passif	95
VII. Influence des medias sur les élèves	102
VIII. Analyse des prévalences (fumeurs actuels, ex fumeurs et non fumeurs).....	108
IX. Déterminants du comportement tabagique chez notre population ..	112
DISCUSION.....	117
I. Description type de la population cible	118
II. Taux de réponse	118
III. Les principaux résultats.....	119
IV. Comportement tabagique des écoliers.....	119
V. Connaissances des écoliers au sujet du tabagisme, et quelques bases de recommandations de lutte antitabac	128
VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac	131
RECOMMANDATIONS	141
CONCLUSION	146
RESUMES	148
BIBLIOGRAPHIE	155
ANNEXES	165

INTRODUCTION

En tant qu'étudiants en médecine, et pour la communauté scientifique en général, la question du tabagisme est claire : fumer nuit gravement à la santé. L'organisation mondiale de la santé a même déclaré à ce sujet :

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

En effet selon l'OMS, 1,1 milliard de personnes sont concernées, soit le tiers de la population mondiale âgée de 15 ans et plus [1].

Ce fléau est responsable d'une forte mortalité avec près de 4 millions de décès par an ; chiffre qui devrait s'élever à 10 millions d'ici 2030 [2].

En France, par exemple, 45% des hommes et 33% des femmes sont fumeurs avec 60 000 décès par an [3].

En Afrique, au moins 845000 personnes meurent du fait de tabagisme chaque an [4].

Le Maroc n'échappe pas à ce phénomène, une étude sur les adultes âgés de 20 ans et plus a permis de chiffrer la proportion des fumeurs masculins à 34,5% et féminins à moins de 1%, avec plus de 90% de cas de cancers recensés à cause du tabac [5].

La plupart des gens commencent à fumer avant l'âge de 18 ans. Les tendances observées récemment vont dans le sens d'accroissement des taux de prévalence du tabagisme chez les enfants et les jeunes adolescents qui commencent à fumer plus tôt. L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes écoliers de 13 ans 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% [6].

En 1998 selon la banque mondiale [7], 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 l'âge de 13 -20 ans. L'une des conséquences majeures

prévisibles du tabagisme sur la santé de ces consommateurs réguliers était une réduction de 10 à 20 ans de l'espérance de vie de la moitié d'entre eux, emportés par l'une de 23 maladies chroniques et dispendieuses qu'induisent 20 à 40 ans de tabagisme.

De ce fait, le phénomène du tabagisme commence actuellement de plus en plus tôt, cette "initiation précoce" prédit une plus forte dépendance, une plus faible capacité à cesser de fumer et un risque plus élevé de maladies liées au tabac.

Dès lors, le fait de mener une telle étude au sein des établissements scolaires s'avère cruciale à plus d'un titre dans la mesure où elle nous permettrait d'évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme et en même temps de les sensibiliser sur ses méfaits.

GENERALITES

1. Historique

Depuis plus de 2000 ans les amérindiens utilisent le tabac dans les rituels religieux et pour ses vertus médicinales (utilisé comme analgésique ou dans sa forme mâchée contre les rages de dents) [8].

Lorsqu'on 1492 Christophe Colomb et ses compagnons débarquent sur le nouveau monde, ils reçoivent du tabac en cadeau mais, ils ne comprennent pas de suite l'utilisation que les indiens font de cette plante [8] (usage médicinal et rites shamaniques). Par la suite, initiés par les indiens, les marins commencèrent à consommer du tabac pour l'apparent confort que sa consommation semble procurer. De retour en Espagne ils rapportèrent celles qu'ils nomment (tobacco) [10].

En France, Jean Nicot, ambassadeur de France en Portugal fit parvenir à la reine dès 1561, de la poudre de tabac pour soigner ses migraines. Sans que l'on sache vraiment si l'effet fut radical, la demande de la cour de France au vue de ces vertus médicinales fut croissante (le tabac était alors réputé pour traiter nausées, plaies, ulcères, dermatoses prurigineuses, rhumatismes...).

Le dix-neuvième siècle marque un tournant dans les habitudes de prises, le tabac chaud (cigarette, cigare, pipe) prend le dessus sur le tabac froid (chique, prise nasale). Les compagnes napoléoniennes n'y sont sans doute pas étrangères [9] ; le tabac a toujours fait partie de la ration du soldat ; il trompe l'ennui, entretient la convivialité, atténue l'anxiété et maintient alerte et éveillé....

L'entrée du tabac en Afrique s'est faite par le Maroc. Le tabac fut introduit par les commerçants du soudan sous le régime de du sultan Ahmed Mansour El Dahbi. Bien plus tard, le sultan Moulay Abderahmane (1822-1899) instaura le commerce du tabac pour faire face aux dépenses militaires.

En cinq siècles, l'usage du tabac est devenu pratiquement universel. Et malgré sa nocivité pour la santé, sa consommation ne cesse de s'accroître d'année en année, on parle d'épidémie tabagique.

2. Epidémiologie

2.1 A l'échelle mondiale

Les dernières sources de l'OMS estiment à plus d'un milliard le nombre de fumeurs dans le monde. Le tabac tue environ un fumeur sur deux, fait 5,4 millions de morts par an et pourrait en faire 8 millions en 2030 si aucune mesure n'est prise. Cela représente plus que le taux de mortalité du VIH, de la tuberculose et du paludisme réunis. Les pays en développement représentent 70% de cette mortalité. Nous pouvons considérer qu'un décès sur 10 d'adultes est lié au tabac, alors que ce facteur pourrait être totalement supprimé (OMS 2009). N'oublions pas les ravages du tabagisme passif puisqu'un décès lié au tabac sur dix est lié à celui-ci [12].

2.2 Au Maroc

Au Maroc on estime qu'il y a 4,4 millions de fumeurs adultes (24 % de la population adulte) [13].

Les études sur la prévalence au Maroc ont montré que les taux diffèrent selon les catégories socioprofessionnelles (milieu scolaire, milieu universitaire, les professionnels de santé publique, entreprises, administrations).

Ainsi la prévalence moyenne varie de 24% en milieu scolaire (33% chez garçons et 8,6 % chez les filles) à 33,8% en milieu universitaire (44% les garçons et 10,9% chez les filles). En milieu professionnel la toxicomanie tabagique s'accroît nettement, elle atteint 52% en moyenne en milieu urbain dans diverses entreprises et administrations [13].

MARTA [14] : une enquête croisée ,basée sur un échantillon représentatif de la population marocaine en 2005-2006 pour étudier la prévalence du tabagisme en fonction du niveau d'éducation et d'autres caractéristiques sociodémographiques. Les résultats montrent que la prévalence globale des fumeurs actuels est de 18%, plus d'hommes 31% que des femmes 3,3%; La prévalence des fumeurs actuels chez les hommes est inversement proportionnelle au niveau d'étude tandis qu'elle augmente avec le niveau d'étude chez les femmes.

3. Étude descriptive

3.1 Plante [10]

La plante du tabac fait partie de la famille des solanacées qui regroupe beaucoup d'autres plantes d'un grand intérêt agricole (pommes de terre, tomates...)

L'espèce *nicotinia tabacum*, nom crée en 1565 en l'honneur de Jean Nicot, regroupe l'essentiel (plus de 90%) des tabacs produits industriellement dans le monde.

La culture du tabac commence au début du mois de mars, lorsque la graine est semée en pépinière ou sur semi-flottants. Le jeune plant va ensuite émerger puis se fortifier avant d'être, vers le mois de mai, transplanté en champ.

Au début de l'été il atteint une hauteur de 1,80 mètre, stade auquel commence la floraison. Le planteur s'empresse alors de couper la fleur qui se trouve au sommet de la plante afin que les fleurs parviennent à leur développement maximal.

Les premières décolorations signalent l'imminence de la récolte, qui s'opère pendant le mois du juillet et août et qui nécessite le recours à une main-d'œuvre nombreuse et attentive. Le tabac est ensuite séché dans les enceintes soufflant à

l'air chaud ou dans des séchoirs traditionnels ou serrés. Il est enfin trié au cours de l'automne avant d'être livré aux centres d'achats des coopératives.

3.2 Différentes sortes de tabac [11]

- ✚ *Tabac bruns* (cigares, cigarillos, certaines cigarettes brunes) : ils sont séchés à l'air libre et représentent actuellement environ 15% de la consommation.
- ✚ *Tabac blonds* (Burley ou Verginie) : séchés à l'air chaud (goût anglais et américain) représentent actuellement plus de 60% de la consommation mondiale de tabac en feuilles.
- ✚ *Tabac blonds orient* : séchés au soleil et souvent associés à diverses plantes aromatiques.

3.3 Modes de consommation de tabac

L'usage du tabac est dominé par l'utilisation de la cigarette industrielle, sa consommation est estimée à 1600 cigarettes par adulte par an [12].

3.3.1 Tabac à fumer

a. Les cigarettes

a.1 Les cigarettes industrielles

Elles ont conquis le monde. Elles sont constituées d'un cylindre de tabac séché finement coupé, enveloppé dans un papier de cellulose appelé vélin ou d'un matériel similaire, munie d'un bout -filtre qui permet de retenir certains composants du tabac et contribue à sa dilution.

a.2 Les beedies

Ils sont comparables à de petites cigarettes de forme conique, composées de morceaux grossiers d'un tabac clair, riche en nicotine, enveloppé dans une feuille séchée d'une plante indienne appelée (dhal) [12].



Photo 1 : Beedies

b. Les cigarettes roulées

Elles sont souvent roulées à la main. Elles contiennent 2 à 5 fois plus de goudrons et de monoxyde de carbone [13].

c. Les cigares

Ils sont constitués de feuilles ou parties de feuilles de tabac séché entouré de d'une enveloppe cape et éventuellement d'une enveloppe interne ou sous cape faite d'une feuille de tabac ou de tabac reconstitué [12].



Photo 2 : Cigare [12]

d. La pipe

Elle est, sans doute, le plus ancien moyen utilisé par les fumeurs. Il se présente sous l'aspect de brins plus ou moins longs et enchevêtrés, additionnés d'agents humectant et de substances sapides et aromatisants [12].



Photo 3: Pipe [12]

e. Le narguilé ou chicha

C'est une pipe orientale à long tuyau flexible dans laquelle la fumée passe par un récipient rempli d'eau avant d'être inhalée. Le tabac ainsi fumé diffère également selon la région : il peut ne contenir que des feuilles de tabac séchées ou avoir été mis à fermenter dans de la mélasse, du miel ou du jus de fruit. Une session de narguilé équivaut au moins à 40 cigarettes fumées [14].

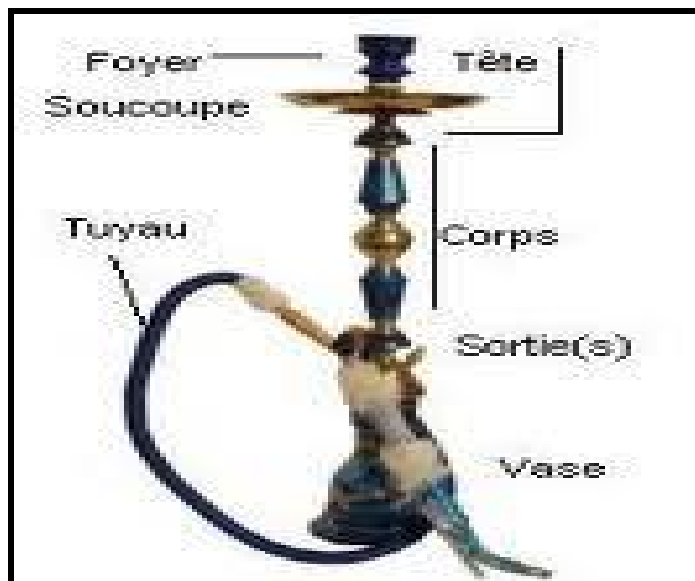


Photo 4 : Narguilé [12]

3.3.2 Tabac sans fumée

a. Tabac à mâcher ou à chiquer

Il se présente sous la forme de rouleaux ou carottes de tabac aromatisés par suçage. Lorsqu'il est marché, il provoque une hyper sécrétion de salive qui l'imprègne. Le chiqueur acquiert son plaisir en goûtant à la saveur de salive; ce qui donne une sensation de fraîcheur [13].

b. Tabac à priser

C'est une poudre très fine de tabac, spécialement préparée pour être aspirée dans les muqueuses nasales. La prise consiste en une inhalation par le nez suivie d'un rejet accompagné d'un éternuement qui manifeste la satisfaction du priseur [12].

c. Cigarette électronique

Désigne un produit électronique destiné à simuler l'acte de fumer. Elle produit une vapeur ou fumée artificielle ressemblant visuellement à la fumée produite par la combustion du tabac. Cette vapeur peut être aromatisée et contenir ou non de la nicotine. A la différence de la fumée produite par la combustion du tabac, cette vapeur n'a pas l'odeur du tabac et censée contenir moins de substances cancérigènes .elle ne contient pas de goudrons [15].

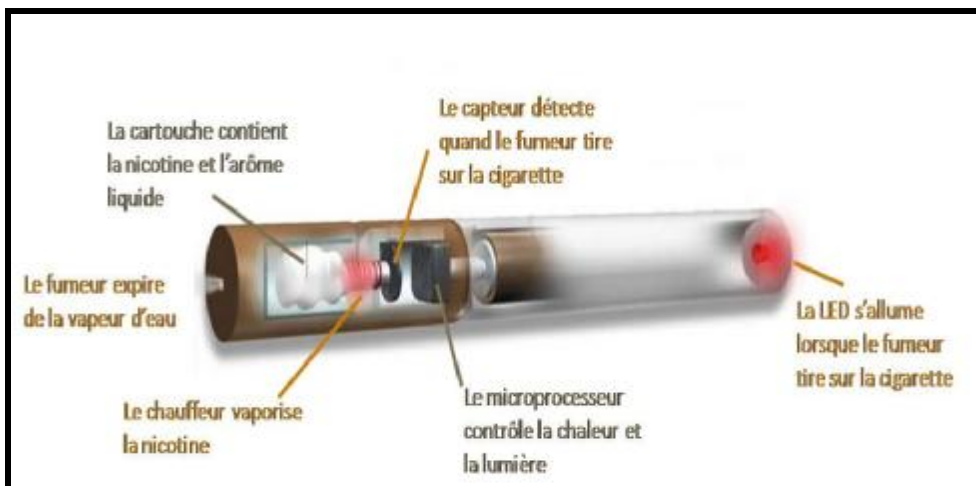


Photo 5 : Cigarette électronique [16]

3.3.3 Tabac en rouleaux

Le tabac en rouleaux combine les deux catégories précédentes. Il se présente sous la forme d'une corde filée en feuilles de tabac, mise ensuite en pelotes ou rouleaux. Il est utilisé par portion soit comme tabac à pipe, soit comme tabac à mâcher [12].

3.4 La composition de la fumée du tabac [16]

La composition de la fumée de tabac nous intéresse ici car la cigarette est la forme la plus répandue.

En brûlant, le tabac produit 3 types de fumées :

- ✚ Le courant primaire pris par le fumeur lorsqu'il tire sur la cigarette. Les particules de ce courant de fumée de tabac ont un diamètre médian aérodynamique de 0,3 microns. Elles pénètrent donc tout l'arbre respiratoire créant de l'inflammation et peuvent même traverser les membranes.
- ✚ Le courant secondaire qui s'échappe de la cigarette par le bout incandescent entre 2 bouffées, c'est la cause majeure du tabagisme passif. Cette combustion se faisant sans rapport suffisant d'oxygène produit des taux de toxiques plus élevés que dans le courant primaire.
- ✚ Le courant tertiaire est le courant rejeté par le fumeur.

Il existe plus de 4000 composants identifiés dans la fumée de tabac dont de nombreux sont toxiques et 60 sont des cancérogènes reconnus. On peut citer :

- Ø Les goudrons qui constituent une part importante de la masse sèche de la fumée de cigarette. Un de ces goudrons est le benzopyrène, un cancérogène prouvé pour l'homme.

- Ø La nicotine qui est spécifique au tabac. La nicotine apportée en shoot rapide de chaque bouffée de cigarette au cerveau joue un rôle majeur dans l'installation de la dépendance, alors que sa toxicité est faible. La quantité de nicotine est très variable en fonction de la façon dont la cigarette est fumée.
- Ø Le monoxyde de carbone est un gaz toxique formé lorsque la combustion d'une substance organique se fait en déficit d'oxygène. Il se fixe sur l'hémoglobine et la myoglobine, créant l'hypoxie (le CO fixé sur l'hémoglobine mettra 6 heures pour être à moitié éliminé).
- Ø Les nitrosamines sont des substances cancérogènes présentes dans le tabac avant sa combustion tout comme dans sa fumée.
- Ø Les irritants comme les aldéhydes, l'acroléine ou les phénols.

Le mode d'action est triple avec :

- Effet direct sur les muqueuses et dépôt de particules.
- Brûlures chroniques par une combustion à 850°.
- Passage de toxiques à travers la membrane alvéolo-capillaire.

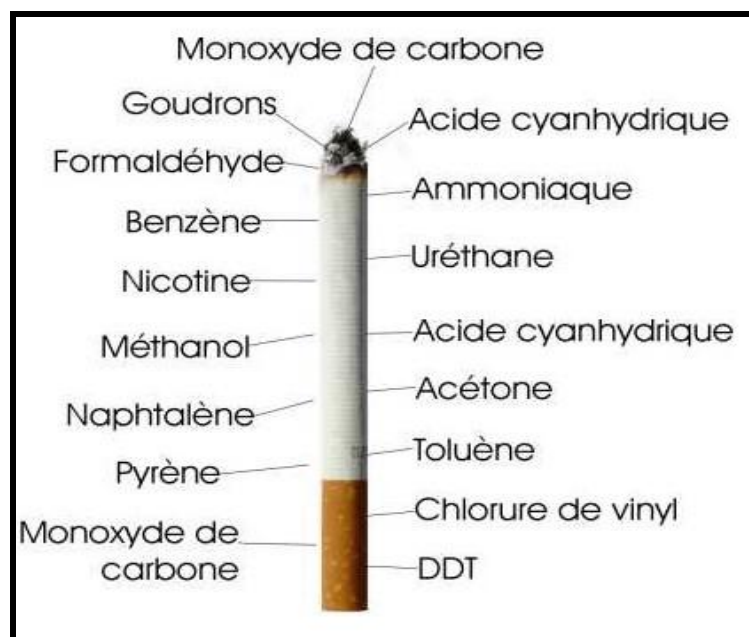


Photo 6 : Composition de la cigarette [17]

4. Effets et dangers du tabac

La fumée du tabac est absorbée par le sang qui est transporté vers tous les tissus de l'organisme ce qui nous permet de pressentir un effet perturbateur sinon pathologique sur chaque organe.

Une fois le sang est pollué l'organisme tout entier est pollué.

4.1 Sur le plan pulmonaire [18]

La bronchite chronique est très fréquente chez les fumeurs : le tabac est responsable de 75% de décès par BPCO. L'étude de Doll et Hill, portant sur 40000 médecins, a montré que le risque de mortalité par BPCO est de 0,39% chez les fumeurs de 15 à 20cig /j versus 0,12% chez les non-fumeurs.

Certaines études ont montré également la grande prévalence des infections bactériennes et virales, en particulier les infections à virus influenza.

Le tabagisme aggrave aussi les affections broncho-pulmonaires comme l'asthme, les dilatations des bronches etc.

La pathologie principale est bien évidente, sur le plan pulmonaire, le cancer broncho-pulmonaire dont le risque relatif chez un fumeur régulier est 30 à 50 fois plus important que chez le non-fumeur pour une dose seuil entre 20 et 40 paquets/année et 9 personnes atteintes d'un cancer pulmonaire sur 10 sont fumeurs.

4.2 Sur le plan cardiovasculaire [19]

Les liens avec le tabagisme sont connus depuis les années 1960 et ne sont plus à démontrer. Selon l'OMS, le tabac est responsable de 20 à 25% des décès d'origine cardiovasculaire, il est même le premier des facteurs de risque

cardiovasculaires. Le risque d'AVC est multiplié par 7 chez le fumeur par rapport au non fumeur, le risque d'infarctus de myocarde par 8 avant l'âge de 45 ans.

Plus complexes sont les liens avec l'athérosclérose puisque la relation avec le tabac est surtout claire pour la localisation aortique, l'athérosclérose tabagique atteint surtout les artères de gros et de moyens calibres à forte résistance périphérique (coronaire, artères musculaires des membres inférieurs). Les sujets atteints d'artérite oblitérante des membres inférieurs sont des gros fumeurs (90% des cas), pour l'athérosclérose coronarienne le tabagisme intervient surtout en liaison avec l'hypercholestérolémie et l'HTA. En revanche pour les artères à destination encéphalique, la relation avec le tabac est faible ou absente, le facteur de risque prédominant reste l'HTA,

Malgré la quantité impressionnante de substances contenues dans la fumée de cigarette, deux sont particulièrement importantes dans la genèse des maladies cardiovasculaires : la nicotine et le monoxyde de carbone.

La nicotine n'a pas d'effet athérogène mais en stimulant la synthèse et en augmentant le taux circulant des catécholamines qui eux, agissent directement sur l'endothélium et provoque des lésions athéromateuses et fibroses par activation du système sympathique.

4.3 Risques de cancer [20]

On a établi, que la fumée du tabac renfermait plus de 40 composants cancérigènes (le goudron, les N-nitrosamines) d'où le tabagisme est responsable de plus de 30% de tous les décès causés par un cancer.

Le tabagisme est impliqué dans la genèse de multiples cancers autres que les cancers broncho-pulmonaires : les cancers du larynx (RR=10), de la bouche et du pharynx (RR=6), l'œsophage (RR=2,1-9,3), de l'estomac(RR=1,2-1,8), du pancréas

(RR=1,1-1,8), du foie(RR=1,1-9,6), colorectal(RR=0,9-1,73), de la vessie (RR=2,7) mais aussi du rein (RR=1,4).

Chez la femme, il est cofacteur du papillomavirus de type 16 dans la genèse du cancer de l'utérus (RR=1,5) et de la vulve. Il augmente le risque global du cancer du sein avant la ménopause (RR=1,5), et en cas de cancer il accroît le risque de métastase pulmonaire.

4.4 Sur le plan obstétrical [21]

Le tabac pose des problèmes de fécondité chez la femme, il accroît le risque que l'enfant ait un petit poids à la naissance et des problèmes de santé par la suite. Les fausses couches sont deux à trois fois plus fréquentes chez les fumeuses, de même que les naissances d'enfant mort-né en raison du manque d'oxygène pour le fœtus et des anomalies placentaires provoquées par le monoxyde de carbone et la nicotine. On associe également au tabagisme le syndrome de la mort subite chez le nourrisson. En outre, le tabac peut faire baisser la quantité d'œstrogène et entraîner ainsi une ménopause prématurée.

4.5 Atteintes secondaires [20]

4.5.1 Cataracte

On pense que le tabac pourrait provoquer ou aggraver certaines affections oculaires. La fréquence de la cataracte est de 40% plus élevée chez le fumeur. Cet effet s'explique d'une part, par l'irritation des yeux que provoque la fumée de tabac et, d'autre part, par la libération dans les poumons de produits chimiques qui sont ensuite transportés dans le sang jusqu'aux yeux. On associe également au tabac la dégénérescence maculaire sénile, maladie incurable entraînée par une dégradation de la partie centrale de la rétine.

4.5.2 Rides

Le tabac entraîne un vieillissement prématuré de la peau en détruisant les protéines qui lui donnent de l'élasticité, en la privant de la vitamine A et en altérant la circulation sanguine. Les fumeurs ont une peau sèche, sillonnée de ridules, notamment autour des lèvres et des yeux.

4.5.3 Baisse de l'audition

Comme le tabac entraîne la création d'un dépôt sur les parois des vaisseaux sanguins, il altère la circulation dans l'oreille interne, de sorte que les fumeurs perdent plus rapidement l'acuité auditive et sont sujets à des surdités entraînées par des affections de l'oreille.

4.5.4 Caries

Le tabac influe sur l'équilibre chimique de la flore de la bouche et entraîne la formation de plaque dentaire, le jaunissement des dents et des caries. Les fumeurs ont un risque une fois et demi plus élevée de perdre leurs dents.

4.5.5 Ostéoporose

Le monoxyde de carbone, le principal composant toxique de la fumée des cigarettes, est assimilé dans le sang bien plus facilement que l'oxygène qui peut ainsi être diminué de 15% chez les grands fumeurs. En conséquence, les os perdent de leur densité, se fracturent plus facilement et mettent plus longtemps à guérir : jusqu'à 80% de temps en plus.

4.5.6 Ulcère de l'estomac

Le tabac abaisse la résistance aux bactéries responsables des ulcères d'estomac .Il diminue également la capacité de cet organe à neutraliser les parois après les repas. L'ulcère du fumeur est plus difficile à traiter et le risque de rechute est plus grand.

4.5.7 Coloration des doigts

Le goudron dans la fumée de la cigarette s'accumule sur les doigts et les ongles, et leur donne une teinte brun-jaunâtre.

Toutes ces tares sont illustrées sur un schéma appelé « corps du fumeur ».



Photo 7: Corps du fumeur [22]

5. Tabagisme passif

5.1 Définition

Le tabagisme passif est l'inhalation involontaire de la fumée dégagée par une cigarette ou rejetée par un ou plusieurs fumeurs.

On parle de courant secondaire pour désigner la fumée dégagée par la combustion de cigarette dans un cendrier et de courant tertiaire pour la fumée rejetée par les fumeurs.

Ces deux sources sont à l'origine de la fumée de tabac ambiante respirée par toutes les personnes présentes, y compris les non-fumeurs [23].

5.2 Exposition au tabagisme passif

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 [24].

5.3 Désordres liés au tabagisme passif [24,25]

5.3.1 Chez l'enfant

La mort subite du 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.

L'asthme :

Chez l'enfant déjà asthmatique, le tabagisme passif augmente la fréquence des crises, la meilleure estimation fait apparaître un excès de crise d'asthme de 14%

quand le père fume, 28% quand la mère fume, 52% quand les deux parents fument. Cet excès de crise est corrélé à l'excès de variabilité du débit expiratoire de pointe chez ces enfants.

L'atopie :

L'exposition au tabagisme passif dans l'enfance n'augmente pas le nombre d'enfants atopiques, malgré l'augmentation des IGE totales et l'importance de la sensibilisation allergénique explorée par les tests cutanés.

La fonction pulmonaire :

L'exposition au tabagisme passif est associée à la diminution faible mais certaine du VEMS chiffrée à 1,9%. Chez l'enfant asthmatique le VEMS et les débits distaux diminuent de façon significative, cette diminution est plus nette pendant la période hivernale du fait du confinement.

Désordres ORL:

L'estimation de l'excès de risque d'otites liés au tabagisme parental basé sur 30 études est de 48%. On note également la fréquence des rhinites, d'obstruction nasale et de rhinopharyngite.

5.3.2 Chez l'adulte

D'après les rapports de l'académie canadienne de médecine de 1997, on a noté une augmentation de 35% du risque de cancer du poumon chez le conjoint non fumeur par rapport à un couple non fumeur. Le risque relatif augmente en fonction du nombre de cigarettes fumées par le conjoint et du nombre d'années d'exposition. Le risque est plus élevé si, au tabagisme du domicile, s'ajoute celui du travail. Le risque relatif varie ainsi de 1,7 chez les sujets non exposés à l'âge adulte et atteint 3,25, s'il s'y ajoute une exposition au cours de l'enfance.

Trois méta-analyses rassemblant 25 études épidémiologiques établissent que le tabagisme passif est associé à un excès de maladies coronariennes : angine de poitrine et infarctus du myocarde. Il existe une relation dose-effet. La meilleure

estimation de cet excès de risque par rapport à une personne non exposée est de 25%.

L'exposition au tabagisme passif du conjoint est suspectée d'être un facteur de risque indépendant d'accident vasculaire cérébral ischémique d'après les données de trois études.

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.

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.

6. Impact socioéconomique du tabac [26]

6.1 Impact sur la nature

Le tabac détruit la nature. Cinq millions d'hectares de forêts sont détruits chaque année dans le monde à cause du tabac, surtout en Amérique du sud et en Afrique.

A la fois pour cultiver toujours plus de tabac (souvent à la place de ce qui pourrait être cultivé pour nourrir les populations), mais aussi pour le sécher.

6.2 Impact économique

Au cours d'une année donnée, le coût des soins de santé d'un fumeur est sans doute plus élevé, en moyenne, que le coût des soins d'un non fumeur du même âge et du même sexe.

Cependant, étant donné que les fumeurs décèdent généralement plus jeunes que les non fumeurs, il est possible que le coût des soins de santé des fumeurs et

des non fumeurs soit identique sur la durée de leur vie. Les études réalisées sur le coût de des soins de santé des fumeurs et des non fumeurs sur toute leur vie dans les pays à revenu élevé aboutissent à des conclusions divergentes. Aux pays bas et en suisse, on a observé que les coûts étaient comparables, tandis qu'au Royaume-Uni et aux Etats-Unis, certaines études montrent que les dépenses de santé des fumeurs et des non fumeurs sur toute de la durée de leur vie. Des études récentes, qui tiennent compte du nombre croissant de maladies attribuables au tabac et à d'autres facteurs, concluent que, dans l'ensemble, dans les pays à revenu élevé, les dépenses de santé des fumeurs sont plus lourdes que celles des non fumeurs sur la durée de la vie, bien qu'ils meurent plus jeunes. Il n'existe pas d'études fiables de ce type sur les dépenses de santé sur la durée de la vie dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

7. Tabac et dépendance

7.1 Définition [27]

La dépendance au tabac n'est pas univoque et les composantes en sont souvent entremêlées :

- ✚ Il existe une dépendance psycho-comportementale: on fume pour être comme les autres, intégré au groupe, pour gérer ses émotions positives ou négatives.
- ✚ Il existe une dépendance gestuelle: j'allume ma cigarette, je m'occupe les mains, je réalise mon rituel.
- ✚ Il existe une dépendance pharmacologique à la nicotine qui peut être estimée par le test de Fagerstrom en 6 questions (annexe 1), dont les deux principales questions portent sur le nombre de cigarettes fumées chaque jour et le délai entre le lever et la première cigarette.

7.2 Dépendance au tabagisme chez les adolescents

Chez les adolescents, les premiers symptômes de la dépendance peuvent apparaître rapidement après l'initiation au tabagisme [28,29]. L'étude Dandy montre que, dans les quatre semaines suivant l'initiation tabagique, 22% des adolescents rapportent au moins un signe de dépendance. Parmi ces derniers, 62% ressentent ces symptômes de dépendance avant même une consommation quotidienne.

Ce passage rapide de l'initiation au tabagisme à la dépendance nécessite donc d'intervenir précocement auprès de cette population.

7.3 Les facteurs de dépendance chez les adolescents

La dépendance n'est pas la résultante de seuls mécanismes biologiques mais également de facteurs sociaux, culturels et comportementaux qu'il conviendra d'étudier afin de la prendre en compte dans l'élaboration de programmes d'aide au sevrage.

7.3.1 Facteurs sociaux

a. Caractéristiques sociodémographiques

Il a été démontré que les femmes seraient plus dépendantes que les hommes, tout comme les adolescents et jeunes adultes seraient plus dépendants que les personnes plus âgées. Cela peut être expliqué par une forte vulnérabilité neurobiologique à la nicotine chez le sujet jeune.

Enfin, chez les jeunes adultes, un niveau d'éducation plus élevé, le fait d'être étudiant ou encore de travailler à plein temps seraient associés à une moindre dépendance [30].

b. Tabagisme dans l'entourage proche

La relation entre tabagisme parental et dépendance nicotinique chez l'adolescent reste un sujet de débat. Hu et Lieb [30,31] concluent à une

augmentation du risque de dépendance tabagique chez l'adolescent quand ses parents sont fumeurs alors que Audrain-McGovern [32] ne trouve pas d'association entre le tabagisme dans le foyer et la dépendance du jeune fumeur.

7.3.2 Facteurs psychologiques et comportementaux

Le risque de dépendance tabagique est associé à l'intensité de consommation tabagique, à l'âge précoce d'initiation au tabagisme [32] et à la brièveté entre du délai entre l'expérimentation et le début du tabagisme quotidien [30,32].

La consommation de substances autres que le tabac, tels que le cannabis et l'alcool, est associée à une plus forte dépendance au tabagisme [32,33].

Un facteur de risque de dépendance tabagique largement documenté est la comorbidité avec des troubles psychiatriques, en particulier l'humeur dépressive, l'anxiété, et les troubles personnalité [34]. Des comportements tels que la délinquance et la névrose sont également des facteurs de risque de dépendance tabagique [30].

8. Sevrage tabagique

8.1 Principes généraux [35]

Si 4 fumeurs sur 5 regrettent d'avoir commencé et si 3 sur 4 désirent arrêter pourtant cesser de fumer est une redoutable épreuve.

Ainsi le tabagisme est un comportement qui s'acquiert et se maintient renforcé par de nombreux stimulus internes ou environnementaux ; à une dépendance comportementale s'ajoute une dépendance pharmacologique dans laquelle la nicotine tient une place centrale. Ces dernières s'installent chez un individu dont personnalité et histoire sont uniques.

Apporter l'aide optimale à celui qui désire s'arrêter participe d'une analyse soigneuse de son parcours tabagique et des éléments entrant en jeu dans sa

dépendance, prend en compte ses attentes et ses craintes en matière d'arrêt, respecte sa chronologie de vie et sa personnalité.

8.2 Déroulement pratique du sevrage

Il y a 30 ans, deux psychologues américains Prochaska et Di-Clemente ont longuement étudié les facteurs en jeu à l'arrêt du tabac, aussi bien chez les personnes bénéficiant d'une aide que celles ayant spontanément réussi à s'arrêter de fumer. Ils ont décrit un processus de changement composé de plusieurs étapes. Leur modèle de changement trans-théorique décrit les étapes et les processus par lesquels passe tout fumeur avant l'arrêt complet [36].

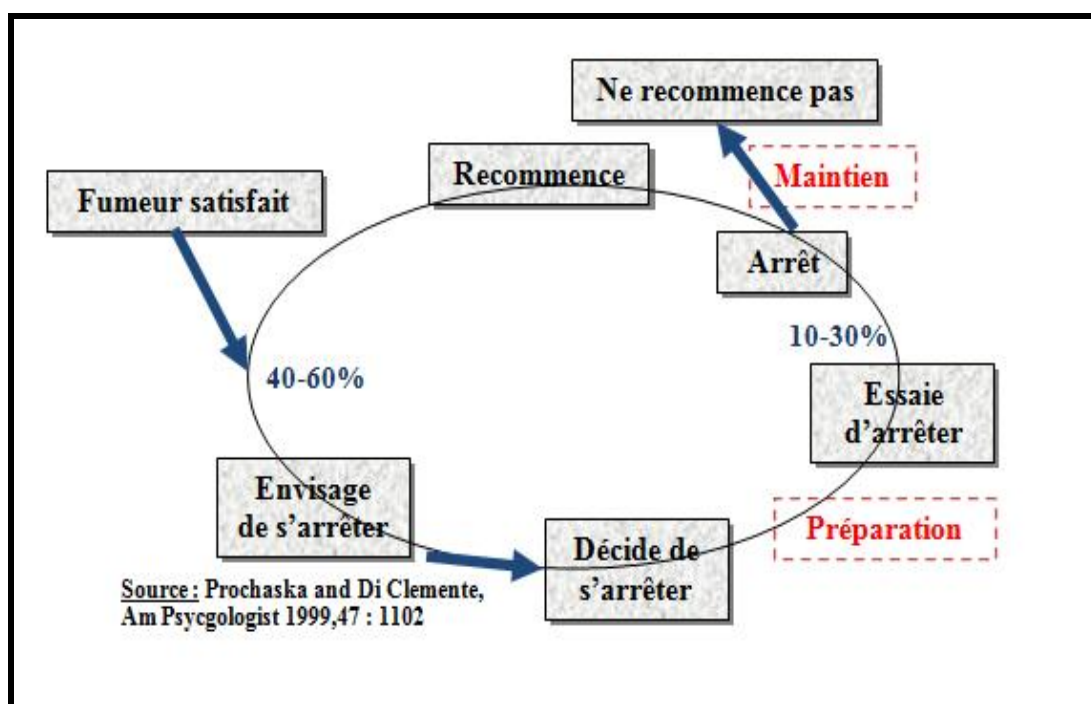


Figure 1: Les stades de maturation vers l'arrêt du tabac [36]

8.2.1 Phase de pré-intention (pré-considération)

Le fumeur est dit heureux, il ne se pose pas de question, soit par ignorance, soit par refus d'accepter de voir le problème. À cette phase, il est indispensable de dispenser le conseil minimal.

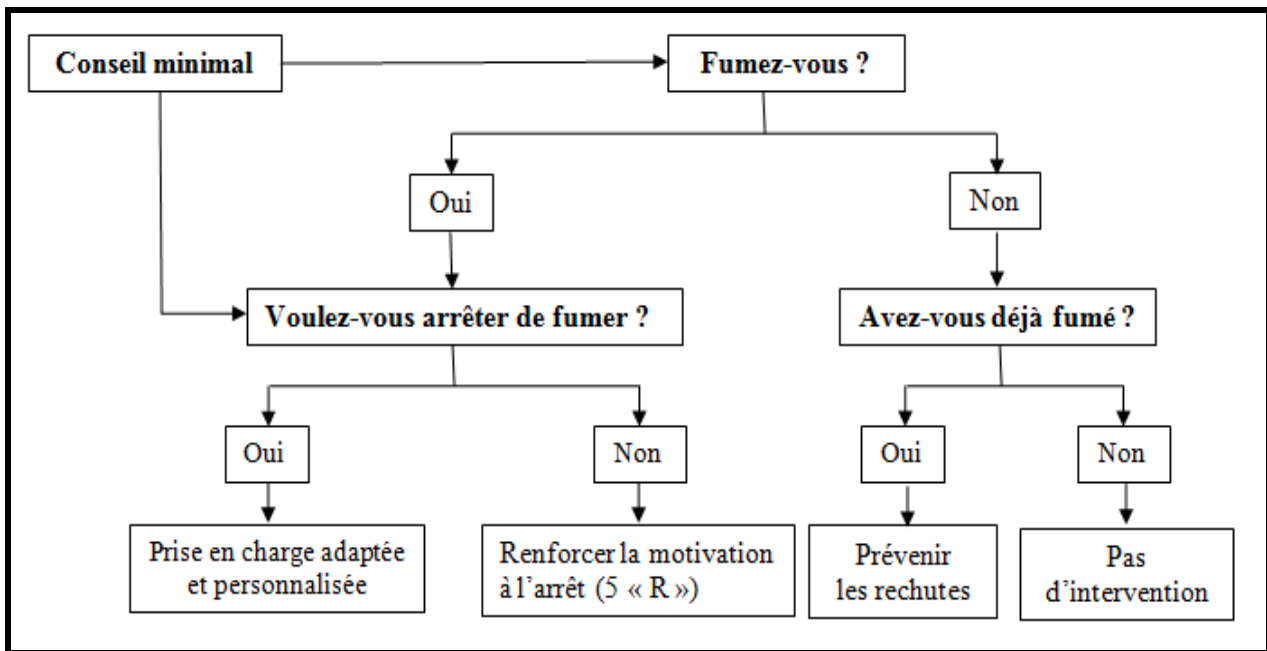


Figure 2 : Arbre décisionnel. Algorithme pour la prise en charge du tabagisme [37] ;

5 « R »: Relevance, risks, rewards, roadblocks, repetition

L'efficacité du conseil minimal à l'arrêt a été démontrée dans plusieurs pays (OR : 1,74 ; IC 95% :1,48-2,05), c'est-à-dire que les fumeurs qui consultent les médecins appliquant ce conseil minimal arrêtent plus fréquemment de fumer que ceux dont le médecin ne s'inquiète pas régulièrement de leur tabagisme.

8.2.2 Phase d'intention (considération)

Le fumeur est indécis, il se pose des questions sur son comportement tabagique. Il reconnaît son problème d'addiction, mais il pense que les conséquences graves ne sont pas encore arrivées et quelles sont possibles plus tard, donc que ce n'est pas le moment pour arrêter.

À ce stade, il est important de renforcer la motivation chez le fumeur. L'entretien motivationnel peut s'appuyer sur la stratégie dite des 5 R développée aux états unis par le National Cancer Institute (tableau 1) [35]. Cette démarche, simple, rapide et sans coût spécifique, s'avère efficace si elle est répétée de façon systématique.

Tableau 1: Renforcement de la motivation à l'arrêt du tabac (les cinq (R)) [37]

Relevance	: Encourager le fumeur à indiquer les raisons personnelles qui pourraient l'encourager à arrêter de fumer.
Risks	: Aider le fumeur à identifier les conséquences négatives potentielles liées à sa consommation de tabac.
Rewards	: Demander au fumeur d'identifier les bénéfices potentiels liés à l'arrêt du tabac.
Roadblocks	: Demander au fumeur d'évoquer les obstacles ou les freins à l'arrêt.
Repetition	: Répéter cet entretien motivationnel lors de chaque consultation.

8.2.3 Phase de préparation

Le fumeur envisage l'arrêt et étudie les moyens d'y parvenir, une information précise sur le traitement et la prise en charge peut être diffusée à ce stade.

8.2.4 Phase d'action

Elle conduit celui qui a pris la décision (quels qu'en soient les avantages escomptés et les craintes redoutées) à s'arrêter effectivement. Trois niveaux d'intervention doivent s'associer :

- La dépendance pharmacologique dans laquelle la nicotine tient une place centrale soutient le concept de substitution nicotinique qui bien conduite permet de doubler le taux d'arrêt à 12 mois.
- Les dépendances psychologique et comportementale relèvent pour leur part d'une prise en charge cognito-comportementale. Cette dernière permet au patient de bien dominer les pulsions tabagiques que celles-ci impliquent stimuli internes ou environnementaux.

- L'adoption par le patient de nouvelles attitudes qui modifieront sa relation au monde et empêcheront que son arrêt soit seulement un artifice ponctuel dans une dimension de vie ou rien n'a évolué. Ainsi suscitera-t-on, en respectant ses désirs et ses choix, activité physique régulière, meilleur équilibre diététique, gestion plus efficace du stress induit par la vie professionnelle ou extra-professionnelle.

A cette phase, les effets secondaires de l'arrêt doivent être prévenus ou traités (troubles du sommeil, anxio-dépressifs, prise de poids...).

8.2.5 Phase de maintenance

Elle marque la sortie du tabagisme, c'est-à-dire le passage de l'état de {stoppeur} (j'ai enfin arrêté) à celui de l'ex-fumeur (j'ai arrêté à tout jamais). Un suivi doit être proposé de façon systématique sur une durée de plusieurs mois voire une année, afin de prévenir les rechutes qui sont relativement fréquentes.

8.3 Traitement pharmacologique [38]

8.3.1 Substitution nicotinique

Il n'y a pas de médicament capable à lui seul de supprimer l'envi de fumer mais la substitution nicotinique permet de la réduire significativement. En limitant la sensation de manque, elle améliore le confort dans l'arrêt, elle double le taux d'arrêt à un an.

Ses principes sont clairement définis :

- ✚ Elle doit être proposée chez le sujet dépendant (Fagèstrom > 4).
- ✚ La posologie initiale doit permettre un apport nicotinique suffisant (supérieur ou égal à 80% de l'apport tabagique) le sous dosage expose au syndrome de manque ou (craving) défini par le DSM IV (humeur dépressive, insomnie, irritabilité, anxiété, difficulté de concentration,

fébrilité, diminution de la fréquence cardiaque, augmentation du poids et de l'appétit) qui induit une pulsion irrésistible à fumer.

En pratique courante, l'apport substitutif est corrélé au fait qu'une cigarette délivre en moyenne 1mg de nicotine.

Les risques de surdosage sont faibles et se manifestent dans les 48 premières heures (notamment si le sujet poursuit son tabagisme) associant palpitations, tachycardie, maux de tête, insomnie, nausées; signes réversibles en quelques heures à l'arrêt de la substitution.

- ✚ Elle doit s'accompagner d'un arrêt brutal et total du tabagisme.
- ✚ La durée du traitement doit être suffisamment longue en moyenne 3 mois (il y a des cas où elle peut être raccourcie, l'expérience montre que chez le sujet fortement dépendant, elle dépasse souvent la durée moyenne).
- ✚ La diminution progressive de l'apport substitutif est non moins nécessaire.

Ses modalités sont variées :

- ✚ Les timbres transdermiques : Des timbres diffusant sur 24 h et délivrant : 7,14 ou 21 mg de nicotine par jour. D'autres diffusant sur 16 h et délivrant : 5,10 ou 15 mg de nicotine par jour.
- ✚ Pastilles sublinguales ou pastilles à sucer. Une pastille de 2 mg, la posologie maximale est de 30 prises par jour.
- ✚ Gommes : Dosées à 2 et 4 mg, la posologie maximale est de 24 gommes par jour.
- ✚ Spray nasal.
- ✚ Inhalateur.

8.3.2 Bupropion

C'est un antagoniste non compétitif de la plupart des récepteurs nicotiniques.

8.3.3 Varénicline

Ce médicament est à la fois agoniste et antagoniste des récepteurs nicotiques.

9. Sevrage tabagique chez les adolescents

Longtemps, la prévention du tabagisme en population adolescente s'est limitée à la lutte contre l'initiation au tabagisme. Depuis quelques années, il a été reconnu l'utilité d'intervenir en aval par des programmes d'aide au sevrage tabagique.

Neuf revues et méta-analyses ont été publiées au sujet des essais de stratégies de sevrage tabagique auprès des adolescents, dont 5 revues publiées entre 1999 et 2003 [39, 40, 41, 42, 43].

En 2006, une 1^{ère} revue de la littérature, réalisée dans le cadre de collaboration Cochrane [44] identifiait 15 études de sevrage tabagique chez l'adolescent (<20 ans) incluant 3605 jeunes. Le critère de jugement principal retenu était l'abstinence à 6 mois. Trois études, basées sur l'approche du modèle trans-théorique de changement, portaient sur les étapes de changement individuel. Ces interventions ont été jugées globalement efficaces (Odds Ratio à 12 mois de 1,70 IC (95%)= [1,25-2,33] [45,46]). Deux études incluaient une intervention médicamenteuse (substitution nicotinique ou bupropion). Ces études n'ont pas montré de résultat significatif, mais elles étaient d'effectif réduit d'où une faible puissance. Les autres études utilisaient diverses interventions psychosociales, telles que l'accroissement de la motivation et la gestion des comportements. Ces études avaient des résultats mitigés (certaines positives, d'autres non), avec de plus l'impossibilité d'isoler l'effet propre de chacune de leurs composantes.

Une méta-analyse, publiée dans la même année [47], incluait 48 études de sevrage tabagique sur les adolescents (après une recherche exhaustive des études publiées ou non publiées de 1970 à 2003). L'analyse était effectuée en intention de traiter avec comme critère de jugement principal le taux d'arrêt. Le taux moyen d'arrêt était globalement de 6,24% (écart-type=1,06%) à moyen terme (4-12mois) pour les témoins et de 9,14% (écart type=1,12%) pour les sujets ayant suivi un traitement, soit un bénéfice de +2,90% (1,47-4,35%). L'arrêt du tabac ne déclinait pas avec le temps dans les études chez les adolescents, comme on le retrouve dans la littérature chez les adultes. Les meilleurs résultats étaient obtenus pour les programmes d'accroissement de la motivation, les programmes cognitivo-comportementaux et ceux basés sur l'influence sociale. Les plus forts taux de sevrage étaient retrouvés dans les programmes se déroulant dans les centres scolaires de santé ou dans les classes et contenant plus de 5 sessions.

En 2007, une revue portant sur 16 essais comparatifs randomisés d'intervention [48] concluait à l'efficacité des programmes en milieux scolaires et en milieu de soins de santé mais à un manque de preuves concernant l'efficacité des stratégies pharmacologiques.

Enfin la plus récente méta-analyse [47] portait sur 64 programmes d'aide au sevrage tabagique en population adolescente. Elle recommandait de mettre en place des programmes d'aide au sevrage d'au moins 5 séances, dans un contexte structuré pour les jeunes (école, club sportif...). Ces programmes devaient être les plus divertissants (jeux, saynètes) et les plus intéressants possibles. Leurs contenus devaient intégrer des approches cognitivo-comportementales, motivationnelles et porter sur les influences sociales. Afin d'obtenir les résultats les plus prometteurs possibles, toutes les chaînes de communications devaient être privilégiées (utilisation des salles de classes, des ordinateurs, des groupes de parents ou de toute autre modalité intervenant dans le cadre de la communauté). L'auteur conclue

également à la nécessité de poursuivre les recherches en ce qui concerne les stratégies pharmacologiques.

10. Loi anti-tabac au Maroc

Le 23 juillet 2008, le parlement marocain a modifié la loi n° 15-91, qui interdisait la publicité et la consommation du tabac dans les lieux publics. Cette ancienne loi avait été adoptée par la chambre des représentants le 29 avril 1995 mais les responsables n'ont pas précisé l'autorité administrative qui sera chargée d'appliquer, de verbaliser ou encore de recouvrir des amendes ; et l'ambiguïté plane toujours sur ses textes qui ont certes introduit de nouvelles mesures, mais qui n'ont quasiment jamais été respectés dans toutes les villes marocaines. [49]

La nouvelle loi interdit le tabac à savoir cigarettes, cigare, tabac à rouler, tabac à priser et même le tabac à chiquer dans les lieux publics (les établissements publics, les administrations et bureaux, les moyens de transport commun, salles de conférence ou de spectacle, établissements de santé, établissements scolaires, les cafés et restaurants dont la superficie ne dépasse pas 50 m². Pour ceux dont la superficie dépasse cette surface, un coin « non-fumeurs » deviendra obligatoire à condition qu'il prenne au moins la moitié de cette superficie et que la dérogation, pour installer un coin « fumeur », soit décidée par l'autorité gouvernementale chargée de la santé et selon des conditions bien définies (aération et autre, la publicité ainsi que la vente des cigarettes aux mineurs de moins de 18 ans [50].

La loi prévoit des sanctions pécuniaires. Ainsi, fumer une cigarette dans un lieu public est passible d'une amende de 100 dirhams et le double en cas de récidive. Cette sanction est portée à 500dh à l'encontre du responsable du lieu public s'il enfreint lui-même la loi.

En matière de publicité, si le paquet ne porte pas de messages de prévention des cigarettes, les amendes peuvent atteindre 10 000dh.

Quant à la vente des cigarettes aux mineurs, elle est passible d'une amende de 2000dh et en cas de récidive de 5000dh avec possibilité de retrait de licence pour le bureau de tabac.

La moitié des amendes collectées seront versées aux associations pour sensibiliser les citoyens aux méfaits du tabagisme. [50,51]

Malheureusement, jusqu'au moment, l'autorité qui sera chargée d'appliquer cette loi n'est pas encore précisée.

CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE

1. Justificatifs de l'étude

Comme la plupart des pays en développement, les pays africains ne peuvent échapper au ravage épidémique du tabac. Des efforts importants ont été déjà entamés par les gouvernements de 37 pays Africains dans la lutte antitabac, comme par exemple la ratification de la convention cadre de la lutte antitabac pour l'OMS et la mise en œuvre de la ladite convention.

En plus de cette disposition prise par les leaders africains, le Maroc a créé une loi antitabac dans le but de protéger les générations futures et présentes.

Pour aider chaque pays à faire face à cette guerre de longue haleine et dure, la surveillance de l'évolution du tabagisme s'avère nécessaire. C'est ainsi que l'OMS et le CDC /Atlanta (centre de lutte et de prévention des maladies) ont conçu l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés « Global Youth Tobacco Survey » (GYTS).

Ainsi, notre enquête vient compléter les études entamées par le service de pneumologie de Fès concernant le tabagisme chez les écoliers, et dont la première étude a été faite auprès des écoliers de la ville d'Oujda. Et ce, afin de cerner les différents aspects du tabagisme chez les écoliers au Maroc et élaborer des stratégies de lutte antitabac adaptées au contexte socioéconomique de chaque région.

2. Objectif principal de l'étude

L'intérêt principal de notre étude est de réaliser une enquête dans la province de Taza, afin de décrire les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme.

3. Objectifs secondaires de l'étude

- ✚ Déterminer la prévalence du tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire;
- ✚ Identifier l'impact des médias et de l'entourage dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme ;
- ✚ Déceler les facteurs influençant le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme;
- ✚ Sensibiliser les écoliers sur les effets nocifs du tabagisme.

METHODOLOGIE

1. Type d'étude

Afin de réaliser notre enquête, on a opté pour une étude transversale à visée descriptive et analytique auprès des élèves du secteur public de la province de Taza au cours des mois d'avril et mai 2012.

Elle a porté sur les trois niveaux scolaires (primaire, collège, et secondaire), et s'est intéressé aux élèves d'âge compris entre 8 ans et 18 ans des deux sexes inscrits dans 13 établissements scolaires répartis dans quatre communes (trois urbaines et deux rurales).

2. Population cible

La population concernée par l'étude était constituée de 88805 élèves inscrits dans les établissements publiques de la province de Taza entre le 3ème niveau du cycle primaire et le 3ème niveau du cycle secondaire.

Cette population se subdivisait en trois tranches. Chaque tranche correspond à un cycle d'enseignement :

- ✚ La première tranche d'âge comprise entre 8 à 12 ans, correspondant aux 4 dernières années du cycle primaire et comptent 50850 soit 57,3% de la population éligible ;
- ✚ La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège et compte 23267 soit 26,20% de la population éligible ;
- ✚ La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du cycle secondaire et compte 14688 soit 16,5% de la population éligible.

3. Calcul du nombre de sujets nécessaires

Le calcul du nombre d'élèves nécessaires 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 ; $Z_{\alpha}=1,96$; $\alpha=5\%$; puissance=95% ; précision : $p=3\%$.

Nous avons appliqué la formule de l'étude de prévalence qui est :

$N=k \times \pi \times (1 - \pi) \times (Z_{\alpha}/p)^2$, l'effectif global de la ville de Taza est de 88805, Soit $N=543$.

Pour palier aux éventuels problèmes de non réponse et ou d'absences, cet effectif a été augmenté de 10% soit : $N=600$.

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 délégation de l'éducation nationale de la province de Taza. Au total 13 établissements (6 écoles primaires, 4 collèges et 3 lycées) ont été tirés au sort dont la répartition est la suivante :

Ø Commune Taza: école Al Nour, collège Omar Al Khayam, lycée Sidi Azzouz ;

Ø Commune Tahla: école Al Imam Boukhari, collège Al Majd, lycée Tahla

Ø Commune Oued Amlil: école Oued Amlil, collège Oued Amlil, lycée Al Ouahda ;

Ø Communes rurales : école Bab Remla, école Assanabel, école Sidi Majbar, collège Zerrarda

▼ Ecoles

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la province de Taza est de 50850 soit 57,30% de la population éligible (88805), donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_p = 344(57,20\%)$.

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

Tableau 2: Répartition Des Elèves Du Cycles Primaire Par Communes

	L'effectif	Rapport*	Le nombre d'élèves à enquêter
Commune Taza	14140	27,80%	96
Commune Tahla	3195	6,28%	22
Commune Oued Amlil	1178	2,32%	8
Communes rurales	32337	63,60%	218
Effectif Total	50850	100%	344

* Rapport= nombre d'élèves par commune /le nombre total des élèves de chaque cycle

▼ Collèges

Le nombre des collégiens de la province de Taza est de 23267 soit 26,20% de la population éligible (88805), donc le nombre des collégiens à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_c = 156 (26,20\%)$.

La répartition par communes des élèves à enquêter a été faite sur la base du pourcentage des collégiens dans chaque commune (tableau 3).

Tableau 3: Répartition des élèves du cycle collège par communes.

	L'effectif	Rapport*	Le nombre d'élèves à enquêter
Commune Taza	9373	40,29%	63
Commune Tahla	2592	11,14%	17
Commune OuedAmlil	1907	8,19%	13
Communes rurales	9395	40,38%	63
Effectif total	23267	100%	156

▼ Lycées

Le nombre d'élèves du cycle secondaire de la province de Taza est de 14688 soit 16,50% de la population éligible (88805), donc le nombre d'élèves du cycle secondaire à enquêter est $N_s=100$.

La répartition par commune des élèves à enquêter a été faite sur la base du pourcentage du cycle secondaire dans chaque commune (voir tableau 4).

Tableau 4: Répartition des élèves du cycle secondaire par communes.

	L'effectif	Rapport*	Le nombre d'élèves à enquêter
Commune Taza	4843	72 ,45%	72
Commune Tahla	1076	16,14%	16
Commune Oued Amlil	747	11,41%	12
Effectif total	6666	100%	100

- ✚ Le deuxième niveau : sélection des classes par tirage au sort au niveau de chaque cycle d'étude ;

- ✚ Le troisième niveau : sélection des élèves à enquêter par tirage au sort au niveau de chaque classe, au cours de cette sélection, on a essayé d'avoir autant de garçons que des filles.

5. Collecte des données

La collecte des données a été faite à partir d'un questionnaire (annexe1) en arabe de type auto administré établi par l'OMS, CDC d'Atlanta et l'UNICEF.

Le questionnaire s'articule autour de ces principaux volets :

- 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.

6. Déroulement de l'enquête

En ce qui concerne les préparatifs de l'enquête, des contacts ont été pris avec le délégué du ministère de l'éducation de la province de Taza. Ce qui nous a permis de disposer des bases de données de l'enquête ainsi que de l'accord administratif de Monsieur le délégué.

Une première visite a été effectuée auprès des directeurs des établissements choisis. Ils se sont montrés très coopératifs et se sont impliqués de façon effective dans la sélection des classes ainsi que le tirage au sort des élèves à enquêter

Une fois les listes établies, un rendez vous a été fixé pour éventuelle prise de contact avec les élèves concernés afin de leur expliquer l'importance de l'enquête tout en insistant sur l'anonymat des questionnaires.

Ainsi, on a délivré les questionnaires aux élèves concernés en ma présence et celle d'un des surveillants pour pouvoir répondre à toutes inquiétudes ou incertitudes de la part des élèves.

Une fois remplis, les questionnaires étaient déposés auprès de la direction de l'établissement.

7. Analyse statistique

L'ensemble des questionnaires ont été intégrés dans un tableau Excel pour établir les premiers résultats puis l'étude a été complétée grâce au logiciel SPSS version 17, avec l'aide du service d'épidémiologie de Fès.

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 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 rentrés 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 intervalles de confiance à 95%.

8. Définitions

- § Fumeurs actuels : on a défini comme fumeurs actuels, les élèves qui ont fumé pendant au moins un jour durant le mois qui précède l'enquête. Et ce, en se basant sur la question n°6 (pendant combien de jours tu as fumé des cigarettes durant le mois qui précède l'enquête ?).
- § Non fumeurs : toujours d'après la question n°6, les non fumeurs représentent les élèves qui n'ont pas fumé durant le mois qui précède l'enquête. Ils comprennent les ex fumeurs et les non fumeurs actuels.
- § Ex fumeurs et non fumeurs actuels : la question n°37 (depuis combien de temps tu as cessé de fumer ?) nous a permis de faire la différence entre les ex fumeurs et les non fumeurs actuels. Ainsi, les ex fumeurs représentent les élèves qui n'ont plus fumé aucune cigarette depuis au moins un mois précédant l'enquête. Alors que les non fumeurs actuels représentent les élèves qui n'ont jamais fumé.

RESULTATS

I. Taux de participation à l'enquête

600 questionnaires ont été distribués dans 13 établissements (6 écoles primaires, 4 collèges, 3 lycées). Le taux de participation des établissements était de 100%, le taux de participation des classes choisies était de 100%.

On a pu récupérer 580 questionnaires remplis (taux de participation des élèves est de 97%). On a validé 568 questionnaires et on a exclu 12 (qui manquaient d'informations importantes ou qui ne sont pas bien remplis).

Tableau 5: 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	45
Nombre de classes ayant participé	45
Taux de participation des classes	100%
Nombre des élèves ayant participé à l'enquête	580
Taux de participation des élèves	97%
Nombre de questionnaires validés	568
Taux de questionnaires validés	95%

II. Données sociodémographiques

1. Niveau scolaire

Les élèves du cycle primaire représentent 55,63%(316), les collégiens 26,76%(152) et les lycéens 17,61%(100).

Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.

Niveau Scolaire	Nombre	%
Primaire	316	55,63
Collège	152	26,76
Lycée	100	17,61
Total	568	100

2. Age

L'âge moyen de la population est de 12,24 \pm 3,16 ans (8ans à 18ans), la médiane est 12 ans.

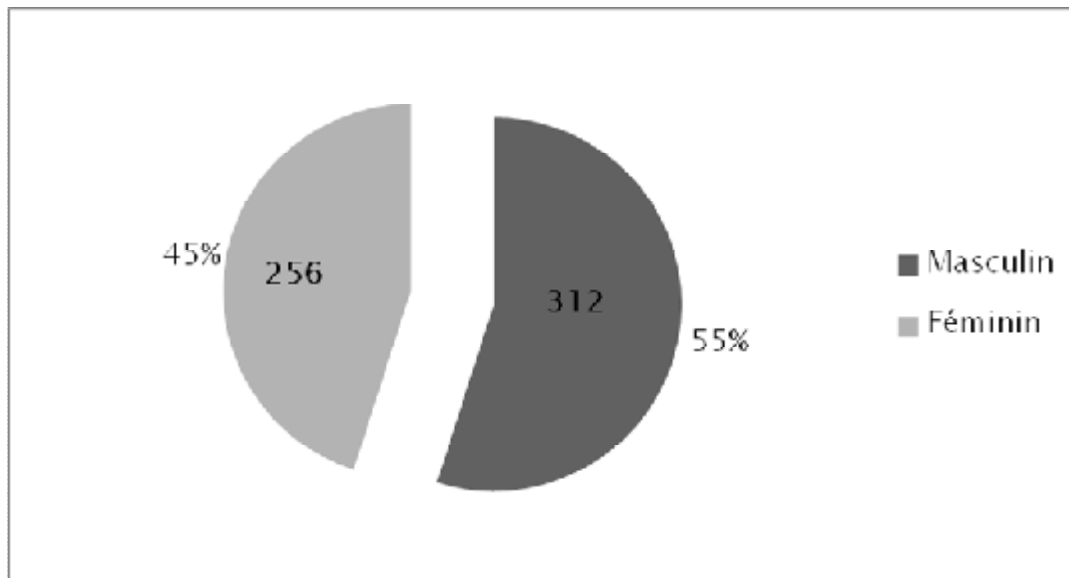
Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 46,65% (265), ceux âgés de 12 à 14 ans représentent 24,47% (139). Tandis que les élèves de la tranche d'âge 15-18ans représentent 28,87% (164) de l'effectif global.

Tableau 7: Répartition des élèves par tranche d'âge.

Tranche d'âge	Nombre	%
8-11	265	46,65
12-14	139	24,47
15-18	164	28,87
Total	568	100

3. Sexe

Les garçons représentent 55% (312) de l'échantillon et les filles 45% (256).



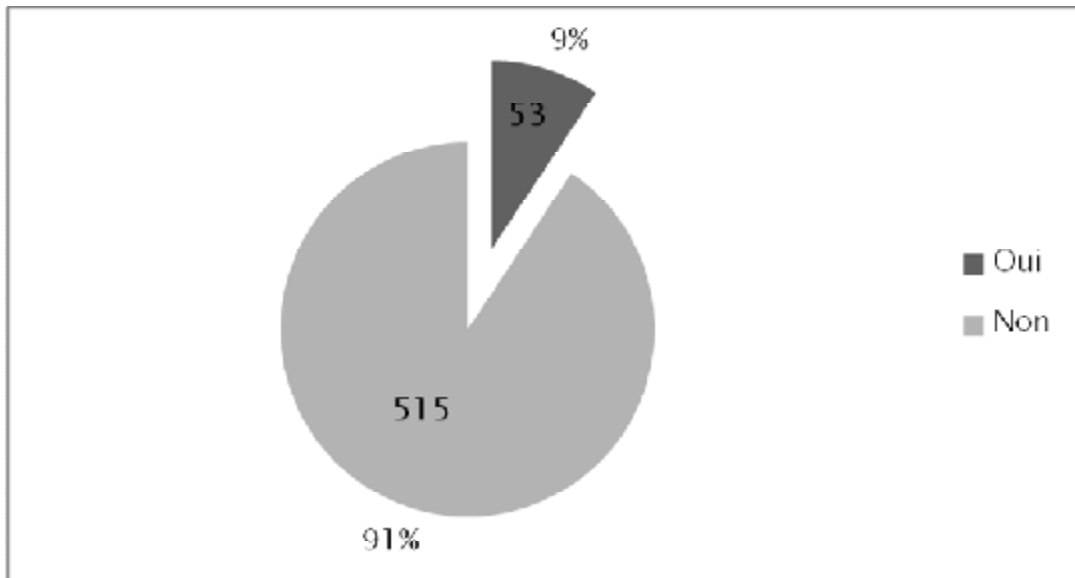
Graphique 1: La répartition des élèves enquêtés selon le sexe (N=568)

III. Comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme

1. Elèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées: as-tu déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées ? (Question n°4)

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés (568), Il s'avère que 53 (soit 9%) ont déjà essayé de fumer une cigarette.



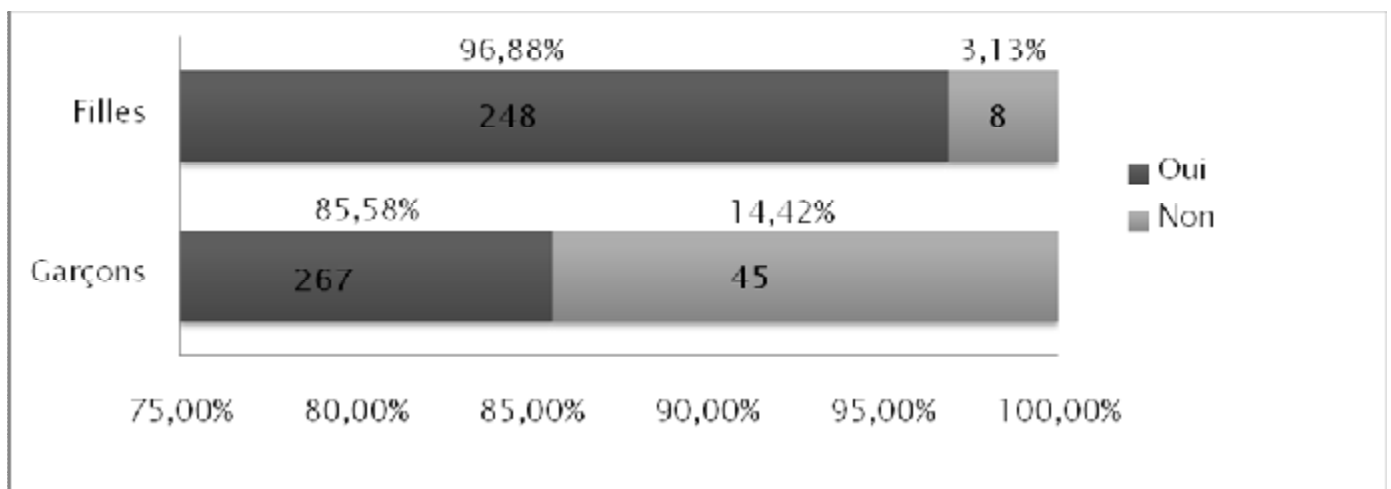
Graphique2: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=568).

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

Il est à noter que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées chez les garçons, est nettement supérieure à celle des filles (14,42% chez les garçons versus 3,13% chez les filles).

Cette différence entre les deux sexes est significative ($p < 0,001$).

$p < 0,001$



Graphique3 : La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=568).

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

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

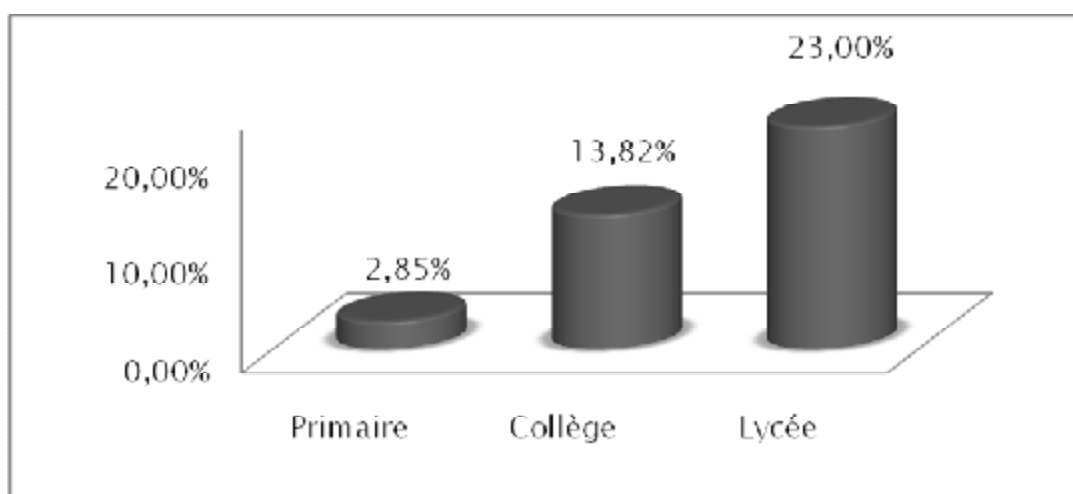
§ 2,85% chez les élèves du primaire;

§ 13,82% chez les collégiens;

§ 23,00% chez les lycéens.

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

$P < 0,001$



Graphique4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=568).

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

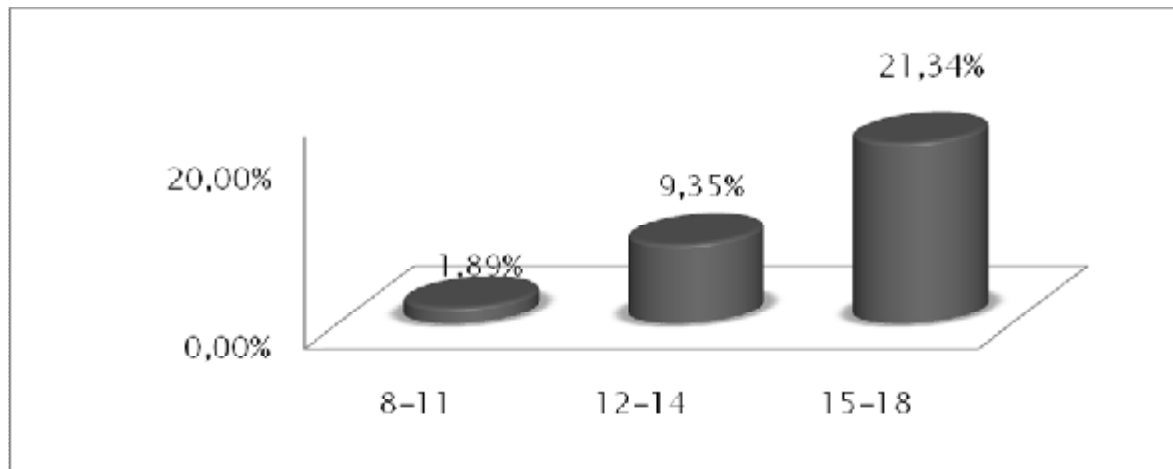
La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$). Elle se présente comme suit :

§ 1,89% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans ;

§ 9,35% chez ceux âgés de 12 à 14 ans ;

§ 21,34% chez les élèves de 15 à 18 ans.

P<0,001

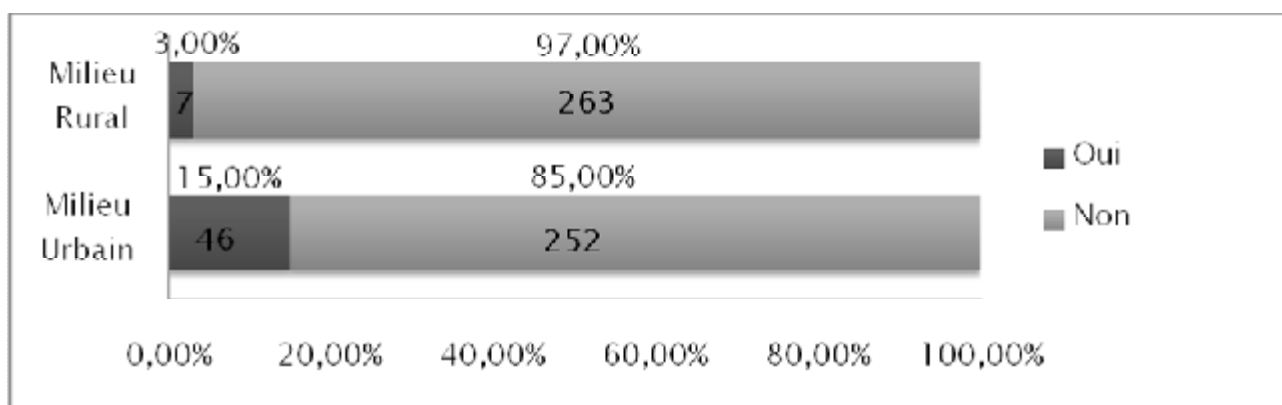


Graphique5 : la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge (N=568).

1.5 Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées selon le milieu:

On constate que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées, est nettement élevée au milieu urbain par rapport au milieu rural (15% au milieu urbain versus 3% au milieu rural, $p<0,001$)

P<0,001

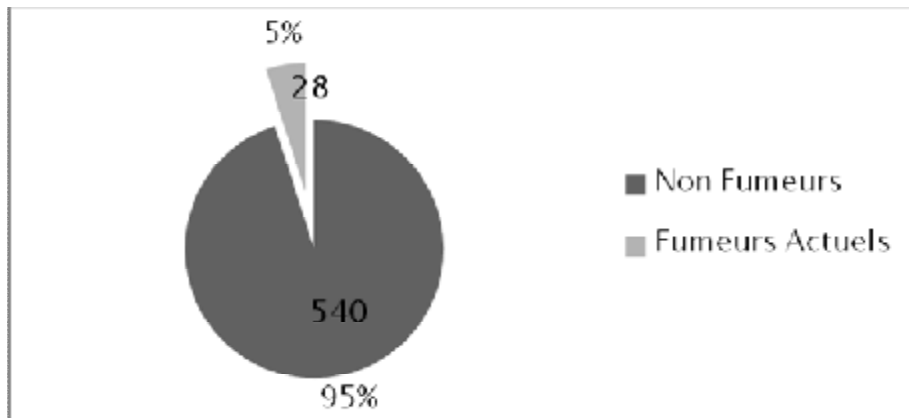


Graphique 6: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette selon le milieu (N=568).

2. Fumeurs actuels

2.1 Prévalence globale des fumeurs actuels : pendant combien de jours tu as fumé des cigarettes durant le mois qui précède l'enquête ? (Question n°6)

Parmi les 568 élèves enquêtés, 28 déclarent avoir fumé pendant au moins un jour durant le mois qui précède l'enquête. Ainsi, la prévalence des fumeurs actuels est de 5%.



Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=568).

2.2 Prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge

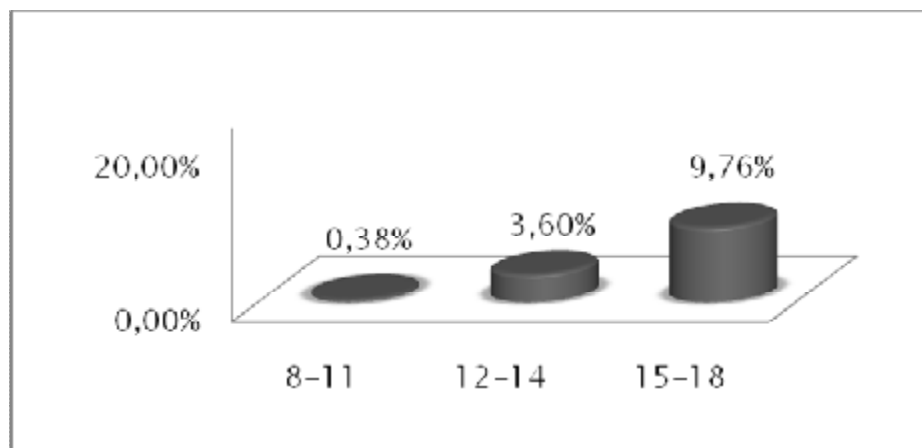
Une rapide mise en vue du graphe 7, montre que la prévalence des fumeurs actuels augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$), elle est de l'ordre de :

§ 0,38% chez les élèves âgés de 8 à 11 ans ;

§ 3,60% chez ceux âgés de 12 à 14 ans ;

§ 9,76% chez les élèves de 15 à 18 ans.

$P < 0,001$



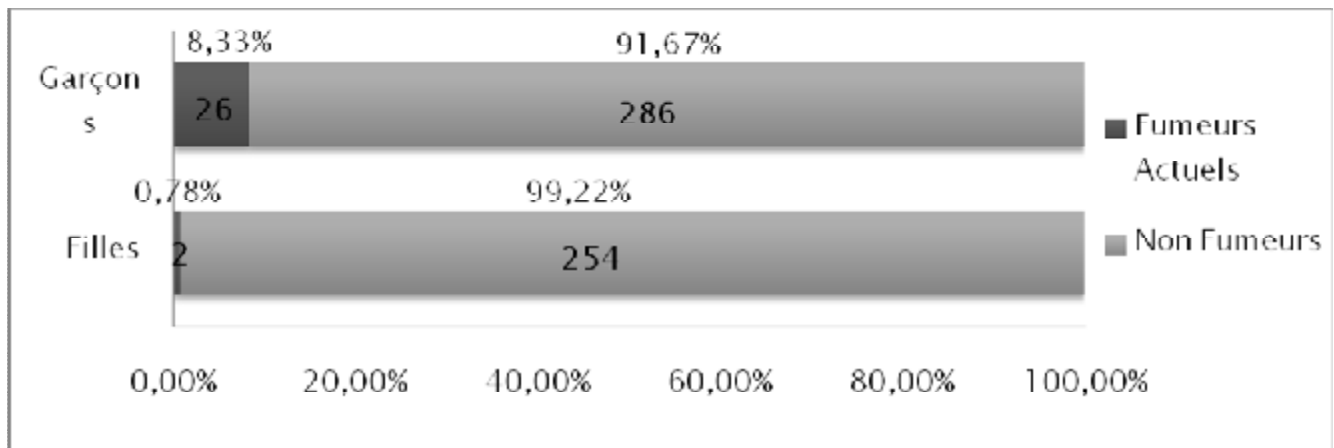
Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge (N=568).

2.3 Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe

Il appert d'après les résultats, que la prévalence des fumeurs actuels est beaucoup plus élevée chez les garçons que chez les filles (8,33% versus 0,87%)

On constate une influence significative du sexe sur le statut tabagique des élèves ($p < 0,001$).

$P < 0,001$



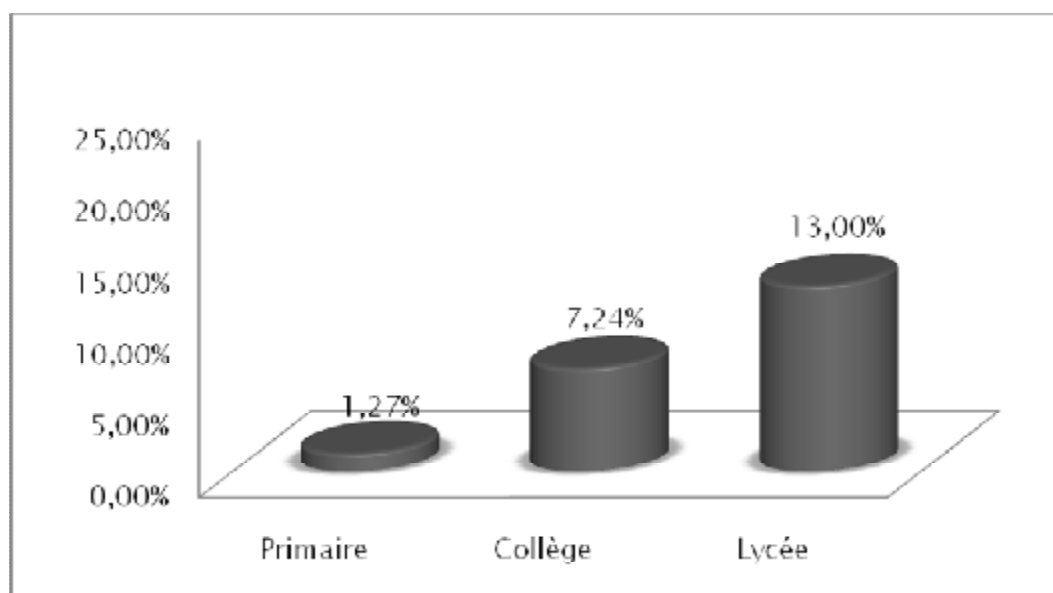
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=568).

2.4 Prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire

On remarque que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire, elle passe de 1,27% chez les élèves du primaire à 13% chez les lycéens.

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

$P < 0,001$



Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire (N=568).

2.5 Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe et le niveau scolaire

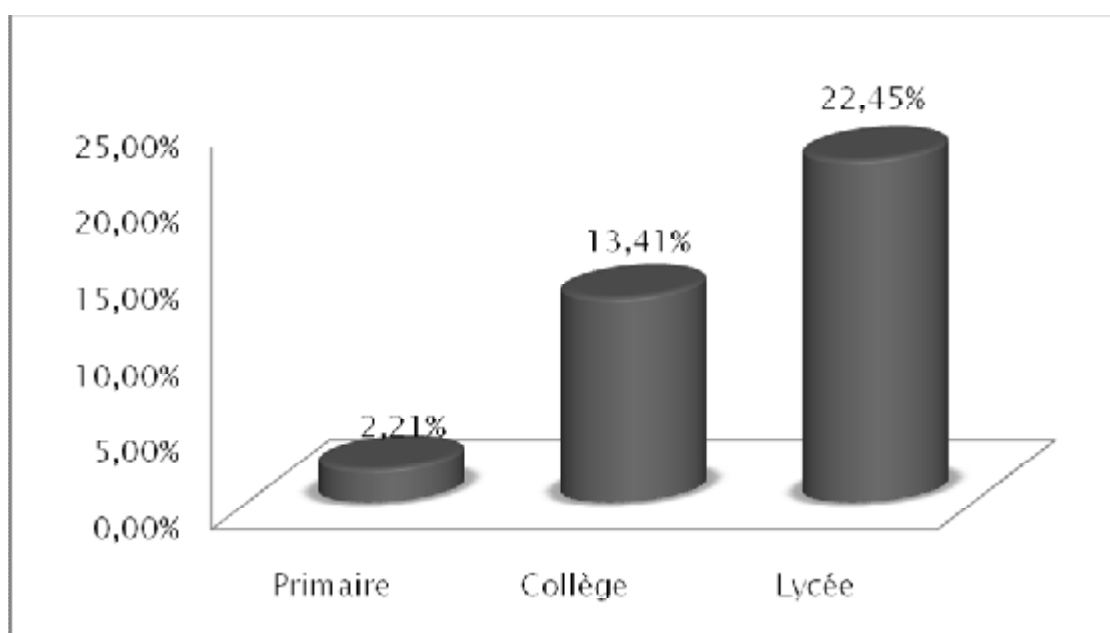
Le tableau 7 élucide que la prévalence des fumeurs actuels chez les garçons augmente significativement avec le niveau scolaire ($p < 0,001$) : elle est de l'ordre de 2,21% chez les élèves du primaire, 13,41% chez les collégiens et 22,45% chez les lycéens.

Pour les deux filles fumeuses, elles sont des lycéennes.

Tableau 8: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe et le niveau scolaire

Sexe	Statut tabac	Niveau						
		Primaire		Collège		Secondaire		Total
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Filles	Fumeurs	0	0	0	0	2	3,92	2
	Non Fumeurs	135	100	70	100	49	96,08	254
Garçon	Fumeurs	4	2,21	11	13,41	11	22,45	26
	Non Fumeurs	177	97,79	71	86,59	38	77,55	286

$P < 0,001$

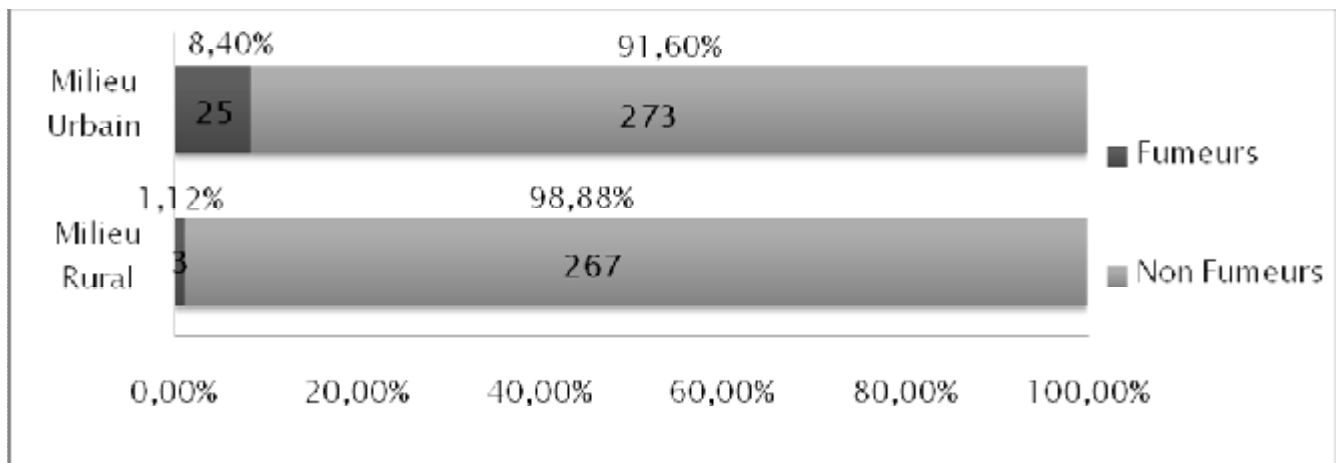


Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=312).

2.6 Prévalence des fumeurs actuels selon le milieu

Il appert que la prévalence des fumeurs actuels est nettement plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural (8,40% versus 1,12%, $p < 0,001$).

$P < 0,001$

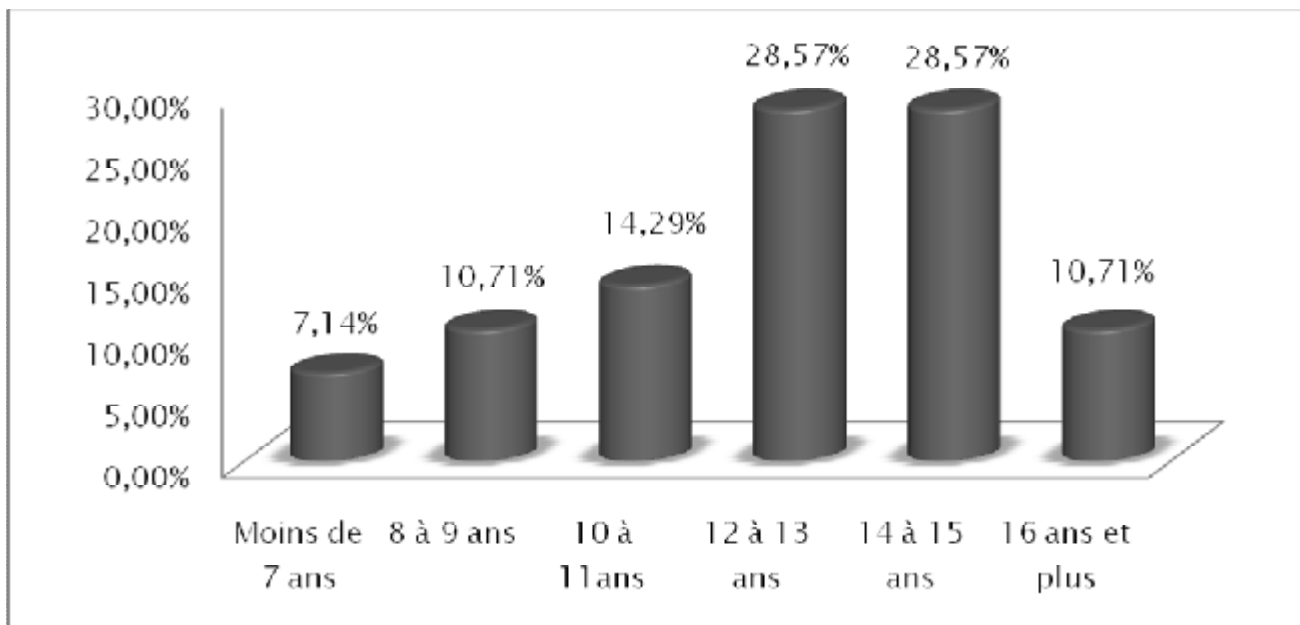


Graphique 12: prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=568)

3. Age d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels

Le pic de début du tabagisme est constaté entre l'âge de 12 à 15 ans.

Il faut également souligner que 17,85% ont commencé à fumer en deçà de 10 ans.



Graphique 13: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels

(N=28).

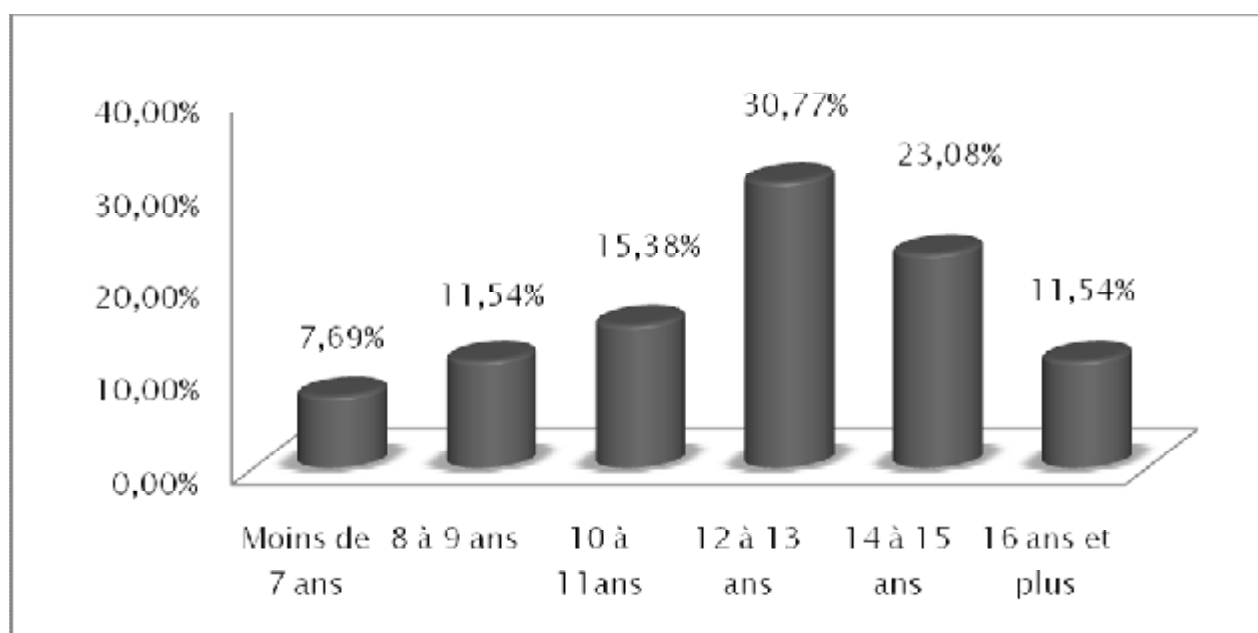
3.1 Répartition des fumeurs actuels selon l'âge de début du tabagisme en fonction du sexe

Concernant l'ensemble des garçons fumeurs, 30,77% ont commencé à fumer entre 12 à 13 ans, suivis de ceux qui ont commencé entre 14 à 15 ans avec un pourcentage de 23,08%. Cependant, 19, 33% ont commencé en deçà de 10 ans.

Pour les 2 filles fumeuses, elles ont commencé au-delà de 16 ans.

Tableau 9: âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels selon le sexe.

	Masculin		Féminin	
	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 7 ans	2	7,69	0	0
8 à 9 ans	3	11,54	0	0
10 à 11 ans	4	15,38	0	0
12 à 13 ans	8	30,77	0	0
14 à 15 ans	6	23,08	2	100
16 ans et plus	3	11,54	0	0
Totale	26	100	2	100



Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les garçons fumeurs actuels (N=26).

4. Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°10)

4.1 Prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on note que 3,35% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...)

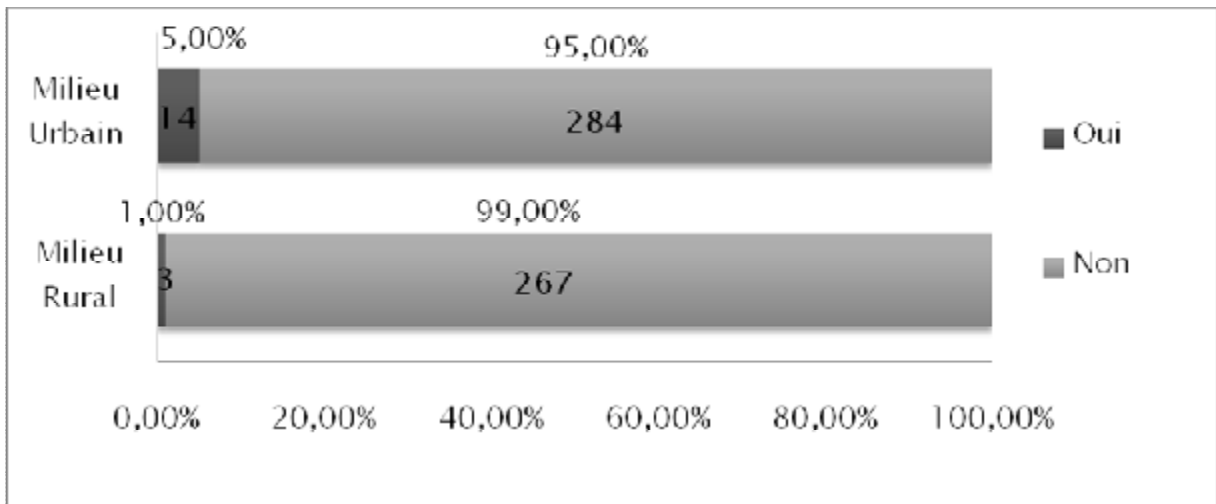
Tableau 10: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif ...) durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%
Non	549	96,65
Oui	19	3,35
Total	568	100

4.2 Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif..) durant les 30 jours qui précède l'enquête selon le milieu

On remarque que la prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes, est plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural. Cette différence est statistiquement significative ($p=0,0048$).

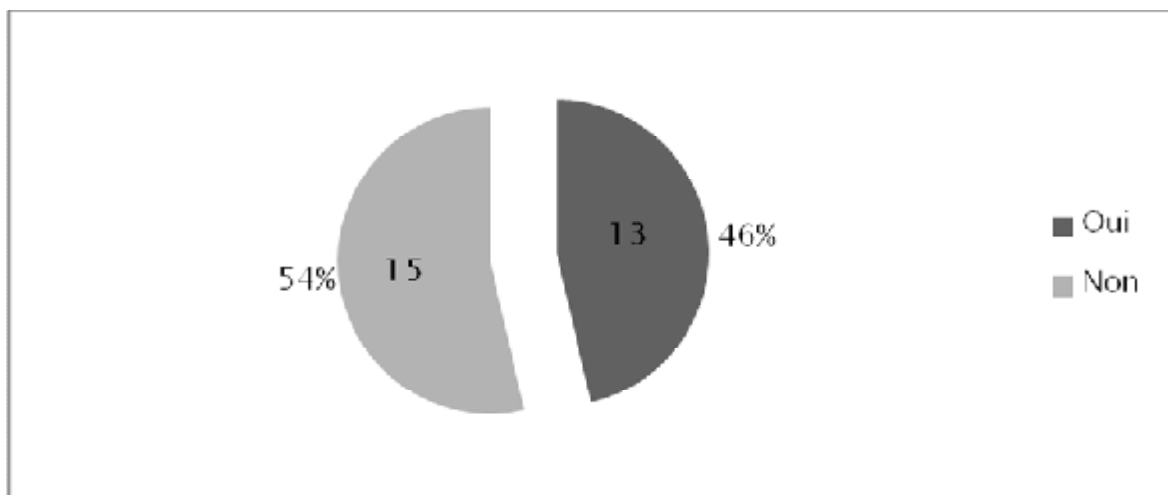
$P=0,0048$



Graphique 15: prévalence des élèves ayant utilisé des produits autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=568)

4.3 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

Presque la moitié des fumeurs actuels (46%) rapportent avoir utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes durant le mois précédant l'enquête (comme : cigare, chicha, snif...).



Graphique 16: 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 (N=28).

4.4 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

On constate que 46,15% des garçons fumeurs utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes, ainsi que parmi les deux filles fumeuses une seule fille les utilise.

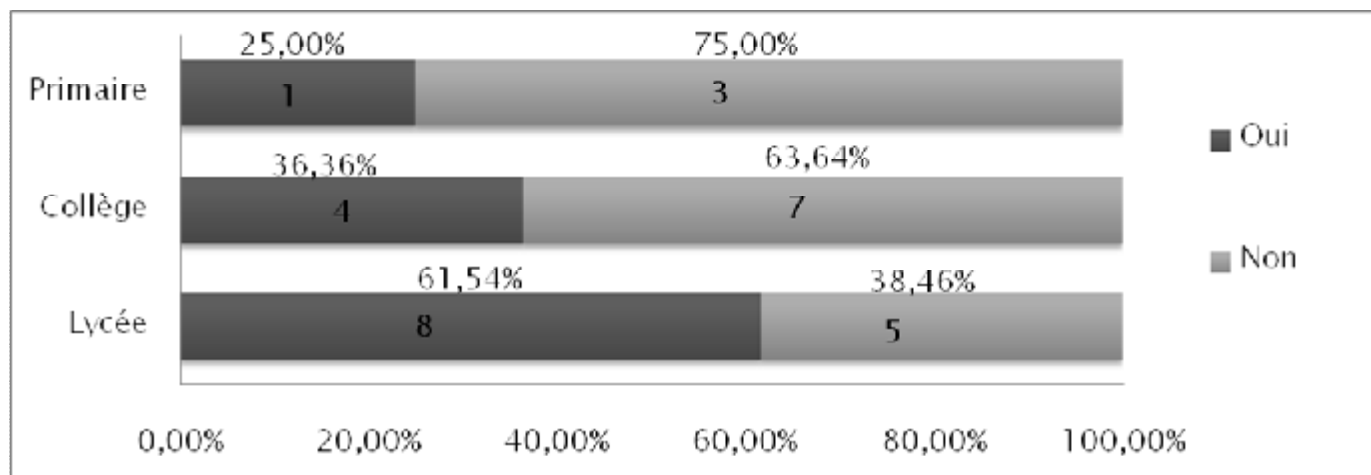
Tableau 11: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif..) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe.

		Non	Oui	Total
Féminin	Nombre	1	1	2
	%	50	50	100
Masculin	Nombre	14	12	26
	%	53,85	46,15	100
Total	Nombre	15	13	28
	%	53,57	46,43	100

4.5 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

On ne constate pas une influence significative du niveau scolaire sur la prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (25% chez les fumeurs du primaire, 36,36% chez les collégiens, 61,54% chez les lycéens ; p=0,304)

P=0,304



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 selon le niveau scolaire (N=28).

5. Utilisation des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11)

5.1 Prévalence globale des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête

On s'est aperçu que 4,75% des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée.

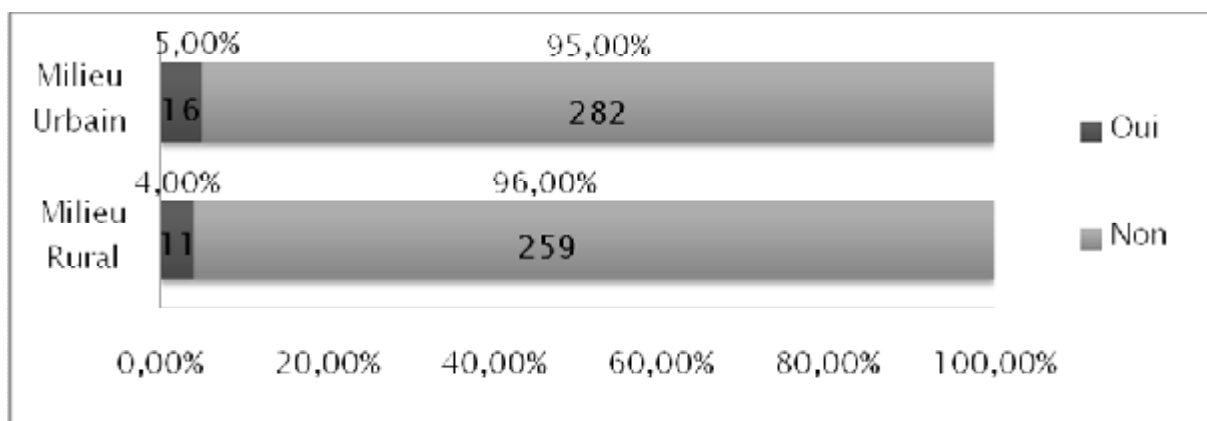
Tableau 12 : la prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%
Non	541	95,25
Oui	27	4,75
Total	568	103,65

5.2 Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu

La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée ne change pas significativement entre le milieu urbain et le milieu rural ($p=0,468$).

$P = 0,468$

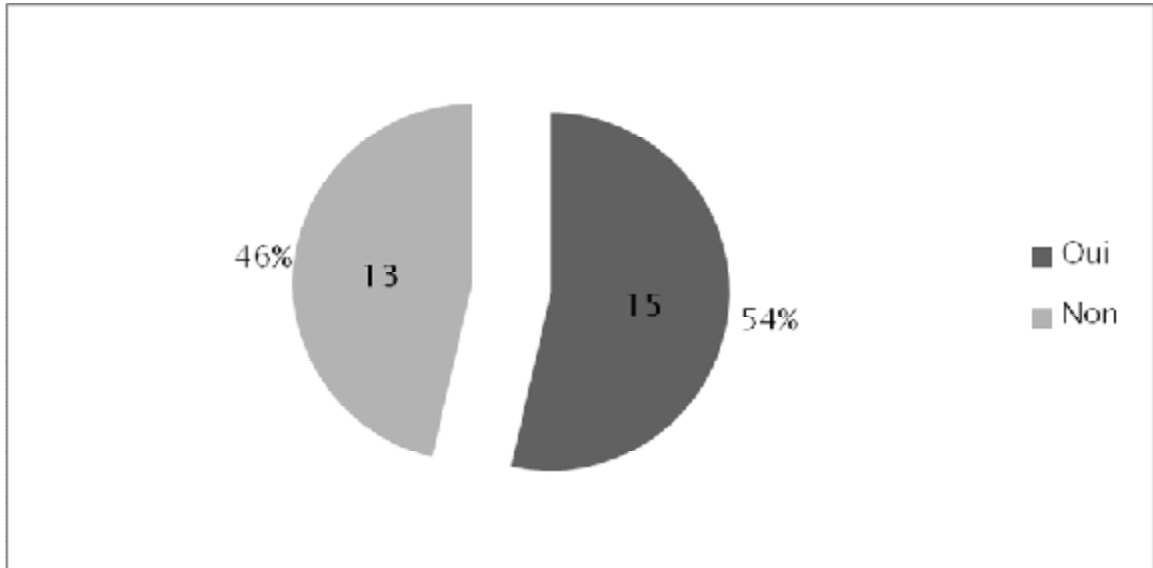


Graphique 18: Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=568)

5.3 Prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête

Sur les 28 fumeurs actuels, 15 (soit 54%) utilisent des produits du tabac sans fumée.

Il faut également souligner que ces 15 fumeurs ne sont que des garçons, alors que les 2 filles fumeuses ne les utilisent pas.

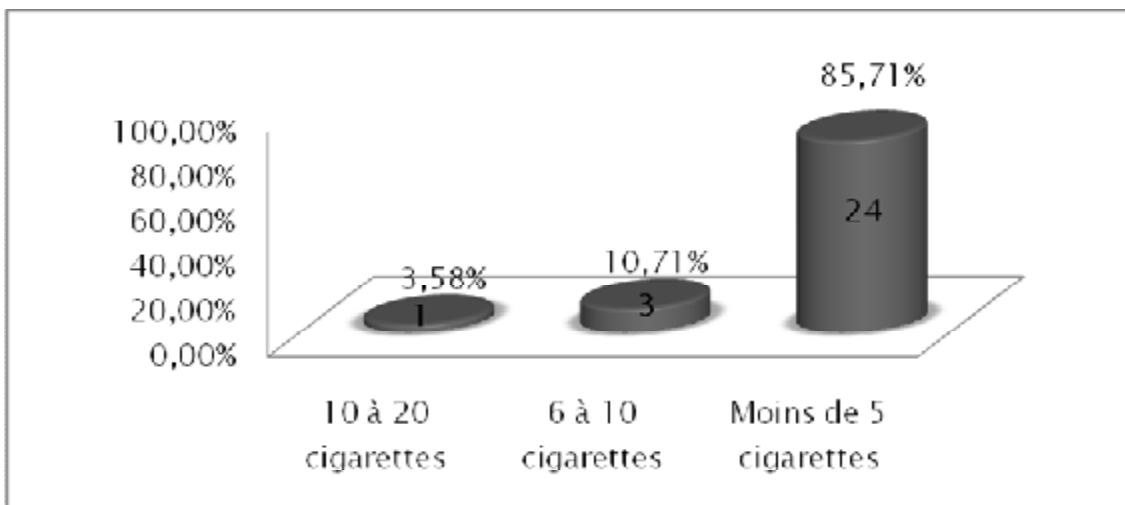


Graphique 19: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (N=28).

6. Degré d'intoxication tabagique

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

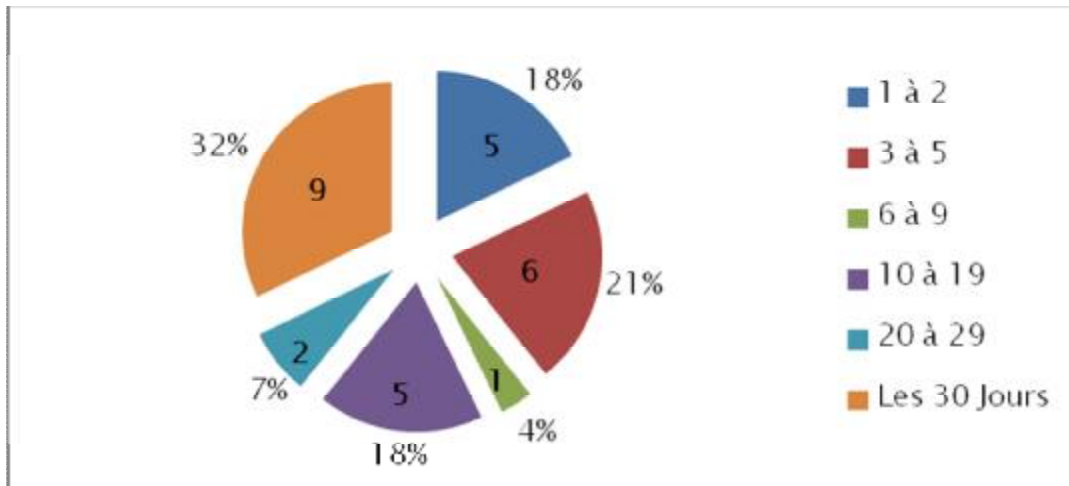
On remarque que la majorité (85,71%) des fumeurs actuels fume moins de 5 cigarettes par jour. Cependant, 10,71% consomment entre 6 à 10 cigarettes par jour, et une minorité de 3,58% consomme 10 à 20 cigarettes par jour.



Graphique 20: le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête (N=28)

6.2 Le nombre de jours ou le fumeur actuel a pris des cigarettes durant le mois qui précède l'enquête (Question n°6)

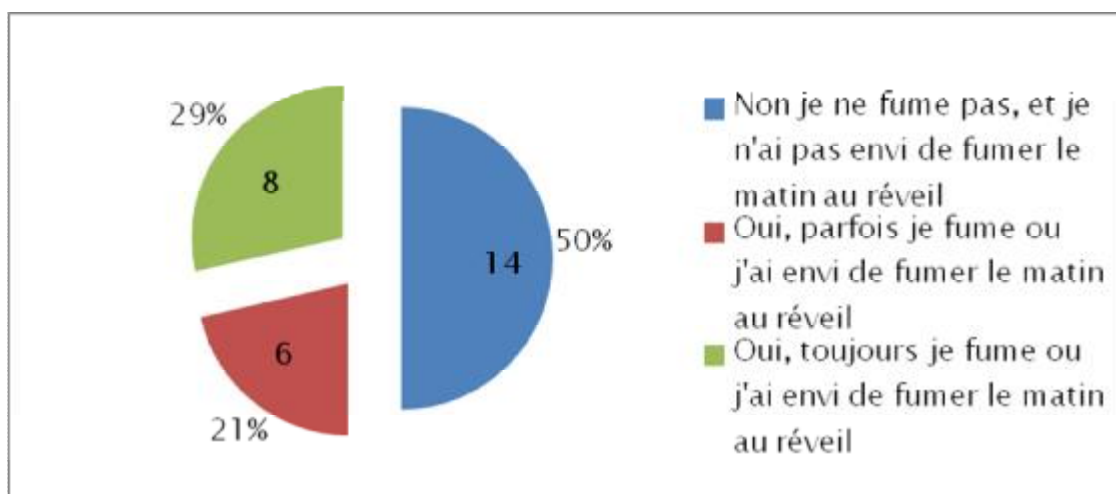
Il s'avère que 32% des fumeurs actuels fument chaque jour, suivis de ceux qui fument 3 à 5 jours par mois avec un pourcentage de 21%.



Graphique 21: le nombre de jours ou l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=28).

6.3 L'envie de fumer une cigarette le matin au réveil: est ce qu'il t'arrive de fumer ou d'avoir envie de fumer en se levant le matin ? (Question n°13)

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels, 29% déclarent avoir toujours l'envie de fumer une cigarette le matin en se levant.

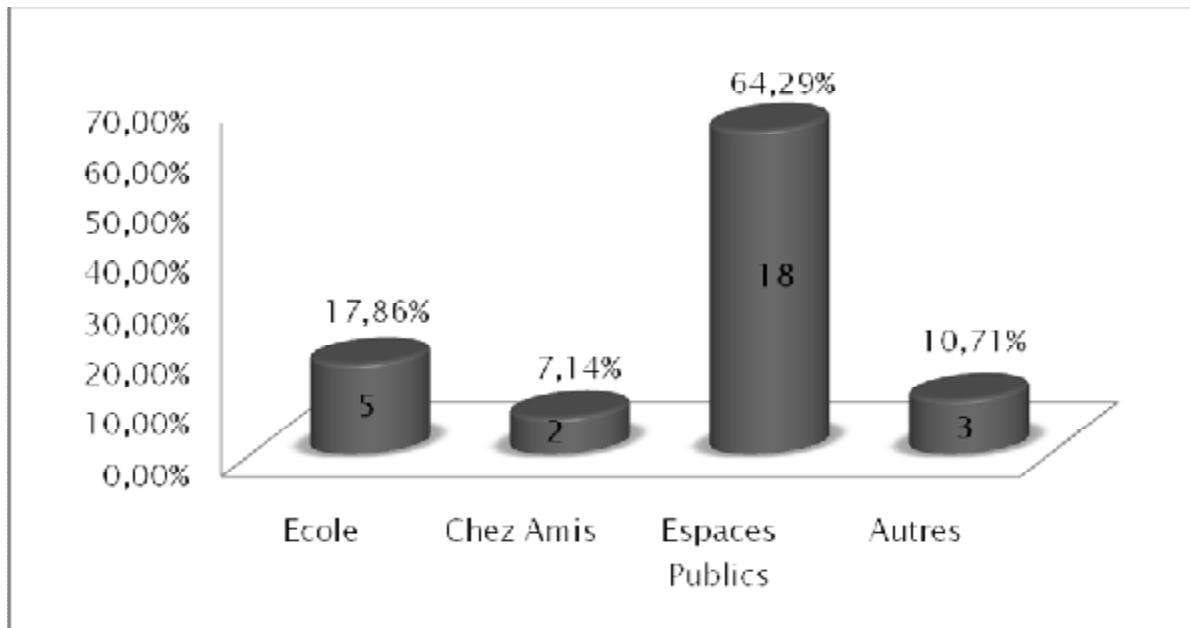


Graphique 22: l'envie de fumer une cigarette le matin en se levant. N=28

7. Accessibilité aux produits du tabac

7.1 Lieu habituel où les élèves fument : où est ce que tu fumes habituellement ? (Question n°12)

Environ les deux tiers des fumeurs actuels (64,29%) déclarent avoir l'habitude de fumer dans les espaces publics (cafés, rues, places, jardins...). Il faut également souligner que 17,86% se disent fumer à l'école.



Graphique 23: Le lieu habituel où les fumeurs actuels fument (N=28).

7.2 Manière d'obtention des cigarettes : Au cours des 30 derniers jours, comment t'es tu procuré tes cigarettes ? (Question n°8)

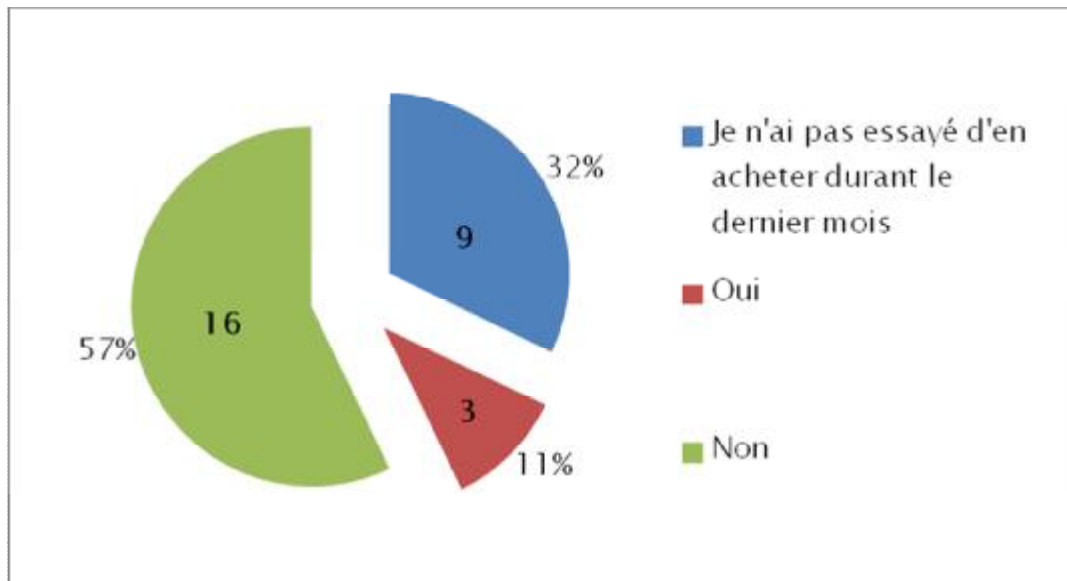
Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (28), 18 (soit 64,30%) ont acheté leurs cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulant.

Tableau 13: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes

	Nombre	%
Boutique/épicerie/marchand ambulant	18	64,3
Prêter par autre personne	5	17,85
Reçue par personne âgée	5	17,85
Total	28	100

7.3 Age et possibilité d'achat des cigarettes : prévalence des fumeurs actuels chez qui leur age n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (question n°9)

On remarque que seulement 11% des fumeurs actuels (soit 17,47% des fumeurs actuels qui ont acheté eux-mêmes leurs cigarettes) déclarent qu'on a refusé de leur vendre les cigarettes à cause de leur âge.



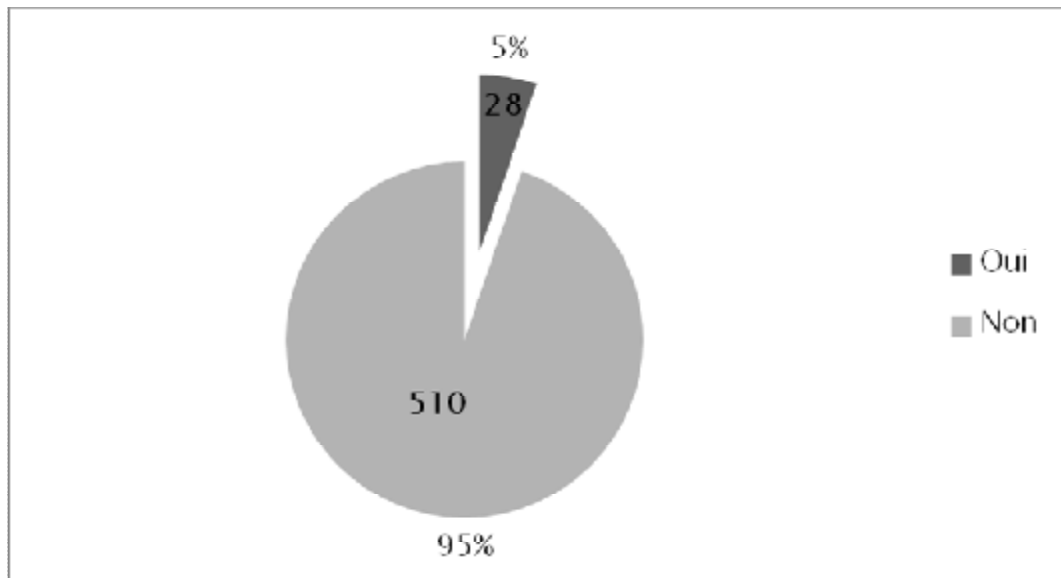
Graphique 24: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=28).

8. Elèves non fumeurs qui sont prêts à fumer des cigarettes

8.1 Elèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (Question n°15)

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

Parmi l'ensemble des élèves non fumeurs qui ont répondu à cette question (538), 28 (soit 5,20%) vont probablement accepter une cigarette proposée par un ami intime.

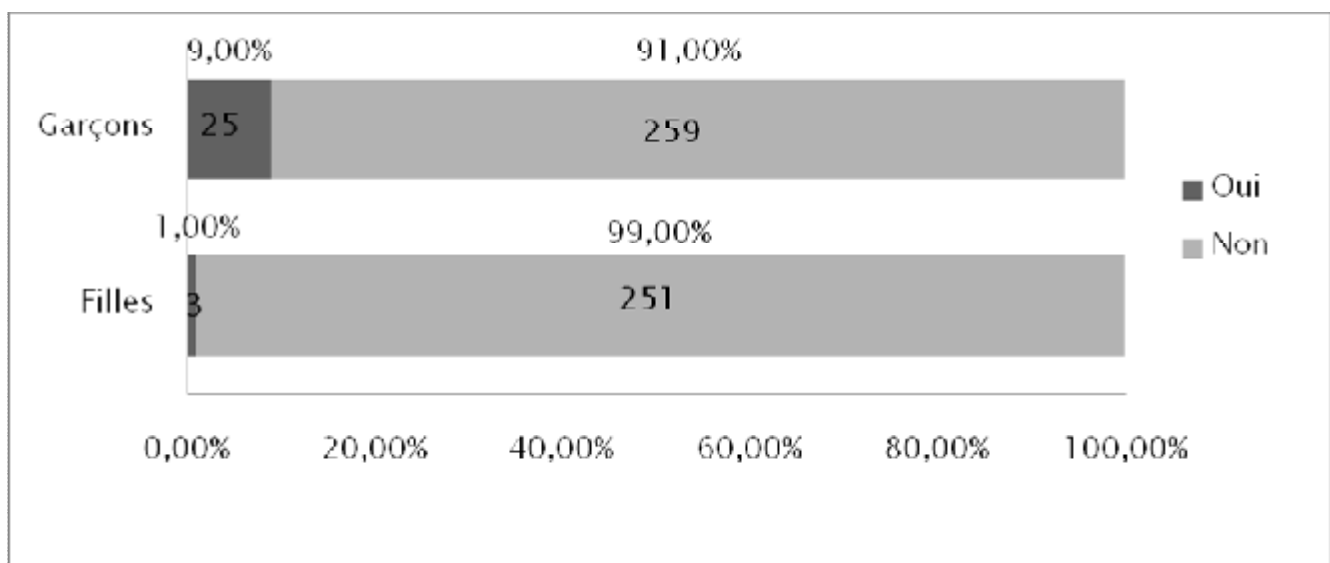


Graphique 25: la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (N=538)

✚ Prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe

Il faut souligner que le pourcentage des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est lié au sexe (1% chez les filles versus 9% chez les garçons ; $p < 0,001$)

$P < 0,001$

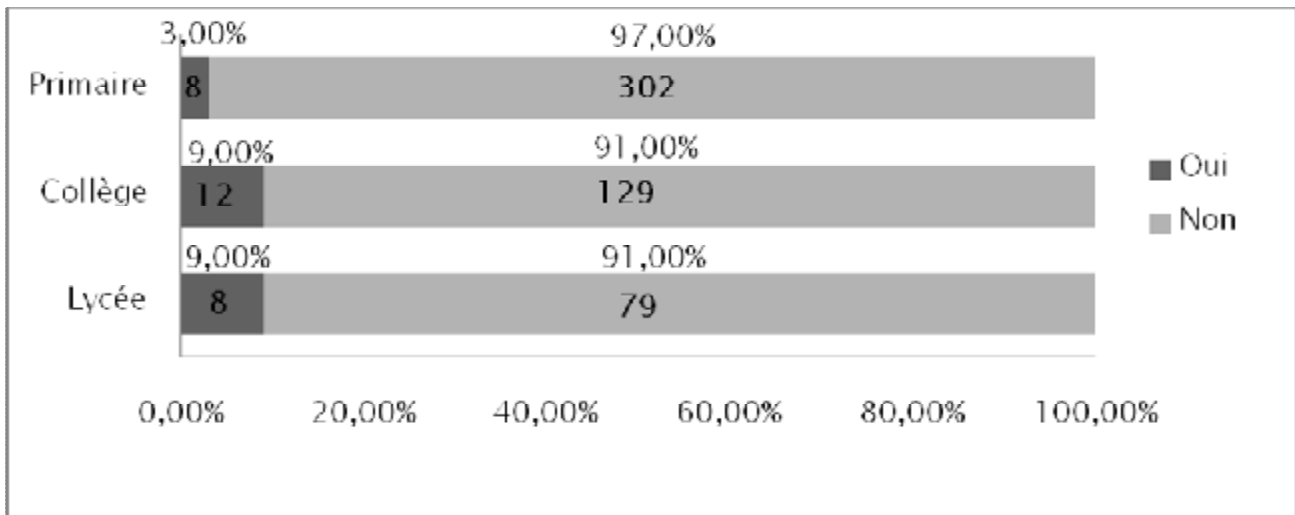


Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=538).

✚ Prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire

Il s'avère que la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est liée au niveau scolaire (3% chez les élèves du primaire, 9% chez les collégiens et 9% chez les lycéens ; $p=0,0059$).

$p=0,0059$

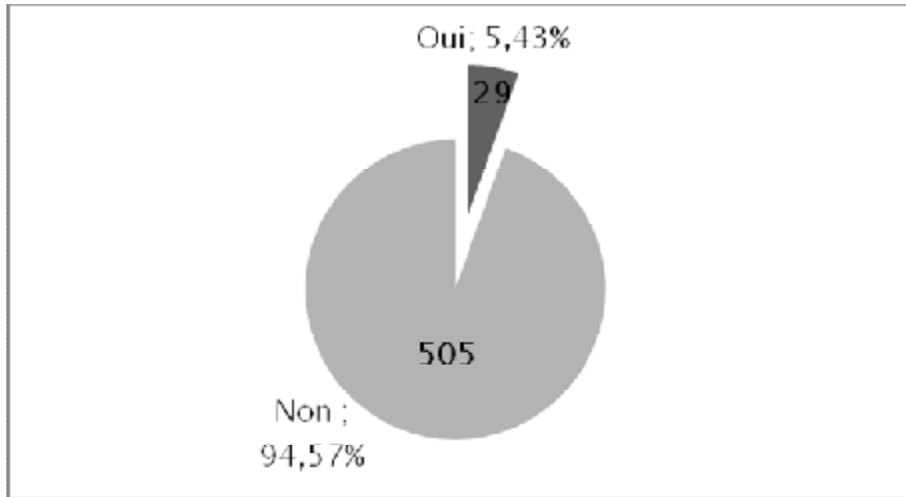


Graphique 27: la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=538)

8.2 Elèves non fumeurs comptant fumer les 12 mois prochains (Question n°17)

✚ Prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains

Parmi l'ensemble des élèves non fumeurs qui ont répondu à cette question (534), 29(soit 5,43%) vont probablement fumer l'année prochaine.

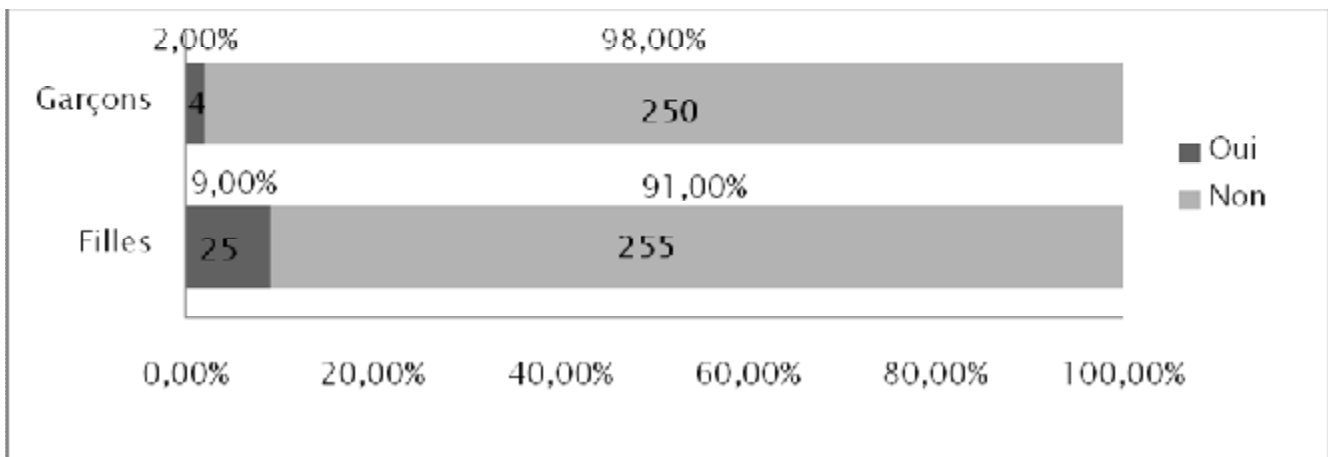


Graphique 28: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=534).

🚦 Prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe

On note que le taux des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est plus élevé chez les garçons (9%) que chez les filles (2%), La différence entre les deux sexes est significative ($p=0,004$).

$P=0,004$

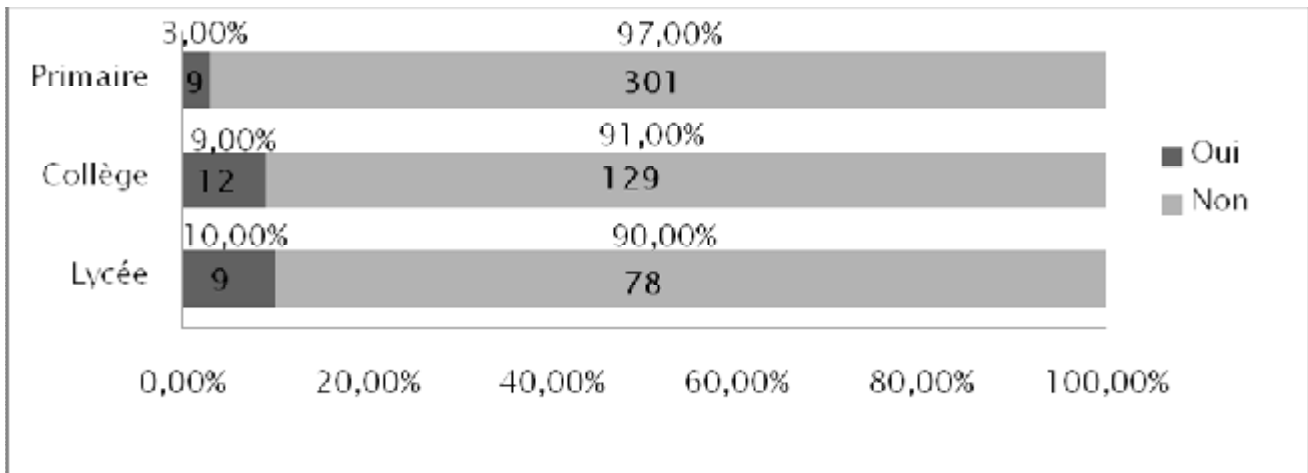


Graphique 29: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=534).

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

On constate que La prévalence des non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est liée au niveau scolaire (3% chez les élèves du primaire, 9% chez les collégiens, 10% chez les lycéens ; $p=0,003$)

$P= 0,003$

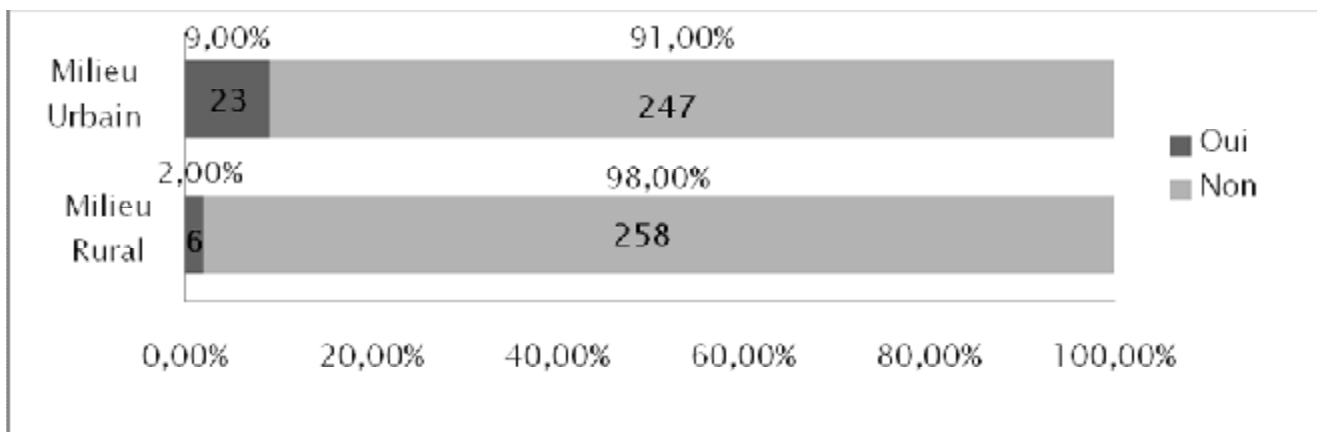


Graphique 30: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=534).

🚩 La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le milieu

La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains, est significativement plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural ($p=0,0014$).

$P= 0,0014$



Graphique 31: prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le milieu (N=534).

IV. Connaissances des écoliers vis-à-vis du tabagisme

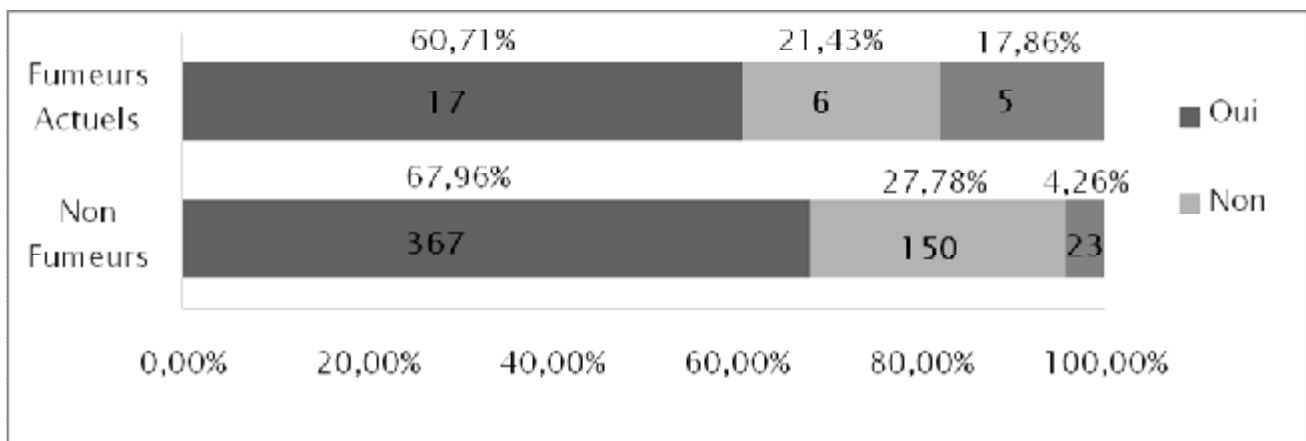
1. Rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme

1.1 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

On s'est aperçu que la prévalence des élèves informés sur les méfaits du tabagisme n'est pas liée au statut tabagique (67,96% chez les non fumeurs versus 60,71% chez les fumeurs actuels) ($p=0,105$).

$P=0,105$



Graphique 32: 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=568).

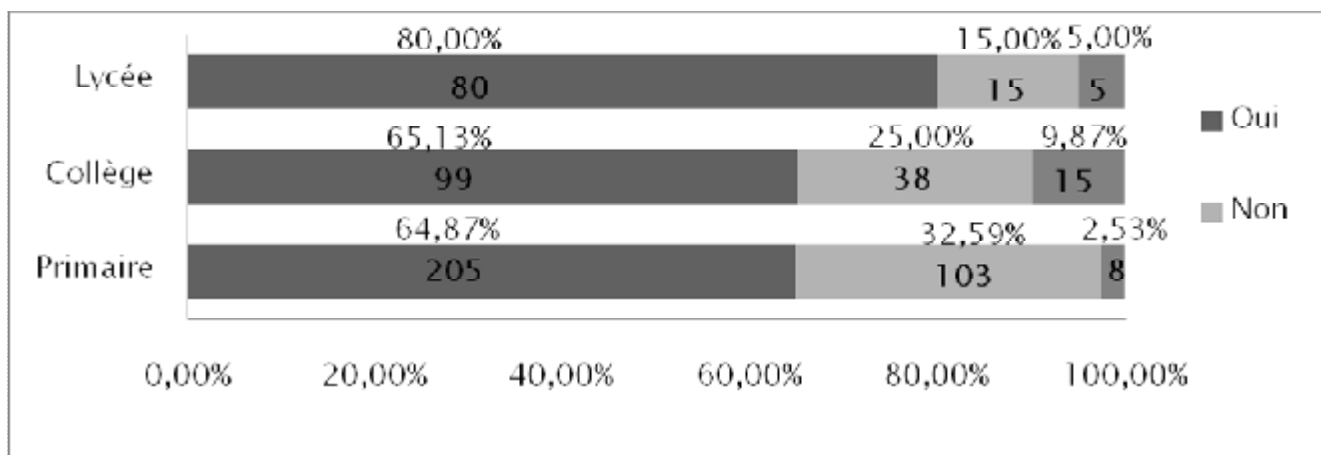
- 🚦 prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire

La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme au cours de cette année scolaire se présente comme suit :

- § 64,87% chez les élèves du primaire ;
- § 65,13% chez les collégiens ;
- § 80,00% chez les lycéens.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est significative ($p < 0,001$).

$P < 0,001$

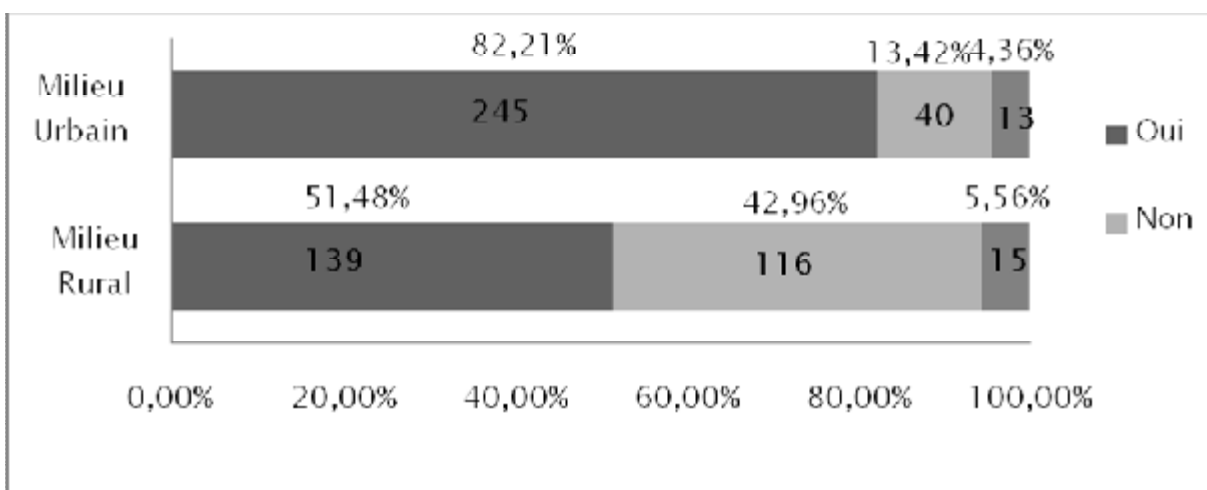


Graphique 33: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=568).

📊 Prévalence des élèves ayant reçu une information sur les méfaits du tabagisme, durant cette année scolaire, selon le milieu

On remarque que la prévalence des élèves ayant reçu une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire, est significativement plus élevée au milieu urbain par rapport au milieu rural (82,21% versus 51,48%, $p < 0,001$)

$P < 0,001$



Graphique 34: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le milieu (N=568).

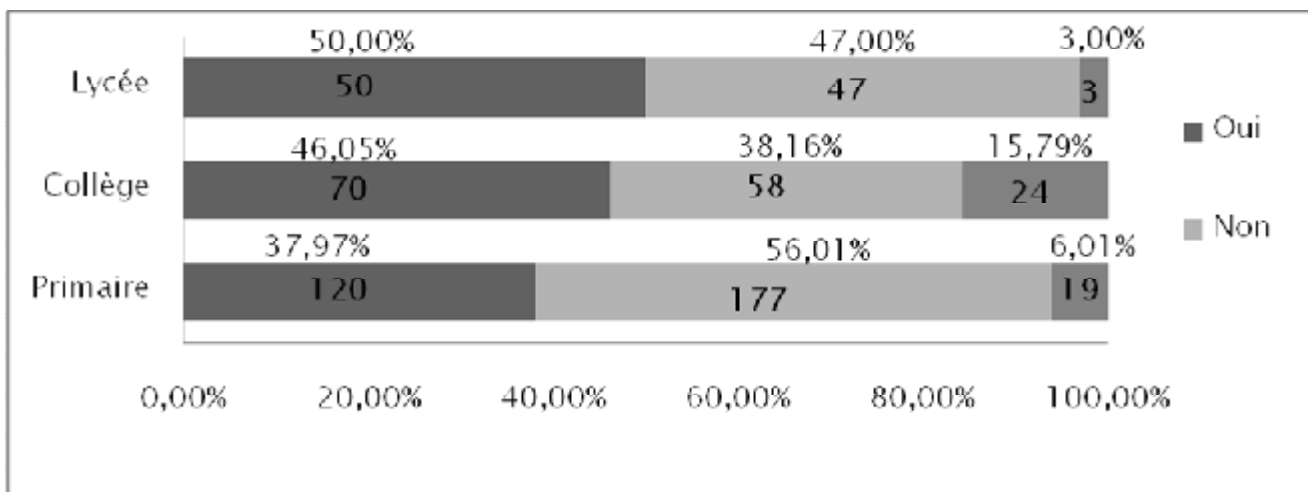
1.2 Prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire (question n°50)

D'après les résultats, la prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer est de l'ordre de :

- § 37,97% chez les élèves du cycle primaire
- § 46,05% chez les collégiens
- § 50,00% chez les lycéens

A noter que la différence constatée est significative ($p < 0,001$)

$P < 0,001$

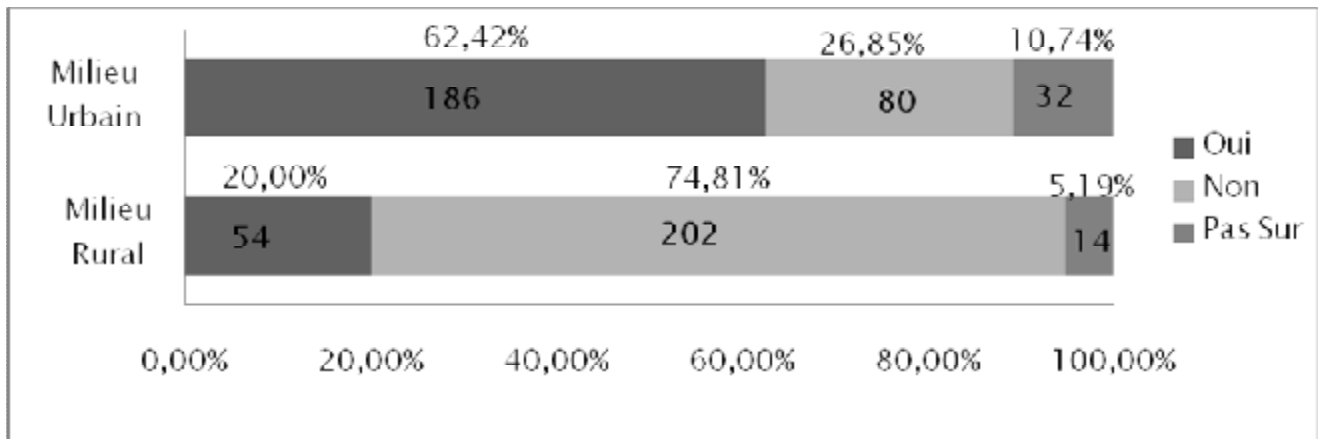


Graphique 35: La prévalence des élèves ayant discuté en classe au cours de cette année scolaire les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire (N=568)

✚ Prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le milieu

On constate que la prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer est beaucoup plus importante au milieu urbain qu'au milieu rural (62,42% versus 20%, $p < 0,001$)

p<0,001

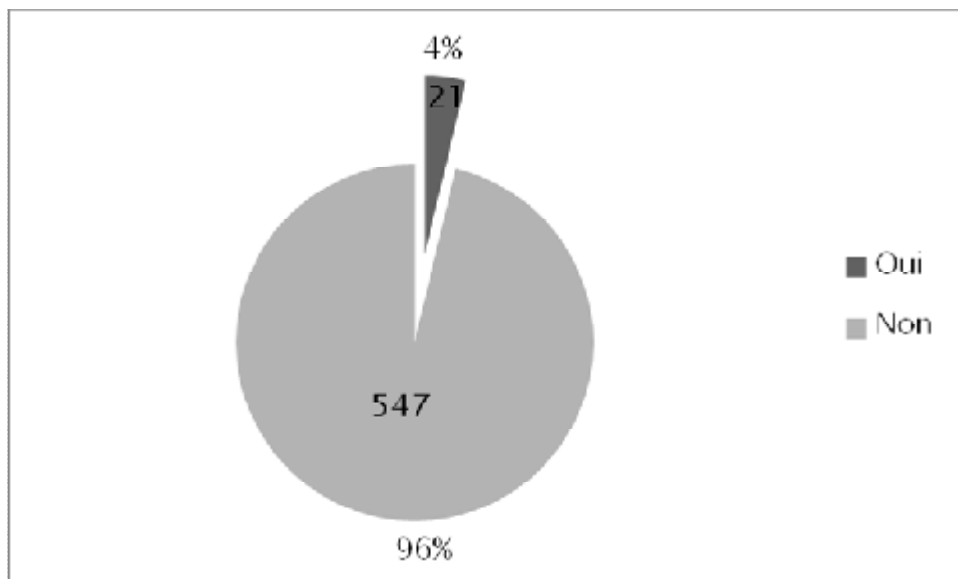


Graphique 36: prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le milieu (N=568).

2. Information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire (question n°53)

2.1 Prévalence totale des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire

La quasi-totalité des élèves (96%), affirment être informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire.



Graphique 37: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=568)

2.2 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le niveau scolaire

On s'est aperçu que 6,96% des élèves du primaire ignorent le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire, cependant les collégiens et les lycéens se disent tous y être informés.

Cette différence est significative ($p < 0,001$)

Tableau 14: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire

	Niveau						Total
	Primaire		Collège		Secondaire		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Non	22	6,96	0	0	0	0	22
Oui	294	93,04	152	100	100	100	546
Total	316	100	152	100	100	100	568
P	$< 0,001$						

2.3 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique

On constate que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire n'est pas liée au statut tabagique (92,86% chez les fumeurs actuels versus 96,30% chez les non fumeurs ; $p = 0,358$).

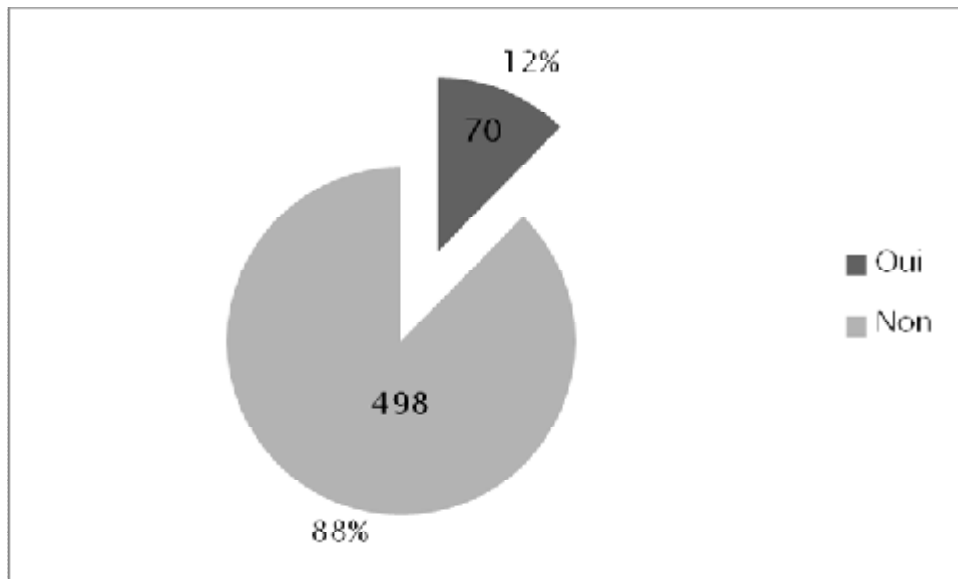
Tableau 15: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique

	Fumeurs actuels		Non Fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	2	7,14	20	3,7
Oui	26	92,86	520	96,3
Total	28	100	540	100
P	$0,358$			

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

3.1 Prévalence globale des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx

On remarque que 88% des élèves se disent être informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx.



Graphique 38: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=568)

3.2 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le niveau scolaire

La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx augmente avec le niveau scolaire :

- § 82,28% chez les élèves du primaire ;
- § 92,02% chez les collégiens ;
- § 98% chez les lycéens.

A noter que cette différence est significative ($p < 0,001$)

Tableau 16: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le niveau scolaire.

	Niveau					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non	56	17,72	12	46,15	2	2
Oui	260	82,28	140	92,02	98	98
Total	316	100	152	100	100	100
P	<0,001					

3.3 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique

On remarque que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx n'est pas liée au statut tabagique ($p=0,361$).

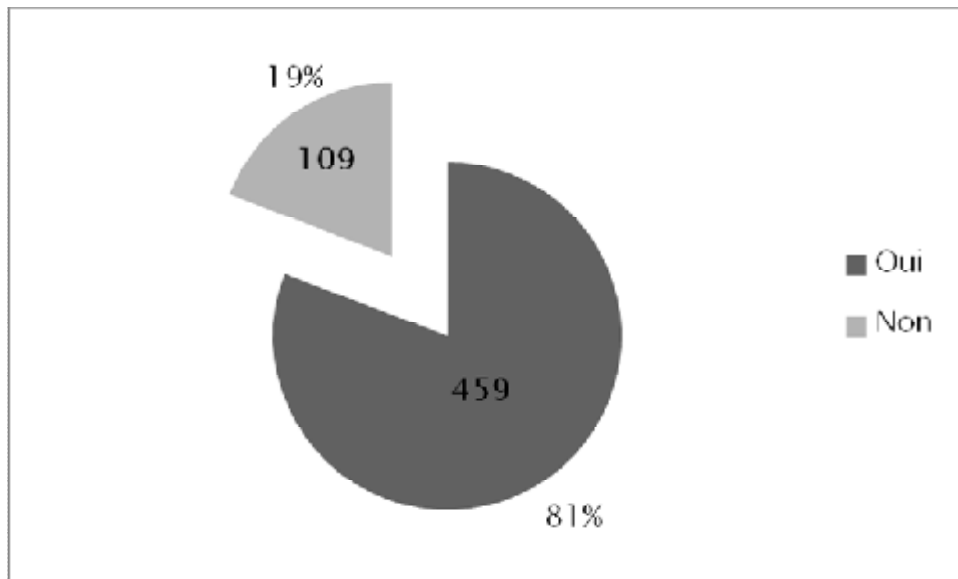
Tableau 17: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du cancer du larynx selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non Fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	5	17,86	65	12,04
Oui	23	82,14	475	87,96
Total	28	100	540	100
P	0,361			

4. Information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaire (question n°55)

4.1 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires

On remarque que 81% des élèves enquêtés déclarent être informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaires



Graphique 39: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires

4.2 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires selon le niveau scolaire

On remarque que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires augmente avec le niveau scolaire, elle est de l'ordre de :

§ 74,68% chez les élèves du primaire ;

§ 84,21% chez les collégiens ;

§ 95% chez les lycéens.

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

Tableau 18: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.

	Niveau					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non	80	25,32	24	15,79	5	5
Oui	236	74,68	128	84,21	95	95
Total	316	100	152	100	100	100
P	<0,001					

4.3 Prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires selon le statut tabagique

Il est à noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires n'est pas liée au statut tabagique (p=0,074).

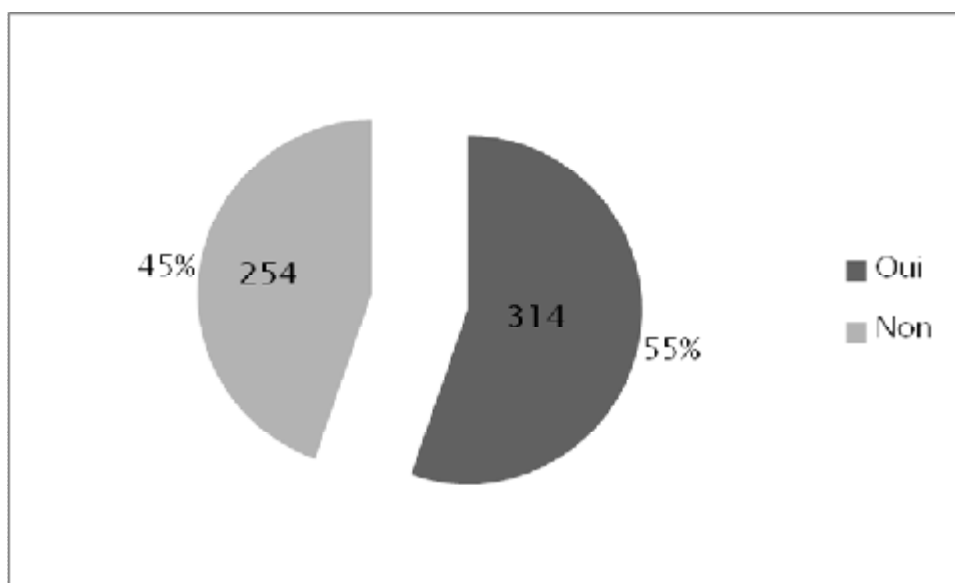
Tableau 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique

	Fumeurs actuels		Non Fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	9	32,14	100	18,52
Oui	19	67,86	440	81,48
Total	28	100	540	100
P	0,074			

5. Rôle de la famille dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme (question n°16)

5.1 Prévalence globale des élèves ayant discuté les méfaits du tabagisme avec leurs familles

On remarque que 55,28% des élèves enquêtés déclarent avoir discuté les méfaits du tabagisme avec leurs familles.



Graphique 40: La prévalence globale des élèves ayant discuté les méfaits du tabagisme avec leurs familles. (N=568)

5.2 Prévalence globale des élèves ayant discuté les méfaits du tabagisme avec leurs familles selon le statut tabagique

On constate que la prévalence des élèves ayant discuté les méfaits du tabagisme avec leurs familles est liée au statut tabagique ($p=0,002$).

Tableau 20: La discussion des méfaits du tabagisme avec la famille selon le statut tabagique

	Fumeurs actuels		Non Fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	18	64,29	236	43,7
Oui	10	35,71	304	56,3
Total	28	100	540	100
P	0,002			

V. Attitudes des écoliers vis-à-vis du tabagisme

1. Attitudes 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)

On constate que 28,35% des élèves enquêtés pensent que le tabagisme facilite les relations d'amitié chez les jeunes fumeurs, alors que 48,06% y pensent le contraire.

Tableau 21: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons fumeurs :
crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent plus ou moins d'amis ?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	161	28,35
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent Moins d'amis	273	48,06
Pas de différence	134	23,59
Total	568	100

Or, seulement 18,66% de l'ensemble des élèves interrogés pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis.

Tableau 22: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument :

Crois-tu que les filles fumeuses possèdent plus ou moins d'amis ?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	106	18,66
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent Moins d'amis	376	66,2
Pas de différence	86	15,14
Total	568	100

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

La prévalence des élèves qui pensent que les garçons fumeurs possèdent plus d'amis selon le niveau scolaire se présente comme suit :

§ 22,47% chez les élèves du primaire ;

§ 32,90% chez les collégiens ;

§ 40% chez les lycéens.

Cette différence est significative ($p < 0,001$).

Tableau 23: Attitudes des élèves vis à vis des garçons fumeurs s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.

		Niveau Scolaire		
		Primaire	Collège	Lycée
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	Nombre	71	50	40
	%	22,47	32,90	40
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	Nombre	174	64	35
	%	55,06	42,1	35
Pas de différence	Nombre	71	38	25
	%	22,47	25	25
Total	Nombre	316	152	100
	%	100	100	100

On note également que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis est liée au niveau scolaire (12,03% chez les élèves du primaire, 25% chez les collégiens, 30% chez les lycéens; $p < 0,001$)

Tableau 24: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire

		Niveau Scolaire		
		Primaire	Collège	Lycée
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	Nombre	38	38	30
	%	12,03	25	30
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	Nombre	237	89	50
	%	75	58,55	50
Pas de différence	Nombre	41	25	20
	%	12,97	16,45	20
Total	Nombre	316	152	100
	%	100	100	100

1.2 Attitudes des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le statut tabagique

On remarque que l'attitude des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis est liée au statut tabagique ($p < 0,001$)

Tableau 25: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis selon le statut tabagique

		Statut tabagique	
		Fumeurs actuels	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	Nombre	15	146
	%	57,14	26,85
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	Nombre	2	271
	%	3,57%	50,37
Pas de différence	Nombre	11	123
	%	22,47	22,78
Total	Nombre	28	540
	%	100	100

De même, l'attitude des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis est liée au statut tabagique ($p=0,008$).

Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis selon le statut tabagique

		Statut tabagique	
		Fumeurs actuels	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	Nombre	9	97
	%	32,14	17,96
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	Nombre	11	365
	%	39,29	67,59
Pas de différence	Nombre	8	78
	%	28,57	14,44
Total	Nombre	28	540
	%	100	100

2. Attitudes 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)

Il s'avère que 12,85% des élèves enquêtés pensent que les jeunes fumeurs sont plus attirants, alors que 70,07 % y pensent le contraire.

Tableau 27: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons fumeurs : 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	73	12,85
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	398	70,07
Pas de différence	97	17,08
Total	568	100

Or, la prévalence des élèves qui pensent que le tabagisme rend les filles plus attirantes n'atteint que 9,51%.

Tableau 28: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: crois-tu que le tabagisme rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes ?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	54	9,51
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	449	79,05
Pas de différence	65	11,44
Total	568	100

2.1 Attitudes 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 le tabagisme rend les garçons plus attirants est liée au niveau scolaire ($p=0,005$).

Tableau 29: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire

		Niveau Scolaire		
		Primaire	Collège	Lycée
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	Nombre	31	21	21
	%	9,9	14,47	21
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	Nombre	224	101	73
	%	70,89	65,79	73
Pas de différence	Nombre	61	30	6
	%	19,21	19,74	6
Total	Nombre	316	152	100
	%	100	100	100

Et c'est également le cas au sujet des élèves qui pensent que le tabagisme rend les filles plus attirantes ($p=0,014$).

Tableau 30: attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire

		Niveau Scolaire		
		Primaire	Collège	Lycée
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	Nombre	21	18	15
	%	8,23	12,50	15
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	Nombre	261	113	75
	%	81,65	73,68	75
Pas de différence	Nombre	34	21	10
	%	10,13	13,82	10
Total	Nombre	316	152	100
	%	100,00	100,00	100,00

2.2 Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants selon le statut tabagique

On constate que les fumeurs actuels sont plus convaincus de l'effet séducteur des garçons fumeurs (0,001).

Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique

		Statut tabagique	
		Fumeurs actuels	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	Nombre	15	58
	%	53,57	10,74
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	Nombre	4	394
	%	14,29	72,04
Pas de différence	Nombre	9	88
	%	32,14	17,22
Total	Nombre	28	540
	%	100	100

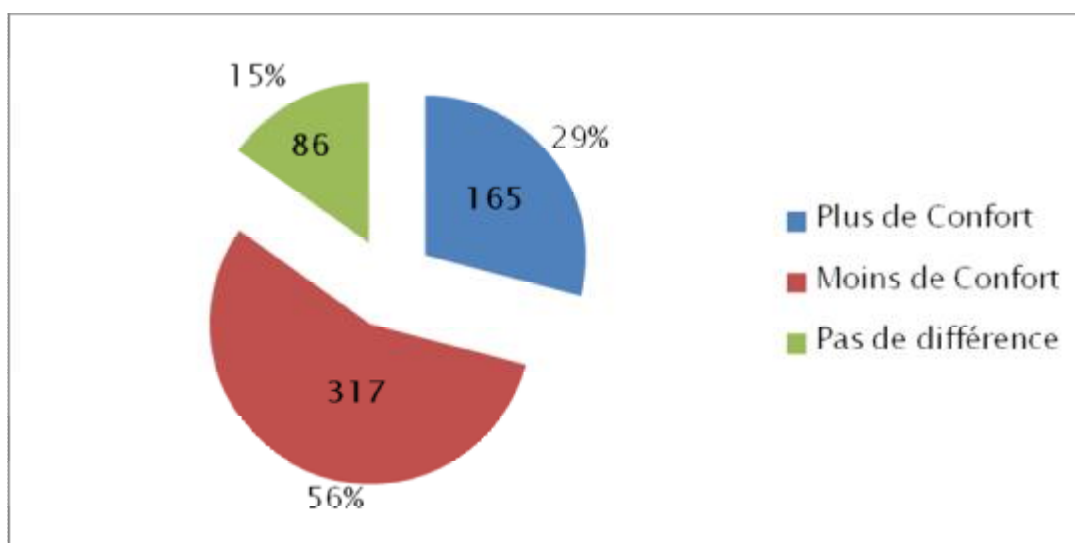
Dans le même sens, les fumeurs actuels sont plus convaincus de l'effet séducteur des filles fumeuses ($p < 0,001$).

Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique

		Statut tabagique	
		Fumeurs actuels	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	Nombre	10	44
	%	32,14	8,33
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	Nombre	11	438
	%	39,29	80,74
Pas de différence	Nombre	8	57
	%	28,57	10,93
Total	Nombre	28	540
	%	100	100

3. Attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il procure plus ou moins de confort (question n°22)

Il est à noter que 29% des élèves enquêtés pensent que le tabagisme procure plus de confort, alors que 56% y pensent le contraire.

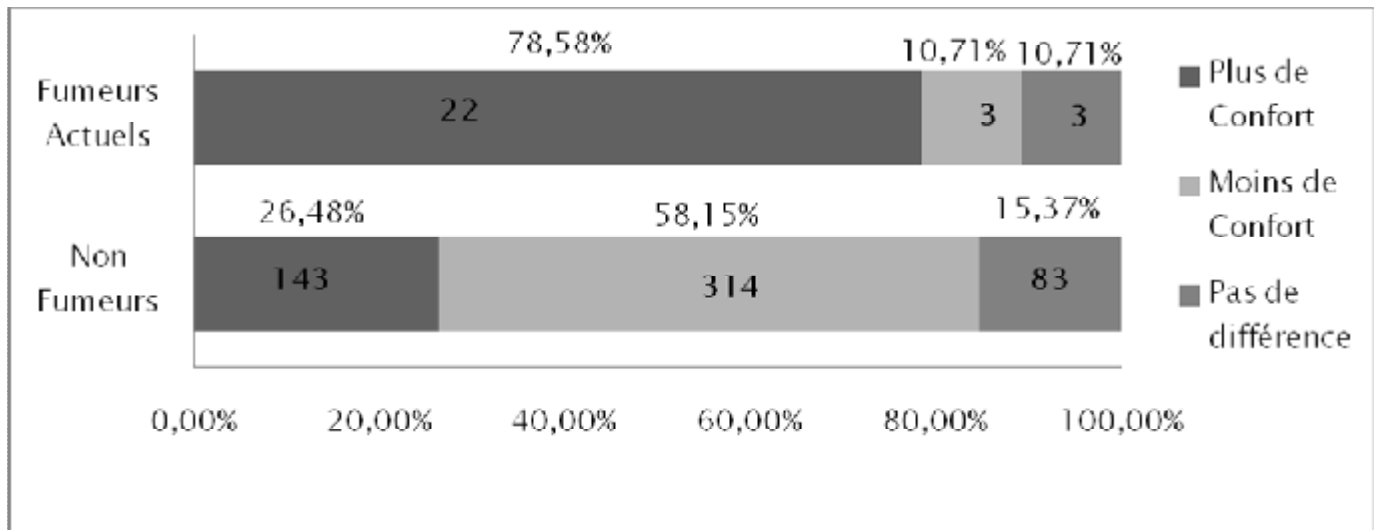


Graphique 41: Prévalence des élèves qui pensent que le tabagisme procure plus de confort. (N=568)

3.1 Attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il procure plus ou moins de confort selon le statut tabagique

Il s'avère que les fumeurs actuels sont plus convaincus du rôle du tabagisme dans la sensation du confort ($p < 0,001$).

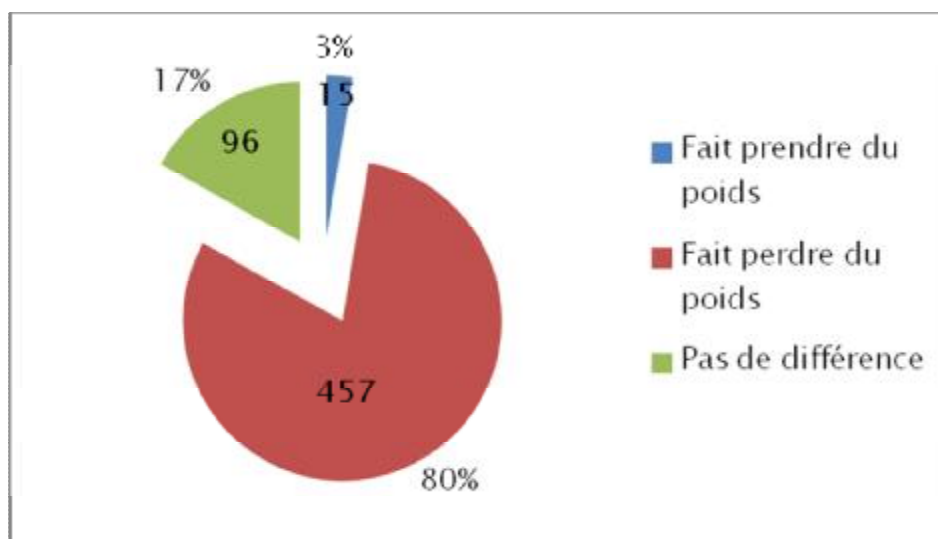
$p < 0,001$



Graphique 42: Prévalence des élèves qui pensent que le tabagisme procure plus de confort selon le statut tabagique. (N=568)

4. Attitudes des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait perdre ou gagner du poids (question n°25)

80% de l'ensemble des élèves enquêtés pensent que le tabagisme fait perdre du poids.

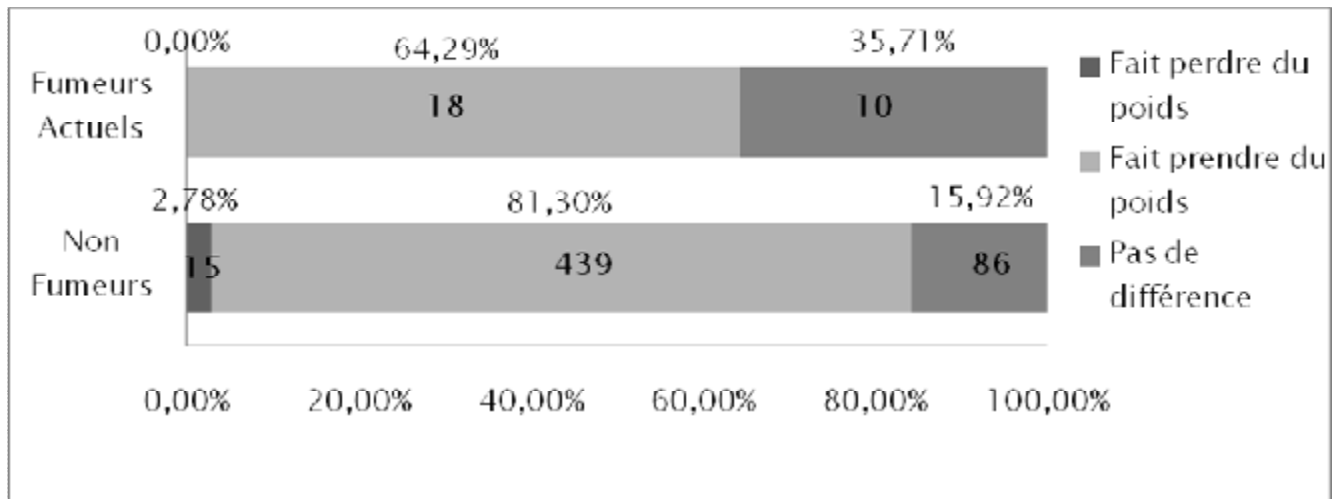


Graphique 43: attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait prendre ou perdre du poids (N=568).

4.1 Attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait prendre ou perdre du poids selon le statut tabagique

Il appert que l'attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait perdre ou prendre du poids n'est pas liée au statut tabagique ($p= 0,069$).

$P=0,069$

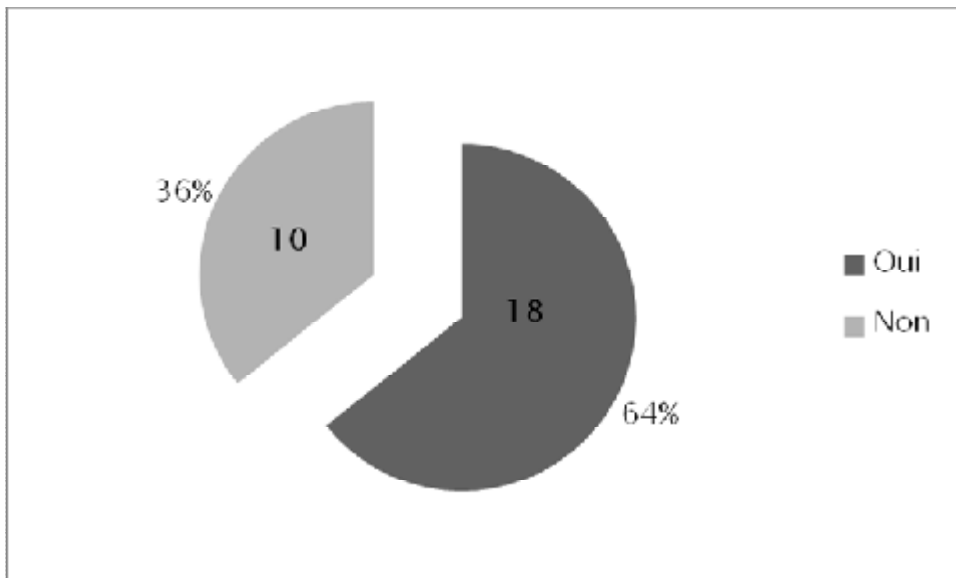


Graphique 44: attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait prendre ou perdre du poids selon le statut tabagique (N=568).

5. Projet d'arrêt

5.1 Volonté d'arrêt chez les fumeurs actuels: en ce moment, est ce que tu veux cesser de fumer? (Question n°35)

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (28), 18 (soit 64,29%) envisagent de cesser de fumer.

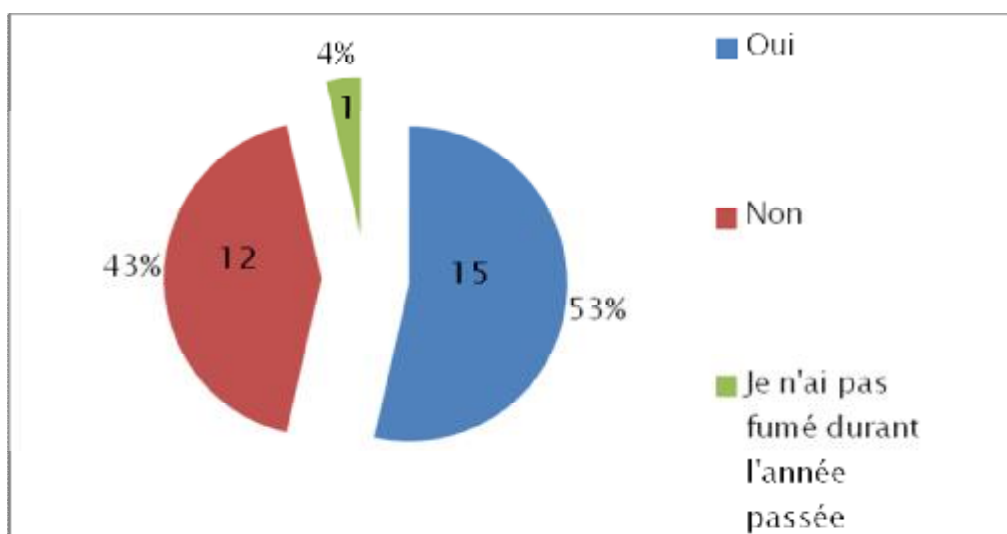


Graphique 45: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer
(N=28)

5.2 Essai d'arrêt : durant l'année passée, as-tu essayé de cesser de fumer ?

(Question n°36)

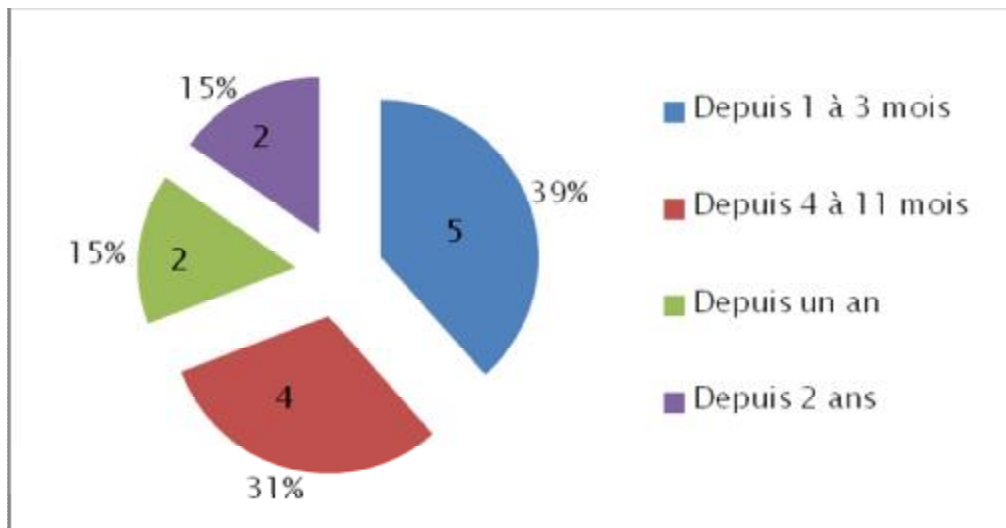
On remarque que 53,57% des fumeurs actuels ont tenté de cesser de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé de cesser représentent 42,86%.



Graphique 46: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé de cesser de fumer l'année passée (N=28).

5.3 Durée d'abstinence au tabac : depuis combien de temps tu as cessé de fumer ? (Question n°37)

On s'est aperçu que 13 élèves ont cessé de fumer depuis au moins un mois précédant l'enquête, ces élèves représentent les ex fumeurs.

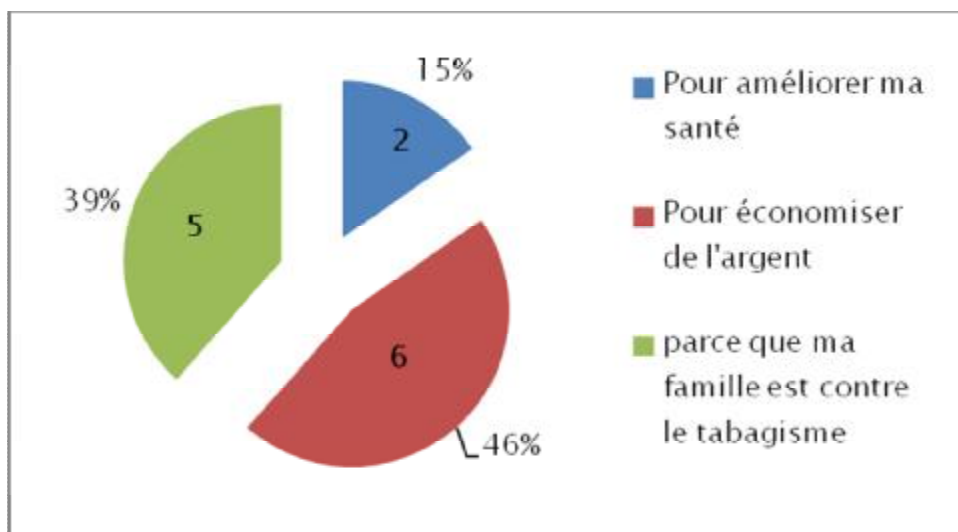


Graphique 47: durée d'abstinence au tabac chez les élèves qui ont cessé de fumer.

(N=13)

5.4 Raison principale de l'arrêt du tabac : qu'elle était la raison principale pour laquelle tu as décidé d'arrêter de fumer ? (Question n°38)

Parmi l'ensemble des ex fumeurs (13), la plupart (11) ont cessé de fumer pour économiser de l'argent ou parce que leurs familles sont contre le tabagisme.



Graphique 48: Raison principale de l'arrêt du tabac (N=8).

5.5 Conseil d'arrêt : est ce que tu as déjà eu de l'aide ou des conseils pour t'aider à cesser de fumer ? (Question n°40)

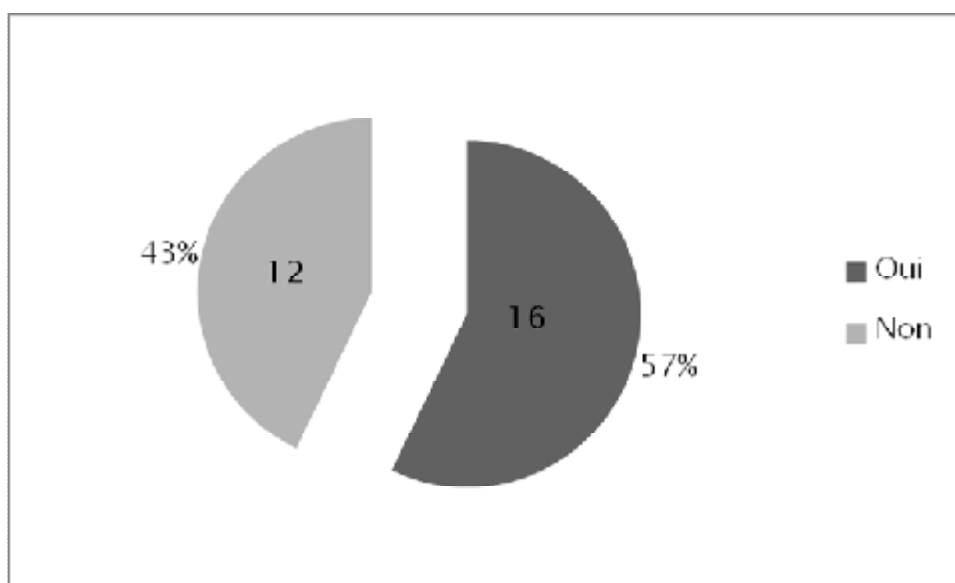
Parmi l'ensemble des fumeurs actuels, 82,14% indiquent avoir déjà reçu une aide ou un conseil pour cesser de fumer.

Tableau 33: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer (N=28).

	Nombre	%	Total (%)
Ami	7	25,00	
Membre de la famille	12	42,86	
Tous (Ami, membre de la famille,...)	4	14,29	
Non	5	17,86	17,86

5.6 Capacité de cesser de fumer : Crois-tu que tu pourrais cesser de fumer si tu le voulais ? (Question n°39)

Presque la moitié (43%) des fumeurs actuels déclarent être incapables de cesser de fumer même s'ils veulent le faire.



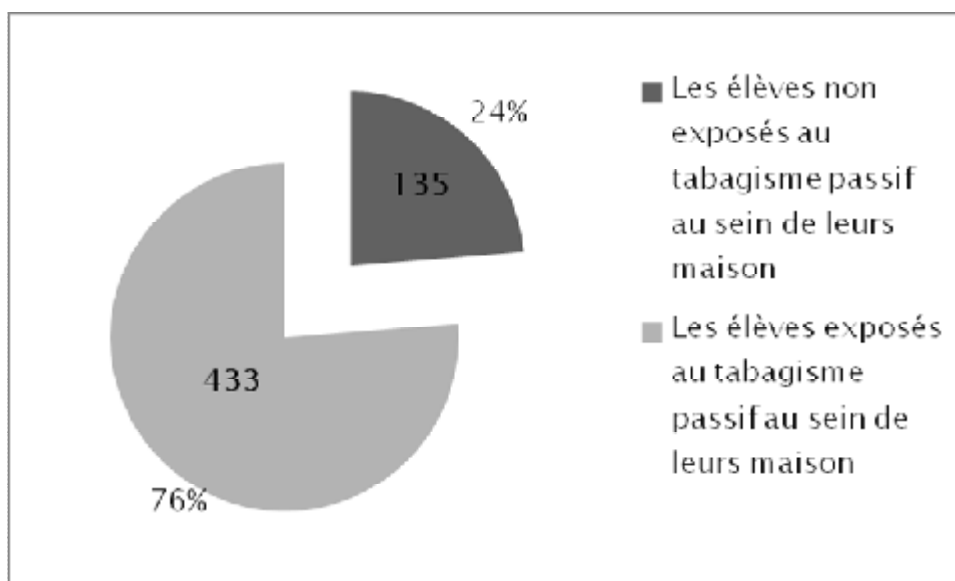
Graphique 49: Capacité de cesser de fumer chez les fumeurs actuels. (N=28)

VI. Tabagisme passif

1. Exposition des élèves au tabagisme passif au sein de leurs maisons

1.1 Prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête

On note que 24% des élèves fumeurs étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

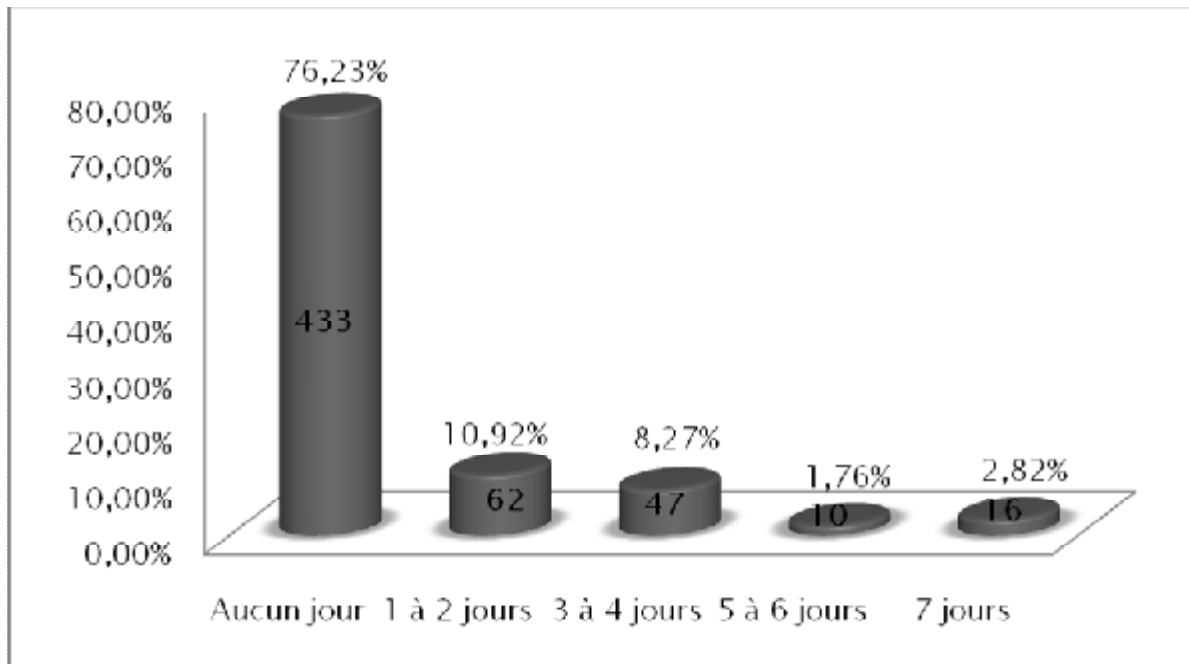


Graphique 50: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=28).

1.2 Degré d'exposition des élèves au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés :

- § 10,92% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons ;
- § 8,27% étaient exposés 3 à 4 jours ;
- § 1,76% étaient exposés 5 à 6 jours ;
- § 2,82% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête ;
- § 76,23% n'étaient pas exposés.

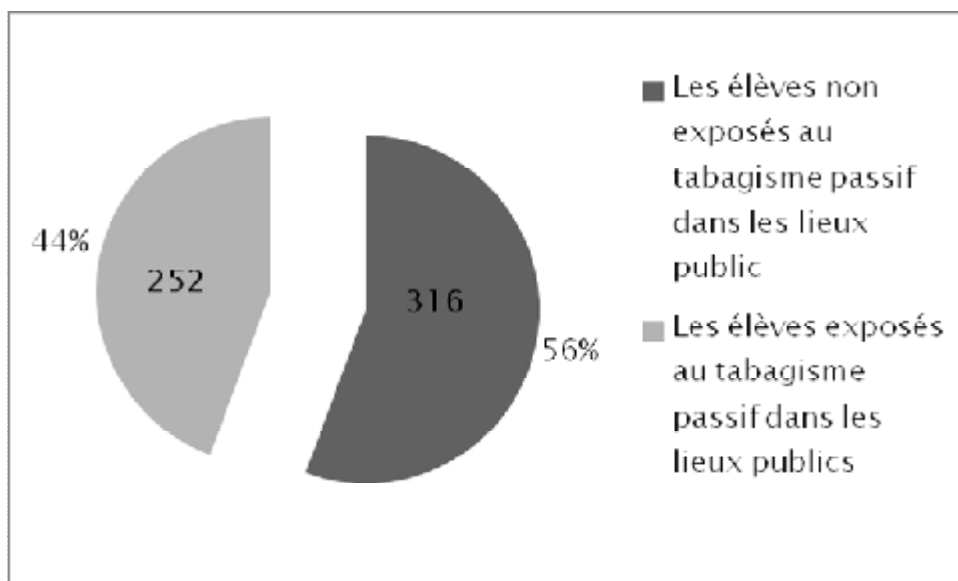


Graphique 51: Le nombre de jours ou les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=568).

2. Exposition des élèves au tabagisme passif dans les lieux publics

2.1 Prévalence globale des élèves exposés au tabagisme dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête

On constate que 44% de l'ensemble des élèves enquêtés se plaignent du tabagisme passif dans les lieux publics.

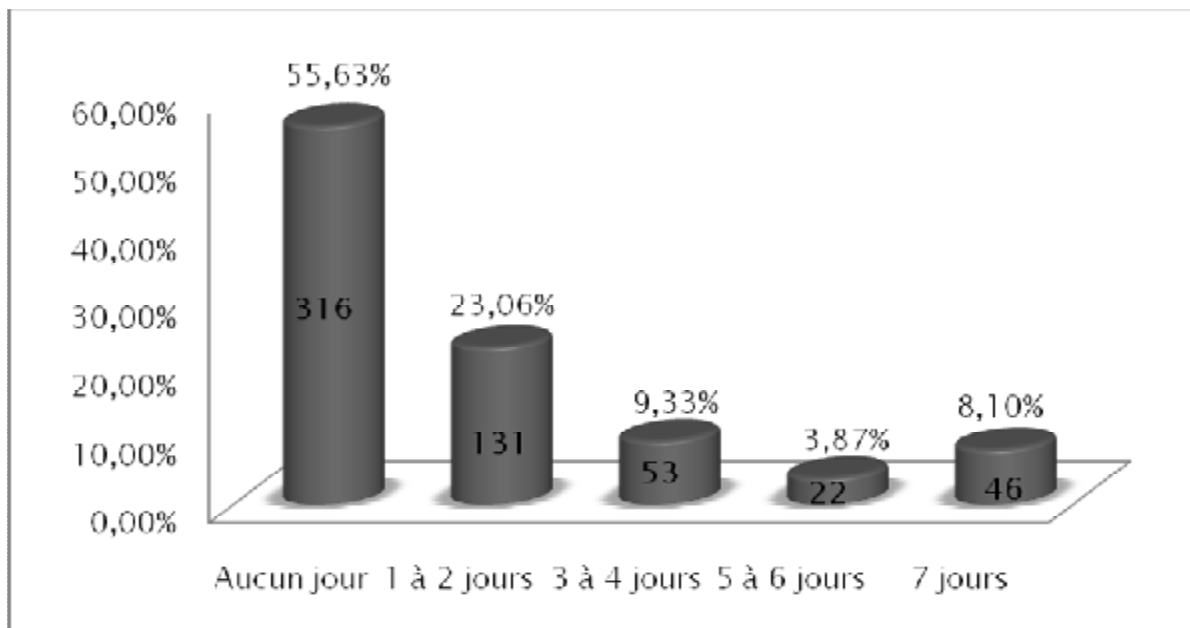


Graphique 52: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=568).

2.2 Degré d'exposition des élèves au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés :

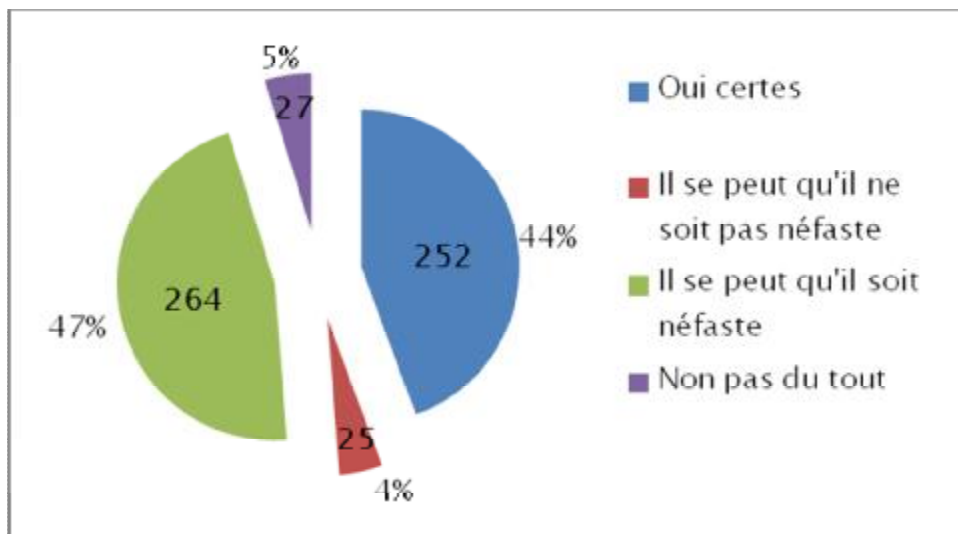
- § 23,06% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics ;
- § 9,33% étaient exposés 3 à 4 jours ;
- § 3,87% étaient exposés 5 à 6 jours ;
- § 8,10% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête ;
- § 55,63% n'étaient pas exposés.



Graphique 53: Le nombre de jours ou les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=568).

3. Avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé

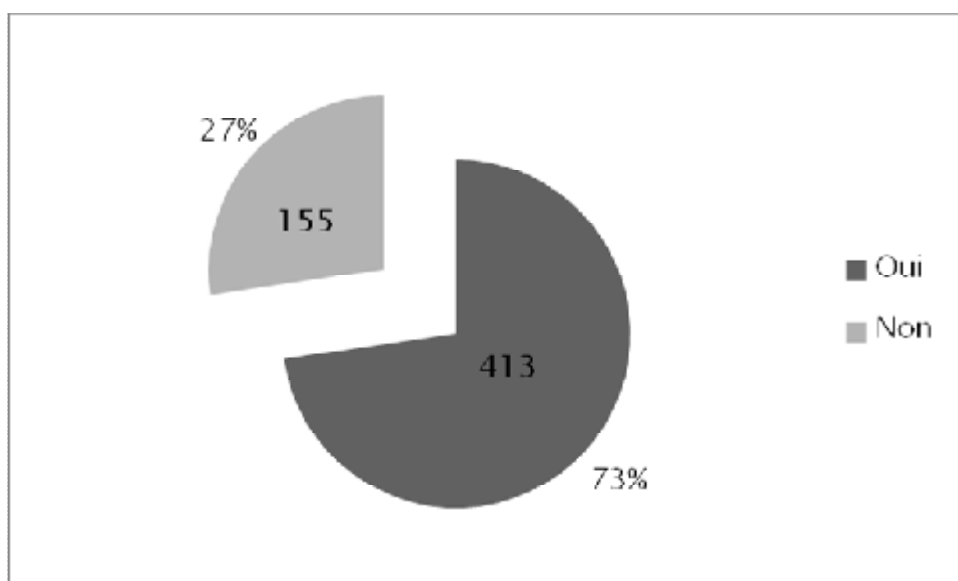
44% des élèves enquêtés affirment être convaincus de la nocivité de la fumée des autres pour la santé.



Graphique 54: l'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=568).

4. Avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics

On note que 73% des élèves sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.

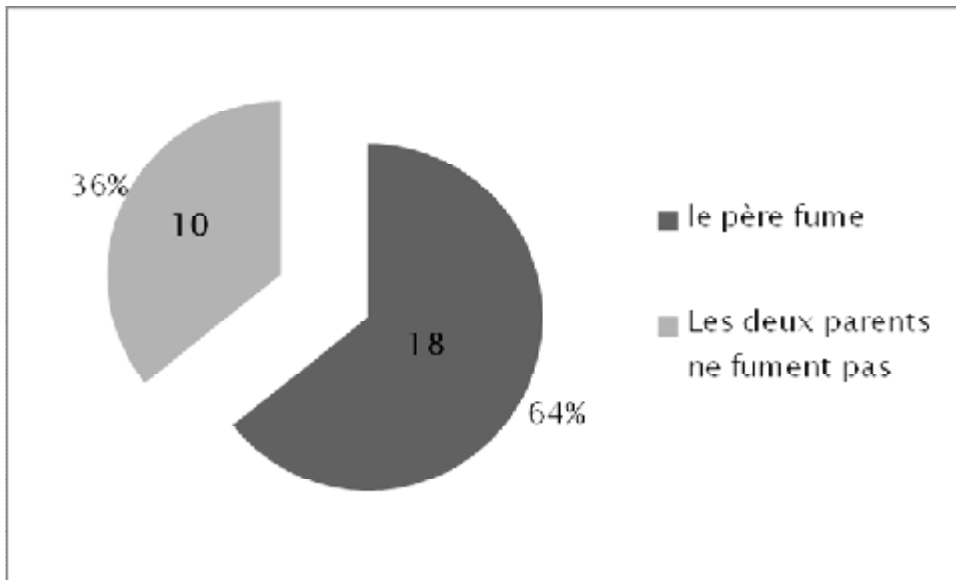


Graphique 55: L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=568).

5. Statut tabagique de l'entourage des élèves fumeurs

5.1 Statut tabagique des parents des élèves fumeurs

Concernant les élèves fumeurs, 64% déclarent avoir les pères fumeurs.



Graphique 56: La prévalence des élèves fumeurs ayant des parents qui fument (N=28).

✚ Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs selon le niveau scolaire

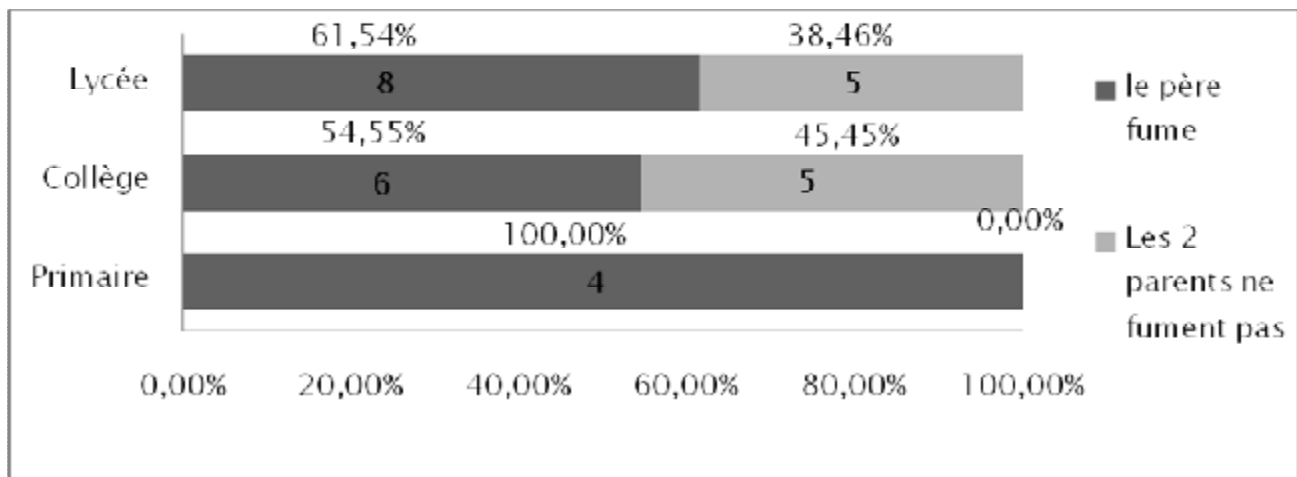
§ Concernant les élèves fumeurs du cycle primaire, ils affirment tous avoir le père fumeur ;

§ 54,55% des fumeurs du collège déclarent avoir le père fumeur ;

§ Pour les lycéens, 61,54% des fumeurs indiquent avoir le père fumeur.

Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs n'est pas lié au niveau scolaire ($p=0,17$).

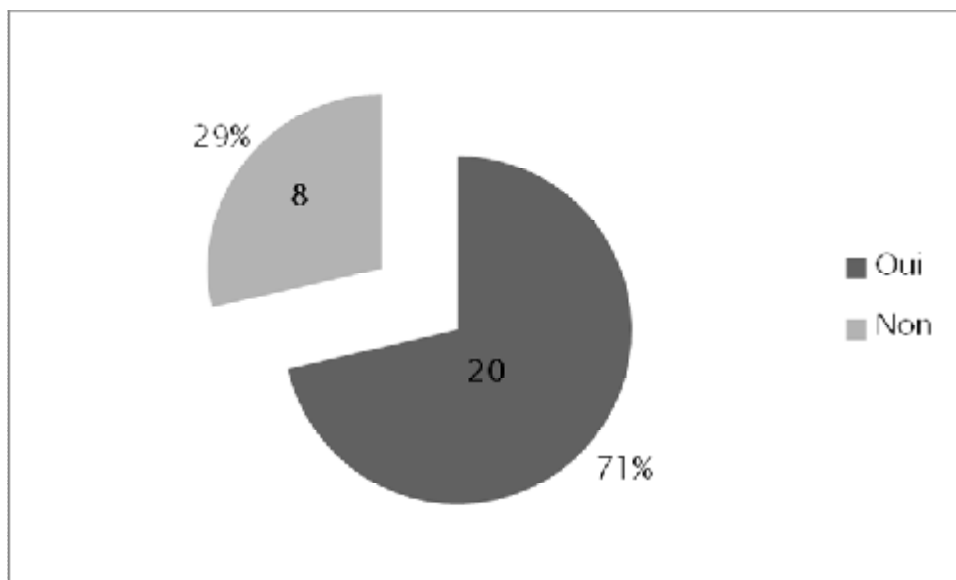
P=0,17



Graphique 57: La prévalence des élèves fumeurs ayant le père qui fume selon le niveau scolaire (N=28).

5.2 Statut tabagique des amis des élèves fumeurs (question n°27)

Parmi l'ensemble des élèves fumeurs, 71% déclarent avoir des amis qui fument.



Graphique 58: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument (N=28).

✚ Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs selon le niveau scolaire

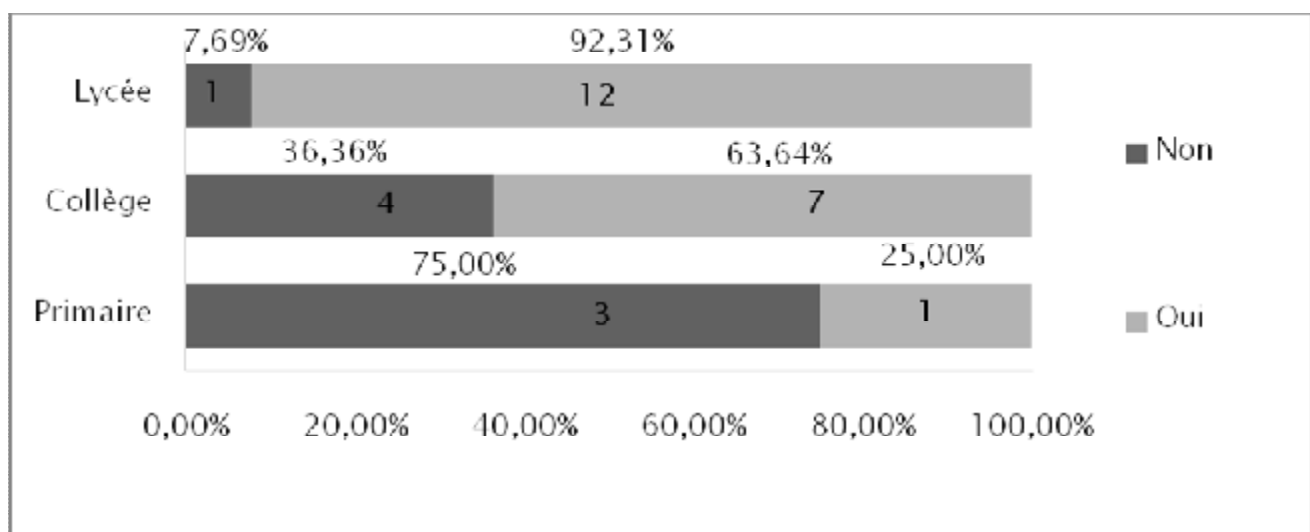
§ 25% des élèves fumeurs du cycle primaire déclarent avoir des amis qui fument ;

§ 63,64% des fumeurs du collège ont des amis qui fument ;

§ Pour les fumeurs du lycée, 92,31% ont des amis qui fument.

Ainsi, le statut tabagique des amis des élèves fumeurs est lié au niveau scolaire ($p=0,0256$).

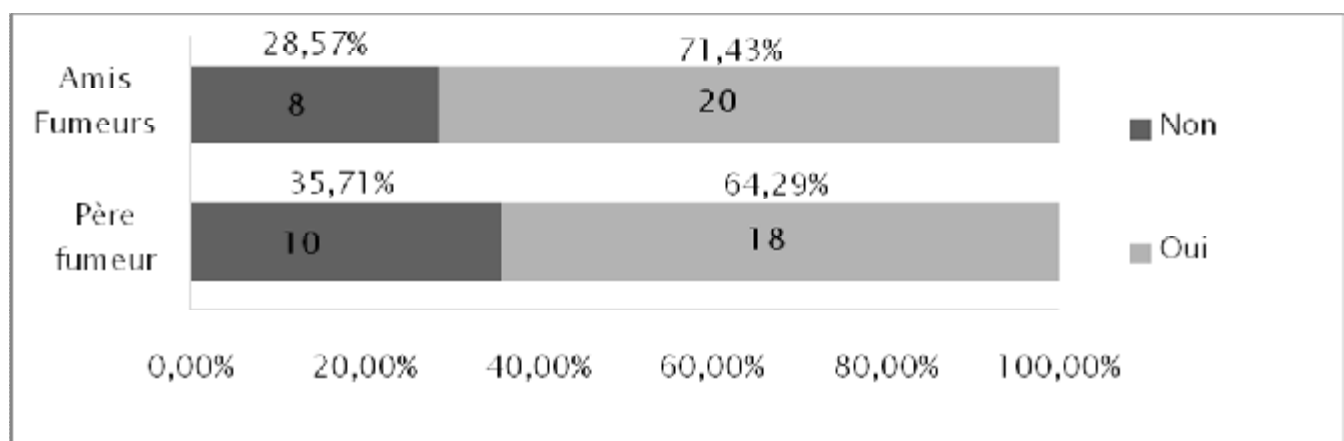
$P=0,0256$



Graphique 59: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument selon le niveau scolaire (N=28).

5.3 Statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels (parents et amis)

Les résultats élucident que 71,43% des fumeurs actuels ont des amis qui fument ; ainsi que 64,29% parmi eux ont des pères fumeurs.

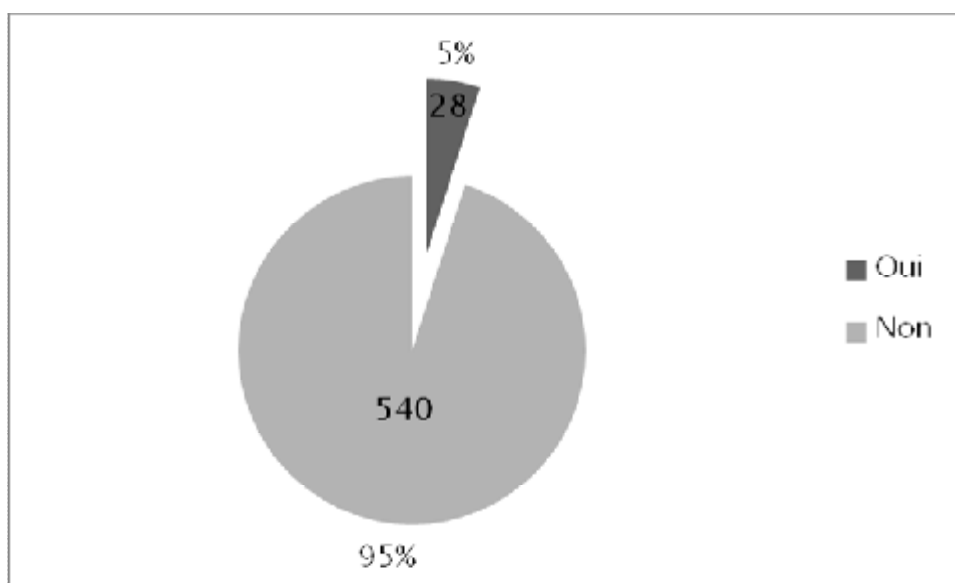


Graphique 60: Le statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels (parents et amis) (N=28).

VII. Influence des medias sur les élèves

1. Influence de la publicité indirecte des cigarettes : possèdes tu quelque chose (chemise, stylo, cartable...) portant un insigne ou message en faveur du tabac ?

On remarque que 5% des élèves enquêtés possèdent un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



Graphique 61: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=568).

2. Influence de la publicité directe des cigarettes

2.1 Publicité en faveur du tabac

✚ 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).

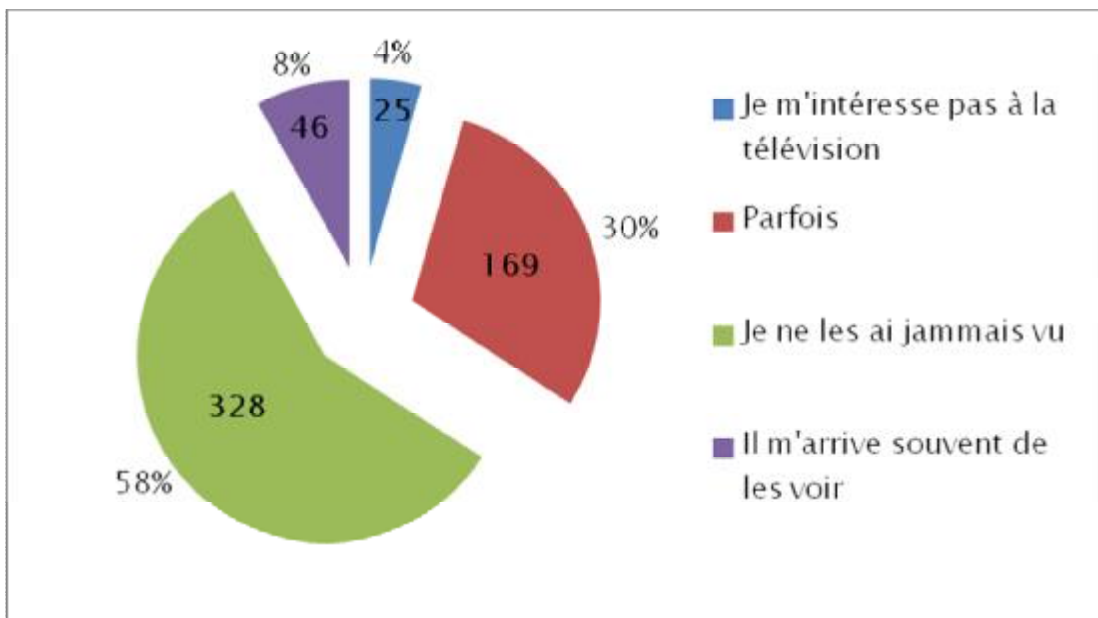
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 26,76% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 34: 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.

	Nombre	%	Total (%)
Beaucoup	44	7,75	26,76
Peu	108	19,01	
J'ai rien Observé	416	73,24	73,24
Total	568		100

✚ 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.

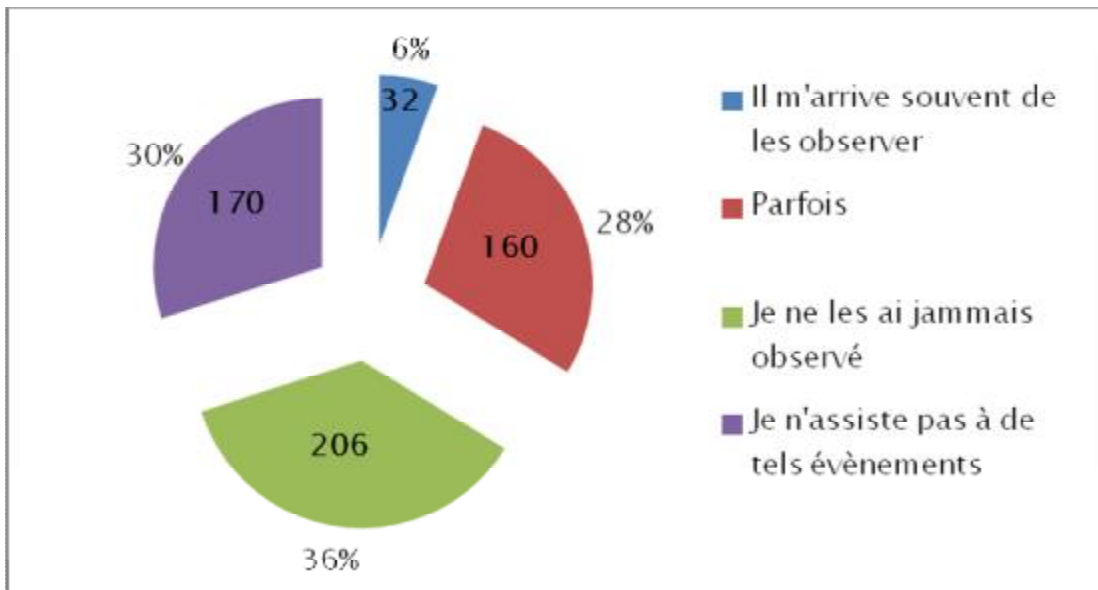
Il s'avère que 38% des élèves enquêtés ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête.



Graphique 62: 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=568).

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

On s'est aperçu que 34% des élèves ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.

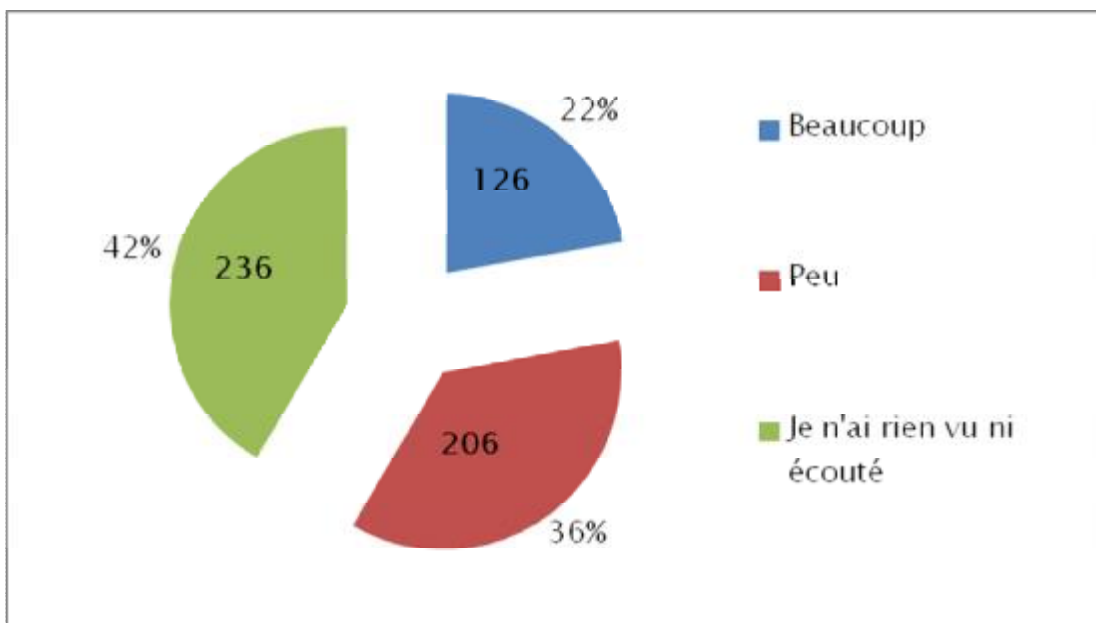


Graphique 63: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=568).

2.2 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..) durant les 30 jours précédant l'enquête (question n°41).

Parmi l'ensemble des élèves, 58% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias durant les 30 jours précédant l'enquête.

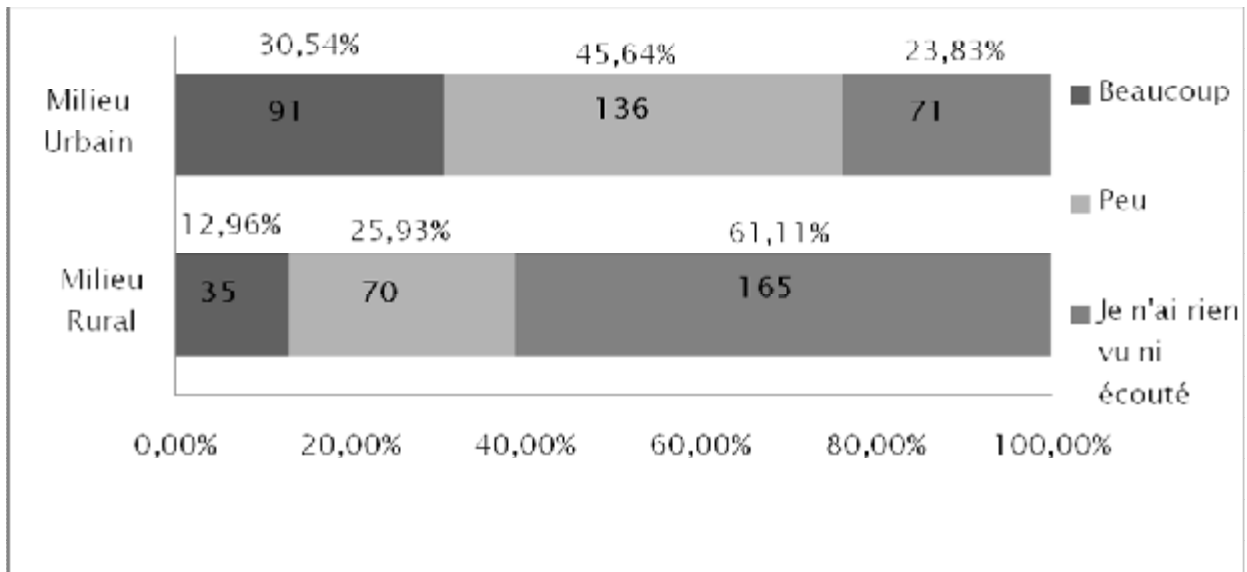


Graphique 64: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=568).

- ✚ 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 selon le milieu

Il faut souligner que seulement 38,89% des écoliers du milieu rural ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias versus 76,18% des écoliers du milieu urbain ($p < 0,001$).

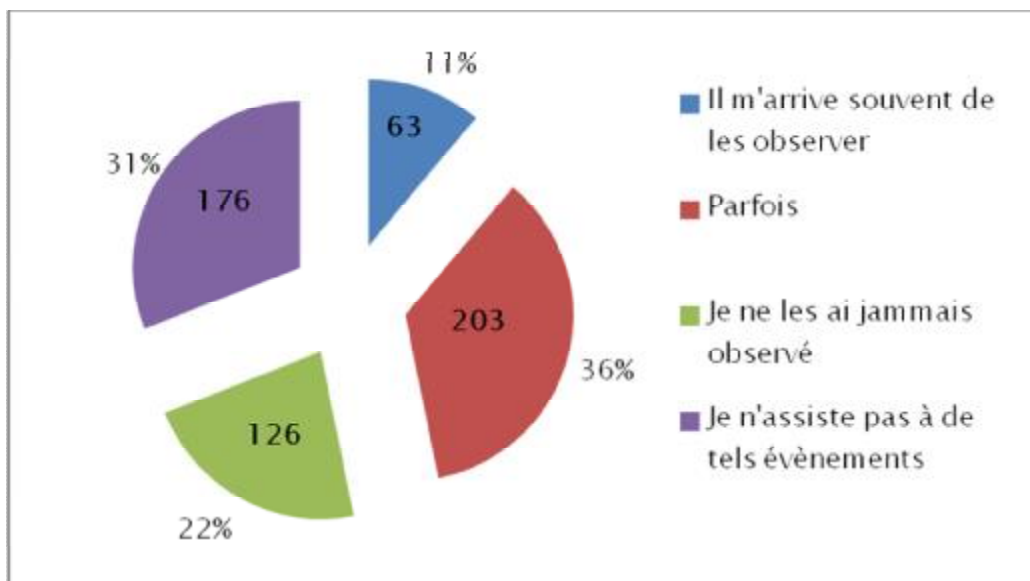
P<0,001



Graphique 65: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabagisme à travers les médias durant le dernier mois qui précède l'enquête selon le milieu (N=568).

✚ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales

On constate que 47% des élèves enquêtés ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales.

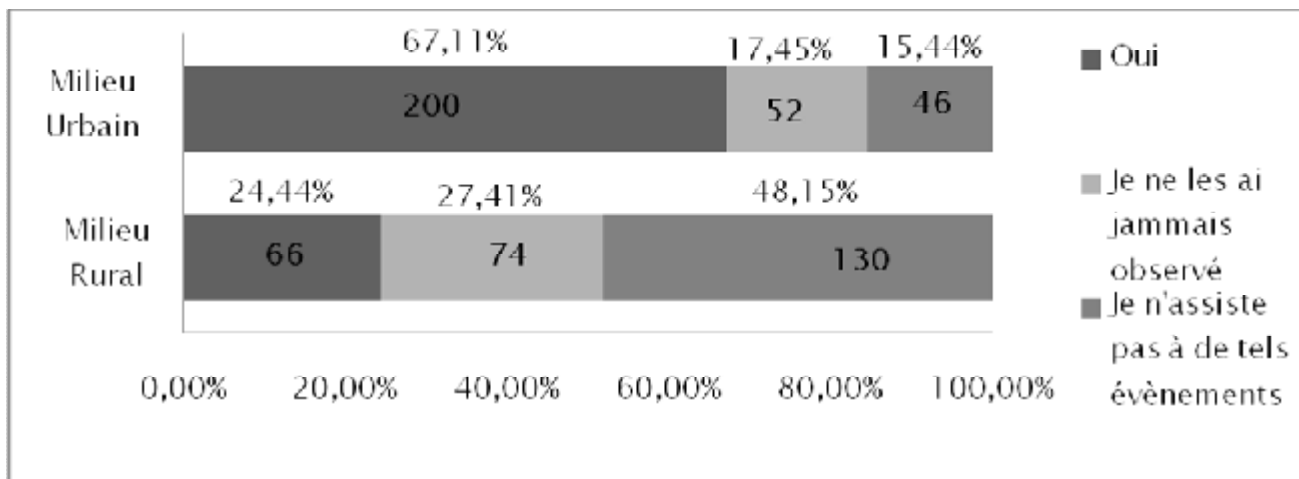


Graphique 66: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=568).

- ✚ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le milieu

Toujours, la prévalence des écoliers ayant observé de la publicité antitabac lors des événements sportifs, expositions, fêtes musicales ou sociales est beaucoup plus importante au milieu urbain par rapport au milieu rural (67,11% versus 24,44%, $p < 0,001$).

$P < 0,001$



Graphique 67: prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le milieu (N=568).

VIII. Analyse des prévalences (fumeurs actuels, ex fumeurs et non fumeurs)

On reprend les définitions (fumeurs actuels, ex fumeurs et non fumeurs actuels) avec les questions correspondantes :

1. Les fumeurs actuels

On s'est basé sur la question n°6 (pendant combien de jours tu as fumé durant le dernier mois qui précède l'enquête ?) pour évaluer la prévalence des fumeurs actuels.

Cependant, 2 autres questions permettent de contrôler cette prévalence : la question n°37(depuis combien de temps tu as cessé de fumer ?) et la question n°38(quelle était la raison principale pour laquelle tu as cessé de fumer ?)

Tableau 35: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes

Questions	Réponses correspondantes aux fumeurs actuels	Prévalence des fumeurs actuels sur l'ensemble des élèves enquêtés (N=568)
Pendant combien de jours tu as fumé durant le mois qui précède l'enquête ? (Question n°3)	Les élèves qui ont fumé pendant au moins un jour durant le mois précédant l'enquête.	28(soit 5%)
Depuis combien de temps tu as cessé de fumer ? (Question n°37)	Les élèves qui n'ont pas cessé de fumer.	28(soit 5%)
Quelle était la raison principale pour laquelle tu as cessé de fumer ? (Question n°38)	Les élèves qui n'ont pas cessé de fumer.	28(soit 5%)

On constate que la prévalence des fumeurs actuels est la même (5%) quelle que soit la question.

2. Les ex fumeurs

On a défini arbitrairement comme ex fumeurs les élèves qui ont cessé de fumer depuis au moins un mois précédant l'enquête, et on s'est basé sur la question n°37 (depuis combien de temps tu as cessé de fumer ?) pour en évaluer la prévalence. Cependant, 3 questions permettent de contrôler cette prévalence :

Tableau 36: prévalences des ex fumeurs selon les questions correspondantes

Questions	Réponses correspondantes	Prévalence des ex fumeurs sur l'ensemble des élèves enquêtés (N=568)
Depuis combien de temps tu as cessé de fumer ? (Question n°37)	Les élèves qui ont cessé de fumer depuis au moins 1 mois précédant l'enquête	13(soit 2,28%)
En ce moment, est ce que tu veux cesser de fumer ? (Question n°35)	Les élèves qui ne fument pas actuellement	13(soit 2,28%)
Crois-tu que tu pourrais cesser de fumer si tu le voulais ? (Question n°39)	Les élèves qui ont cessé de fumer.	13(soit 2,28%)
Est-ce que tu fumes ou tu as envie de fumer une cigarette le matin au réveil ? (Question n°13)	Les élèves qui ne fument désormais plus de cigarettes.	13(soit 2,28%)

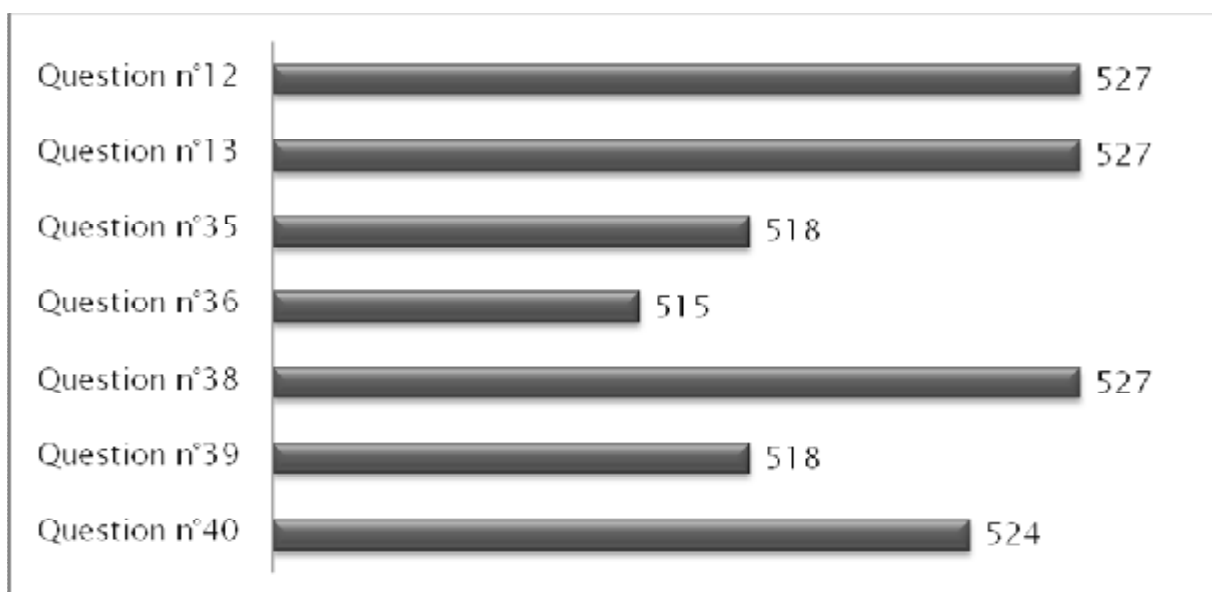
On note que la prévalence des ex fumeurs est toujours la même quelle que soit la question.

3. Les non fumeurs actuels

Les non fumeurs actuels représentent les élèves qui n'ont jamais fumé, 8 questions permettent d'évaluer leur prévalence :

- Où est ce que tu fumes habituellement ? (Question n°12)
- Est-ce que tu fumes ou tu as envi de fumer une cigarette le matin au réveil ? (Question n°13)
- En ce moment, est ce que tu veux cesser de fumer ? (Question n°35)
- Durant l'année dernière, as-tu essayé de cesser de fumer ? (Question n°36)
- Depuis combien de temps tu as cessé de fumer ? (Question n°37)
- Quelle était la raison principale pour laquelle tu as cessé de fumer ? (Question n°38)
- Crois tu que tu pourrais cesser de fumer si tu le voulais ? (Question n°39)
- As-tu déjà reçu une aide ou un conseil pour t'aider à cesser de fumer ? (Question n°40)

Ainsi, les non fumeurs actuels correspondent aux élèves qui ont répondu par « je n'ai jamais fumé » sur l'ensemble de ces questions.



Graphique 68: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on constate que la prévalence des non fumeurs actuels varie entre 515 et 527. Cependant, vu que les prévalences des fumeurs actuels et des ex fumeurs sont constantes, il s'avère que la prévalence des non fumeurs actuels est de 527 (soit 92,72%) et que les élèves qui manquent dans les autres questions correspondent aux non fumeurs actuels qui ont oublié d'y répondre.

IX. Déterminants du comportement tabagique chez notre population

Tableau 37: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs

		Fumeurs actuels (28)	Non Fumeurs (540)	P
Sexe	Garçons (312)	8,33%	91,67%	P<0,001
	Filles (256)	0,78%	99,22%	
Age	8 à 11 ans (265)	0,38%	99,62%	P<0,001
	12 à 14 ans (139)	3,60%	96,40%	
	15 à 18 ans (164)	9,76%	90,24%	
Niveau scolaire	Primaire (316)	1,27%	98,73%	P<0,001
	Collège (152)	7,24%	92,76%	
	Secondaire (100)	13%	87%	
Milieu	Rural	1,12%	98,88%	P<0,001
	Urbain	8,40%	91,67%	
Effets néfastes du tabagisme passif sur la santé	Oui	45%	54,73%	p = 0,064
	Non	75%	54,63%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	60,71%	67,96%	p = 0,424
	Non	39,29%	32,04%	
Relation Tabagisme cancer larynx	Oui	82,14%	87,96%	p = 0,361
	Non	17,86%	12,04%	
Relation tabagisme cancer poumon	Oui	92,86%	96,30%	p = 0,358
	Non	7,14%	3,70%	
Relation tabagisme maladies cardio-vasculaires	Oui	67,86%	81,48%	p = 0,074
	Non	32,14%	15,52%	

		Fumeurs actuels (28)	Non Fumeurs (540)	P
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus d'ami	Oui	57,14%	26,85%	P<0,001
	Non	3,57%	50,37%	
	Pas de différence	39,29%	22,78%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses s'elles possèdent plus d'amies	Oui	32,14%	17,96%	P= 0,008
	Non	39,29%	67,59%	
	Pas de différence	28,57%	14,44%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	53,57%	10,74%	P<0,001
	Non	32,14%	72,04%	
	Pas de différence	14,29%	17,22%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles sont plus attirantes	Oui	32,14%	8,33%	P<0,001
	Non	46,43%	80,74%	
	Pas de différence	21,43%	10,93%	
Le statut tabagique des pères	Père fumeurs	64,29%	28,70%	P<0,001
	Père non fumeurs	35,71%	71,30%	
Le statut tabagique des amis	Amis fumeurs	71,43%	15,18%	P<0,001
	Amis non fumeurs	28,57%	84,82%	
Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	17,86%	4,26%	P= 0,001
	Non	82,14%	95,74%	

		Fumeurs actuels (28)	Non Fumeurs (540)	P
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines	Beaucoup	14,29%	7,41%	p = 0,017
	Peu	35,71%	18,15%	
	Rien	50,00%	74,44%	
Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme	Souvent	28,57%	16,85%	P = 0,001
	Parfois	53,57%	28,52%	
	Jamais	17,86%	54,63%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un évènement sportif, fête musicale ou sociale	Souvent	7,14%	5,55%	P = 0,069
	Parfois	46,43%	27,22%	
	Jamais	46,43%	67,23%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Beaucoup	14,29%	22,59%	P = 0,043
	Peu	21,43%	37,04%	
	Rien	64,29%	40,37%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac observés par les élèves lors d'un évènement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales	Souvent	3,57%	11,48%	p = 0,021
	Parfois	17,86%	36,67%	
	Jamais	78,75%	51,85%	
Discussion des méfaits du tabac avec la famille	Oui	25,00%	56,85%	p= 0,002
	Non	75,00%	43,25%	
Tabac et Confort	Plus de confort	78,58%	26,48%	P<0,001
	Moins de confort	10,71%	58,15%	
	Pas de différence	10,71%	15,37%	
Tabac et poids	Fait Prendre du poids	0,00%	2,78%	P= 0,069
	Fait perdre du poids	64,29%	81,30%	
	Pas de différence	35,71%	15,92%	

Tableau 38: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population.

		Odds Ratio (OR)	Intervalles de confiance (Taille 95%)	P
Sexe	Garçons	11,54	[3,112-42,691]	P<0,001
	Filles	1		
Tabagisme des pères	Oui	4,47	[2,050-9,752]	P<0,001
	Non	1		
Tabagisme des amis	Oui	13,96	[6,069-32,126]	P<0,001
	Non	1		
Possession d'un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	4,88	[1,769-13,501]	P=0,001
	Non	1		
Attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il facilite l'effet séducteur	Oui	5,21	[2,266-11,983]	P<0,001
	Non	1		
Noms de différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme	Oui	5,53	[2,156-14,232]	P<0,001
	Non	1		
Milieu	Urbain	2,30	[1,15-4,51]	P=0,014
	Rural	1		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (tableau n°33) montre que les facteurs de risque possibles d'être fumeur seraient : le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le milieu, le statut tabagique des pères, le statut tabagique des amis, les attitudes favorables des élèves vis-à-vis du tabagisme (concernant le rôle du tabagisme dans la séduction, la popularité et la sensation de confort), la publicité en faveur du tabac et la publicité antitabac.

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multivariable montre que le risque d'être fumeur était plus important chez le sexe masculin (OR=11,54), chez les élèves ayant des amis fumeurs (OR=13,96), chez les élèves qui sont issus du milieu urbain (OR= 2,30), chez les élèves ayant le père qui fume (OR=4,47), chez les élèves qui possèdent un objet portant un insigne du tabac (4,88), chez les élèves ayant observé les différents types de cigarettes à la télévision (OR= 5,53), et l'attitude favorable des élèves vis-à-vis le rôle du tabagisme dans la séduction (OR= 5,21).

DISCUSSION

Si les méfaits du tabac sur la santé ne sont apparents qu'au-delà de l'âge de 40 ans, en revanche la croissance de la prévalence tabagique n'est véritablement amorcée qu'à l'adolescence pour se terminer vers l'âge de 25-30 ans, période au-delà de laquelle elle reste relativement stable jusqu'à la vieillesse.

En conséquence, l'évaluation de la prévalence tabagique chez les adolescents constitue, par extrapolation, un bon indicateur de la prévalence tabagique prévisible des fumeurs adultes une décennie plus tard. Pour des raisons pratiques, le milieu scolaire, qui assure un regroupement naturel des enfants et des jeunes, constitue un site privilégié pour l'évaluation de la prévalence tabagique des adolescents.

I. Description type de la population cible

Afin d'apprécier l'ampleur du tabagisme chez les jeunes de la province de Taza, la présente étude transversale consiste en l'exécution d'une enquête par questionnaire auto administré auprès des élèves âgés de 8 ans à 18 ans.

Dans ce sens, notre étude « connaissances, attitudes et comportements des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la ville de Taza », nous a permis de disposer d'une base de données, permettant aux acteurs de système de santé, d'engager des perspectives pour orienter leurs programmes et politiques de lutte contre le tabagisme.

II. Taux de réponse

Le taux de réponse globale à cette étude est de 95%, taux inférieur par rapport à celui de Bensaleh M à Oujda [52] et Harbouze Y à Sefrou [67]. Ceci peut être expliqué d'une part, par la prédominance des élèves du primaire dans notre échantillon (57,33%) et d'autre part, par l'origine rurale de la quasi moitié des élèves, qui ont manifesté beaucoup de problèmes au niveau communicationnel dans

la mesure où ils avaient du mal à comprendre le contenu de notre questionnaire malgré la coopération combien remarquable des enseignants.

Tandis que ce taux de réponse reste satisfaisant et rejoint celui de Hilali K à Marrakech [68] et des autres études à l'échelle internationale, Algérie [55], Sénégal [56], et Mauritanie [59].

III. Les principaux résultats

Les principaux résultats de notre étude s'articulent autour des questions suivantes :

- § Comportement tabagique des écoliers ;
- § Connaissances des écoliers en matière du tabagisme ;
- § Attitudes des élèves vis-à-vis du tabagisme ;
- § Projet d'arrêt des fumeurs actuels ;
- § Tabagisme passif ;
- § Rôle des médias dans ce fléau.
- §

IV. Comportement tabagique des écoliers

1. Statut tabagique

Notre travail a montré que la prévalence des fumeurs actuels au milieu scolaire dans la ville de Taza est de 5%, valeur beaucoup plus inférieure à celles obtenues à travers deux études, basées sur la même méthodologie, réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès à Oujda en 2010 (8,80%) [52] et à Sefrou en 2012 (9, 3%) [67]. Une étude portant sur les élèves de 7 à 17 ans, opérée en 2003 à Meknès, a évalué la prévalence tabagique à 10,40% [53]. De même, une autre enquête menée au niveau de la préfecture de Marrakech en 2008, chez les écoliers âgés de 12 à 18 ans a montré que la prévalence du tabagisme est de l'ordre

de 6,5% [63] contre 15,70% trouvée toujours à Marrakech en 2002 chez les écoliers âgés de 7 à 18 ans [61]. Ainsi, la prévalence des fumeurs actuels dans notre pays tendrait à diminuer. En revanche, il incombe de signaler que notre étude présente quelques particularités qu'on va détailler ultérieurement.

Le tableau ci-dessous présente quelques chiffres concernant la prévalence des fumeurs actuels à travers des études nationales et internationales. L'esquisse de ces données montre que cette prévalence diffère d'un pays à l'autre.

Tableau 39 : la prévalence des fumeurs actuels

Auteurs	Pays	Prévalence des fumeurs actuels
Notre étude.	TAZA	5%
Harbouze y. 2012	Sefrou	9,3%
Bensaleh M. 2010	Oujda	8,80%
El Melloui F. 2003	Meknès	10,40%
Achbouk A. 2002	Marrakech	15,70%
Hilali K. 2008	Marrakech	6,5%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	11,60%
Global youth tobacco survey « GYT » 2009	Congo	8,20%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	16,60%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	8,30%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	19,3%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	7,50%

1.1 Selon le sexe

Notre étude a montré que les garçons fument beaucoup plus que les filles ($p < 0,001$), ce même résultat a été constaté par Harbouze Y [67], Bensaleh M [52], El Mellaoui F [53], Achbouk A [61] ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » dans plusieurs pays du monde. Chose qu'on peut attribuer au contexte socioculturel toujours hostile à la consommation du tabac par les filles.

Tableau 40: prévalence des fumeurs actuels selon le sexe

AUTEURS	PAYS	Prévalence des fumeurs actuels	
		Garçons	Filles
Notre étude	Taza	8,33%	0,78%
Harbouze Y	Sefrou	15%	3%
Bensaleh M	Oujda	14,40%	1,50%
El mellaoui F	Meknès	17,70%	1,90%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	28%	2%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	15,10%	1,60%

1.2 Selon l'âge et le niveau scolaire

On s'est aperçu que la prévalence des fumeurs actuels augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$) et le niveau scolaire ($p < 0,001$) comme ce qui a été rapporté par Bensaleh M [52] El Mellaoui F [53], Hilali K [63], Harbouze Y [67] et Harmouni M [59] ; mais l'analyse multivariable dans notre étude a montré que ces deux facteurs ne sont pas impliqués.

1.3 Selon le milieu

Taza est une subdivision à prédominance rurale, dont le taux d'urbanisation n'atteint que 29%. Ceci se reflète clairement sur la population étudiée. Ainsi, les élèves du milieu rural représentent la quasi moitié des élèves enquêtés. Or, si on ne prenait en considération que les élèves du milieu urbain la prévalence des fumeurs actuels serait 8,40%. Cette prévalence est proche des études de Oujda [52] et de Sefrou [67] dans lesquelles les élèves du milieu urbain ne dépassent pas 5% de l'ensemble des élèves enquêtés. En effet, le milieu urbain s'avère comme un facteur prédictif potentiel du tabagisme chez les écoliers de la ville de Taza avec un odd ratio de 2,30.

2. Initiation tabagique

Concernant l'âge d'initiation au tabagisme dans notre étude, on a constaté que 57,14% des fumeurs actuels ont commencé à fumer entre l'âge de 12 à 15 ans, constat rejoignant celui de Sefrou (58,4%) [67]. L'initiation au tabagisme entre 12 à 15 ans s'explique par l'adolescence, période de transition marquée par d'importants remaniements affectant le corps, la pensée, la vie sociale et la représentation de soi. Le processus développemental, inscrit dans cette période, implique la nécessité pour l'adolescent de tester et de modifier ses attitudes et ses comportements au fur et à mesure de son évolution et de ses interactions vécues avec l'environnement. Cet apprentissage, par essais-erreurs, permet à l'adolescent de découvrir puis d'élaborer son propre système des valeurs sociales à travers la prise de conscience de soi et l'affirmation de son identité. Il lui permet d'atteindre à la fois le sentiment d'individualisme et d'intégration sociale [60]. D'où la nécessité d'une intervention précoce au près des écoliers avant qu'ils requièrent le caractère oppositionnel des adolescents, ceci est autant plus important à tel point qu'on a trouvé que 17,85%

des fumeurs actuels ont commencé à fumer en deçà de 10 ans, résultat proche de celui de Bensaleh M (16,88%) [52].

3. Elèves ayant déjà essayé de fumer

La présente étude a montré que 9% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées. Cette prévalence s'avère largement inférieure par rapport aux autres études : Bensaleh M [52], Harbouze Y [67], l'étude « GYTS » à la Tunisie [54], à la Mauritanie [59], au Congo [58], à l'Algérie [55] et au Sénégal [56].

Tableau 41: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées.

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées
Notre étude	Taza	9%
Besaleh M	Oujda	20,40%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Tunisie	24%
Global youth tobacco survey « GYTS »2009	Congo	17,20%
Global youth tobacco survey « GYTS »2009	Mauritanie	22,10%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Algérie	16,60%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Sénégal	25,90%

En outre, on a constaté que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette est fortement liée au sexe masculin ($p < 0,001$) et augmente significativement avec le niveau scolaire ($p < 0,001$). Ce constat rejoint celui de Bensaleh M [52], alors que Harbouze Y [68] a trouvé un taux d'essai féminin plus important.

Cependant, si on ne prenait en compte que les élèves du milieu urbain, la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette en tirant même une ou deux bouffées serait 15%. Ce résultat rejoint celui de Harbouze Y (14,8%) [67] même s'il demeure, dans une perspective positive, moins important par rapport à l'étude de Bensaleh M [52] et aux autres études internationales ([54], [55], [56], [58], [59]).

4. Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes

Malheureusement cette question n'a pas pu séparer les drogues telles que le hachich des autres produits du tabac. L'analyse des résultats obtenus à travers cette étude, a montré que 3,35% des élèves utilisent des produits de tabac autres que les cigarettes ; 4,75% d'entre eux utilisent des produits de tabac sans fumée. Des résultats différents sont retrouvés dans l'étude de Sefrou avec plus d'utilisation des produits du tabac sans fumée (7,2%) et moins d'utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes (2,7%). Ces chiffres paraissent moins élevés par rapport à plusieurs pays ayant bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » [54, 55, 56, 57].

Nonobstant, le taux des élèves du milieu urbain qui utilisent des produits autres que les cigarettes (5%) rejoint celui établi à travers l'étude de Oujda (5,7%). Ceci est peut être dû à l'introduction récente de nouvelles méthodes d'utilisation du tabac comme le narguileh qui est devenu une mode pour les jeunes.

Toutefois, la prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée ne change pas entre les deux milieux. Ceci illustre clairement que si les élèves du milieu rural sont encore protégés contre les cigarettes, ils ne le sont pas contre les produits du tabac sans fumée. Chose qu'on peut expliquer par le caractère moins coûteux de ce genre de tabac, surtout le tabac à priser.

Il convient aussi de signaler que si on ajoute le pourcentage des élèves non fumeurs utilisant les autres produits de tabac (2,23%) à la prévalence des fumeurs actuels (5%), on aura une prévalence tabagique de 7,23%.

5. Elèves susceptibles d'être fumeurs

Notre travail rapporte une prévalence de 5,20% des élèves non fumeurs qui se disent être susceptibles de devenir fumeurs. Cette prévalence semble beaucoup plus faible par rapport celles retrouvées dans l'étude de Bensaleh M. [52], de Harbouze Y [67] et dans l'étude « GYTS » à plusieurs pays [54, 55, 58, 59].

Tableau 42: Prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs
Notre étude	TAZA	5,20%
Bensaleh M.	Oujda	10,88%
Harbouze Y	Sefrou	8,7%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	18,70%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Algérie	13%
Global youth tobacco survey « GYTS »2009	Mauritanie	19,70%
Global youth tobacco survey « GYTS »2009	Congo	22,10%

Toujours si on se contentait des élèves du milieu urbain, la prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs serait proche de Bensaleh M [52] et Harbouze Y [67] et atteindrait un taux de 9%. Dans la même lignée de notre étude, les écoliers de sexe masculin et les lycéens sont les plus susceptibles de devenir fumeurs, et nous rejoignons à cet effet le constat de Bensaleh M [52].

6. Accessibilité aux produits du tabac

L'accès du jeune au tabac reste encore un problème préoccupant malgré les restrictions mises en place pour l'interdiction de vente des cigarettes aux mineurs. Notre enquête a montré que 64,30% des fumeurs actuels achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant. Des taux moins élevés ont été établis à

travers l'étude de Harbouze Y [67], l'étude « GYTS » dans plusieurs pays [54, 55, 56, 59], alors que Bensaleh M [52] a trouvé un taux plus élevé (76,92%). On souligne également que 82% d'entre eux les ont acheté, sans refus de vente, malgré leur jeune âge. Malheureusement, ce taux reste parmi les taux les plus élevés qu'on a trouvés dans les autres études [52, 54, 55, 56, 59, 68]

Tableau 43: Accessibilité aux produits du tabac

Auteurs	Pays	La prévalence des fumeurs actuels qui achètent leurs cigarettes d'une boutique ou d'un vendeur ambulant	La prévalence des fumeurs actuels qu'on n'a jamais refusé de leur vendre les cigarettes à cause de leur âge
Notre étude	Taza	64,30%	82%
Harbouze Y	Sefrou	61,5%	66,1%
Bensaleh M.	Oujda	76,92%	71,20%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	41%	66%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	49,80%	71,90%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	46%	67%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	MADAGASCAR	27,20%	83,70%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	48%	79%

Le Maroc a instauré une loi assez sévère concernant la vente des cigarettes aux mineurs. Elle prévoit des sanctions de 2000 dh, et en cas de récidives de 5000 dh, avec possibilité de retrait de licence par le bureau du tabac, mais

malheureusement l'autorité qui sera chargée d'appliquer cette loi n'est pas encore précisée [50].

Ø Ainsi, une attention particulière doit être accordée à l'opérationnalisation de ces actions législatives interdisant la vente du tabac aux mineurs et particulièrement aux alentours des établissements scolaires. Ces actions doivent être, également, accompagnées de certaines mesures de sensibilisation contre le tabagisme dans les curricula scolaires, et des campagnes régulières de lutte antitabac.

V. Connaissances des écoliers au sujet du tabagisme, et quelques bases de recommandations de lutte antitabac

7. Connaissances des méfaits sanitaires du tabagisme

7.1 Rôle du tabagisme dans la genèse des cancers et des maladies cardiovasculaires

On s'est aperçu que 96% des élèves ont souligné le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho pulmonaire, 88% dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire, et 81% dans la genèse des maladies cardio-vasculaires.

On s'est également montré, que le niveau d'information est beaucoup plus élevé chez les élèves du secondaire qui ont une prévalence plus importante du tabagisme, et qu'il n'a pas d'influence sur le statut tabagique des écoliers. Ce qui rejoint les constats de Bensaleh M [52] et Harbouze Y [67].

Ø En effet, l'argument sanitaire serait peu influençant dans une stratégie de sensibilisation et de lutte antitabac chez un jeune jouissant de sa pleine santé.

7.2 Tabagisme et chute du poids

On a constaté que 80% des écoliers pensent que le tabagisme fait perdre du poids et que Cette information n'a pas d'influence sur le statut tabagique des écoliers.

8. Rôle de l'école

A travers cette étude, on a pu montrer que 67,50% des élèves ont reçu, en milieu scolaire, des informations sur les méfaits du tabagisme, et que 42%, d'entre eux, ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ainsi, on a démontré que l'information reçue à l'école sur les méfaits du tabac n'a pas d'influence significative sur le comportement tabagique des écoliers (60,71% des fumeurs actuels versus 67,96% des non fumeurs ont reçu une information sur les méfaits du tabac durant cette année scolaire). Ces constats rejoignent ceux de Bensaleh M [52] et Harbouze Y [67].

Les résultats obtenus en fonction du niveau scolaire ont montré des chiffres plus importants dans l'enseignement secondaire contrairement à Bensaleh M [52] et Harbouze Y [67] qui ont trouvé des chiffres plus importants dans l'enseignement primaire. Ceci est dû à la qualité précaire caractérisant l'enseignement dans le milieu rural duquel émanent la plupart des élèves du primaire constituant l'échantillon de notre étude (64% des élèves du primaire sont issus du milieu rural). Dans ce sens, on a montré que la prévalence des élèves ayant reçu une information sur les méfaits du tabac, durant cette année scolaire, est significativement plus importante au milieu urbain qu'au milieu rural (82,21% au milieu urbain versus 51,48% au milieu rural).

Tableau 44: 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	Taza	68%	42%
Harbouze Y	Sefrou	66,3%	43,5%
Bensaleh M	Oujda	65,15%	44,10%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	44%	36%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Oran	73%	63%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	48,40%	55,30%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	43%	32%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	68%	26%

Tableau 45: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire

	Primaire	Collège	Lycée
Notre étude	64,87%	65,13%	80%
Sefrou	74,50%	59,40%	57,90%
Oujda	73,10%	67,90%	51,30%

- Ø Il est nécessaire de renforcer l'intégration de la lutte antitabac dans les programmes d'enseignement au milieu rural qui s'avère défavorisé par rapport au milieu urbain.
- Ø En outre ce constat, vient étayer le constat précédant concernant l'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la génèse des cancers, vu que le niveau d'information des lycéens sur les méfaits sanitaires du tabagisme n'a pas permis de les protéger contre le fléau.

VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac

1. Attirance et popularité dues au tabac

La présente étude a montré que 53,57% des fumeurs actuels (versus 10,74% des non fumeurs) pensent que le tabagisme facilite l'effet séducteur chez les garçons et 32,14% (8,33% des non fumeurs) y pensent au sujet des filles. Ainsi, l'attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il facilite l'effet séducteur s'avère comme un facteur prédictif du tabagisme chez les écoliers de la ville de Taza avec un odd ratio de 5,21.

De même, 57,14% des fumeurs actuels (versus 26,85% des non fumeurs) pensent que les garçons fumeurs possèdent plus d'amis et 32,14% y pensent (versus 17,96% des non fumeurs) au sujet des filles fumeuses.

Ceci est d'autant plus important qu'on a montré, comme Bensaleh M et Harbouze Y, que les lycéens qui présentent la prévalence tabagique la plus importante, sont les plus convaincus du rôle du tabagisme dans l'attirance et la popularité.

2. Tabac et confort

On s'est montré que 29% des écoliers pensent que le tabagisme procure plus de confort. Les fumeurs actuels sont significativement plus convaincus de l'impact du tabagisme sur la sensation du confort (78,58% des fumeurs actuels versus 26,48% des non fumeurs).

- Ø Ce constat et celui qui le précède montrent qu'il serait plus bénéfique de cibler les attitudes favorables des élèves vis-à-vis du tabagisme dans les programmes de lutte antitabac (particulièrement la fausse information des élèves concernant l'effet séducteur du tabagisme, son rôle dans l'augmentation du nombre d'amis et dans la sensation du confort).

3. Influence de l'entourage

3.1 Rôle du statut tabagique des amis

De nos jours, fumer apparaît chez l'adolescent comme un facteur d'intégration au groupe des pairs, et comme une tentative d'inscription dans le monde des adultes [60]. Cette perspective concorde avec notre étude. Ainsi, on a pu démontrer que le tabagisme des amis joue un rôle prépondérant dans le tabagisme des écoliers avec un odd ratio de 13,96 (71,43% des fumeurs actuels et 15,18% des non fumeurs ont des amis qui fument), ceci est appuyé par un taux d'amis fumeurs plus important au lycée où il y a une plus forte prévalence tabagique. Des constats similaires concernant le rôle du tabagisme des amis dans le tabagisme des adolescents ont été établis par Bensaleh M [52], Harbouze Y [67], Hilali K [68], et même à travers des études internationales : Harmouni M [54] en Tunisie et J Kerjean [65] en France.

Ø En effet, il est difficile de faire la part de celui qui a influencé l'autre dans le comportement tabagique chez les amis fumeurs. D'où la nécessité d'une action d'aide au sevrage collective concernant les élèves fumeurs.

3.2 Rôle du statut tabagique des parents

Notre étude a montré que le tabagisme des parents est un facteur prédictif du tabagisme chez les écoliers avec un Odd Ratio de 4,47 (64,29% des fumeurs actuels contre 28,70% des non fumeurs ont le père qui fume). Des constats similaires étaient rapportés par Bensaleh M [52], Harbouze [67], El Mellaoui F [53].

Ø Ainsi, le tabagisme des parents joue un rôle important dans le tabagisme des adolescents et l'influence se fait toujours dans un seul sens, à la différence du tabagisme des amis. D'où la nécessité d'intégrer les parents dans les programmes de sensibilisation antitabac et dans les séances d'aide au sevrage au niveau scolaire (probablement à travers l'association des parents des élèves), l'argument d'un enfant qui fume ou un enfant malade permettrait d'encourager les pères fumeurs au sevrage.

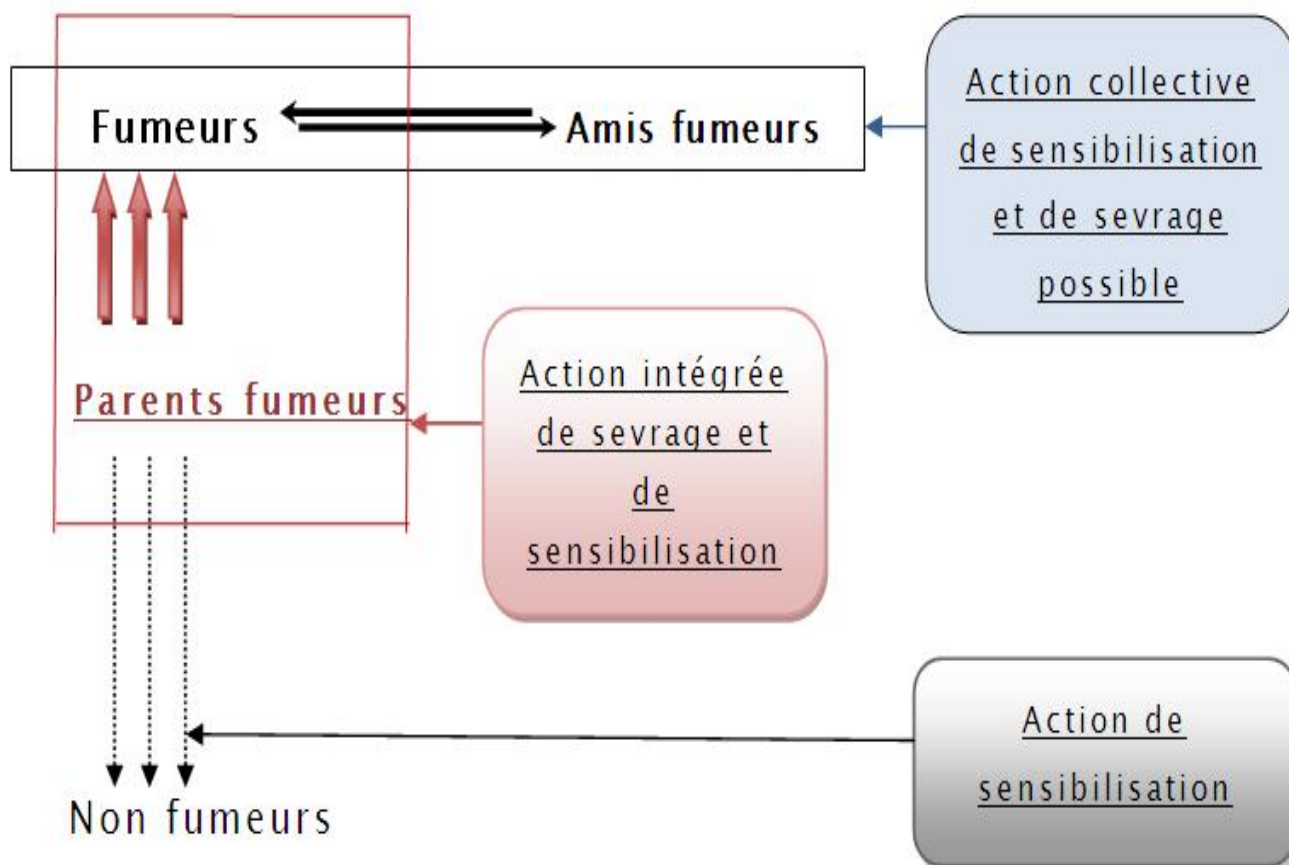


Figure 3: Actions recommandées pour le fumeur et son entourage.

3.3 Rôle de la famille

La présente étude a montré que 55,28% des élèves ont discuté les méfaits du tabac avec leurs familles (25% des fumeurs actuels versus 56,85% des non fumeurs). De même, ce facteur semble avoir une influence significative sur le statut tabagique des écoliers bien qu'il ne figure pas comme facteur déterminant dans l'analyse multi variable.

- Ø Ce constat, met en exergue le rôle de la famille dans la politique de la lutte antitabac chez les adolescents, et la nécessité d'associer la cellule familiale aux programmes de prévention du tabagisme en leurs spécifiant les façons de communiquer son contenu à leurs enfants.

3.4 Tabagisme passif

Concernant le tabagisme passif, notre étude a montré que 24% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et que 44% y sont exposés dans les lieux publics. Ces résultats restent proches de l'étude de Bensaleh M. [52] et l'étude de Harbouze Y [67], mais restent heureusement moins élevés par rapport aux résultats des autres études internationales [54, 55, 57, 58, 59].

Tableau 46: Tabagisme passif

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons	Prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac en dehors de leurs maisons
Notre étude	Taza	24%	44%
Harbouze Y	Sefrou	28,1%	46%
BensalehM	Oujda	28,80%	48%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	52%	65%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	33%	48%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	49,50%	62,90%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	38%	51%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Congo	22%	44%

A ce propos, le Maroc dispose d'une loi interdisant de fumer dans les lieux publics, recommandés par le rapport sur l'épidémie globale du tabagisme (les établissements publics, les administrations et bureaux, les moyens de transport commun, salles de conférence ou de spectacle, établissements de santé, établissements scolaires, les cafés et restaurants). Cependant, cette loi reste restrictive dans son application du fait qu'elle n'est suivie d'aucune mesure de contrôle.

Il faut également souligner que 17,86% des fumeurs actuels ont fumé leurs cigarettes à l'école. Bensaleh M [52] et Harbouze Y [67] ont trouvé respectivement des taux de 15,40% et 16,50% à ce propos. Ces constats sonnent le glas du péril du tabagisme passif qui menace notre jeunesse même au sein des établissements scolaires qui devraient être le bon exemple pour protéger les élèves contre ce fléau.

Ø Dans ce sens, la mise en œuvre des mesures législatives interdisant de fumer dans les lieux publics, le contrôle des administrateurs, la vigilance de tous les acteurs éducatifs au sein des établissements scolaires, s'avèrent des modalités efficaces pour protéger les non fumeurs contre le tabagisme passif.

4. Rôle des médias

4.1 Publicité en faveur du tabac

La publicité pro tabac est officiellement interdite dans notre pays, à la radio, la télévision, sur les panneaux publicitaires et les journaux ; cependant la multiplicité et des chaînes internationales, de la publicité indirecte à travers les films cinématographiques, des produits à bas marché (habillement, jouets, fournitures scolaires et sportives) restent des supports d'une publicité sournoise et perverse appuyée par des actions de communications informelles des compagnies de tabac.

Ainsi, notre travail rapporte que 38 % des élèves ont observé une publicité pro tabac à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes et 5% d'entre eux possèdent un objet portant un logo du tabac. Ces résultats sont relativement favorables en comparaison avec d'autres études à l'échelle nationale [52, 67] et internationales [55, 56, 58, 59].

Tableau 47: Influence des médias sur les élèves

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision	Prévalence des élèves possédant un objet portant un logo du tabac
Notre étude	Taza	38%	5%
Harbouze Y	Sefrou	39%	9,20%
Bensaleh M.	Oujda	70,70%	9,80%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	65%	10%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	63%	19%
Global youth tobacco survey « GYTS »2008	Mauritanie	53,80%	21,60%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Algérie	59%	10%

En effet, le rôle de la publicité en faveur du tabac s'avère parmi les facteurs prédictifs du tabagisme chez les écoliers dans notre étude, y compris la publicité directe (noms des différents types de cigarettes observés à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme, OR=5,53) ou indirecte (possession d'un

objet portant un logo des cigarettes, OR=4,88). Bensaleh M [52] a démontré le rôle de la publicité indirecte dans le tabagisme des écoliers. A l'échelle internationale : I Harrabi [62], Dalton et Coll [66] ont également souligné le rôle de la publicité pro tabac à travers les médias sur le comportement tabagique des adolescents.

4.2 Publicité antitabac

On s'est aperçu que plus de la moitié (58%) des écoliers ont vu ou écouté des messages ou spots antitabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...). Ceci est expliqué par l'augmentation des campagnes antitabac particulièrement après l'intégration de ce programme dans le programme anti cancer de l'association Lala Salma. Cependant, ce résultat reste moins satisfaisant par rapport à ceux de Harbouze Y (84,8%) et de Bensaleh M (75,6%). Chose qu'on peut expliquer par l'existence non exhaustive des médias dans le milieu rural abritant la quasi moitié de la population étudiée (38,89% des élèves du milieu urbain déclarent avoir observé de la publicité antitabac à travers les médias contre 76,18% des élèves du milieu urbain).

Ø Ainsi, il faut adapter les moyens de la publicité antitabac au milieu rural qui reste défavorisé par rapport au milieu urbain.

5. Sevrage tabagique

5.1 Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer

Notre enquête a rapporté que près de 70% des fumeurs actuels désirent cesser de fumer et que 53,57% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée. Des constats pareils ont été objectivés à Oujda, Sefrou, et dans les autres études internationales [52, 54, 55, 56, 59]

Ø Ceci nous incite à organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves désireux et d'installer des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires à proximité des établissements scolaires

Tableau 48: 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	Taza	46%	29%
Harbouze Y	Sefrou	76,9%	53,8%
Bensaleh M.	Oujda	73,10%	42,30%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	84%	71,40%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	77,40%	38%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	87,80%	72,70%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	50,90%	61,20%

5.2 Les raisons pour lesquelles les ex fumeurs ont décidé de cesser de fumer

Parmi les 13 ex fumeurs qu'on a trouvés à travers notre étude, 6 déclarent avoir cessé le tabagisme pour économiser de l'argent, 5 parce que leurs familles refusent ce comportement et seulement 2 prétendent avoir cessé de fumer pour améliorer leur santé.

∅ Dans ce sens, outre le rôle de la famille, la majoration du coût des cigarettes se veut aussi cruciale dans la politique de lutte antitabac.

Un autre constat relatif à la définition des ex fumeurs mérite d'être signalé. En effet, il existe plusieurs définitions concernant les ex fumeurs :

- L'étude Marta [14] définit comme ex fumeur, un 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. Si on considérait comme ex fumeurs, dans notre étude, les élèves qui ont cessé de fumer depuis au moins 3 mois précédant l'enquête, la prévalence des fumeurs actuels serait de 6%.
 - Une autre définition conçoit comme ex fumeurs, les fumeurs qui n'ont pas fumé depuis au moins un an [64]. Si on optait pour cette définition, dans notre étude, la prévalence des fumeurs actuels serait de 6,6%.
- ∅ Ceci nous incite à élargir la définition des fumeurs actuels dans toutes les stratégies de lutte antitabac afin de couvrir les élèves qui ne sont pas encore protégés contre ce comportement.

RECOMMENDATIONS

Pour asseoir une stratégie de lutte efficace contre le tabagisme, il est nécessaire de maîtriser les facteurs environnementaux agissant directement sur le comportement tabagique des adolescents et d'agir directement sur les tous les leviers qui gouvernent le phénomène, d'où l'intérêt des résultats obtenus à travers ce type d'études.

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. Elaboration 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 ce sens, il faut convaincre les écoliers de l'intérêt de bien choisir son 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, outre les

troubles de mémoire, les troubles du goût et l'altération des glandes salivaires qu'il occasionne

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

Puisque les jeunes s'intéressent plus à leurs aspects physiques, on sera amené à préciser en premier lieu les effets négatifs du tabagisme sur l'apparence tel le jaunissement des dents, le vieillissement précoce de la peau qui devient rapidement ridée, la chute de cheveux qui devient plus fragiles et cassants, affecte les gencives et donne une mauvaise haleine, cause une irritation des yeux avec gonflement des paupières, et bien sûr sans oublier son impact sur la fertilité féminine et masculine avec risque d'impuissance.

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 au milieu rural qui semble toujours défavorisé par rapport au milieu urbain, 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, les recommandations d'aide au sevrage concernent surtout le milieu urbain :

- ✚ 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'installer 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 sanitaires.

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.
- ✚ De même, il faut adapter les moyens de la publicité antitabac au milieu rural.

CONCLUSION

Au terme de cette enquête, portant sur les aspects épidémiologiques et comportementaux en matière de tabagisme chez les écoliers de la province de Taza, nous pouvons confirmer que la prévalence du tabagisme au milieu urbain est beaucoup plus importante qu'au milieu rural. En plus, les données recueillies permettent de motiver des mesures de protection des jeunes contre le tabagisme adéquatement à notre contexte.

Ainsi, nous avons relevé cinq principaux déterminants du comportement tabagique des écoliers, outre le milieu rural, sur lesquelles une action est possible et rentable :

- L'interdiction formelle de la publicité directe et indirecte;
- Les écoliers de sexe masculin du milieu urbain 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 tabagisme des amis et les attitudes favorables des écoliers vis-à-vis du tabagisme, passe naturellement par les deux interventions précédentes.

Bien entendu tout cela devra être renforcé par un arsenal juridique et législatif.

RESUMES

RESUME

Le tabagisme, véritable problème de santé publique est au centre de l'actualité médicale. Il représente l'une des causes de morbidité et de mortalité accessibles à la prévention.

L'objectif de cette étude était d'obtenir des informations au moyen d'un questionnaire écrit, sur les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme.

Il s'agit d'une enquête de type transversale à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public de la province de Taza. Elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège, lycée), et elle s'est intéressée aux élèves d'âge compris entre 8 ans et 18 ans, le taux de réponse est de 95%.

Les résultats montrent que 9% des élèves ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées), 5% sont des fumeurs actuels, 3,35% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (chicha, sniff, cigare...) et 4,75% utilisent les autres produits du tabac sans fumée, 19,33% ont commencé à fumer en deçà de 10 ans. En plus, on note que 5,43% des élèves non fumeurs sont susceptibles de devenir fumeurs surtout les garçons.

Il faut signaler également que 64,29% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 53,57% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceci nous incite à organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et d'installer 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. Par ailleurs, 64,30% des fumeurs actuels achètent leurs cigarettes d'un vendeur ambulant ou d'une épicerie, et 82% chez qui on n'a jamais refusé de leur vendre les cigarettes malgré leur jeune âge.

Cette enquête nous a permis de constater que le tabagisme passif est accentué du fait que 24% des élèves étaient exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et presque la moitié dans les lieux publics.

Près de 68% des élèves enquêtés, ont reçu à l'école, au cours de cette année scolaire, des informations sur les méfaits du tabagisme sur la santé et 42% ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ces chiffres restent minimes vu l'ampleur du problème, les conséquences désastreuses du tabagisme et l'excellente opportunité qu'offre le milieu scolaire 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, 26,76% des élèves déclarent avoir vu des messages de la publicité du tabac sur les presses ou les magazines et 47,18% 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, 58% des élèves ont observé des messages antitabac. Il faut donc viser à abaisser l'impact des médias et de la publicité en faveur du tabac chez les jeunes.

ملخص

يعتبر التدخين مشكلا من مشاكل الصحة العمومية، و هو يمثل احد أسباب الأمراض و الوفيات التي من الممكن الوقاية منها.

الهدف من هذه الدراسة هو الحصول على معلومات بواسطة استمارة مكتوبة حول معارف وتصرفات و مواقف التلاميذ تجاه التدخين.

نحن بصدد دراسة افقية ذات هدف وصفي و تحليلي و التي تمت في المؤسسات التعليمية العامة لعمالة تازة بمستوياتها الثلاث (ابتدائي،اعدادي،وثانوي). و قد شملت تلاميذ تراوحت أعمارهم ما بين 8 و 18 سنة، وصلت نسبة الإجابة على الاستمارة 95% .

و قد أوضحت النتائج ان 9% قد جربوا تدخين السجائر ولو نفخة أو نفختين، و تبلغ نسبة التلاميذ الذين يدخنون السجائر في الوقت الراهن 5% و 3,35% يستعملون منتجات أخرى للتبغ في التدخين غير السجائر(مثل تانرجيلة و السيجار...) و 4,75% يستعملون منتجا لا دخان له من منتجات التبغ. في حين بلغت نسبة التلاميذ الذين بدؤوا تدخين السجائر قبل سن العاشرة حوالي 19,33% .

و من بين مجموع التلاميذ الذين لم يسبق لهم تدخين السجائر، أفاد 5,43% أنهم مستعدون للتدخين خصوصا الذكور

كما تم تسجيل 64,29% من المدخنين الحاليين الذين أفادوا رغبتهم في التوقف عن التدخين كما حاول 53,57% منهم التوقف عن التدخين بدون نجاح خلال السنة الماضية، مما يدفعنا إلى تنظيم حصص لمساعدة التلاميذ على التوقف عن التدخين على مستوى المراكز الصحية.

يجب الإشارة أيضا إلى أن 64,30% من مجموع المدخنين الحاليين يشترون السجائر من بائع متجول أو متجر و 82% لم يتم رفض بيعهم السجائر رغم صغر سنهم.

لقد مكنتنا هذه الدراسة من التأكد أن التدخين السلبي ما زال منتشرا بصورة واضحة حيث تم تسجيل ما يقارب 24% من التلاميذ الذين يعانون من هذه الظاهرة في منازلهم خلال السبعة أيام التي سبقت البحث في حين بلغ التلاميذ المعرضين للدخان الناجم عن سجائر الآخرين في الأماكن العامة نسبة تقارب النصف .

لقد تم تسجيل ما يقارب 68% من مجموع التلاميذ الذين تلقوا نصائح حول أخطار التدخين على الصحة كما أن 42% ناقشوا خلال هذا العام الدراسي في إحدى الحصص الأسباب التي تدفع أقرانهم إلى التدخين، هذه الأرقام تبقى ضئيلة امام جسامه المعضلة و النتائج الوخيمة للتدخين.

فيما يخص وسائل الإعلام و الإشهار, فقد سجلنا ما يقارب %26,76 من التلاميذ الذين افادوا أنهم شاهدوا رسائل لترويج التبغ على الجرائد و المجلات و %41,18 رأوا أسماء مختلف أنواع السجائر خلال مشاهدتهم أحداث رياضية أو برامج أخرى على التلفاز. خلال الثلاثين يوما التي سبقت البحث أفاد%58 من التلاميذ أنهم شاهدوا رسائل مناهضة للتدخين.

ABSTRACT

Smoking, a real public health problem is at the center of the medical news. It represents one of the causes of morbidity and mortality accessible to prevention.

The objective of this study was to obtain information by means of a written questionnaire on knowledge attitudes and behaviours of students towards smoking.

This is a transverse survey descriptive and analytical which was realized with the pupils of the public sector of the province of Taza, it affected all three school grades (primary, college and high school), it concerned students aged between 8 and 18 years, reponse rate was 95%.

The results show that 9% of students have tried smoking, 5% were current smokers, 4,75% use tobacco product smokeless, and 19,33 started smoking before age 10 years. Almost, we note that 5,43% of never- smokers indicate that are likely to initiate smoking especially boys.

We also note that 64,29% of current smokers desire to stop, and 53,5% of current smokers tried to stop last year unsuccessfully. It gives as an incentive to organize some help sessions to the smoking cessation for the benefit on pupils and settle antismoking consultations at the level of the sanitary structures. Another element deserves to be indicated : it is the massif influx of itinerant salesmen of cigarettes, besides, 64,30% of the current smokers buy their cigarettes of an itinerant salesman or a grocer's shop, and 82% we have never refused sell them cigarettes in spite of their young age.

This study allowed as to note that passive tobacco addiction is accentuated, 24% of the pupils were exposed to tobacco smoke from others in their homes during the previous 7 days the inquiry, and almost half in public places.

Nearly 68% of surveyed pupils were taught in their school about the dangers of smoking during this academic year, and 42% of the students discussed reasons

why people in their age start smoking. These numbers remain small for the magnitude of the problem, the disastrous consequences of smoking and the excellent opportunity offered by the school to implement educational programs to fight against ad prevention of tobacco.

Concerning the role of the media and the publicity, 26,76% of the pupils declare to have seen messages in favour of the tobacco on the press and 47,18% observed the names of the various types of cigarettes during a sports events or other program. During the previous month the survey, 58% of the pupils observed antismoking messages. It is thus necessary to aim at lowering the impact of the media and the publicity in favour of the tobacco at the young people.

BIBLIOGRAPHIE

1. World health organization
World health report 1999: making a difference. Genève :1999
2. Mathern G
Epidémiologie du tabagisme
Journal de pédiatrie et de puériculture. 2000/09 ; (6) : pp. 367-368.
3. Wirth N, Raymond S, Spinosa A et Martinet Y
Tabagisme et maladies respiratoires. Encyclopédie médicochirurgicale
Pneumologie 2003
4. Jha P, Chalouopka FJ
Maîtriser l'épidémie : l'état et les aspects économiques de la lutte contre le
tabagisme.
Washington (DC) : Banque Modiale, 1999.
5. M A.Tazi, S.Abir-Khalil, N.Chaouki, S.Charquaoui, F.Lahmouz, JE .Srairi and
J.Mahjour.
Prevalence of main cardiovascular risk factors in morocco : Results of a National
Survey, 2000.
Journal of hypertension 21,897-903, 2003.
6. Richard E.Besser, Tanja Popovic, James W.Stephens, Steven L.Solomon, Jay
M.Bernhardt, Katherine L.Daniel.
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

7. Banque Mondiale
Maitriser l'épidémie : L'état et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme. Banque Mondiale ; 2000.p.1-129.
8. Colombus C, Ife BW.
Journal of the first voyage.
Warminster: aris and philips,1990 :259.
9. Perrot P.
Quand le tabac conquiert la France.
Magazine L'Histoire, numéro 46, p 98-104 .
10. [http://fr.wikipedia.org/wiki/nicotinia tabacum](http://fr.wikipedia.org/wiki/nicotinia_tabacum)
11. Largue G.
Toxicologie du tabac
Le tabagisme au quotidien 1992.
12. Etournaud A,Lutz R,Jaccard P,Bruhart E,Schatzle w,Anderegg M.et al.
Tabac et produits du tabac.
Manuel Suisse des Denrées Alimentaires (MSDA),2005 :06 pages.
13. Dautzenberg B :
Chicha, cannabis et tabac à rouler....les dangers des nouvelles façons de fumer.
TABACOLOGIA, vivre sans fumées.
OFT ENTREPRISE, 2007 ;5 :15-27
14. Doll R,Peto R,Boreham J,Sutherland I.
Mortality from cancer in relation to smoking :50 years observations of British doctos.
Br.J cancer, 2005 ; 92 :426-429
15. Health New Zealand, « the Ruyan e-cigarette ;technical information sheet [archive] »
Health New Zealand, 2007-10-17.

16. La cigarette Electronique, une méthode efficace pour arreter de fumer
<http://www.fragger.fr>
17. <http://www.la-cigarette.com/composition.html>
18. PERRIOT J.
Le tabagisme.
Liège Masson, troisième édition 2004, 340p.
19. LAGRUE G, MAUREL A.
Tabagisme et maladies cardiovasculaires,
EMC cardiologie [11-930-A-60] édition 2003 8p.
20. The health consequences of smoking :
A Report of the Surgeon General.US Department and Human Services,
2004 .<Http://www.cdc.gov/tabacco>
21. Habib P.
Quelles sont les conséquences du tabagisme sur la grossesse et
l'accouchement.J Gynecol Obstet Biol Reprod.2005 ; 34 :3S353-3S369.
22. http://www.atca-africa.org/Materiel_outil/corps_fumeur.org
23. [http://www.inpes.santé.fr/espace tabac//tabagisme passif](http://www.inpes.santé.fr/espace_tabac//tabagisme_passif)
24. USDHHS. The health consequences of involuntary smoking :
A report of the Surgen General.
25. Franco, E.L.
Risq of attributable to active and passive tobacco smoking: a review of north
American studies Since 1995.
26. Banque mondiale :
Maîtriser l'épidémie, l'Etat et les aspects économiques de la lutte contre le
tabagisme.
www.worldbank.org/tobacco/Curbing-Tobacco-French.pdf

27. Kramer JF, CAMERONDC.
A manual of drug dependence. Geneva :1975,107 p.
28. Kandel BD, Hu MC, Griesler PC, Schaffran C.
On the development of nicotine dependence in adolescence. Drug Alcohol Depend 2007 ; 91(1) :26-39.
29. O'LOUGHLIN J, Difranza J, Tyndale RF , Meshefedjian G , McMillan-Davey E, Clarke PB, Hanley J, Paradis G.
Nicotine-dependence symptoms are associated with smoking frequency in adolescents. Am J Prev Med 2003; 25(3) :219-225.
30. Hu MC, Davies M, Kandel DB.
Epidemiology and correlates of daily smoking and nicotine dependence among young adults in the United states. Am J Public Health 2006 ; 96(2) :299-308.
31. Lieb R, Schreier A, Pfister H, Wittchen HU.
Maternal smoking and smoking in adolescent : a prospective community study of adolescents and their mothers. Eur Addict Res 2003 :9(3) :120-130.
32. Audrain-McGovern J, Al Koudsi N, Rodriguez D, Wileyto EP, Shields PG, Tyndale RF.
The role of CYP2A6 in the emergence of nicotine dependence in adolescents. Pediatrics 2007 ; 119(1) :e246-e274.
33. Timberlake DS, Haberstick BC, Hopfer CJ, Bricker J, Sakai JT, Lessem JM, Hewitt JK.
Progression from marijuana use to daily smoking and nicotine dependence in a national sample of U.S adolescents. Drug Alcohol Depend 2007 ; 88(2-3) :272-281.
34. [39] : Sonntag H, Wittchen HU, Hofler M, Kessler RC, Stein MB.
Are social fears and DSM-IV social anxiety disorder associated with smoking and nicotine dependence in adolescents and young adults ? Eur Psychiatry 2000 ; 15(1) :67-74.

35. Wirth N., Spinosa A., Abou Hamdan k., Bohadana A., Quantin X., Raymod S.
Tabagisme : de la prévention au sevrage.
In : SPLF.la pneumologie fondée sur les preuves.
Ed.Masson, Paris, 2008 :483-509.
36. Prochaska JO, DiClemente CC, Velicer WF,Ginpil S,Norcross JC.
Predicting change in smoking status for self-changers. Addict Behav 1985 ;
10 :395-406.
37. Flore MC, Jaén CR, Baker TB, Bailey WC, Benowitz NL, et al.
Treating Tobacco Use and Dependence : 2008 Update.Clinical Practice
Guideline. Rockville , MD :U.S.Department of Health and Human Services.
Public Health Service ; May 2008.
38. Martinet Y, Bohadana A,Wirth N, Spinosa A.
Le traitement de la dépendance au tabac, guide pratique. Paris : Masson ; 2007.
39. Backinger CL,Fagan P,Matthews E,Grana R.
Adolescent and young adult tobacco prevention and cessation :current status
and future directions.Tob Control 2003 ;12 Suppl 4 : IV46-IV53.
40. Guarrison MM,Christakis DA,Ebel BE,Wiehe SE,Rivara FP.
Smoking cessation interventions for adolescents : a systematic review. Am J
Prev Med 2003; 25(4):363-367.
41. McDonald P,Colwell B,Backinger CL,Husten C,Maule CO.
Better practices for youth tobacco cessation : evidence of review panel. Am J
Health Behav 2003 ; 27 Suppl 2 :S144-S158.
42. Sussman S ;Lichtman K ;Ritt A ;Pallonen UE.
Effects of thirty for adolescent tobacco use cessation and prevention trials on
regular users of tobacco products. Subst Use Misuse 1999 ; 34(11) :1469-
1503.

43. Sussman S.
Effects of sixty six adolescent tobacco use cessation trials and seventeen prospective studies of self-initiated quitting. *Tob Induc Dis* 2002 ; 1(1) :35-81.
44. Grimshaw GM, Stanton A.
Tobacco cessation interventions for young people.
Cochrane Database Syst Rev 2006(4) :CD003289.
45. Aveyard p, Cheng KK, Almond J, Sherrat E, Lancashire R, Lawrence T, Griffin C, Evans O.
Cluster randomised controlled trial of expert system based on the transtheoretical « stages of change » model for smoking prevention and cessation in schools. *BMJ* 1999 ; 319(7215) :948-953.
46. Hollis JF, Pollen MR, Whitlock EP, Lichtenstein E, Mullooly JP, Velicer WF, Redding CA.
Teen reach : outcomes from a randomised controlled trial of a tobacco reduction program for teens seen in primary medical care. *Pediatrics* 2005 ; 115(4) :981-989.
47. Sussman S, Sun P.
Youth tobacco use cessation : 2008 update. *Tob Induc Dis* 2009 ; 5 :3.
48. Gervais A, O'Loughlin J, Dugas E, Eisenberg MJ, Wellman RJ, Difranza JR.
A Systematic Review of Randomized Controlled Trials of Youth Smoking Cessation Interventions. *Drogues, santé et société* 2007 ; 6(1) :283-316.
49. La loi anti tabac arrive au Maroc.
<http://www.lepetitjournal.com/content/view/29701/312>
50. L'ébauche d'une vraie législation anti tabac au Maroc.
<http://www.yabiladi.com/article-politique-1429.html>
51. Le tabac fait un tabac au Maroc.
<http://www.bladi.net/18401-tabagismemaroc.html>

52. Bensaleh 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- Fès.
53. El Mellaoui F
La prévalence du tabagisme chez l'enfant à Meknès.
Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie-Rabat.
54. Harmouni M, Mokdad M.
Le rapport national 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
55. Enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes, G.Y.T.S Algérie 2007.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
56. Samba S, Mohamadou L, Doulo D, Aliou A, Diallo K
L'enquête sur le tabac chez les adolescents en milieu scolaire au Sénégal 2007
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
57. rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire à Madagascar 2008
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
58. rapport de la surveillance globale du tabagisme chez les jeunes de 13 à 15 ans (GYTS) et chez le personnel (GSPS) en milieu scolaire au Congo 2009
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
59. Diop El Hadj Souleymane
Rapport général GYTS 2009 en Mauritanie
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

60. Moolchan ET, Ernst M, Henningfield JE
A review of tobacco smoking in adolescents : treatment implications.
J Am Acad child adolescent psychiatry 2000,39 : 682-39.
61. Achbouk A
Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech.
Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Rabat.
62. I.Harrabi, H.Ghannem, A.Ben Abdelaziz, R.Gaha , L.Trabelsi, F.Lazreg
Le tabagisme en milieu scolaire à Sousse, Tunisie.
Service d'épidémiologie et de statistiques médicales, hopital Farahat Hached,
Sousse, Tunisie.
Rev mal respir, 2002, 19, 311-314.
63. Hilali.MK, Kamal.K , Loukid.M.
Tabagisme et facteurs associés des adolescents de la ville de Marrakech.
Antropo, 2012, 28, 97-104. www.didac.ehu.es/antropo.
64. Tabac, Fumeur : Définitions
[http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/tabac/Tabac Fumeur
Definition.asp](http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/tabac/Tabac Fumeur Definition.asp)
65. J kerjean
Le tabac chez les adolescents : comment les convaincre de ne pas
fumer ?comment les aider à arrêter de fumer ?
Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique 45(2005) 561-564
66. : Dalton MA, Sargent JD et Coll.
Effect of viewing smoking in movies on adolescent smoking initiation : a cohort
study
Lancet 2003, 362 : 281-28-5

67. Harbouze Y.

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- Fès.

ANNEXES

Annexe 1

Le test de Fagerström

1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette?

Plus de 60 minutes (0)

De 31 à 60 minutes (1)

De 6 à 30 minutes (2)

Moins de 5 minutes (3)

2. Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit?

Non (0)

Oui (1)

3. À quelle cigarette de la journée vous serait-il le plus difficile de renoncer?

La première (1)

N'importe quelle autre (0)

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour?

10 ou moins (0)

De 11 à 20 (1)

De 21 à 30 (2)

31 or plus (3)

5. Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que le reste de la journée?

Non (0)

Oui (1)

6. Fumez-vous même quand vous êtes si malade que vous devez rester au lit presque toute la journée?

Non (0)

Oui (1)

Total

Degré de dépendance à la nicotine :

0 – 2 = très faible dépendance

3 – 4 = faible dépendance

5 = dépendance moyenne

6 – 7 = forte dépendance

8 – 10 = très forte dépendance

Annexe 2

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 يبيعني السجائر بسبب سني

○ لا، لم يمنعني 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 أذخن أو أشعر برغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

○ نعم، أنا دائماً أذن 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، قطعا

○ 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 سجاير 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 أَدخ السجائر مطلقاً

○ لا أَدخ في الوقت الحاضر

○ نعم

○ لا

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

○ لم أَدخ السجائر مطلقاً

○ لم أَدخ خلال العام الماضي

○ نعم

○ لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

○ لم أَدخ 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 شيئاً

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

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

كثيراً ما يحدث ذلك

في بعض الأحيان

لا يحدث ذلك مطلقاً

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 أحداثاً رياضية أو برامج أخرى على التلفاز، كم مرة رأيت أسماء أصناف سجائر؟

لا أشاهد التلفاز مطلقاً

كثيراً ما أرى هذه الأسماء

أحياناً

لم أر هذه الأسماء مطلقاً

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 والشرابين؟

○ نعم

○ لا

شكرا على مساهمتكم

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Renforcement de la motivation à l'arrêt du tabac (les cinq (R)) [37]	29
Tableau 2: Répartition Des Elèves Du Cycles Primaire Par Communes	42
Tableau 3: Répartition des élèves du cycle collège par communes.	43
Tableau 4: Répartition des élèves du cycle secondaire par communes.....	43
Tableau 5: Taux de participation à l'enquête.	48
Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.....	49
Tableau 7: Répartition des élèves par tranche d'âge.	49
Tableau 8: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe et le niveau scolaire ...	56
Tableau 9: âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels selon le sexe.	58
Tableau 10: 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.	59
Tableau 11: 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.	61
Tableau 12 : la prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.	62
Tableau 13: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes	66
Tableau 14: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire	76
Tableau 15: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique	76

Tableau 16: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le niveau scolaire.....	78
Tableau 17: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du cancer du larynx selon le statut tabagique.	78
Tableau 18: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.....	80
Tableau 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique.....	80
Tableau 20: La discussion des méfaits du tabagisme avec la famille selon le statut tabagique	81
Tableau 21: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons fumeurs : crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent plus ou moins d'amis ?	82
Tableau 22: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument : Crois-tu que les filles fumeuses possèdent plus ou moins d'amis ?	82
Tableau 23: Attitudes des élèves vis à vis des garçons fumeurs s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.....	83
Tableau 24:Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.....	84
Tableau 25:Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis selon le statut tabagique.....	85
Tableau 26:Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amis selon le statut tabagique	85
Tableau 27: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons fumeurs : crois-tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants ?	86
Tableau 28: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: crois-tu que le tabagisme rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes ?.....	86

Tableau 29: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.....	87
Tableau 30: attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire.....	88
Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique	88
Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique.....	89
Tableau 33: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer (N=28).	94
Tableau 34: 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.	103
Tableau 35: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes	108
Tableau 36: prévalences des ex fumeurs selon les questions correspondantes.....	109
Tableau 37:Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs.....	112
Tableau 38: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population.	115
Tableau 39 : la prévalence des fumeurs actuels	120
Tableau 40: prévalence des fumeurs actuels selon le sexe.....	121
Tableau 41: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées.....	123
Tableau 42: Prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs.....	126
Tableau 43: Accessibilité aux produits du tabac	127
Tableau 44: Rôle de l'école	130

Tableau 45: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire	130
Tableau 46: Tabagisme passif	135
Tableau 47: Influence des médias sur les élèves	137
Tableau 48: Projet d'arrêt de fumer	139

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1:La répartition des élèves enquêtés selon le sexe (N=568)	50
Graphique2: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=568).	51
Graphique3 : La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=568).....	51
Graphique4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=568).	52
Graphique5 : la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge (N=568).....	53
Graphique 6: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette selon le milieu (N=568).....	53
Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=568).....	54
Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge (N=568).	54
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=568).....	55
Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire (N=568).	55
Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=312).....	56
Graphique 12: prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=568).....	57
Graphique 13: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels (N=28).....	57
Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les garçons fumeurs actuels (N=26).	58

Graphique 15: prévalence des élèves ayant utilisé des produits autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=568).....	60
Graphique 16: 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 (N=28).....	60
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 selon le niveau scolaire (N=28).....	62
Graphique 18: Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=568).....	63
Graphique 19: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (N=28).....	64
Graphique 20: le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête (N=28).....	64
Graphique 21: le nombre de jours ou l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=28).....	65
Graphique 22: l'envie de fumer une cigarette le matin en se levant. N=28.....	65
Graphique 23: Le lieu habituel où les fumeurs actuels fument (N=28).	66
Graphique 24: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=28).....	67
Graphique 25: la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (N=538).....	68
Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=538).	68

Graphique 27: la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=538).....	69
Graphique 28: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=534).....	70
Graphique 29: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=534).....	70
Graphique 30: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=534).....	71
Graphique 31: prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le milieu (N=534).....	71
Graphique 32: 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=568).....	72
Graphique 33: 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=568).....	73
Graphique 34: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le milieu (N=568).....	73
Graphique 35: 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=568).....	74
Graphique 36: prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le milieu (N=568).....	75
Graphique 37: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=568) ...	75

Graphique 38: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=568).....	77
Graphique 39: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires.....	79
Graphique 40: La prévalence globale des élèves ayant discuté les méfaits du tabagisme avec leurs familles. (N=568)	81
Graphique 41: Prévalence des élèves qui pensent que le tabagisme procure plus de confort. (N=568).....	89
Graphique 42: Prévalence des élèves qui pensent que le tabagisme procure plus de confort selon le statut tabagique. (N=568)	90
Graphique 43: attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait prendre ou perdre du poids (N=568).....	90
Graphique 44: attitude des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il fait prendre ou perdre du poids selon le statut tabagique (N=568).	91
Graphique 45: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=28).....	92
Graphique 46: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé de cesser de fumer l'année passée (N=28).....	92
Graphique 47: durée d'abstinence au tabac chez les élèves qui ont cessé de fumer. (N=13).....	93
Graphique 48: Raison principale de l'arrêt du tabac (N=8).....	93
Graphique 49: Capacité de cesser de fumer chez les fumeurs actuels. (N=28)	94
Graphique 50: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=28).	95
Graphique 51: Le nombre de jours ou les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=568).....	96

Graphique 52: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=568).	96
Graphique 53: Le nombre de jours ou les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=568).97	
Graphique 54: l'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=568).....	98
Graphique 55: L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=568).	98
Graphique 56: La prévalence des élèves fumeurs ayant des parents qui fument (N=28).....	99
Graphique 57: La prévalence des élèves fumeurs ayant le père qui fume selon le niveau scolaire (N=28).	100
Graphique 58: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument (N=28).	100
Graphique 59: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument selon le niveau scolaire (N=28).	101
Graphique 60: Le statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels (parents et amis) (N=28).....	101
Graphique 61: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=568).....	102
Graphique 62: 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=568).	103
Graphique 63: 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=568).	104

Graphique 64: 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=568)...	105
Graphique 65: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabagisme à travers les médias durant le dernier mois qui précède l'enquête selon le milieu (N=568).....	106
Graphique 66: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=568).	106
Graphique 67: prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le milieu (N=568).	107
Graphique 68: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes	110