

UNIVERSITE SIDI MOHAMMED BEN ABDELLAH
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE



Année 2013

Thèse N° 055/13

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DES ENSEIGNANTS VIS-A-VIS DU TABAGISME DANS LA VILLE DE TAZA

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 03/Avril/2013

PAR

M. YAHYA LAKRAMI

Né le 26/10/1986 à Taza

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissances – Attitudes – Comportements – Tabagisme – Enseignant – Taza

JURY

M. BELAHSEN MOHAMMED FAOUZI	PRESIDENT
Professeur de Neurologie	
M. EL BIAZE MOHAMMED.....	RAPPORTEUR
Professeur de Pneumo-phtisiologie .	
Mme. EL RHAZI KARIMA.....	} JUGES
Professeur de Médecine communautaire.	
M. OUDIDI ABDELLATIF.....	
Professeur d'ORL.....	

PLAN

INTRODUCTION.....	3
GENERALITES.....	6
1. Historique	7
2. Epidémiologie	8
2.1. A l'échelle mondiale.....	9
2.2. Au Maroc	10
3. Nature du tabac	11
3-1 Etude botanique	11
3-2 Tabaculture.....	12
3-3 Production du tabac	13
3-4 Les différentes variétés du tabac.. ..	15
3-5 Les différentes manières de consommer le tabac	15
3-6. Constituants du tabac	16
4. Effets du tabagisme sur la santé	18
A. Les cancers	18
B. Maladies cardio-vasculaires	20
C. Maladies pulmonaires	20
D. Les fonctions de reproduction	21
E. Autres effets sur la santé	21
5. Le tabagisme passif	23
5.1. L'exposition au tabagisme passif	23
5.2 Désordres liés au tabagisme passif	23
5.2.1 Chez l'enfant	23
5.2.2 Chez l'adulte	24
6. Rôle de l'enseignant dans la lutte anti tabac	25
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE	27

1. Enoncé du problème	28
2. L'objectif principal	28
3. Les objectifs secondaires de l'étude	28
MATERIELS ET METHODES	30
1. Type d'étude	31
2. La durée de l'enquête	31
3. La population d'étude	31
4. Recueil des données	33
a. Questionnaire	33
b. La démarche de l'enquête	33
5. Analyse statistique	34
RESULTATS.....	35
I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE	36
II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....	37
III. COMPORTEMENT DES ENSEIGNANTS VIS-A-VIS DU TABAGISME	39
IV. CONNAISSANCES DES ENSEIGNANTS VIS-A-VIS DU TABAGISME	47
V. ATTITUDES DES ENSEIGNANTS VIS-A-VIS DU TABAGISME	65
VI. TABAGISME PASSIF	81
VII. AVIS DES ENSEIGNANTS SUR CERTAINS MOYENS DE LUTTE ANTITABAC	87
VIII. LES FACTEURS LIES AU COMPORTEMENT TABAGIQUE DANS NOTRE POPULATION	91
DISCUSSION	99
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	118
RESUME	121
BIBLIOGRAPHIE.....	127
ANNEXE	136

INTRODUCTION

Parmi les défis actuels auxquels se trouve confrontée la communauté internationale, le tabagisme occupe une place importante. L'Organisation Mondiale de la Santé estime que le tabac tue 6 personnes par minute dans le monde. À l'horizon 2025, le nombre de décès imputables au tabac serait de 10 millions par an dont 7 millions dans les pays en développement [1]. Tandis que dans les pays industrialisés on constate un déclin de ce qu'on a appelé « l'épidémie du tabac », les observations montrent un accroissement de la consommation de tabac dans les pays en développement [2]. En effet, suite aux mesures rigoureuses de contrôle de la publicité sur le tabac dans la plupart des pays industrialisés, les firmes de production de tabac se sont orientées vers les pays du tiers monde, notamment le continent africain qui constitue un terrain de prédilection pour promouvoir la consommation de tabac. L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes écoliers de 13 à 15 ans «GYTS» initiée par l'OMS, UNICEF et CDC Atlanta, qui a été conduite dans 140 pays entre 1999 et 2007, a montré que le pourcentage des jeunes consommant des produits du tabac allait d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9% [3].

Au Maroc, des études menées en milieu scolaire, notamment chez les élèves du niveau secondaire des lycées et collèges, révèlent des prévalences de tabagisme variant de 8,8 % à 15,4 % [4, 5, 6]; une autre étude menée en 2006 par l'OMS et le CDC Atlanta chez les enseignants au Maroc a montré que la prévalence du tabagisme était de 15,1% [7]. Les différentes conclusions auxquelles ces études ont abouti intègrent la nécessité de développer des programmes de lutte anti-tabac en milieu scolaire. Toutefois, ces programmes ne peuvent être bénéfiques sans l'adhésion des enseignants qui sont en contact avec ces élèves et qui peuvent en plus du développement des connaissances et des compétences, préparer chaque élève aux diverses situations de la vie auxquelles il aura à faire face. Mais pour que ces enseignants participent efficacement à une campagne anti-tabac, il faut qu'ils

adhèrent eux-mêmes aux objectifs de cette campagne. Afin de contribuer à la mise en œuvre future d'un programme anti-tabac en milieu scolaire, nous avons initié une étude dont les objectifs étaient de déterminer les comportements, connaissances et attitudes des enseignants vis-à-vis du tabagisme dans la ville de TAZA.

GENERALITES

1. HISTORIQUE :

C'est en explorant l'Amérique que les Européens ont découvert que les Indiens fumaient des pipes de feuilles de tabac. En octobre 1492, les compagnons de Christophe Colomb ont débarqué pour la première fois à Cuba, ils ont vu avec étonnement les Indiens fumer avec les narines de curieux cylindres formés de feuilles enroulées, ils venaient de découvrir les premiers cigares, ancêtres de nos havanes. Bien entendu ces hardis navigateurs n'ont pas tardé à imiter les indigènes, ce qui leur a valu d'être emprisonnés pour sorcellerie dès leur retour en Espagne en pensant qu'ils ont pactisé avec le diable pour réussir à souffler de la fumée par le nez [8].

L'usage de fumer est devenu, en cinq siècles, pratiquement universel. Il fut un temps où le tabac était, comme beaucoup d'autres plantes médicinales, considéré comme «une plante sacrée», capable de guérir bien des maux. Introduit en Europe en 1550 par J.Nicot, on peut s'étonner de sa diffusion si rapide et cela tient sans doute à la forte dépendance qu'il entraîne, à son innocuité apparente et à la symbolique sociale qu'il supporte. On a, pendant longtemps, hésité à désigner le tabac sous le nom de «drogue». Lutter contre son abus aurait été se heurter au fait que son usage est légal, non répréhensible, soutenu par la publicité et même taxé par l'Etat. L'interdiction ou la limitation de son usage étaient, dans cette optique, difficiles pour le législateur qui ne pouvait proposer que des réglementations de marchés, des codes de commercialisation, des restrictions de publicité, une limitation de la consommation dans certaines circonstances ou dans certains lieux, plus particulièrement centrés sur le droit des non-fumeurs. Ces derniers affirmaient peu à peu ce droit et s'unissaient en associations pour défendre l'air pur et lutter contre la fumée des autres [9].

Au Maroc, l'introduction du tabac remonte à l'époque du Sultan El Mansour

Dahbi (1592). Celui-ci, après consultation des Oulemas, les gens de la foi et la science, a interdit son usage vers 1602. Et c'est au Sultan My Abderrahmane (1822–1852) que revient l'institution du commerce du tabac pour faire face aux dépenses militaires contre la France [5].

Durant le siècle dernier, la régie des tabacs a été créée en 1910; elle a été anciennement dénommée: société internationale de régie Co-intéressée des tabacs au Maroc. Ce n'est que depuis le 1er janvier 1968, qu'elle est devenue une société anonyme dont le capital est détenu à 100% par l'état marocain [5]. En 2006, le groupe franco-espagnol Altadis est devenu l'unique propriétaire de la Régie des tabacs.

Malgré les conséquences néfastes du tabac et quoi que l'on avait fait, sa consommation ne cesse de s'accroître d'année en année. On a parlé d'épidémie tabagique et l'on peut, en effet, comparer le tabagisme à une maladie contagieuse par l'exemplarité qu'il entraîne, et par ses atteintes pluri viscérales. Le tabagisme n'est plus considéré comme une habitude anodine. Il est, avec le paludisme, l'une des deux maladies prioritaires de l'organisation mondiale de la santé [10].

2. EPIDEMIOLOGIE :

La cigarette est le seul produit légal de consommation qui tue en l'utilisant normalement. Les facteurs socio-économiques qui accompagnent le tabagisme sont l'objet de profondes modifications. Du fait d'un haut niveau culturel, les pays développés voient la consommation de leurs habitants baisser. A l'inverse, le tabagisme monte rapidement auprès des populations les plus défavorisées et les moins cultivées. Chez les jeunes, les filles ont depuis quelques années une tendance à fumer plus que les garçons. L'adolescence est le seul âge où il est encore possible pour les compagnies cigarettières de gagner des marchés, car 75% des fumeurs devenus adultes désirent se débarrasser de cette «mauvaise habitude», puis de cette dépendance qui les prive de la liberté d'arrêter [10].

2.1. A l'échelle mondiale : [3]

Un projet d'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes a été élaboré par l'Organisation mondiale de la santé et le CDC (Centers for Disease Control and Prévention des Etats-Unis d'Amérique) afin d'analyser le tabagisme chez les jeunes (des élèves de 13 à 15 ans) des pays du monde entier. L'enquête a été conduite dans 140 pays entre 1999 et 2007 et elle est actuellement en cours dans plus de 30. Les résultats obtenus dans 140 pays se sont présentés comme suivant:

- Le pourcentage de jeunes consommant des produits du tabac va d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9%;
- les garçons sont plus susceptibles que les filles de consommer du tabac dans la plupart des pays. Lorsque la tendance est inversée, c'est sans doute la publicité de l'industrie du tabac qui est parvenue à rendre les cigarettes à la mode;
- La majorité des jeunes qui fument souhaitent arrêter de fumer et plus des deux tiers ont essayé;
- Dans l'ensemble des pays, la publicité antitabac est rare. En revanche, dans la plupart, la majorité des jeunes indiquent avoir vu des publicités en faveur des cigarettes dans divers médias (panneaux d'affichage, journaux, magazines, etc.);
- En revanche, dans la plupart des pays, la majorité des jeunes ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabac;
- L'exposition des jeunes à la fumée de tabac ambiante est très importante dans tous les pays. La majorité des jeunes sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour eux. De même, la majorité des jeunes pensent qu'il devrait être interdit de fumer dans les lieux publics. L'environnement dans lequel la plupart des jeunes vivent ne répond donc pas à leur désir de se libérer de la fumée du tabac.

2.2. Au Maroc :

Au Maroc, on estime qu'il y a 4.4 millions de fumeurs adultes (24% de la population adultes) [11]. Les études sur la prévalence du tabagisme 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 les garçons et 8.6% chez les filles) à 33.8% en milieu universitaire (44% chez les garçons contre 10.9% chez les filles). En milieu professionnel, la toxicomanie tabagique s'accroît nettement, atteint 52% en moyenne en milieu urbain dans diverses entreprises et administrations [11].

Le lien entre tabagisme et le bas niveau socio-économique indiqué par de nombreuses études n'est plus à démontrer. Au Maroc, cette association n'a jamais été examinée. En effet, L'enquête MARTA a été réalisée dans 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 18,0% (IC95% 17,2-18,8): 31,5% (IC95% 30,2-32,9) chez les hommes et 3,3% (IC95% 2,8-3,8) chez les femmes. La prévalence des fumeurs actuels est inversement associée au niveau d'éducation chez les hommes et augmente avec le niveau d'étude chez les femmes. Le risque d'être fumeur actuel est plus élevé chez les hommes analphabètes que chez ceux dont le niveau d'étude est universitaire (OR 1,93 ; IC95% 1,51-2,46)[12].

3- NATURE DU TABAC :

3-1 Etude botanique :

Le tabac, dont le genre botanique, *Nicotiana*, fut nommé en 1735 par Linné. Il appartient à la famille des Solanacées. C'est une plante rudérale, originaire d'Amérique du Sud. Le genre *Nicotiana* comporte une cinquantaine d'espèces, le plus souvent annuelles, dont la taille va de 25 cm à 5 m de haut. Les tabacs cultivés,

hybrides issus de sélections, sont inconnus à l'état sauvage. Il en existe deux espèces principales, *Nicotiana tabacum* et *Nicotiana rustica*.

La *N. tabacum*, ou, le tabac de Virginie, est une plante aux fleurs roses ou rouges en forme de trompette dont la taille peut atteindre jusqu'à trois mètres. Les feuilles, simples et entières, dont les plus grandes mesurent jusqu'à 50 cm de long, contiennent plusieurs alcaloïdes dont le principal, la nicotine, est présente dans une concentration de 0,5 % à 5 % du poids sec. La *N. rustica*, est utilisée pour l'extraction de la nicotine de ses feuilles et de l'huile de ses graines [13].



Schéma 1 : La *Nicotiana tabacum*.

3-2 Tabaculture :

Il existe un grand nombre de variétés de tabacs aux caractéristiques différentes, chaque produit spécifique étant obtenu par le mélange de variétés choisies. Le tabac cultivé est une plante au développement relativement rapide; ce qui rend possible sa culture même dans des régions à hiver long. Les semis, effectués en France au début du printemps, sont repiqués environ deux mois plus tard lorsqu'ils mesurent une dizaine de centimètres. Les conditions de repiquage et de culture conditionnent largement la qualité du tabac et sa croissance est étroitement surveillée. Les fleurs sont éliminées quand le pied atteint le nombre de feuilles voulu et les feuilles sont récoltées en été lorsque leur couleur commence à

virer au jaune. On les laisse se flétrir avant de les suspendre pour les faire sécher puis on les réunit en bottes, les manoques, comportant environ vingt-cinq feuilles. La préparation du tabac nécessite une étape de fermentation obtenue en mettant les manoques en tas. Les feuilles sont régulièrement retournées pendant la durée de la fermentation, poursuivie plus ou moins longtemps selon la qualité du tabac à obtenir. Au cours de cette opération, la température du tas peut atteindre jusqu'à 60°C et les feuilles s'assouplissent, leur arôme se développe tandis que le taux de nicotine diminue.

Après la fermentation, on compose les mélanges des différentes variétés qui correspondent aux différents produits. Les feuilles sont ensuite nettoyées de leurs nervures, mouillées et éventuellement parfumées, puis hachées avant d'être torréfiées. Ces opérations conduisent aux scaferlatis, tabacs utilisés pour la pipe et la cigarette. Le tabac à priser est une poudre de tabac ayant subi deux fermentations et un mouillage. Le tabac à chiquer est façonné en carottes dont le symbole sert d'enseigne aux bureaux de tabac. Les cigares sont constitués de lanières de *Nicotiana repanda* emballées dans une feuille extérieure fine et souple, la cape. [13]

Au Maroc, la répartition géographique de tabaculture se fait comme suit : [14]

- Tabac brun : Ouezzane et El hajeb
- Tabac de Virgine : El hajeb, Souk larbaa et Marrakech
- Tabac à priser : Agadir

3-3 Production du tabac :

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

Les feuilles de tabac sont un produit qui est actuellement cultivé dans plus de cent pays à travers le globe. La production mondiale de tabac brut a été multipliée par deux en l'espace de quarante cinq ans. Elle est ainsi passée de 3,5

millions de tonnes produites en 1961, à près de 6,4 millions de tonnes en 2005. Cette hausse s'est faite à un rythme annuel d'environ 1,8% environ par an au cours de la période 1961–2005[15].

Au Maroc, la production du tabac est faite actuellement sous contrôle et surveillance du groupe Altadis qui est devenu en 2006 le propriétaire unique de la régie des tabacs. Elle est assurée par six unités de fabrication, la dernière en date a été créée à Ain harouda. Inaugurée le huit aout 1994, elle est considérée comme la plus grande et la plus performante en Afrique et dans le monde arabe. Elle produit 275 millions de paquets par année: c'est une unité de fabrication des cigarettes blondes de type américain.

3–4 Les différentes variétés de tabac :

Les tabacs cultivés dans le monde sont habituellement classés selon leur couleur ou leur mode de séchage [4,16].

Tabac brun: ce type est séché soit en plein air ou au soleil; c'est une variété destinée à la consommation locale; elle représente environ 15% de la consommation mondiale [16].

Tabac blond: ce genre est séché à l'eau chaude; il a un goût américain ou anglais [17].

Tabac clair d'orient: ce type de tabac est séché au soleil et il a une faible teneur en nicotine; il est souvent associé à divers plantes aromatiques.

3–5 Les différentes manières de consommer le tabac :

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

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

Le (crapotage): où la fumée reste dans la bouche

L'inhalation où la fumée pénètre dans les poumons puis dans le sang.

3-6 les constituants du tabac :

La fumée de cigarette contient plus de 4000 produits chimiques La combustion incomplète du tabac entraîne une production de fumée que l'on peut décomposer en deux phases: une phase gazeuse (CO₂, CO, CNH) et une phase particulaire (aérosol très fin) dans laquelle plus de 4000 substances ont été identifiées dont au moins 50 sont cancérogènes [18].

On trouve essentiellement [19]:

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

AUTOPSIE D'UN MEURTRIER

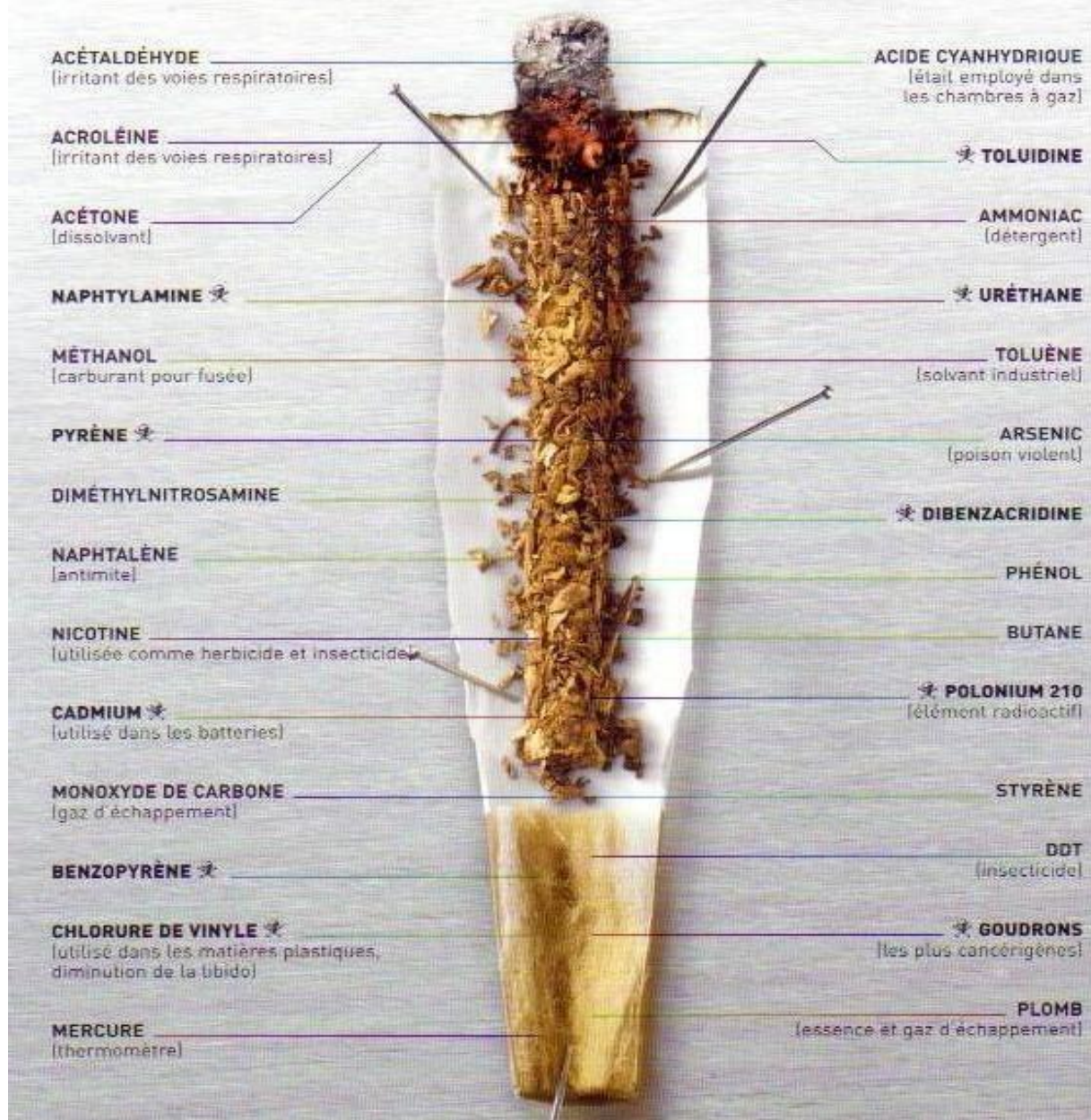


Schéma 2: Les différents constituants de la cigarette [20]

4. EFFETS DU TABAGISME SUR LA SANTE

A. Les cancers

Ils ne représentent qu'une partie du fardeau global des maladies liées au tabac. Le cancer du poumon est l'indicateur traditionnel des maladies liées au tabac, pour des raisons à la fois historiques et scientifiques. Actuellement, on recense chaque année dans le monde quelques 1,2 millions de cancers du poumon, faisant de cette maladie le cancer le plus mortel de toute la planète. Parmi ces cas,

337000 sont des femmes [21]. En France, on compte environ 24000 décès annuels par cancer du poumon, dont un peu plus de 3000 parmi les femmes [22].

Alors que la mortalité par cancer du poumon commence à diminuer chez l'homme, elle est encore en augmentation chez la femme [23]. Là où le tabagisme est implanté depuis longtemps, comme aux États-Unis, il est à la fois intéressant et très inquiétant de constater que, si l'on compare les études actuelles aux précédentes, parmi les fumeurs, même après ajustement pour la consommation et la durée actuelle du tabagisme, les taux de décès par cancer du poumon sont plus élevés. Par exemple, dans les études de cohorte prospectives, baptisées Cancer Prevention Studies (CPS-I et II), les taux de décès par cancer du poumon ont augmenté entre CPS-I, menée entre 1959 et 1965, et CPS-II, de 1982 à 1988, avec une hausse proportionnelle plus importante chez les femmes que chez les hommes

[24]. Les experts ne sont pas encore parvenus à déceler les causes exactes de cette tendance. Elle peut découler du tabagisme précoce ou d'une modification du type de cigarettes fumées, ce qui vient nettement contredire l'argument selon lequel les cigarettes légères sont moins nocives que les normales. Toujours aux États-Unis, des études ont révélé que, les femmes sont peut-être plus sensibles au cancer du poumon que les hommes. Bien que l'effet de la période temporelle ou de cohorte précédemment décrit ne puisse être facilement démêlé des autres explications potentielles, comme le commencement du tabagisme à un plus jeune âge ou la composition du tabac, cet aspect devra être étudié attentivement dans les années à venir, notamment en relation avec l'augmentation de l'incidence de formes histologiques spécifiques de cancer du poumon, comme l'adénocarcinome [25], qui peut être partiellement hormonodépendant.

On a également constaté que d'autres cancers liés à la consommation de tabac [26] sont en hausse notamment parmi les femmes, il s'agit des cancers de la vessie, du rein, et du pancréas.

D'autres sites de cancers liés de manière causale au tabagisme, sont ceux des voies aérodigestives supérieures; les cancers de la cavité buccale, des lèvres, du larynx, du pharynx et de l'œsophage. Un deuxième élément à relever, concernant ces cancers, est la notion d'une interaction entre le tabac et l'alcool, avec une augmentation des risques quand il y a combinaison des deux expositions [26]. Puisque les femmes boivent généralement moins d'alcool que les hommes, elles sont moins concernées par ces cancers, et la différence hommes-femmes est généralement plus marquée que dans le cas du cancer du poumon. Une fois encore, plus les femmes fumeront dans l'avenir, plus elles seront exposées à tous les cancers liés au tabac. Si leur consommation d'alcool augmente elle aussi, l'effet multiplicateur souvent décrit chez les hommes se manifestera également au sein de la population féminine.

Risque de survenue de cancers chez un fumeur par rapport à un non-fumeur[18]:

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

B. Maladies cardio-vasculaires

On ne saurait surestimer l'importance du tabagisme comme facteur de risque important évitable des maladies cardio-vasculaires. La relation entre le tabagisme et les maladies cardio-vasculaires est sans équivoque [27].

L'usage du tabac accroît de 50% le taux de mortalité d'origine cardiovasculaire et double la fréquence des maladies cardio-vasculaires [28].

Les fumeurs meurent trois ans plutôt que les non fumeurs et dix à quinze ans plutôt s'ils présentent des risques élevés de coronaropathie [27].

Des données indiquent qu'entre 50 et 55% des AVC qui surviennent aux

Etats-Unis sont attribuables au tabagisme et que le risque d'AVC chez les fumeurs est de 1,5 à 3 fois plus élevé que chez les non fumeurs [29].

En plus, le tabagisme est considéré comme le facteur de risque le plus important dans la genèse des maladies vasculaires périphériques. Le pronostic des patients souffrant d'une maladie vasculaire périphérique s'améliore lorsqu'ils cessent de fumer. Chez ceux qui continuent de fumer, les taux de complications et d'amputation sont beaucoup plus sévères que chez ceux qui réussissent à renoncer au tabac [26]

C. Maladies pulmonaires

En plus des cancers bronchiques, la bronchite chronique simple et les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) sont des conséquences du tabagisme. Si elles ne sont pas immédiatement fatales, elles se révèlent toutefois extrêmement débilantes. En matière de BPCO, nous observons les mêmes tendances que pour le cancer du poumon. Aux États-Unis, nous constatons qu'avec le temps, l'incidence de ces maladies augmente chez les fumeurs, et d'avantage chez les femmes que chez les hommes [24].

D. Les fonctions de reproduction [30]

Le tabagisme affecte la fertilité des femmes comme celle des hommes. Ainsi le délai nécessaire à la conception est plus long pour les fumeuses. Dans les cas extrêmes, la fécondation in vitro donne de moins bons résultats lorsque les parents fument. Autre élément influençant négativement la fertilité: la consommation de tabac est associée à une augmentation du risque de maladie inflammatoire du pelvis, même après ajustement pour les autres facteurs de risque et des facteurs confondants potentiels qui, à son tour, multiplie les risques de stérilité complète et de grossesse extra-utérine. Une fois que la femme réussit à être enceinte, une fumeuse court plus de risques qu'une autre femme de mettre au

monde un enfant de faible poids à la naissance, mais aussi d'être victime d'un avortement spontané. En outre, le tabagisme est manifestement associé à une augmentation de la mortalité périnatale, ainsi qu'au syndrome de la mort subite du nourrisson. Les conséquences négatives sur la santé de l'enfant dépassent de loin la période néonatale; les enfants exposés au tabagisme passif souffrent d'infections plus fréquentes et plus graves, qu'il s'agisse de maladies oto-rhinolaryngologiques ou du système pulmonaire. Par ailleurs, l'asthme est plus grave chez ces enfants, dont le développement général est souvent ralenti.

E. Autres effets sur la santé [25]

On est aujourd'hui certain que le tabagisme favorise l'apparition de rides faciales et influence l'aspect général de la peau. Par son effet négatif sur la microcirculation de la peau, les tissus sont plus rapidement endommagés chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. Ces effets, comme le jaunissement des doigts et des dents, voire une odeur désagréable, peuvent dissuader les jeunes; ils viennent donc étayer les arguments destinés à les empêcher de commencer à fumer. Chez les femmes plus âgées, les effets sur l'âge de la ménopause ainsi que l'ostéoporose et ses fractures devraient être soulignés. Chez l'homme, le tabagisme est associé à un risque d'impuissance sexuelle.

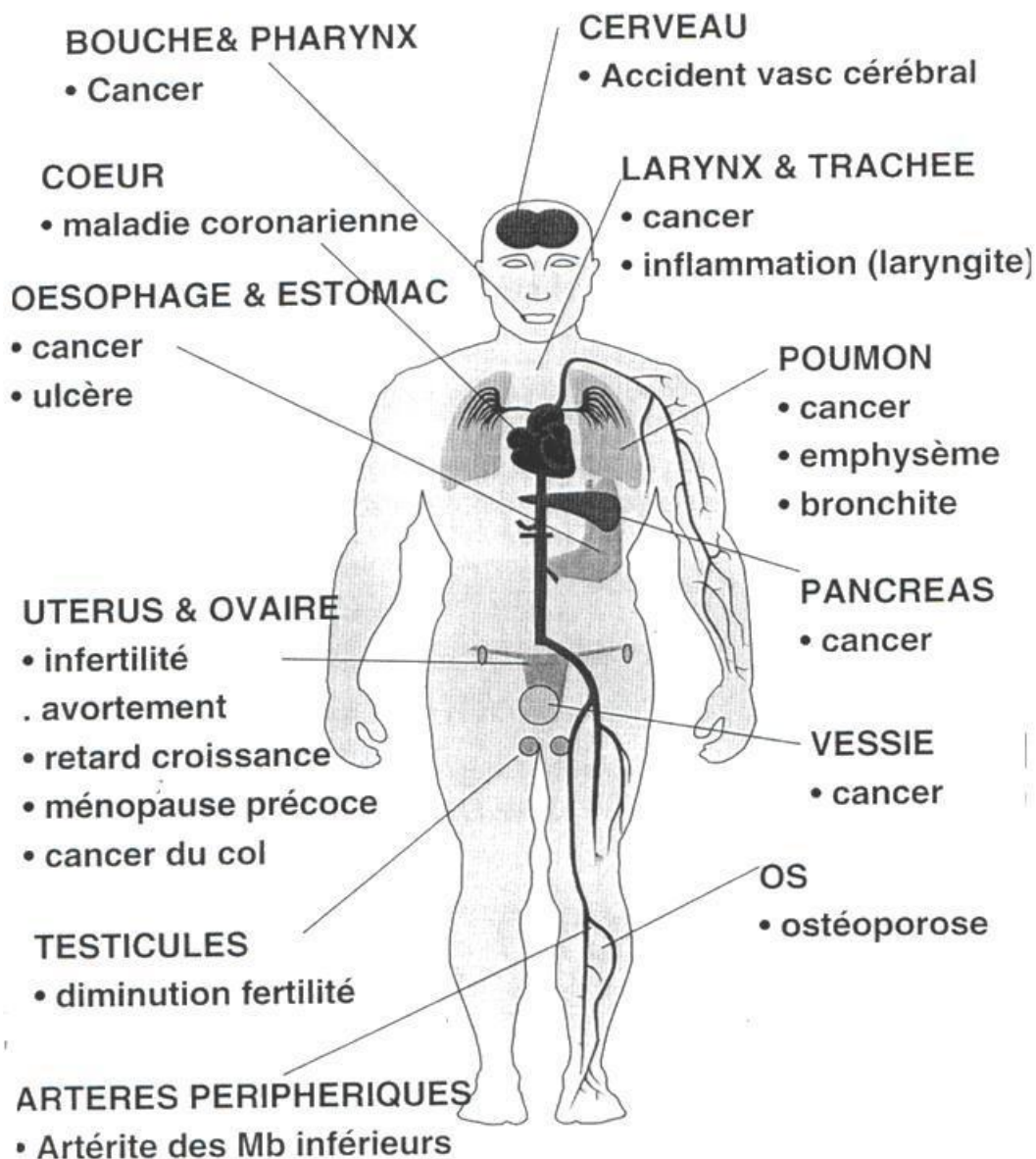


Schéma 3: les effets nocifs du tabac sur l'organisme humain [31]

5. LE TABAGISME PASSIF

C'est celui dont est victime le non fumeur qui séjourne dans une atmosphère enfumée [32].

5.1. L'exposition au tabagisme passif

Il est habituel de distinguer trois aspects de la fumée de la cigarette appelés courants: le courant dit primaire est celui qui est respiré par le fumeur actif, le courant secondaire est celui qui est inhalé par les non fumeurs exposés à une

ambiance tabagique, enfin le courant tertiaire est celui qui est exhalé par le fumeur actif. Le tabagisme environnemental concerne en priorité la fumée qui s'échappe du bec de pyrolyse de la cigarette. Pour une cigarette, la durée d'émission du courant secondaire est beaucoup plus importante que celle du courant primaire. La plupart des substances présentes dans le courant secondaire sont au moment de leur émission à des concentrations beaucoup plus élevées que le courant primaire [33]. 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 [32].

5.2 Désordres liés au tabagisme passif :

5.2.1 Chez l'enfant :

§ Mort subite du nourrisson: [34]

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: [29]

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: [35]

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: [35]

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: [32]

L'estimation de l'excès de risque d'otites lié au tabagisme parental basé sur 13 études est de 48%. On note également la fréquence des rhinites, d'obstruction nasale et de rhinopharyngite.

5.2.2 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 celui d'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 exposés à l'âge adulte et atteint 3,25 s'il s'y ajoute une exposition au cours de l'enfance [36].

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% [36].

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 [32].

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 [32].

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 [32].

6. ROLE DE L'ENSEIGNANT DANS LA LUTTE ANTI TABAC

Étant donné que la majorité des fumeurs commencent leur consommation à l'adolescence [37] et que le risque des maladies liées au tabagisme est plus élevé chez ceux qui commencent à fumer jeunes [38], il est impératif d'entreprendre des actions de prévention et de contrôle du tabagisme en milieu scolaire.

Les enseignants, de part l'image de modèle qu'ils ont auprès de leurs élèves, constituent des acteurs privilégiés de la prévention et de la lutte antitabagique en milieu scolaire [39]. Un projet d'enquête mondiale sur le tabagisme chez les enseignants et les administrateurs des écoles a été élaboré par l'Organisation mondiale de la santé et le CDC (Centers for Disease Control and Prévention des Etats-Unis d'Amérique) afin d'analyser le tabagisme chez le personnel des écoles des pays du monde entier.

L'enquête a été conduite dans 77 pays entre 2000 et 2008 et elle est actuellement en cours dans plus de 19. Les résultats obtenus dans 77 pays, parmi lesquels existe le Maroc, se sont présentés comme suivant [40]:

- 20% du personnel des écoles consomment du tabac à travers le monde.
- La prévalence du tabagisme est plus élevée chez les hommes (26%) que les femmes (12%).

- La majorité des enseignants n'ont pas reçu une formation spécifique pour aider les étudiants à éviter ou arrêter l'usage du tabac, mais fortement d'accord qu'ils devraient recevoir de formation.
- La plupart des enseignants ont déclaré qu'ils n'ont pas les matériels didactiques nécessaires pour sensibiliser les jeunes vis-à-vis du tabagisme.

Toutefois le comportement tabagique des enseignants d'une part et l'insuffisance de formation de ces derniers dans le domaine de la lutte antitabagique d'autre part, représenteraient des obstacles majeurs au succès de la promotion d'une école sans tabac et d'une génération libre de toute dépendance tabagique.

Afin de planifier un programme d'action antitabagique spécifique aux caractéristiques socioprofessionnelles et éducatives du corps enseignants, nous avons mené une enquête auprès des enseignants de la ville de Jerrada.

Les objectifs de cette étude étaient de :

- décrire la prévalence du tabagisme chez les enseignants.
- Evaluer les connaissances et les attitudes des enseignants vis-à-vis du tabagisme.

CONCEPTUALISATION
DU PROBLEME DE
RECHERCHE

1. ENONCE DU PROBLEME :

Le tabagisme est l'une des principales causes de mortalité et morbidité évitables dans le monde. L'Organisation Mondiale de la Santé estime que le tabac tue 6 personnes par minute dans le monde. À l'horizon 2025, le nombre de décès imputables au tabac serait de 10 millions par an dont 7 millions dans les pays en développement.

Au Maroc, l'étude MARTA menée par le service d'épidémiologie au niveau de la faculté de médecine de Fès montre une prévalence de tabagisme au niveau de la population marocaine de 18,7%.

Selon L'OMS la prévalence de tabagisme chez les élèves dans le monde est de l'ordre de 8.1%. D'où la nécessité de développer des programmes de lutte anti-tabac en milieu scolaire. Les enseignants constitueraient la pierre angulaire de cette lutte.

2. OBJECTIF PRINCIPAL :

L'intérêt de notre étude est de réaliser une enquête à la ville de Taza ayant pour objectif principal de décrire les connaissances, les attitudes et les comportements des enseignants vis-à-vis du tabagisme.

3. LES OBJECTIFS SECONDAIRES DE L'ETUDE :

Les objectifs secondaires de l'étude sont :

- De déterminer l'ampleur du tabagisme dans la population des enseignants de la ville de TAZA.
- De déterminer le niveau de connaissance de ces enseignants sur le tabagisme.

- De décrire les perceptions, les attitudes et les comportements des enseignants face au tabagisme dans les établissements de la ville de TAZA.
- Evaluer les besoins et attentes des enseignants en termes d'outils de formation et d'accompagnement méthodologique concernant la sensibilisation antitabac en milieu scolaire.
- Evaluer le degré d'implication des enseignants dans la lutte antitabac.
- Evaluer les facteurs liés au comportement tabagique chez les enseignants.

MATERIELS ET METHODES

1. Type d'étude :

Afin d'apprécier l'ampleur du tabagisme chez les enseignants à la ville de TAZA, une enquête en milieu scolaire a été effectuée. Il s'agit d'une étude de type transversal à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des enseignants du secteur public et privé de la ville de TAZA. Elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège et secondaire).

2. La durée de l'enquête :

L'enquête s'est déroulée les mois d'Octobre et Novembre 2012 et a intéressé 25 établissements scolaires, tout niveau scolaire confondu.

3. La population d'étude :

La population concernée par l'étude est constituée de l'ensemble de 600 enseignants exerçant dans les établissements publics et privé de la ville de TAZA, tous situés en milieu urbain.

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

- La première tranche correspond aux enseignants du cycle primaire et compte 226 soit 37,66% de la population d'étude.
- La deuxième tranche correspond aux enseignants du cycle collégial et compte 197 soit 32,8% de la population d'étude.
- La troisième tranche correspondant aux enseignants du cycle secondaire et compte 180 soit 30% de la population d'étude.

Tableau 1: liste des établissements scolaires da la ville de TAZA (milieu urbain).

Type d'établissement	Nom de l'établissement	Nombre des enseignants
Primaire	Massira	17
	Beni Merine	26
	Safsafe	22
	Omar bnou Abdaziz	30
	Douar Jdid	20
	Abbas Saadi	12
	Wad Makhazine	12
	Bnou Toufail	12
	Azm	20
	Mission sans frontiere	22
	Jean Peaget 1	20
	Rachad	13
	Total : 226 (37,66%)	
Collège	Abdkrim Khatabi	33
	Omar Khayam	27
	Bnou Khaldoun	68
	Imam Ali	23
	Kadi Ayad	11
	Jean Peaget 2	10
	Falah 2	19
	Total : 197 (32,8%)	
Secondaire	Kendi	36
	Omar Khayam	37
	Sidi Azouz	54
	Moulay Rachid	26
	Kadi Ayad	18
	Falah 3	9
	Total : 180 (30%)	

4. Recueil des données :

a. Questionnaire

C'est un questionnaire (annexe 1) en arabe de type auto administré contenant 48 questions et qui a été établi par l'OMS et le CDC d'Atlanta.

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

- Identification des enseignants (âge, sexe, date, cycle d'enseignement, l'ancienneté).
- Statut tabagique (tabagisme passif ou actif).
- Questions d'opinions sur le rôle de l'enseignant dans la lutte antitabac.
- Questions relatives aux connaissances.
- Questions relatives aux attitudes des enseignants vis-à-vis du tabagisme.

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

b. La démarche de l'enquête :

Ø Prise de contact et d'information avec le délégué du ministère de l'éducation nationale de la province de TAZA:

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

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

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

1. Après avoir reçu la note émanant de la délégation, les directeurs ainsi que leurs staffs se sont montrés à leur tour très coopératifs.

2. Le premier contact avec les enseignants s'est déroulé pendant l'intercours dans la salle des professeurs. L'objet de cette première réunion quoique courte, est

d'expliquer le but scientifique de l'étude, son caractère anonyme et la distribution des questionnaires.

3. il est à signaler la grande difficulté de rassembler les enseignants en un seul temps du fait du décalage d'horaire de travail; ce qui nous a obligés à leur confier les questionnaires à remplir chez eux et de les grouper les jours suivants pour récupérer les questionnaires.

4. De ce fait, plusieurs passages ont été nécessaires, en moyenne 4 passages par établissement, pour pouvoir rattraper les absents des séances précédentes.

c. Définitions :

a) **On a réparti le comportement tabagique des enseignants en deux groupes :**

1. Non fumeurs : qui contient

- Non fumeurs actuels : les enseignants qui ont répondu par non à la question numéro 5 (Avez-vous fumé une cigarette ?).
- Ex-fumeurs : les enseignants qui ont répondu par oui à la question 5 et par non à la question 10 (est ce que vous fumez actuellement ?).

2. Fumeurs : qui regroupe

- Fumeurs actuels : sont les fumeurs quotidiens (qui ont répondu par un à la question N°10) et les fumeurs occasionnels (qui ont répondu par deux à la question N°10).

b) **On a utilisé le test de Fagerstrom qui est constitué de 6 questions notés de 0 à 4 points selon la question et qui permet d'évaluer le degré de dépendance à la nicotine : (voir Annexe)**

- 0 à 2 points : pas de dépendance à la nicotine.
- 3 à 4 points : faible dépendance à la nicotine.
- 5 à 6 points : dépendance moyenne à la nicotine.
- 7 à 8 points : forte dépendance à la nicotine.

- 9 à 10 points : très forte dépendance à la nicotine.

5. ANALYSE STATISTIQUE :

Toutes les données recueillies ont été codées et saisies sur Access (Microsoft Office 2007). L'analyse des données a été réalisée par le logiciel SPSS 17.0.

Une description de l'échantillon est faite. Les résultats sont présentés sous forme de pourcentage et de moyennes \pm écart type. La comparaison du comportement tabagique, des connaissances et des attitudes vis-à-vis du tabac est faite entre les différents groupes en utilisant les tests statistiques classiques (Chi²). Le modèle de régression logistique pas à pas descendant est 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 attitudes dont $p < 0,25$ dans l'analyse bivariée sont rentrées dans le modèle initial. Seules sont retenues dans le modèle final les variables pour lesquelles $p < 0,05$. Les résultats finaux sont présentés sous forme d'Odds Ratio et intervalle de confiance à 95%.

RESULTATS

I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE :

L'étude exhaustive transversale "connaissances, attitudes et comportements des enseignants vis-à-vis du tabagisme" est réalisée auprès de 600 enseignants exerçant au secteur public de la ville de TAZA, 506 questionnaires sont recueillis. Le taux de réponse est de 84,34%.

Tableau 2: Taux de participation à l'enquête.

Nombre globale des établissements	25
Nombre des établissements ayant participé à l'enquête	25
Taux de participation des établissements	100%
Nombre global des enseignants	600
Nombre des enseignants ayant participé à l'enquête	506
Taux de participation des enseignants	84,34%

II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1. Cycle d'enseignement :

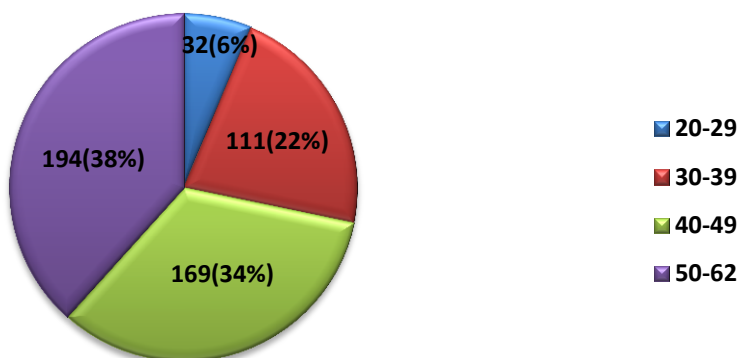
Les enseignants du cycle primaire représentent 37,6% (226), du collège 32,8% (197) et du cycle secondaire 30% (180).

Tableau 3 : Répartition des enseignants enquêtés par cycle d'enseignement.

Niveau scolaire	Nombre	%
Primaire	226	37,6
Collèges	197	32,8
Lycées	180	30

2. Age :

L'âge moyen de la population est de 45,37 ans [22ans, 62ans], la plupart des enseignants (93,7 %) sont âgés de plus de 30 ans, leur répartition en fonction de leur tranche d'âge est représentée dans le graphique n°1.

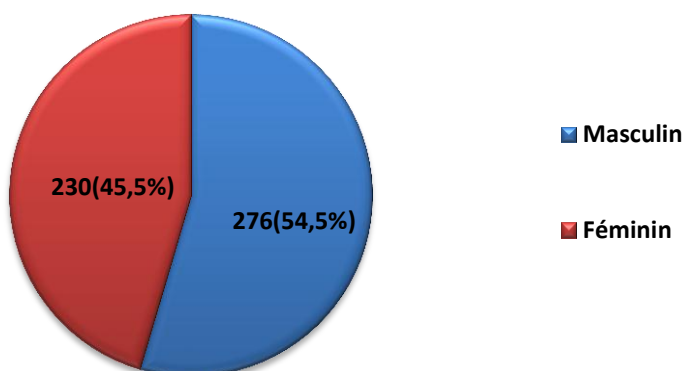


Graphique 1: Répartition des enseignants par tranche d'âge (ans). (N=506)

3. Sexe :

Les hommes représentent 54,5 % de l'échantillon alors que les femmes représentent 45,5% .

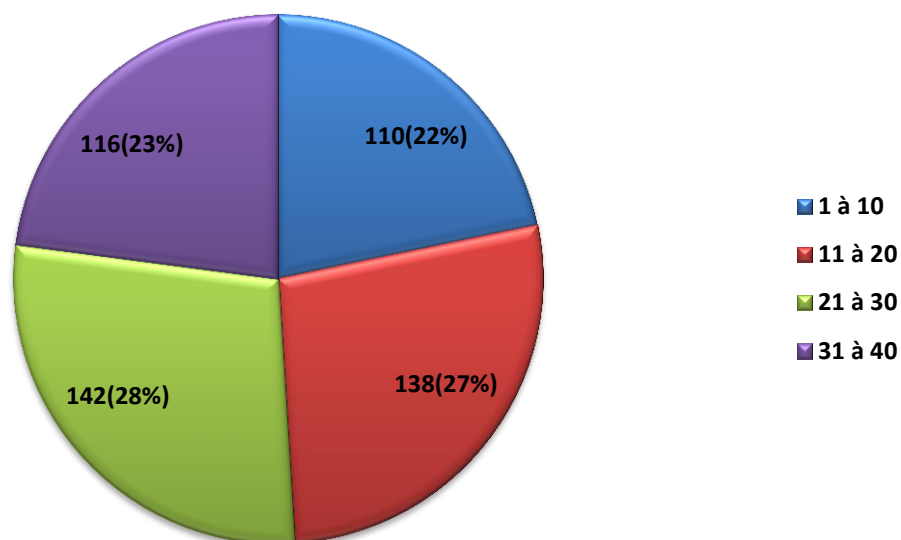
On note une prédominance masculine, avec un sex-ratio (H/F) de 1,2.



Graphique 2: La répartition des enseignants enquêtés par sexe (N=506).

4. L'ancienneté dans la profession:

La durée moyenne de l'ancienneté des enseignants dans la profession est de 20 ans [1an, 38ans], la majorité des enseignants (78%) ont plus de 10 ans de travail.



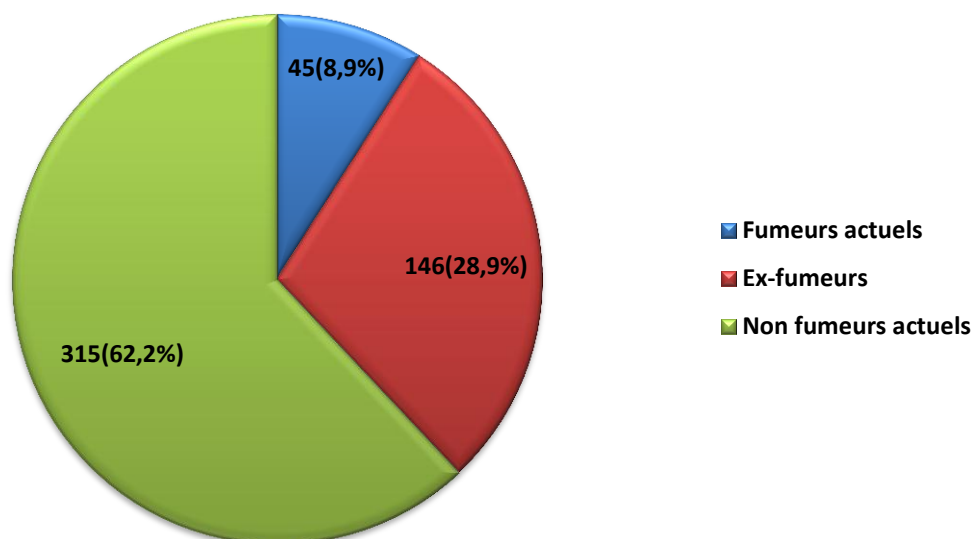
Graphique 3 : Répartition des enseignants selon l'ancienneté dans La profession (ans). (N=506)

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

1-Prévalence globale du tabagisme:

Pour les enseignants enquêtés :

- 8,90% sont des fumeurs actuels.
- 28,90% sont des ex- fumeurs.
- 62,20% sont des non-fumeurs actuels.



Graphique 4: Statut tabagique des enseignants (N=506).

2- Etude de la prévalence du tabagisme:

a) Prévalence globale du tabagisme en fonction des questions posées :

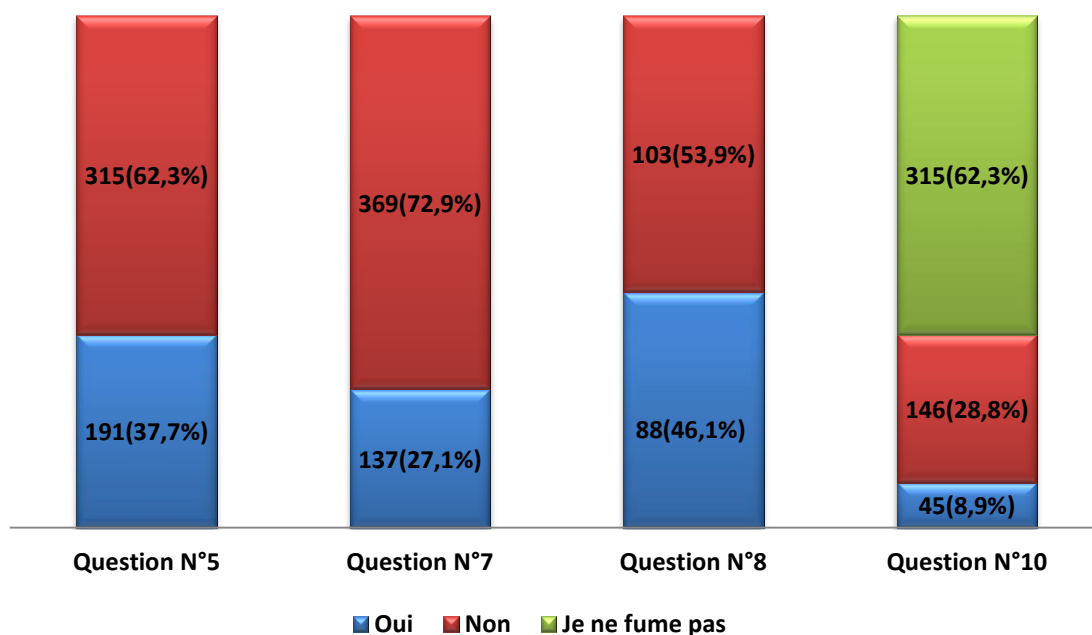
❖ Questions contrôles des non fumeurs actuels en fonction de la définition retenue :

La prévalence des enseignants qui ont répondu par non à la question N°5 (Avez-vous fumé ?) est 62,3% (315).

La prévalence des enseignants qui ont répondu par non à la question N°8 (Avez-vous fumé au sein de l'établissement) est 53,9% (103).

La prévalence des enseignants qui ont répondu par non à la question N°7 (Avez-vous fumé au quotidien ?) est 72,9% (369).

La prévalence des enseignants qui répondu par (Je ne fume pas) à la question N°10 est 62,3%(315).



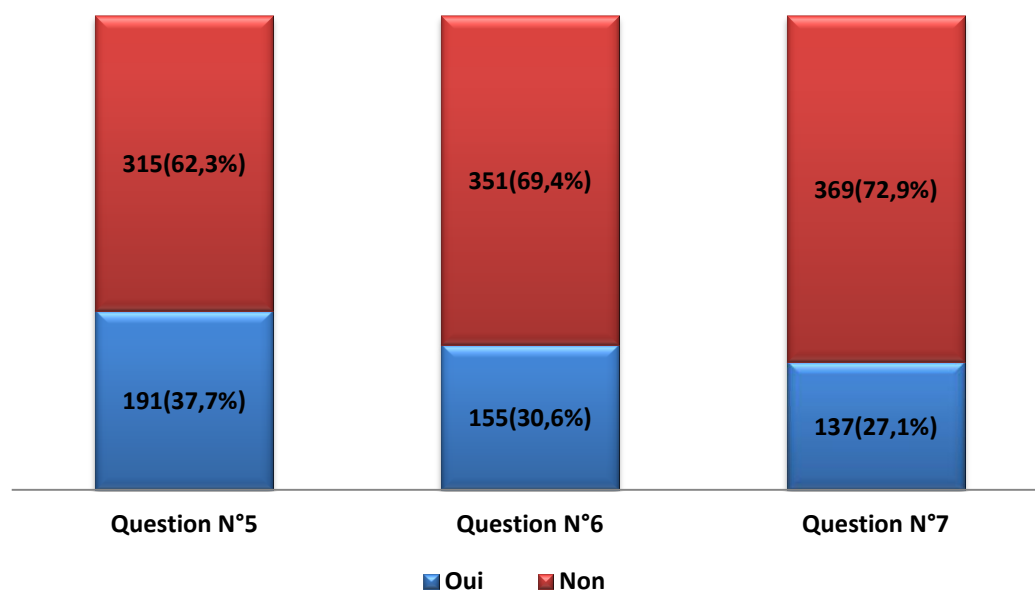
Graphique 5 : la prévalence globale des non fumeurs actuels selon les types des questions.

❖ La prévalence des fumeurs actuels en fonction du type de question posée :

Les enseignants qui ont répondu par oui à la question N°5 est 37,7%(191).

Les enseignants qui ont répondu par oui à la question N°7 est 27,1%(137).

Les enseignants qui ont répondu par oui à la question N°6 (avez-vous fumé 100 cigarettes ?) est 30,6% (155).



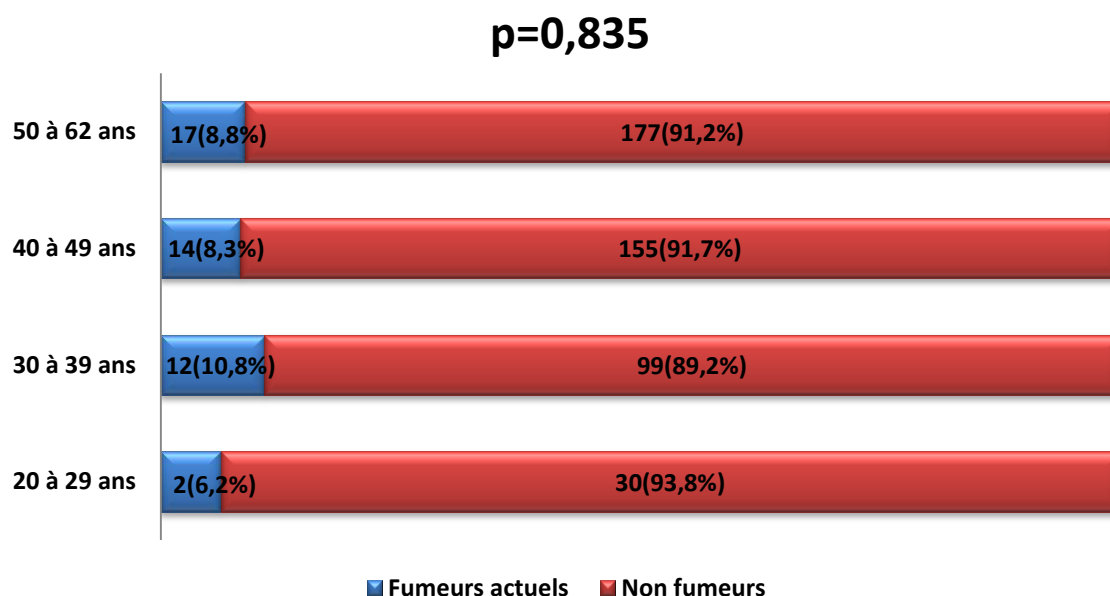
Graphique 6 : la prévalence des fumeurs actuels et ex-fumeurs selon les questions posées.

b) Prévalence du tabagisme selon l'âge:

Les âges des enseignants sont répartis en tranche de 9 années. La prévalence du tabagisme est de :

- 6,2% : dans la tranche d'âge entre 20 et 29 ans.
- 10,8% : dans la tranche d'âge entre 30 et 39 ans.
- 8,3% : dans la tranche d'âge entre 40 et 49 ans.
- 8,8% : dans la tranche d'âge entre 50 et 62 ans.

Le statut tabagique des enseignants statistiquement ne semble pas lié à l'âge ($p=0,835$).



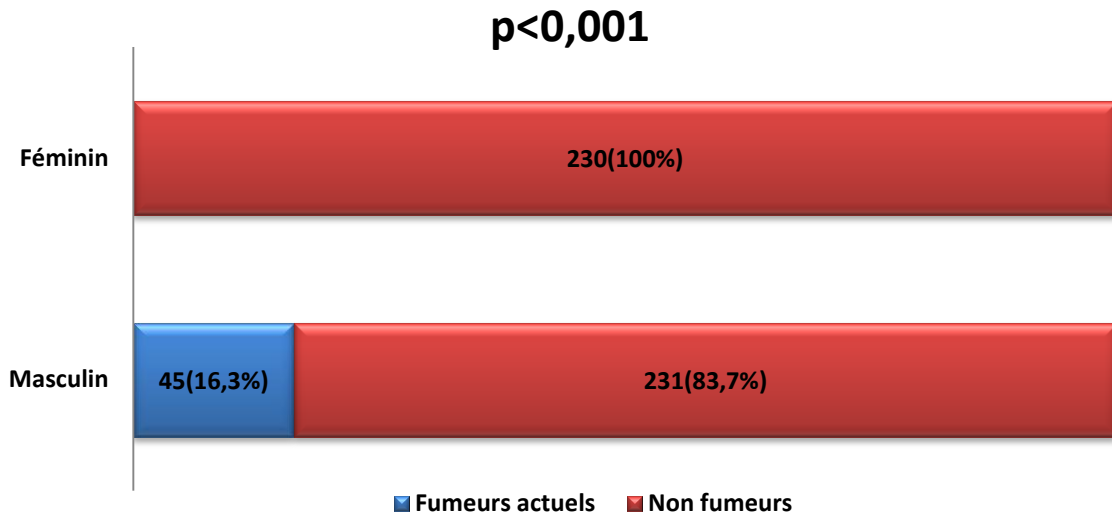
Graphique 7 : La prévalence du tabagisme des enseignants selon l'âge.

c) Prévalence du tabagisme selon le sexe:

La prévalence du tabagisme chez le sexe masculin est de 16,3%.

La prévalence du tabagisme chez le sexe féminin est 0%.

Statistiquement le statut tabagique semble lié au sexe ($p<0,001$).



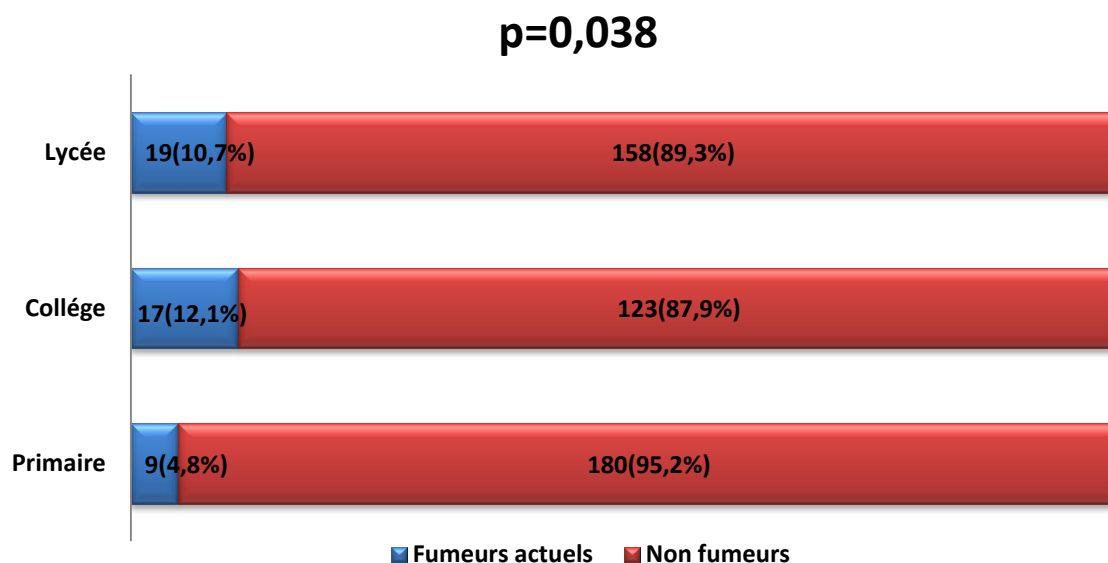
Graphique 8 : Prévalence du tabagisme selon le sexe (N=506).

d) Prévalence du tabagisme selon le type d'établissement:

La prévalence du tabagisme chez les enseignants est variable en fonction du lieu de travail: primaire, collège ou lycée, elle représente:

- 4,8% des enseignants enquêtés du cycle primaire.
- 12,1% des enseignants enquêtés du cycle collégial.
- 10.7% des enseignants enquêtés du cycle secondaire.

La différence est statistiquement significative entre les 3 cycles scolaires (p=0,038).



Graphique 9: La prévalence du tabagisme chez les enseignants selon le type d'établissement.

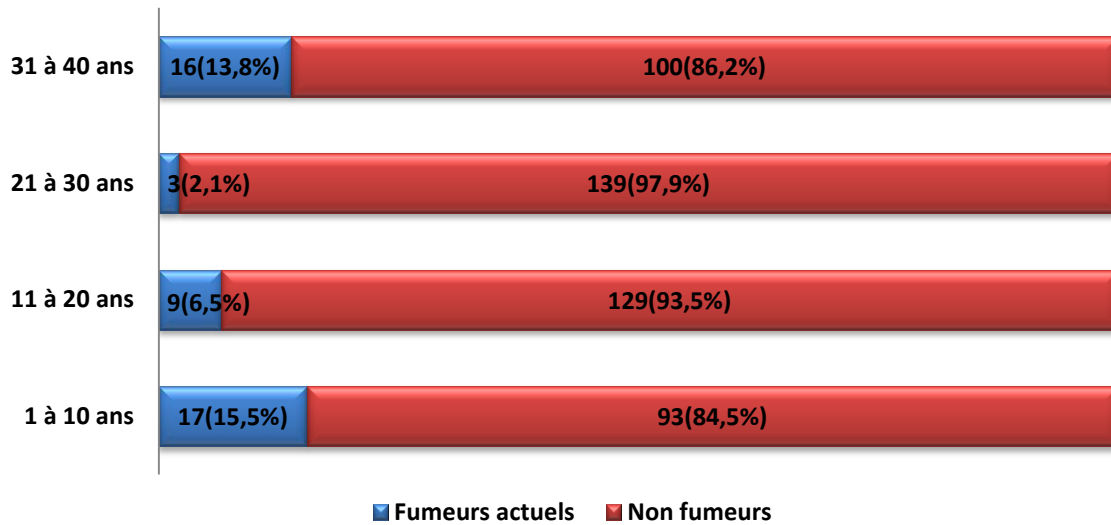
e) Prévalence du tabagisme et l'ancienneté dans la profession:

Pour apprécier l'influence de l'ancienneté dans la profession chez les enseignants sur le tabagisme, nous avons divisé ces derniers en quatre groupes : La prévalence du tabagisme est respectivement de :

- 15,5% : Dans la tranche d'âge entre 1 à 10 ans.
- 6,5% : Dans la tranche d'âge entre 11 à 20 ans.
- 2,1% : Dans la tranche d'âge entre 21 à 30 ans.
- 13,8% : Dans la tranche d'âge entre 31 à 40 ans.

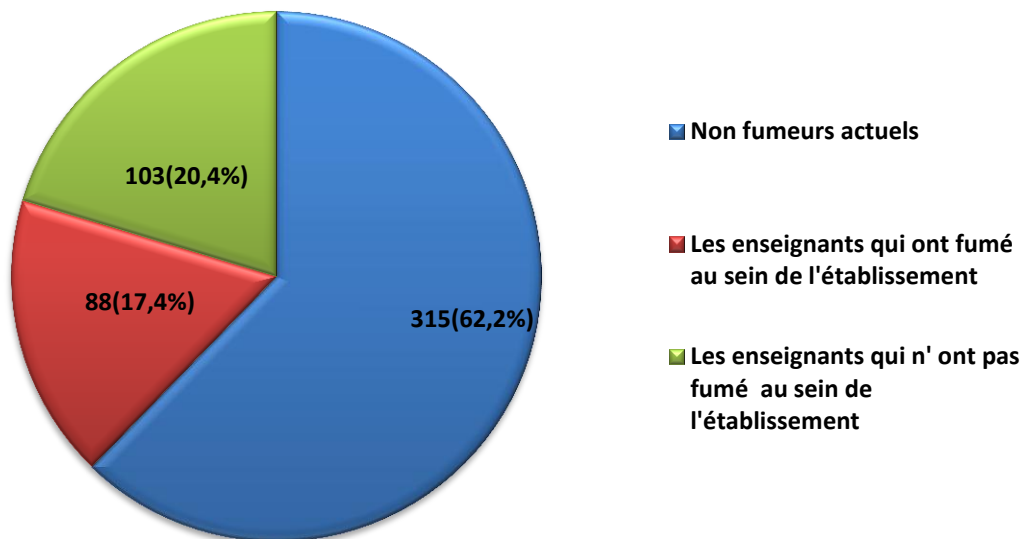
La prévalence du tabagisme est statistiquement liée à l'ancienneté dans la profession ($p < 0,001$).

p<0,001



Graphique 10: La prévalence du tabagisme en fonction de l'ancienneté de travail.

3- Comportement tabagique des enseignants : avez-vous fumé dans l'enceinte de l'établissement ?



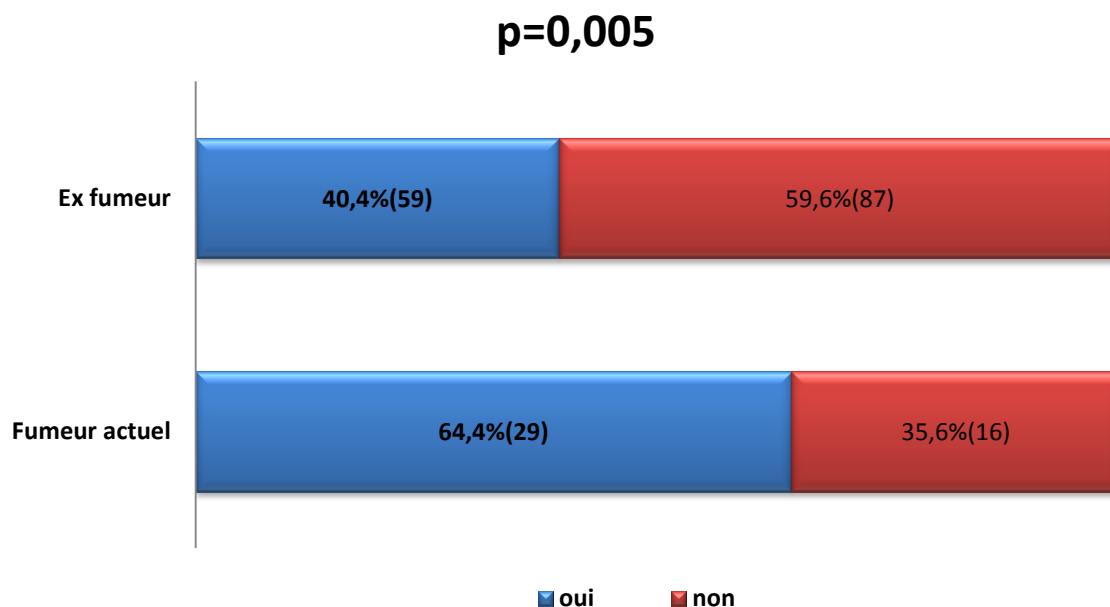
Graphique 11: La prévalence globale des enseignants qui fument au sein de l'établissement. (N=506)

➤ Selon le statut tabagique:

On constate que 64,40% de l'ensemble des fumeurs actuels déclarent avoir fumé dans les locaux de l'établissement scolaire versus 35,60% qui disent qu'ils non jamais fumé au sein de leurs établissements.

On note également que 40,4% des ex-fumeurs fumaient à l'intérieur de l'établissement scolaire.

Ce comportement semble lié au statut tabagique ($p=0,005$).



Graphique 12 : La prévalence des enseignants qui fument dans les lieux de l'établissement selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

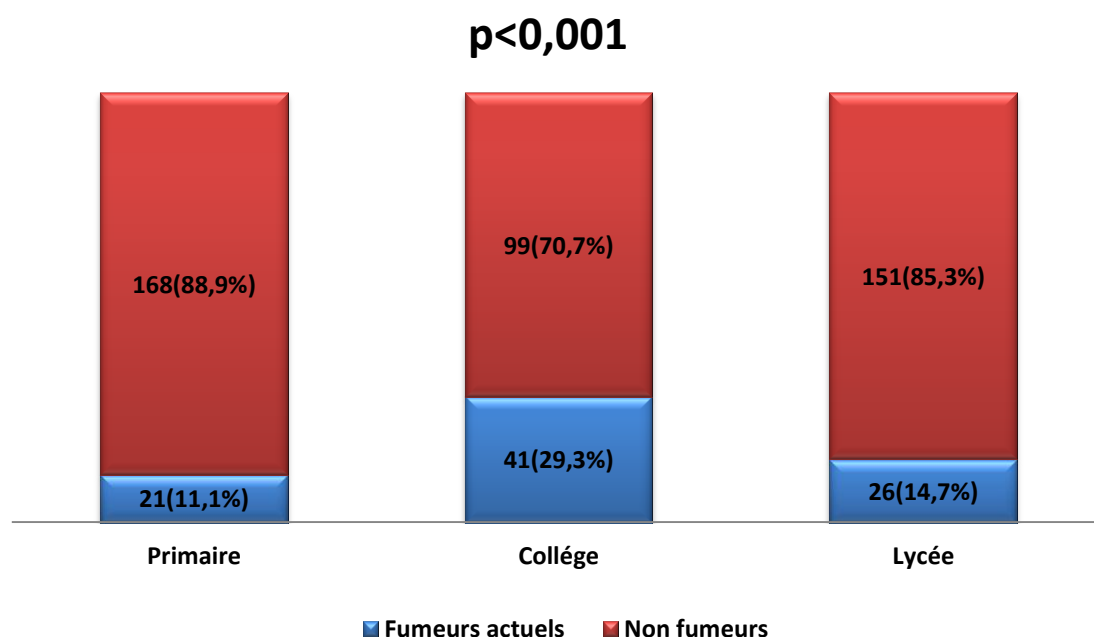
La prévalence des enseignants qui fument ou ont fumé dans l'enceinte de l'établissement est de l'ordre de:

§ 11,10% Des enseignants du cycle primaire

§ 29,30% Des enseignants du cycle collégial

§ 14,70% Des enseignants du cycle secondaire.

Ce comportement des enseignants est lié au type d'établissement ($p<0,001$).



Graphique 13: La prévalence des enseignants qui fument dans l'enceinte de l'établissement en fonction du type de l'établissement.

4- L'utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes:

Les résultats montrent que 22% de l'ensemble des enseignants fumeurs enquêtés utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (kif, chicha) contre 2,20% des fumeurs actuels.

Tableau 4: La prévalence des enseignants utilisant des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: kif, chicha)

	Fumeurs actuels		ex-fumeurs		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Oui	1	2,2	41	28,1	42	22
Non	44	97,8	105	71,9	149	78
Total	45	100	146	100	191	100

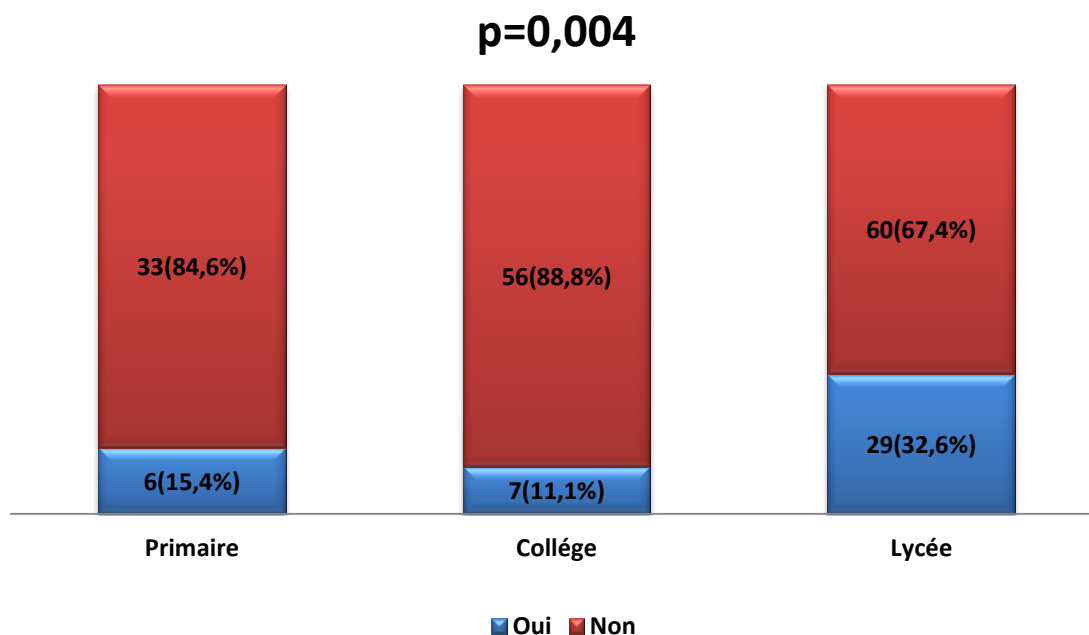
P<0,001

➤ Selon le type d'établissement:

Parmi l'ensemble des enseignants fumeurs actuels et ex-fumeurs enquêtés (191), on note que ceux qui utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: kif, chicha) représentent:

- 14,3% de l'ensemble des enseignants du cycle primaire.
- 16,7% de l'ensemble des fumeurs actuels du collège.
- 69,0% de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle secondaire.

Ce comportement des enseignants est lié au type d'établissement ($p=0,004$).



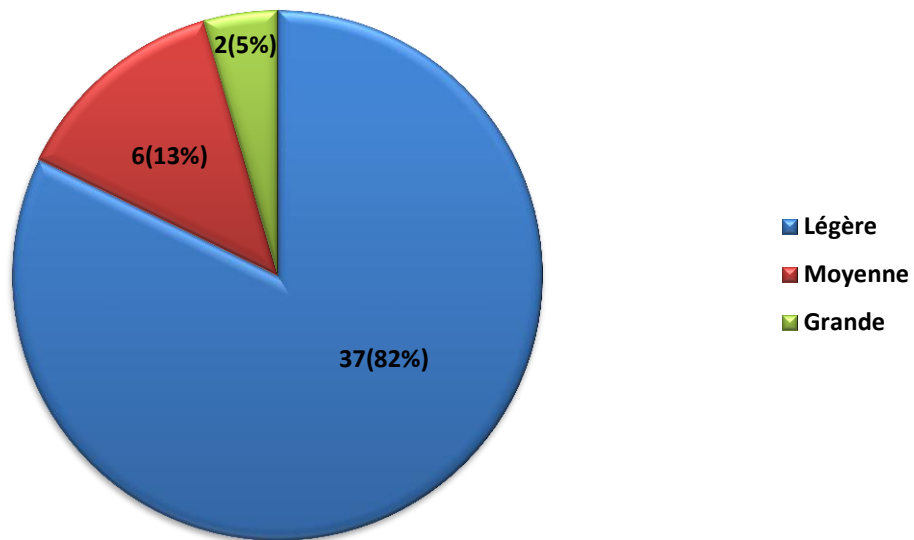
Graphique 14: La prévalence totale des enseignants fumeurs utilisant des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : kif, chicha) selon le type d'établissement.

5- Degré d'intoxication tabagique :

Nous avons utilisé le test de Fagerstrom pour évaluer le degré de la dépendance à la nicotine chez les fumeurs actuels (45).

On a obtenu les résultats suivants:

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels, on note que 82% ont une dépendance légère à la nicotine.



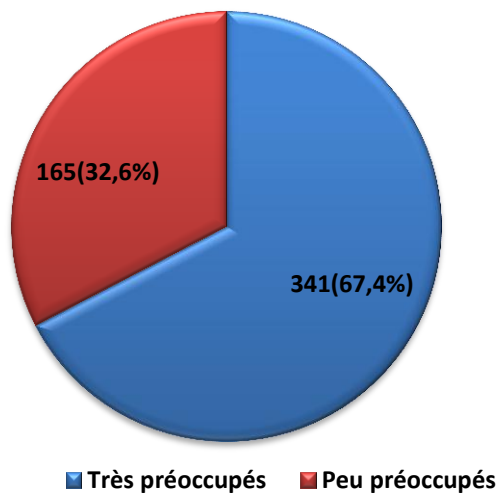
Graphique 15: Evaluation de la dépendance à la nicotine par le test de Fagerstrom chez les fumeurs actuels (N=45).

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

A. Rôle de l'enseignant : Est-ce que vous êtes préoccupés par l'usage du tabac chez les jeunes de votre communauté ?

Plus des deux tiers des enseignants enquêtés (67,4%) disent qu'ils sont très préoccupés par l'usage du tabac chez les jeunes ; 32,6% disent qu'ils sont peu préoccupés.

Globalement, les enseignants enquêtés se sentent concernés par la problématique du tabagisme chez les jeunes.

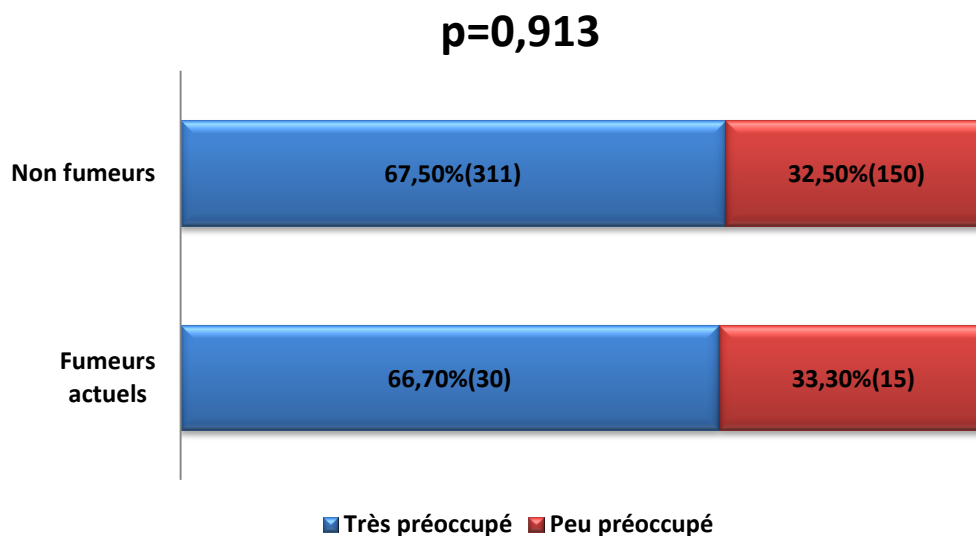


Graphique 16: Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On note que 66,70% des fumeurs actuels affirment qu'ils sont très préoccupés par l'usage du tabac chez les jeunes, tandis que 33,30% disent qu'ils sont peu concernés.

On constate que 67,5% des non fumeurs affirment qu'ils sont très préoccupés, par contre 32,5% disent qu'ils sont peu concernés. Cette opinion des enseignants ne semble pas liée au statut tabagique ($P=0,913$).



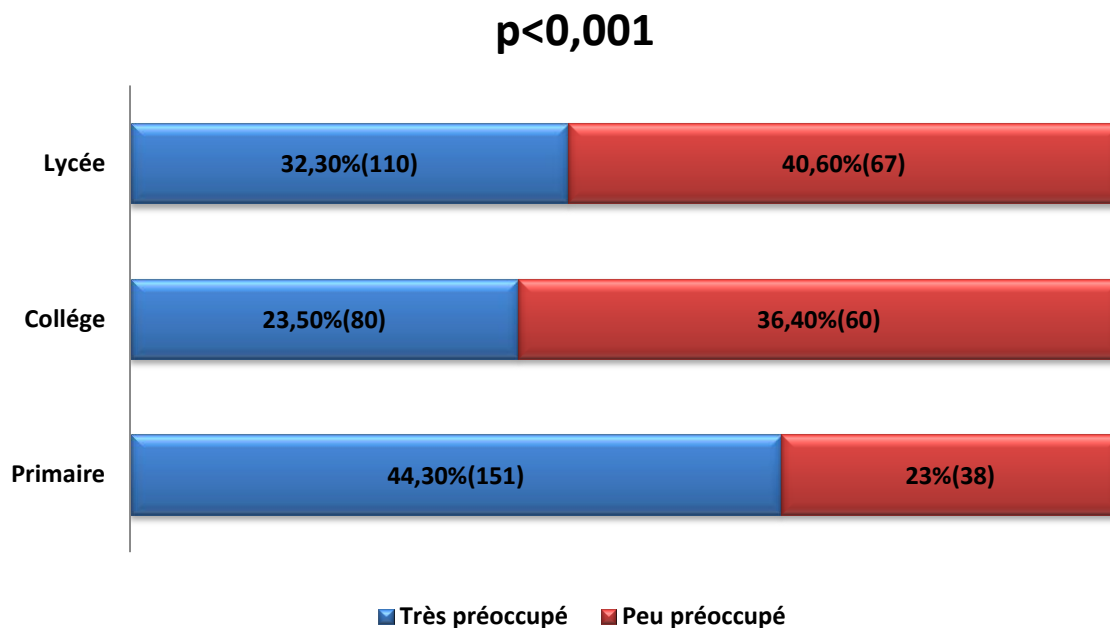
Graphique 17: Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes en fonction du statut tabagique.

➤ selon le type d'établissement:

Les résultats indiquent que la prévalence des enseignants affirmant qu'ils sont très préoccupés par l'usage du tabac chez les jeunes est de l'ordre de:

- 44.30% chez les enseignants du cycle primaire.
- 23.50% chez les enseignants du cycle collégial.
- 32.30% chez les enseignants du cycle secondaire.

A noter que cette opinion des enseignants est liée au type d'établissement ($p < 0,001$), en effet les enseignants du cycle primaire semblent plus préoccupés par l'usage du tabac chez les jeunes que les enseignants des autres établissements scolaires.



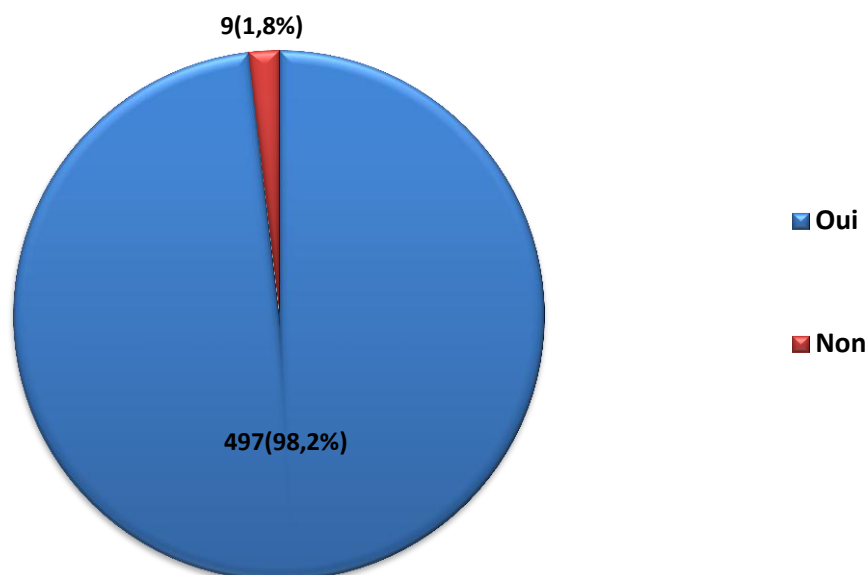
Graphique 18: Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes selon le type d'établissement.

B. Connaissances des enseignants sur le rôle du tabac vis-à-vis de certaines maladies :

1) Tabagisme et maladies graves:

a) L'usage du tabac provoque des maladies graves comme le cancer ?

Presque la totalité des enseignants (98,2 %) affirment que l'usage du tabac provoque des maladies graves comme le cancer.



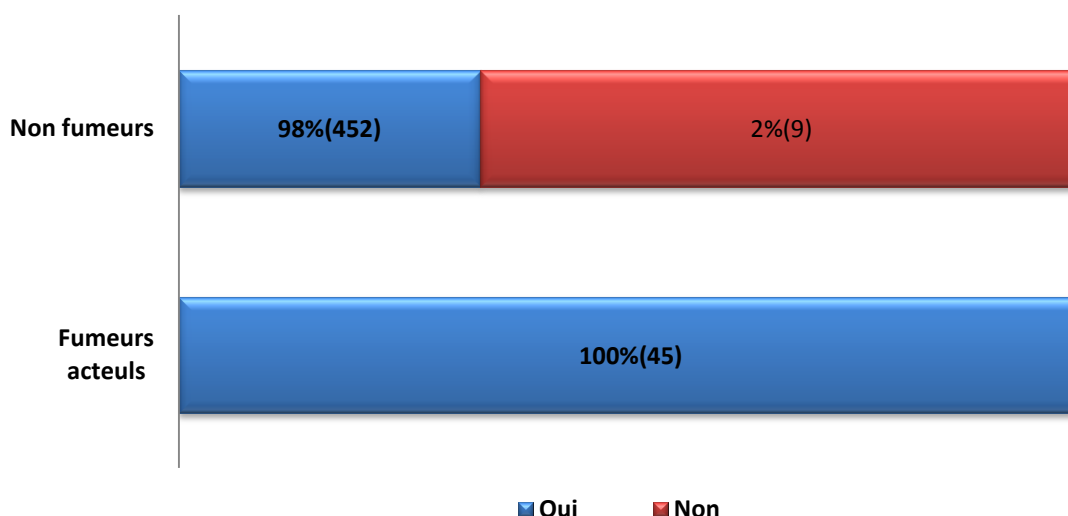
Graphique 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme le cancer chez l'ensemble des enseignants enquêtés (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

A noter que les fumeurs actuels semblent être plus informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme le cancer que les non fumeurs (100 % des fumeurs actuels se disent informés versus 98 % des non fumeurs).

Cette connaissance des enseignants n'est pas liée à leur statut tabagique ($p=0,998$).

p=0,998



Graphique 20: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme le cancer selon le statut tabagique

➤ Selon le type d'établissement:

On constate que le pourcentage des enseignants informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme le cancer est de l'ordre de:

- 100% chez les enseignants du cycle primaire;
- 100% chez les enseignants du cycle collégial
- 94,9% chez les enseignants du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est non significative (p=0,323).

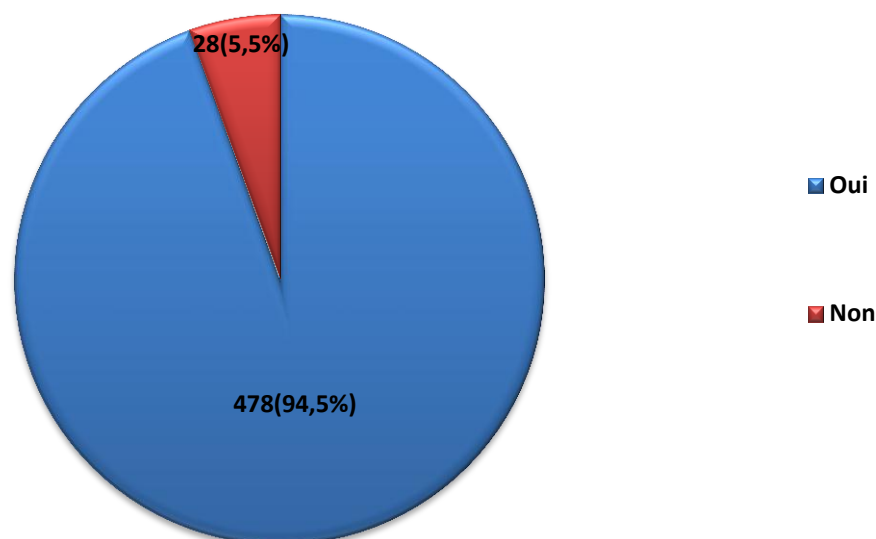
Tableau 5: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme le cancer chez l'ensemble des enseignants selon le type d'établissement.

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non	0	0	0	0	9	5,1
Oui	189	100	140	100	168	94,9
Total	189	100	140	100	177	100

p=0,323

2. Connaissances des enseignants: le tabagisme entraine une dépendance physique?

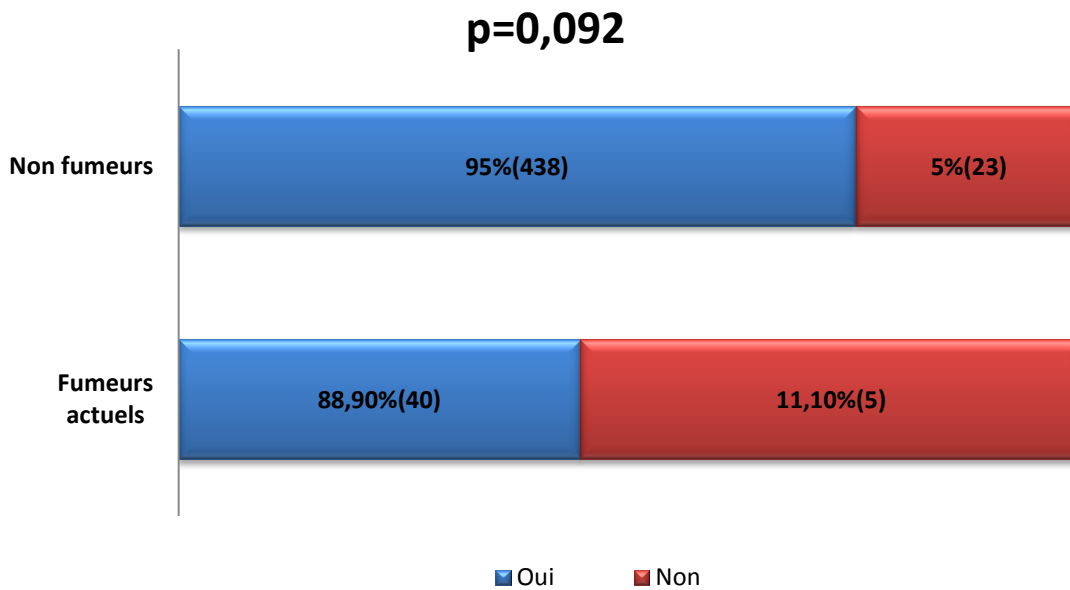
La majorité des enseignants enquêtés (94,50%) sont fortement d'accord que l'usage du tabac cause une dépendance physique versus 5,50% qui ne sont pas d'accord.



Graphique 21: La prévalence globale des enseignants qui pensent que l'usage du tabac provoque une dépendance physique (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On note que 88,90% des fumeurs actuels affirment que l'usage du tabac cause une dépendance physique versus 95% des non fumeurs. La différence est statistiquement non significative ($p=0,092$).



Graphique 22: La prévalence des enseignants qui pensent que «le tabagisme entraîne dépendance physique» selon le statut tabagique

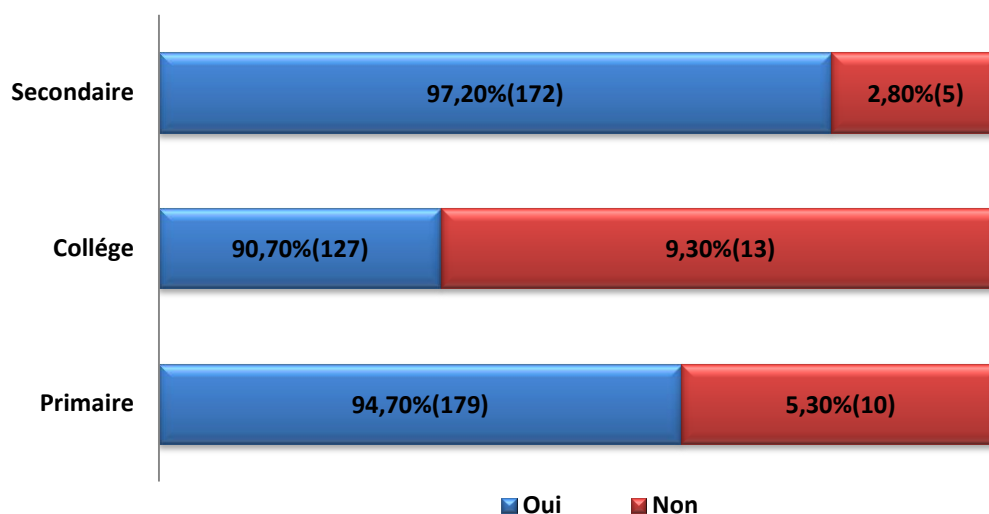
➤ Selon le type d'établissement:

On constate que le pourcentage des enseignants qui sont d'accord que l'usage du tabac cause une dépendance physique est de l'ordre de :

- 94,7% des enseignants du cycle primaire.
- 90,7% des enseignants du cycle collégial.
- 97,2% des enseignants du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est statistiquement significative (p=0,043).

p=0,043

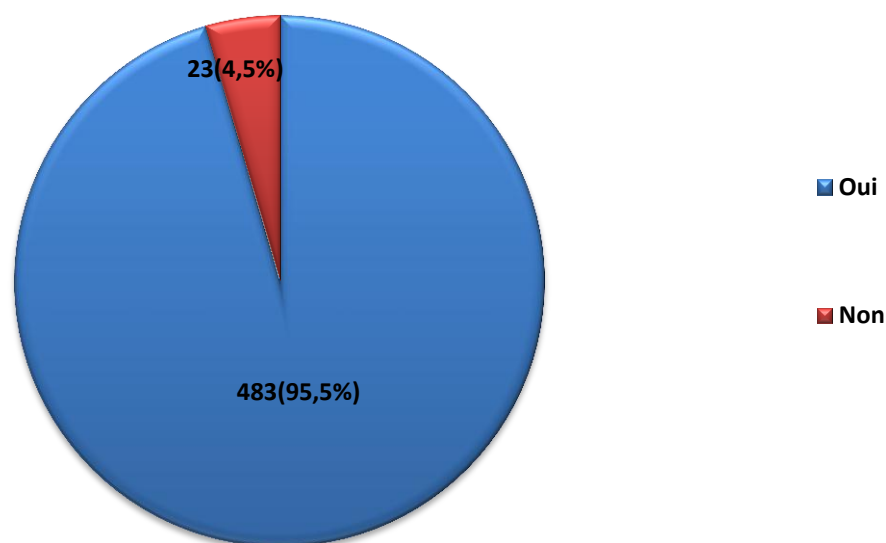


Graphique 23: La prévalence des enseignants qui pensent que «le tabagisme entraîne une dépendance physique » selon le type d'établissement.

C. Les croyances des enseignants vis-à-vis leur rôle dans la lutte antitabac:

a) Pensez-vous que Le personnel scolaire devrait donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac ?

La majorité des enseignants enquêtés (95,50%) pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac.



Graphique 24: La prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On constate que l'opinion des enseignants «les enseignants devraient donner le bon exemple aux élèves en n'utilisant pas le tabac» est liée à leur statut tabagique (88,9% des fumeurs actuels versus 96,1% des non fumeurs, la différence est significative $p=0,044$).

Tableau 6: Prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac, selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	5	11,1	18	3,9
Oui	40	88,9	443	96,1
Total	45	100	461	100

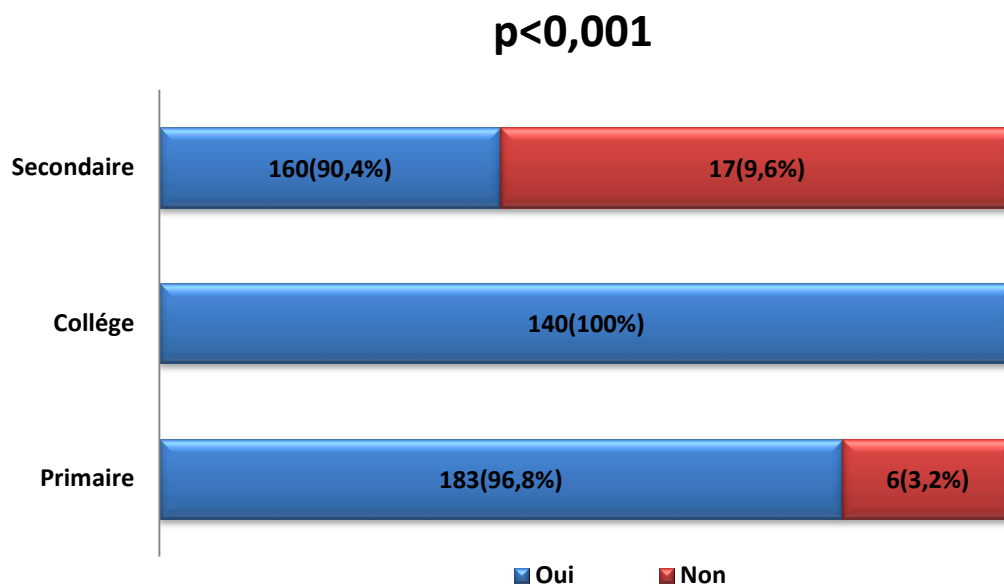
$p=0,044$

➤ Selon le type d'établissement:

On constate que la prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac est de l'ordre de:

- 96,8% des enseignants du cycle primaire.
- 100% des enseignants du cycle collégial.
- 90,4% des enseignants du cycle secondaire.

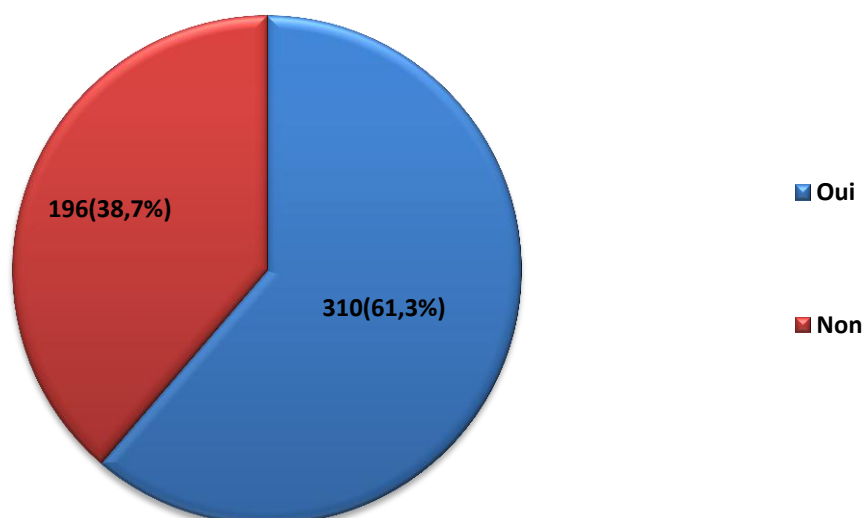
Il semble que les enseignants du collège sont les plus à penser que «les enseignants devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac» ($p<0,001$).



Graphique 25: La prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac, selon le type d'établissement.

b) Pensez-vous que Les enseignants qui consomment du tabac sont les moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer ?

Parmi l'ensemble des enseignants, 61,30% disent que les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer versus 38,7% des enseignants qui sont contre cette opinion.



Graphique 26: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de

conseiller leurs étudiants de ne pas fumer (N=506).

- Selon le statut tabagique:

On remarque que la prévalence des enseignants qui pensent que Les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer chez les non fumeurs est 62,7% contre 46,7% chez les fumeurs actuels (La différence est significative $p=0,035$).

Tableau 7: La prévalence des enseignants qui pensent que« Les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer » selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	24	53,3	172	37,3
Oui	21	46,7	289	62,7
Total	45	100	461	100

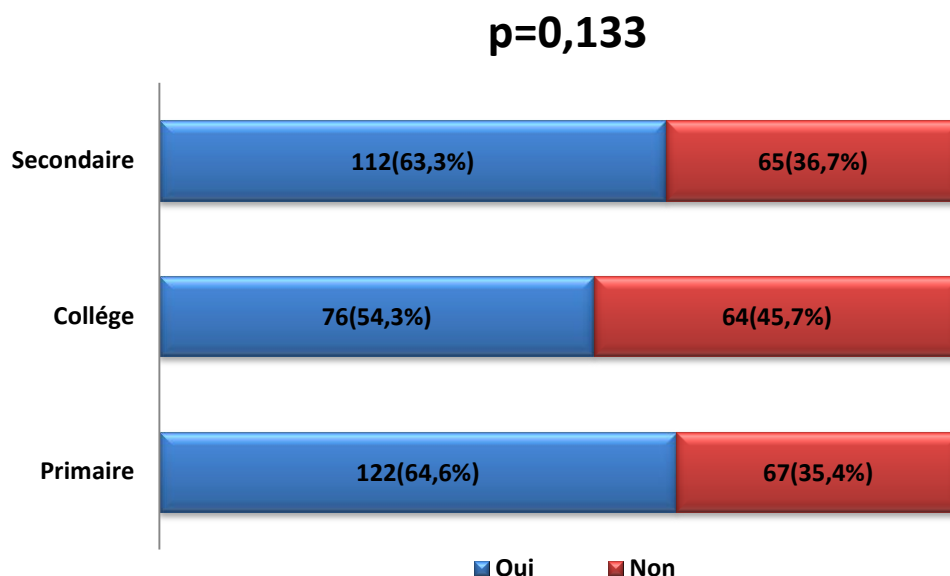
$p=0,035$

- Selon le type d'établissement:

On constate que la prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer est de l'ordre de :

- 64,60% des enseignants du cycle primaire;
- 54,30% des enseignants du cycle collégial
- 63,3% des enseignants du cycle secondaire.

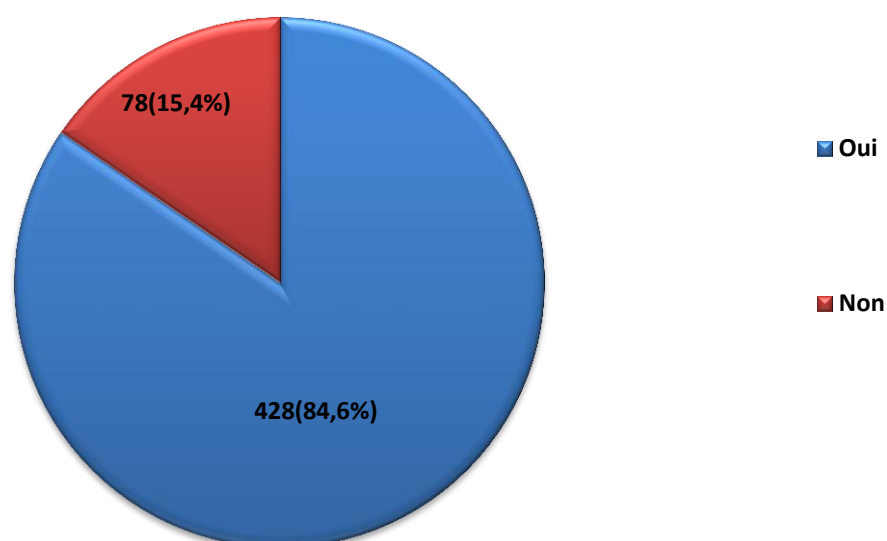
Les enseignants du cycle primaire semblent les plus à partager cette avis que les enseignants des autres établissements ($p=0,133$).



Graphique 27: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer, selon le type d'établissement.

c) Pensez-vous que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme ?

Parmi les enseignants, (84,6%) pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme versus 15,40% qui sont contre cette idée.

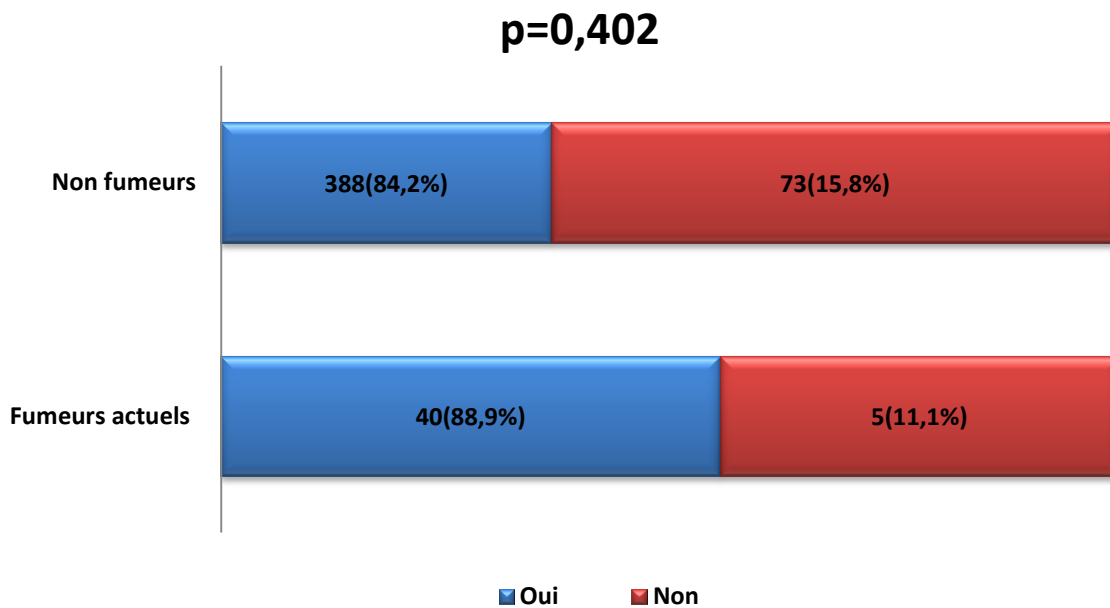


Graphique 28: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On remarque que 88,90% des fumeurs actuels pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme, versus 84,20% des non fumeurs.

Cette opinion des enseignants ne semble pas être liée au statut tabagique ($p=0,402$).



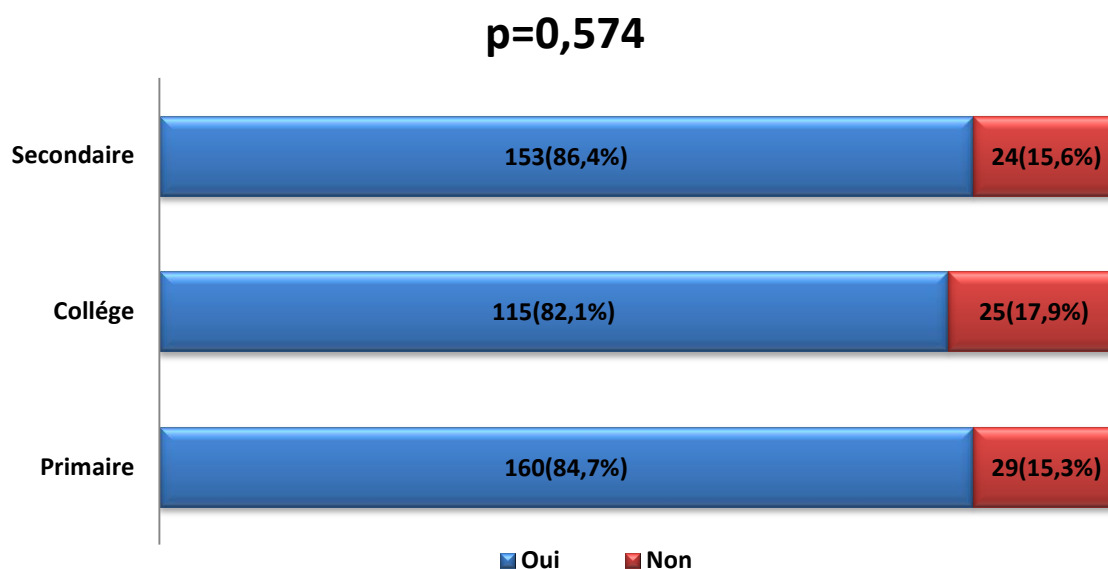
Graphique 29: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

On note que la prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme est de l'ordre de:

- 84,70% chez les enseignants du cycle primaire.
- 82,10% chez les enseignants du collège.
- 86,40% chez les enseignants du cycle secondaire.

Les enseignants des collèges semblent moins à souhaiter la réception d'une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabac (La différence n'est pas significative $P=0,574$).

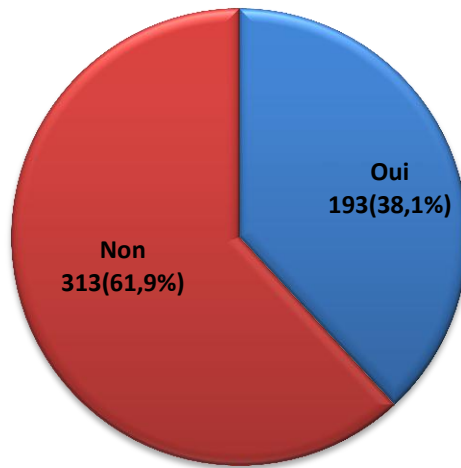


Graphique 30: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme, selon le type d'établissement

D. Les réglementations antitabac en milieu scolaire:

a) Interdiction de fumer pour les élèves: Est-ce que votre établissement adopte une réglementation qui interdit aux élèves de fumer ?

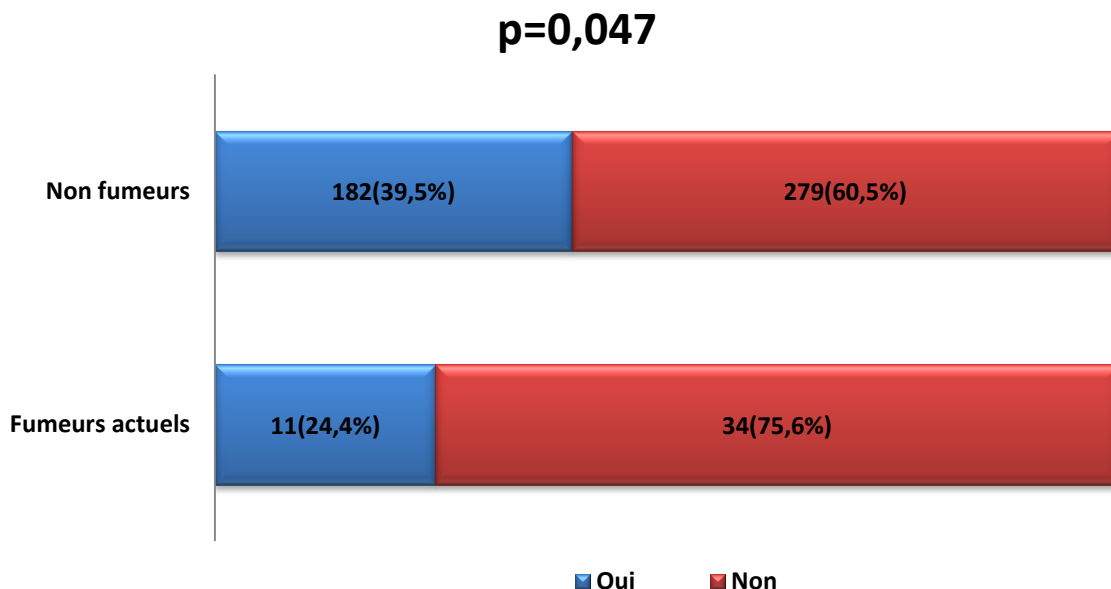
Parmi l'ensemble des enseignants enquêtés; 38,10% seulement déclarent que leurs établissements adoptent des règles concernant l'interdiction de fumer entre les élèves.



Graphique 31: Connaissances des enseignants concernant l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

Parmi les fumeurs actuels: 24,40% affirment que leurs établissements adoptent une réglementation qui interdit l'usage du tabac par ses élèves versus 39,50% des enseignants non fumeurs qui sont au courant de l'existence de cette réglementation (p=0,047).



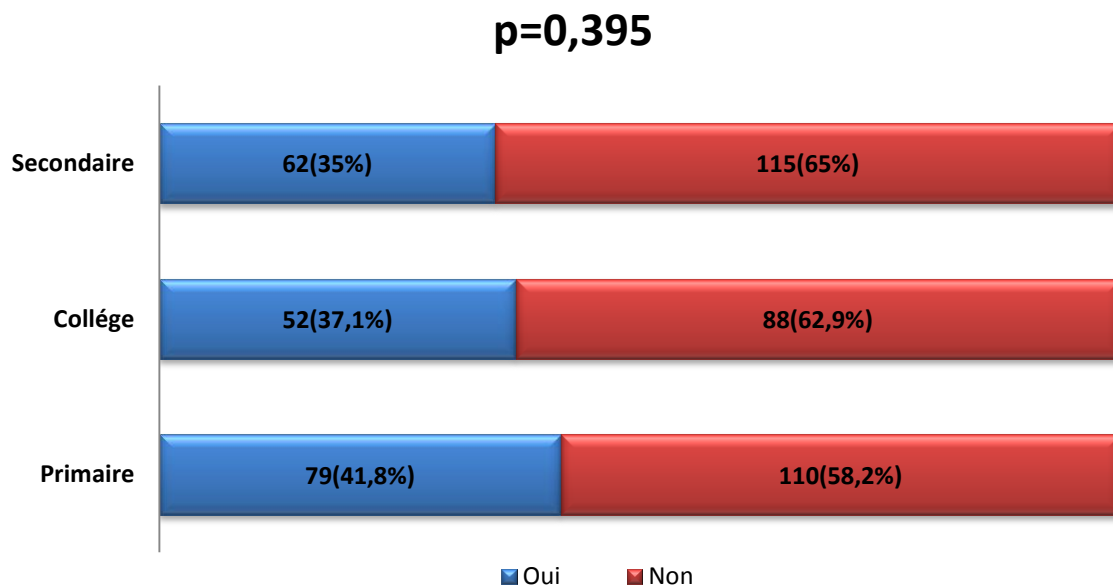
Graphique 32 : La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

On note que les connaissances des enseignants concernant l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement est variable selon le type de l'établissement, elle est de l'ordre de :

- 41.80% chez les enseignants du cycle primaire.
- 37,10% chez les enseignants du collège.
- 35% chez les enseignants du cycle secondaire.

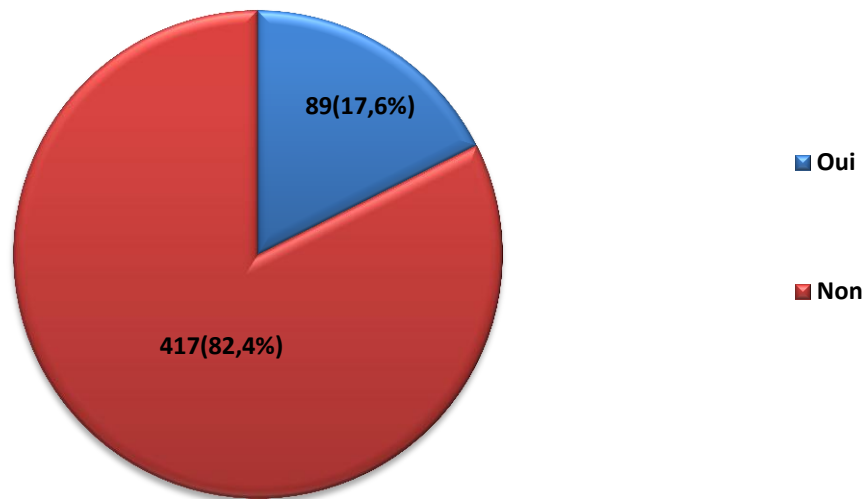
La différence n'est pas significative (P=0.395).



Graphique 33: La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le type d'établissement.

b) Interdiction de fumer pour les enseignants: Est-ce que votre établissement adopte une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer ?

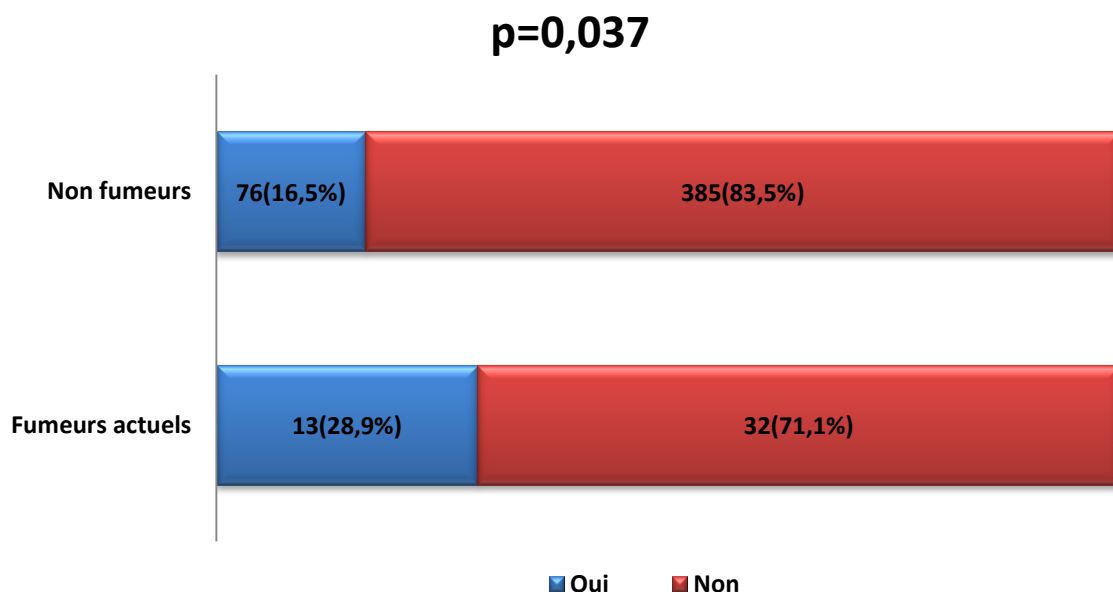
Plus que les $\frac{3}{4}$ (82,4%) des enseignants enquêtés indiquent que leurs établissements n'adoptent pas une réglementation concernant l'interdiction du tabagisme pour les enseignants.



Graphique 34: Connaissances des enseignants concernant l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

Une faible proportion des non fumeurs 16,50% contre 28,90% des fumeurs actuels qui connaissent l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer au sein de l'établissement. La différence est significative ($p=0,037$).



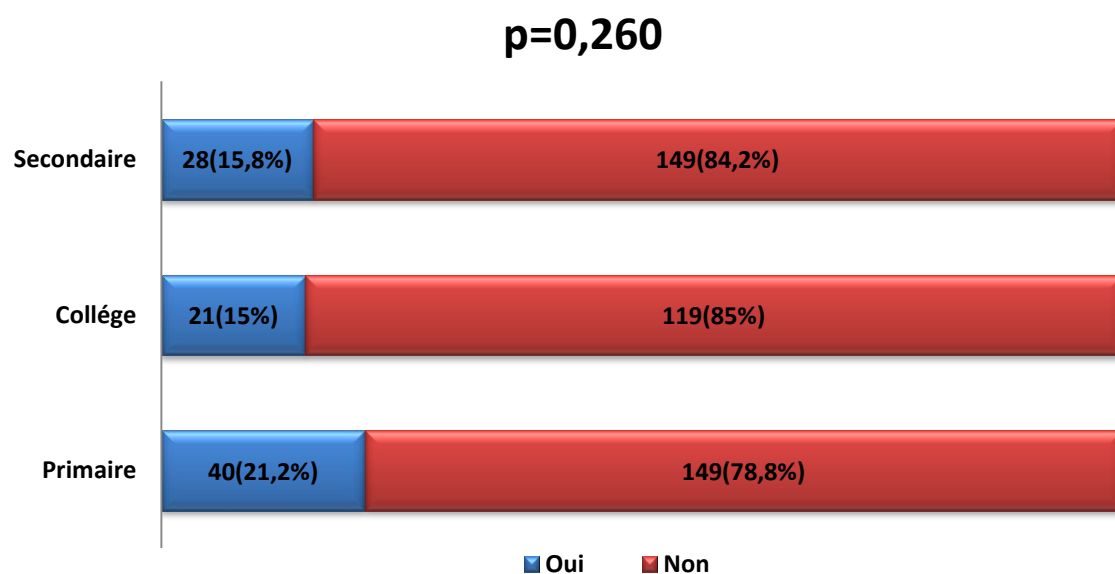
Graphique 35: La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

On note que les connaissances des enseignants concernant l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement est variable selon le type de l'établissement, elle est de l'ordre de :

- 21,2% : des enseignants du cycle primaire.
- 15% : des enseignants du collège.
- 15,8% : des enseignants du cycle secondaire.

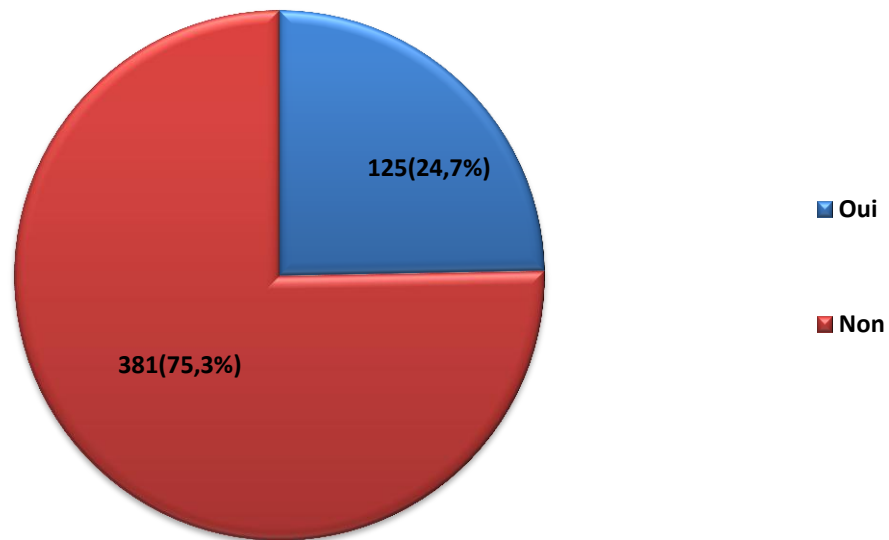
Les établissements du cycle primaire semblent les plus à disposer d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer au sein de leurs établissements mais la différence n'est pas significative ($p=0,260$).



Graphique 36: La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le type d'établissement.

c) Application de la réglementation antitabac : Est-ce que votre établissement applique ses réglementations antitabac ?

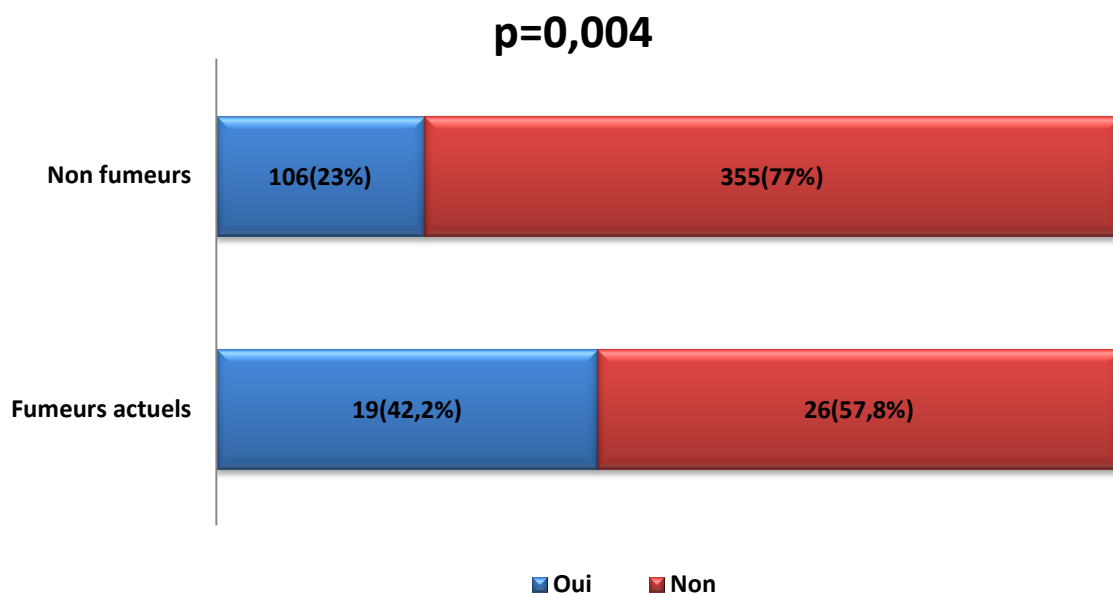
On constate que seulement 24,70% des enseignants enquêtés affirment que leurs établissements appliquent ses réglementations concernant l'interdiction de fumer dans leurs locaux.



Graphique 37: Application de la réglementation antitabac au sein des établissements scolaires (N=506).

➤ Selon statut tabagique:

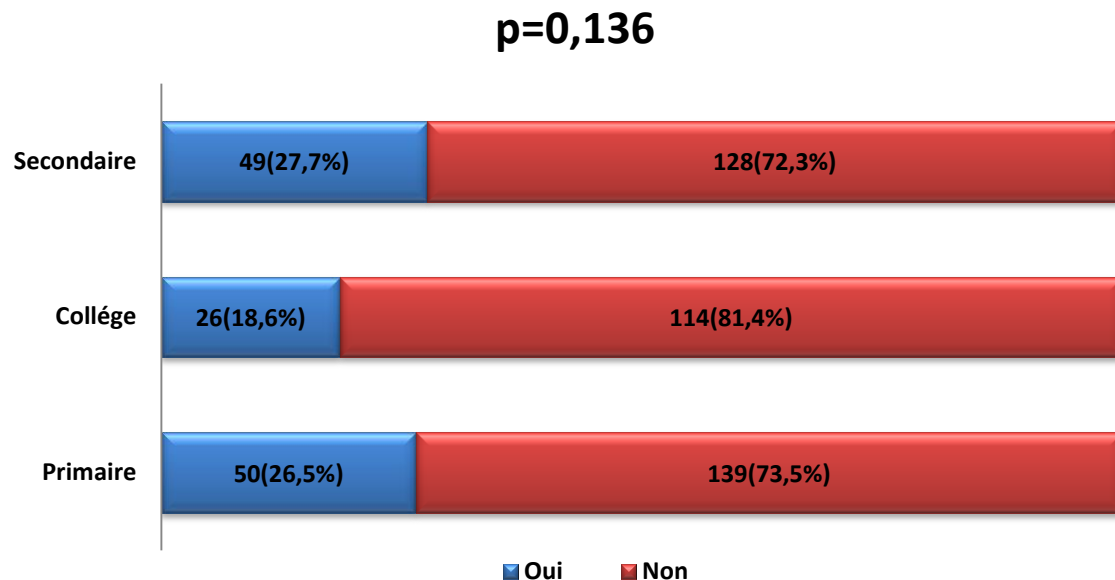
Parmi les fumeurs actuels 42,20% indiquent que leurs établissements appliquent une réglementation qui interdit l'usage du tabac dans leurs locaux versus 23% des non fumeurs. La différence est statistiquement significative ($p=0,004$).



Graphique 38: Application de la réglementation antitabac au sein des établissements scolaires, selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

La réglementation antitabac est moins appliquée dans les collèges (18,60%) que les autres établissements (26,50% du cycle primaire et seulement 27,70% des lycées mais la différence n'est pas significative $p=0,136$).

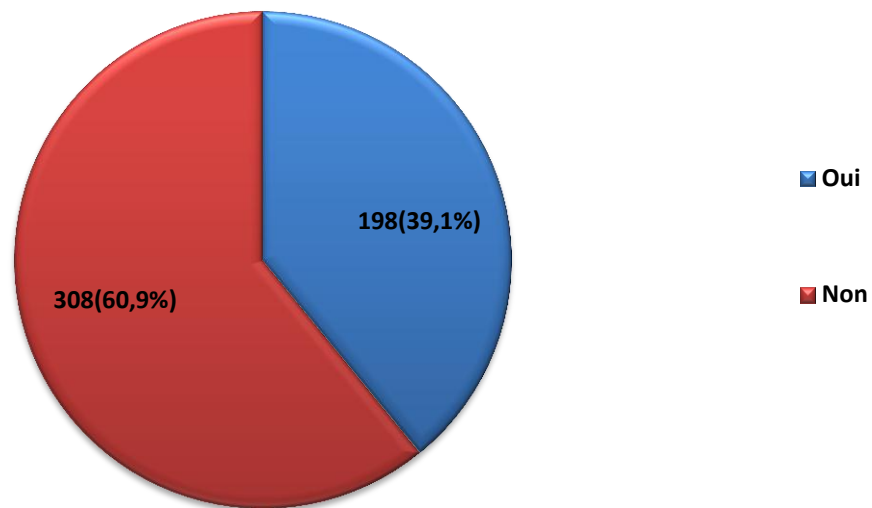


Graphique 39: Application de la réglementation antitabac au sein des établissements scolaire, selon le type d'établissement.

V. ATTITUDES DES ENSEIGNANTS VIS-A-VIS DU TABAGISME

A. Avez-vous enseigné aux élèves les effets néfastes du tabagisme sur la santé ?

Parmi l'ensemble des enseignants enquêtés, on remarque que 39,1% ont enseigné aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé pendant cette année scolaire.



Graphique 40: La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé pendant cette année scolaire (N=506).

- Selon le statut tabagique:

La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé ne semble pas être liée au statut tabagique (35,6% des fumeurs actuels se disent l'avoir enseigné versus 39,5% des non fumeurs, $p=0,404$).

Tableau 8: L'attitude de l'enseignement aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	29	64,4	279	60,5
Oui	16	35,6	182	39,5
Total	45	100	461	100

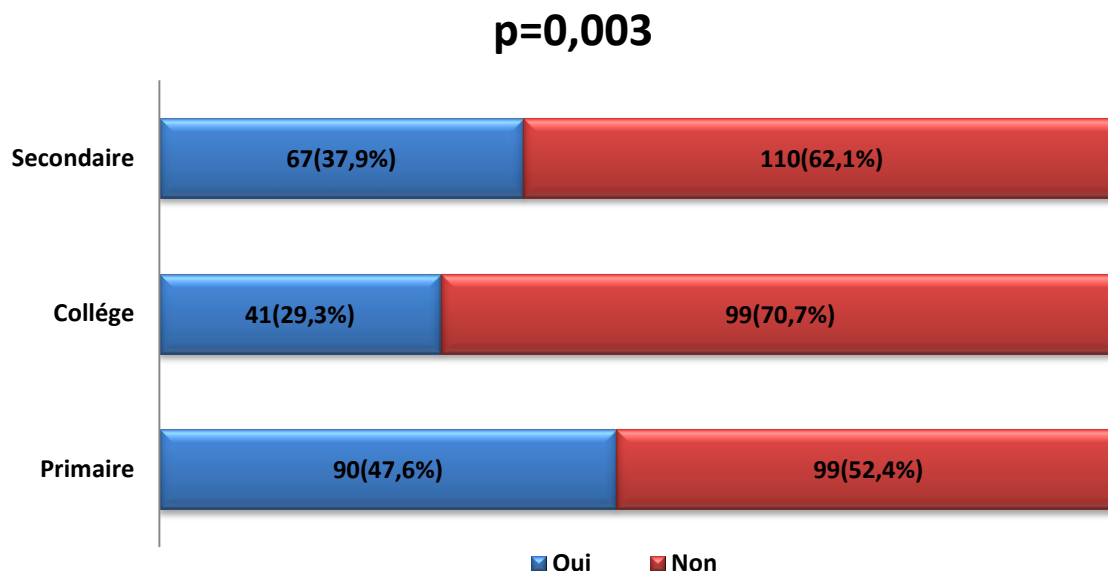
P=0,404

- Selon le type d'établissement:

On constate que la prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé diffère selon le type d'établissement, elle est de l'ordre de:

- 47,6% chez les enseignants du cycle primaire;
- 29,3% chez les enseignants du cycle collégial;
- 37,9% chez les enseignants du cycle secondaire.

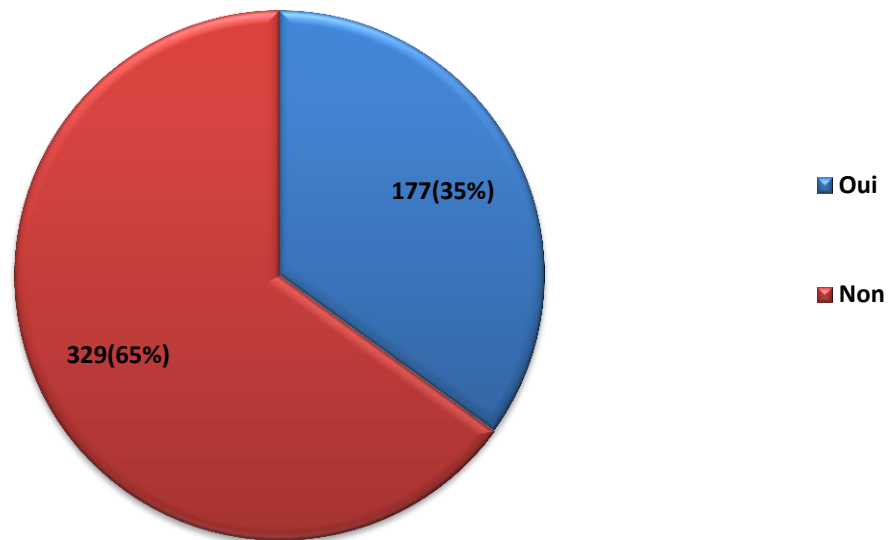
Cette attitude est liée au type d'établissement ($p=0,003$); en effet les enseignants des collèges semblent moins intéresser à l'enseignement aux élèves des effets néfastes du tabac sur la santé que les enseignants des autres établissements.



Graphique 41: Attitude des enseignants vis à vis l'enseignement aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé selon le type d'établissement.

B. Durant cette année scolaire avez-vous enseigné aux élèves les conséquences sociales du tabagisme ?

Parmi l'ensemble des enseignants enquêtés, on remarque que seulement 35% ont enseigné aux élèves les conséquences sociales du tabagisme durant cette année scolaire.



Graphique 42: La prévalence globale des enseignants qui ont enseigné aux élèves les conséquences sociales du tabagisme durant cette année scolaire (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves les conséquences sociales du tabagisme semble être liée au statut tabagique (20% des fumeurs actuels disent l'avoir enseigné versus 36,4% des non fumeurs, $p=0,027$).

Tableau 9: L'attitude de l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	36	80	293	63,6
Oui	9	20	168	36,4
Total	45	100	461	100

P=0,027

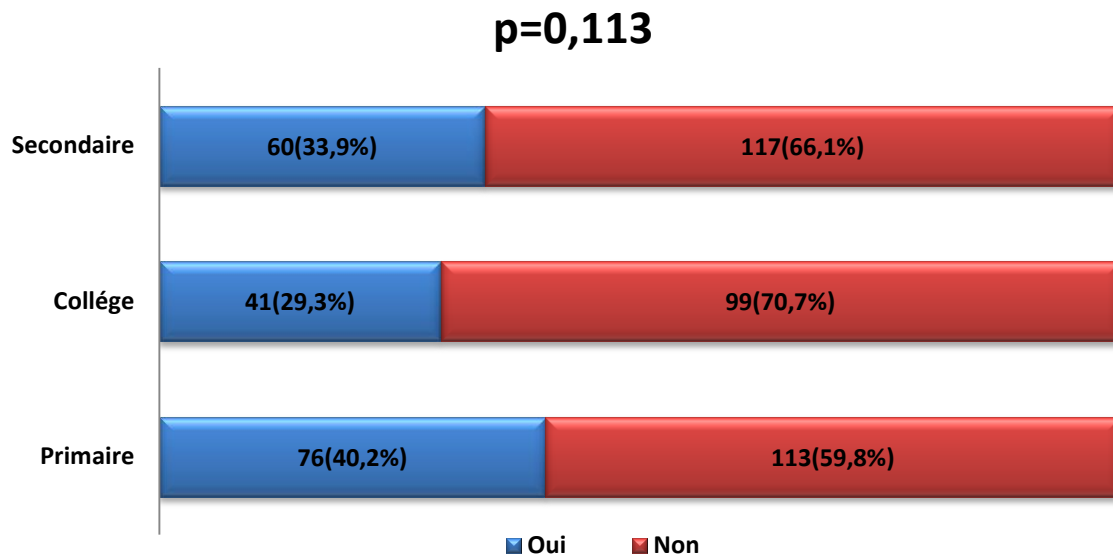
➤ Selon le type d'établissement:

On constate que la prévalence des enseignants qui enseignent aux élèves les conséquences sociales du tabagisme diffère selon le type d'établissement, elle est de l'ordre de :

- 40.2% chez les enseignants du cycle primaire.

- 29.3% chez les enseignants du cycle collégial.
- 33,9% chez les enseignants du cycle secondaire.

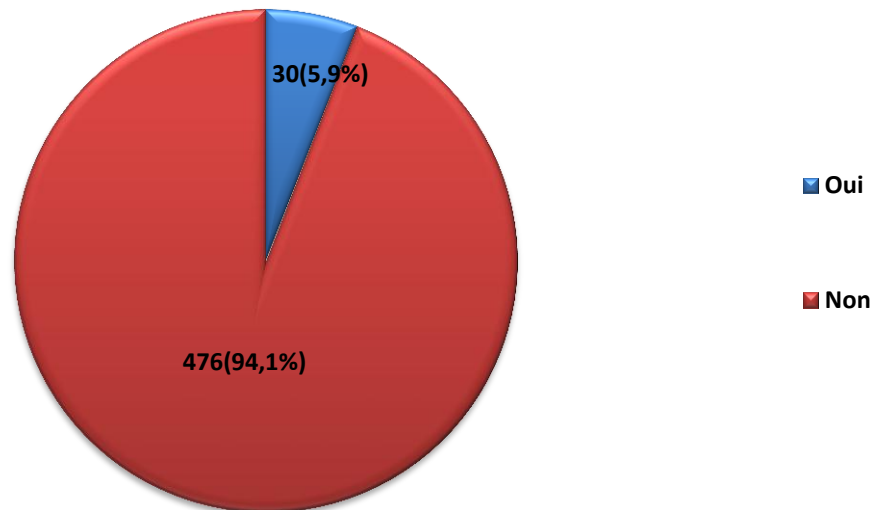
Cette attitude est n'est pas liée au type d'établissement ($p=0,113$); en effet les enseignants des collèges semblent les moins à enseigner à leurs élèves les conséquences sociales du tabagisme que les enseignants des autres établissements.



Graphique 43: Attitude des enseignants vis-à-vis l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme selon le type d'établissement.

C. Avez-vous enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de votre pays et des pays voisins ?

On constate que seulement 5,90% des enseignants déclarent qu'ils ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins.

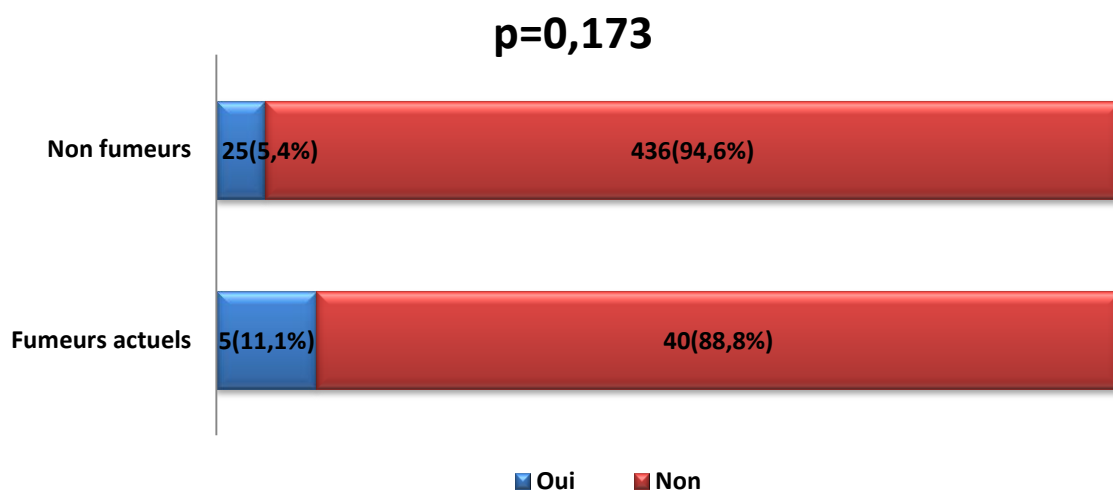


Graphique 44: La prévalence globale des enseignants qui ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On constate que seulement 5,40% des non fumeurs ont enseigné à leurs élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins, tandis que 11,10% des fumeurs actuels disent l'avoir enseigné.

Cette attitude n'est pas liée au statut tabagique des enseignants ($p=0,173$).

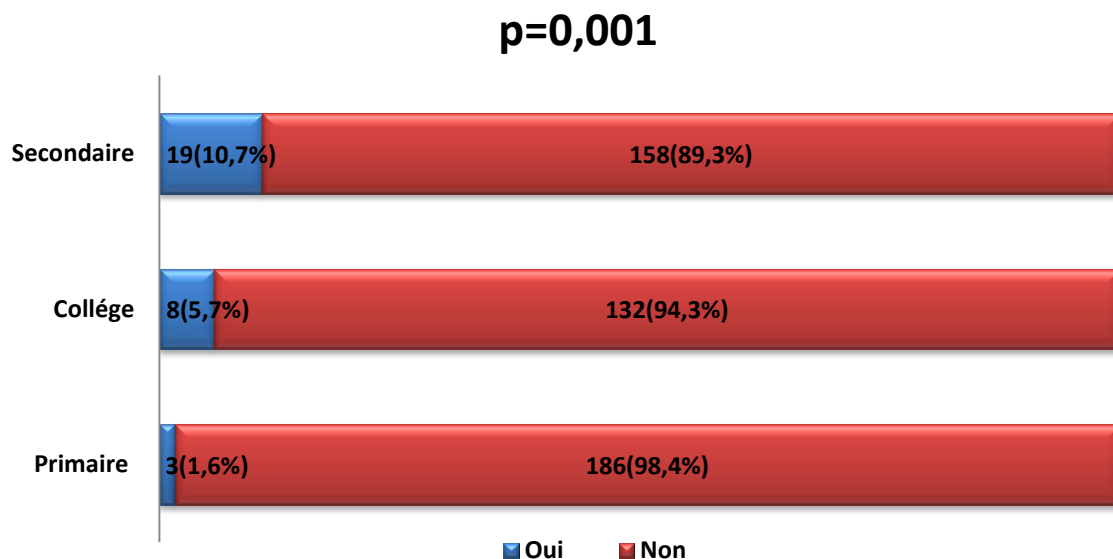


Graphique 45: La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins, selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

On constate que seulement 1,60% des enseignants du primaire ont enseigné à leurs élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins versus 10,70% des enseignants des lycées.

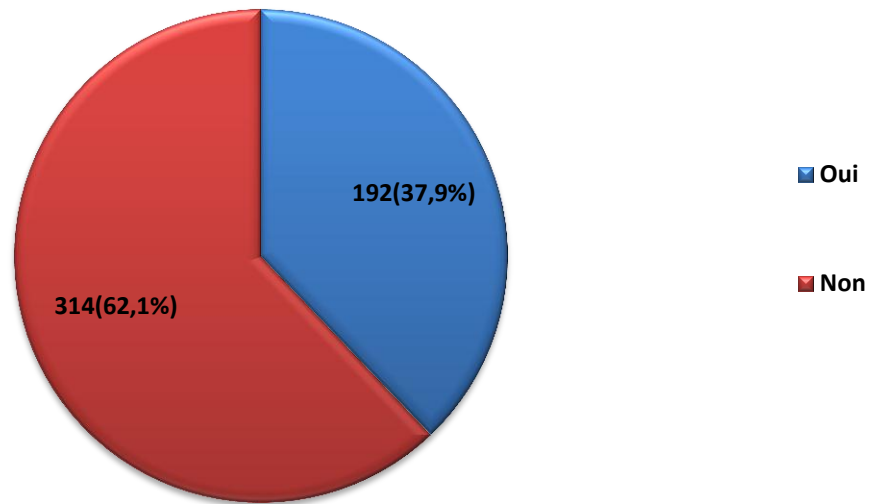
Cette attitude est liée au type d'établissement scolaire ($p=0,001$).



Graphique 46: La prévalence des enseignants qui "ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et les pays voisins" selon le type d'établissement.

D. Pendant cette année scolaire avez-vous enseigné aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades pour commencer à fumer ?

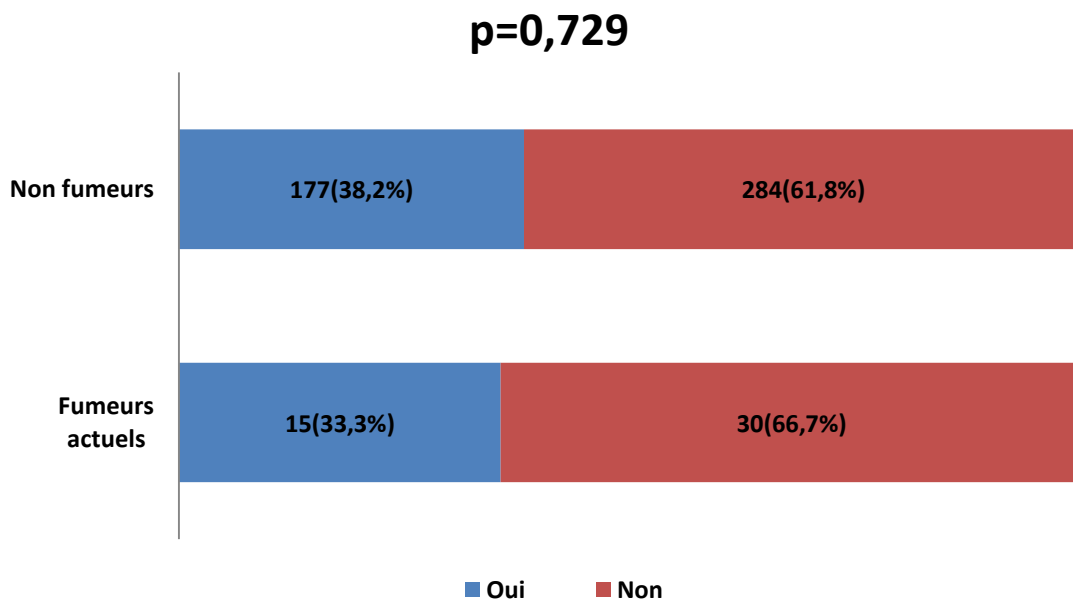
Parmi l'ensemble des enseignants enquêtés, on remarque que seulement 37,9% ont enseigné aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades concernant l'initiation du tabagisme.



Graphique 47: La prévalence totale des enseignants qui ont enseigné aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades ne semble pas être liée au statut tabagique (33,30% des fumeurs actuels se disent l'avoir enseigné versus 38,20% des non fumeurs, la différence n'est pas significative $p=0,729$).



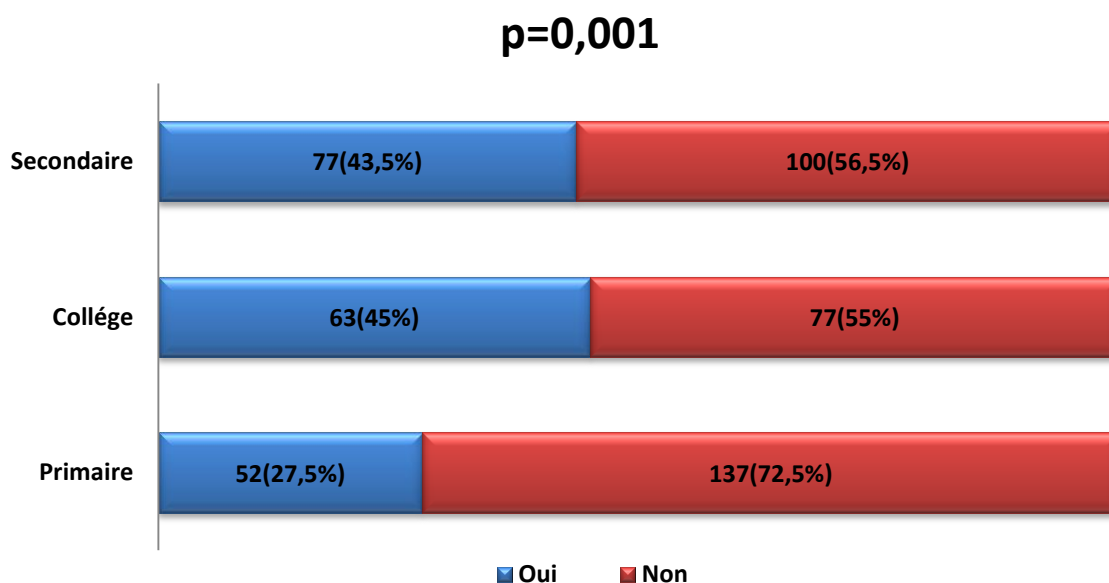
Graphique 48: La prévalence des enseignants qui "ont enseigné aux élèves comment éviter l'influence de leurs camarades" selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement :

On constate que la prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades diffère selon le type d'établissement, elle est de l'ordre de :

- 27,5% : chez les enseignants du cycle primaire.
- 45% : chez les enseignants du cycle collégial.
- 43,5% : chez les enseignants du cycle secondaire.

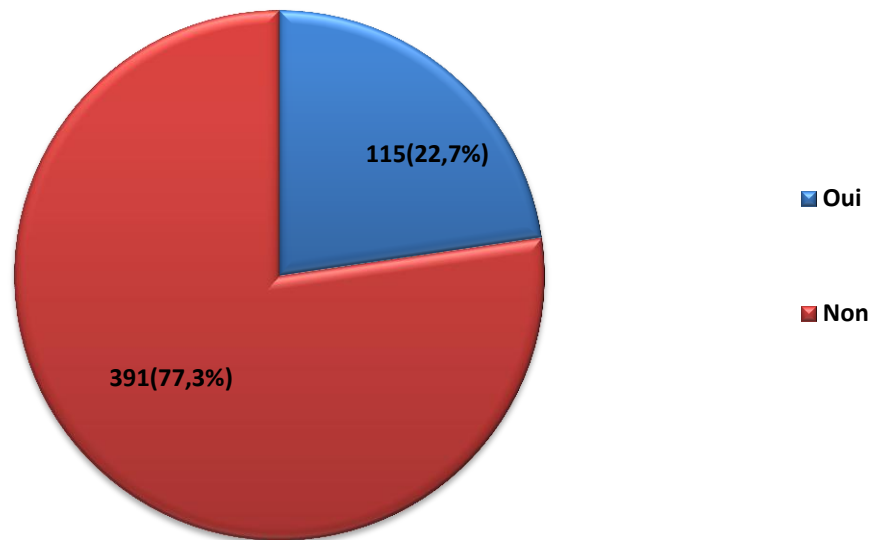
Cette attitude semble être liée au type d'établissement, en effet les enseignants des collèges adoptent cette attitude plus que les enseignants des autres établissements ($p=0,001$).



Graphique 49: La prévalence des enseignants qui "ont enseigné aux élèves comment éviter l'influence de leurs camarades" selon le type d'établissement

E. Avez-vous eu des supports éducatifs pour sensibiliser les jeunes vis-à-vis du tabac ?

On remarque que 77,3% des enseignants enquêtés n'ont jamais eu des supports éducatifs pour sensibiliser les jeunes vis-à-vis du tabac.

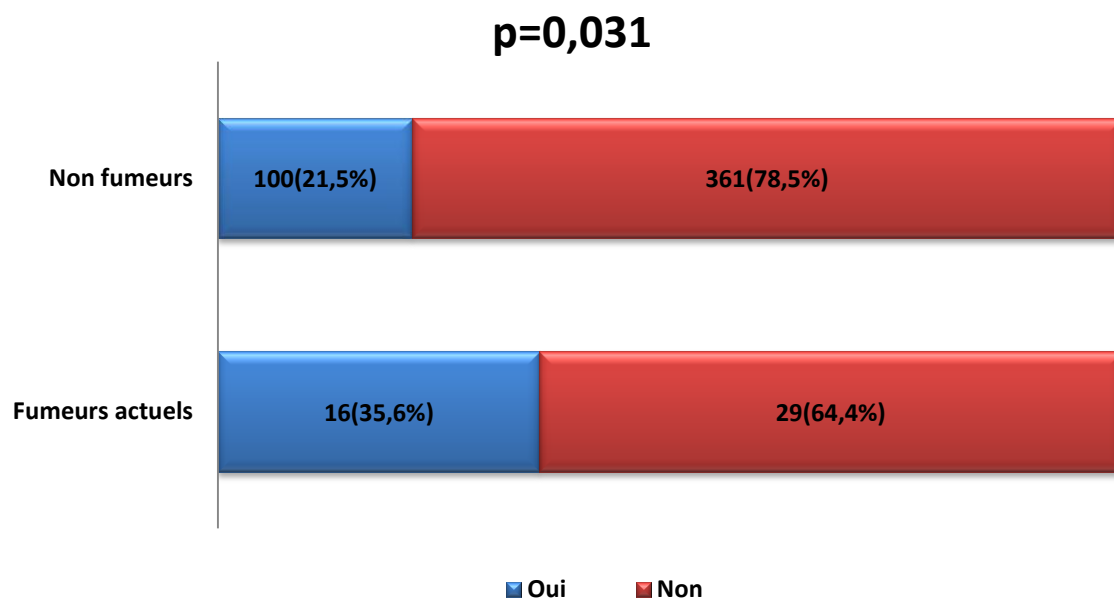


Graphique 50: La prévalence globale des enseignants ayant utilisé des supports éducatifs pour la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On note que 35,60% des fumeurs actuels ont eu des supports éducatifs pour sensibiliser les élèves contre le tabagisme versus 21,50% des non fumeurs.

Cette attitude semble être liée au statut tabagique des enseignants ($p=0,031$).



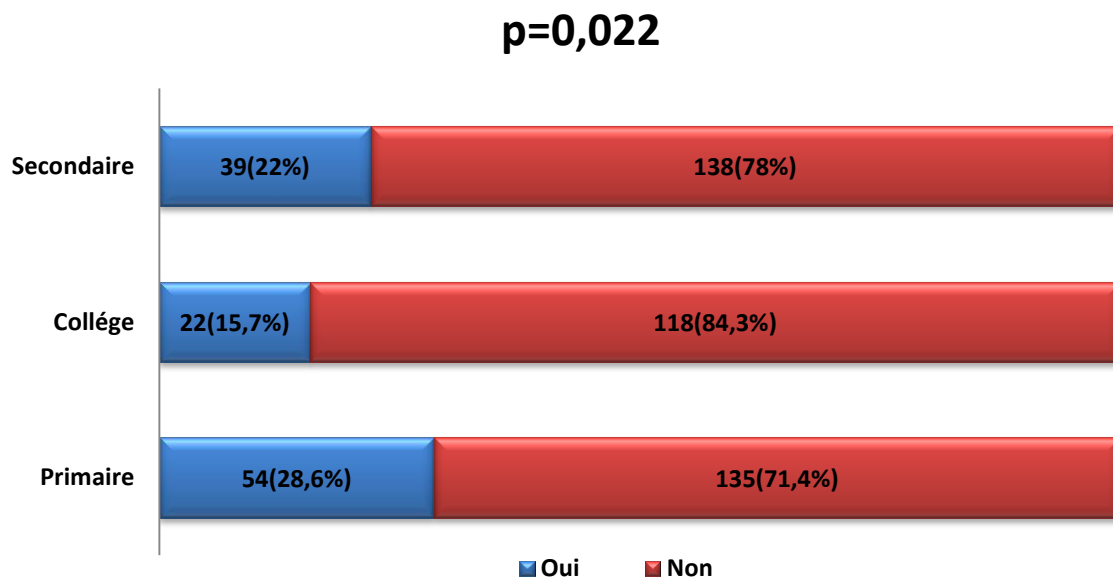
Graphique 51: La prévalence des enseignants "ayant utilisé des supports éducatifs pour la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme" selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

On constate que la prévalence des enseignants ayant utilisé des supports éducatifs pour sensibiliser les élèves contre le tabac est de l'ordre :

- 28,60% chez les enseignants du cycle primaire.
- 15,70% chez les enseignants du cycle collégial.
- 22% chez les enseignants du cycle secondaire.

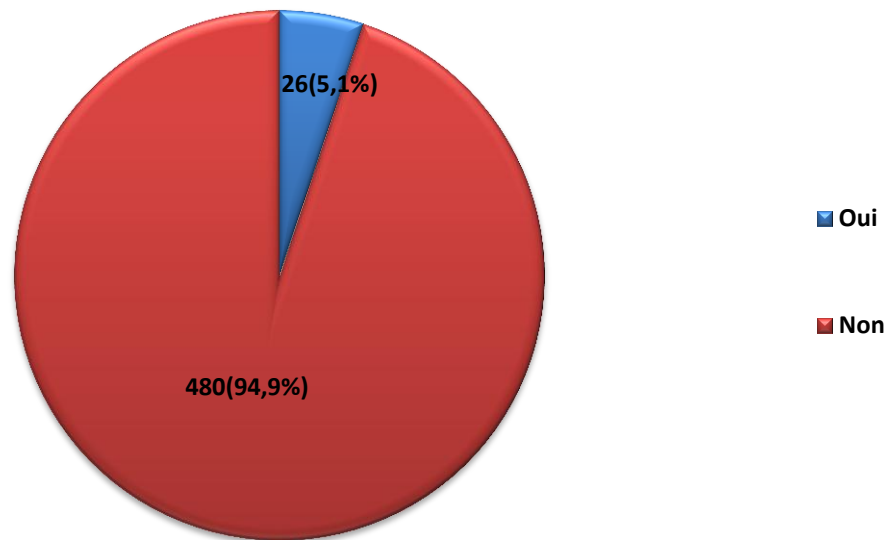
Cette attitude semble être liée au type d'établissement; en effet les enseignants des collèges sont les moins à utiliser des moyens éducatifs pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabac ($p=0,022$).



Graphique 52: la prévalence des enseignants "ayant utilisé des supports éducatifs pour la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme" selon le type d'établissement.

F. Avez-vous reçu une formation spécifique pour lutter contre le tabagisme des jeunes ?

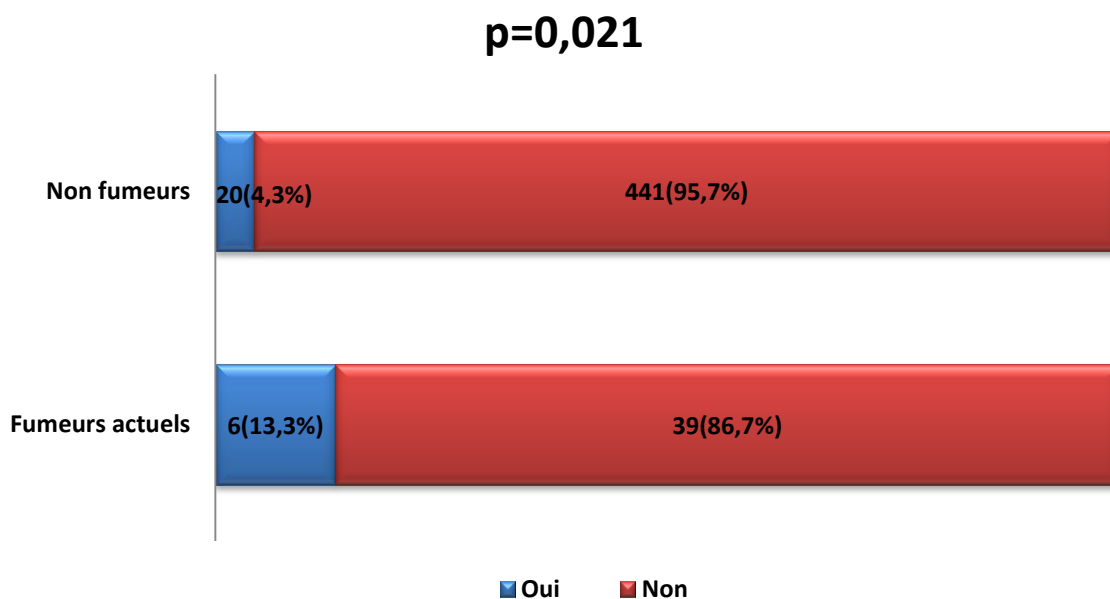
La majorité des enseignants enquêtés (94,90%) n'ont pas reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves.



Graphique 53: La prévalence globale des enseignants qui ont reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

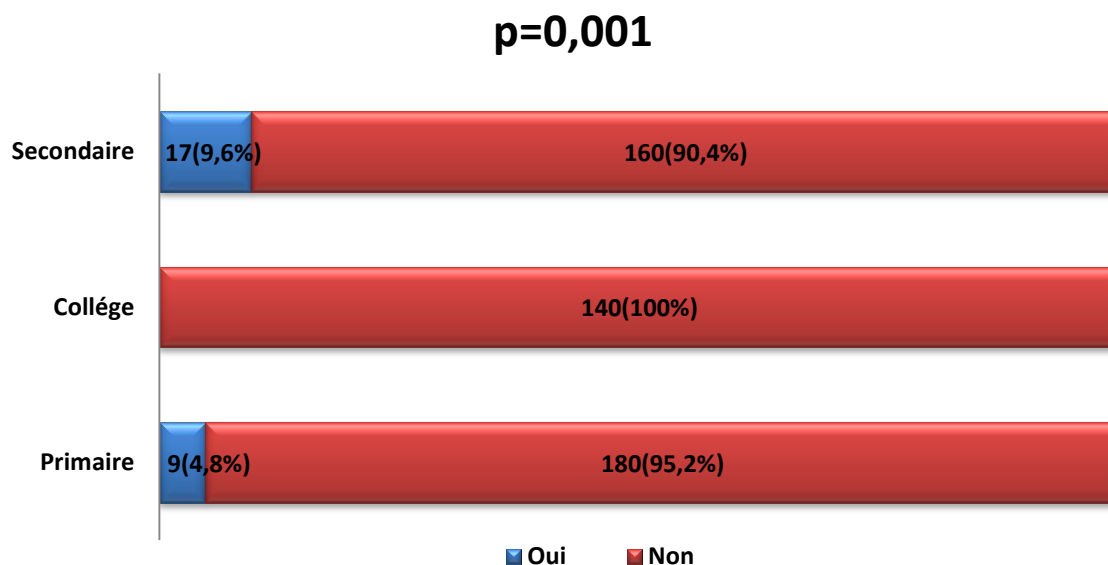
On remarque que 13,30% des fumeurs actuels affirment qu'ils ont reçu une formation quelconque dans le cadre de la lutte contre le tabagisme des élèves versus seulement 4,30% des non fumeurs. Cette attitude est liée au statut tabagique des enseignants ($p=0.021$).



Graphique 54: La prévalence des enseignants "qui ont reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves" selon le statut tabagique.

➤ Selon type d'établissement:

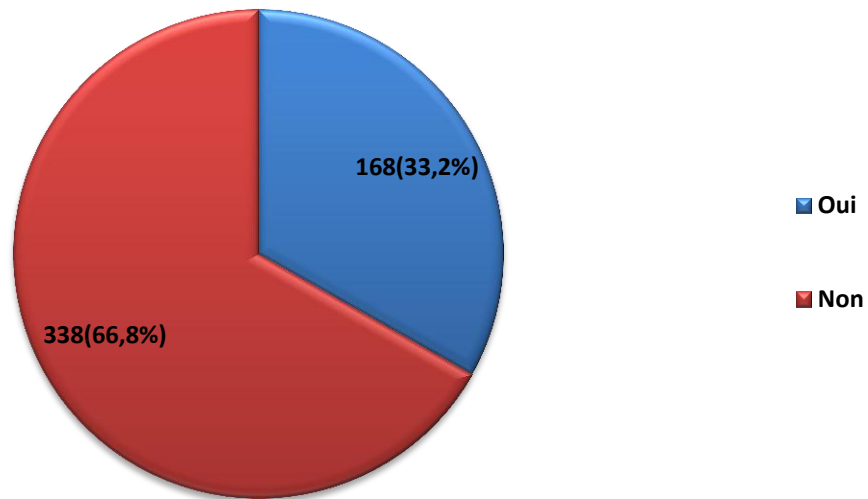
on constate que les enseignants des collèges n'ont pas reçu de formation que les enseignants des autres établissements (0% versus seulement 4,80% pour les enseignants du cycle primaire et 9,6% du cycle secondaire, la différence est significative $p=0,001$).



Graphique 55: La prévalence des enseignants "qui ont reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves" selon le type d'établissement.

G. Dans votre établissement organisez-vous des activités pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabac en dehors de la salle de cours?

Une proportion importante des enseignants enquêtés (66,80%) déclarent qu'il n'y a pas d'activités organisées en dehors de la salle de cours dans leur établissement pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabac.

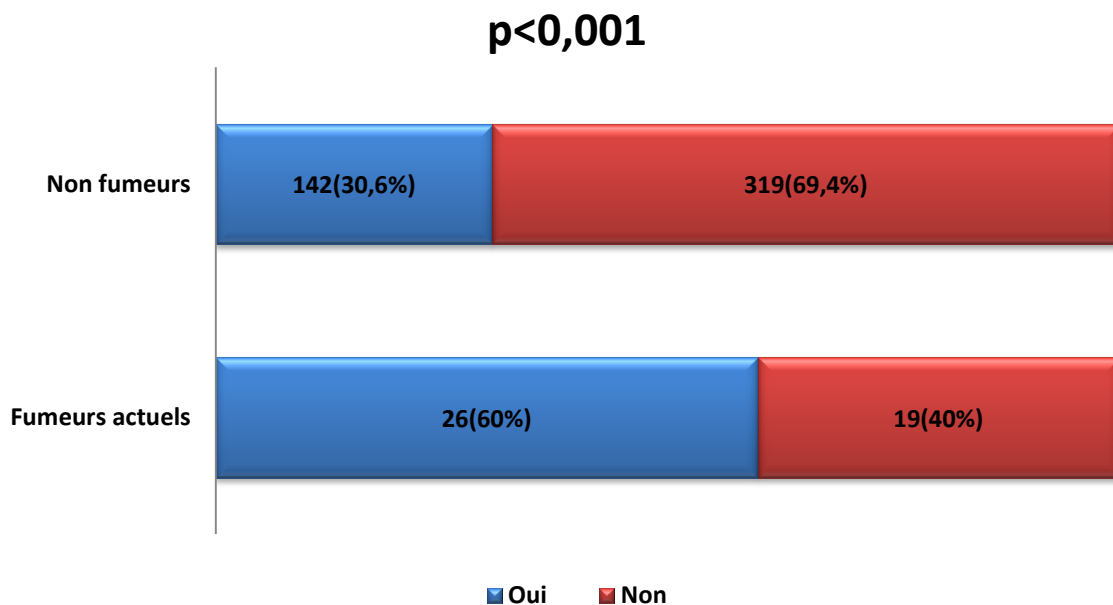


Graphique 56: Organisation des activités de sensibilisation sur les méfaits de tabac au sein des établissements scolaires (N=506).

➤ Selon le statut tabagique :

On constate que 60% des enseignants fumeurs actuels indiquent que des activités de sensibilisation sont organisées dans leurs établissements en dehors de la salle de cours versus 30,6% des non fumeurs.

Cette attitude est liée au statut tabagique des enseignants ($p < 0,001$).

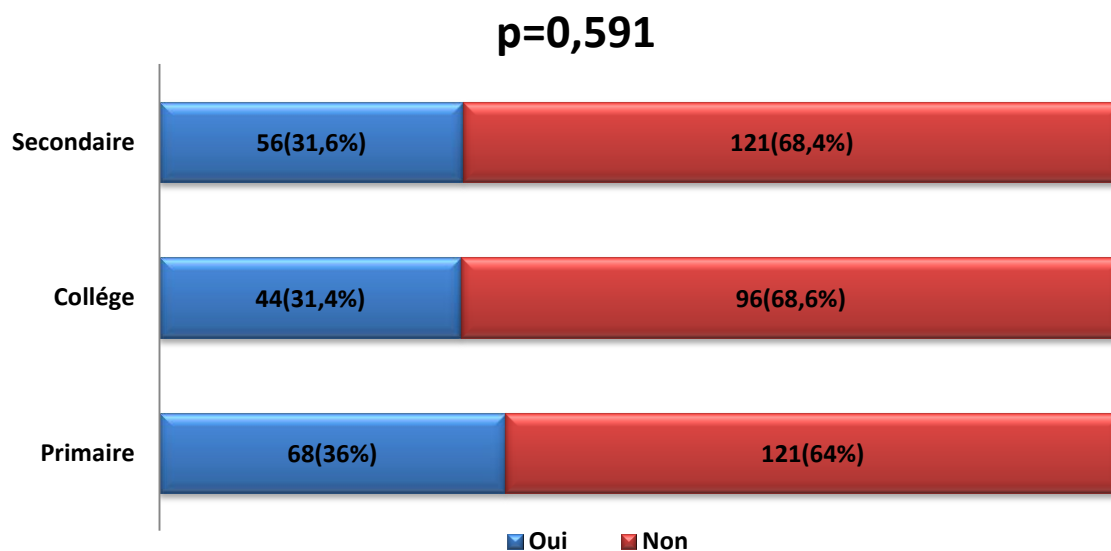


Graphique 57: Organisation des activités de sensibilisation sur les méfaits de tabac en fonction du statut tabagique des enseignants.

➤ Selon le type d'établissements:

On remarque que 36% des enseignants du cycle primaire affirment qu'il existe d'autres activités organisées en dehors de la salle de cours dans leur établissement pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabac versus 31,40% des enseignants du cycle collégial et 31,60% des enseignants du cycle secondaire.

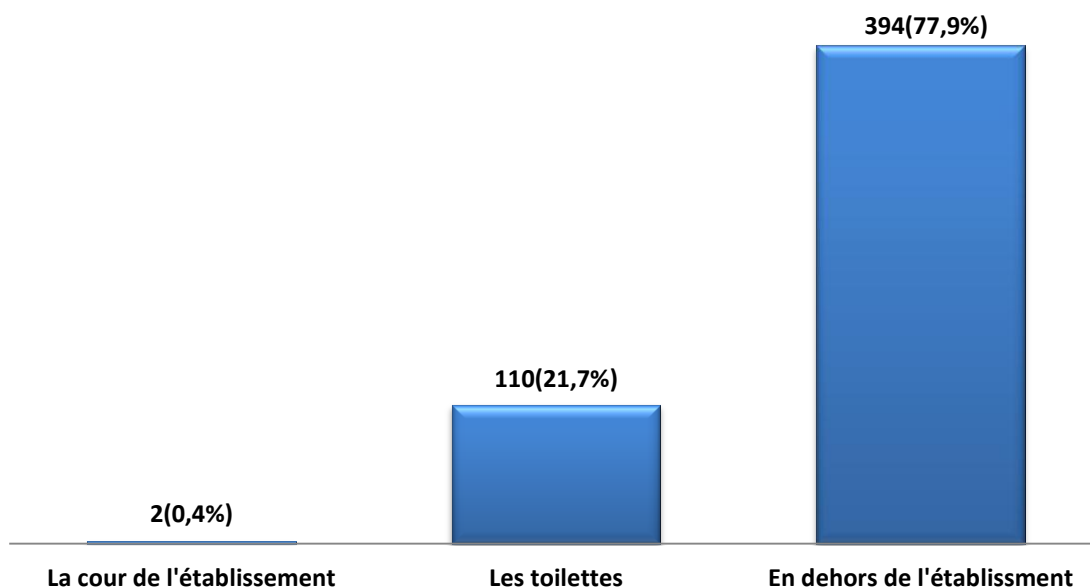
Cette attitude des enseignants n'est pas liée au type d'établissement ($p=0.591$).



Graphique 58: Organisation des activités de sensibilisation sur les méfaits de tabac selon le type d'établissement.

H. Quelles sont les espaces qui constituent une opportunité pour la propagation du tabagisme entre les élèves ?

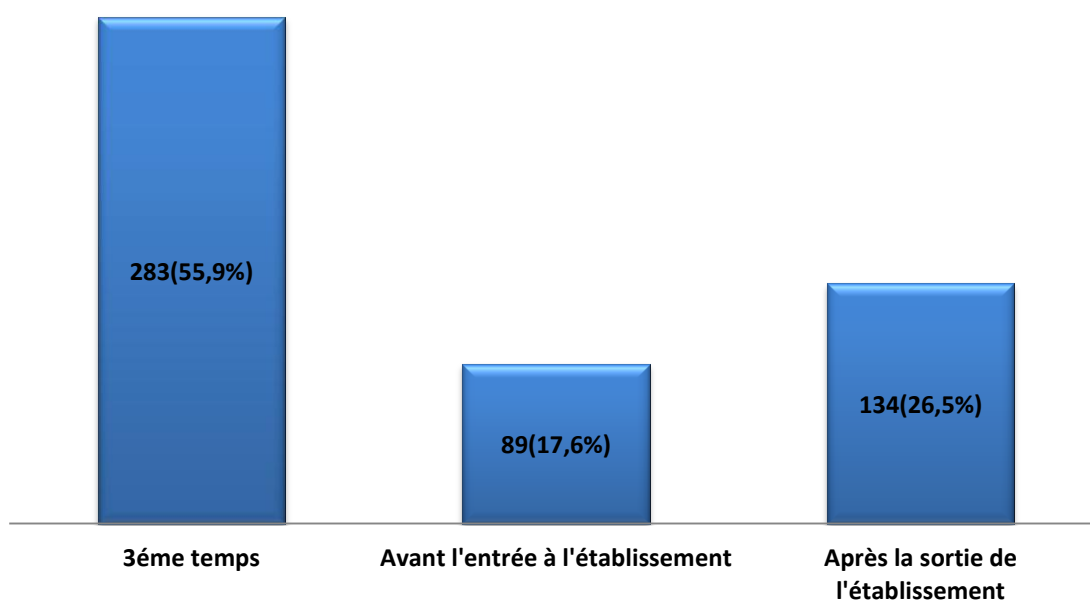
Presque la totalité des enseignants (77.90%) pensent que la propagation du tabagisme se fait essentiellement en dehors des murs de l'établissement, 21,70% pensent qu'elle se fait dans les toilettes et 0.40% pensent que c'est dans la cour de l'établissement.



Graphique 59: Les espaces qui constituent une opportunité pour la propagation du tabagisme entre les élèves (N=506).

I. Quelles sont les temps qui constituent une opportunité pour la propagation du tabagisme entre les élèves ?

On note que 55,9% des enseignants enquêtés déclarent que la propagation du tabagisme chez les élèves se fait essentiellement pendant les temps vides, 26,5% disent qu'elle se fait après la sortie de l'établissement et 17,6% pendant les temps qui précèdent l'entrée à l'établissement.

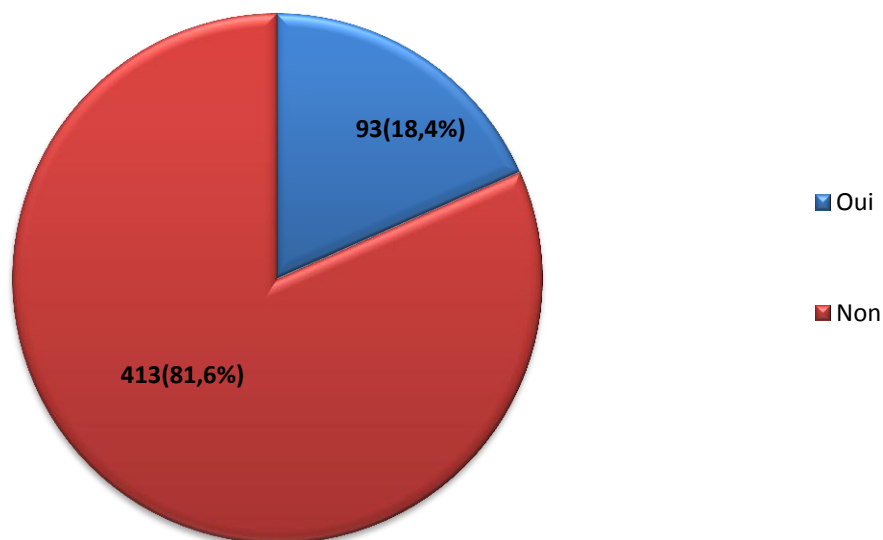


Graphique 60: Les temps qui constituent une opportunité pour la propagation du tabagisme entre élèves (N=506).

VI. TABAGISME PASSIF

1. L'exposition des enseignants au tabagisme passif au sein de leur entourage familial : Etes-vous exposés au tabagisme passif au sein de votre entourage familial ?

On note que 18,4% des enseignants sont exposés au tabagisme passif au sein de leur entourage familial.

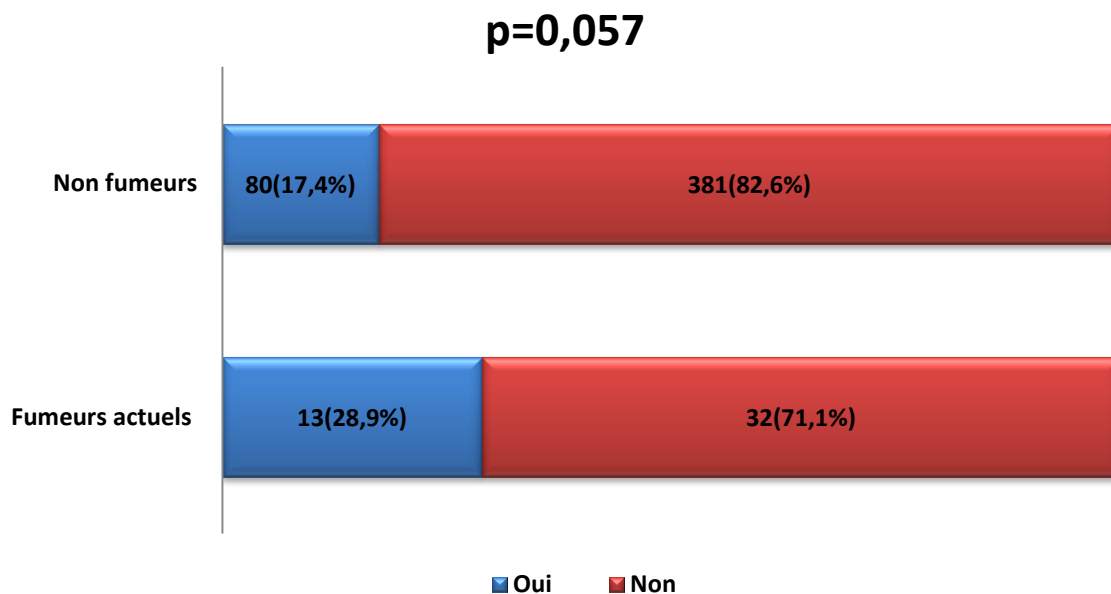


Graphique 61: La prévalence des enseignants exposés au tabagisme passif dans leur entourage familial (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On constate que les fumeurs actuels (28,90%) sont les plus exposés au tabagisme passif au sein de leur entourage familial que les non fumeurs (17,40%).

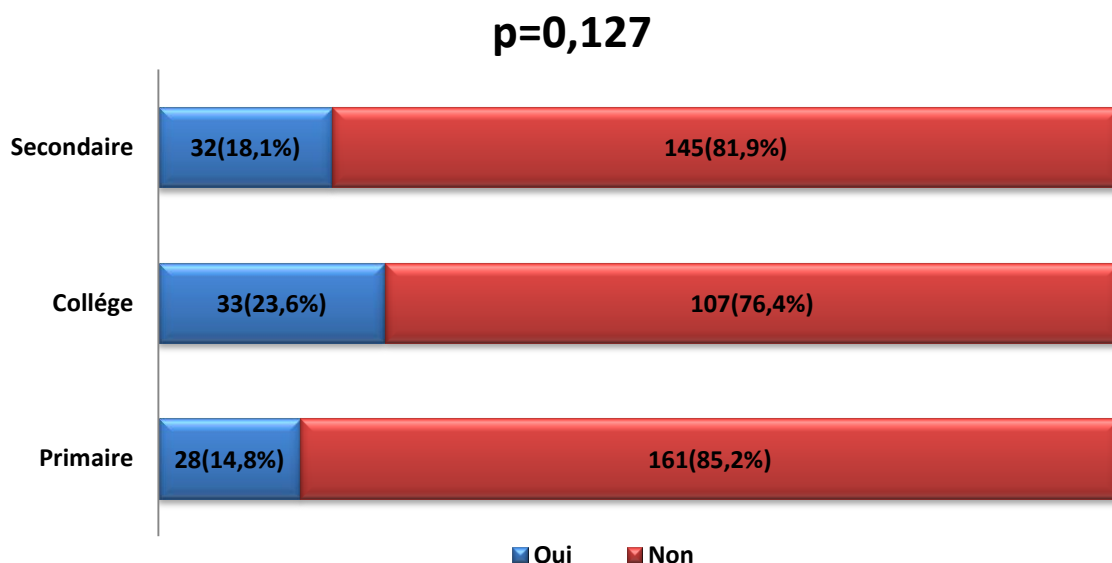
La différence entre ces résultats est statistiquement à la limite de la significativité ($p=0,057$).



Graphique 62: La prévalence des enseignants exposés au tabagisme passif dans leur entourage familial selon leur statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

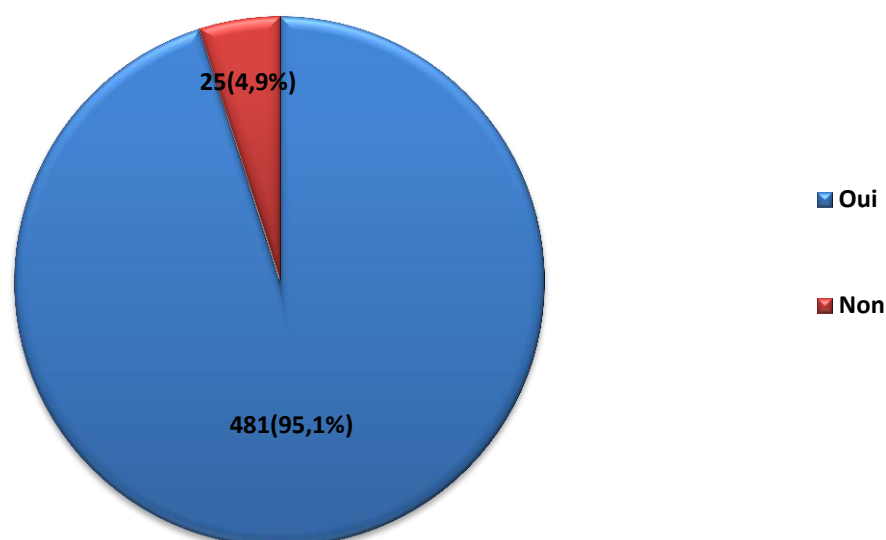
On remarque que les enseignants des collèges (23,60%) sont les plus exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons que les enseignants des autres établissements scolaires (18,10% des enseignants des lycées et 14,80% des enseignants du cycle primaire). La différence entre les 3 types d'établissement est non significative ($p=0,127$).



Graphique 63 : La prévalence des enseignants exposés au tabagisme passif dans leur entourage familial selon le type d'établissement.

2. L'avis des enseignants sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé: Est-ce que la fumée des autres est nocive pour votre santé ?

Presque l'ensemble des enseignants enquêtés (95,10%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.



Graphique 64: L'avis des enseignants sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On constate que 82,20% des fumeurs actuels et 96,3% des non fumeurs sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.

On note également qu'il existe un lien entre le statut tabagique des enseignants et leur avis concernant la nocivité de la fumée des autres sur leur santé (La différence est significative $p=0,001$).

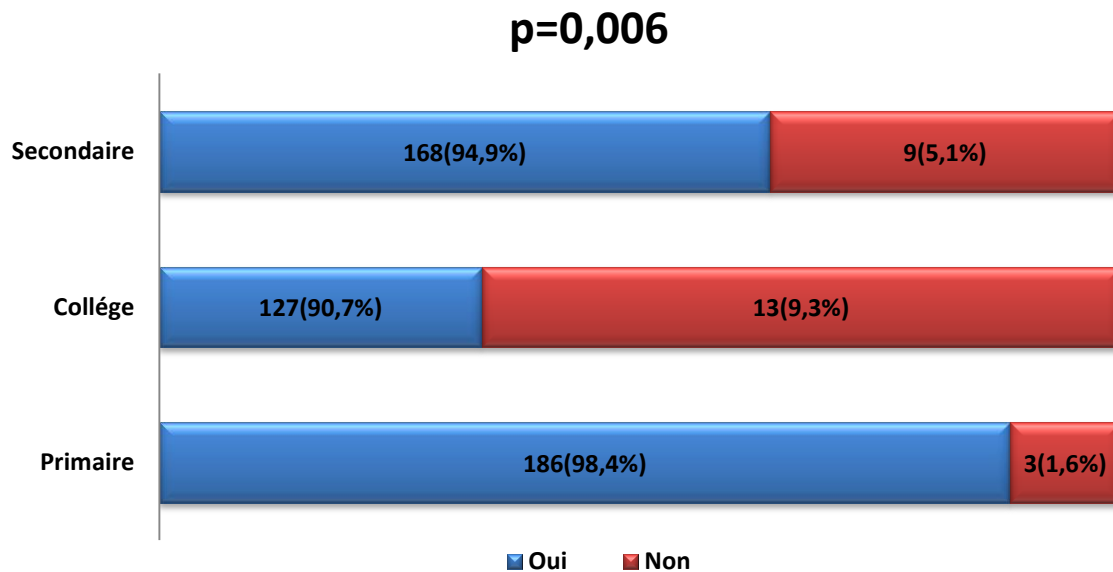
Tableau 10: L'avis des enseignants concernant les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé en fonction du statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	8	17,8	17	3,7
Oui	37	82,2	444	96,3
Total	45	100	461	100

$p=0,001$

➤ Selon le type d'établissement:

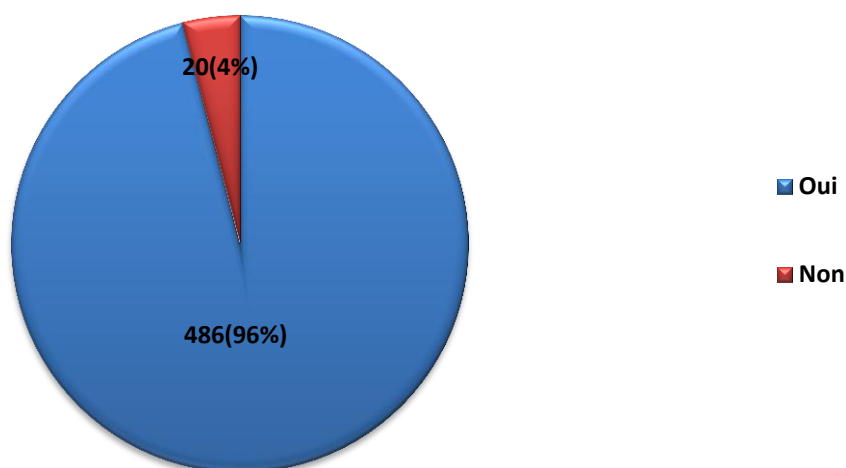
On constate que les enseignants des collèges (90,70%) sont moins informés sur la nocivité du tabagisme passif pour leurs santés, que les enseignants des autres établissements (94,90% des enseignants des lycées et 98,40% des enseignants du cycle primaire, la différence est significative $p=0,006$).



Graphique 65: L'avis des enseignants sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé selon le type d'établissement.

3. L'avis des enseignants vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics : Etes-vous d'accord pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics?

La majorité des enseignants (96%) sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.



Graphique 66: L'avis des enseignants concernant l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On constate que 88,90% des fumeurs actuels et 96,70% des non fumeurs sont pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics ($p=0,025$).

Tableau 11: L'avis des enseignants vis-à-vis l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	5	11,1	15	3,3
Oui	40	88,9	446	96,7
Total	45	100	461	100

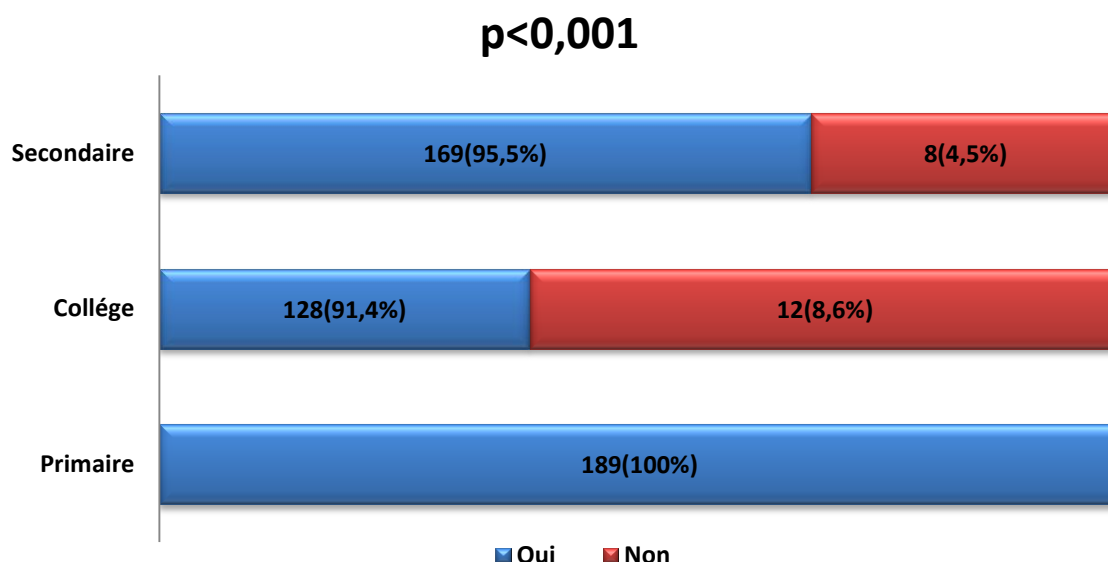
$p=0,025$

➤ Selon le type d'établissement:

On constate que la prévalence des enseignants qui sont pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics est de l'ordre de :

- 100% : chez les enseignants du cycle primaire.
- 91,4% : chez les enseignants du cycle collégial.
- 95,5% : chez les enseignants du cycle secondaire.

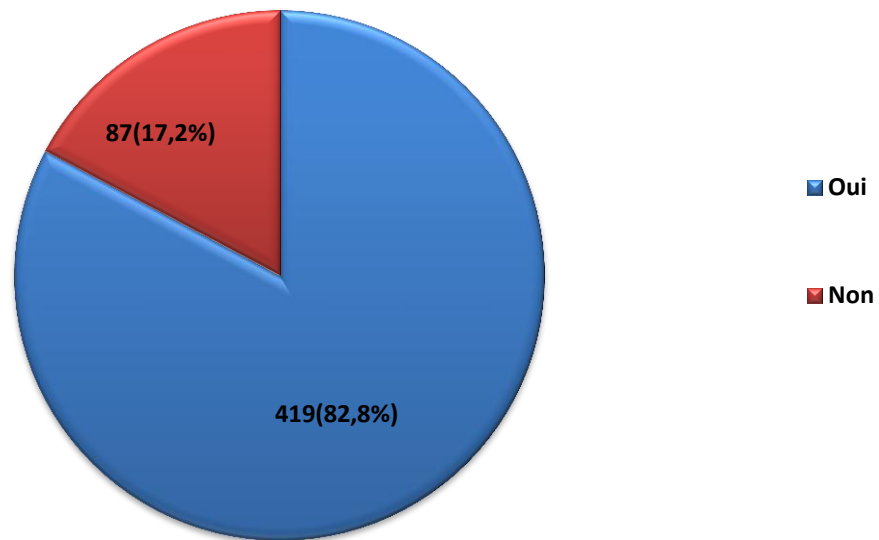
A noter que la différence entre les 3 types d'établissements est significative ($p < 0,001$), en effet les enseignants des collèges sont les moins à être d'accord sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics.



Graphique 67: L'avis des enseignants concernant l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le type d'établissement.

VII –AVIS DES ENSEIGNANTS SUR CERTAINS MOYENS DE LUTTE ANTITABAC :

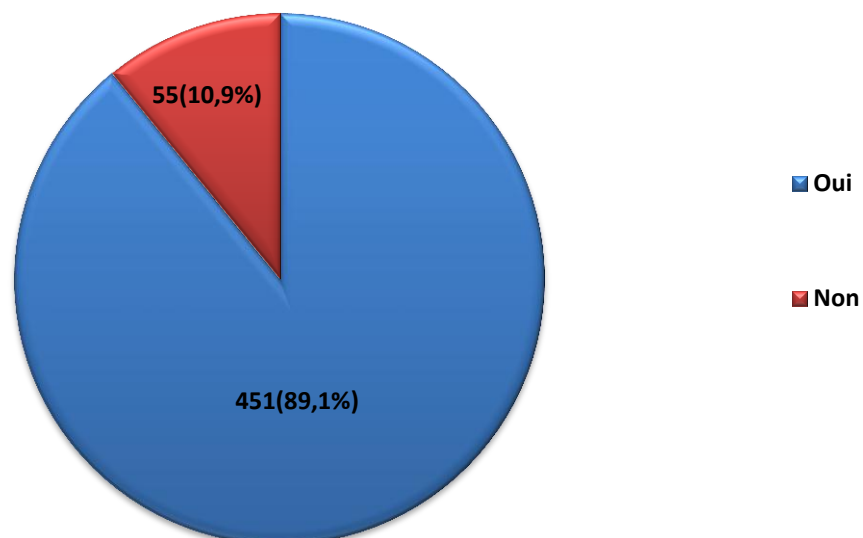
La plupart des enseignants enquêtés (82,8%) confirment que les fabricants du tabac ciblent essentiellement les jeunes par ces campagnes publicitaires.



Graphique 68: Avis des enseignants: les jeunes sont la cible essentielle des fabricants du tabac ? (N=506)

1) Pensez-vous que la publicité des produits du tabac devrait être totalement interdite ?

Parmi les enseignants; 89,10% des enseignants enquêtés sont pour l'interdiction de la publicité pour le tabac.



Graphique 69 : L'avis des enseignants concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac (N=506).

- Selon le statut tabagique:

La prévalence des enseignants qui sont pour l'interdiction de la publicité en faveur du tabagisme est 73,3% chez les fumeurs actuels contre 90,7% chez les non fumeurs .La différence est significative ($p=0,001$).

Tableau 12: L'avis des enseignants concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	12	26,7	43	9,3
Oui	33	73 ,3	418	90 ,7
Total	45	100	461	100

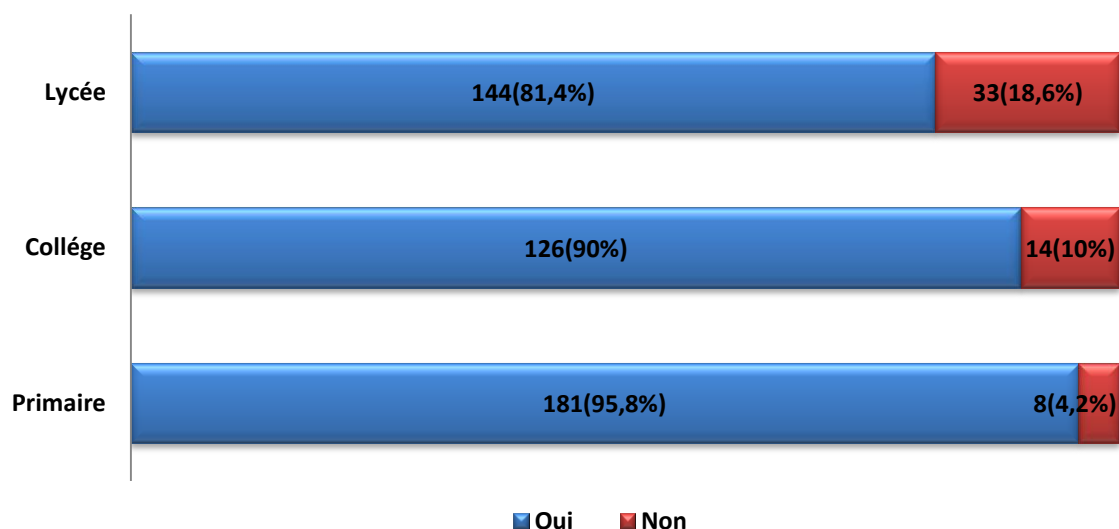
p=0,001

- Selon le type d'établissement:

La plupart des enseignants sont pour l'interdiction de la publicité du tabac ($p<0,001$). Ce taux est de :

- 95,8% : chez les enseignants du cycle primaire.
- 90% : chez les enseignants du cycle collégial.
- 81,4% : chez les enseignants des lycées.

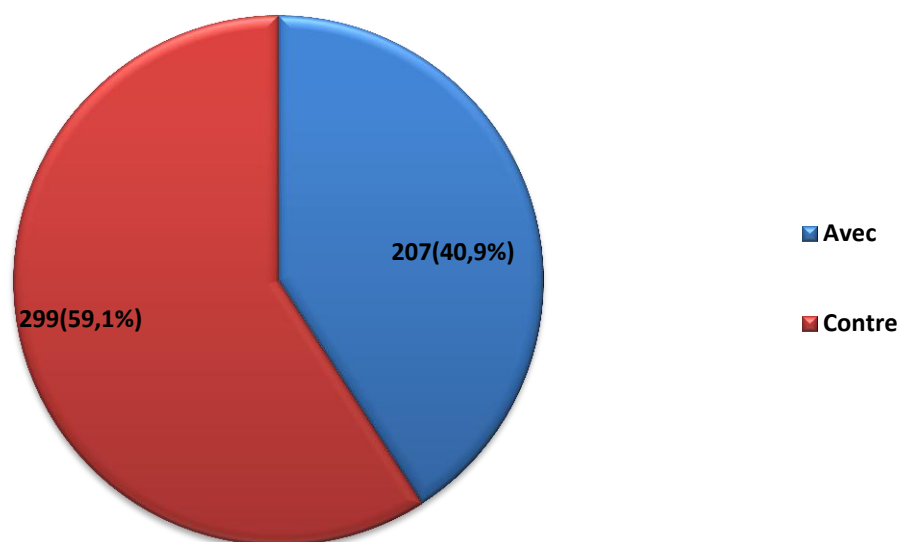
p<0,001



Graphique 70 : L'avis des enseignants concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac.

2) Pensez-vous que les fabricants de tabac devraient sponsoriser les événements sportifs ?

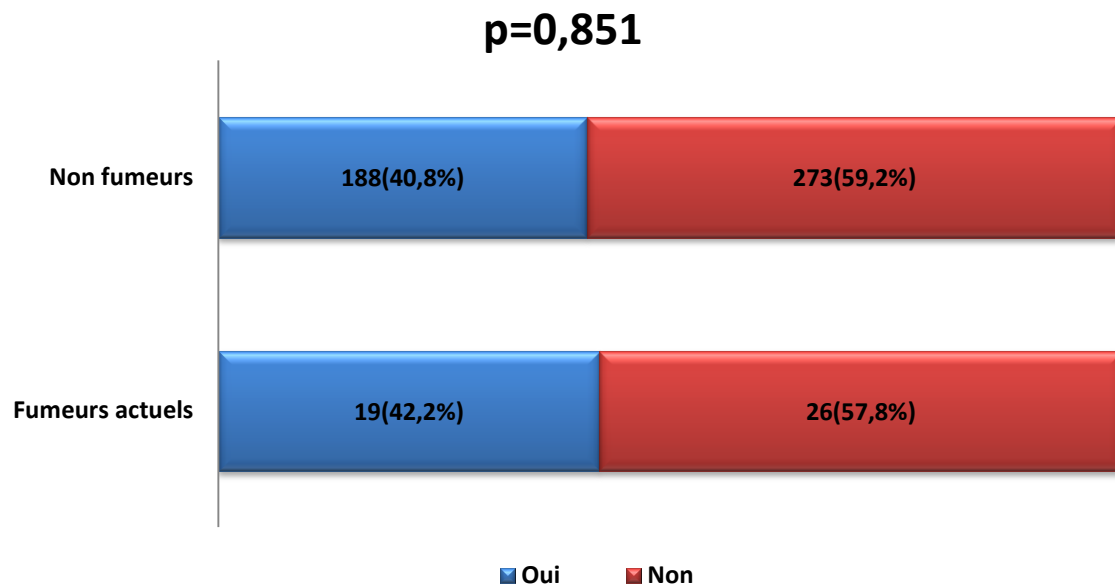
On remarque que 59,10% de l'ensemble des enseignants enquêtés pensent que l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des événements sportifs est inacceptable, par contre 40,90% la trouvent acceptable.



Graphique 71: Opinions de l'ensemble des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des événements sportifs (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On note que les fumeurs actuels (57,80%) sont les moins à qualifier l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des événements sportifs d'inacceptable versus 59,20% des non fumeurs. Cette opinion des enseignants n'est pas liée à leur statut tabagique ($p=0,851$).



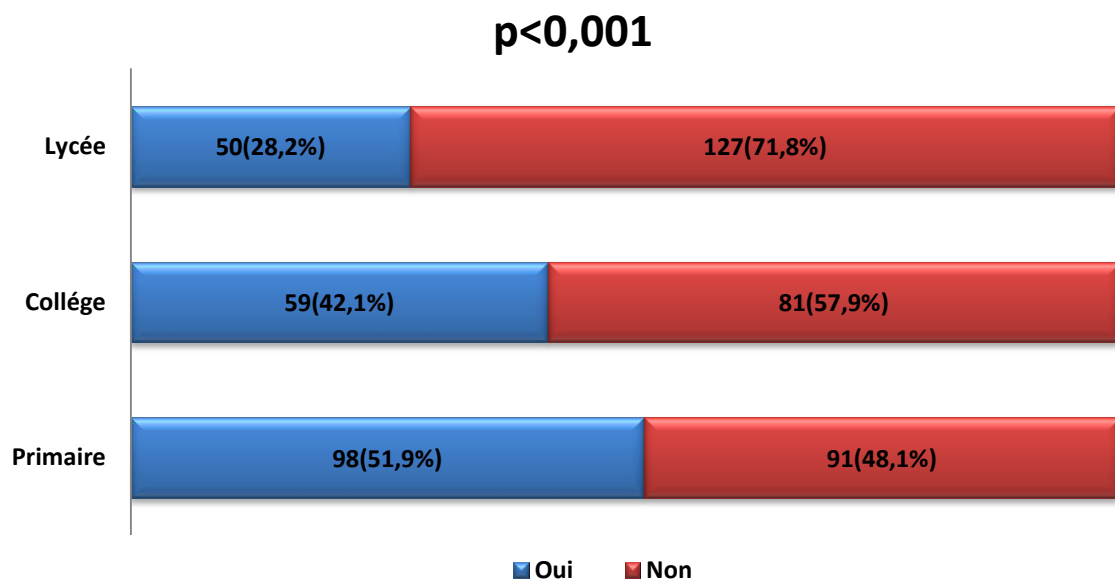
Graphique 72 : Opinions des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des événements sportifs selon le statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

L'opinion des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des événements sportifs est variable selon le type d'établissement. Les enseignants qui sont pour :

- 51,9% : des enseignants du cycle primaire.
- 42,1% : des enseignants des collèges.
- 28,2% : des enseignants des lycées.

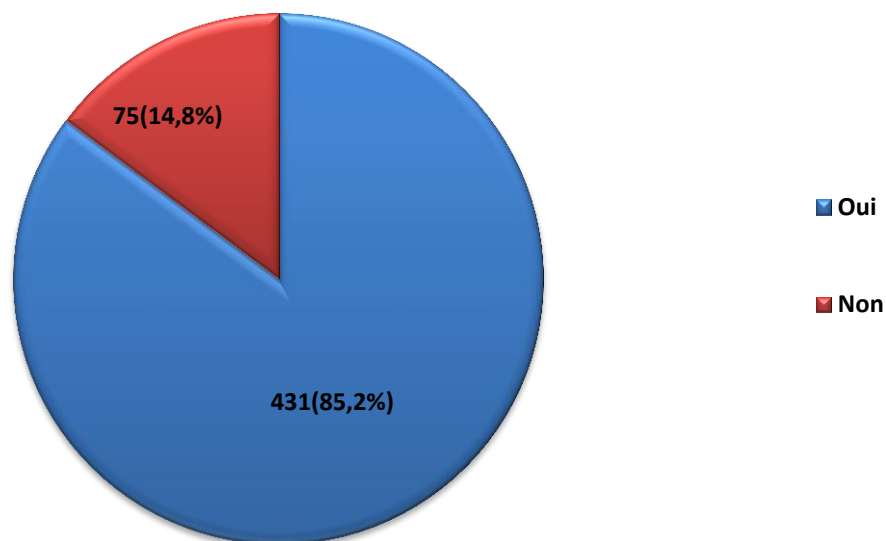
Cette opinion est statistiquement significative ($p<0,001$).



Graphique 73 : Opinions des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des évènements sportifs selon le type d'établissement.

3) Pensez-vous que le prix des produits du tabac devrait être majoré ?

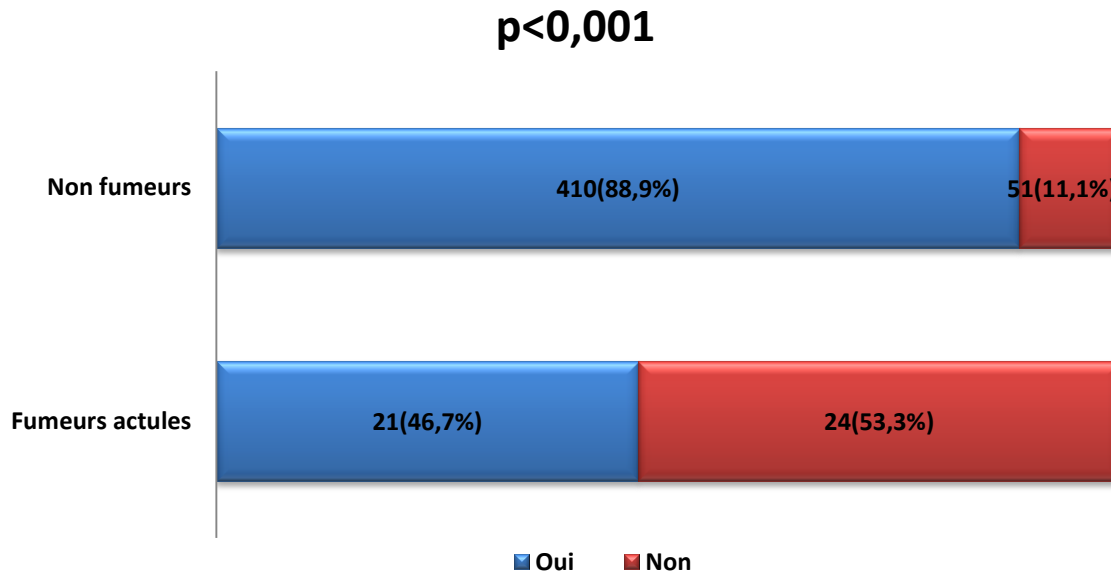
Parmi les enseignants enquêtés, 85,20% sont pour la majoration des prix du tabac.



Graphique 74: L'avis des enseignants sur la majoration des prix du tabac (N=506).

➤ Selon le statut tabagique:

On note que les fumeurs actuels ((53,30%) sont moins à être d'accord avec la majoration des prix de vente des produits tabagiques que les non fumeurs (88,90%). La différence est statistiquement significative ($p < 0,001$).



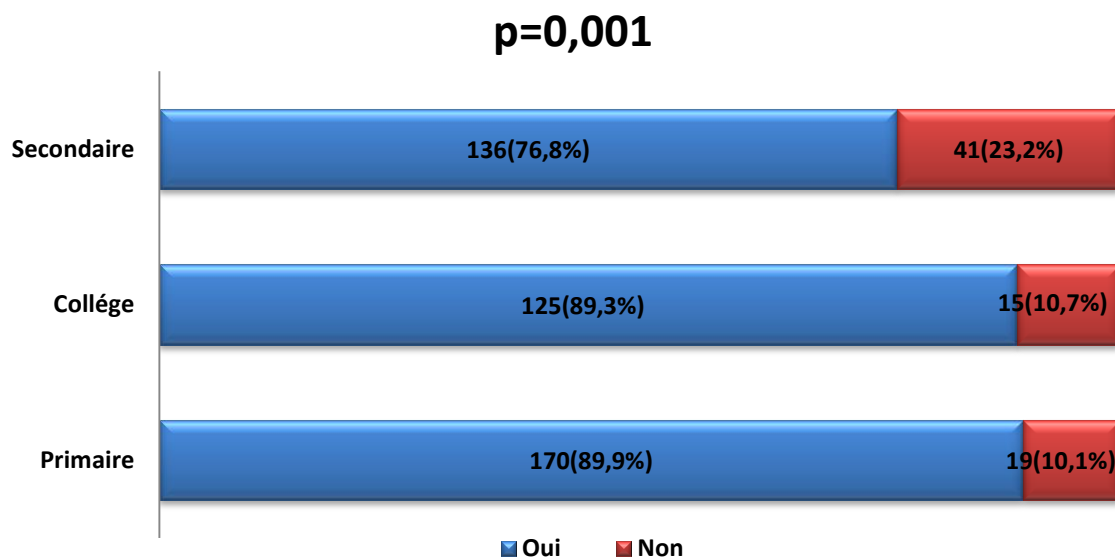
Graphique 75: L'avis des enseignants concernant la majoration des prix du tabac selon leur statut tabagique.

➤ Selon le type d'établissement:

On remarque que la prévalence des enseignants qui sont d'accord sur la majoration des prix du tabac représente:

- 89,90% : chez les enseignants du cycle primaire.
- 89,30% : chez les enseignants du cycle collégial.
- 76.80% : chez les enseignants du cycle secondaire.

Cette opinion des enseignants est liée au type d'établissement ($p = 0,001$).



Graphique 76: L'avis des enseignants sur la majoration des prix de tabac selon le type d'établissement.

VIII. LES FACTEURS LIES AU COMPORTEMENT TABAGIQUE DANS NOTRE POPULATION

Tableau 13 : Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs.

N= 506					
		Fumeurs (191)		Non fumeurs (315)	P
		Fumeurs actuels(45)%	Ex-fumeurs (146)%		
Sexe	Hommes (276)	9,1	25,4	65,6	0,160
	femmes (230)	0	2,2	97,8	
Age (ans)	20 à 29 (32)	6,2	0,0	93,8	0,835
	30 à 39 (111)	10,8	22,52	66,6	
	40 à 49 (169)	8,3	26,5	66,2	
	50 à 62 (194)	8,8	39,2	52	

		Fumeurs actuels(45)%	Ex-fumeurs (146)%	Non fumeurs (315)	P
Type d'établissement	Primaire (189)	4,8	16,4	78,8	<0,001
	Collège (140)	12,1	31,4	56,4	
	Secondaire (177)	10,7	39,6	49,7	
L'ancienneté dans la profession (ans)	1 à 10 (110)	15,5	10	74,5	<0,001
	11 à 20 (138)	6,5	25,5	68	
	21 à 30 (142)	2,11	38,73	59,15	
	31 à 40 (116)	13,8	37	48,2	
Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes	très préoccupé (341)	8,8	26,7	64,5	<0,001
	peu préoccupés (165)	9,1	32,7	58,2	
La connaissance du rôle du tabagisme dans La genèse de certaines Maladie graves	Oui(497)	9,1	29,4	61,6	0,062
	Non(9)	0,0	0,0	100	
L'usage du tabac provoque une dépendance physique	Oui(478)	8,8	28,7	62,6	0,841
	Non(28)	10,7	32,1	57,1	
L'obligation de donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac	Oui(483)	8,9	29,4	61,7	0,444
	Non(23)	8,7	17,4	73,9	
Les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller	Oui(310)	8,7	28,7	62,6	0,975
	Non(196)	9,2	29,1	61,7	

		Fumeurs actuels(45)%	Ex-fumeurs (146)%	Non fumeurs (315)	P
L'obligation de recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme	Oui(428)	8,6	27,8	63,6	0,367
	Non(78)	10,3	34,6	55,1	
Interdiction de fumer pour les élèves au sein de l'établissement scolaire	Oui(193)	9,8	28,5	61,7	0,840
	Non(313)	8,3	29,1	62,6	
Interdiction de fumer pour les enseignants au sein de l'établissement scolaire	Oui(89)	10,1	28,1	61,8	0,902
	Non(417)	8,6	29,0	62,4	
Application de la réglementation antitabac au sein de l'établissement scolaire	Oui(125)	9,6	25,6	64,8	0,646
	Non(381)	8,7	29,9	61,4	
L'enseignement aux élèves les effets néfastes du tabagisme sur la santé	Oui(198)	13,1	33,3	53,5	0,002
	Non(308)	6,2	26	67,9	
L'enseignement aux élèves les Conséquences sociales du tabagisme	Oui(177)	11,3	34,5	54,2	0,023
	Non(329)	7,6	25,8	66,6	
L'enseignement aux élèves de la prévalence de tabagisme chez les jeunes de leur pays et les pays voisins	Oui(30)	3,3	16,7	80	0,113
	Non(476)	9,2	29,6	61,1	
L'enseignement aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades	Oui(192)	7,3	28,1	64,6	0,544
	Non(314)	9,9	29,3	60,8	
Utilisation des Supports éducatifs dans le cadre de la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme	Oui(115)	13	31,3	55,7	0,120
	Non(391)	7,7	28,1	64,2	
La Réception d'une formation quelconque pour lutter contre le tabagisme des jeunes	Oui(26)	7,7	15,4	76,9	0,257
	Non(480)	9	29,6	61,5	
Organisation d'activités de sensibilisation sur les méfaits du tabac	Oui(168)	9,5	29,8	60,7	0,869
	Non(338)	8,6	28,4	63	

		Fumeurs actuels(45)%	Ex-fumeurs (146)%	Non fumeurs (315)	P
L'interdiction de la publicité pour le tabac	Oui(451)	9,8	31,5	58,8	<0,001
	Non(55)	1,8	7,3	90,9	
L'utilisation des marques de tabac comme sponsor des évènements sportifs	Oui(207)	11,1	34,8	54,1	0,007
	Non(299)	7,4	24,7	67,9	
Avis des enseignants sur la majoration des prix du tabac	Oui(431)	9,7	31,8	58,5	<0,001
	Non(75)	4	12	84,	
L'exposition des enseignants au tabagisme passif au sein de leur entourage familial	Oui(93)	7,5	26,9	65,6	0,742
	Non(413)	9,2	29,3	61,5	
L'avis des enseignants sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé	Oui(481)	9,1	29,5	61,3	0,170
	Non(25)	4	16	80	
L'avis des enseignants vis-à-vis l'interdiction de fumer dans les lieux publics	Oui(486)	9,3	29,2	61,5	0,176
	Non(20)	0	20	80	

**Tableau 14: Les facteurs liés au comportement tabagique dans notre population
(Analyse multi variée)**

		Odds Ratio (OR)	Intervalle de confiance	p
Type d'établissement	Primaire	0,393	[0,170–0,905]	0,028
	Collège	0,922	[0,454–1,871]	0,822
	Lycée	1	–	–
Adoption de l'établissement d'une réglementation antitabac chez les enseignants	Non	2,672	[1,297–5,504]	0,008
	Oui	1		
Enseignement aux élèves les effets négatifs sociaux du tabagisme	Non	2,500	[1,140–5,460]	0,021
	Oui	1		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (Tableau14) montre que les facteurs liés au comportement tabagique des enseignants sont: Le sexe, l'âge, le type d'établissement scolaire, l'existence au sein de l'établissement scolaire d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer, la préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les élèves, la dépendance physique aux tabagisme, l'enseignement aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé, l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme et l'enseignement aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades.

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multi variée montre que les facteurs liés au comportement tabagique des enseignants sont: le type

d'établissement, l'application de réglementation antitabac au sein de l'établissement chez les enseignants, l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme.

DISCUSSION

I. Description type de la population cible :

Notre étude exhaustive «comportements, connaissances et attitudes des enseignants vis-à-vis du tabagisme» nous a fourni un ensemble d'informations et d'éléments de réflexions susceptibles d'intéresser les acteurs de système de santé, particulièrement pour les enseignants qui devraient être le pilier dans la lutte antitabac en milieu scolaire. Des études chez les écoliers ont été réalisées et d'autres sont en cours dans le service de pneumologie (CHU Hassan 2 Fès) pour établir une corrélation entre le tabagisme chez les enseignants et chez les écoliers.

Cette étude a été réalisée au niveau de la ville de Taza auprès de 600 enseignants du secteur public et privé exerçant tous en milieu urbain.

II. Taux de réponse :

Le taux de réponse est de 84,34% (506). Ce taux reste satisfaisant et traduit sans doute l'intérêt des enseignants pour cette thématique. La principale cause de la non participation est le refus, étant donné que les questionnaires sont auto administrés, il nous était difficile d'avoir plus d'information à propos des non répondants.

Les résultats de notre étude reposent sur la validité des données recueillies par un questionnaire auto-administré et anonyme. Ce taux reste proche de celui de l'étude menée à Jerrada (77,9%).

III. Les principaux résultats :

Cette étude s'articule autour des questions suivantes :

- Le statut tabagique des enseignants.
- L'implication de l'enseignant dans la sensibilisation antitabac en milieu scolaire.
- Les connaissances des enseignants en matière du tabagisme.

- Les attitudes des enseignants vis-à-vis du tabagisme.
- Les difficultés rencontrées pour accomplir cette activité.
- Les besoins en informations dans ce domaine.

IV. Le comportement tabagique :

1. Prévalence globale :

IL existe plusieurs définitions du statut tabagique :

- Avez-vous fumé ? Q5
- Avez-vous fumé 100 cigarettes ? Q6
- Avez-vous fumé quotidiennement ? Q7

Nous avons utilisé comme définition des non fumeurs : la réponse par non à la question : avez-vous fumé ? Q5

La prévalence des non fumeurs actuels varie entre 53,9% (avez-vous fumé au sein de l'établissement) comme question contrôle et 72,9% à Q7, alors que notre définition compte 62,3% qui rejoint celle de la réponse par (je ne fume pas) à la question N°10.

Dans la présente étude, la prévalence du tabagisme chez les enseignants enquêtés est de 8,90%. Ce taux est nettement inférieur de celui de la population générale qui est de 18% [41] selon l'enquête nationale MARTA réalisée par le laboratoire d'épidémiologie de la Faculté de Médecine et de pharmacie Fès durant l'année 2007. La prévalence de tabagisme à Taza est inférieur de celui de l'étude menée a Jerrada (16,8%) en 2011. Une étude réalisée auprès des enseignants des établissements scolaires de la ville Safi au Maroc en 1990[42] rapporte une prévalence de tabagisme plus élevée (33%), une autre enquête menée au niveau de la ville de Sousse en Tunisie, chez les enseignants des 3 niveaux scolaires montre une prévalence du tabagisme de 17,80% [43].L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les enseignants «GSPS» initiée par l'OMS et CDC Atlanta et menée entre 2000 et

2008 chez les enseignants dans 77 pays répartis sur les cinq continents, estime la prévalence globale du tabagisme à 20% [40]. Ce taux reste très variable d'un pays à l'autre.

Tableau n°15: La prévalence du tabagisme chez les enseignants

Auteurs	pays	Prévalence du tabagisme
Notre étude	Taza-MAROC	8,9%
Id Mbarek Ahmed	Jerrada-MAROC,2011	16,8%
Bouab aziz	Safi-Maroc, 1990 [42]	33%
A.ben abdelaziz	Sousse-Tunisie,2004 [43]	17,8%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008	Maroc - national, 2006 [7]	15,1%
	Mauritanie - national, 2006 [44]	18,5%
	Cameroun - District Central, 2008 [45]	17,3%
	Sénégal - national, 2007 [46]	17,2%
	Irak - Bagdad, 2008 [47]	21,7%
	République arabe syrienne- National, 2007 [48]	21,1%
	Tunisie - National, 2007 [49]	28,6%
	Mexique - Mexico, 2004 [50]	20,5%
	Inde - national, 2006 [51]	20,3%
	Thaïlande - national 2004 [52]	13,5%
	Chine - Shanghai, 2004 [53]	24,2%
	Estonie - national, 2007 [54]	22,3%
	Géorgie - national,	7,9%

	2008 [55]	
	Russie-Sarov, 200[56]	18,5%

2. Prévalence selon le sexe:

Notre étude montre que uniquement les hommes qui fument (16,3%) qu'aucune femme n'est fumeuse (0%).

Des études comparables ont été réalisées chez des enseignants dans plusieurs régions du monde et avaient noté des chiffres de prévalence nettement élevés chez les hommes que chez les femmes. En effet, à Jerrada l'étude réalisée a montré une prévalence plus élevée chez les hommes (27,4%) et 0% chez les femmes. A Sousse, l'étude réalisée auprès des enseignants des trois niveaux scolaires avait montré un taux de prévalence de 41,40 % pour les hommes et de 4,70 % pour les femmes [43]. De même, l'enquête qui a été réalisé auprès des enseignants du cycle collégial et secondaire de la ville de Safi au Maroc avait noté des fréquences respectives de 45,4 % chez les hommes et de 8,8 % chez les femmes [42].

La même constatation ressort dans toutes les études faites par l'OMS et CDC Atlanta «GSPS». Elle avait montré une prévalence de tabagisme moyenne de 26% chez les hommes et de 12% chez les femmes [40].

Cette faible prévalence du tabagisme féminin s'expliquerait en premier lieu par des considérations d'ordre socioculturel ou religieux qui continuent à rendre le tabagisme féminin socialement mal vu ou inacceptable et protégeraient la femme contre ce fléau.

Ces données sont concordantes avec les données de l'étude MARTA qui montre que la prévalence du tabagisme de 31,5% chez les hommes et 3,3% chez les femmes [41].

Tableau n°16: La prévalence du tabagisme chez les enseignants selon le sexe

	Prévalence du tabagisme	
	Hommes	Femmes
Notre étude	16,30%	0%
Jerrada-MAROC	27,40%	0%
Sousse-Tunisie [43]	41,40%	4,70%
Kelaa kebira-Tunisie [58]	51,6%	3,6%
Ouagadougou-Burkina Faso [59]	38,6%	1,2%
Safi-Maroc [42]	45,4%	8,80%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008 [40]	26%	12%

3. Prévalence selon l'âge:

Le statut tabagique n'est pas lié à l'âge des enseignants (statistiquement non significative), en effet la prévalence du tabagisme la plus haute est observée chez les enseignants dont leurs âges varient entre 30 à 39 ans (10,80%) et le taux le plus bas est observé dans la tranche d'âge entre 20 ans et 29 ans (6,20%). Une étude qui a été réalisé en 2003 auprès des enseignants de la ville de Sousse en Tunisie a montré que l'âge des enseignants est un facteur déterminant dans leur comportement tabagique, en effet la prévalence du tabagisme était plus élevée chez les enseignants âgés de plus de 40 ans (63,50%) [43]. Par contre l'absence de liaison entre la prévalence du tabagisme et l'âge des enseignants a été rapportée dans d'autres études comme celle réalisée à Jerrada et en Tunisie dans la ville de kelaa kebira [58] et au Maroc dans la ville de Safi [42] et l'étude réalisée à la ville de Hadramaout en Yémen [57].

4. Prévalence selon le type d'établissement:

Notre étude montre que la prévalence du tabagisme est liée au type d'établissement. En effet elle est plus élevée chez les enseignants des collèges

(12,1%) que chez les enseignants des autres établissements (4,8% du primaire et 10,7% des lycées). On prenant les enseignants du lycée comme référence on trouve que les enseignants du primaire sont moins exposés d'être tabagique (OR=0,393), en effet la prévalence du tabagisme chez cette population est la plus diminuée. Alors que, les enseignants des collèges semblent avoir le même risque d'être tabagique que les enseignants du lycée (OR=0,922). En effet les enseignants des collèges ont la plus grande prévalence de tabagisme. L'étude menée à Jerrada a montré une prévalence élevée chez les enseignants des collèges (25,5%) par rapport aux autres établissements (9,15% du primaire et 15,4% du lycée).

5. Prévalence selon l'ancienneté dans la profession:

Notre étude montre aussi que le comportement tabagique des enseignants est lié statistiquement à l'ancienneté dans la profession ($p < 0,001$), avec une prévalence élevée entre 1 à 10 ans (15,5%) et diminuée entre 21 à 30 ans (2,1%). En effet les enseignants, les plus anciens et les plus jeunes fument le plus. L'étude réalisée à Jerrada n'était pas significative avec une prévalence de tabagisme basse chez les enseignants qui ont entre 10 et 19 ans d'ancienneté dans la profession (12%).

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

Cette enquête rapporte aussi que 8,3% des enseignants utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: kif, chicha). Ces chiffres paraissent proche à celles rapportées par l'enquête nationale réalisée en 2006 (7,3%) et à plusieurs pays ayant bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les enseignants «GSPS» [40]. Nos chiffres sont inférieurs à celles de l'étude réalisée à Jerrada (15,2%). Les fumeurs utilisent plus ces produits que les non fumeurs (22% versus 0%). Ce qui est en accord avec les données de la littérature [41].

La prévalence de la consommation des produits autres que les cigarettes est plus élevée chez les ex-fumeurs (28,1%) que les fumeurs actuels (2,2%), laisse

supposer que la consommation de la cigarette a été remplacée par le kif, chicha et les autres produits.

Tableau n°17: La prévalence des enseignants qui utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes.

Auteurs	Pays	La prévalence des enseignants qui utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes
Notre étude	Taza-MAROC	8,3%
Id Mbarek Ahmed	Jerrada-MAROC	15,2%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008	Maroc - national, 2006 [7]	7,3%
	Mauritanie - national, 2006[44]	10,1%
	Sénégal - national, 2007 [46]	4,0%
	Irak - Bagdad, 2008 [47]	6,7%
	République arabe syrienne -National, 2007 [48]	20,3%
	Tunisie - National, 2007 [49]	5,3%
	Inde - national, 2006 [51]	20,8%
	Thaïlande - national 2004 [52]	1,6%
	Chine - Shanghai, 2004 [53]	3,4%
	Fédération de Russie - Sarov,2002 [56]	1,5%

7. Fumer au sein de l'établissement scolaire:

Les enseignants fumeurs sont loin de donner l'exemple souhaité puisque 17,4% des enseignants fument au sein des établissements scolaires, ce taux est inférieur à celui retrouvé chez les enseignants dans notre pays (24,3%) selon l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les enseignants «GSPS» et de celui de l'étude menée à Jerrada (23,7%).

Tableau n°18: La prévalence des enseignants qui fument dans l'enceinte de l'établissement scolaire.

Auteurs	Pays	Prévalence des enseignants qui fument dans l'enceinte de l'établissement scolaire
Notre étude	Taza-MAROC	17,4%
Id Mbarek Ahmed	Jerrada-MAROC	23,7%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008	Maroc - national, 2006 [7]	24.3%
	Mauritanie - national, 2006 [44]	20.1%
	Sénégal - national, 2007[46]	22.9%
	Irak - Bagdad, 2008 [47]	13.0%
	République arabe syrienne -National, 2007 [48]	15.4%
	Tunisie - National, 2007 [49]	19.6%
	Mexique - Mexico, 2004 [50]	10.5%
	Inde - national, 2006 [51]	15.9%
	Thaïlande - national 2004 [52]	12.0%
	Chine - Shanghai, 2004 [53]	23.6%
	Estonie - national, 2007 [54]	5.9%
	Fédération de Russie - Sarov,2002 [56]	9.5%

8. Dépendance à la nicotine:

Nous avons utilisé le test de Fagerstrom pour évaluer le degré de la dépendance à la nicotine chez les fumeurs réguliers, et nous avons trouvé que 82,2% ont au moins une dépendance légère et que 13,3% des fumeurs actuels sont moyennement dépendant à la nicotine alors que 4,5% ont une grande

dépendance. Ce qui témoigne de la nécessité non uniquement d'action de sensibilisation mais également des consultations d'aide au sevrage tabagique chez les fumeurs.

V. Les connaissances des enseignants en matière du tabagisme :

Vu son rôle d'information dans la société, l'enseignant doit non seulement ne pas fumer pour donner l'exemple, mais aussi avoir assez de connaissances concernant les méfaits de la cigarette pour jouer son rôle d'éducateur pour lutter contre ce fléau. Il est difficile de comparer les données des connaissances entre les différentes études mais concernant notre étude on est heureux de constater que presque la totalité des enseignants (soit 94,5%) pensent que la consommation du tabac entraîne une dépendance physique et 98,2 % des enseignants sont conscients que l'usage du tabac provoque des maladies graves comme le cancer. Globalement les connaissances des enseignants ne sont pas influencés par le type d'établissement, sauf pour la dépendance physique où encore, les enseignants des collèges sont les moins à connaître que les enseignants des autres établissements. Ces chiffres sont en nette harmonie avec celles de l'étude menée à Jerrada (97% pensent que la consommation du tabac entraîne une dépendance physique et 96,4% des enseignants sont conscients que l'usage du tabac provoque des maladies graves comme le cancer.

Dans notre étude, on a essayé d'évaluer certaines croyances des enseignants concernant leurs rôle de sensibilisation contre le tabagisme et on a constaté que le comportement tabagique influence ces croyances. En effet, seulement 88,9% des fumeurs actuels pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac contre 96,1% des non fumeurs. Ceci est appuyé par le fait que seulement 46,7% seulement des fumeurs actuels pensent que les

enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer, contre 62,7% des non fumeurs.

VI. Les attitudes adoptées par les enseignants vis-à-vis du tabagisme:

Les attitudes des enseignants en salle de cours sont nettement au dessous du niveau souhaité en tant qu'éducateur. En effet 39,1% enseignent à leurs élèves les effets néfastes du tabac sur la santé, 35% déclarent qu'ils ont enseigné aux élèves les conséquences sociales du tabagisme, 5,90% disent avoir enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et les pays voisins, et 37,9% ont enseigné à leurs élèves comment résister à l'influence de leurs camarades. L'analyse multivariée montre que les enseignants qui n'enseignent pas aux élèves les conséquences sociales du tabagisme ont deux fois plus de risque d'être tabagique que les enseignants qui le font (OR =2,500).

Ces attitudes diffèrent selon le type d'établissement. En effet, les enseignants des collèges adoptent moins ces attitudes que les enseignants du primaire et du lycée. Ceci peut être expliqué par le pourcentage assez élevé parmi ces derniers qui ont reçu des formations spécifiques (9,6% au niveau secondaire et 4,8% au niveau primaire), et par leurs préoccupations par l'usage du tabac chez les jeunes (44,3% chez les enseignants du primaire et 32,3% chez les enseignants du lycée). A l'opposé, les enseignants des collèges sont les moins préoccupés (23,5%).

Globalement, il n'y a pas d'organisation d'activités de sensibilisation à tous les niveaux scolaires.

Dans un environnement éducatif comme celui des établissements scolaires, l'enseignant constitue une référence pour l'élève en matière de comportement. En fumant du tabac devant les élèves, l'enseignant peut influencer le choix actuel ou futur de ceux-ci de consommer ou non du tabac [60]. Parmi les

motifs que les jeunes avancent pour justifier l'usage du tabac, l'imitation aux autres tient une place importante. S'agit-il d'une influence par imitation ?

Poulsen et al.[61] montrent par exemple après ajustement sur plusieurs variables que le tabagisme des enseignants est significativement associé au tabagisme des élèves. Dans l'étude de Ouédraogo et al. [62], 38,6% des jeunes des milieux scolaire et non scolaire déclaraient fumer par imitation des copains et pour 6,6 %, leur tabagisme était influencé par l'attitude des parents. Ce phénomène d'imitation est également rapporté par Sasco et Pobell [63] qui disent que « le meilleur prédicteur du tabagisme d'un élève est le comportement de son ami à l'égard du tabac ». Notre étude rapporte que 17,40% des fumeurs actuels fument au sein de leurs établissements. Le comportement des enseignants qui consiste à fumer en présence des élèves ou à leur offrir des cigarettes, peut être assimilé à un encouragement ou à une incitation consciente ou non de ces élèves à consommer du tabac. Dans notre étude, on est heureux de constater que la majorité des enseignants (95,50%) pensent qu'ils devraient donner le bon exemple aux élèves en n'utilisant pas le tabac. Mais seulement 61,30% des enseignants affirment que ceux qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs élèves de ne pas fumer, et 46,5% des fumeurs actuels ont la même constatation.

VII. Formation des enseignants pour lutter contre le tabagisme:

De manière globale, on constate dans notre étude qu'il y a un manque de formation des enseignants pour lutter contre le tabagisme des jeunes puisque 94,9% des enseignants disent n'avoir pas reçu cette formation.

Malheureusement, on constate que les enseignants des collèges où il y'a plus de fumeurs, n'ont pratiquement pas reçu de formation (0%) et sont les moins à

souhaiter d'avoir cette formation (82,10% versus 86,40% des enseignants des lycées et 84,70% des enseignants du primaire).

Ceci insisterait à placer une politique de formation qui ciblerait de manière plus intense et plus spécifique les enseignants des collèges en s'attendant à des difficultés plus importantes. Les actions de sensibilisation devraient précéder cette formation. Pour les enseignants des lycées et du primaire un renforcement de la formation permettrait d'améliorer les résultats obtenus.

Notre étude signale également le manque des supports éducatifs nécessaires dans le cadre de la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabac puisque seulement 22,70% des enseignants rapportent qu'ils disposent des supports éducatifs.

Globalement, ces manques en formation des enseignants et en moyens didactiques dans le cadre de la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabac ressortent aussi dans les études faites par l'OMS et CDC Atlanta «GSPS».

Tableau 19 : formation des enseignants et accès à des matériels didactiques concernant la lutte antitabac.

Auteurs	pays	La prévalence des enseignants qui ont reçu une formation sur la prévention de tabagisme chez les jeunes	La prévalence des enseignants qui ont accès à du matériels didactiques sur l'usage du tabac
Notre étude	Taza-MAROC	5,10%	22,70%
Id Mbarek Ahmed	Jerrada-MAROC	13,5%	22,30%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008	Maroc - national, 2006 [7]	3,2%	-
	Mauritanie - national, 2006 [44]	9,1%	7.5%
	Irak - Bagdad, 2008[47]	26,1%	69.1%
	République arabe syrienne - National,2007[48]	79%	73.5%
	Tunisie National, 2007 [49]	6,1%	24.1%
	Mexique Mexico, 2004 [50]	33,2%	35.8%
	Inde - national, 2006[51]	16,7%	34.6%
	Chine -Shanghai, 2004 [53]	7,9%	31.2%
	Géorgie national, 2008 [55]	34,9%	56.5%
	Fédération de Russie- Sarov, 2002 [56]	15%	57.0%

VIII. Les politiques antitabac en milieu scolaire :

Notre étude montre une faille dans les politiques antitabac au niveau des établissements scolaires. En effet uniquement 38,10% des enseignants sont au

courant de l'existence d'une politique antitabac pour les élèves, 17,6% affirment que leurs établissements disposent d'une politique interdisant la consommation du tabac chez les enseignants et 24,70% seulement des écoles appliquent ces politiques antitabac. Ces données sont appuyées par l'analyse multivariée. En effet, Il existe un lien entre le tabagisme et l'existence d'une réglementation antitabac au sein des établissements (OR=2,672), les établissements qui n'adoptent pas ces réglementations ont deux fois plus de risque d'être tabagique que les établissements qui l'adoptent. Il est recommandé d'adopter les réglementations antitabac au sein des établissements. L'étude menée Jerrada a montré que 37,7% des enseignants sont au courant de l'existence d'une politique antitabac pour les élèves, 22% affirment que leurs établissements disposent d'une politique interdisant la consommation du tabac chez les enseignants et 26,40% seulement des écoles appliquent ces politiques antitabac.

A l'échelle nationale l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les enseignants «GSPS» faite au Maroc a montré les résultats suivants :

- Trois dans 10 écoles ont une politique interdisant l'usage du tabac chez les élèves.
- 8,4% ont une politique interdisant l'usage du tabac chez les élèves.
- 15,1% seulement appliquent ces politiques.

L'application de ces politiques même si elle reste supérieure par rapport à l'étude nationale (15,1%), elle reste très faible par rapport aux données des autres pays.

Notre étude rapporte que les fumeurs actuels sont les moins à connaître les réglementations antitabac même si elle existe et ils fument plus au sein des établissements scolaires encouragés par le manque de ces réglementations et de leur application.

Une mise en œuvre de la loi antitabac est obligatoire avec adaptation au système scolaire en intégrant en même temps les élèves.

Tableau 20: Application des politiques antitabac au sein des établissements scolaires.

Auteurs	Pays	Application des politiques antitabac au sein des établissements scolaires
Notre étude	Taza-MAROC	17,60%
Id Mbarek Ahmed	Jerrada-MAROC	26,40%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008	Maroc – national, 2006 [7]	15,10%
	Mauritanie – national, 2006 [44]	85,4%
	Sénégal – national, 2007 [46]	87,0%
	Irak – Bagdad, 2008 [47]	94,3%
	République arabe syrienne –National, 2007 [48]	94,8%
	Tunisie – National, 2007 [49]	80,5%
	Mexique – Mexico, 2004[50]	65,7%
	Inde – national, 2006 [51]	93,1%
	Thaïlande – national 2004 [52]	74,3%
	Chine – Shanghai, 2004[53]	74,3%
	Estonie – national, 2007 [54]	97,9%
	Fédération de Russie – Sarov,2002 [56]	81,9%

IX. Tabagisme passif :

Notre étude rapporte que 18,40% des enseignants sont exposés au tabagisme passif au sein de leur entourage familial. Les fumeurs actuels sont plus exposés au tabagisme dans leurs entourages familiaux. Ce qui suppose une influence de cet entourage sur leurs comportements tabagiques, et ils sont les moins convaincus des effets néfastes du tabagisme passif sur la santé, ce qui constitue un danger pour l'entourage familial et pour les élèves des établissements. Les enseignants des collèges sont les moins à penser qu'il existe des effets néfastes du tabagisme sur la santé. Ceci expliquerait en partie le comportement des enseignants des collèges où il y a plus de fumeurs et leurs attitudes en fumant le plus au sein de l'établissement (29,3%). Le comportement tabagique constituerait une entrave pour la participation à la lutte antitabac avec le manque d'information et l'attitude vis-à-vis de la cigarette en fumant plus au sein de l'établissement et le fait que les fumeurs sont les moins prêts à accepter l'interdiction de fumer dans les lieux publics (88,9% contre 96,7% des non fumeurs). Les enseignants des collèges sont les moins à accepter cette interdiction.

X. Moyens de lutte antitabac :

Notre étude rapporte que la majorité des enseignants sont pour la majoration des prix du tabac (85,2%) et interdire toute publicité pour le tabac (89,1%). Les fumeurs actuels sont nettement les moins à accepter la majoration des prix de vente. Ainsi, elle pourrait être utilisée comme moyen de lutte antitabac, les fumeurs auront la crainte de se procurer la cigarette si une telle mesure était appliquée. Des chiffres plus élevés ont été rapportés à Jerrada (90% sont d'accord avec la majoration des prix et 96,7% sont contre la publicité en faveur du tabac. Des résultats similaires ont été rapportés par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les enseignants.

Tableau 21: Moyens de lutte antitabac.

Auteurs	Pays	la publicité des produits du tabac devrait être totalement interdite	Le prix des produits du tabac devrait être augmenté
Notre étude	Taza-MAROC	89,10%	85,20%
Id Mbarek Ahmed	Jerrada-MAROC	96,70%	90%
Global School Personnel Survey «GSPS» 2000-2008	Maroc - national, 2006 [7]	95,7%	81,7%
	Mauritanie - national, 2006 [44]	93,1%	85,0%
	Sénégal national, 2007 [46]	90,3%	84,5%
	Irak - Bagdad, 2008 [47]	79,8%	71,5%
	République arabe syrienne National, 2007 [48]	88,0%	71,1%
	Tunisie National, 2007 [49]	89,1%	69,0%
	Mexique Mexico, 2004 [50]	89,6%	77,6%
	Inde - national, 2006 [51]	90,2%	83,9%
	Chine -Shanghai, 2004 [53]	-	59,2%
	Estonie -national, 2007 [54]	80,9%	63,5%
Fédération de Russie -Sarov, 2002 [56]	96,5%	55,1%	

CONCLUSION
&
RECOMMENDATIONS

Cette enquête s'inscrit dans la perspective de la lutte contre la pandémie tabagique qui doit s'intensifier à l'échelle nationale.

La présente étude donne des renseignements pertinents sur des aspects épidémiologiques et comportementaux en matière de tabagisme chez les enseignants de la ville de Taza.

Les données de notre étude rejoignent les chiffres obtenus à l'échelle nationale concernant la prévalence du tabagisme.

D'une manière globale les connaissances des enseignants concernant certains méfaits du tabac sont satisfaisantes mais on a constaté qu'une proportion importante des enseignants sous-estime leur rôle fondamental dans la lutte antitabac.

Notre étude confirme également le manque de formation des enseignants et des supports éducatifs nécessaires pour lutter contre le tabagisme des jeunes.

A la lumière de ces données, des recommandations peuvent être proposées :

1-Recommandations de campagnes de lutte antitabac :

Notre étude permet d'établir des recommandations de campagnes de lutte antitabac adaptées au contexte scolaire, particulièrement :

- Elargir les définitions des fumeurs en se basant sur différents questions prenant en compte la quantité des cigarettes fumées et la durée ou encore le rythme de fumer.

- viser surtout les hommes.

- cibler les enseignants surtout des collèges.

- organiser des ateliers visant la formation des enseignants tout en intégrant les élèves dans les actions de sensibilisation, en s'appuyant sur :

- La mise a disposition des supports éducatifs pour les enseignants.

- L'organisation d'activités parallèles en dehors des cours avec la participation des parents et des élèves.

2–Recommandations d'aide au sevrage tabagique :

Il est recommandé d'instaurer des consultations d'aide au sevrage tabagique vu le taux important de dépendance légère, particulièrement dans les centres de santé à proximité des établissements scolaires.

3–Recommandations législatives :

Mise en œuvre de la loi antitabac particulièrement : en se basant sur

- L'interdiction de fumer au sein des établissements.
- La majoration des prix des cigarettes.
- L'interdiction de toute forme de publicité des produits du tabac.

RESUMES

Résumé

Le tabagisme, est la principale cause évitable de mortalité dans le monde.

Il constitue un problème actuel majeur de santé publique dans le monde et au Maroc.

Il est responsable de nombreuses maladies et fait partie des principales causes de décès dans le monde; en effet il provoque chaque année le décès de 3 millions de personnes, dont 70% au pays développés.

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

Il s'agit d'une enquête de type transversal à visée descriptive et analytique qui est réalisée auprès de 600 enseignants du secteur public et privé de la ville de Taza exerçant tous en milieu urbain. Elle s'intéresse aux enseignants des trois niveaux scolaires (primaire, collège, et secondaire). Le taux de réponse est 84,4%.

Les résultats montrent que la prévalence globale du tabagisme est de 8,9% (16,7% chez les hommes et 0% chez les femmes). La prévalence du tabagisme est plus élevée chez les enseignants des collèges que ceux du cycle primaire et secondaire et 82,2% des fumeurs ont une dépendance légère à la nicotine. Parmi les enseignants, 8,30% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : kif, chicha) et 17,40% fument au sein de leurs établissements.

La majorité des enseignants (84,6%) interrogés souhaitent recevoir une formation spécifique pour pouvoir lutter contre le tabagisme des jeunes tandis que seulement 5,10% déclarent l'avoir reçu et 77,30% rapportent le manque de supports éducatifs pour accomplir cette action de sensibilisation.

Concernant les moyens de lutte antitabac, la majorité des enseignants (89,10%) sont pour l'interdiction de la publicité pour le tabac, 59,10% sont contre

l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des évènements sportifs et 85,20% des enseignants sont pour la majoration du prix des produits tabagiques qui pourrait constituer un élément important dans la diminution de la consommation du tabac.

Les enseignants ont enseigné à leurs élèves les effets néfastes du tabac sur la santé, les conséquences sociales du tabagisme, la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et les pays voisins et comment résister à l'influence de leurs camarades respectivement dans 39,10%, 35%, 5,90% et 37,90%.

L'analyse multi variée montre qu'en plus du sexe dont le rôle est évident, les autres facteurs liés au statut tabagique des enseignants sont : le type d'établissement (OR=0,393 et OR=0,922), l'adoption d'une réglementation antitabac au sein de l'établissement (OR=2,672) et l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme (OR=2,500).

Nous recommandons la nécessité d'établir une stratégie de lutte antitabac au sein des établissements scolaires basée sur:

- Un programme de formation adapté au cycle d'enseignement.
- Un programme d'aide au sevrage tabagique.
- Mettre à la disposition des enseignants les moyens de lutte antitabac par des actions éducatifs.
- Améliorer la réglementation antitabac à l'échelle des établissements scolaires et à l'échelle nationale, renforcée par d'autres mesures comme la majoration des prix du tabac.

Abstract

Smoking is the leading cause of preventable death worldwide. It is a major current problem of public health in the world and in Morocco. He is responsible for many diseases and is among the leading causes of death in the world since it causes every year the death of 3 million people, 70% in developed countries.

The objective of this study is to obtain information through a self-written questionnaire on knowledge, attitudes and behaviors of teachers vis-à-vis smoking in the city of Taza.

This is a cross-sectional survey to descriptive and analytical, which is made from 600 public and private school teachers from the city of Taza exercising all in urban areas. It focuses on three teachers grade levels (elementary, middle and secondary). The response rate was 84.4%.

The results show that the overall smoking prevalence was 8.9% (16.7% in men and 0% in women). Smoking prevalence is higher among college teachers than those of primary, secondary and 82.20% of smokers have a slight addiction to nicotine. Among teachers, 8.3% use tobacco products other than cigarettes (such as: kif, chicha) and 17.40% are smoking in their establishments.

Most teachers (84.6%) respondents wish to receive specific training in order to fight against youth smoking, while only 5.10% reported having received and 77.30% reported lack of educational materials to accomplish this advocacy.

On how tobacco control, the majority of teachers (89.10%) are for the prohibition of tobacco advertising, 59,1% are against the use of tobacco brands as sponsors of sporting events and 85,1% of teachers are to increase the price of tobacco products which could be an important element in reducing tobacco consumption.

The teachers taught their students the harmful effects of tobacco on health, the social consequences of smoking, the prevalence of smoking among youth in

their countries and their neighbors and how to resist peer pressure respectively in 39,10%, 35%, 5,90% and 37.90%.

The multivariate analysis shows that most of the sex whose role is obvious, other factors related to smoking status of teachers are the type of institution (OR = 0.393 and OR = 0.922), the adoption of a tobacco regulation within the institution (OR = 2.672) and education for the social consequences of smoking (OR = 2.500).

We recommend the need to establish a strategy for tobacco control in schools based on:

- A training program tailored to the education cycle
- A program for smoking cessation
- To provide teachers with the means of tobacco control by educational measures.
- Better regulation across tobacco in schools and nationally, reinforced by other measures such as the increase in tobacco prices.

ملخص

التدخين هو السبب الرئيسي للوفيات التي يمكن الوقاية منها في جميع أنحاء العالم حيث يعد المشكلة الرئيسية الحالية للصحة العامة في العالم وفي المغرب. وهو المسؤول عن العديد من الأمراض، وهو من بين الأسباب الرئيسية للوفاة في العالم نظرا لأنه يتسبب سنويا في وفاة 3 ملايين شخص ، 70% في البلدان المتقدمة.

الهدف من هذه الدراسة هو الحصول على المعلومات من خلال الاستبيان الذاتي والاستطلاع على معارف ومواقف وسلوكيات المدرسين تجاه التدخين في مدينة تازة. تم هذا المسح لدى 600 معلما من معلمي المدارس العامة والخاصة في مدينة تازة حيث يمارس جميعهم في المناطق الحضرية. وهو يركز على المستويات الدراسية الثلاث (الابتدائية والإعدادية والثانوية). وكان معدل الاستجابة 84,4% .

تظهر النتائج أن معدل انتشار التدخين عموما كان 8,9%، (16,7% عند الرجال و 0 % عند النساء). نسبة التدخين كانت أعلى بين مدرسي المدارس الإعدادية من تلك التي كانت لدى مدرسي الابتدائي والثانوي. 82,2% من المدخنين لديهم ادمان خفيف على النيكوتين، 8,3% من المدرسين استعملوا منتجات التبغ غير السجائر (مثل : كيف، شيشا)، 17,4% من المدرسين دخنوا داخل مؤسساتهم . معظم المعلمين الذين شملهم الاستطلاع يرغبون في الحصول على تدريب خاص من أجل مكافحة التدخين لدى الشباب 84,6%، في حين أن 5,1% فقط تلقوا هذا التدريب. 77,3% من المدرسين عبروا عن نقص المواد التعليمية لتوعية التلاميذ ضد التدخين.

حول كيفية مكافحة التبغ ، فإن غالبية المعلمين (89.10 %) كانوا مع حظر الإعلان عن التبغ ، 59,1% منهم كانوا ضد استخدام العلامات التجارية للتبغ في الأحداث الرياضية و 85,1% من المعلمين يوافقون على زيادة أسعار منتجات التبغ والتي يمكن أن تكون عنصرا هاما في الحد من استهلاك التبغ. لقد قام المدرسون بتلقيين طلابهم الآثار الضارة للتبغ على الصحة ،الآثار الاجتماعية المترتبة على التدخين،معدل انتشار التدخين بين الشباب في بلدانهم وجيرانهم وكيفية مقاومة ضغط الأقران على التوالي في 39,1% ; 35% ; 5,9% ; 37,9%

يبين التحليل المتعدد للمتغيرات أنه بالإضافة إلى الجنس ، الذي يلعب دورا واضحا ، هناك عوامل أخرى تؤثر في سلوك المدخنين و هي نوع المؤسسة (OR=0,922 ; OR=0,393)، واعتماد قانون منع التدخين داخل المؤسسة (OR = 2.672) وتعليم الآثار الاجتماعية المترتبة على التدخين (OR=2,500)

لهذا نوصي بضرورة وضع استراتيجية لمكافحة التبغ في المدارس على أساس:

- برامج تدريب مصممة خصيصا لكل سلك دراسي
- برنامج للإقلاع عن التدخين
- تزويد المعلمين بوسائل مكافحة التبغ عن طريق اتخاذ تدابير تعليمية مناسبة.
- تعزيز القوانين المكافحة للتدخين في المدارس وعلى الصعيد الوطني ، وعن طريق اتخاذ تدابير أخرى مثل الزيادة في أسعار التبغ.

BIBLIOGRAPHIE

1–World Health Organisation. Guidelines for Controlling and Monitoring the Tobacco Epidemic. Geneva, Switzerland : World Health Organisation, 1998.

2–Bartecchi CE, Mackenzie TD, Schrier R

The global tobacco epidemic. Sci Am 1995 ; 272 : 44–51.

3–Richard E. Besser, Tanja Popovic, James W. Stephens, Steven L.Solomon, Jay M. Bernhardt, Katherine L. Daniel, PhD

Global Youth Tobacco Surveillance, 2000–2007

The Morbidity and Mortality Weekly Report of January 25, 2008/ Vol. 57/No. SS–1

The MMWR series of publications is published by the Coordinating Center for Health Information and Service, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S.

Department of Health and Human Services, Atlanta, GA 30333. Suggested Citation: Centers for Disease Control and Prevention. MMWR 2009; 58.

www.who.com

4– ACHBOUK Abdelhafid : Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech. Thèse médicale, rabat, N° 138, année 2002.

5–El Mellaoui F : La prévalence du tabagisme chez l'enfant à Meknès

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

120/2003 Pr Mahraoui

6–BENSALAH.M : Connaissances, attitudes et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture d'Oujda

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

7–Sanaa Cherqaoui, Nouredine Chaouki, Abdelkhalek Moujarrade, Ahmed Sabiri
Report of Global school personnel Survey, Morocco– 2006

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

8–Pelt J.–M : Les plantes à fumer : le tabac. Le tabagisme au quotidien 1992

9–Hill C. : Epidémiologie des cancers des voies aérodigestives supérieures. Bull cancer. 2000 Dec; Suppl 5 :5–8.review.

10–Dautzenberg B, Lagrue G.

Tabagisme : Epidémiologie et pathologie liée au tabac. Rev Prat.2001 Apr 30 ;51(8) :87782.

11–El Biaze M, Bakhatar A, Bartal M, El Meziane A, Alaoui– Yazidi A, Yassine N

Connaissances, attitudes et comportements des patients vis-à-vis du tabagisme au Maroc. Rev Mal Respir, 2000, 17, 671–677.

12–ElRhazi K; Nejjari C; Berrahou M; Serhier Z; Tachfouti N; El Fakir S; Benjelloun M;

Slama K: Inequalities in smoking profiles in Morocco : the role of educational level

International journal of tuberculosis and lung disease ISSN 1027–3719

2008, vol. 12, no11, pp. 1327–1332 [6 page(s) (article)] (30 ref.)

13–Didier P : Etude botanique du tabac : www.doctissimo.fr

- 14-Régie du tabac : Information sur l'activité de la régie des tabacs. Communication du chef de division. Année 2001
- 15-Secrétariat de la CNUCED : Les données statistiques FAQ sur le tabac
- 16-Taleb el houda aicha : Etude botanique, clinique, pharmacologique et toxicologique du tabac. Thèse de pharmacie N°23, année 1993 Rabat
- 17-Gaillard A : CHU de Nantes
www.doctissimo.fr; Comité nationale contre le tabac
- 18-Hill S : CHU-Nancy : Dossier N° 12 sur le tabac.1997.
- 19 -Largue G, Bramelec A, lebargue F: La toxicologie du tabagisme.
Revue du praticien (Paris) 1998, vol: 23, N° 10.
- 20.Godard P, Bousquet J, Michel FB : Oncologie de l'appareil respiratoire.
In : Maladies respiratoires. Paris : Masson ; 1993. p.414-5.
21. Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. Lancet Oncol 2001, 2 : 533-543.
22. Ménégos F, Chérié-Challine L. Le cancer en France: incidence et mortalité. Situation en 1995. Evolution entre 1975 et 1995. La Documentation Française, Paris, 1998: 9-64.
23. Hill C, Jan P, Doyon F. Cancer mortality increasing in France. British journal of cancer, 2001; 85: 1664-1666.
24. Thun MJ, Heath CW J.-R. Changes in mortality from smoking in two American Cancer Society prospective studies since 1959. Prev Med 1997; 26: 422-426.
25. Thun MJ, Lally CA, Flannery JT, Callee EE, Flanders W D, Heath CW J.R. Cigarette smoking and changes in the histopathology of lung cancer. J Natl Cancer Inst 1997; 89: 1580-158.
26. Sasco AJ. World burden of tobacco-related cancer. Lancet 1991; 338: 123-124.
27. Andrew Pip, M.D. conférence consensuelle 1998 de la société canadienne de cardiologie sur la prévention des maladies cardio-vasculaires.
28. US Departement of health and Human serveces
The health consequence of smoking : cardiovascular disease. A report of the Surgean General. Washington : 1983
29. Rogers RL.Meyer JS. Shaw TG.
Cigarette smoking decreases cerebral. JAMA 1983 ; 250 : 2796-800.
30. Y Martinet, A Bohadana. Le tabagisme: De la prévention au sevrage. Editions - 2004
- 31- Richmond R, Semon WU.
Manuel du programme smokescreen de formation des étudiants en médecine sur le tabagisme. Septembre 1999.
32. USDHHS.
The health consequences of involuntary smoking : a report of the Surgeon General.

33. M Don Brown: Impérial tobacco Canada ; 5/CNW/.
34. Anderson HR, Cookdg, passive smoking and sudden infant death syndrom ; Review of the epidemiological evidence, Thorax 1997; 52; 1003-9
35. Cheny
Synergistic effect of passive smoking and artificial feeding on hospitalisation for respiratory illness in early childhood chest 1989; 95;1004-7
36. Franco, E.L.
Risk of attributable to active and passive tobacco smoking: a review of north American studies Since 1995.
37. R.M. Youssef, S.A. Abou-Khatwa and H.M. Fouad.
Prevalence of smoking and age of initiation in Alexandria, Egypt, Eastern Med J 8 (2002), pp. 4-5.
38. Crofton J, Simpson D.
Le tabac : une menace pour la planète (book) première édition en français. Belgique: 2003.
39. R. Baddoura and C. Wehbeh-Chidiac, Prevalence of tobacco use among the adult Lebanese population, Eastern Med J 7 (4) (2001), pp. 819-828
40. Charles W Warren, Samira Asma, Juliette Lee, Veronica Lea, Judith Mackay
The GTSS Atlas Global School Personnel Survey : 2000-2008
http://www.cdc.gov/tobacco/global/gtss/tobacco_atlas/index
- 41-NEJJARI C, BENJELLOUN MC, BERRAHO M, SALMA K.
Prevalence and determinant of smoking in morocco (MARTA Study)
The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease November, 2007 volume 11, number 11, supplement 1.
- 42-Bouab aziz : Le tabagisme chez les enseignants de la ville de Safi.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca 103/1991
- 43- I. Harrabi, J.M. Maatoug, M. Belkacem, R. Gaha, F. Lazreg, A. Boussaadia, H. Ghannem : Les facteurs déterminants le comportement tabagique chez les enseignants de la ville de Sousse, Tunisie
Annales de Cardiologie et d'Angéiologie, Volume 60, Issue 2, April 2011, Pages 92-96
- 44- Elhadj Diop.
Report of Global school personnel Survey, Mauritania - 2006
<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>
- 45- Pascal Magloire Awono
Report of Global school personnel Survey, Cameroun - 2008
<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>
- 46-Cheikh Ibrahima Niang, Samba Cor Sarr, Lamine Mané Mohamadou, Malang Coly
Report of Global school personnel Survey, Senegal - 2007
<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>
- 47-Sameerah Maki Jasim Barto, Dilyara Barzani, Sarhang Jalal Saeed, Mohamed el

Hasoni: Report of Global school personnel Survey, Iraq – 2008

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

48– Bassam Abu Al Zahab: Report of Global school personnel Survey, Syria – 2008

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

49– Mohamed Nabil Ben Sahem, Alya Mahjoub, Zarrouk, Mohamed Mokdad, Mongi Hamrouni, Radhouane Fakhfakh

Report of Global school personnel Survey, Tunisia – 2007

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

50–Maria J Hoy, Pablo Kuri–Morales, Raydel Valdes Salgado, Blanca Villa–Contreras, Jesus Felipe Gonzalez Roldan.

Report of Global school personnel Survey, Mexico – 2004

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

51–inesh Bhatnagar, Dharendra Sinha, Prakash Gupta, Urmi Sen, Surendra Shastri, Rameshwar Sharma, Arun Chaturvedi, Sanjeev Misra.

Report of Global school personnel Survey, India – 2006

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

52–Mondha Kenggnapanich, Nawarat Petcharoen, Silichai Phantana, Nithat Sirichotiratana, Pongari Srimoragot.

Report of Global school personnel Survey, Thailand – 2004

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

53–Jiangping Sun, Jiang Yuan, Yanwei Wu.

Report of Global school personnel Survey, China – 2004

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

54–Kadi Lepp, Krystiine Liiv

Report of Global school personnel Survey, Estonia – 2004

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

55–Nana Nikolaishvili, Akaki Gamkrelidze

Report of Global school personnel Survey, Georgia – 2004

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

56–Elena Skvortsova, Konstantine Vitalievich Vyshinsky, IrinaParfenova, Galina M Sakharova, Oleg Storozhenko

Report of Global school personnel Survey, Russian Federation – 2002

<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Default/Default.aspx>

57–Abdulla Salim Bin Ghouth, Ahmed Ali Bahaj

Prevalence and attitudes of smoking among secondary school teachers in Hadramout coastal districts, Yemen

Published Quarterly Mangalore, South India ISSN 0972–5997

Volume 5, Issue 2; Apr – Jun 2006

58–A. Ben Abdelaziz, Z. Amira, K. Gaha, H. Thabet, A. Ghedira, R. Gaha, H. Ghannem
Le tabagisme des enseignants dans une commune du Sahel tunisien

- 59–Ouedraogo TL, Ouedraogo V, Kere M, Ouedraogo A, Traore D, Traore A, et al. Secondary school teacher's smoking in Ouagadougou (Burkina Faso). *Sante Publique* 2004;16(3):427–33.
- 60–Maziak W, Mzayek F, Al-Moushareff M. Smoking behaviour among schoolteachers in the north of syrian arab Republic. *East Mediterr Health J* 2000 ; 6 : 352–8.
- 61– Poulsen LH, Osler M, Roberts C, Due P, Damsgaard MT, Holstein BE. Exposure to teachers smoking behaviour : analysis of cross sectional data from Denmark. *Tob Control* 2002 ; 11 : 246–51.
- 62– Ouédraogo A, Ouédraogo TL, Ouoba DE, Sawadogo JP. Situation actuelle du tabagisme au Burkina Faso : données globales sur l'offre et enquête CAPC auprès des jeunes de la ville de Ouagadougou. *Cahiers Santé* 2000 ; 10 : 177–81.
- 63– Sasco AJ, Pobel D. Une action éducative en milieu scolaire. In : Slama K, Karsenty S, Hirsch A. *La lutte contre le tabagisme est-elle efficace ? Évaluation et perspectives*. Paris : Inserm, la Documentation française, 1992 : 45–55
- 64– Ahmed Id Mbarek, la faculté de médecine et de pharmacie de Fès. Thèse

ANNEXES

Questionnaire

Numéro :

دراسة حول مواقف ، معارف و سلوك المدرسين

إزاء التدخين في مدينة تازة

تازة في:.....

1- كم عمرك: سنة

2- ما هو جنسك؟

أنثى (2)

ذكر (1)

3- ما هو المستوى الذي تدرسه:

(1) أولي

(2) إعدادي

(3) ثانوي

4- كم سنة أمضيتها في التدريس: سنة

الأسئلة التالية تستفسر عن تعاطيك التبغ:

لا	نعم	
		5- هل سبق لك أن دخنت سجائر؟
		6- هل دخنت ما يقرب من 100 سيجارة في حياتك كلها؟
		7- هل دخنت يوما من قبل؟
		8- هل سبق لك ان دخنت في الحرم المدرسي؟
		9- هل تتعرض لدخان السجائر في وسطك العائلي؟
		10- هل تدخن الآن يوميا، أم أحيانا، أم لا تدخن مطلقا؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(1) - يوميا <input type="checkbox"/> (2) - أحيانا <input type="checkbox"/> (3) - لا أدخن مطلقا <input type="checkbox"/>
لا	نعم	
		11- هل استخدمت من قبل الكيف او الشيشة؟
		12- هل سبق ان استخدمت الأنواع السالف ذكرها داخل الحرم المدرسي؟
		13- هل دخان سجائر الآخرين يضايقك؟
		14- هل تؤيد القانون الذي يمنع التدخين في الأماكن العمومية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 هل تلقيت أي مساعدة داخل مدرستك للإقلاع عن التدخين؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(1) لا أدخن <input type="checkbox"/> (2) نعم <input type="checkbox"/> (3) لا <input type="checkbox"/>
		16- ما مدى اهتمامك بتدخين صغار السن والشباب في مجتمعك
	<input type="checkbox"/>	(1) مهتم للغاية <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	(2) مهتم إلى حد ما <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	(3) لا تهمني المسألة مطلقا <input type="checkbox"/>

حدد موقفك من الحقائق الآتية:

لا	نعم	
		17- التدخين يؤدي للإدمان
		18- التدخين بسبب أمراض خطيرة مثل السرطان
		19- دخان السجائر مضر لجميع من يتعرضون له وليس للمدخن فقط
		20- المسؤولون بالمدرسة لابد أن يكونوا قدوة للشباب بعدم التدخين
		21- المسؤولون بالمدرسة باستعمالهم للتبغ لا يمكنهم نصيحة غيرهم بعدم استعماله
		22- المسؤولون بالمدرسة لابد أن يتلقوا تدريباً خاصاً لمساعدة التلاميذ عن الإقلاع عن التبغ أو عدم استعماله مطلقاً.
		23- على المدارس أن تكون لها أنشطة وإجراءات خاصة تمنع التدخين بين التلاميذ.
		24- على المدارس أن تتبنى إجراءات تمنع تدخين كل العاملين بها
		25- شركات التبغ أن يسمح لها برعاية الأحداث الرياضية.
		26- الإعلان عن منتجات التبغ لابد أن يمنع تماماً.
		27- سعر منتجات التبغ لابد أن يرتفع
		28- شركات التبغ تعطن وتروج منتجاتها خاصة للشباب فحملاتها تستهدفهم أساساً
		29- هل تتبنى مدرستك إجراءات خاصة بمنع التدخين بين التلاميذ؟
		30- هل تتبنى مدرستك إجراءات لمنع تدخين العاملين بها؟
		31- هل تتبنى مدرستك إجراءات تجعلها خالية تماماً من التدخين في جميع الأماكن وبين جميع روادها سواء تلاميذ أم زوار أم مدرسين؟
		32- هل تطبق مدرستك إجراءاتها المتعلقة بمنع التدخين؟

33- إلى أي مدى تعتبر نفسك مسؤولاً عن تدريس أمور لها علاقة بالصحة؟

- (1) إنها مسؤوليتي (2) كثيراً ولو أنها ليست مسؤوليتي الأساسية
 (3) ليس كثيراً (4) لا أدرس مطلقاً ما له علاقة بالصحة

لا	نعم	
		34- خلال العام الدراسي هل درس تلاميذك كيفية تجنب والامتناع عن التدخين؟
		35- خلال العام الدراسي الحالي هل درست التلاميذ آثار التدخين على الصحة؟
		36- خلال العام الدراسي الحالي هل درست التلاميذ نسبة استعمال التبغ بين الشباب في بلدكم والبلدان المجاورة؟
		37- خلال العام الدراسي الحالي هل درست التلاميذ الآثار الاجتماعية للتدخين؟
		38- خلال العام الدراسي الحالي هل درست التلاميذ كيف يرفضون ويستكثرون التدخين، وكيف يعبرون عن هذا الرفض ويمارسوه؟

لا	نعم	
		39- خلال العام الدراسي الحالي، هل درست التلاميذ كيفية تنمية مهاراتهم لتجنب التدخين؟
		40- خلال العام الدراسي الحالي هل درست التلاميذ كيفية مقاومة ضغط الأقران؟
		41- هل توفرت لديك مواد تعليمية عن استخدامات التبغ وأضراره وكيفية الوقاية منه بين صغار السن؟
		42- هل تلقيت أي تاهيل أو تدريب من أي نوع للمساعدة على الحد من التدخين بين الشباب؟
		43- هل هناك أوقات غير الحصص الرسمية كالأنشطة الموازية مثلا يتم فيها توعية التلاميذ بأخطار وأضرار التدخين؟
		44- هل يعتبر المحيط الخارج للمؤسسة التعليمية عاملا مساعدا في انتشار التدخين بين التلاميذ؟
45- ما هي الفضاءات التي تشكل فرصة لانتشار التدخين بين التلاميذ؟		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (1) الساحة <input type="checkbox"/> (2) المراحيض <input type="checkbox"/> (3) خارج أسوار المؤسسة
46- ما هي الأوقات التي تشكل فرصة لانتشار التدخين بين التلاميذ؟		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (1) الأوقات الفارغة <input type="checkbox"/> (2) قبل الدخول إلى المؤسسة <input type="checkbox"/> (3) بعد الخروج من المؤسسة

47- في نظرك ما هي نسبة الذكور الذين يتعاطون للتدخين داخل المؤسسة؟

- (1) أقل من 10%
 (2) بين 10 و 19%
 (3) بين 20 و 29%
 (4) بين 30 و 39%
 (5) بين 40 و 49%
 (6) أكثر من 50%

48- في نظرك ما هي نسبة الإناث اللواتي يتعاطين للتدخين داخل المؤسسة؟

- (1) أقل من 10%
 (2) بين 10 و 19%
 (3) بين 20 و 29%
 (4) بين 30 و 39%
 (5) بين 40 و 49%
 (6) أكثر من 50%

شكرا على مساهمتكم

اختبار فاغستروم للإدمان على النيكوتين

1) منين كنتفيق(ي) من النعاس شحال ديال الوقت كنتدوز (ي) من قبل ما تكمي الكارو الأول؟

- من بعد 60 دقيقة
- 31 – 60 دقيقة
- 30 – 6 دقائق
- ف 5 دقائق

2) واش كنتلق (ي) صعوبة فالتوقف عن التدخين فالأماكن ل التدخين ممنوع فيها؟

- لا
- نعم

3) إينا كارو ما تبغيش تقطع (ي)؟

- الكارو الأول في الصباح
- أي واحد

4) شحال من كارو في النهار كتكمي؟

- 10 ولا قل
- 20-11
- 30-21
- 31 ولا كثر

5) واش غالبا كتكمي في الساعات الأولى من بعد ما كنتفيق (ي) و لا فوسط النهار؟

- لا
- نعم

6) واش كتكمي حتى و أنت مريض (ة) في الفراش؟

- لا
- نعم

Liste des schémas:

Schéma n° 1: La Nicotiana tabacum.

Schéma n° 2: Les différents constituants de la cigarette

Schéma n° 3: les effets nocifs du tabac sur l'organisme humain

Liste des tableaux

Tableau 1: liste des établissements scolaires de la ville de TAZA (milieu urbain)

Tableau 2: Taux de participation à l'enquête

Tableau 3: Répartition des enseignants enquêtés par cycle d'enseignement.

Tableau 4: La prévalence des enseignants utilisant des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: kif, chicha)

Tableau 5: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme cancers chez l'ensemble des enseignants selon le type d'établissement

Tableau 6: prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac, en fonction du statut tabagique

Tableau 7: la prévalence des enseignants qui pensent que « Les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer » selon le statut tabagique

Tableau 8: L'attitude de l'enseignement aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé, selon le statut tabagique

Tableau 9: L'attitude de l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme selon le statut tabagique

Tableau 10: l'avis des enseignants concernant les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé en fonction du statut tabagique

Tableau 11 : l'avis des enseignants vis-à-vis l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le statut tabagique

Tableau 12 : l'avis des enseignants concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac

Tableau 13: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs

Tableau 14: Les facteurs liés au comportement tabagique dans notre population (Analyse multi variée)

Tableau n°15: La prévalence du tabagisme chez les enseignants

Tableau n°16: La prévalence du tabagisme chez les enseignants selon le sexe

Tableau n°17: La prévalence des enseignants qui utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes

Tableau n°18: La prévalence des enseignants qui fument dans l'enceinte de l'établissement scolaire

Tableau n°19: formation des enseignants et accès à des matériels didactiques concernant la lutte antitabac

Tableau n°20: Application des politiques antitabac au sein des établissements scolaires

Tableau n°21: Moyens de lutte antitabac

Liste des Graphiques

Graphique 1: Répartition des enseignants par tranche d'âge (ans). (N=506)

Graphique 2: La répartition des enseignants enquêtés par sexe (N=506).

Graphique 3 : Répartition des enseignants selon l'ancienneté dans La profession (ans). (N=506)

Graphique 4: Statut tabagique des enseignants (N=506).

Graphique 5 : la prévalence globale des non fumeurs actuels selon les types des questions.

Graphique 6 : la prévalence des fumeurs actuels et ex-fumeurs selon les questions posées.

Graphique 7 : La prévalence du tabagisme des enseignants selon l'âge.

Graphique 8 : Prévalence du tabagisme selon le sexe (N=506).

Graphique 9: La prévalence du tabagisme chez les enseignants selon le type d'établissement.

Graphique 10: La prévalence du tabagisme en fonction de l'ancienneté de travail.

Graphique 11: La prévalence globale des enseignants qui fument au sein de l'établissement. (N=506)

Graphique 12 : La prévalence des enseignants qui fument dans les lieux de l'établissement selon le statut tabagique.

Graphique 13: La prévalence des enseignants qui fument dans l'enceinte de l'établissement en fonction du type de l'établissement.

Graphique 14: La prévalence totale des enseignants fumeurs utilisant des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : kif, chicha) selon le type d'établissement.

Graphique 15: Evaluation de la dépendance à la nicotine par le test de Fagerstrom chez les fumeurs actuels (N=45).

Graphique 16: Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes (N=506).

Graphique 17: Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes en fonction du statut tabagique.

Graphique 18: Préoccupation des enseignants par l'usage du tabac chez les jeunes selon le type d'établissement.

Graphique 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse de certains maladies graves comme le cancer chez l'ensemble des enseignants enquêtés (N=506).

Graphique 20: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse de certaines maladies graves comme le cancer selon le statut tabagique.

Graphique 21: La prévalence globale des enseignants qui pensent que l'usage du tabac provoque une dépendance physique (N=506).

Graphique 22: La prévalence des enseignants qui pensent que «le tabagisme entraîne dépendance physique» selon le statut tabagique.

Graphique 23: La prévalence des enseignants qui pensent que «le tabagisme entraîne une dépendance physique » selon le type d'établissement.

Graphique 24: La prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac (N=506).

Graphique 25: La prévalence des enseignants qui pensent qu'ils devraient donner le bon exemple en n'utilisant pas le tabac, selon le type d'établissement.

Graphique 26: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer (N=506).

Graphique 27: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants qui consomment du tabac sont moins susceptibles de conseiller leurs étudiants de ne pas fumer, selon le type d'établissement.

Graphique 28: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme (N=506).

Graphique 29: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme selon le statut tabagique.

Graphique 30: La prévalence des enseignants qui pensent que les enseignants devraient recevoir une formation spécifique pour sensibiliser les élèves sur les méfaits du tabagisme, selon le type d'établissement .

Graphique 31: Connaissances des enseignants concernant l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement (N=506).

Graphique 32 : La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le statut tabagique.

Graphique 33: La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux élèves de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le type d'établissement.

Graphique 34: Connaissances des enseignants concernant l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement (N=506).

Graphique 35: La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le statut tabagique.

Graphique 36: La prévalence des enseignants «qui sont au courant de l'existence d'une réglementation qui interdit aux enseignants de fumer dans l'enceinte de l'établissement» selon le type d'établissement.

Graphique 37: Application de la réglementation antitabac au sein des établissements scolaires (N=506).

Graphique 38: Application de la réglementation antitabac au sein des établissements scolaires, selon le statut tabagique.

Graphique 39: Application de la réglementation antitabac au sein des établissements scolaire, selon le type d'établissement.

Graphique 40: La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé pendant cette année scolaire (N=506).

Graphique 41: Attitude des enseignants vis à vis l'enseignement aux élèves les effets néfastes du tabac sur la santé selon le type d'établissement.

Graphique 42: La prévalence globale des enseignants qui ont enseigné aux élèves les conséquences sociales du tabagisme durant cette année scolaire (N=506).

Graphique 43: Attitude des enseignants vis-à-vis l'enseignement aux élèves les conséquences sociales du tabagisme selon le type d'établissement.

Graphique 44: La prévalence globale des enseignants qui ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins (N=506).

Graphique 45: La prévalence des enseignants qui ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et des pays voisins, selon le statut tabagique.

Graphique 46: La prévalence des enseignants qui "ont enseigné aux élèves la prévalence du tabagisme chez les jeunes de leur pays et les pays voisins" selon le type d'établissement.

Graphique 47: La prévalence totale des enseignants qui ont enseigné aux élèves comment résister à l'influence de leurs camarades (N=506).

Graphique 48: La prévalence des enseignants qui "ont enseigné aux élèves comment éviter l'influence de leurs camarades" selon le statut tabagique.

Graphique 49: La prévalence des enseignants qui "ont enseigné aux élèves comment éviter l'influence de leurs camarades" selon le type d'établissement.

Graphique 50: La prévalence globale des enseignants ayant utilisé des supports éducatifs pour la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme (N=506).

Graphique 51: La prévalence des enseignants "ayant utilisé des supports éducatifs pour la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme" selon le statut tabagique.

Graphique 52: la prévalence des enseignants "ayant utilisé des supports éducatifs pour la sensibilisation des élèves vis-à-vis du tabagisme" selon le type d'établissement.

Graphique 53: La prévalence globale des enseignants qui ont reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves (N=506).

Graphique 54: La prévalence des enseignants "qui ont reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves" selon le statut tabagique.

Graphique 55: La prévalence des enseignants "qui ont reçu une formation sur la lutte contre le tabagisme des élèves" selon le type d'établissement.

Graphique 56: Organisation des activités de sensibilisation sur les méfaits de tabac au sein des établissements scolaires (N=506).

Graphique 57: Organisation des activités de sensibilisation sur les méfaits de tabac en fonction du statut tabagique des enseignants.

Graphique 58: Organisation des activités de sensibilisation sur les méfaits de tabac selon le type d'établissement.

Graphique 59: Les espaces qui constituent une opportunité pour la propagation du tabagisme entre les élèves (N=506).

Graphique 60: Les temps qui constituent une opportunité pour la propagation du tabagisme entre élèves (N=506).

Graphique 61: La prévalence des enseignants exposés au tabagisme passif dans leur entourage familial (N=506).

Graphique 62: La prévalence des enseignants exposés au tabagisme passif dans leur entourage familial selon leur statut tabagique.

Graphique 63 : La prévalence des enseignants exposés au tabagisme passif dans leur entourage familial selon le type d'établissement.

Graphique 64: L'avis des enseignants sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=506).

Graphique 65: L'avis des enseignants sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé selon le type d'établissement.

Graphique 66: L'avis des enseignants concernant l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=506).

Graphique 67: L'avis des enseignants concernant l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le type d'établissement.

Graphique 68: Avis des enseignants: les jeunes sont la cible essentielle des fabricants du tabac ? (N=506)

Graphique 69 : L'avis des enseignants concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac (N=506).

Graphique 70: L'avis des enseignants concernant l'interdiction de la publicité pour le tabac.

Graphique 71: Opinions de l'ensemble des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des évènements sportifs (N=506).

Graphique 72 : Opinions des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des évènements sportifs selon le statut tabagique.

Graphique 73 : Opinions des enseignants sur l'utilisation des marques de tabac comme sponsor des évènements sportifs selon le type d'établissement.

Graphique 74: L'avis des enseignants sur la majoration des prix du tabac (N=506).

Graphique 75: L'avis des enseignants concernant la majoration des prix du tabac selon leur statut tabagique.

Graphique 76: L'avis des enseignants sur la majoration des prix de tabac selon le type d'établissement.

جامعة سيدي محمد بن عبد الله
كلية الطب و الصيدلة بفاس



أطروحة رقم 055 / 13

سنة 2013

معارف و مواقف و تصرفات الأساتذة تجاه التدخين
بمدينة تازة

الأطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 03 أبريل 2013

من طرف

السيد يحيى لكرامي

المزداد في 1986/10/26 بتازة

لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

الكلمات الأساسية :

معارف - مواقف - تصرفات - التدخين - الأساتذة - تازة

اللجنة

الرئيس السيد بلحسن محمد فوزي أستاذ في علم الأعصاب
المشرف السيد محمد البياز أستاذ في علم أمراض الرئة و السل
أعضاء السيدة كريمة الغازي أستاذة في الطب الجماعي
 السيد عبد اللطيف أوديدي أستاذ في أمراض الأذن و الأنف و الحنجرة