

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



Année 2013

Thèse N° 158/13

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME A LA PREFECTURE DE TAOUNATE

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 29/10/2013

PAR

M. ZOUAZOU YASER

Né le 28 Janvier 1987 à Taounate

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissances - Attitudes - Comportements - Tabagisme - Ecoliers
Taounate

JURY

M. OUDIDI ABDELLATIF..... PRESIDENT

Professeur de Oto-rhino-laryngologie

M. EL BIAZE MOHAMMED..... RAPPORTEUR

Professeur de Pneumo-phtisiologie

Mme. AMARA BOUCHRA.....

Professeur agrégé de Pneumo-phtisiologie

Mme. EL RHAZI KARIMA.....

Professeur agrégé de Médecine communautaire

} JUGES

PLAN

INTRODUCTION	4
GENERALITES.....	6
I. HISTORIQUE :	7
II. EPIDEMIOLOGIE :	9
1. l'échelle mondiale	9
2. Au Maroc :	10
III. TOXICOLOGIE ET DEPENDANCE	12
1. Etude Botanique	12
2. Tabaculture :	13
3. Production du tabac :	14
4. Les différentes variétés de tabac.....	15
5. Les différentes manières de consommer le tabac :	16
6. Les constituants du tabac	16
7. La dépendance tabagique.....	17
IV. Impact socioéconomique du tabac	19
1. Impact sur la nature	19
2. Impact économique.....	19
V. EFFETS DU TABAC SUR LA SANTE	20
1. Tabac et cancer :	20
2. Tabac et maladies cardio-vasculaires	22
3. Tabac et maladies respiratoires:	23
4. Tabac et les fonctions de reproduction	23
5. Tabac et autres effets sur la santé	24
VI. LE TABAGISME PASSIF.....	25
1. Définition du tabagisme passif et de la fumée de tabac secondaire :	25

2. Désordres liés au tabagisme passif :	26
VII. LES MOYENS DE LUTTE ANTI-TABAC	29
1. Introduction :	29
2. La prévention primaire :	29
3. La prévention secondaire :	33
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE	39
I. Justificatifs de l'étude	40
II. L'objectif principal	41
III. Les objectifs secondaires de l'étude	41
METHODOLOGIE	42
1. Type d'étude	43
2. La population d'étude	43
3. Calcul du nombre de sujets nécessaire	44
4. Echantillonnage	45
5. Recueil des données	48
6. Analyse statistique :	50
7. Définitions	51
RESULTATS	52
I. Taux de participation a l'enquête :	53
II. Données socio-démographiques	54
III. Comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme	56
IV. Connaissances des écoliers vis-à-vis du tabagisme	87
V. Attitude des écoliers vis-à-vis du tabagisme	100
VI. Tabagisme passif	117
VII. L'influence des medias sur les élèves	131
VIII. Analyse des prévalences (fumeurs actuels, ex fumeurs et non fumeurs).	140

IX. Déterminants du comportement tabagique chez notre population	144
DISCUSSION	148
I. Description type de la population cible :	149
II. Taux de réponse :.....	149
III. Les principaux résultats :.....	149
IV. Comportement tabagique des écoliers	150
V. Connaissances des écoliers au sujet du tabagisme, et quelques bases de recommandations de lutte antitabac.....	160
VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac	163
RECOMMANDATIONS	173
CONCLUSION	178
RESUMES	180
BIBLIOGRAPHIE	186
ANNEXES	198
LISTE DES TABLEAUX	208
LISTE DES GRAPHIQUES.....	211

INTRODUCTION

Le tabagisme est l'une des plus grandes menaces actuelles pour la santé mondiale, avec des répercussions très inquiétantes, qui devraient s'aggraver dans les années à venir, en raison de la précocité du tabagisme et sa féminisation. En effet, une personne meurt des conséquences du tabagisme toutes les six secondes [1]. Soit plus de cinq millions de décès par an. Si l'on n'agit pas rapidement, ce chiffre dépassera huit millions d'ici 2030 [1,2]. Ce dernier chiffre qui est du même ordre que l'ensemble des décès annuels causés par les maladies infectieuses et parasitaires sur la planète [3].

L'une des conséquences majeures prévisibles du tabagisme sur la santé de ces consommateurs réguliers était une réduction de 10 à 20 ans de l'espérance de vie de la moitié d'entre eux, emportés par l'une des 23 maladies chroniques et dispendieuses [4] qu'induisent 20 à 40 ans de tabagisme.

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%.

Les données recueillies des travaux de recherche du service de Pneumologie du CHU Hassan II de Fès, ont montré que la prévalence des fumeurs actuels en milieu scolaire dans la ville de Taza en 2012 [5] est de 5%, valeur beaucoup plus inférieure à celle obtenue à travers 2 études, basées sur la même méthodologie, réalisées à Oujda en 2009 [6] (8.80%) et à Séfrou en 2011 [7] (9.3%). Une étude portant sur les élèves de 8 à 18 ans, opérée en 2012 à Meknès [8] par le même service a évalué la prévalence tabagique à 10.40%.

Pour cela, il nous a paru digne d'intérêt d'entreprendre dans le même cadre, une enquête sur le tabagisme au sein des établissements scolaires de la préfecture de Taounate afin d'évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis ce fléau et en même temps l'occasion se présente pour une sensibilisation sur les méfaits du tabac.

GENERALITES

I. 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 fumaient 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 souffler de la fumée par le nez [9].

Les Indiens s'en servaient également en médecine et c'est comme remède que le tabac fut introduit en Europe. Il est retrouvé d'abord en Espagne, puis en France, où il fut semé aux environs d'Angoulême en 1556 par une momie André Thévet ; il est appelé alors "l'herbe angoumoise" [10,11].

En France, Jean Nicot, ambassadeur de France en Portugal fit parvenir à la reine dès 1561, de la poudre de tabac pour soigner ses migraines. Sans que l'on sache vraiment si l'effet fut radical, la demande de la cour de France au vue de ces vertus médicinales fut croissante (le tabac était alors réputé pour traiter nausées, plaies, ulcères, dermatoses prurigineuses, rhumatismes...). Le dix-neuvième siècle marque un tournant dans les habitudes de prises, le tabac chaud (cigarette, cigare, pipe) prend le dessus sur le tabac froid (chique, prise nasale). Les compagnes napoléoniennes n'y sont sans doute pas étrangères [12] ; le tabac a toujours fait partie de la ration du soldat ; il trompe l'ennui, entretient la convivialité, atténue l'anxiété et maintient alerte et éveillé....

Au Maroc, le tabac n'a fait sa première apparition qu'à la fin du 16ème siècle (1598), sous le règne du sultan AHMED EL MANSOUR EDDAHBI [10].

En effet, après une expédition Marocaine, le Soudan (Mali actuel) envoie au sultan des éléphants chargés de présents et conduits par des cornacs noirs fumeurs de pipes de tabac. Alors que ces cornacs traversaient le pays en direction du Nord, les populations du souss sortaient voir ces fumeurs de tabac et semblaient éprouver un réel plaisir à les imiter [13].

Bien plus tard cependant, le sultan MOULAY ABD ERRAHMAN (1822-1859) réinstalle le commerce du tabac pour faire face aux dépenses militaires contre la colonisation rampante de la France [10].

En 1911, le commerce du tabac revient après adjudication à la société Internationale de régies co-intéressées de tabac au Maroc (société de droit Français) [10].

Ce n'est que 31 décembre 1967, que l'Etat Marocain crée une société Anonyme dénommée : " Régie des tabacs ". Cette société détient depuis ce temps, le monopole de l'achat, de la fabrication, de la culture et de la vente de tous les produits à base de tabac [10].

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 [14].

II.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 [14].

1. l'échelle mondiale [15]

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

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

- 🇫🇷 Le pourcentage de jeunes consommant des produits du tabac allait d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9%;
- 🇫🇷 les garçons sont plus susceptibles que les filles de consommer du tabac dans la plupart des pays. Lorsque la tendance est inversée, c'est sans doute

la publicité de l'industrie du tabac qui est parvenue à rendre les cigarettes à la mode;

- ✚ 1/5 ou plus des jeunes commencent à fumer avant l'âge de 10 ans;
- ✚ Les jeunes qui souhaitent se procurer des cigarettes dans les magasins se les voient rarement refuser même s'ils n'ont pas l'âge légal. Même s'il existe des lois qui réglementent la vente des cigarettes aux jeunes, elles sont rarement appliquées;
- ✚ La majorité des jeunes qui fument souhaitent arrêter de fumer et plus des deux tiers ont essayé;
- ✚ Dans l'ensemble des pays, la publicité antitabac est rare. En revanche, dans la plupart, la majorité des jeunes indiquent avoir vu des publicités en faveur des cigarettes dans divers médias (panneaux d'affichage, journaux, magazines, etc.);
- ✚ En revanche, dans la plupart des pays, la majorité des jeunes ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabac;
- ✚ L'exposition des jeunes à la fumée de tabac ambiante est très importante dans tous les pays. La majorité des jeunes sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour eux. De même, la majorité des jeunes pensent qu'il devrait être interdit de fumer dans les lieux publics. L'environnement dans lequel la plupart des jeunes vivent ne répond donc pas à leur désir de se libérer de la fumée du tabac.

2. Au Maroc :

Le royaume est le 5^{ème} marché africain pour la cigarette avec une consommation de 14 milliards d'unités en 2007, soit une amélioration de 5 %. Les ventes nettes d'Altadis Maroc (Impérial Tobacco) ont augmenté de plus de 300

millions d'euros en 2007, soit une progression de deux chiffres par rapport à une année auparavant. Le tabac narguilé a connu lui aussi une importante hausse de 84.2 % en 2008 [16].

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

Le risque d'être fumeurs actuels est plus élevé chez les hommes analphabètes que chez ceux dont le niveau d'étude est universitaire (OR 1,93 ; IC95% 1,51-2,46) [17].

Les études qui se sont intéressées à la prévalence du tabagisme dans notre pays ont montré que les taux diffèrent selon les catégories socio-professionnelles (milieu scolaire, milieu universitaire, les professionnels de santé publique, entreprises, administrations) [18].

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 [19].

III. TOXICOLOGIE ET DEPENDANCE

1. Etude Botanique

Le tabac 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 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* 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 [20].



Schéma 1 : La *Nicotiana tabacum*.

Ø Les principales transformations de la plante jusqu'à la consommation

- ü Séchage [13,21].
- ü Fermentation [10,21].
- ü Battage-hachage [10].
- ü Aromatisation

On torréfie le tabac brun, et on aromatise le tabac blond avec réglisse, saveurs variées comme pêche, orange... [10,13].

- ü mélange

Une cigarette de 1 gramme contient une vingtaine de sortes de tabacs [10,21].

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 [20].

∅ Au Maroc, la répartition géographique de tabaculture se fait comme suit [22]:

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

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 avec des pics de production en 1992, 1993 et 1997 à plus de 8 millions de tonnes. Cette hausse

s'est faite à un rythme annuel d'environ 1,8% environ par an au cours de la période 1961-2005[2].

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.

4. Les différentes variétés de tabac

Les tabacs cultivés dans le monde sont habituellement classés selon leur couleur ou leur mode de séchage [23,24].

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 [24].

Tabac blond: ce genre est séché à l'eau chaude; il a un goût américain ou anglais [25].

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.

La nature du tabac va donc influencer sur la composition de la fumée de cigarettes, mais d'autres facteurs entrent aussi en compte : le mode de séchage et le traitement après séchage, l'adjonction d'additifs (humidifiants, arômes, conservateurs), les filtres utilisés (permettant une sélection de passage de certaines substances), l'écimage (sans celui-ci, les tabacs sont moins corsés et moins riches en nicotine), les papiers à cigarette.

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

6. Les constituants du tabac [26].

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.

On trouve essentiellement :

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

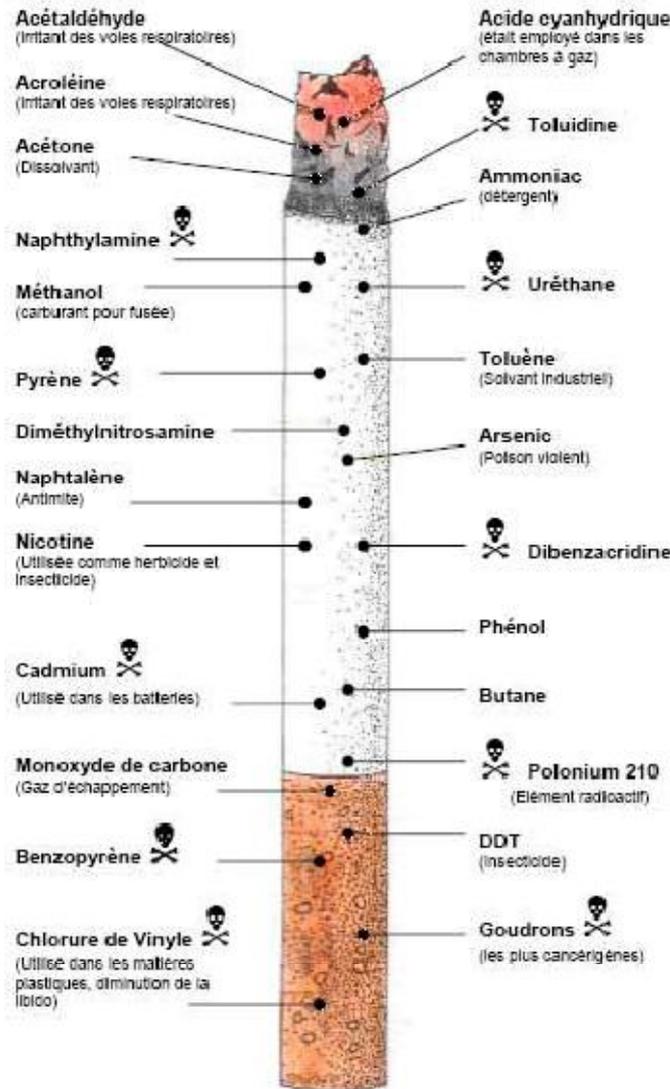


Schéma 2 : Les constituants d'une cigarette [27]

7. La dépendance tabagique

a) Définition de la dépendance

L'OMS définit la dépendance aux substances comme : « Un état, psychique et parfois physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et un produit, caractérisé par des réponses comportementales ou autres qui comportent toujours une compulsion à prendre le produit de façon régulière ou périodique pour ressentir ses effets psychiques et parfois éviter l'inconfort de son absence (sevrage). La tolérance peut être présente ou non » [28].

Il existe plusieurs tests pour évaluer la dépendance tabagique. Le plus utilisé est le test de Fagerstrom rapide à réaliser. (Annexe 1)

Deux items (délai entre le lever et la première cigarette, et le nombre de cigarettes fumées par jour) sont les deux notions les plus informatives sur la dépendance et ont, par conséquent, donné naissance à un score simplifié dit HSI (Heaviness Smoking Index) [29].

Outre les questionnaires, il est possible d'utiliser des marqueurs biologiques du tabagisme (mesure CO expiré, cotinine urinaire, plasmatique, salivaire) qui permettent essentiellement de quantifier le tabagisme, plus que d'analyser la dépendance.

b) Dépendance comportementale [30]

La dépendance comportementale s'explique par l'association de la consommation de tabac à de nombreuses situations (fin de repas, détente, pauses sur le lieu de travail...). Le fumeur associe ces situations ou lieux au tabagisme. L'exposition à ces stimuli environnementaux déclenche des pulsions à fumer qui persistent malgré un traitement pharmacologique de sevrage.

c) Dépendance psychique [28]

La dépendance psychique s'explique par la recherche de la poursuite des effets positifs renforçateurs liés à l'usage du tabac. C'est le maintien de la stimulation de la voie de la récompense.

Le circuit de la récompense a été mis en évidence grâce aux travaux d'Olds et Milner en 1954. Les voies cérébrales impliquées sont pour l'essentiel des voies dopaminergiques dont le corps cellulaire siège dans l'aire tegmentale ventrale et les terminaisons se projettent dans le système limbique, comprenant le noyau accumbens (striatum).

La nicotine stimule le système de récompense cérébrale par l'intermédiaire des récepteurs nicotiques distribués sur les voies dopaminergiques. En dehors de la stimulation du système de récompense, l'amélioration des performances cognitives (augmentation de l'attention, de la précision et de la rapidité d'exécution sans augmentation du nombre d'erreurs) renforcent cette dépendance et sont souvent à l'origine des rechutes.

IV. Impact socioéconomique du tabac [31]

1. Impact sur la nature

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

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

2. Impact économique

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

Cependant, étant donné que les fumeurs décèdent généralement plus jeunes que les non fumeurs, il est possible que le coût des soins de santé des fumeurs et des non fumeurs soit identique sur la durée de leur vie. Les études réalisées sur le coût de des soins de santé des fumeurs et des non fumeurs sur toute leur vie dans les pays à revenu élevé aboutissent à des conclusions divergentes. Aux pays bas et en suisse, on a observé que les coûts étaient comparables, tandis qu'au Royaume-Uni et aux Etats-Unis, certaines études montrent que les dépenses de santé des

fumeurs et des non fumeurs sur toute de la durée de leur vie. Des études récentes, qui tiennent compte du nombre croissant de maladies attribuables au tabac et à d'autres facteurs, concluent que, dans l'ensemble, dans les pays à revenu élevé, les dépenses de santé des fumeurs sont plus lourdes que celles des non fumeurs sur la durée de la vie, bien qu'ils meurent plus jeunes. Il n'existe pas d'études fiables de ce type sur les dépenses de santé sur la durée de la vie dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

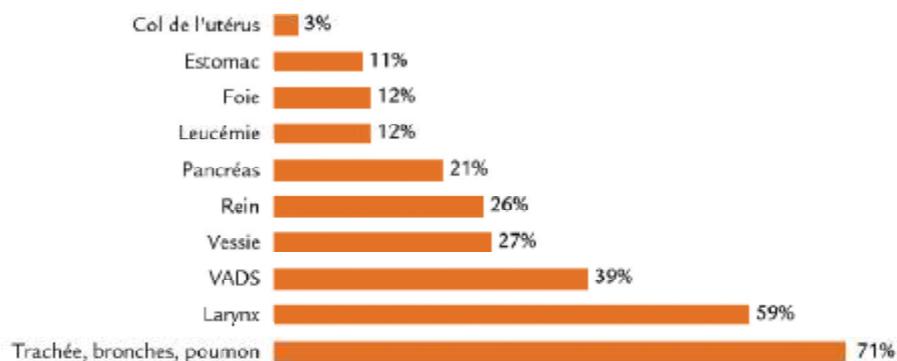
V. EFFETS DU TABAC SUR LA SANTE

1. Tabac et cancer :

La fumée de tabac est la principale source de cancérogènes pour l'homme. Elle contient plus de 4 800 produits chimiques qui sont toxiques et irritants. Soixante six d'entre eux sont cancérogènes [32].

Le tabagisme est responsable de 80% des cancers du poumon, le cancer le plus mortel dans le monde (1.3 millions de morts par an). 92% des décès par cancers du poumon sont attribuables au tabac pour les hommes et 71% pour les femmes dans les pays développés. Pour les pays en développement, ce chiffre est de 55% pour les hommes et de 25% chez les femmes [33]. Outre le cancer du poumon, le tabagisme provoque également un risque accru d'autres cancers : cavité buccale, pharynx, larynx, pancréas, vessie, reins, cavités nasales, sinus, œsophage, estomac, foie, col de l'utérus et leucémie myéloïde [34].

Le groupe d'experts du CIRC, qui a mis à jour en 2009 ses évaluations pour l'ensemble des cancérogènes pour l'homme, a ajouté les cancers du côlon, du rectum et de l'ovaire mucineux à la liste des cancers causés par le tabagisme. Les experts ont également conclu que le tabagisme peut aussi être une cause de cancer du sein [35].



Graphique 1: Mortalité par cancer imputa au tabagisme dans le monde en 2005

Sources: Atlas du cancer, American Cancer Society (ACS) 2006

Tableau 1: risque relatif de cancer associe au tabac par organe et par sexe

	Homme fumeur	Femme fumeuse
CAVITÉ BUCAUX	4,22	1,60
PHARYNX	6,82	3,29
ŒSOPHAGE	2,52	2,28
ESTOMAC	1,74	1,45
FOIE	1,85	1,49
PANCRÉAS	1,63	1,63
LARYNX	5,24	5,24
POUMON	9,87	7,58
REIN	1,59	1,35
VESSIE	2,80	2,73
COL DE L'UTÉRUS	-	1,83

Source : Gandini et al. International journal cancer, 2008

(Méta-analyse à partir de 254 articles scientifiques publiés entre 1961 et 2003 1)

2. Tabac et maladies cardio-vasculaires [36]

Les liens avec le tabagisme sont connus depuis les années 1960 et ne sont plus à démontrer. Selon l'OMS, le tabac est responsable de 20 à 25% des décès d'origine cardiovasculaire, il est même le premier des facteurs de risque cardiovasculaires. Le risque d'AVC est multiplié par 7 chez le fumeur par rapport au non fumeur, le risque d'infarctus de myocarde par 8 avant l'âge de 45 ans.

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

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

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

3. Tabac et maladies respiratoires:

- Les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) représentent la complication la plus fréquente du tabagisme. Le tabagisme est le principal facteur de risque de BPCO puisqu'il est responsable de 85% des cas de BPCO [37].

- Pneumothorax spontané : Le tabagisme est un facteur de risque principal de pneumothorax chez l'homme (risque relatif [RR]= 22) et chez la femme (RR = 9) [37].

- Asthme : Le tabagisme de la mère augmente l'incidence des symptômes de l'asthme de l'enfant avant 6 ans. Le tabagisme des parents accroît la fréquence des exacerbations chez les enfants. C'est un facteur de non contrôle de l'asthme, d'augmentation du recours au traitement d'urgence, d'inefficacité de la corticothérapie inhalée et orale, enfin de détérioration de la qualité de vie des patients [38].

4. Tabac et les fonctions de reproduction [26]

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.

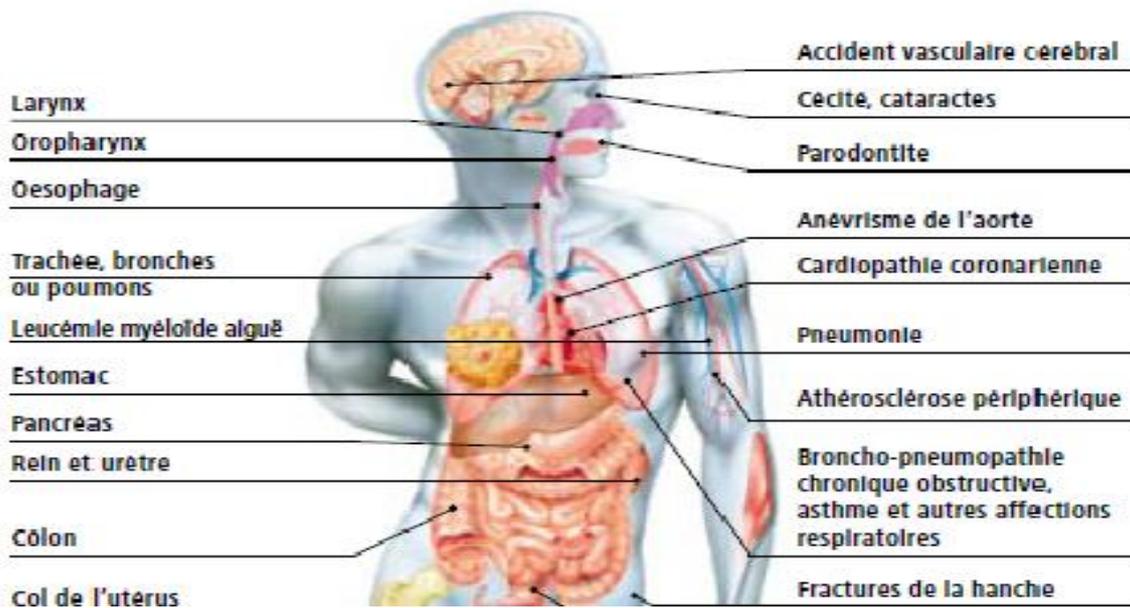
5. Tabac et autres effets sur la santé [39]

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.

MALADIES CAUSEES PAR LE TABAGISME

CANCERS

MALADIES CHRONIQUES



Source: [40].

V. LE TABAGISME PASSIF

1. Définition du tabagisme passif et de la fumée de tabac secondaire :

✚ La fumée de tabac est caractérisée par trois courants :

- Le courant primaire, inhalé par le fumeur ;
- Le courant secondaire qui est responsable principalement de l'exposition environnementale. Elle correspond à la fumée se dégageant d'une cigarette se consumant librement. Elle provient du bout incandescent, de la fumée qui traverse le papier et de la fumée qui se dégage de l'extrémité du filtre lorsque celui-ci n'est plus sur les lèvres du fumeur ; la Fumée de Tabac Secondaire (FTS) ou « fumée de tabac ambiante » est un mélange complexe, formé de milliers de produits chimiques sous forme gazeuse ou particulaire, émis lors de la

combustion du tabac. La FTS résulte de la combustion complète ou incomplète du tabac.

- Le courant tertiaire correspond à la fumée exhalée par le fumeur

✚ Le tabagisme passif ou involontaire :

Se définit comme l'exposition à la fumée du tabac dans l'environnement. Cette exposition est responsable de troubles pour les personnes involontairement exposées à la fumée de tabac, et peut également induire la survenue ou aggraver certaines pathologie [41, 42].

Il n'existe pas de niveau de seuil à la fumée de tabac sans risque [40].

2. Désordres liés au tabagisme passif :

a) Chez l'enfant :

§ Mort subite du nourrisson [43]:

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 [44] :

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 [45]:

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 [45]:

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 [40]:

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.

b) 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 [47].

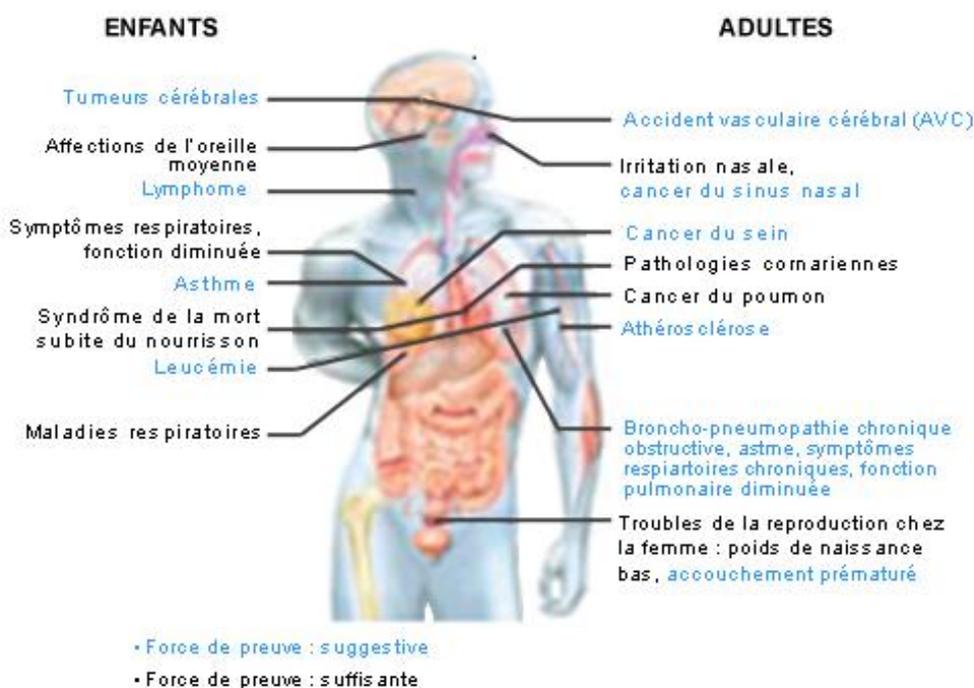
Trois méta-analyses rassemblant 25 études épidémiologiques établissent que le tabagisme passif est associé à un excès de maladies coronariennes: angine de poitrine et infarctus du myocarde. Il existe une relation dose-effet. La meilleure estimation de cet excès de risque par rapport à une personne non exposée est de 25% [47]. 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 [40].

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 [40].

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 [40].

MALADIES CAUSEES PAR LE TABAGISME PASSIF



VI. LES MOYENS DE LUTTE ANTI-TABAC

1. Introduction :

La persistance et l'accroissement de l'usage du tabac sont incompatibles avec la promotion de la santé. Il est donc d'importance capitale pour l'humanité que le marché du tabac se rétrécisse et que l'abstinence tabagique devienne la règle. Ainsi, la politique de lutte anti-tabagique, vise deux types de populations-cibles [10] :

- ✚ Les non-fumeurs : dans ce groupe, il faut tenter de dissuader ceux qui n'ont pas encore fumé, et d'aider les anciens fumeurs à ne pas rechuter : c'est la prévention primaire.
- ✚ Les fumeurs : il faut les inciter et les aider à se débarrasser de leur habitude : c'est la prévention secondaire.

2. La prévention primaire :

C'est la première angulaire de lutte anti-tabac. Elle doit être concentrée sur les deux populations cibles les plus vulnérables et les plus visées par l'industrie du tabac: la jeunesse et les femmes [10].

On distingue deux techniques de lutte anti-tabac dans le cadre de la prévention primaire : la lutte individuelle et la lutte collective.

a) La lutte individuelle :

Le concours du personnel de la santé est indispensable dans le cadre de cette lutte individuelle.

Tout personnel de la santé (médecins, pharmaciens, chirurgiens, dentistes, infirmiers, sages femmes, cadres administrateurs, épidémiologistes) doit prendre ses responsabilités vis-à-vis de ce fléau [10]...

En particulier, les médecins généralistes et spécialistes du secteur public comme du secteur privé, ainsi que les pharmaciens, doivent être suffisamment

informés sur les méfaits du tabac, ils doivent également être convaincus de la nécessité de cette lutte anti-tabagique et enfin ils doivent surtout s'abstenir de fumer puisqu'ils constituent le premier exemple à suivre au niveau de la population toute entière comme au niveau du contact individuel avec les patients [49,50].

Cette lutte individuelle requiert également le concours de tout le personnel enseignant, de l'ensemble des éducateurs et promoteurs (de la santé, de la culture et des sports) fléau [10].

b) La lutte collective :

La lutte individuelle ne peut être efficace et atteindre ses objectifs sans le concours de toute la collectivité. En effet, un programme national de lutte anti-tabac devrait être conçu sous l'égide des deux ministères les plus concernés à savoir : le Ministère de la santé publique et le Ministère de l'éducation nationale. Ce programme doit prévoir l'adoption des mesures législatives et la conduite d'actions informatives et éducatives. Evidemment, les mass-médias jouent un rôle déterminant dans la réalisation de ce programme fléau [10 ,49].

 Rôle des pouvoirs publics :

La lutte anti-tabac est motivée d'une part par la nocivité de la cigarette pour la santé, et d'autre part elle est amplement justifiée par les pertes économiques résultant de la mortalité et de la morbidité dues au tabagisme [10,51]

Le principal rôle des pouvoirs publics est de promouvoir la lutte anti-tabac par le biais de l'adoption des mesures législatives qui permettent d'avoir un plus grand impact sur la population cible tabagisme [10].

- législation recommandé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) [52].
- Le rôle des gouvernements :

La lutte contre le tabagisme doit être menée à la fois aux niveaux local, national et international. Les politiques et les programmes élaborés à chacun de ces niveaux se complètent mutuellement et chacun d'eux apporte une contribution importante à l'avènement d'un monde sans tabac [53].

Dans bien des cas, les programmes et politiques adoptés au niveau national sont le fruit des efforts entrepris au niveau local souvent à l'initiative des organisations communautaires ou de particuliers convaincus. C'est le cas des mesures de protection contre l'exposition à la fumée du tabac, des restrictions frappant les ventes des produits du tabac aux mineurs, des programmes d'éducation sanitaire anti-tabac et des programmes et matériels de sevrage antitabagique. La lutte contre le problème du tabac nécessite une approche globale s'appuyant sur des bases scientifiques et reposant sur une action du gouvernement, de la communauté et des médias, une éducation sanitaire et des mesures législatives [53].

Tous les ministères doivent sensibiliser les parlements à l'importance d'une législation anti-tabac [53].

- Mesure législative prise par le gouvernement pour lutter contre le tabagisme au Maroc [54] :

Un texte intégral de la loi anti-tabac a été présenté sur la liste du bulletin officielle page 542-543 :

Dahir n° 1-91-112 du 27 Moharrem 1416 (26 juin 1995) portant promulgation de la loi n° 15-91 relative à l'interdiction de fumer et de faire de la publicité et de la propagande en faveur du tabac dans certains lieux.

Loi n° 15-91 relative à l'interdiction de fumer et de faire de la publicité et de la propagande en faveur du tabac dans certains lieux

En septembre 2000, une stratégie multisectorielle a été élaborée; elle a été le fruit de la concertation entre les représentants de l'ensemble de départements ministériels concernés. Cependant, cette stratégie n'a jamais été traduite en actions sur le terrain. [55]

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

Les pays qui n'ont pas ratifié la convention, ne pourraient assister qu'en tant qu'observateurs et n'auraient pas de droit de voter. [56]

Rôle des associations à visées culturelles et/ou éducatives et sportives :

Ces organisations peuvent jouer un rôle important dans la lutte anti-tabac du fait de leur plus grand impact sur la population des jeunes [53,13].

Ils doivent mettre l'accent à chaque occasion sur les méfaits du tabagisme aussi bien sur le plan sanitaire que sur le plan économique [53].

Rôle des mass-médias :

La radio, la télévision, le cinéma ainsi que le matériel imprimé et les affiches sont un puissant moyen de communication et d'éducation qui permet de toucher plusieurs milliers voire des millions d'individus à la fois [57].

En ce sens, ils doivent concourir à la lutte anti-tabac en coopération étroite avec les différentes associations et institutions privées et publiques [57].

Le message diffusé doit être simple, pertinent et approprié pour toucher toutes les populations cibles visées [53].

Enfin cette action de mass-médias doit être régulièrement conduite tout au long de l'année et non pas seulement à la veille de la journée mondiale sans tabac [10,58].

3. La prévention secondaire :

Elle est basée essentiellement sur les méthodes de désintoxication tabagique.

La première étape du processus de désintoxication des fumeurs consiste à évaluer la dépendance des sujets sur ces deux plans principaux: l'aspect psychologique et l'aspect pharmacologique [48].

- ✚ Evaluation de la dépendance comportementale et psychologique.
- ✚ Evaluation de la dépendance (pharmacologique) physique.
- ✚ L'évaluation de la dépendance physique à la nicotine repose sur le questionnaire de FAGERSTRÖM.
- ✚ Dosage des marqueurs biologiques : (CO, cotinine...etc).
- ✚ Mise en place de l'aide à la désaccoutumance.

En fonction des éléments apportés par l'interrogatoire et des résultats des tests d'évaluation des dépendances psychologique et physique, un traitement personnalisé peut être prescrit à chaque fumeur dépendant et motivé [59].

L'arbre de décision décrit schématiquement ci-dessous permet au médecin de prescrire le traitement le plus approprié. (Figure N°1).

Donc en fonction du test de Fagerström et du score obtenu, le médecin décide de prescrire telle ou telle méthode qui lui paraît plus adaptée au profil de son patient [60].

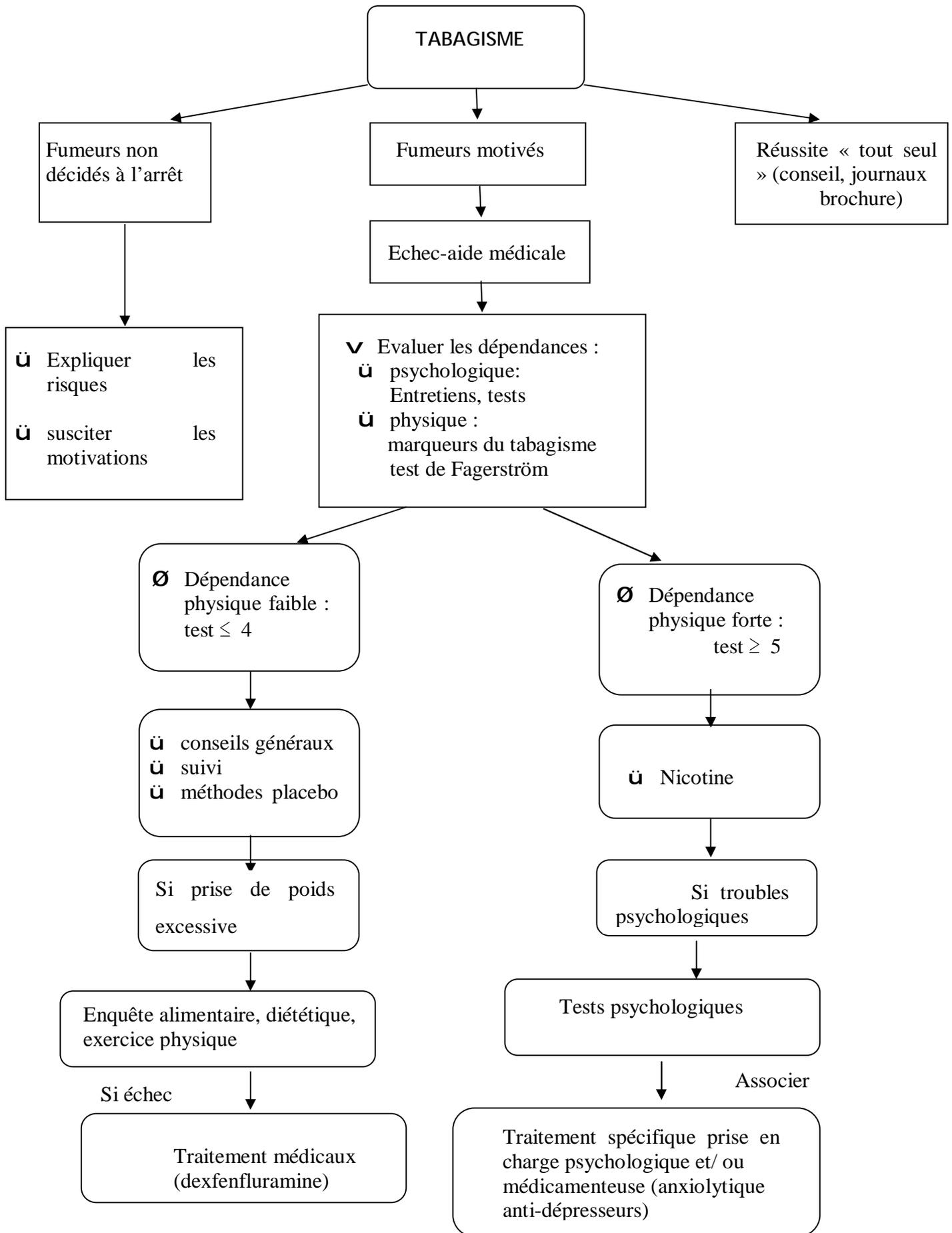


Figure N° 1 : Arbre de décision pour l'aide au sevrage tabagique [59]

Les méthodes d'aide à la désaccoutumance tabagique sont:

a) Les méthodes non pharmacologiques non médicamenteuses : ou méthodes psychothérapeutiques :

Si le fumeur n'est pas motivé, il a de fortes chances de rechuter après avoir réussi son sevrage à court terme [50].

Il n'y a donc pas de succès durable possible sans motivation. Or, celle-ci, forte au début, s'atténue très souvent au fil de jours, vaincue par la tentation de plus en plus grande de fumer [10].

C'est pour cela que les méthodes psychothérapeutiques visant à renforcer cette motivation, ne doivent pas être négligées. Plusieurs techniques existent à l'heure actuelle, pour aider l'ex-fumeur à respecter sa décision.

Ø La dynamique de groupe :

- Le déconditionnement aversif :

Il repose sur l'hypothèse que fumer résulte d'un véritable conditionnement et que l'on peut lutter contre lui en association cigarette et sensation désagréable. Un certain nombre de méthodes sont utilisées [59].

- le fumer rapide : le "rapid smoking" consiste à fumer vite et longtemps les jours qui précèdent l'arrêt pour arriver à la saturation, cette méthode est dangereuse.
- le fumer à saturation [59].
- le fumer à la chaîne [59].
- le fumer aversif à rythme anormal ou fumer focalisé [59].
- la rétention de la fumée ou saturation gustative [59,48].
- la sensibilisation indirecte [47,50].

L'usage se fait aussi de gélules ou chewing-gum dénaturant le goût du tabac.

Ø Hypnose n'a pas prouvé son efficacité

Ø Sophrologie .

b) Les méthodes pharmacologiques d'aide à la désaccoutumance

Tabagique :

On distingue deux types de méthodes : les méthodes médicamenteuses et les méthodes non médicamenteuses.

Ø Les méthodes pharmacologiques non médicamenteuses :

- L'acupuncture [59].
- Auriculothérapie [.59].

Ø Les méthodes médicamenteuses d'aide à la désintoxication Tabagique :

- L'homéopathie [59] :

Il s'agit notamment de tabacum 5 CH

Cette médication est généralement utilisée dans la première quinzaine du sevrage et souvent associé à l'acupuncture.

- Phytothérapie [61] :

L'aubépine et la valériane sont traditionnellement utilisées pour leurs propriétés sédatives et peuvent ainsi apporter une aide dans le sevrage tabagique.

- Cigarettes électroniques [62].
- Les médicaments à effets substitutifs

Ces médicaments contiennent des molécules proches de la nicotine et donc satisfont au besoin de fumer sans provoquer de dépendance. Cependant, leur administration doit être faite sous surveillance médicale constante en raison des effets secondaires qu'ils peuvent présenter [59]:

- la lobéline : (labatox® comprimés) [59]:

- les sels de quinine [59]: la quinine est un alcaloïde dont les sels ont une action similaire à la lobéline.

Deux spécialités sont actuellement commercialisées en France.

Nicoprive® comprimés enrobés.

Paranico® comprimés dragéifiés.

- les sels d'argent [59]: certains produits associés au tabac laissent un goût déplaisant dans la bouche ce qui permet, psychologiquement de séparer l'association tabac-plaisir.

On peut citer deux spécialités françaises :

Pastada® pastilles.

Nico-gum dragées

- Valerbe® (extrait de valériane) [59]: ce produit dénaturerait le goût du tabac en ayant une action sédative.
- l'Avoine : l'extrait alcoolique de l'avoine commune (*Avena sativa*) dégoûterait du tabac et limiterait ainsi le recours à celui-ci
- L'Afumyl : ce produit qui contient des fibres de xanthane destinées à régulariser la lipidémie, de l'extrait de Guarana stimulant anti-stress et du glucose pour limiter l'apathie post-nicotinique, pourrait provoquer une satiété et éviter l'usage du tabac.
- Les cigarettes sans nicotine [61]
 - Les psychotropes (les tranquillisants [63] et les antidépresseurs)
 - Clonidine : Catapressan® comprimés [59]
 - Le propranolol : Avlocardyl®

Par son action bêtabloquante, il diminue les manifestations cliniques de l'hypercatécholaminergie du sevrage [57].

- La dexfenfluramine : Isoméride®

La dexfenfluramine semble efficace sur la prise de poids [59] :

- Les médicaments à base de nicotine

Il existe trois sortes de produits actuellement commercialisés : la gomme à la nicotine (Nicoret® gomme à mâcher) [64], le Nico-patch® [49,59] ,60] T.T.S et Nicotinell® T.T.s, et un produit à base d'hydrogènotartrate de nicotine commercialisé au Maroc : (Tabapriv® comprimés, Smokend® comprimés) [59].

- Les médicaments allopathiques [61]

- Bupropion (Zyban®)

Le bupropion est un dérivé des amphétamines, proche du MDMA (Ecstasy) et de l'anorexigène amfépramone. Son mécanisme d'action comprend vraisemblablement l'inhibition de la recapture neuronale de la noradrénaline et de la dopamine ainsi que le blocage des récepteurs nicotiques de l'acétylcholine [65].

- Varenicline (Champix®)

CONCEPTUALISATION DU
PROBLEME
DE RECHERCHE

I. Justificatifs de l'étude

En 1998, selon la Banque Mondiale [3], près de 30 % de la population mondiale âgée de plus de 15 ans consommaient régulièrement des produits de tabac dont la majorité d'entre eux depuis l'âge de 13-20 ans.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé plus de la moitié (68%) des jeunes âgés entre 13-15 ans ont exprimé leur désir d'arrêter de fumer [2]. L'aide à apporter à ces jeunes adolescents passe par une politique globale et cohérente comprenant l'éducation à la santé, la prévention et l'aide au sevrage tabagique.

Dans bon nombre de pays, les tendances récemment vont dans le sens d'un accroissement des prévalences du tabagisme chez les enfants et les adolescents, qui commencent à fumer à un âge de plus en plus jeune. La plupart commencent à fumer avant l'âge de 18 ans [66].

Notre enquête vient compléter les études déjà fait au service de pneumologie du CHU Hassan II dans le cadre de l'étude mondiale sur le tabagisme chez les jeunes de 13 à 15 ans « GYTS » initiée par OMS, UNICEF et CDC Atlanta afin de cerner les différents aspects du tabagisme chez les jeunes et d'instaurer un programme national de prévention et de sensibilisation des jeunes sur les risques du tabagisme et ses répercussions à long terme. Des études du tabagisme chez les écoliers ont été réalisées dans les villes de Taza, Meknès, Séfrou et Oujda. D'autre concernant les enseignants à Taza, Jerrada, Oujda et Meknès. De plus, cette enquête constitue un système de surveillance qui doit suivre les tendances de la prévalence du tabagisme chez les jeunes; elle devra être répétée et être à l'origine de corrections éventuelles des orientations du plan d'action de lutte contre le tabagisme.

Notre étude s'inscrit dans la continuité d'étude des prévalences réalisé par le service de pneumologie du CHU Hassan II dans la préfecture de Taouante.

II. L'objectif principal

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

III. Les objectifs secondaires de l'étude

Notre étude a pour objectifs:

- ✓ De déterminer la prévalence du tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire.
- ✓ De recueillir des informations sur le comportement, les connaissances et les attitudes des jeunes vis à vis du tabagisme ainsi que l'accès des jeunes aux produits du tabac et le sevrage tabagique.
- ✓ D'apprécier le rôle des médias et des écoles dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme.
- ✓ D'apprécier les facteurs influençant le comportement des jeunes vis-à-vis du tabagisme.
- ✓ De sensibiliser les écoliers sur les effets nocifs du tabac.
- ✓ De compléter et d'appuyer les données recueillies au niveau des autres villes par le service de Pneumologie du CHU Hassan II de Fès.

METHODOLOGIE

Dans notre étude on a suit la même méthodologie réalisée dans les autre enquêtes fait par le service de Pneumologie du CHU Hassan II de Fès, pour pouvoir se comparer et tirer de recommandations parentes.

1. Type d'étude

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

L'enquête s'est déroulée les mois de Février et Mars 2013 et a intéressé 15 établissements scolaires répartis dans 3 communes urbaines et 44 communes rurales, vu le nombre important on a regroupé les communes rurales pour calculer Le nombre d'élèves à enquêter dans chaque commune, tout niveau scolaire confondu.

2. La population d'étude

La population concernée par l'étude était constituée de l'ensemble de 94591 élèves inscrits dans les établissements publics de la préfecture de Taounate entre le 3ème niveau du cycle primaire et le 3ème niveau du cycle secondaire.

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

- ü La première tranche d'âge comprise entre 8 à 12 ans, correspondant aux 4 dernières années du cycle primaire et compte 59411 soit 62,81% de la population éligible.
- ü La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège et compte 23712 soit 25,07% de la population éligible.
- ü La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du cycle secondaire et compte 11468 soit 12,12% de la population éligible.

3. Calcul du nombre de sujets nécessaire

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

Prévalence: $\Pi = 14,5\%$ des élèves fumeurs. Ce chiffre a été retenu à la base des données de la littérature [63]; $Z\alpha = 1,96$; $\alpha = 5\%$; puissance = 95%; précision: $p = 3\%$.

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

$$N = K \times \Pi \times (1 - \Pi) \times \left(\frac{Z\alpha}{p}\right)^2$$
 l'effectif total des élèves de la ville de Taounate est de 94591 soit $N = 529$.

Pour pallier aux éventuels problèmes de non réponse et/ou d'absences, cet effectif a été augmenté de 15% soit: $N = 600$.

4. Echantillonnage

Notre enquête utilise un échantillonnage stratifié à 3 niveaux:

ü Le premier niveau : le premier niveau du tirage au sort concernait les établissements (tout niveau compris : primaire, collège et secondaire) des Communes en question. Cette sélection a été faite à partir d'une liste détaillée des établissements fournie par la délégation de l'éducation nationale de la province de Taounate. Au total 15 établissements (6 écoles primaires, 5 collèges et 4 lycées) ont été tirés au sort dont la répartition est la suivante :

- Ø Commune Taounate : école El Sharif Idrissi, collège Lala Maryame, lycée Al Wahda.
- Ø Commune Tissa : école Idriss Awal, collège Al Massira, lycée Al Mansor Dahabi.
- Ø Commune Kariat Ba Mohamed : école Al Farabi, collège Abdsalam Chakhf, lycée Al Ahd Jadida.
- Ø Communes rurales : école Sidi Makhfi, école Azor, école Sad Sahla, collège Zrizar, collège Galaz, lycée Ain Aicha.

▼ Ecoles

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la province de Taounate est de 59411 soit 62,81% de la population éligible (94591), donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_p = 377$ (62,81%). La répartition des élèves à enquêter était faite sur la base du pourcentage d'élèves du cycle primaire dans chaque commune (tableau 2).

Tableau 2: Répartition des élèves du cycles primaire par communes.

	L'effectif	Le nombre d'élèves à enquêter
Communes urbaines	7000	45
Commune Taounate	4403	28
Commune Tissa	1154	8
Commune Kariat Ba Mohamed	1443	9
Communes rurales	52411	332
Effectif total	59411	377

▼ Collèges

Le nombre des collégiens de la province de Taounate est de 23712 soit 25,07% de la population éligible (94591), donc le nombre des collégiens à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_c = 150$ (25,07%).

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

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

	L'effectif	Le nombre d'élèves à enquêter
Communes urbaines	8827	56
Commune Taouante	5569	35
Commune Tissa	1321	9
Commune Kariat Ba Mohamed	1937	12
Communes rurales	14885	94
Effectif total	23712	150

Le nombre d'élèves du cycle secondaire de la province de Taounate est de 11468 soit 12,12% de la population éligible (94591), donc le nombre d'élèves du cycle secondaire à enquêter est $N_s=73$.

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

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

	L'effectif	Le nombre d'élèves à enquêter
Communes urbaines	8140	51
Commune Taounate	5089	32
Commune Tissa	1384	9
Commune Kariat Ba Mohamed	1667	10
Communes rurales	3328	22
Effectif total	11468	73

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

5. Recueil des données

a) Questionnaire :

C'est un questionnaire (annexe 2) en arabe de type auto administré contenant 55 questions et qui a été établi par l'OMS, CDC d'Atlanta et l'UNICEF (le même questionnaire utilisé dans les études déjà fait par le service de pneumologie du CHU Hassan II). Les données recueillies dans le questionnaire portent sur les éléments suivants:

- ✓ Identification des élèves (La date, l'âge, le sexe et le niveau scolaire).
- ✓ Comportement tabagique des élèves.
- ✓ Connaissances et attitudes des élèves vis-à-vis du tabagisme.
- ✓ Tabagisme passif.
- ✓ L'arrêt du tabagisme.
- ✓ L'influence des médias et de la publicité.
- ✓ Accessibilité aux produits du tabac.

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

b) La démarche de l'enquête :

ü Prise de contact et d'information avec le délégué du ministère de l'éducation nationale de la préfecture de Taounate :

Avant de mener l'enquête, il a été nécessaire d'obtenir l'accord administratif préalable de Monsieur le délégué du ministère de l'éducation nationale de la préfecture de Taounate 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 diffusé à tous les établissements concernés par l'enquête.

ù Prise de contact et d'information avec les directeurs des établissements scolaires impliquées:

- 1) Après avoir reçu la note émanant de la délégation, les directeurs ainsi que leurs staffs se sont montrés à leur tour très coopératif et se sont impliqués de façon effective dans la sélection des classes ainsi que le tirage au sort des élèves à enquêter.
- 2) La deuxième étape consistait à l'établissement des listes des élèves à enquêter par classe.
- 3) Une fois les listes établies, un rendez vous a été fixé avec les directions pour éventuelle prise de contact avec les élèves concernés afin de leur apporter tous les éclaircissements au sujet du questionnaire;
- 4) Cette étape a été marquée par un contact direct avec les élèves pour pouvoir leur expliquer l'anonymat et l'importance que revêt cette enquête et qui d'ailleurs demeure primordiale pour la motivation et la mise en confiance des élèves pour la réussite d'une telle enquête;
- 5) Une fois le message est passé de façon positive aux élèves, on a procédé à la distribution des questionnaires en ma présence et celle d'un des surveillants pour pouvoir répondre à toutes inquiétudes ou incertitudes de la part des élèves;
- 6) une fois remplis, les questionnaires étaient déposés auprès de la direction de l'établissement.

6. 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 20.0.

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

7. Définitions

Ces définitions ont été utilisées dans les études de prévalence du tabagisme réalisé par le service de pneumologie du CHU Hassan II :

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

RESULTATS

I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE :

Au total 600 questionnaires ont été remplis dans 14 établissements (7 écoles primaires, 5 collèges, 2 lycées). Le taux de participation des établissements est de 100% et celui des classes choisies était de 100%.

Après la distribution du questionnaire, on a pu recueillir 600 questionnaires remplis (taux de participation des élèves est de 100%). On a validé 597 questionnaires et on en a exclu 3 (qui manquaient d'informations importantes ou bien qui ne sont pas bien remplis ou bien qui sont sans réponses).

Tableau 5: Taux de participation à l'enquête.

Nombre des établissements dans l'échantillon	15
Nombre des établissements ayant participé	15
Taux de participation des établissements	100%
Nombre de classes dans l'échantillon	51
Nombre de classes ayant participé	51
Taux de participation des classes	100%
Nombre des élèves ayant participé à l'enquête	600
Taux de participation des élèves	600
Nombre de questionnaires validés	597
Taux de questionnaires validés	99,5 %

II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1. Niveau scolaire

Les élèves du cycle primaire représentent 63% (376), les collégiens 24,8% (148) et les lycéens 12,2% (73).

Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.

Niveau scolaire	Nombre	Pourcentage (%)
Primaire	376	63
Collèges	148	24,8
Lycées	73	12,2

2. Age

Ø L'âge moyen de la population est de $11,80 \pm 2,78$ ans (8 ans à 18 ans).

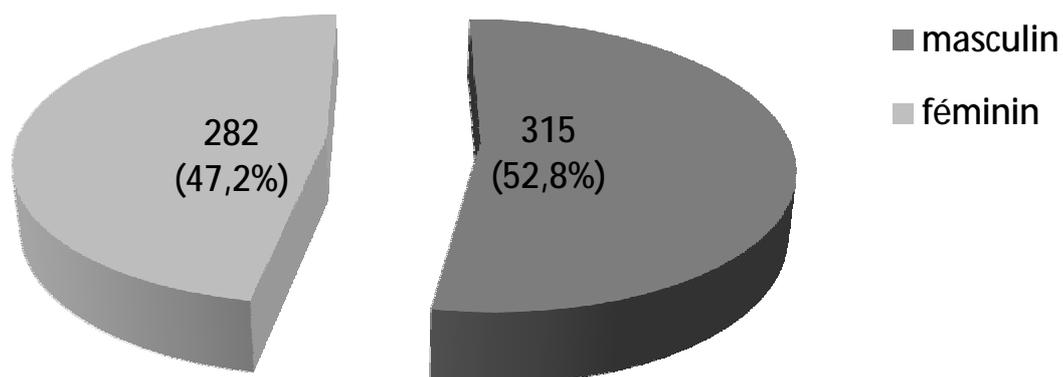
Ø Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 55,9% (334), ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans représentent 23,5% (140) et les élèves âgés de 15 à 18 ans représentent 20,6% (123) de l'ensemble de l'échantillon.

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

Tranche d'âge	Nombre	Pourcentage (%)
8 à 11 ans	334	55,9
12 à 14 ans	140	23,5
15 à 18 ans	123	20,6
Total	597	100

3. Sexe

Les garçons représentent 52,8% (315) de l'échantillon et les filles 47,2% (282).



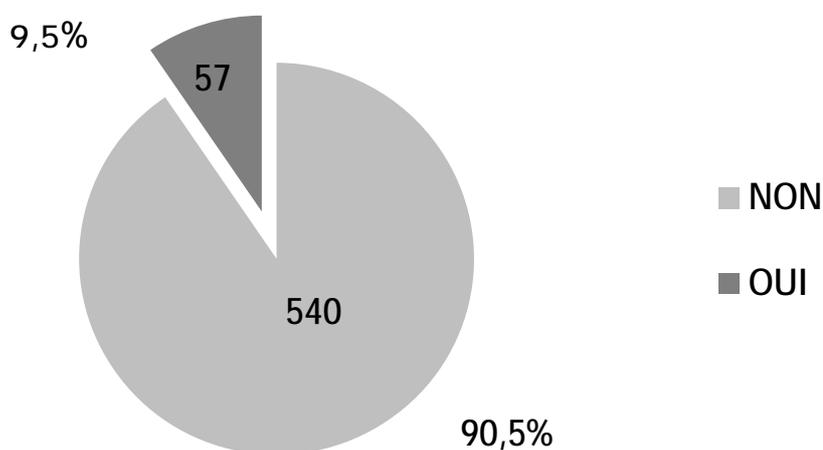
Graphique 2: La répartition des élèves enquêtés par sexe (N=597).

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

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

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

On note que 9,5% de l'ensemble des élèves interrogés ont déjà essayé de fumer une cigarette.



Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=597).

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

On remarque que le pourcentage des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées est plus élevé chez les garçons par rapport aux filles. Cette différence est significative entre les deux sexes (15,9% chez les garçons versus 2,5% chez les filles, ($p < 0,001$)).

Tableau 8: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=597).

	Jamais fumé	Déjà fumé	TOTAL
FEMININ	275(50,9%)	7(12,3%)	282(47,2%)
MASCULIN	265(49,1%)	50(87,7%)	315(52,8%)
TOTAL	540(100%)	57(100%)	597(100%)

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

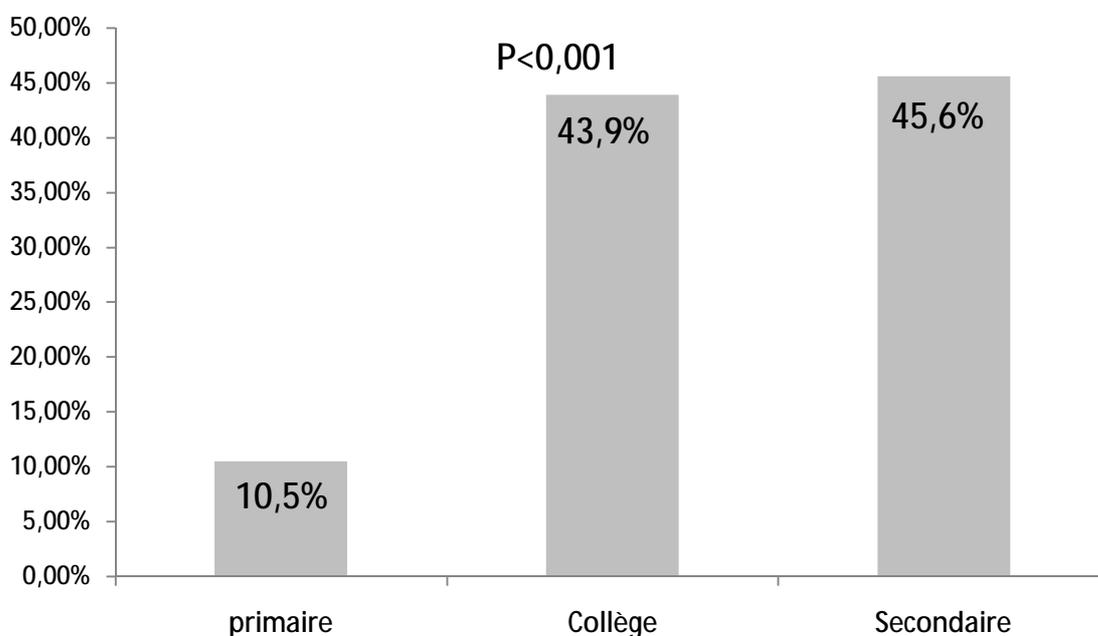
On note que la plupart des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées sont des collégiens et des lycéens :

ü 10,5% chez les élèves du cycle primaire;

ü 43,9% chez les collégiens;

ü 45,6% chez les lycéens.

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



Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=597).

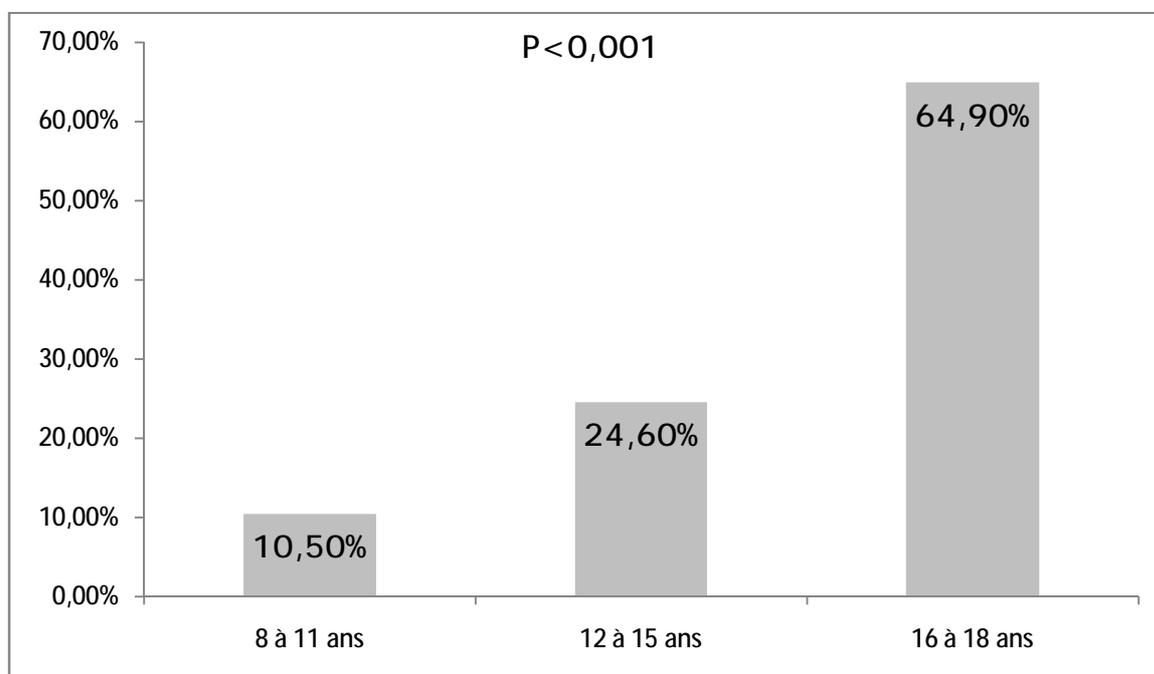
d) Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge

On remarque que l'âge moyen des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées est plus élevé par rapport au élèves ayant jamais fumé ($15,3 \pm 2,48$ vs $11,43 \pm 2,56$). Cette différence est significative ($p < 0,001$).

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

- 10,5% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans;
- 24,6% chez ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 15 ans;
- 64,9% chez les élèves âgés de 16 à 18 ans ;

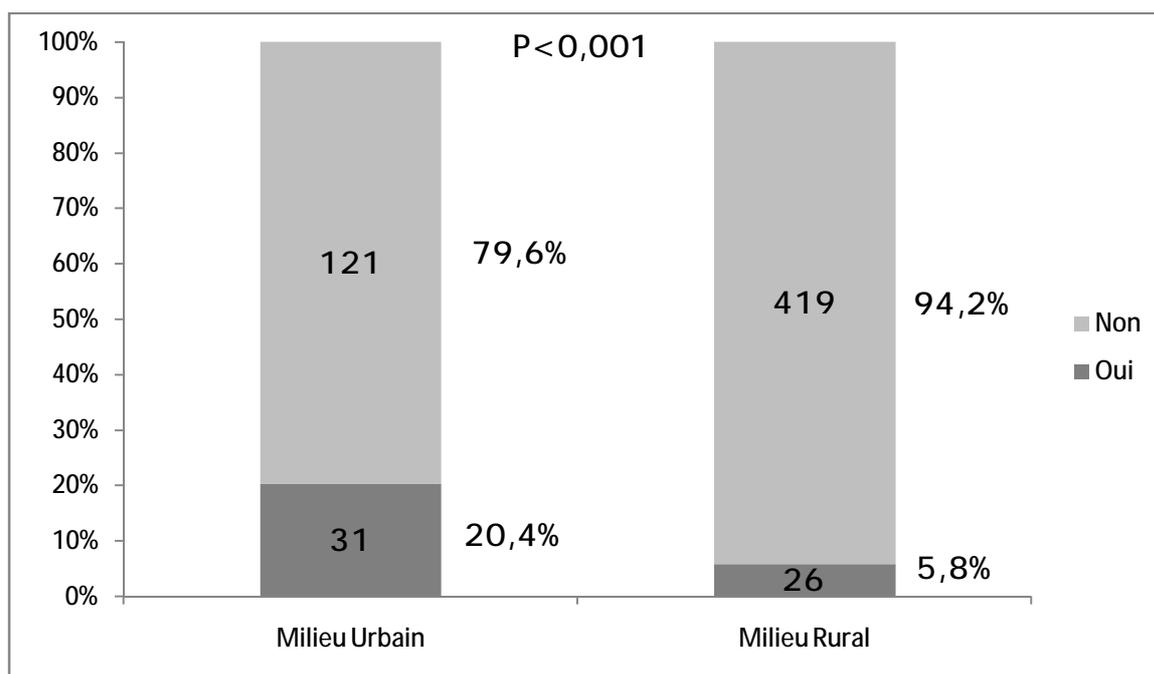
A noter qu'il y a une différence significative entre les tranches d'âge ($p < 0,001$).



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

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

On constate que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées, est nettement élevée au milieu urbain par rapport au milieu rural (20,4% au milieu urbain versus 5,8% au milieu rural, ($p < 0,001$)).

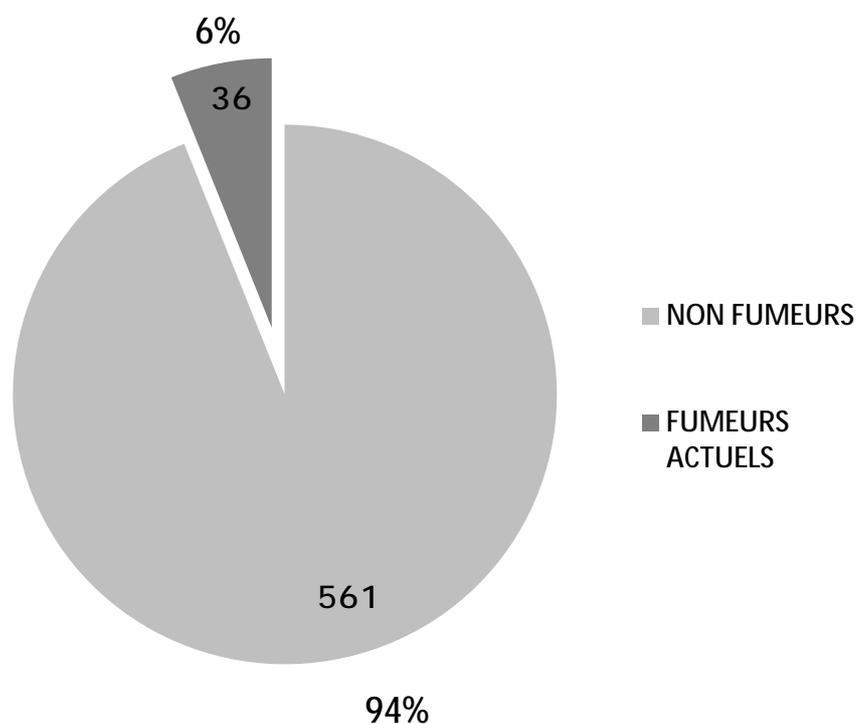


Graphique 6: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette selon le milieu (N=597).

2. Fumeurs actuels (Question n°6)

a. Prévalence globale des fumeurs actuels

Au moment de l'enquête, les fumeurs actuels sont au nombre de 36 cas sur un ensemble de 597 ; soit une prévalence du tabagisme de 6%. Les non fumeurs représentent 94% (561).



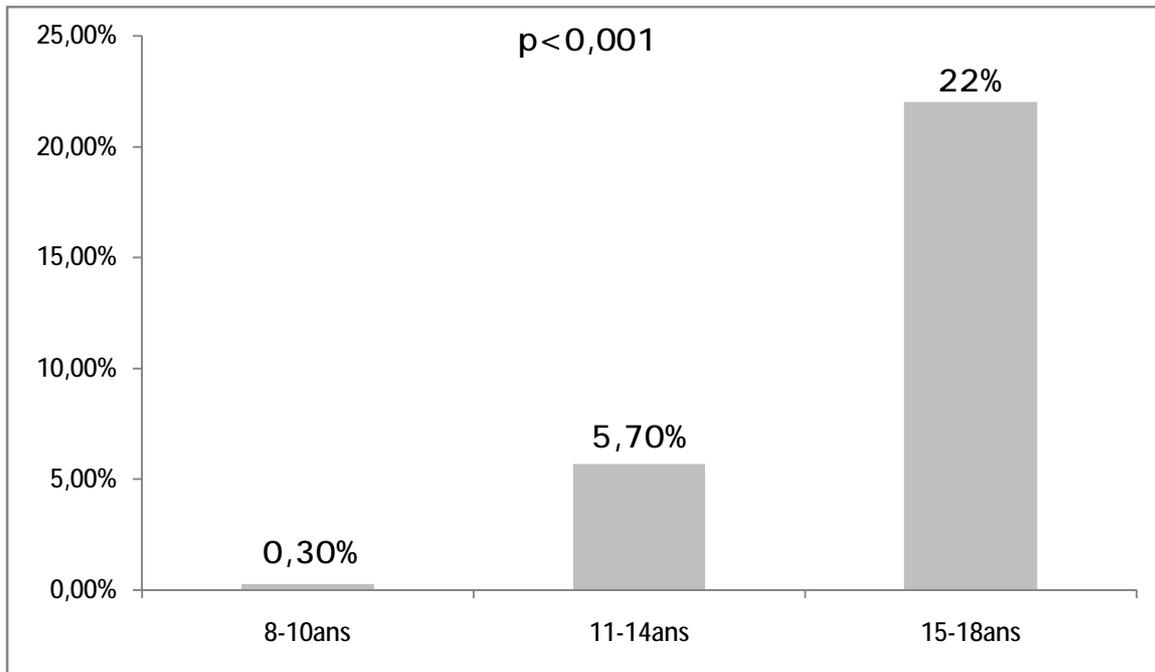
Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=597).

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

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

- ü 0,3% chez les élèves de la tranche d'âge de 8 à 11 ans ;
- ü 5,7% chez ceux de la tranche d'âge de 12 à 14 ans ;
- ü 22% chez les élèves de la tranche d'âge de 15 à 18 ans.

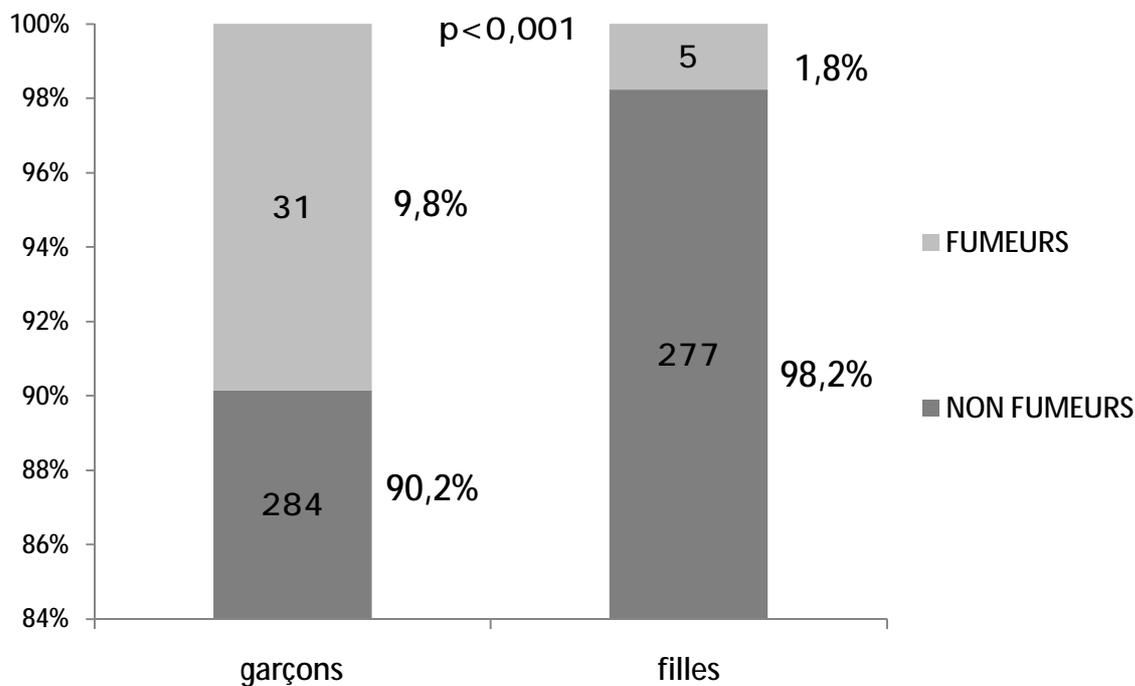
Le statut tabagique semble lié à l'âge des écoliers avec un résultat très significatif ($p < 0,001$).



Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge.

c. Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels est plus élevée chez les garçons par rapport aux filles (9,8% v.s 1,8%). Ce statut tabagique semble lié au sexe ($p < 0,001$).



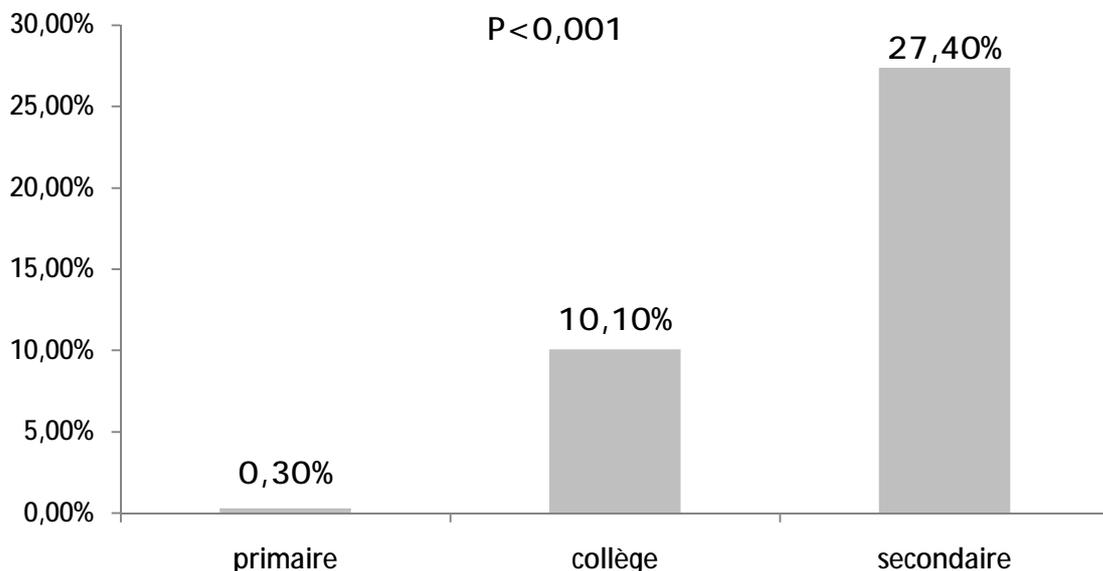
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=597).

d. Prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire

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

- ü 0,3% des élèves enquêtés du niveau primaire;
- ü 10,1% des élèves enquêtés du niveau collège;
- ü 27,4% des élèves enquêtés du niveau secondaire.

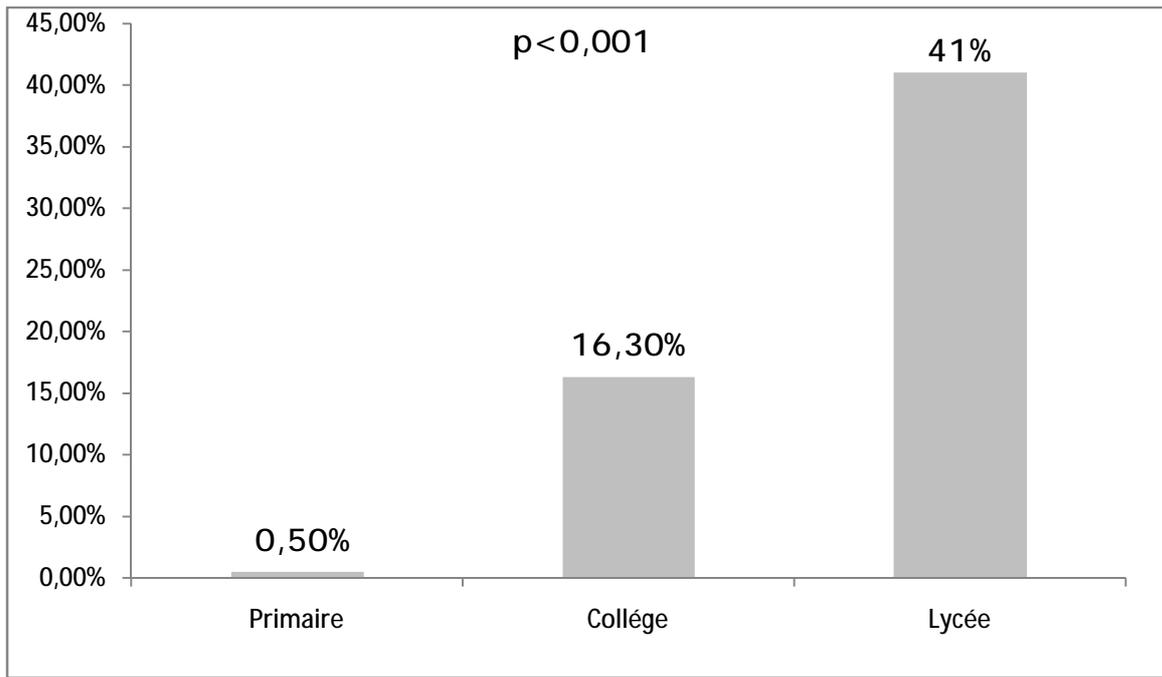
On conclue que le taux du tabagisme augmente avec le niveau scolaire avec une différence très significative entre les 3 niveaux scolaires ($p < 0,001$).



Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire.

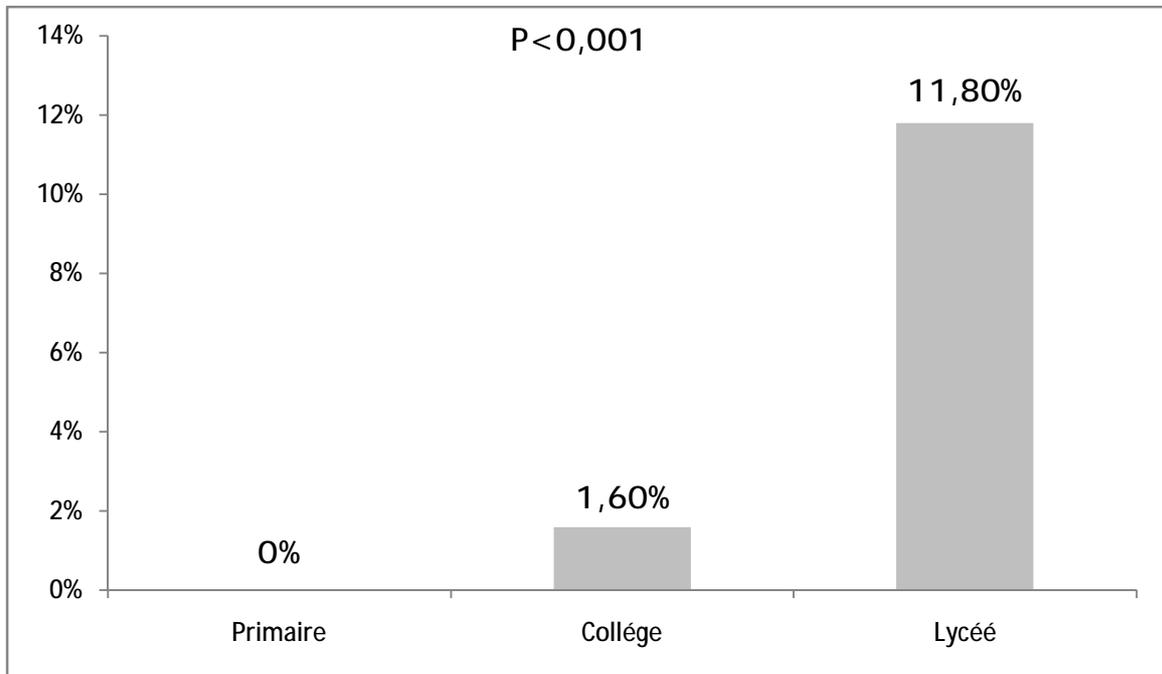
o Tabagisme selon le sexe et le niveau scolaire

Selon le graphique, on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les garçons: elle est de l'ordre de 0,5% pour les élèves du cycle primaire, 16,30% pour les collégiens et 41% pour les lycéens ($p < 0,001$).



Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=315)

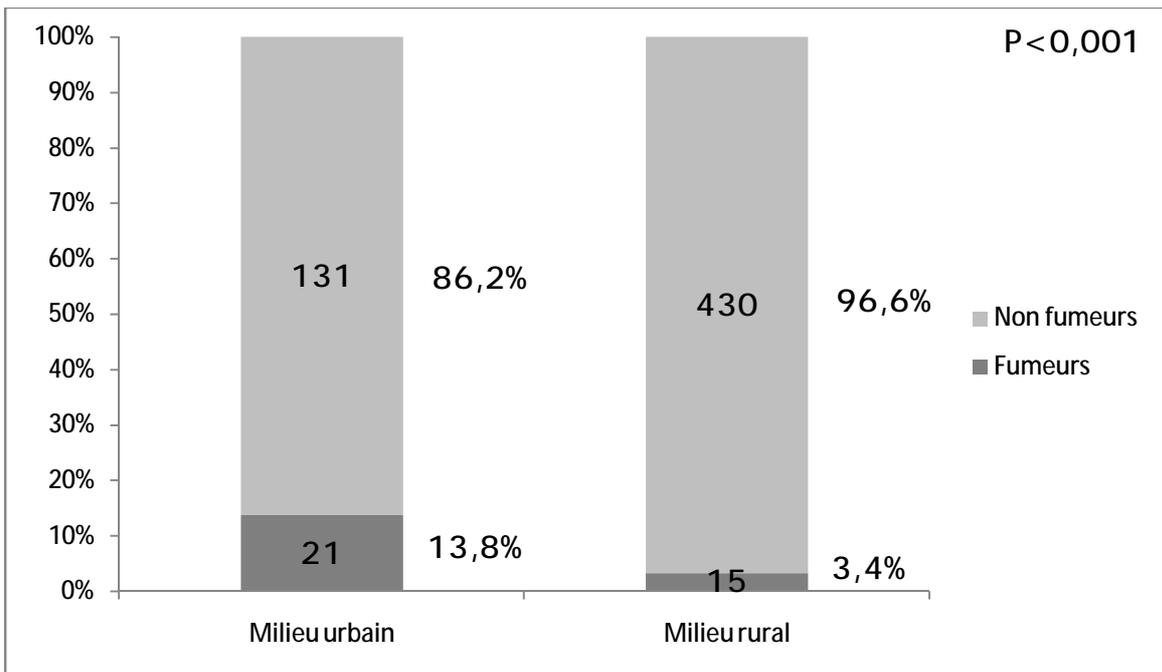
Selon le graphique, on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les filles: elle est de l'ordre de 0% pour les élèves du cycle primaire, 1,6% pour les collégiens et 11,8% pour les lycéens ($p < 0,001$).



Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les filles (N=282)

e. Prévalence des fumeurs actuels selon le milieu:

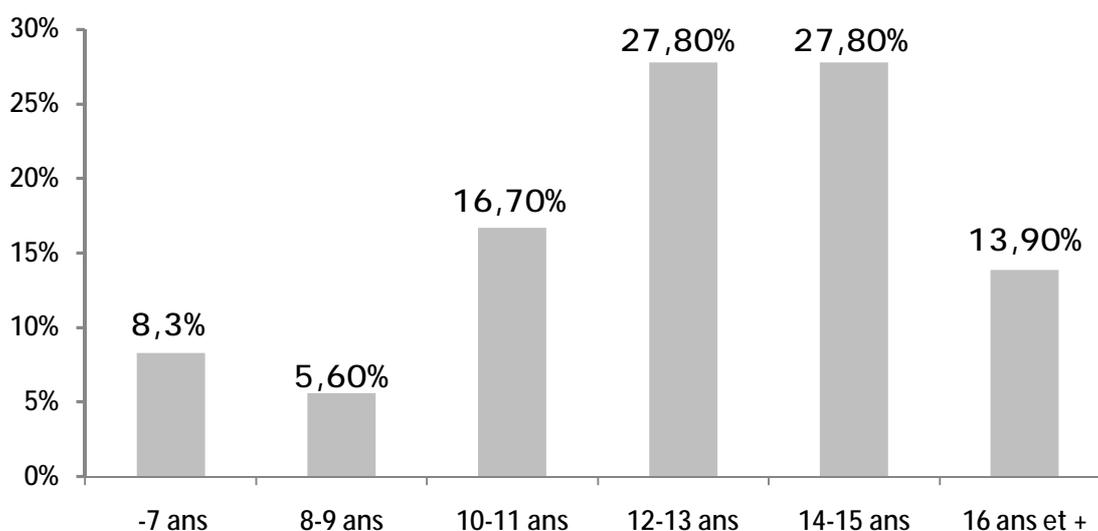
Il appert que la prévalence des fumeurs actuels est nettement plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural (13,4% versus 3,4%, $p < 0,001$).



Graphique 13: prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=568).

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

Le pic du début du tabagisme est situé à la tranche d'âge 12 ans à 15 ans, à cet âge 55,6% des fumeurs actuels ont commencé à fumer, suivie de la tranche d'âge 10 ans à 11 ans avec 16,7%. On remarque également que 13,9% des fumeurs actuels ont commencé à fumer après l'âge de 16 ans.

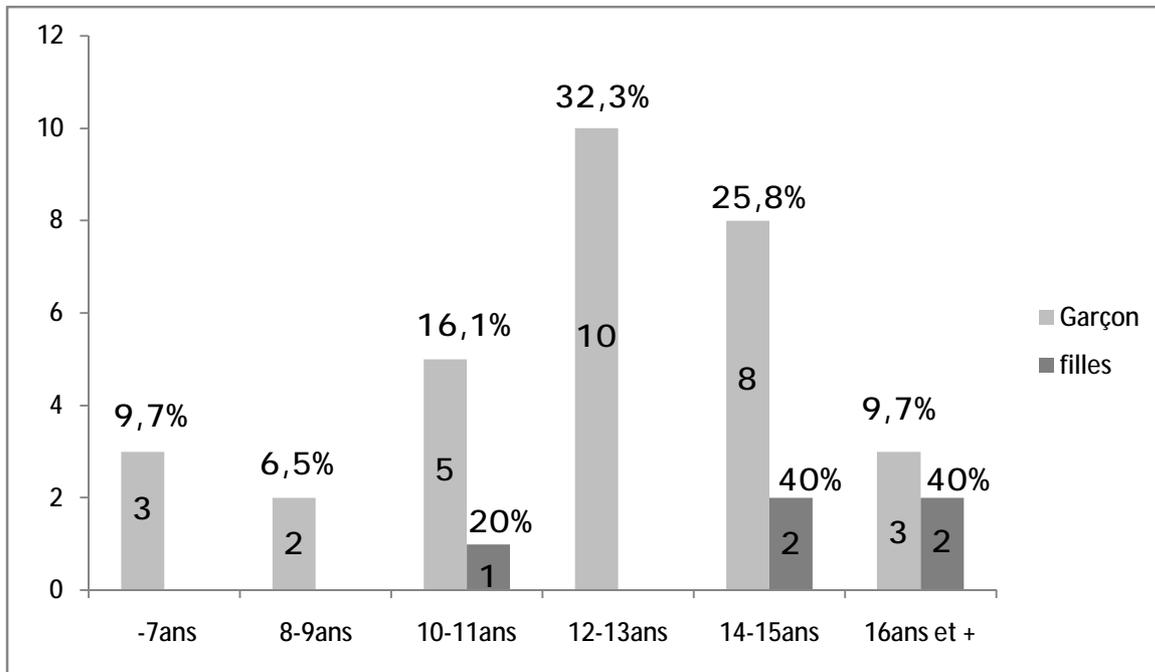


Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels.

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

Parmi le total des garçons fumeurs, 32,3% ont commencé entre 12 ans et 13 ans, suivie de la tranche d'âge 14 à 15 ans qui représente 25,8%. On note également que 16,2% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

Concernant les filles fumeuses, on note que le tabagisme débute après l'âge de 10 ans, et qu'il est plus accentué à l'âge de 14ans à +.



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

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

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

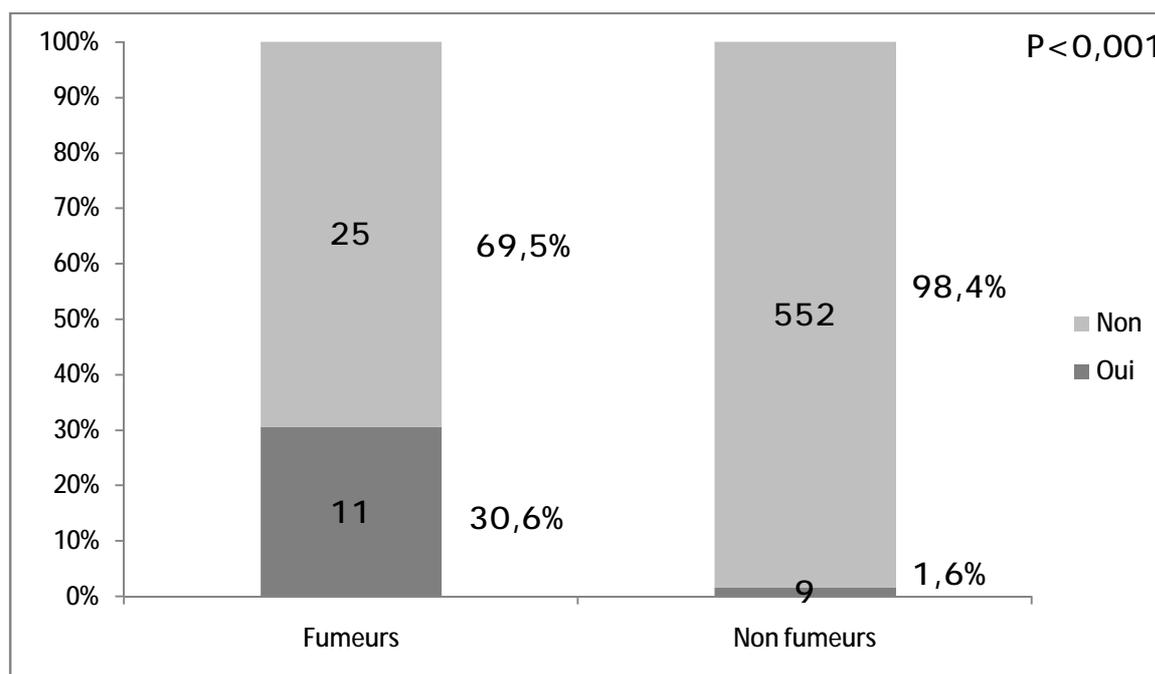
Les résultats montrent que 3,4% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...).

Tableau 9: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%
Non	577	96,6
Oui	20	3,4
total	597	100

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

On constate que 30,6% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...), alors que seulement 3,1% des non fumeurs qui utilisent ces produits ($p < 0,001$).



Graphique 16: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme: (cigare, chicha, snif...) en fonction de leurs statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=597).

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

On note que aucun des filles fumeuses utilisent un produit du tabac autre que les cigarettes, alors que chez les garçons qui fument 11 (35,5%) entre eux les utilisent.

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

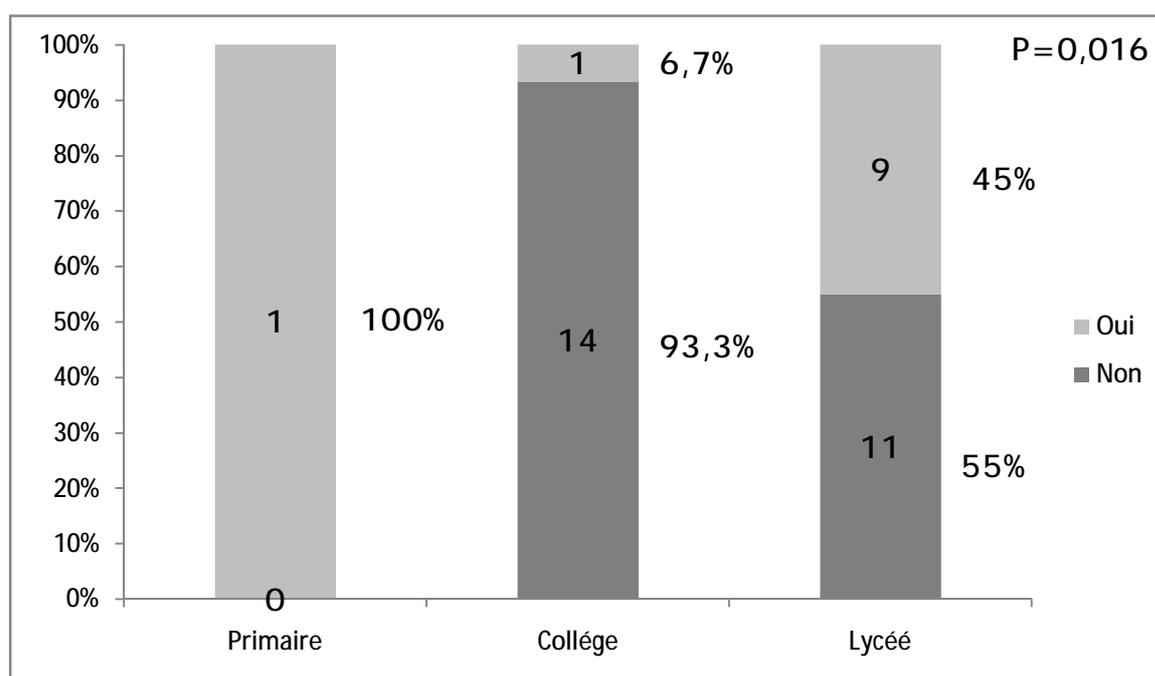
	Oui	Non	Total
Garçons	11 35,5%	20 64,5%	31 100%
Filles	0 0%	5 100%	5 100%
Total	11 30,6%	25 69,4%	36 100%

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (36) on note que la prévalence de ceux qui ont utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) est beaucoup plus élevée chez les lycéens que les collégiens

- 0 % de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle primaire;
- 6,7% de l'ensemble des fumeurs actuels du collège;
- 45% de l'ensemble des fumeurs actuels du lycée.

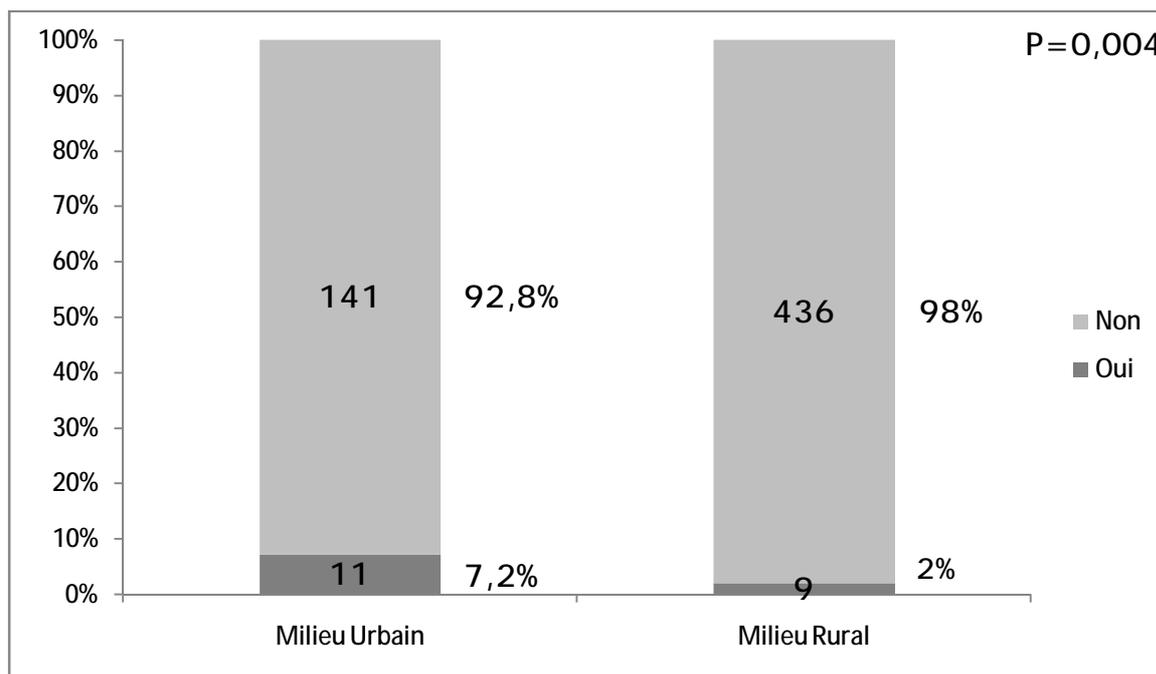
Ce comportement des fumeurs actuels semble lié au niveau scolaire (p=0,016).



Graphique 17: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire.

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

On remarque que la prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes, est plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural (7,2% vs 2%). Cette différence est statistiquement significative ($p=0,004$).



Graphique 18: prévalence des élèves ayant utilisé des produits autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=597).

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

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

Les résultats montrent que 3,9% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée

Tableau 11: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%
Non	574	96,1
Oui	23	3,9
total	597	100

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

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

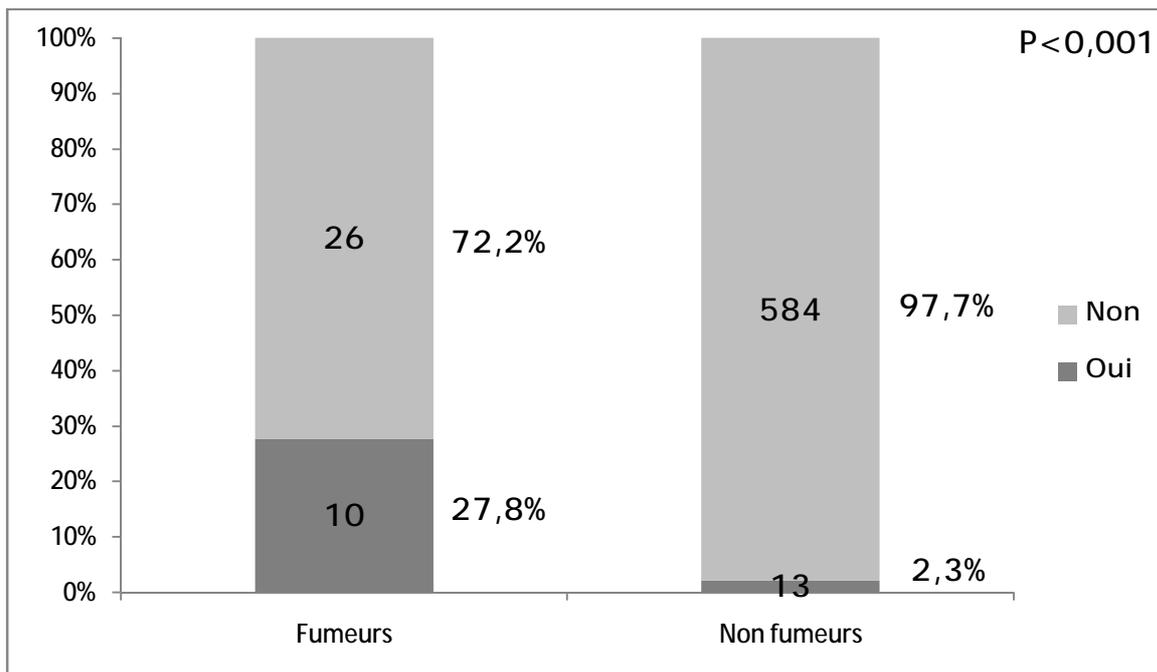
On constate que 27,8% des fumeurs actuels utilisent autres produits du tabac sans fumée. Cette fréquence est plus élevée chez les garçons et représente 29%, alors qu'elle est de l'ordre de 20 % chez les filles.

Tableau 12: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le sexe.

	Oui	Non	Total
Garçons	9 29%	22 71%	31 100%
Filles	1 20%	4 80%	5 100%
Total	10 27,8%	26 72,2%	36 100%

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

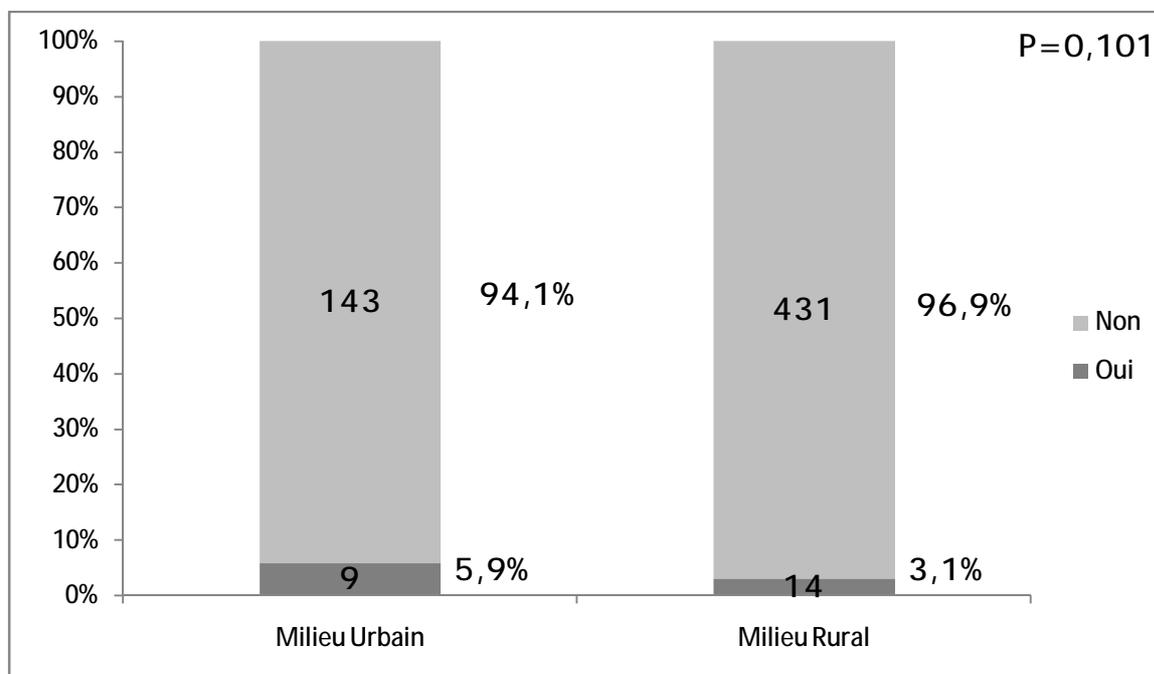
On constate que 27,8% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac sans fumée, alors que seulement 2,3% des non fumeurs qui utilisent ces produits ($p < 0,001$).



Graphique 19: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le statut tabagique.

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

La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée ne change pas significativement entre le milieu urbain et le milieu rural ($p=0,101$).

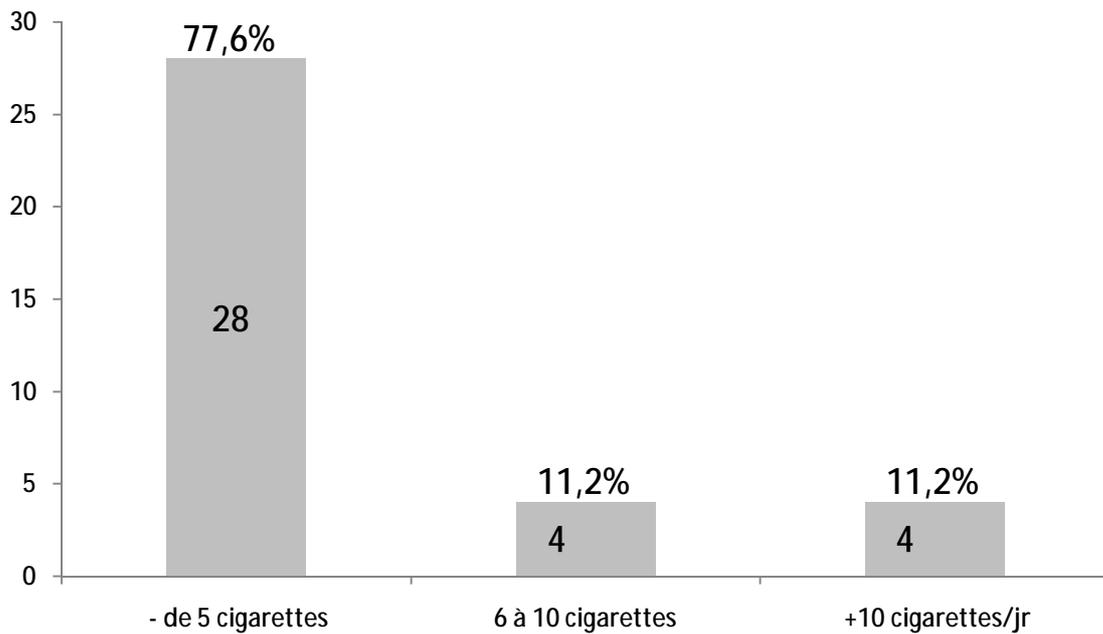


Graphique 20: Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=597).

6. Degré d'intoxication tabagique

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

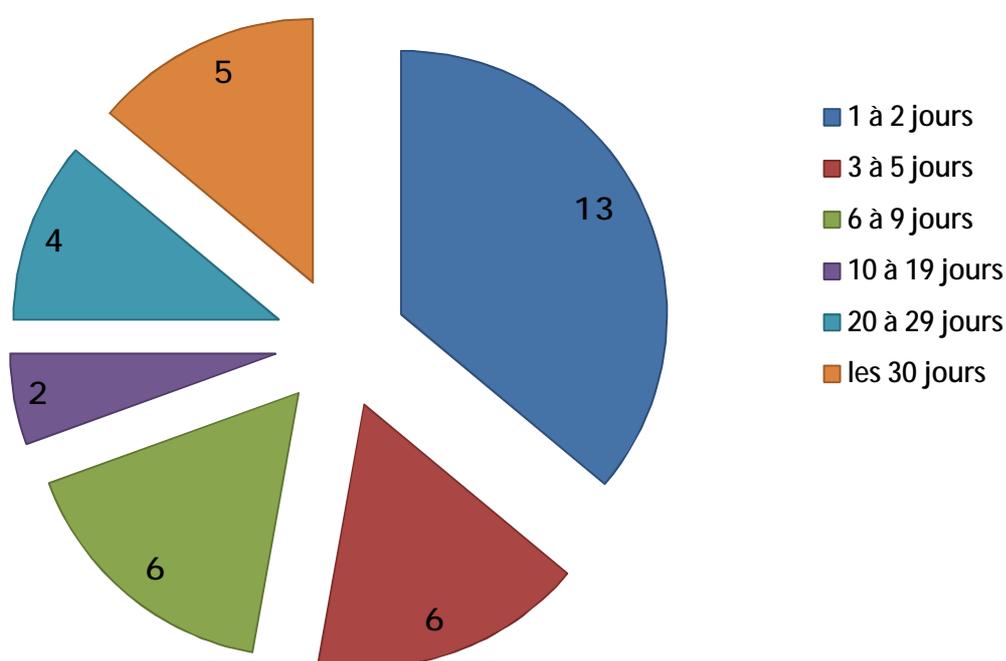
On constate que 77,6% des fumeurs actuels fument moins de 5 cigarettes par jour. Alors que 11,2% consomment entre 6 à 10 cigarettes par jour, la même chose pour élèves qui fument plus de 10 cigarettes par jour.



Graphique 21: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (N=36).

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

Parmi les fumeurs actuels (36), on constate que 36,1% fument 1 à 2 jours par mois suivis de ceux qui fument de 3 à 5 jours et de 6 à 9 jours qui représentent 16,7% pour chaqu'un d'eux ; ceux qui fument 10 à 19 jours par mois représentent 5,6% et les fumeurs qui consomment les cigarettes 20 à 29 jours par mois 11,1%. Le reste fume tous les jours.

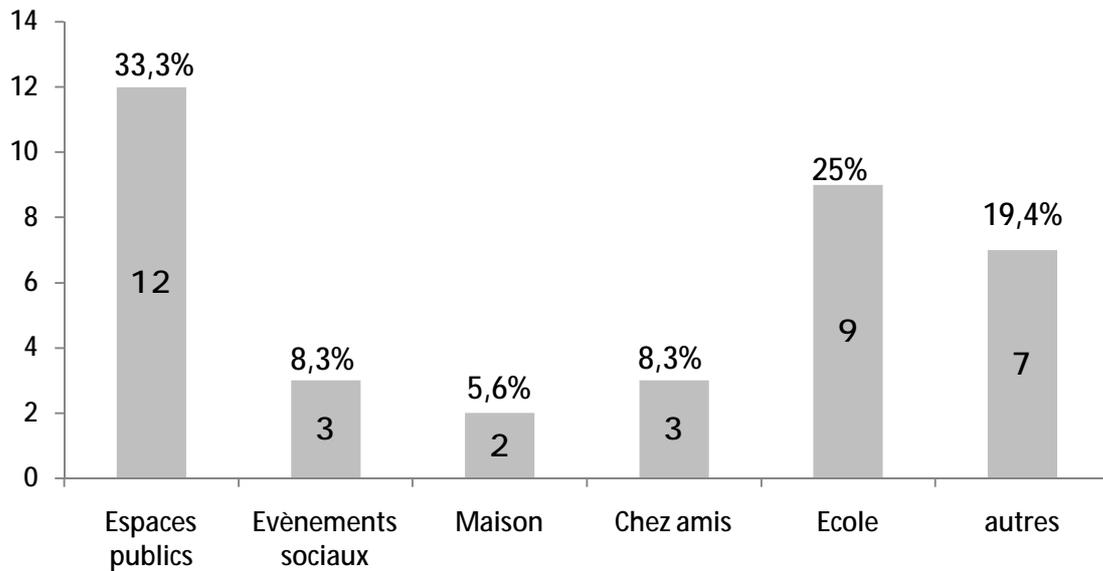


Graphique 22: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=36).

7. Accessibilité aux produits du tabac

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

Un tiers des fumeurs actuels (33,3%) fument dans les espaces publics (café, rue, places, jardins...). Alors que 25% parmi eux fument à l'école.



Graphique 23: Le lieu habituel où les élèves fument.

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

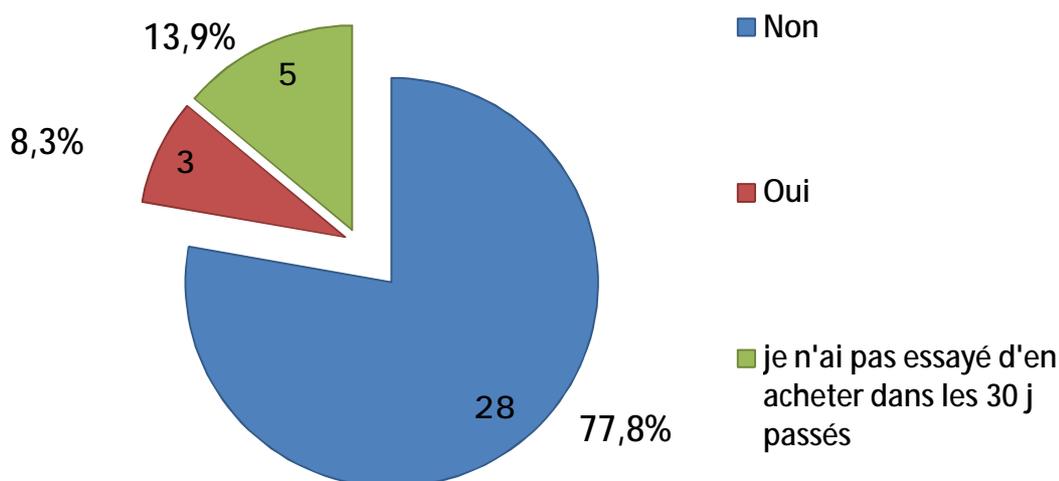
On note que 63,9% des fumeurs actuels ont acheté les cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulant.

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

	Nombre	%
boutique/épicerie/vendeur ambulant	23	63,9%
achat par autre personne	2	5,6%
prêter par autre personne	2	5,6%
Reçu par personne âgée	2	5,6%
Voler	4	11 %
Autre manière	3	8,3%
Total	36	100%

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

Pour 77,8% des fumeurs actuels, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes à cause de leur âge.

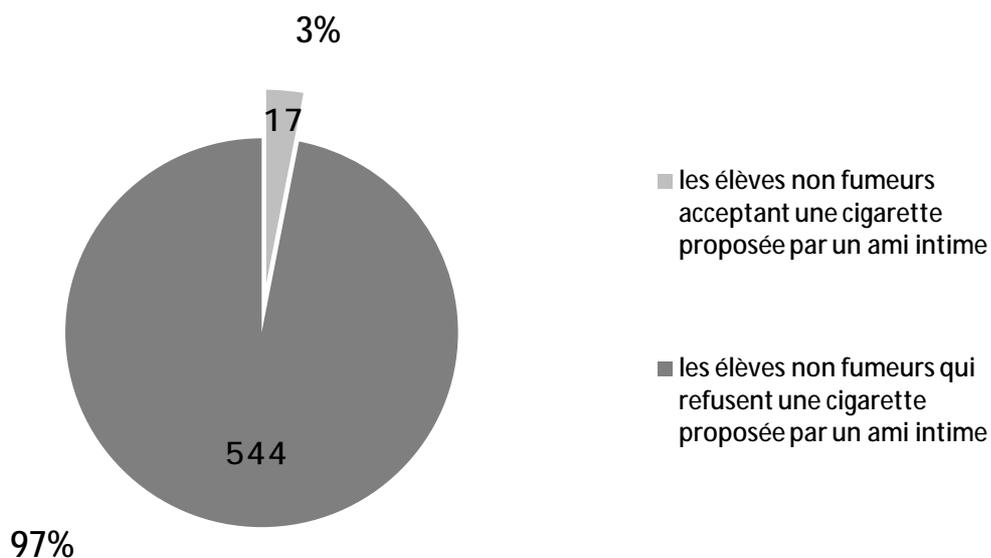


Graphique 24: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=36).

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

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

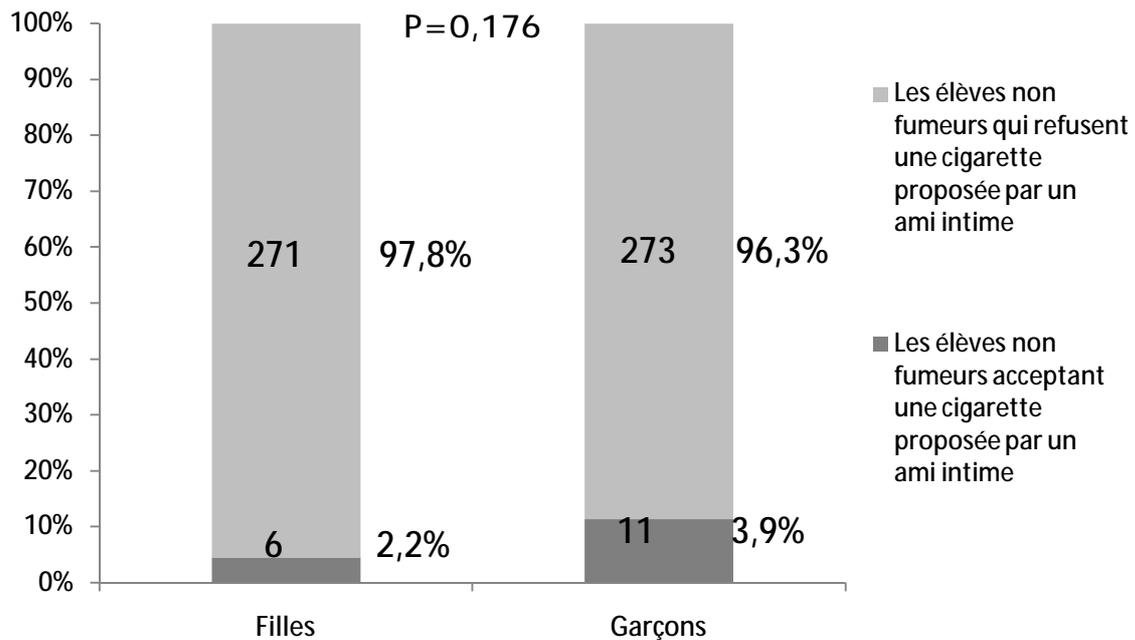
Parmi les élèves qui n'ont jamais fumé, environ 3% indiquent qu'ils vont probablement accepter de fumer une cigarette proposée par un ami intime.



Graphique 25: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=561).

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

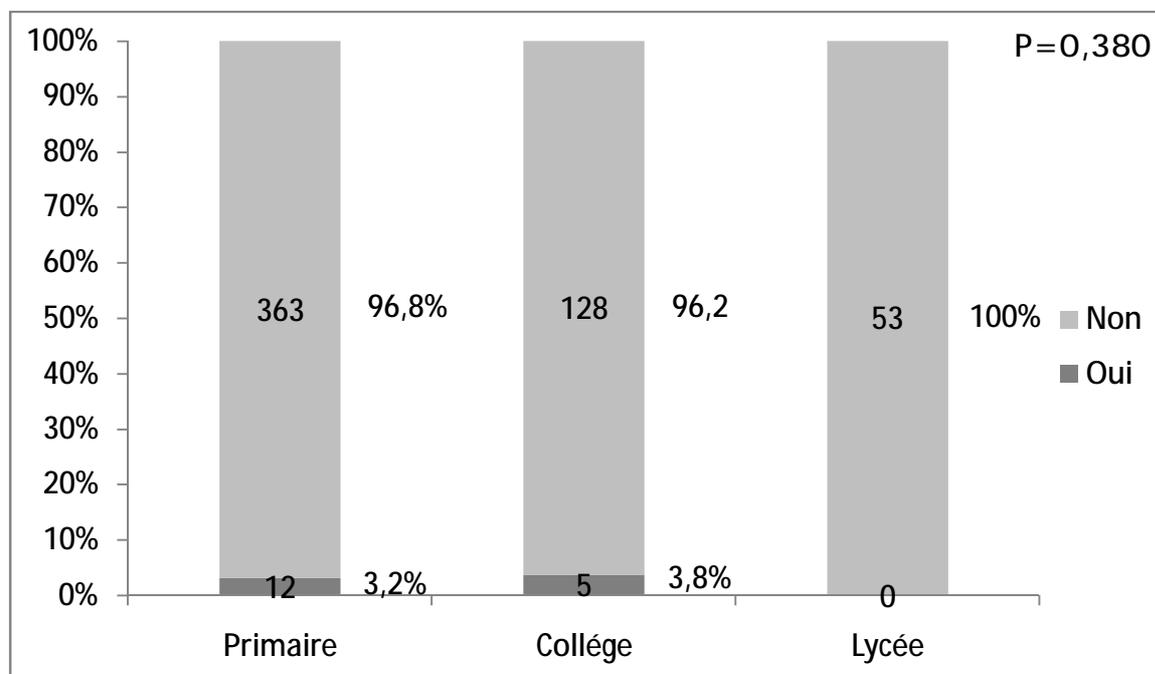
On constate que le taux des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est plus élevé chez les garçons (3,9%) par rapport aux filles (2,2%) mais avec une différence non significative ($P=0,176$)



Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=561).

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

On note que la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami n'est pas lié au niveau scolaire (3,2% chez les élèves du cycle primaire vs 3,8% chez les collégiens vs 0 % chez les lycéens), (P=0,380)



Graphique 27: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=561)

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

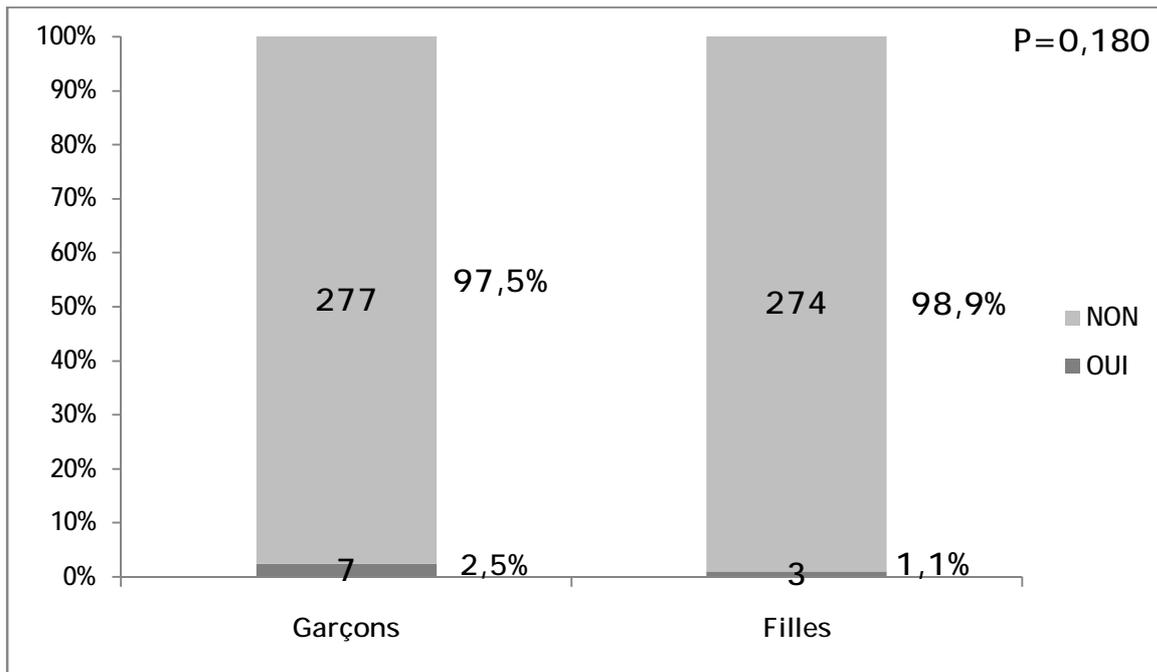
Parmi le total des élèves non fumeurs, environ 1,8% indiquent qu'ils vont probablement le faire l'année prochaine

Tableau 14: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=561).

	Nombre	%
Non	551	98,2
Oui	10	1,8
total	561	100

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

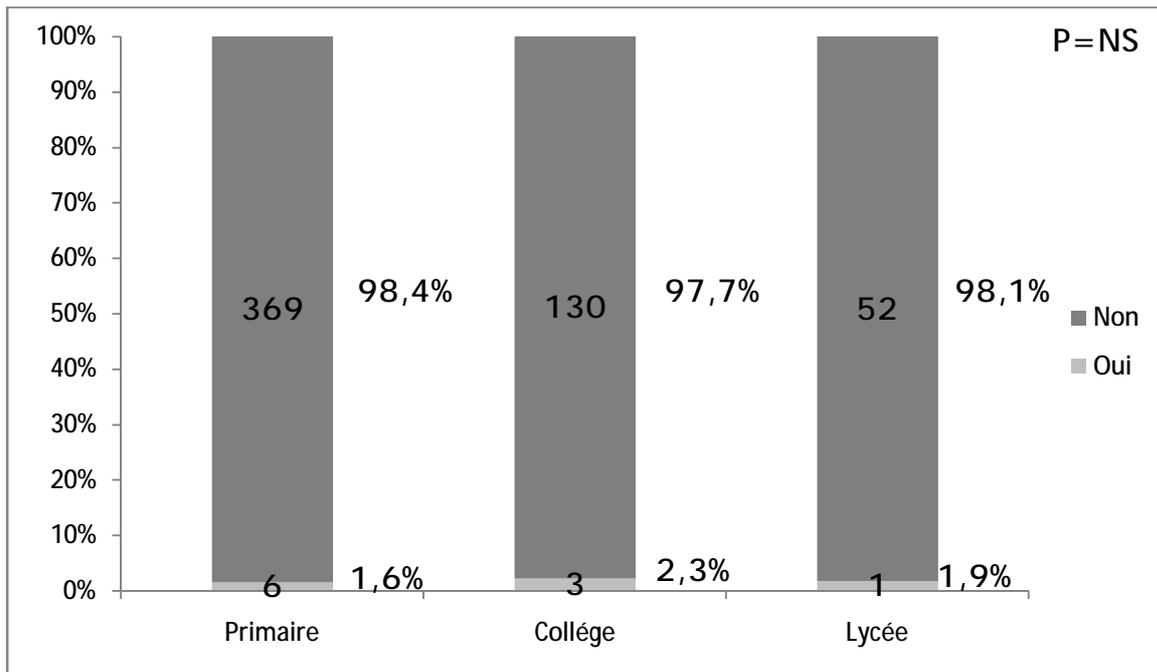
On constate que le taux des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est plus élevé chez les garçons 2,5% que chez les filles 1,1%, mais la différence n'est significative ($p=0,180$).



Graphique 28: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=561).

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

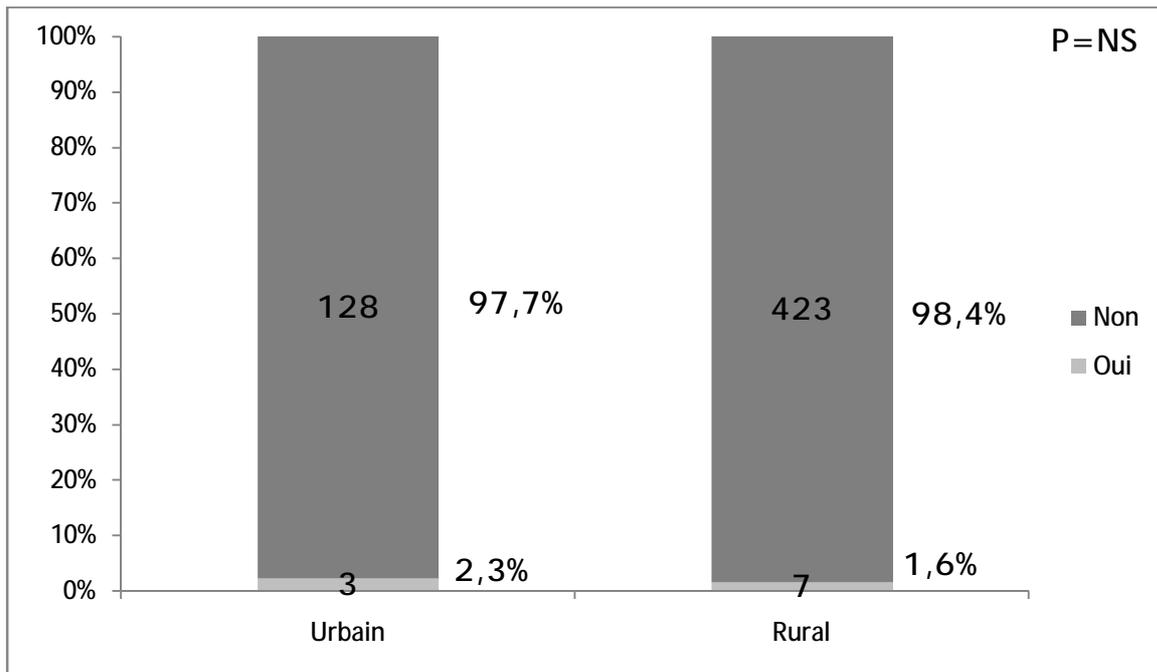
On constate que La prévalence des non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains ne semble pas être lié au niveau scolaire (1,6% chez les élèves du primaire, 2.3% chez les collégiens, 1.3% chez les lycéens; (p=0,885)



Graphique 29: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=561).

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

La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains, est plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural (2,3% vs 1,6%), mais la différence n'est pas significative ($p=0,425$).



Graphique 30: prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le milieu (N=561).

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

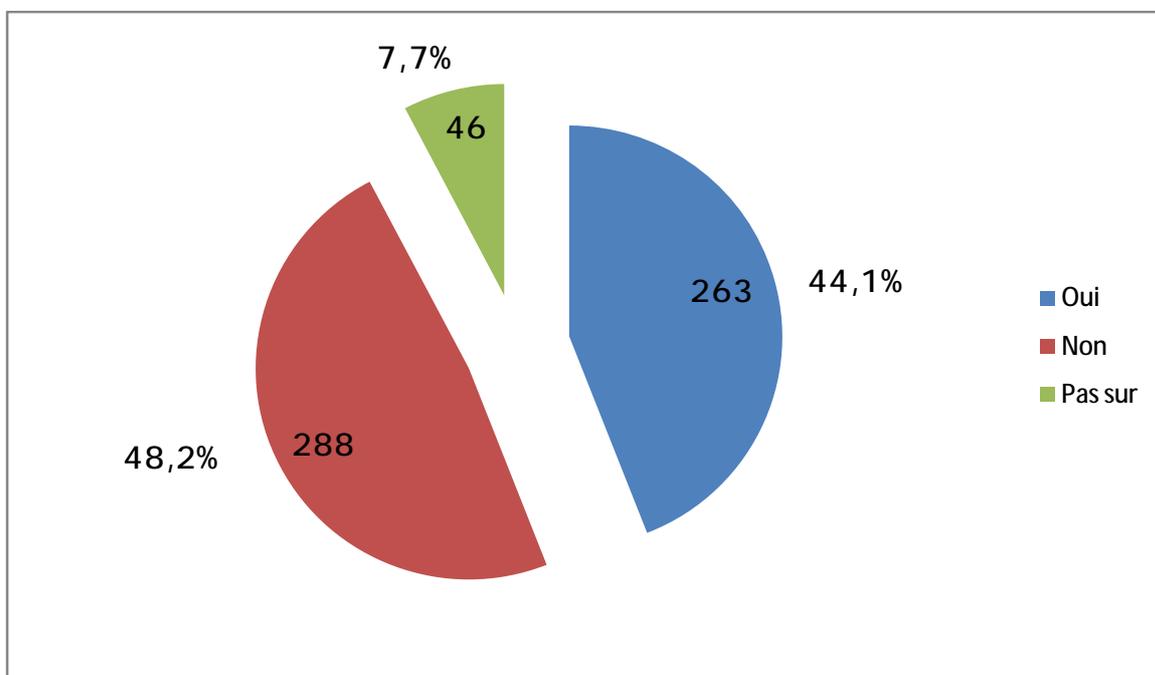
1. Rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme

a) L'information reçue par les élèves à l'école sur les méfaits du tabagisme

(Question n°49)

Ø Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire :

on note que 263 (44,1%) élèves ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire



Graphique 31: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (N=597).

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme n'est pas liée au statut tabagique (44,4% chez les élèves non fumeurs versus 38,9% chez les fumeurs actuels, (p=0,813).

Tableau 15: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=597).

	NON FUMEURS	FUMEURS ACTUELS
OUI	249 (44,4)	14 (38,9%)
NON	269 (48,8%)	19 (52,8%)
PAS SUR	43 (7,8%)	3 (8,3%)
TOTAL	561 (100%)	36 (100%)

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

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

- ü 38,6% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 53,4% chez les collégiens;
- ü 53,4% chez les élèves du cycle secondaire.

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

Tableau 16: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=597).

	PRIMAIRE	COLLEGE	LYCEE
OUI	145(38,6%)	79 (53,4%)	39 (53,4%)
NON	207 (55%)	54 (36,5%)	27 (37%)
PAS SUR	24 (6,4%)	15 (10,1%)	7 (9,6%)
TOTAL	376 (100%)	148 (100%)	73 (100%)

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer n'est pas liée au statut tabagique (31% chez les élèves non fumeurs versus 33,3% chez les fumeurs actuels, ($p=0,402$).

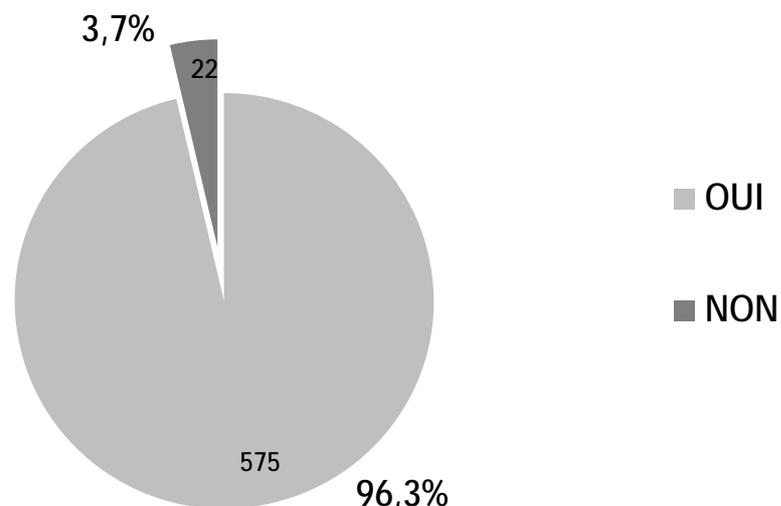
Tableau 17: La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le statut tabagique (N=597).

	NON FUMEUR	FUMEUR ACTUELS	TOTAL
OUI	174 (31%)	12 (33,3%)	186(31,1%)
NON	342 (61%)	19 (52,8%)	361(60,5%)
PAS SUR	45 (8%)	5 (13,9%)	50(8,4%)
TOTAL	561 (100%)	36 (100%)	597(100%)

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

a) La prévalence totale des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire :

Presque la totalité des élèves (96,3%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire.



Graphique 32: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=597).

b) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le niveau scolaire :

On constate que le pourcentage des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire est de l'ordre de :

- ü 97,1% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 93,9% chez les collégiens;
- ü 97,3% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaire est non significative (p=0,203).

Tableau 18: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
OUI	365	97,1%	139	93,9%	71	97,3%
NON	11	2,9%	9	6,1%	2	2,7%
TOTAL	376	100%	148	100%	73	100%

P = 0,203

c) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire n'est pas liée au statut tabagique (94,4% des fumeurs se disent informés versus 96,4% des non fumeurs, $p=0,388$).

Tableau 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique.

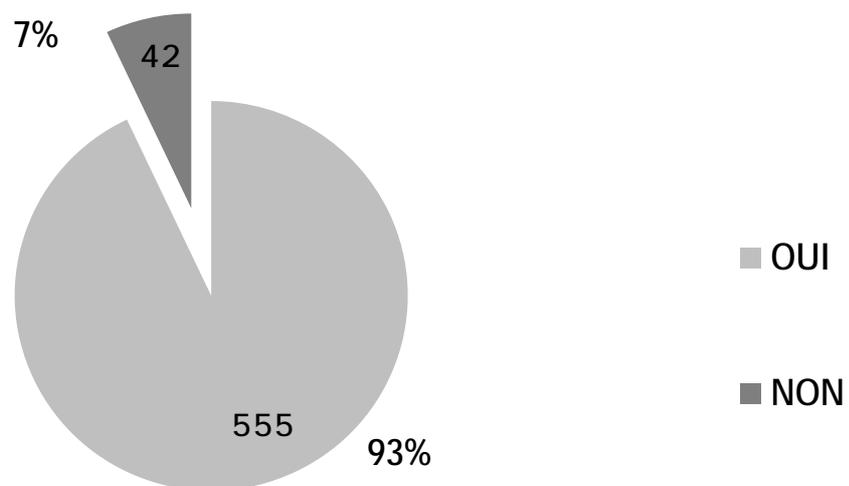
	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
OUI	34	94,4	541	96,4
NON	2	5,6	20	5,6
TOTAL	36	100	561	100

P = 0,388

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

a) La prévalence totale des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx :

Presque la totalité des élèves (93%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx; 7% des élèves se disent non informés.



Graphique 33: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=597).

b) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le niveau scolaire :

On constate que le pourcentage des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx est de l'ordre de :

- ü 94,1% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 88,5% chez les collégiens;
- ü 95,9% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est non significative ($p=0,044$).

Tableau 20: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
OUI	354	94,1	131	88,5	70	95,9
NON	22	5,9	17	11,5	3	4,1
TOTAL	376	100	148	100	73	100

P =0,044

c) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique :

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx n'est pas liée au statut tabagique (93,2% des fumeurs se disent informés versus 88,9% des non fumeurs, $p=0,242$).

Tableau 21 La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique.

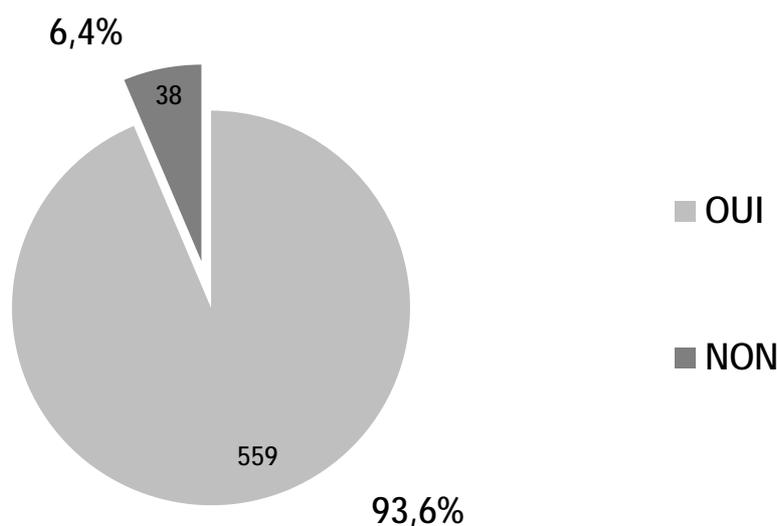
	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
OUI	32	93,2	523	88,9
NON	4	6,8	38	11,1
TOTAL	36	100	561	100

P = 0,242

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

a) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires :

Presque la totalité des élèves (96,6%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaire; 6,4% des élèves se disent non informés.



Graphique 34: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=597).

b) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaire selon le niveau scolaire :

On constate que le pourcentage des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires est de l'ordre de:

- ü 94,7% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 90,5% chez les collégiens;
- ü 94,5% chez les lycéens.

On conclut que le niveau scolaire n'influence pas la connaissance des élèves sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardiovasculaires ($p=0,206$).

Tableau 22: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
OUI	356	94,7	134	90,5	69	94,5
NON	20	5 ;3	14	9,5	4	5,5
TOTAL	376	100	148	100	73	100

P = 0,206

c) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires selon le statut tabagique :

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires n'est pas liée au statut tabagique (86,1% des fumeurs actuels se disent informés versus 94,1% des non fumeurs, $p=0,070$).

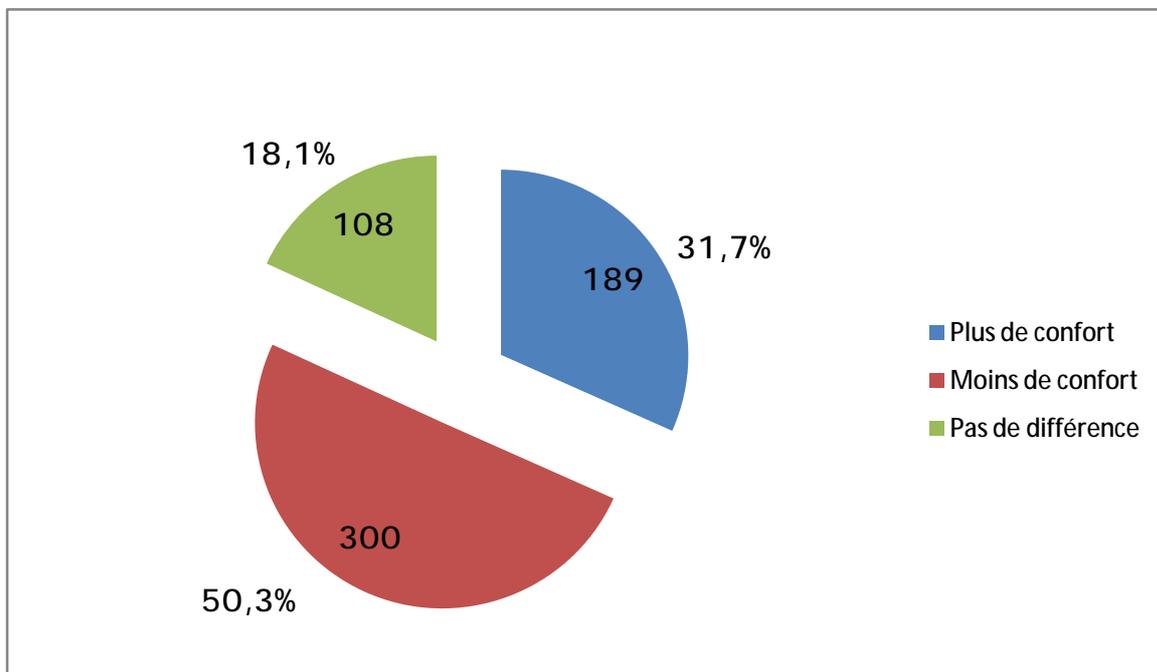
Tableau 23: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
OUI	31	86,1	528	94,1
NON	5	13,9	33	5,9
TOTAL	36	100	561	100

P = 0,070

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

Presque la moitié des élèves pensent que le tabac offre plus de confort ou (49,8%).



Graphique 35: La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (N=579).

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

On note que les fumeurs actuels (75%) pensent plus que les non fumeurs (48,1%) que le tabagisme occasionne plus de confort.

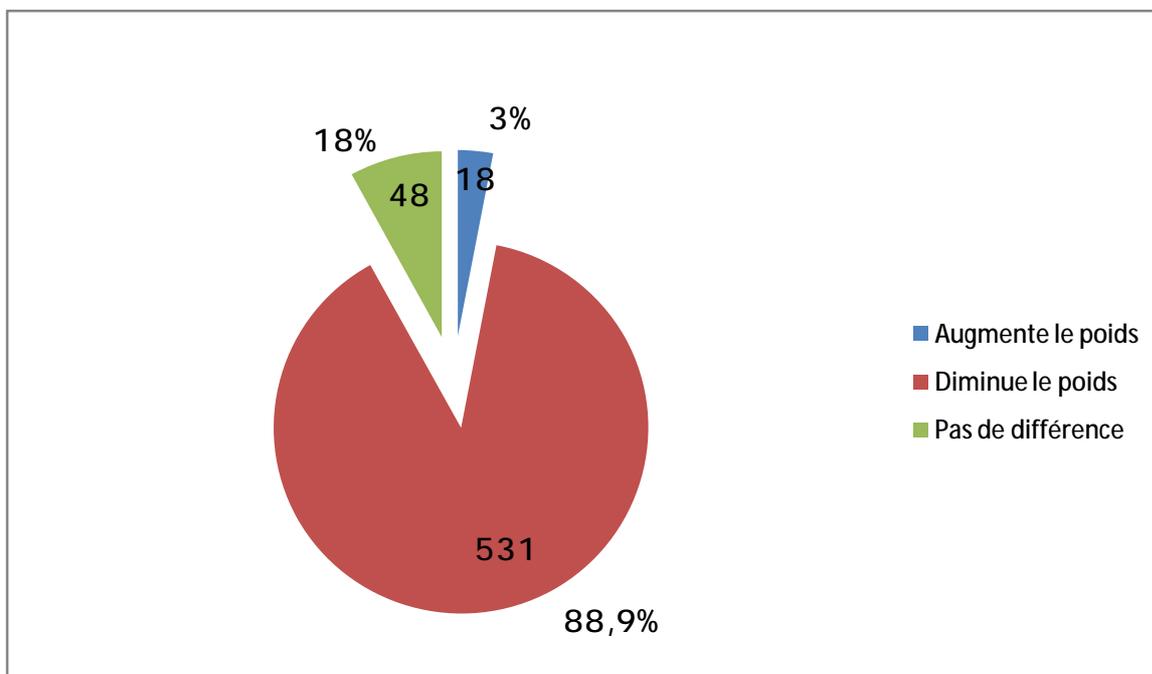
Cette attitude est liée au statut tabagique des élèves ($p=0,003$).

Tableau 24: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	Total
Plus de confort	20(55,6%)	169 (30,1%)	189 (31,7%)
Moins de confort	9 (25%)	291 (51,9%)	300 (50,3%)
Pas de différence	7 (19,4%)	101 (18%)	108 (18%)
TOTAL	36 (100%)	561 (100%)	597 (100%)

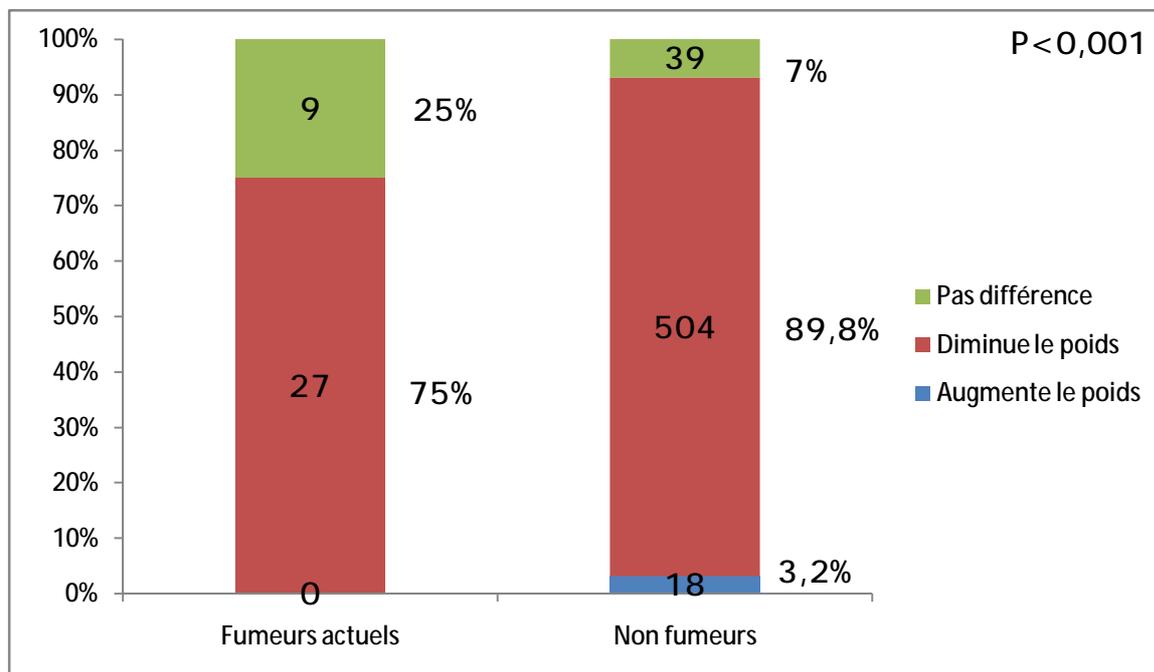
6. Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme et son influence sur le poids (Question n°25)

Parmi l'ensemble des élèves, 88,9% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids



Graphique 36: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (N=597).

Les non fumeurs (89,9%) pensent plus que les fumeurs actuels (75%) que le tabac entraîne une chute de poids, avec une différence significative ($p < 0,001$).



Graphique 37: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids selon le statut tabagique (N=597).

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

1. L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs: Crois-tu que les jeunes fumeurs possèdent moins ou plus d'amis ? (Question n°20 et 21)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 43,4% pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis que les non fumeurs alors que 41% pensent qu'ils possèdent moins d'amis.

Tableau 25: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	259	43,4
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	245	41
pas de différence	93	15,6
total	597	100

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: seulement 25,1% pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies, alors que 59,5% pensent que les filles fumeuses possèdent moins d'amies.

Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument:

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

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies	150	25,1
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amies	355	59,5
pas de différence	92	15,4
TOTAL	597	100

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

On note également qu'il existe un lien entre le niveau scolaire des élèves et leur attitude vis-à-vis des garçons qui fument si elles possèdent plus d'amies (40,2% chez les élèves du cycle primaire vs 53,4% chez les collégiens vs 39,7% chez les élèves du cycle secondaire, $p < 0,001$).

Tableau 27: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	151(40,2%)	79(53,4%)	29(39,7%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	170(45,2%)	54(36,5%)	21(28,8%)
pas de différence	55(14,6%)	15(10,1%)	23(31,5%)
Total	376(100%)	148(100%)	73(100%)

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

On note également qu'il n'existe pas un lien entre le niveau scolaire des élèves et leur attitude vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus d'amies (25,8% chez les élèves du cycle primaire vs 23% chez les collégiens vs 26% chez les élèves du cycle secondaire, $p=0,076$).

Tableau 28: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le niveau scolaire.

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	97(25,8%)	34(23%)	19(26%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	228(60,6%)	92(62,1%)	35(50%)
pas de différence	51(13,6%)	22(14,9%)	19(26%)
Total	376(100%)	148(100%)	73(100%)

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

On note également qu'il n'existe pas un lien entre le statut tabagique des élèves et leur attitude vis-à-vis des garçons qui fument si elles possèdent plus d'amies (40,4% chez les fumeurs vs 43,3% chez les non fumeurs, ($p=0,200$)).

Tableau 29: L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus d'amis selon le statut tabagique

	Fumeurs	Non fumeurs	Total
	Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	16(44,4%)	243(43,3%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	11(30,6%)	234(41,7%)	245(41%)
pas de différence	9(25%)	84(15%)	93(15,6%)
Total	36(100%)	561(100%)	591(100%)

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

On note également qu'il existe un lien entre le statut tabagique des élèves et leur attitude vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus d'amies (30,6% chez les fumeurs vs 24,8% chez les non fumeurs, (p=0,043).

Tableau 30: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le statut tabagique

	Fumeurs	Non fumeurs	Total
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	11(30,6%)	139(24,8%)	150(25,1%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	15(41,6%)	340(60,6%)	335(59,5%)
pas de différence	10(27,8%)	82(14,6%)	92(15,4%)
Total	36(100%)	561(100%)	597(100%)

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 10,6% pensent que les garçons qui fument sont plus attirants que les non fumeurs; alors que 79,9% pensent que les garçons fumeurs sont moins attirants que les non fumeurs.

Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants ?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	63	10,6
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	477	79,9
Pas de différence	57	9,5
Total	597	100

Les élèves enquêtés ont tendance à penser presque la même chose au sujet des filles: 8,9% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes que les non fumeuses et 84,9% pensent que les filles fumeuses sont moins attirantes.

Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois tu que le tabagisme rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	53	8,9
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	507	84,9
pas de différence	37	6,2
Total	597	100

a) Selon le niveau scolaire

✚ L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçon qui fument s'ils sont plus attirants selon le niveau scolaire :

On constate que la prévalence des élèves qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants est plus élevée chez les collégiens par rapport aux autres :

ü 8,5% chez les élèves du cycle primaire;

ü 16,9% chez les collégiens;

ü 8,2% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que cette attitude semble liée au niveau scolaire des élèves, ($p < 0,001$).

=Tableau 33: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	32(8,5%)	25(16,9%)	6(8,2%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	318(84,6%)	106(71,6%)	53(72,6%)
pas de différence	26(6,9%)	17(11,5%)	14(19,2%)
Total	376(100%)	148(100%)	73(100%)

Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles qui fument plus ou moins attirants selon le niveau scolaire

On note également que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes est plus élevée chez les collégiens par rapport aux autres :

- ü 8% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 12,2% chez les collégiens;
- ü 6,8% chez les élèves du cycle secondaire.

Cette attitude est liée au niveau scolaire des élèves ($p=0,001$).

Tableau 34: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	30(8%)	18(12,2%)	5(6,8%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	332(88,3%)	118(79,7%)	57(78,1%)
pas de différence	14(3,7%)	12(8,1%)	11(15,1%)
Total	376(100%)	148(100%)	73(100%)

b) Selon le statut tabagique

- L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils sont plus attirants selon le statut tabagique :

On constate que les fumeurs actuels (30,5%) pensent plus que les non fumeurs (9,3%) que les garçons qui fument sont plus attirants

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

Tableau 35: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	11(30,5%)	52(9,3%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	19(52,8%)	458(81,6%)
pas de différence	6(16,7%)	51(9,1%)
Total	36(100%)	561(100%)

- Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles qui fument plus ou moins attirants selon le statut tabagique

On note également que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes est plus élevé chez les fumeurs (13,9%) par rapport au non fumeurs (8,6%), mais avec un différence non significative ($p=0,221$).

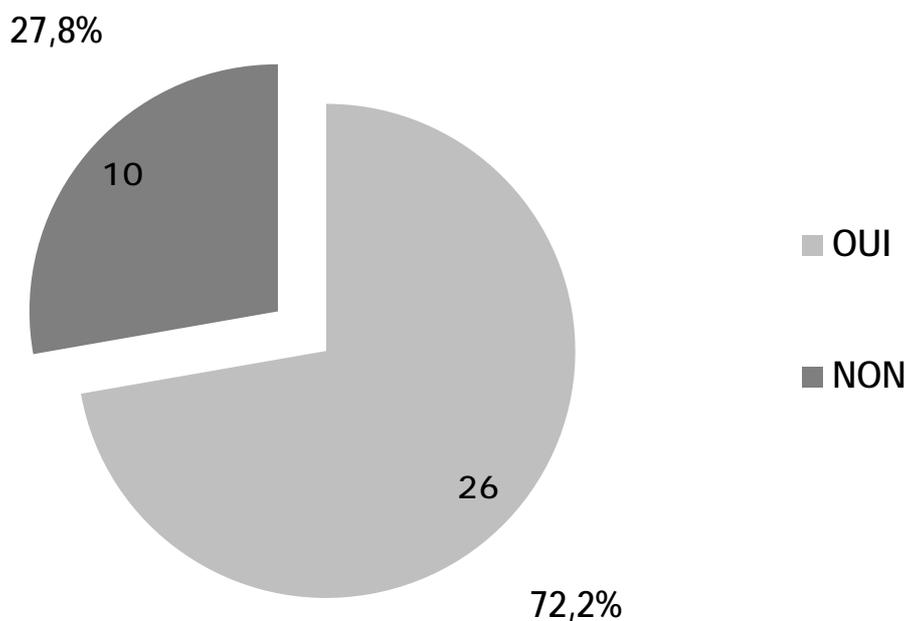
Tableau 36: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique.

	Fumeurs	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	5(13,9%)	48(8,6%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	27(75%)	480(85,5%)
pas de différence	4(11,1%)	3(5,9%)
Total	36(100%)	561(100%)

3. Projet d'arrêt

a) Les fumeurs actuels étant prêts à cesser de fumer (Question n35)

Les $\frac{3}{4}$ (72,2%) des fumeurs actuels envisagent d'arrêter de fumer.



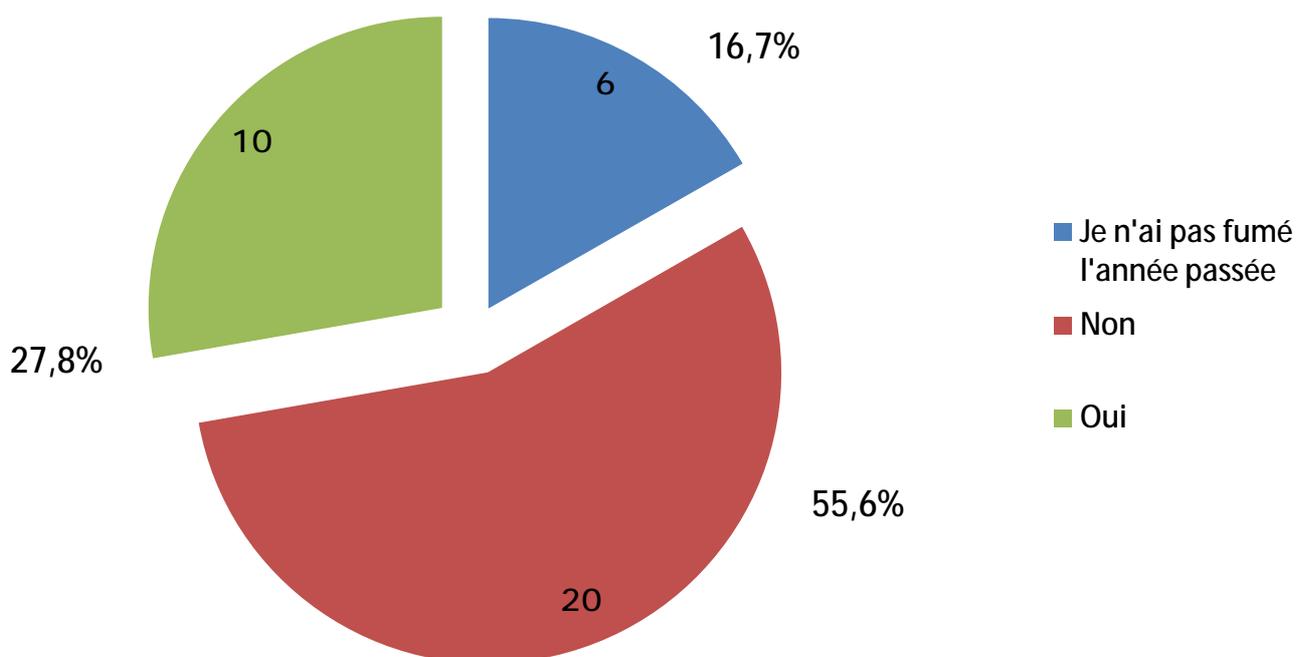
Graphique 38: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer

(N=36).

b) les fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée

(Question n°36

On constate que 55,6% des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé d'arrêter représentent 27,8%.

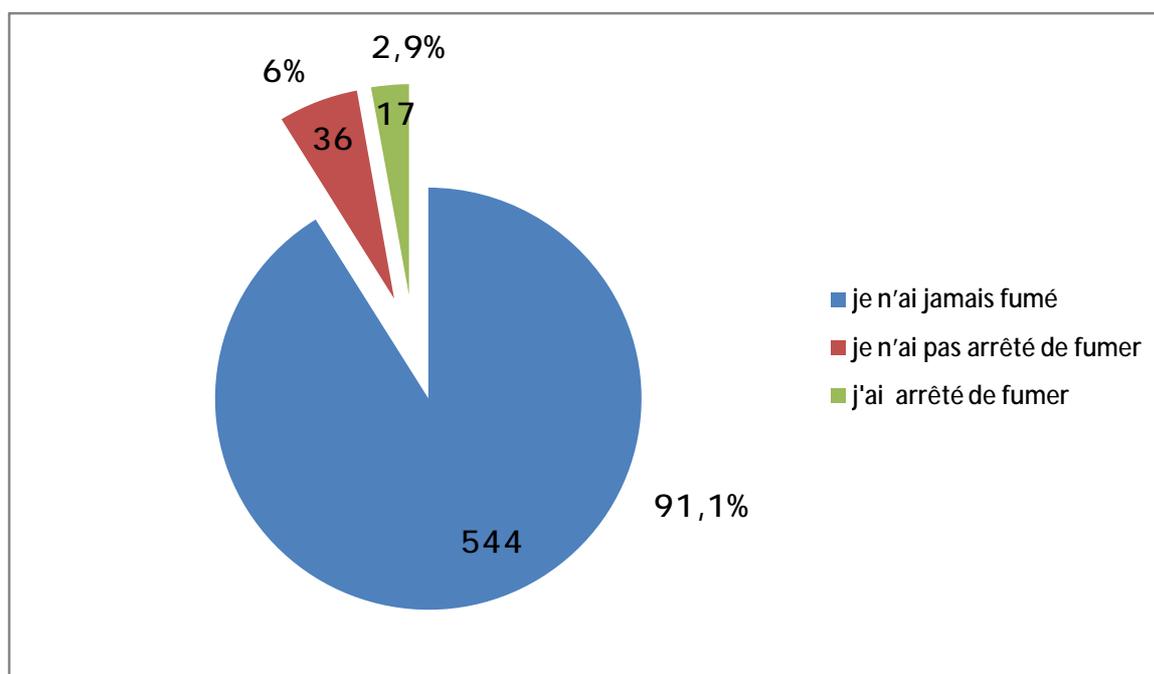


Graphique 39: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=36).

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

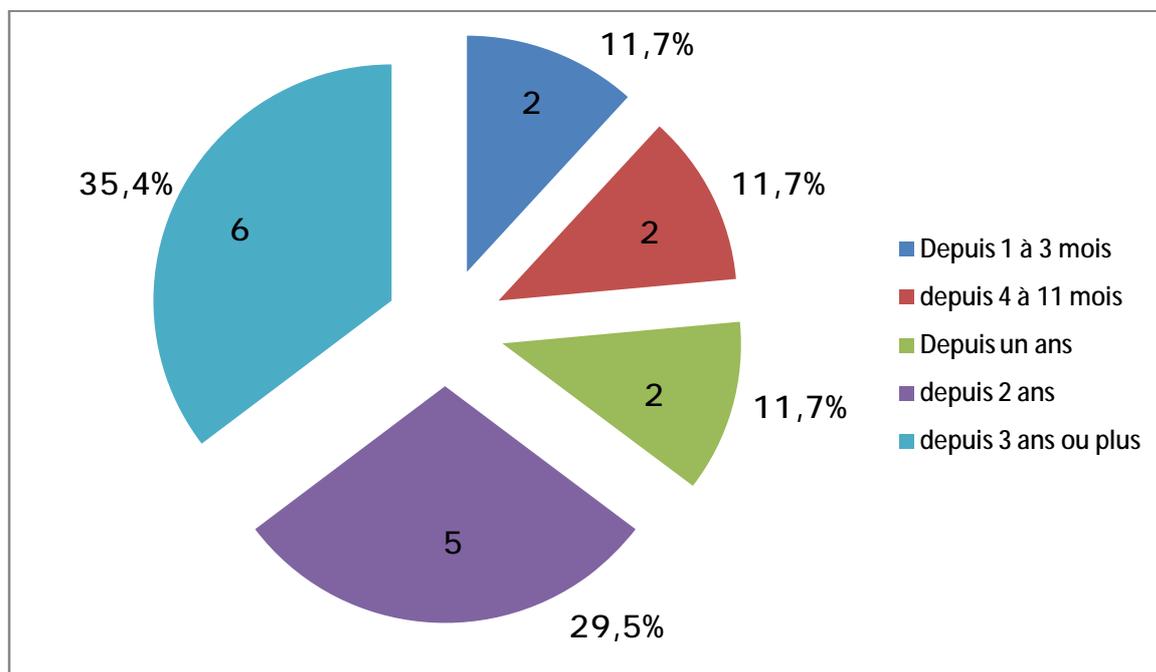
Parmi les 597 élèves enquêtés :

- ü 544 élèves ont répondu par « je n'ai jamais fumé ». Ils correspondent à la catégorie des non-fumeurs actuels. Ils représentent 91,1% (544) de l'effectif global.
- ü 36 élèves ont répondu par « je n'ai pas arrêté de fumer ». Ils correspondent à la catégorie des fumeurs actuels. Ils représentent 6% (36) de l'effectif global .
- ü 17 élèves ont arrêté de fumer et qui ont répondu par « 1- 3mois ; 4- 11mois ; 1ans ; 2ans ; 3ans ou + » correspondent à la catégorie des ex-fumeurs. Ils représentent 2,9% (17) de l'effectif global.



Graphique 40: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=597)

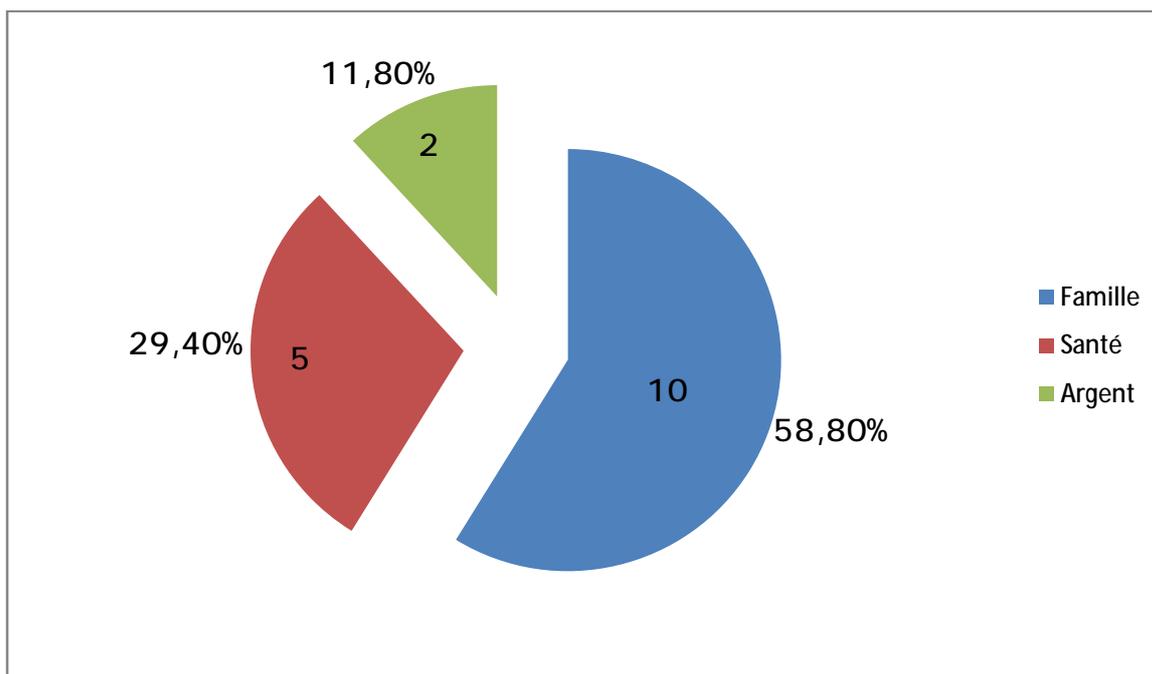
On note que 3/4 des ex-fumeurs (76,6%) ont arrêté de fumer ça fait plus de 1 ans.



Graphique 41: durée d'abstinence au tabac chez les élèves qui ont cessé de fumer.

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

La plupart des ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer grâce à leurs famille qui refuse ce comportement (58,8%), d'autre ont choisi d'arrêter pour améliorer leur état de santé (29,4%), et (11,8%) des fumeurs ont décidé de cesser de fumer pour économiser de l'argent.

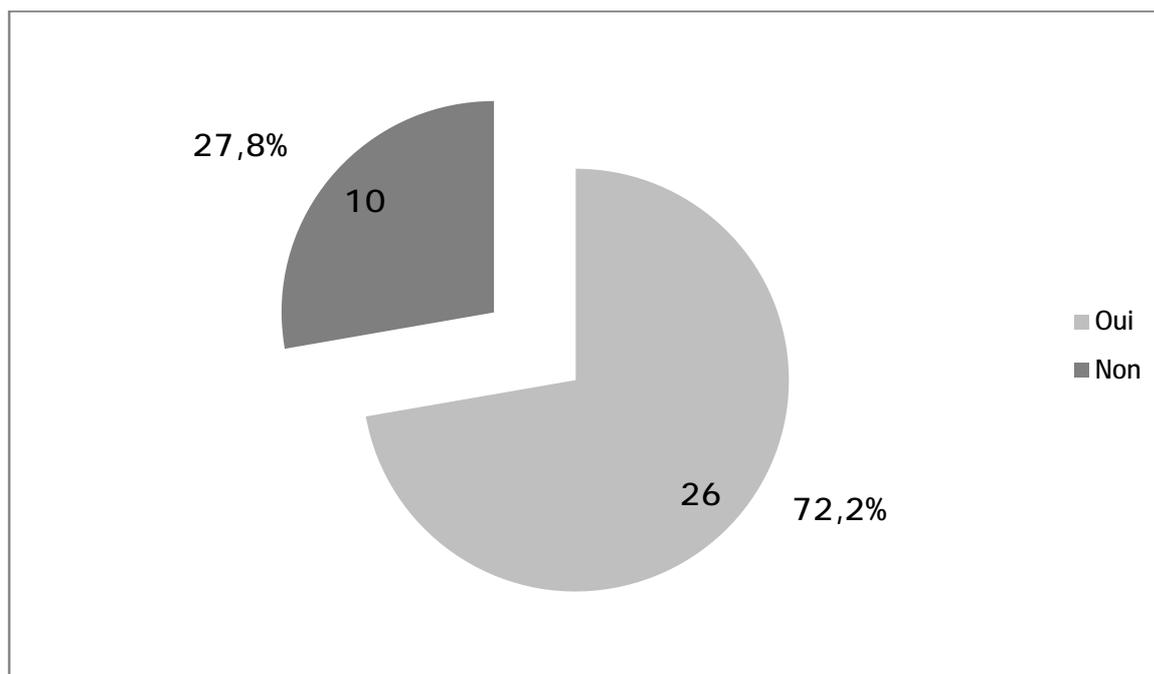


Graphique 42: Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=17).

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

Parmi les 36 élèves fumeurs actuels :

- 72,2% pensent pouvoir arrêter s'ils le veulent ;
- . Alors que 27,8% déclarent ne pas pouvoir cesser de fumer



Graphique 43: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=36).

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels, on note que 75% ont déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.

On constate également que seulement 2,8% ont reçu une aide par un programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste.

Tableau 37: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.

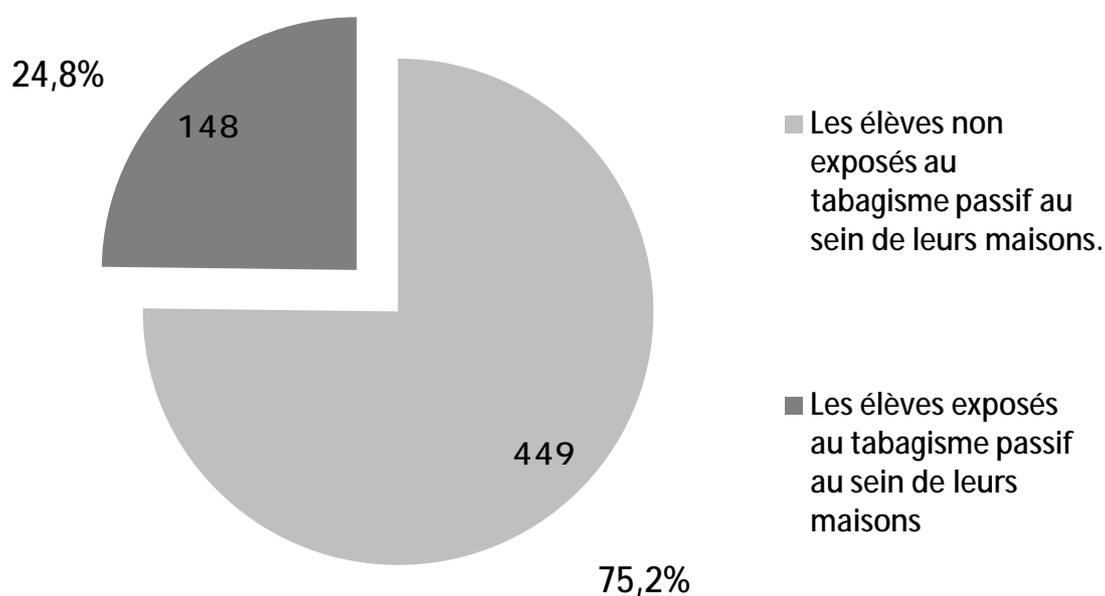
		Nombre	%	Total
OUI	Ami	12	33,3	75%
	Membre de famille	10	27,8	
	Tous (ami, membre de famille...)	4	11,1	
	Par programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste	1	2,8	
	NON	9	25	25%
	Total	36	100	100

VI. TABAGISME PASSIF

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

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

On note que 24,8% des élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

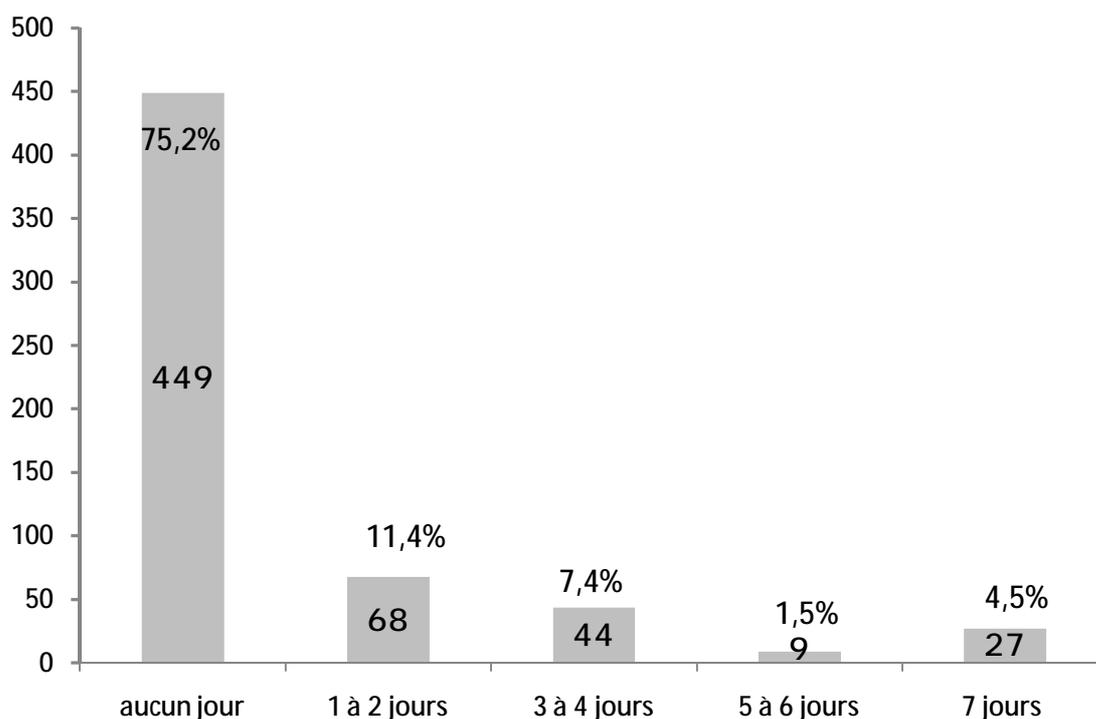


Graphique 44: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).

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

Les résultats montrent que parmi l'ensemble des élèves enquêtés:

- ü 11,4% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons;
- ü 7,4% étaient exposés 3 à 4 jours;
- ü 1,5% étaient exposés 5 à 6 jours;
- ü 4,5% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- ü 75,2% n'étaient pas exposés.



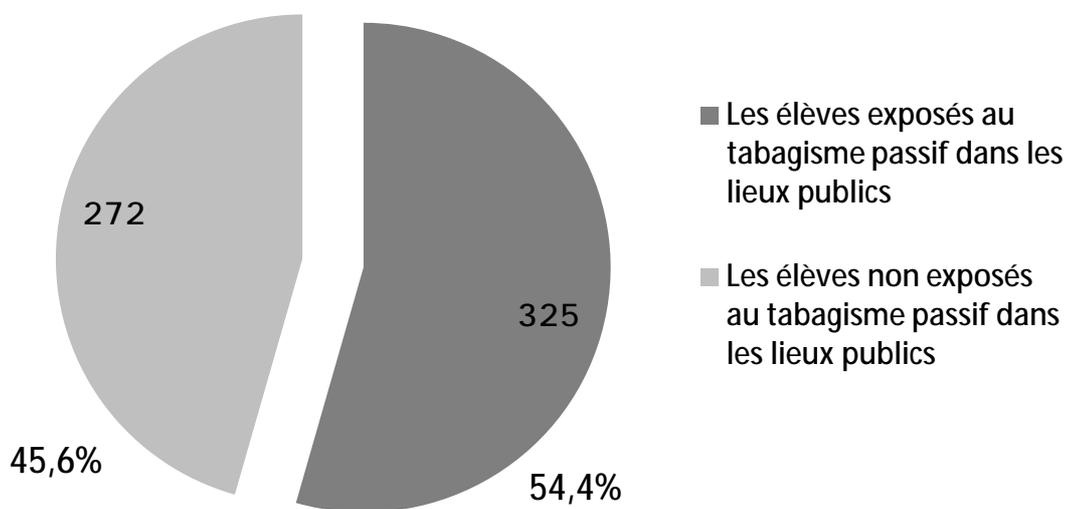
Graphique 45: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).

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

(Question n°33)

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

Plus que la moitié (54,4%) des élèves se plaint du tabagisme passif dans les lieux publics.



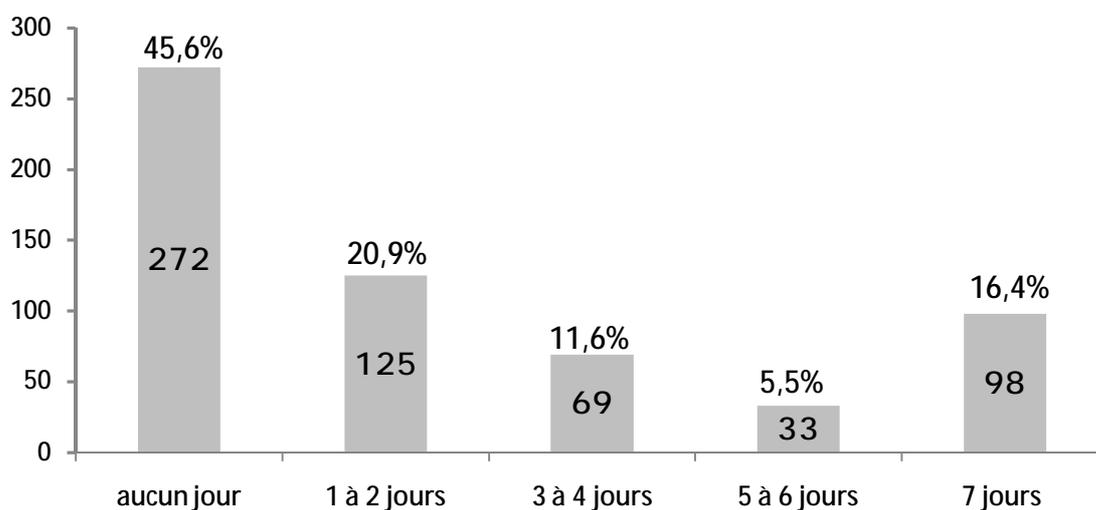
Graphique 46: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).

b) Le degré d'exposition des élèves au tabagisme passif dans les lieux publics

durant les 7 jours précédant l'enquête :

Les résultats montrent que parmi l'ensemble des élèves enquêtés:

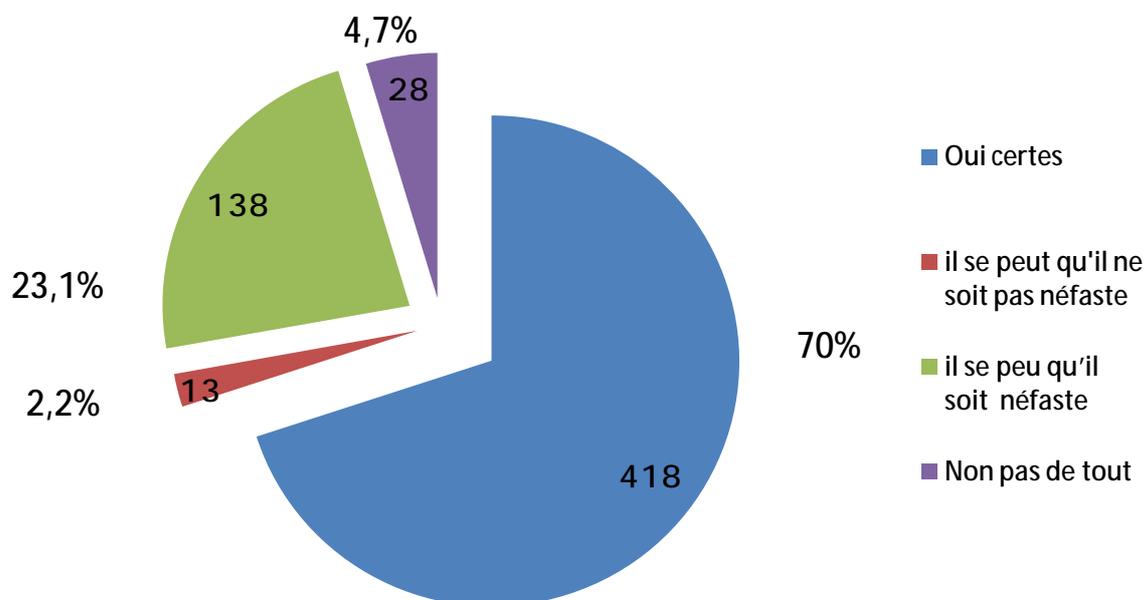
- ü 20,9% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics;
- ü 11,6% étaient exposés 3 à 4 jours;
- ü 5,5% étaient exposés 5 à 6 jours;
- ü 16,4% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- ü 45,6% n'étaient pas exposés.



Graphique 47: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).

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

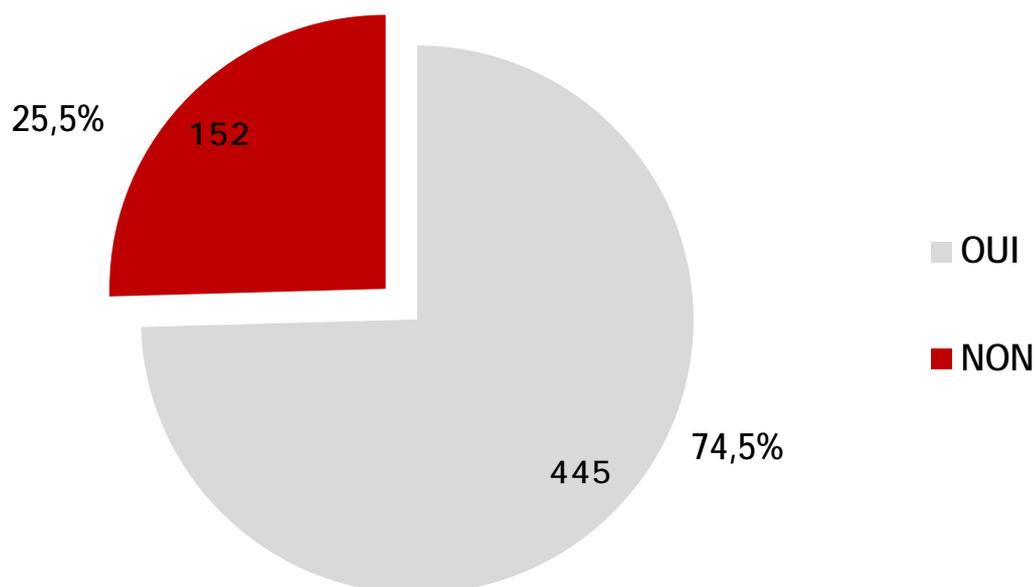
Plus de deux tiers de l'ensemble des élèves enquêtés (70%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.



Graphique 48: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=597).

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

Plus que les 2/3 (74,5%) des élèves sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.



Graphique 49: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=597).

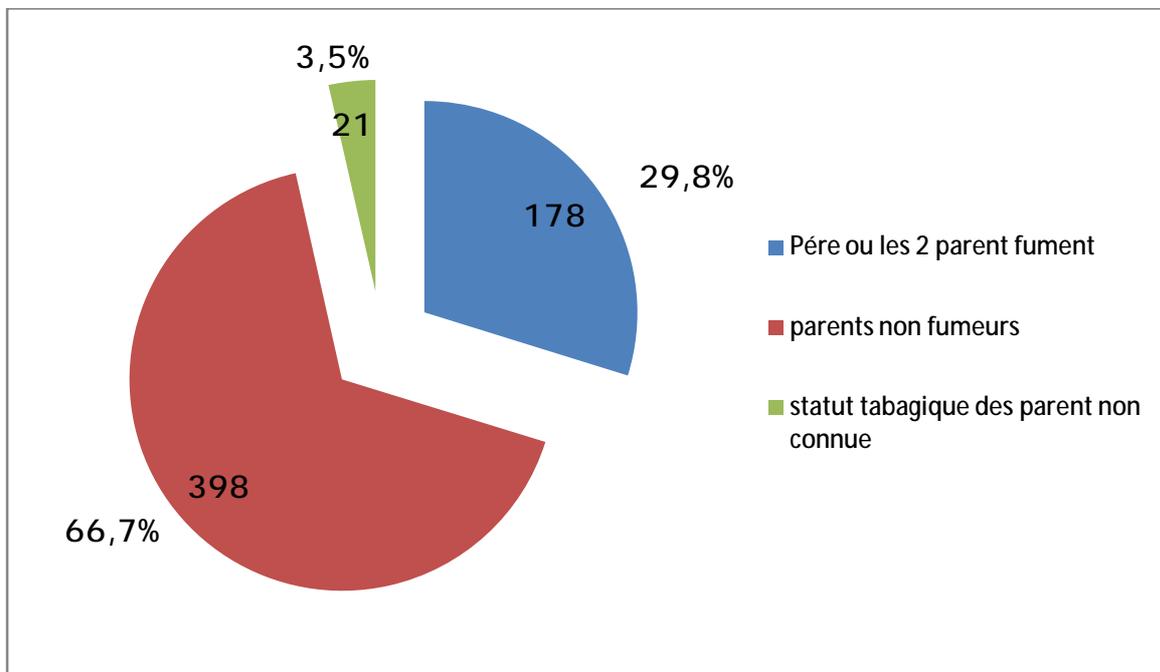
5. Le statut tabagique de l'entourage

a) Le statut tabagique des parents (Question n°14)

La prévalence globale des élèves ayant des pères fumeurs

Parmi les 597 élèves enquêtés :

- 29,8% (178) ont des pères ou les 2 parents qui fument ;
- 66,7% (398) leurs parents ne fument pas ;
- 3,5% (21) ignorent le statut tabagique de leurs parents.

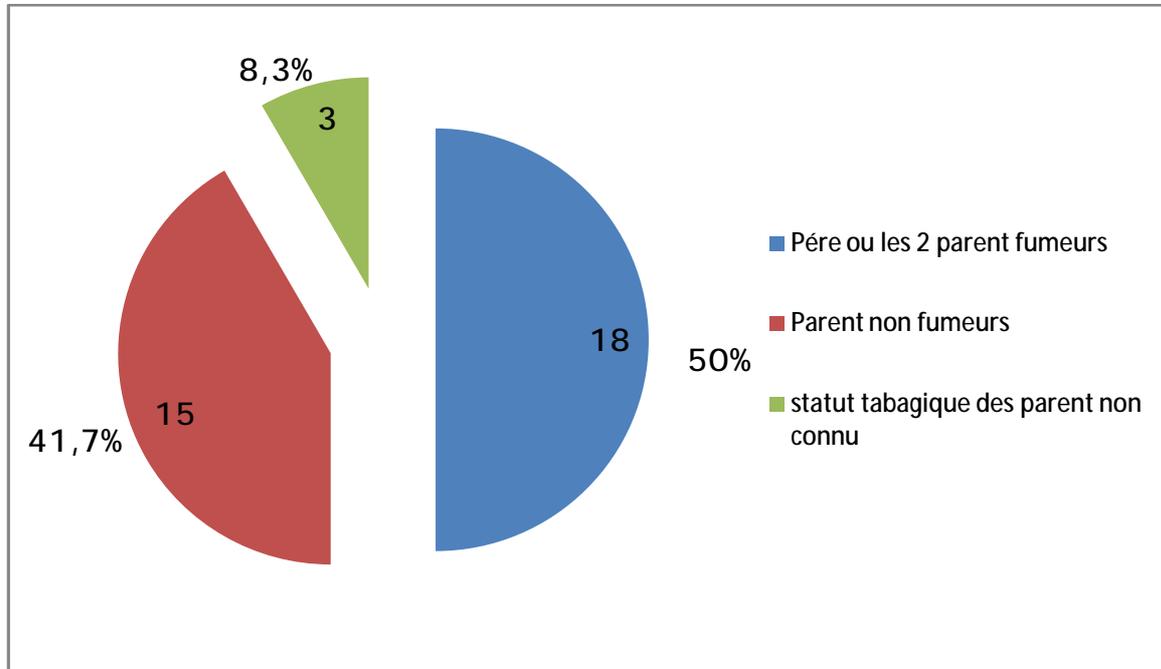


Graphique 50: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument

(N=597)

✚ Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs

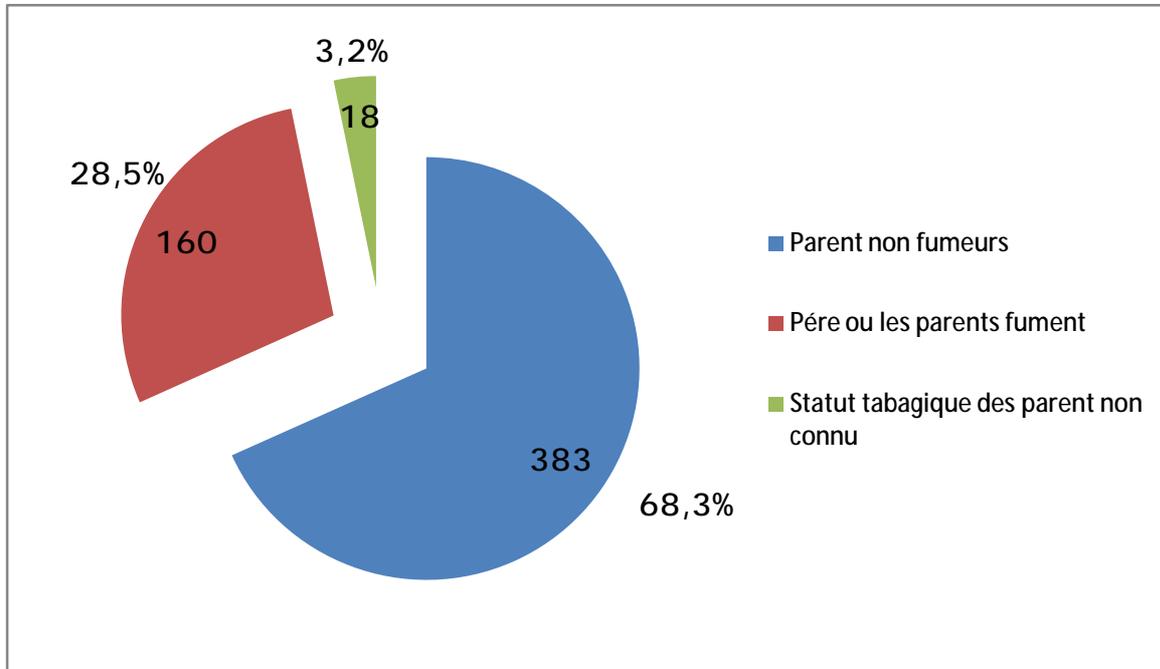
Parmi les 36 élèves fumeurs, la moitié (50%) ont leurs pères fument (dont 41,7% des pères fumeurs et 8,3% les 2 parents fument)



Graphique 51: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=36).

✚ Le statut tabagique des parents des élèves non fumeurs :

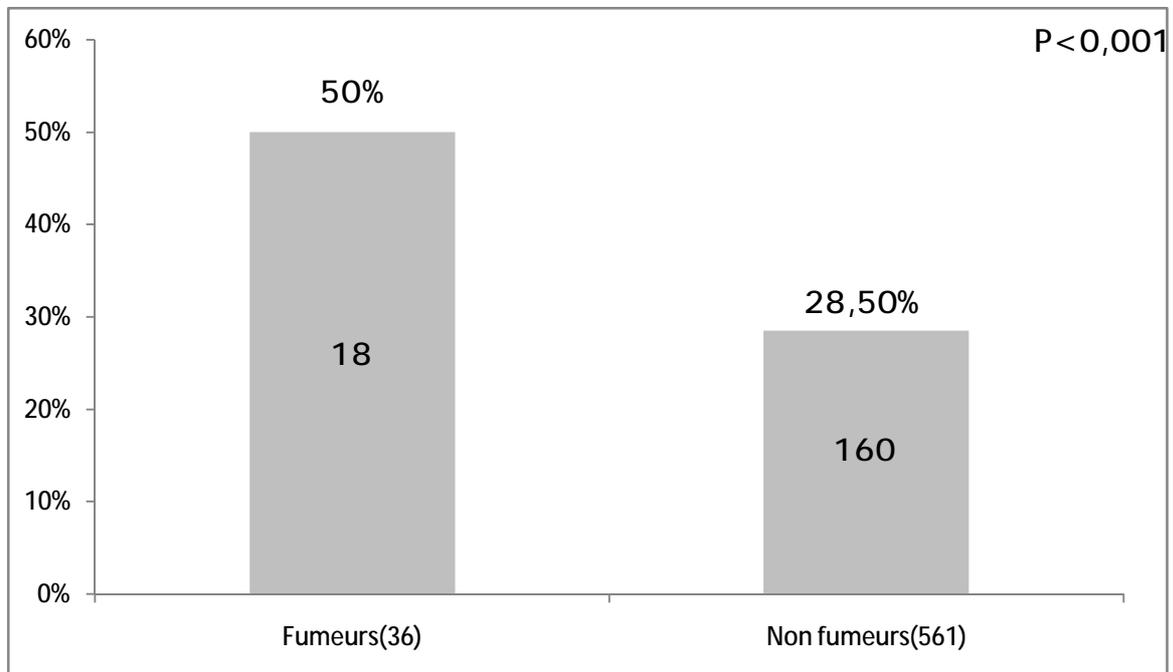
Parmi les 561 élèves non fumeurs, plus de 2 tiers (68,3%) leurs parents ne fument pas, alors que 28,5% d'eux ont des parents fumeurs.



Graphique 52: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des parents qui fument (N=561).

 prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves

On note que les fumeurs actuels (50%) ont des parents fumeurs, plus deux fois que les non-fumeurs (28,5%), avec une différence significative ($P < 0,001$).

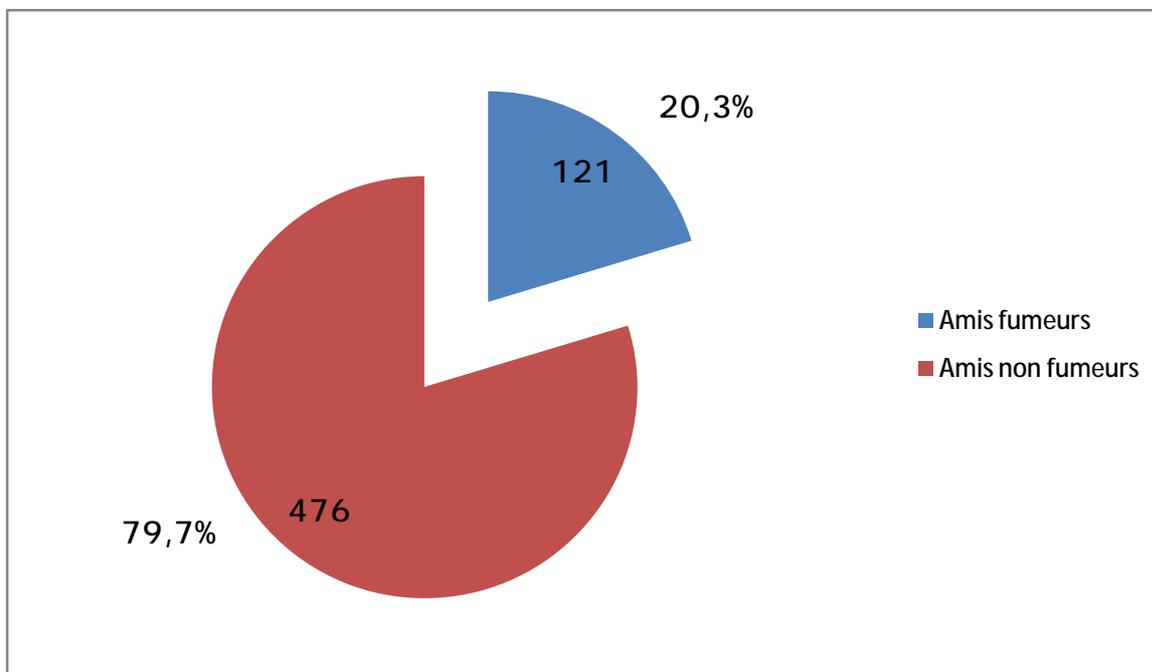


Graphique 53: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=597).

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

✚ La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs

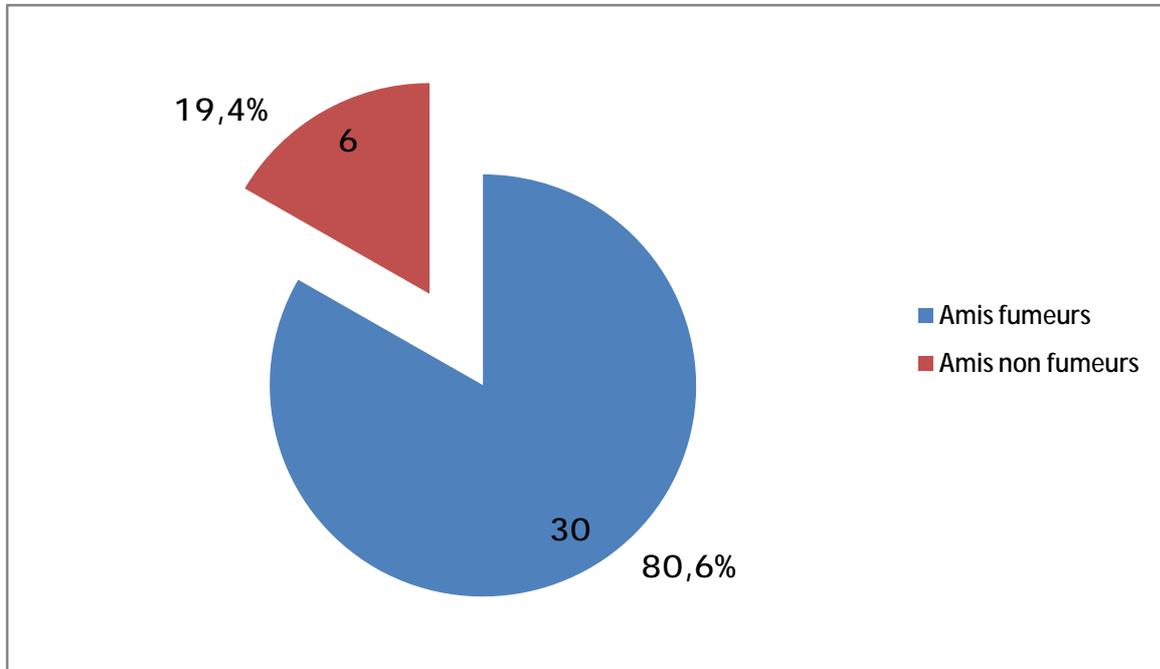
Parmi les 579 élèves enquêtés, 20,3% déclarent avoir des amis qui fument.



Graphique 54: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (N=597)

✚ Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs

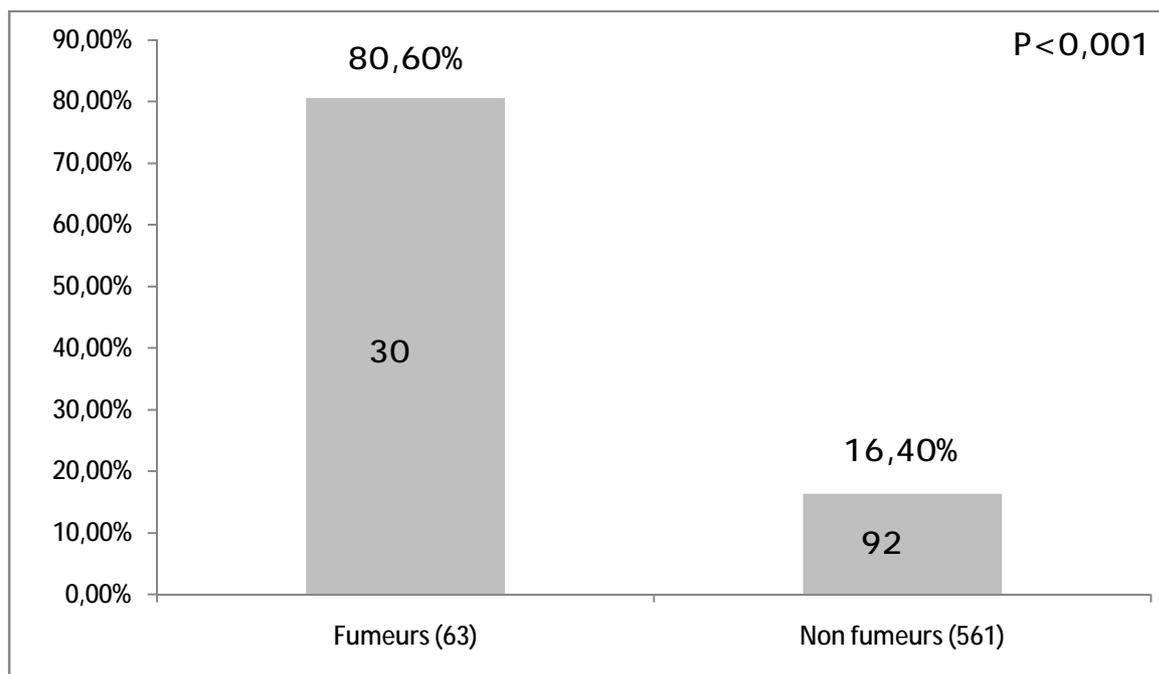
Parmi les 36 élèves fumeurs, presque 80,6% déclarent avoir des amis qui fument



Graphique 55: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=36).

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

On note que 80,6% des fumeurs actuels ont des amis fumeurs, alors que 16,4% des non-fumeurs ont des amis fumeurs chose qui confirme que le comportement tabagique des amis pourrait influencer celui des jeunes écoliers ($p < 0,001$).



Graphique 56: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=597).

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

Presque 3/4 (74%) des familles des non fumeurs ont discuté avec leurs enfants les effets néfastes du tabagisme contre 69,7% des familles des fumeurs (P=0, 335).

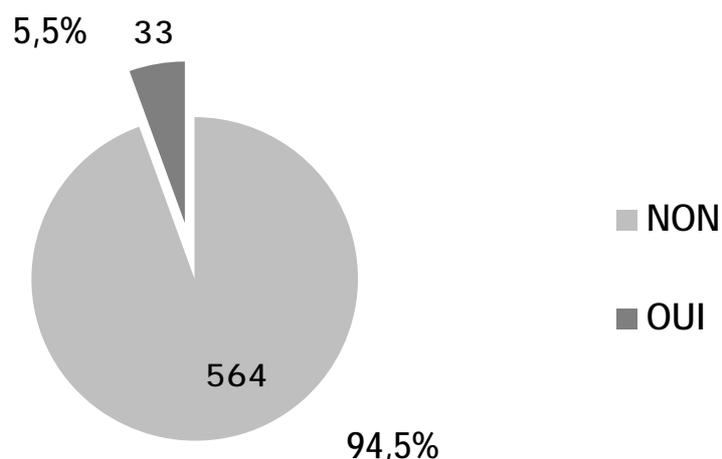
Tableau 38: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	TOTAL
Oui	25(69,4%)	415(74%)	440(73,7%)
Non	11(30,6%)	146(26%)	157(26,3%)
TOTAL	36(100%)	561(100%)	597(100%)

VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés on note que 5,5% possède un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



Graphique 57: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=597)

2. l'influence de la publicité directe des cigarettes

a) La publicité en faveur du tabac

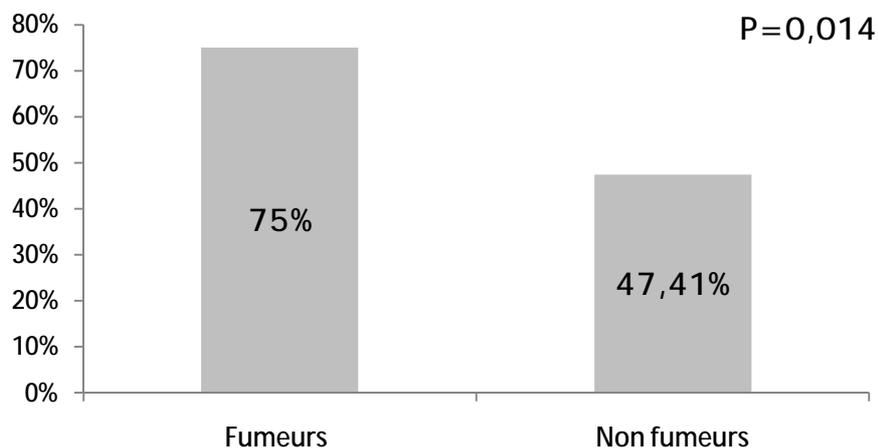
▼ La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°44)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 49,1% ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 39: La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les voir	69	11,6%	49,1%
Parfois	224	37,5%	
Je ne les ai jamais vu	257	43%	50,9%
Je ne m'intéresse pas à la télévision	47	7,9%	
Total	597	100	

Parmi les élèves fumeurs, 75% ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête contre 47,41% chez les non fumeurs avec une différence significative ($p=0,014$).



Graphique 58: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

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

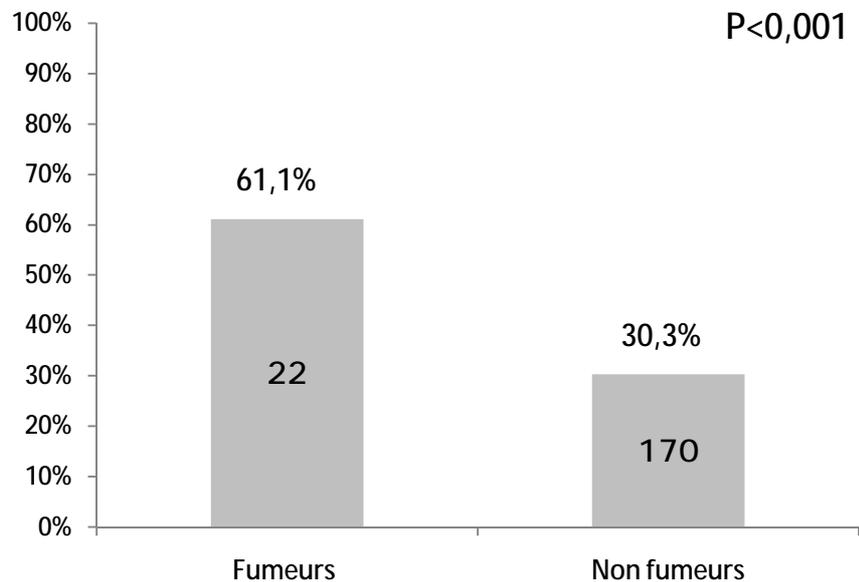
Parmi l'ensemble des élèves, 32,2% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.

Tableau 40: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales

(N=597).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	26	4,4%	32,2%
Parfois	166	27,8%	
Je ne les ai jamais observé	289	48,4%	67,8%
Je n'assiste pas à de tels événements	116	19,4%	
Total	597	100	

Parmi les élèves fumeurs, 61,1% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales contre 30,3% chez les non fumeurs avec une différence très significative ($p < 0,001$).



Graphique 59: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique

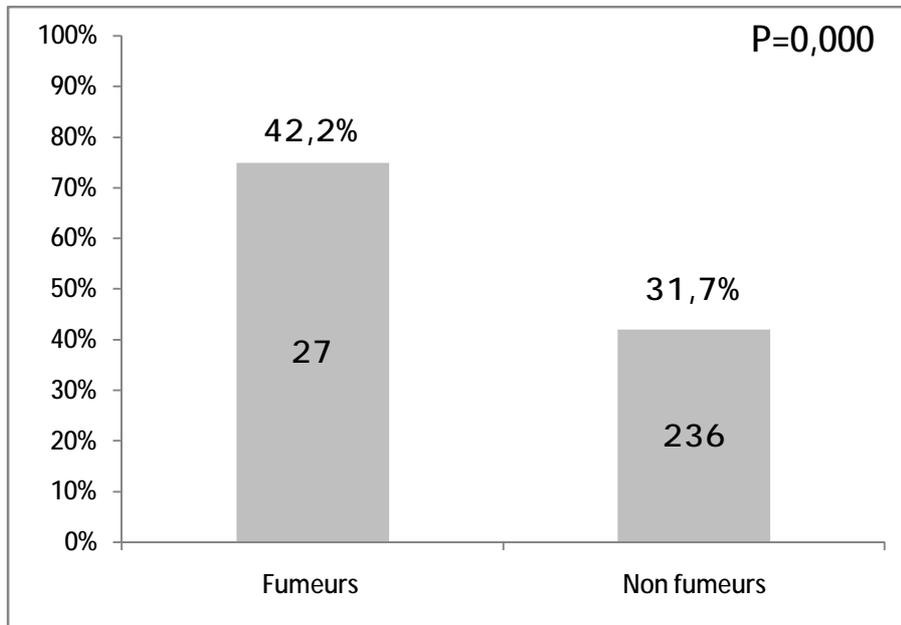
▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°46)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 33,5% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 41: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%	Total
Beaucoup	82	13,7%	35,5%
Peu	130	21,8%	
J'ai rien observé	385	64,5%	64,5%
Total	597	100	

Parmi les élèves fumeurs, 42,2% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête contre 31,7%, avec une différence significative ($p=0,000$).



Graphique 60: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

b) La publicité antitabac

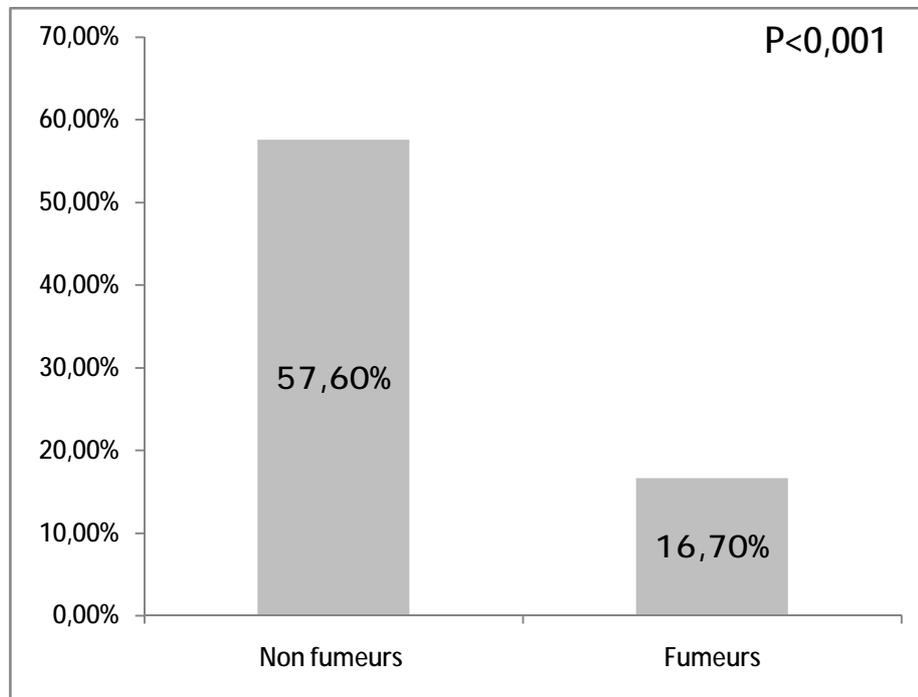
- ▼ La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) les 30 jours précédant l'enquête (Question n°41)

Parmi l'ensemble des élèves, 85,4% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 42: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=597).

	Nombre	%	Total
Beaucoup	329	55,1%	85,4%
Peu	181	30,3%	
J'ai rien vu ni écouté	87	14,6%	14,6%
Total	597	100	

Parmi les non fumeurs 57,6%, ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête contre 16,7% chez les fumeurs avec une différence très significative ($p < 0,001$).



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

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

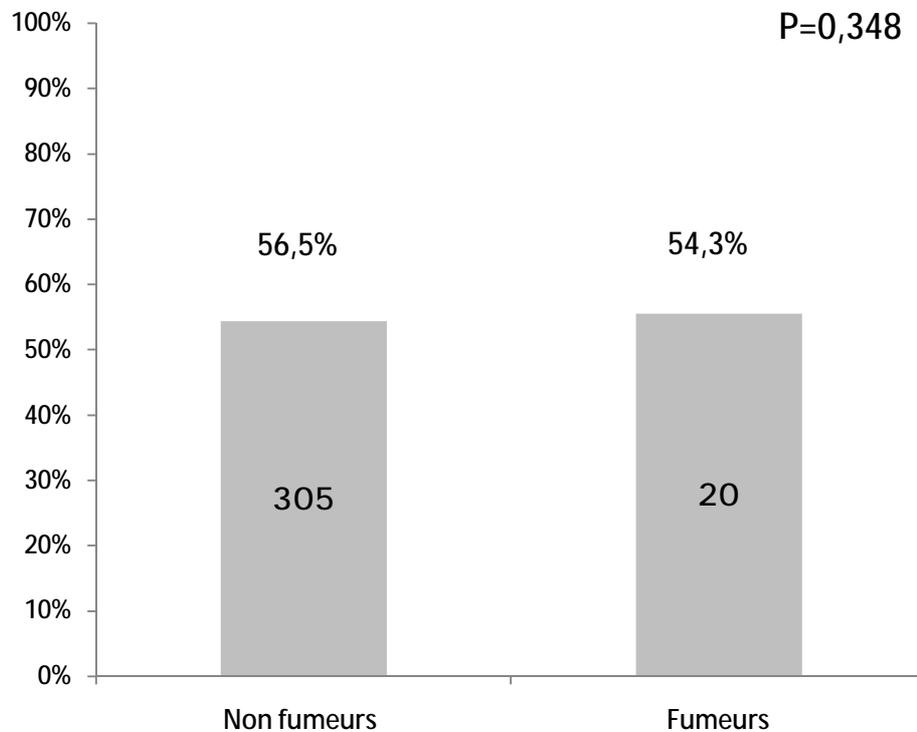
Parmi l'ensemble des élèves, 54,5% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales.

Tableau 43: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales

(N=597).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	99	16,6%	54,5%
Parfois	226	37,9%	
Je ne les ai jamais observé	138	23,1%	45,5%
Je n'assiste pas à de tels événements	134	22,4%	
Total	597	100	

Parmi les non fumeurs 56,5% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales contre 54,3% chez les fumeurs avec une différence non significative ($p=0,348$).



Graphique 62: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique.

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

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

1. Les fumeurs actuels

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

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

Tableau 44: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes

Questions	Réponses Correspondantes aux fumeurs actuels	Prévalence des fumeurs actuels sur l'ensemble des élèves enquêtés (N=597)
Pendant combien de jours tu as fumé durant le mois qui précède l'enquête ? (Question n°6)	Les élèves qui ont fumé pendant au moins un jour durant le mois précédant l'enquête.	36(soit 6%)
Depuis combien de temps tu as cessé de fumer ? (Question n°37)	Les élèves qui n'ont pas cessé de fumer.	36(soit 6%)
Quelle était la raison principale pour laquelle tu as cessé de fumer ? (Question n°38)	Les élèves qui n'ont pas cessé de fumer.	36(soit 6%)

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

2. Les ex fumeurs

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

Tableau 45: prévalences des ex fumeurs selon les questions correspondantes

Questions	Réponses correspondantes	Prévalence des ex fumeurs sur l'ensemble des élèves enquêtés (N=568)
Depuis combien de temps tu as cessé de fumer ? (Question n°37)	Les élèves qui ont cessé de fumer depuis au moins 1 mois précédant l'enquête	17 (soit 2,9%)
En ce moment, est ce que tu veux cesser de fumer ? (Question n°35)	Les élèves qui ne fument pas actuellement	16 (soit 2,7%)
Crois-tu que tu pourrais cesser de fumer si tu le voulais ? (Question n°39)	Les élèves qui ont cessé de fumer.	15 (soit 2,5%)
Est-ce que tu fumes ou tu as envie de fumer une cigarette le matin au réveil ? (Question n°13)	Les élèves qui ne fument désormais plus de cigarettes.	20 (soit 3,7%)

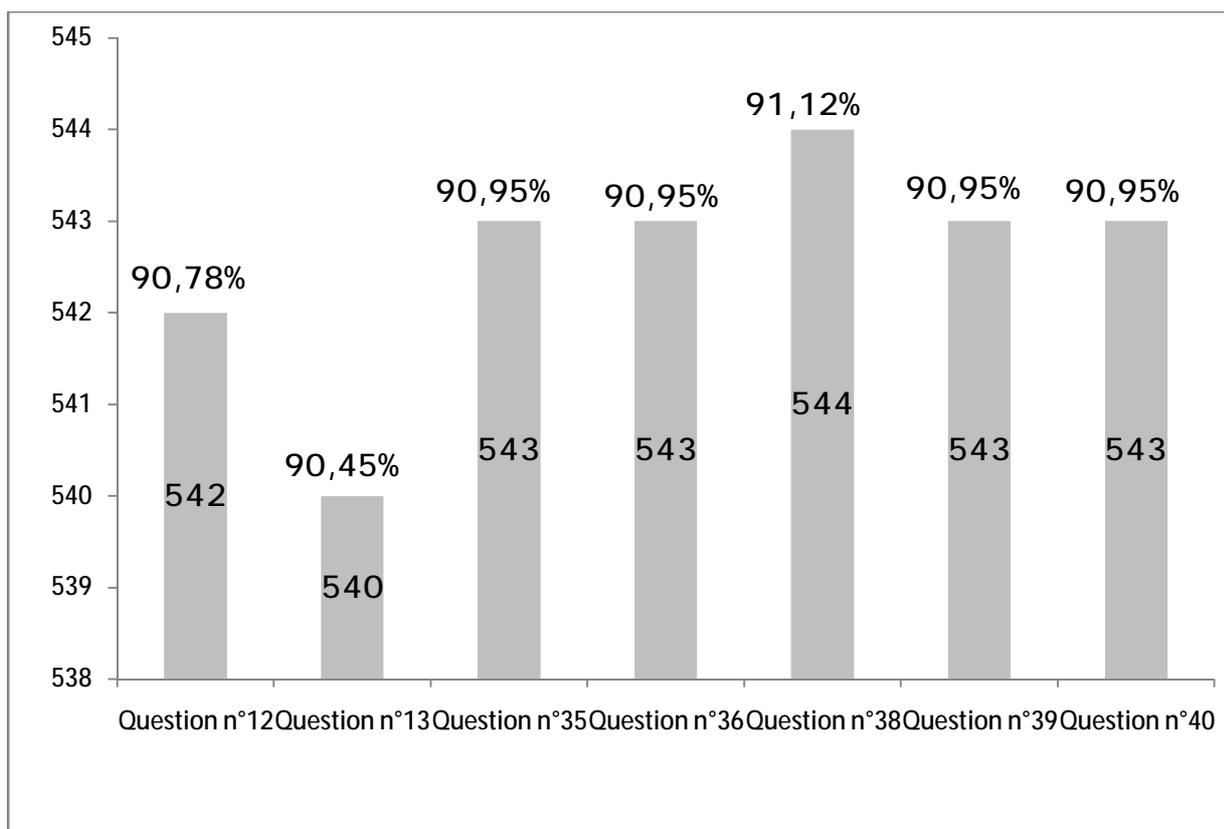
On note que la prévalence des ex fumeurs varie entre 2,5% (15) et 3,7% (20).

3. Les non fumeurs actuels

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

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

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



Graphique 63: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on constate que la prévalence des non fumeurs actuels varie entre 90,45% (540) et 91,12% (544)

IX. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ

NOTRE POPULATION

Tableau 46: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs

N = 597				
		Fumeurs actuels (36)	Non fumeurs (561)	p
Sexe	Garçons (315)	9,8%	90,2%	P<0,001
	Filles (282)	1,8%	98,2%	
Age	8 à 11 ans(334)	0,3%	99,7%	P<0,001
	12 à 14 ans(140)	5,7%	94,3%	
	15 à 18 ans(123)	22%	78%	
Niveau scolaire	Primaire (376)	0,3%	99,7%	P<0,001
	Collège (148)	10,1%	89,9%	
	Secondaire (73)	27,4%	72,6%	
Milieu	Urbain	13,8%	86,2%	P<0,001
	Rural	3,4%	96,6%	
Tabagisme passif=effets néfastes sur la santé	Oui	91,7%	95,5%	P= <0,001
	Non	8,3%	4,5%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	38,9%	44,4%	P=0.813
	Non	61,9%	45,6%	
Relation tabagisme cancer larynx	Oui	88,9%	93,2%	P=0,242
	Non	11,1%	6,8%	
Relation tabagisme cancer poumon	Oui	94,4%	96,4%	P=0,388
	Non	5,6%	3,6%	
Relation tabagisme Maladies cardiovasculaires	Oui	86,1%	94,1%	P=0,070
	Non	13,9%	5,9%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus d'amis	Oui	44,4%	43,3%	P=0,200
	Non	30,6%	41,7%	
	Pas de différence	25%	15%	

L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	30,6%	9,3%	P<0,001
	Non	52,8%	81,6%	
	Pas de différence	16,6	9,1%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	30,6%	24,8%	P=0,043
	Non	41,6%	60,6%	
	Pas de différence	27,8%	14,6%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses s'ils sont plus attirants	Oui	13,9%	8,6%	p=0,221
	Non	75%	85,5%	
	Pas de différence	11,1%	5,9%	
Le statut tabagique des pères	Père fumeurs	47,7%	27,3%	P<0,001
	Père non fumeurs	52,3%	72,7%	
Le statut tabagique des amis	Amis fumeurs	80,6%	16,4%	P<0,001
	Amis non fumeurs	19,4%	83,6%	
Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	8,3%	5,3%	P=0,320
	Non	91,7%	94,7%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines	Beaucoup, Peu	42,2%	31,7%	P<0,001
	Rien	47,8	68,3%	
Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme	Souvent, Parfois	75%	47,5%	P=0,014
	Jamais	25%	42,5%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale	Souvent, Parfois	61,1%	30,3%	P<0,001
	Jamais	39,9%	69,7%	

Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Beaucoup, Peu	88,9%	85,2%	P<0,001
	Rien	11,1%	14,8%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac observés par les élèves lors d'un événement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales	Souvent, Parfois	56,5%	54,3%	P=0,348
	Jamais	43,5%	45,7,%	
Tabac et Confort	Plus de confort	10,6%	89,4%	P=0,003
	Moins de confort	3%	97%	
	Pas de différence	6,5%	93,5%	
Tabac et poids	Fait Prendre du poids	0%	100%	P<0,001
	Fait perdre du poids	5,1%	94,9%	
	Pas de différence	18,8%	81,2%	

Tableau 47: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables).

		Odds ratio(OR)	Intervalle de confiance	P
Sexe	Garçons	4,93	[1,676-14,500]	P=0,004
	Filles	1		
Tabagisme des amis	Oui	7,54	[3,017-18,856]	P<0,001
	Non	1		
Niveau scolaire	Primaire	1	[3,080-190,039]	P<0,001
	Collège	24,19		
	Lycée	76,89		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (tableau n°37) montre que les facteurs de risque possibles d'être fumeur seraient : le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le milieu, le statut tabagique des pères, le statut tabagique des amis, les attitudes favorables des élèves vis-à-vis du tabagisme (concernant le rôle du tabagisme dans la séduction, la popularité et la sensation de confort), la publicité en faveur du tabac et la publicité antitabac.

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multi variable montre que le risque d'être fumeur était plus important chez le sexe masculin (OR=4,93), chez les élèves du cycle secondaire (collégiens : OR=24,19 ; lycéens : OR=76,89), et chez les élèves ayant des amis fumeurs (OR=7,54).

DISCUSSION

I. Description type de la population cible :

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

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

II. Taux de réponse :

Le taux de réponse global est de 99,5 %, la participation à cette étude épidémiologique peut être considérée comme très satisfaisante. En effet, une large sensibilisation des enseignants et des élèves avait permis d'atteindre cette forte participation.

Ce taux de réponse reste proche à celui retrouvé dans d'autres études à l'échelle national réalisées à Oujda [6], à Marrakech [68], à Séfrou [7], à Meknès [8] et autres à l'échelle internationale à, en Tunisie [69] et à Madagascar 70].

III. Les principaux résultats :

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

- ü Comportement tabagique des écoliers
- ü Les connaissances des élèves en matière du tabagisme;
- ü Les attitudes des écoliers face au tabac;

- ü Projet d'arrêt des fumeurs actuels ;
- ü Le tabagisme passif ;
- ü Le rôle des médias dans ce fléau.

IV. Comportement tabagique des écoliers

1. Le statut tabagique :

Notre travail montre que la prévalence des fumeurs actuels au milieu scolaire dans la préfecture de Taounate est de 6%, en comparaison avec des études basées sur la même méthodologie, réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès, la prévalence actuelle est similaire à celle de Taza [5] (5%), mais beaucoup plus inférieure à celles obtenues à Meknès [8] en 2013 (8,1%), Oujda en 2010 (8,80%) [6] et à Séfrou en 2012 (9, 3%) [7]. Une étude portant sur les élèves de 7 à 17 ans, opérée en 2003 à Meknès, a évalué la prévalence tabagique à 10,40% [72]. De même, une autre enquête menée au niveau de la préfecture de Marrakech en 2008, chez les écoliers âgés de 12 à 18 ans a montré que la prévalence du tabagisme est de l'ordre de 6,5% [68] contre 15,70% trouvée toujours à Marrakech en 2002 chez les écoliers âgés de 7 à 18 ans [23]. Dans les études internationales la prévalence varie entre 7,5% et 19,3% [69,70,73,74,75]. Ainsi, la prévalence des fumeurs actuels dans notre pays tendrait à diminuer. En revanche, il incombe de signaler que notre étude présente quelques particularités qu'on va détailler ultérieurement.

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

Tableau 48: La prévalence du tabagisme

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme
Notre étude	Taounate	6%
Louchkli H	Taza	5%
Hinaje FZ	Meknès (2013)	8,1%
Harbouze Y	Séfrou	9,3%
Bensalah M	Oujda	8,8%
El Mellaoui F	Meknès (2003)	10,4%
Achbouk A	Marrakech (2002)	15,7%
Hilali K	Marrakech (2008)	6,5%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	11,60%
Global youth tobacco survey « GYT »2009	Congo	8,20%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	16,60%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	8,30%
Global youh tobacco survey « GYTS »2008	Madagascar	19 ,3%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Sénégal	7,50%

a) Selon le sexe:

Notre étude montre que les garçons fument beaucoup plus que les filles ($p < 0,001$), ce même résultat a été constaté par Louchkli H [5], Harbouze Y [7], Hinaje FZ [8], Bensaleh M [6], El Mellaoui F [71], Achbouk A [23] ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » dans plusieurs pays du monde [69,74]. L'analyse selon le niveau scolaire montre que la prévalence des filles du cycle secondaire qui fument est 11,8%. Dans les autres villes, les filles semblent être protégées par le contexte socioculturel, ceci ne serait pas valable pour les filles dans les lycées dans notre étude. Cette donnée serait un indicateur du changement de comportement dans notre société vis-à-vis du tabagisme comme c'est le cas dans les pays de nord. Ceci doit inciter à intensifier les programmes de sensibilisation visant les filles particulièrement dans les lycées.

Tableau 49: la prévalence du tabagisme selon le sexe

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		Garçons	Filles
Notre etude	Taounate	9,8%	1,8%
Hinaje FZ	Meknès	12,3%	2,6%
Louchkli H	Taza	8,33%	0,78%
Harbouze Y	Séfrou	15%	3%
Bensalah M	Oujda	14,4%	1,5%
El Mellaoui F	Meknès	17,7%	1,9%
Global youth tobacco survey	Algérie	28%	2%
« GYTS » 2007	Tunisie	15,10%	1,60%

b) Selon l'âge :

On s'est aperçu que la prévalence des fumeurs actuels augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$) comme ce qui a été rapporté par Lochkli H [5], Bensaleh M [6] El Mellaoui F [71], Hilali K [68], Harbouze Y [7] et Harmouni M [69] ; mais l'analyse multivariable dans notre étude a montré que ce facteur n'est pas impliqué.

c) Selon le niveau scolaire

Notre travail montre que 27,4% des lycéens sont des fumeurs actuels, cette prévalence est considérée la plus grande en comparant avec des études réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès à Taza [5] en 2013 (13%), à Meknès [8] en 2013 (15,60%), à Séfrou [7] en 2010 (21,10%) et à Oujda [6] (17,40%) . En effet, le niveau scolaire s'avère comme un facteur prédictif potentiel du tabagisme chez les écoliers de la préfecture de Taounate avec un odd ratio de 76,89 pour les lycéens. Ceci aussi a été montré par l'étude réalisée à Séfrou [7] avec un odd ratio de 17,72 pour les lycéens.

d) Selon le milieu

Les élèves de milieu rural semblent être protégés contre le tabagisme par rapport à ceux du milieu urbain (3,4% vs 13,8%). Les programmes de sensibilisation doivent être intensifiés en milieu rural pour encourager les non fumeurs à ne pas fumer.

2. Initiation tabagique:

Concernant l'âge d'initiation au tabagisme dans notre étude, on constate que 55,6% des fumeurs actuels ont commencé à fumer entre l'âge de 12 à 15 ans, constat rejoignant celui de Taza (57,14%) [5] et de Séfrou (58,4%) [7]. L'initiation au tabagisme entre 12 à 15 ans s'explique par l'adolescence, période de transition

marquée par d'importants remaniements affectant le corps, la pensée, la vie sociale et la représentation de soi.

Le processus développemental, inscrit dans cette période, implique la nécessité pour l'adolescent de tester et de modifier ses attitudes et ses comportements au fur et à mesure de son évolution et de ses interactions vécues avec l'environnement. Cet apprentissage, par essais-erreurs, permet à l'adolescent de découvrir puis d'élaborer son propre système des valeurs sociales à travers la prise de conscience de soi et l'affirmation de son identité. Il lui permet d'atteindre à la fois le sentiment d'individualisme et d'intégration sociale [76]. D' où la nécessité d'une intervention précoce au près des écoliers avant qu'ils requièrent le caractère oppositionnel des adolescents, ceci est autant plus important à tel point qu'on a trouvé que 13,9% des fumeurs actuels ont commencé à fumer en deçà de 10 ans, résultat proche de celui trouvé à Taza [5] (14%).

3. Elèves ayant déjà essayé de fumer

La présente étude montre que 9,5% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées. Cette prévalence est proche de celle trouvée à Taza [5], mais s'avère largement inférieure par rapport aux autres études : Oujda [6], Séfrou [7], l'étude « GYTS » à la Tunisie [69], à la Mauritanie [72], au Congo [73], à l'Algérie [74] et au Sénégal [75].

Tableau 50: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer même une ou deux bouffées
Notre étude	Taounate	9,5%
Louchkli H	Taza	9%
Hinaje FZ	Meknès	12,4%
Notre étude	Séfrou	14,8%
Bensalah M	Oujda	20,4%
Global youth tobacco survey	Tunisie	24%
« GYTS »2007		
Global youth tobacco survey	Congo	17,20%
« GYTS »2009		
Global youth tobacco survey	Mauritanie	22,10%
« GYTS »2009		
Global youth tobacco survey	Algérie	16,60%
« GYTS »2007		
Global youth tobacco survey	Sénégal	25,90%
« GYTS »2007		

En outre, on a constaté que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette est fortement liée au sexe masculin ($p < 0,001$) et augmente significativement avec le niveau scolaire ($p < 0,001$). Ce constat rejoint celui trouvé à Taza [5] et Oujda [6], alors qu'à Séfrou [7] et à Meknès [8], on a trouvé un taux d'essai féminin plus important.

Cependant, si on ne prenait en compte que les élèves du milieu urbain, la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette en tirant même une ou deux bouffées serait 20%. Ce résultat est plus élevé que celui trouvé à Taza [5] (14,8%) et à Séfrou [7] (14,8%).

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

Malheureusement cette question n'a pas pu séparer les drogues telles que le hachich et les autres produits du tabac. Notre enquête rapporte que 3,4% des écoliers utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif,...), et 3,9% utilisent autres produits du tabac sans fumée. Ces chiffres appuient les résultats de celle de Taza [5] et Meknès [8], mais restent différents de ceux retrouvés à Séfrou [7] où il y a plus de consommation des autres produits du tabac sans fumée (7,2%) et moins d'utilisation des produits du tabac autre que la cigarette (2,7%). Ces chiffres paraissent moins élevés par rapport à celles rapportées par plusieurs pays ayant bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS».

Non obstant, le taux des élèves du milieu urbain qui utilisent des produits autres que les cigarettes (7,2%), paraît plus élevé que celui trouvé à Taza [5] (5%) et à Oujda [6] (5,7%). Ceci est peut être dû à l'introduction récente de nouvelles méthodes d'utilisation du tabac comme le narguileh qui est devenu une mode pour les jeunes.

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

5. Susceptibilité d'être fumeur :

Dans notre étude, 3% des élèves non fumeurs affirment être susceptibles de devenir fumeurs. Cette prévalence rejoint celle trouvée à Meknès [8] (2,3%) mais semble beaucoup plus faible par rapport celles retrouvées à Oujda [6], Séfrou [7], Taza [5] et à plusieurs pays [72,69,73,74].

Tableau 51: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs
Notre étude	Taounate	3%
Lochkli H	Taza	5,2%
Hinaje FZ	Meknès	2,3%
Harbouz Y	Séfrou	8,7%
Bensaleh M.	Oujda	10,9%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Tunisie	18,7%
	Algérie	13%
Global youth tobacco survey « GYTS »2009	Mauritanie	19,70%
	Congo	22,10%

6. l'accessibilité aux produits du tabac :

L'accès du jeune au tabac reste encore un problème préoccupant malgré les restrictions mises en place pour l'interdiction de vente des cigarettes aux mineurs.

Notre enquête a montré que 63,9% des fumeurs actuels achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant, ce résultat rejoint celui établi à Taza [5] et Meknès [8]. Des taux moins élevés ont été établis à Séfrou [7], à plusieurs pays [69,72,73,74], alors qu'à Oujda [6] on a trouvé un taux plus élevé (76,92%). On souligne également que 82% d'entre eux les ont achetés, sans refus de vente, malgré leur jeune âge. Malheureusement, ce taux reste parmi les taux les plus élevés qu'on a trouvés dans les autres études [69,70,72,73,74,75].

Tableau 52: Accessibilité aux produits du tabac

Auteurs	Pays	fumeurs actuels qui achètent leurs cigarettes d'une boutique ou d'un vendeur ambulant	fumeurs actuels qu'on n'a jamais refusé de leur vendre les cigarettes à cause de leur âge
Notre étude	Taounate	63,9%	77,8%
Lochkli h	Taza	64,30%	82%
Hinaje FZ	Meknès	60%	63,1%
Harbouz Y	Séfrou	61,5%	66,1%
Bensaleh M.	Oujda	76,9%	70,2%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	41%	66%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	49,80%	71,90%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	46%	67%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	MADAGASCAR	27,20%	83,70%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	48%	79%

Ces résultats inquiétants nous incitent à mener des actions législatives qui ciblent l'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires.

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

1. Connaissances des méfaits sanitaires du tabagisme

a) Rôle du tabagisme dans la genèse des cancers et des maladies cardiovasculaires

Le niveau d'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire (96,3%), cancer du larynx (93%) et les risques cardiovasculaire (96,6%) est très élevé. Ce constat est rapporté aussi dans les études menées aux villes de Meknès [8], d'Oujda [6] et de Séfrou [7].

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

b) Tabagisme et chute du poids

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 89% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids : (75% des fumeurs actuels v.s 89,8% des non-fumeurs). Cependant 11% pensent qu'il augmente ou n'impacte pas le poids (25% des fumeurs actuels v.s 10,2% des non fumeurs); ceci semble pareil au résultat trouvé à Meknès [8]. On constate alors que les fausses connaissances (bénéfiques) sur l'effet du tabac sont relativement plus retrouvées chez les fumeurs actuels, d'ou la nécessité d'introduire cette donnée dans le programme de lutte anti-tabac afin d'informer les écoliers sur le rôle du sevrage tabagique dans la reprise du poids normal que les fumeurs doivent prendre en considération.

2. Rôle de l'école

A travers cette étude, on a pu montrer que 44,1% des élèves ont reçu, en milieu scolaire, des informations sur les méfaits du tabagisme, et que 31,2%, d'entre eux, ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ces chiffres sont beaucoup inférieurs à ceux trouvés à Taza [5], Meknès [8], Séfrou [7] et Oujda [6]. Ainsi, on a démontré que l'information reçue à l'école sur les méfaits du tabac n'a pas d'influence significative sur le comportement tabagique des écoliers (38,9% des fumeurs actuels versus 44% des non fumeurs ont reçu une information sur les méfaits du tabac durant cette année scolaire). Ces constats rejoignent ceux trouvés à Oujda [6], Séfrou [7] et à Taza [5].

Les résultats obtenus en fonction du niveau scolaire ont montré des chiffres plus importants d'information reçue chez les collégiens et les lycéens comme Taza [5], au contraire Meknès [8], Oujda [6] et Séfrou [7] ont trouvé des chiffres plus importants dans l'enseignement primaire. Ceci serait expliqué par la qualité précaire caractérisant l'enseignement dans le milieu rural duquel émanent la plupart des élèves du primaire constituant l'échantillon de notre étude (88,2% des élèves du primaire sont issus du milieu rural).

Tableau 53: rôle de l'école

Auteurs	Pays	La prévalence des élèves ayant reçu à l'école des informations sur les méfaits du tabagisme	La prévalence des élèves ayant discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge fument
Notre étude	Taounate	44,1%	31,2%
Lochkli H	Taza	68%	42%
Hinaje FZ	Meknès	75,5%	24%
Harbouze Y	Séfrou	66,3%	43,5%
Bensaleh M	Oujda	65,15%	44,10%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	43,60%	36,%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Oran	73%	63%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	48,40%	55,30%
Global youth tobacco survey« GYTS »2009	Mauritanie	43%	32%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	68%	26%

Tableau 54: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire

	Primaire	Collège	Lycée
Notre étude	38,6%	53,4%	53,4%
Taza	64,87%	65,13%	80%
Meknès	75,1%	90,2%	56,2%
Séfrou	74,50	59,4%	57,90%
Oujda	73,10%	67,90%	51,30%

Il est nécessaire de renforcer l'intégration de la lutte antitabac dans les programmes d'enseignement au milieu rural qui s'avère défavorisé par rapport au milieu urbain.

VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac

1. Attirance et popularité dues au tabac

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

En effet, 43,4% des élèves enquêtés ont tendance à penser que les garçons fumeurs ont plus d'amis et 25% pensent que les filles fumeuses ont plus d'amis(e). Ces chiffres restent proches de ceux retrouvés à Meknès [8] et Séfrou [7] (mais différentes de ce qui est rapporté par les études menées à Taza [5] et à Oujda [6]. Cette attitude est vérifié aussi par la réponse à la question : « crois tu que le tabagisme rend les jeunes fumeurs plus ou moins attirants ? » qui montre que 10,6% des élèves enquêtés pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants, alors que 8,9%% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes. Concernant l'attirance

des garçons fumeurs, les résultats de notre étude rejoignent ceux trouvés à Taza et à Séfrou. L'attirance des garçons fumeurs a été retrouvée comme un facteur prédictif du comportement tabagique chez les écoliers de la ville de Taza. Concernant l'attirance des filles fumeuses, les résultats sont similaires à ceux rapportés à Taza, Meknès, Séfrou et à Oujda, ce qui explique la prévalence réduite du tabagisme féminin liée très probablement au rôle protecteur de la société arabo-musulmane à cet égard.

2. Tabac et confort

Notre étude montre que 31,7% des écoliers pensent que le tabagisme procure plus de confort. Les fumeurs actuels sont significativement plus convaincus de l'impact du tabagisme sur la sensation du confort (55,6% des fumeurs actuels versus 30,1% des non fumeurs).

Ø Ce constat et celui qui le précède montrent qu'il serait plus bénéfique de cibler les méfaits du tabagisme chez les élèves, et qui sera plutôt en rapport avec l'aspect physique du corps qu'en rapport avec les problèmes sanitaires à long terme. Les programmes de lutte antitabac doivent corriger la fausse information des élèves concernant l'effet séducteur du tabagisme, son rôle dans l'augmentation du nombre d'amis et dans la sensation du confort.

3. Influence de l'entourage

a) Rôle du statut tabagique des amis

De nos jours, fumer apparaît chez l'adolescent comme un facteur d'intégration au groupe des pairs, et comme une tentative d'inscription dans le monde des adultes [76]. Cette perspective concorde avec notre étude. Ainsi, on a pu

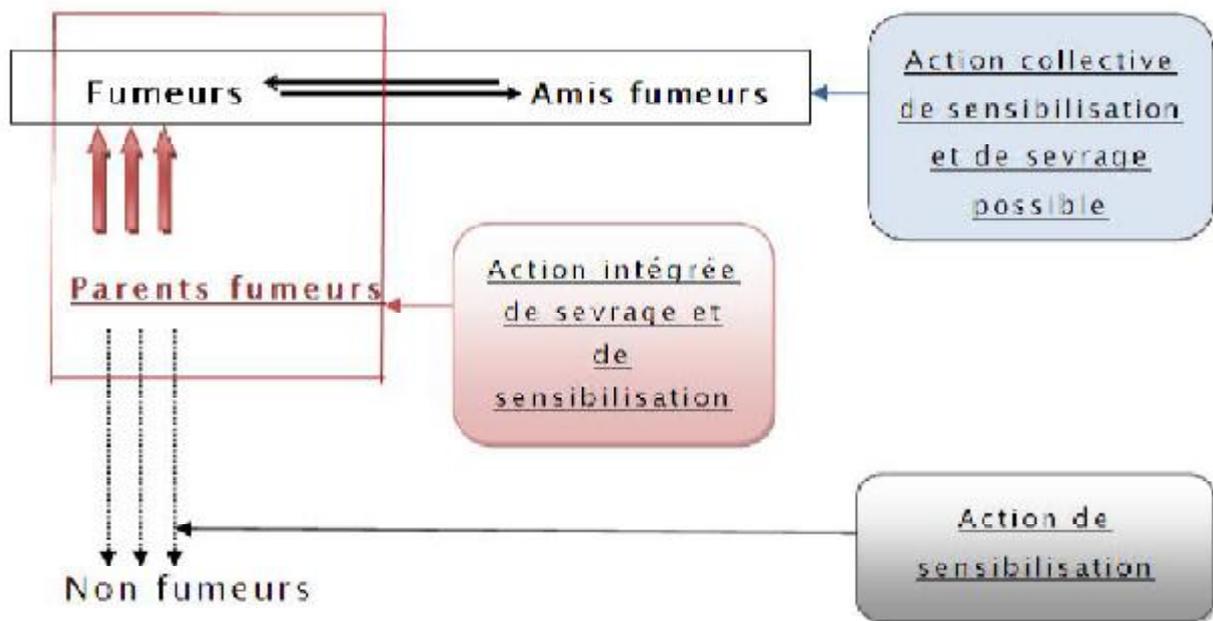
démontrer que le tabagisme des amis joue un rôle prépondérant dans le tabagisme des écoliers avec un odd ratio de 7,54 (80,6% des fumeurs actuels et 16,4% des non fumeurs ont des amis qui fument). Ce résultat vient appuyer les études réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès à Oujda [6], Meknès [8], et Taza [5].

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

b) Rôle du statut tabagique des parents

Voulant confirmer le rôle des parents sur l'attitude et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme, notre étude a objectivé une différence significative en fonction du statut tabagique des élèves (50% des fumeurs ont des parents qui fument vs 28,5% chez les non fumeurs). Des constats similaires sont rapportés par les études réalisés à Taza [5], Meknès [8], Oujda [6] et à Séfrou [7], en plus ils ont pu montré que le statut tabagique des parents est l'un des déterminants du comportement tabagique chez les élèves.

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



c) Rôle de la famille

La présente étude montre que 73,7% des élèves ont discuté les méfaits du tabac avec leurs familles (69,4% des fumeurs actuels versus 74% des non fumeurs).

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

d) Tabagisme passif

Ø Concernant le tabagisme passif, notre étude montre que 24% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et que 44% y sont exposés dans les lieux publics. Ces résultats restent proches de l'étude à Oujda [6], Séfrou [7], Taza [5] et à Meknès [8] mais restent heureusement moins élevés par rapport aux résultats des autres études internationales [69,70,72,73,74]

Tableau 55: Tabagisme passif

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons	Prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac en dehors de leurs maisons
Notre étude	Taounate	24,8%	54,4
Lochkli H	Taza	24%	44%
Hinaje FZ	Meknès	32,1%	56,12%
Harbouze Y	Séfrou	28,1%	46%
BensalehM	Oujda	28,80%	48%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	52%	65%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	33%	48%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	49,50%	62,90%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	38%	51%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Congo	22%	44%

A ce propos, le Maroc dispose d'une loi interdisant de fumer dans les lieux publics, recommandés par le rapport sur l'épidémie globale du tabagisme (les établissements publics, les administrations et bureaux, les moyens de transport commun, salles de conférence ou de spectacle, établissements de santé,

établissements scolaires, les cafés et restaurants). Cependant, cette loi reste restrictive dans son application du fait qu'elle n'est suivie d'aucune mesure de contrôle.

Il faut également souligner que 25% des fumeurs actuels ont fumé leurs cigarettes à l'école. à Taza [5] H, Meknès [8], Oujda [6] et à Séfrou [7] ils ont trouvé respectivement des taux de 17,86%, 7,7%, 15,40% et 16,50% à ce propos. Ces constats sonnent le glas du péril du tabagisme passif qui menace notre jeunesse même au sein des établissements scolaires qui devraient être le bon exemple pour protéger les élèves contre ce fléau.

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

4. Rôle des médias

a) Publicité en faveur du tabac

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

Le rôle de la publicité dans le comportement tabagique des élèves paraît évident. En effet, 49,1% des élèves enquêtés ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme et la différence est nettement significative chez les fumeurs (75%) par rapport au non fumeurs (47,41%); et 5,5% d'entre eux possèdent un objet portant un logo du tabac. Même si ces chiffres semblent relativement bas en comparaison avec les autres études à l'échelle nationale Meknès, Séfrou et Oujda [8,7,6] et internationales [69,72,74,75], les mesures législatives antitabac doivent être mises en œuvre.

Tableau 56: Influence des médias sur les élèves

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision	Prévalence des élèves possédant un objet portant un logo du tabac
Notre étude	Taounate	49,1%	5,5%
Lochkli H	Taza	38%	5%
Hinaje FZ	Meknès	67%	16,87%
Harbouz Y	Séfrou	39%	9,20%
Bensaleh M.	Oujda	70,70%	9,80%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Tunisie	65%	10%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Sénégal	63%	19%
Global youth tobacco survey « GYTS »2008	Mauritanie	53,80%	21,60%
Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Algérie	59%	10%

b) Publicité antitabac

On constate un pourcentage élevé d'élèves (85,2%) ayant vu ou écouté des messages ou spots antitabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...). Les mêmes résultats ont été rapportés par Hinaje FZ à Meknès [8], Harbouz Y. à Séfrou [7] et Bensaleh M. à Oujda [6].

Ceci est expliqué par l'augmentation des campagnes antitabac particulièrement après l'intégration de ce programme dans le programme anti cancer de l'association Lala Salma.

Tableau 57: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves

Auteurs	Pays	Publicité anti tabac à travers les médias
Notre étude	Taounate	85,2%
Lochkli H	Taza	58%
Hinaje FZ	Meknès	85,2%
Harbouz Y.	Séfrou	84,8%
Bensaleh M.	Oujda	75,6%

5. Sevrage tabagique

a) Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer

Notre enquête a rapporté que près de 72,2% des fumeurs actuels désirent cesser de fumer et que 55,6% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée. Des constats pareils ont été objectivés à Taza [5], Oujda [6], Séfrou [7], et dans les autres études internationales [69,70,72,75]

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

Tableau 58: Projet d'arrêt de fumer

AUTEURS	PAYS	La prévalence des fumeurs actuels qui désirent arrêter de fumer	La prévalence des fumeurs actuels qui ont tenté d'arrêter de fumer l'année passée
Notre étude	Taounate	72,2%	55,6%
Lochkli H	Taza	70%	53,57%
Hinaje FZ	Meknès	95,38%	57%
Harbouz Y	Séfrou	76,9%	53,8%
Bensaleh M.	Oujda	73,10%	42,30%
tobacco survey			
« GYTS » 2007	Tunisie	84%	71,40%
Global youth			
tobacco survey			
« GYTS » 2007	Sénégal	77,40%	38%
Global youth			
tobacco survey			
« GYTS » 2008	Madagascar	87,80%	72,70%
Global youth			
tobacco survey			
« GYTS » 2009	Mauritanie	50,90%	61,20%
Global youth			

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

Les résultats de cette étude montrent que la plupart des exfumeurs ont cessé de fumer grâce à leurs familles qui refusent ce comportement (58,8%), d'autres ont choisi d'arrêter pour améliorer leurs état de santé (29,4%), et 11,8% des ex-fumeurs ont décidé de cesser de fumer par manque de moyens. Dans ce cadre, il se révèle indispensable d'introduire la participation des familles des jeunes fumeurs dans les programmes de lutte anti-tabac, d'animer des journées de sensibilisation sur l'impact négatif de la cigarette sur la santé de l'individu, ainsi que d'augmenter les prix et les taxes sur les produits du tabac afin d'y limiter l'accessibilité. Un autre constat relatif à la définition des ex fumeurs mérite d'être signalé. En effet, il existe plusieurs définitions concernant les ex fumeurs :

- L'étude Marta [17] définit comme ex fumeur, un sujet qui avait fumé plus de 100 cigarettes dans sa vie et qui a cessé de fumer pendant plus de 3 mois au moment de l'enquête. Si on considérait comme ex fumeurs, dans notre étude, les élèves qui ont cessé de fumer depuis au moins 3 mois précédant l'enquête, la prévalence des fumeurs actuels serait de 6,36%.
- Une autre définition conçoit comme ex fumeurs, les fumeurs qui n'ont pas fumé depuis au moins un an [77]. Si on optait pour cette définition, dans notre étude, la prévalence des fumeurs actuels serait de 6,7%.

Ceci nous incite à élargir la définition des fumeurs actuels dans toutes les stratégies de lutte antitabac afin de couvrir les élèves qui ne sont pas encore protégés contre ce comportement.

RECOMMENDATIONS

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

I. Recommandations concernant les campagnes de lutte

antitabac

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

1. Elaboration des programmes de lutte anti-tabac

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

a) Le rôle des amis

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

b) Confort

Il faut convaincre les élèves que le tabagisme offre moins de confort contrairement à ce qu'ils pensent, du fait qu'il engendre une dépendance à la nicotine qui devient rapidement très forte ce qui rend le sevrage difficile, outre les

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

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

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

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

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

- ✚ Veiller à ce que les parents prennent conscience de l'impact négatif de leur tabagisme sur le comportement tabagique des enfants. Dans cette optique, les campagnes informatives et éducatives doivent inclure la participation des parents et des familles aux programmes de prévention du tabagisme offerts à l'école ;
- ✚ Offrir une formation pertinente aux enseignants de manière à ce que le contenu du programme de lutte anti-tabac soit transmis adéquatement ;

✚ Accentuer le rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme en l'intégrant dans les programmes d'enseignement et d'éducation sanitaire, particulièrement au milieu rural qui semble toujours défavorisé par rapport au milieu urbain, visant à :

- Ø Encourager ceux qui n'ont jamais fumé à ne pas tenter une expérience tabagique et à continuer à s'abstenir;
- Ø Aider ceux qui ont commencé à fumer, ou ceux qui fument régulièrement, à cesser ou à abandonner.

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

Partant des résultats de ce travail, les recommandations d'aide au sevrage concernent surtout le milieu urbain :

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

III. Recommandations sur le plan législatif

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

CONCLUSION

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 en milieu scolaire à la préfecture de Taounate.

En effet nous avons relevé trois principaux déterminants du comportement tabagique des jeunes sur lesquelles une action est possible et rentable:

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

Pour que ces objectifs soient atteints, Il est nécessaire de renforcer les capacités nationales par la mise en place d'une infrastructure appropriée pour un programme national de lutte antitabac adaptée au système scolaire, qui doit s'appuyer sur des mesures législatives adaptées et bien appliquées. Pour ceci, nous avons établi des recommandations à la lumière des données objectives, qui peuvent servir de base pour toute stratégie de lutte antitabac visant les écoliers dans notre pays.

RESUMES

RESUME

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

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

Il s'agit d'une enquête de type transversal à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public de la préfecture de Taounate. Elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège, et secondaire), et elle s'est intéressée aux élèves d'âge compris entre 8 ans et 18 ans, le taux de réponse est 99,5%.

Les résultats montrent que 9,5% des élèves ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées), 6% sont des fumeurs actuels, 3,4% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (chicha, snif, cigare...) et 3,9% utilisent les autres produits du tabac sans fumée, 13,9% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans. De plus, on note que 3% des élèves non fumeurs sont susceptibles de devenir fumeurs surtout les garçons.

Il faut signaler également que 72,2% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 55,6% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceci nous incite à organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et d'installer des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires.

Un autre élément mérite d'être signalé: c'est l'afflux massif des vendeurs ambulants de cigarettes. Par ailleurs, 63,9% des fumeurs actuels achètent leurs cigarettes d'un vendeur ambulant ou d'une épicerie, et 77,8% chez qui on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes malgré leur jeune âge.

Cette enquête nous a permis de constater que le tabagisme passif est accentué du fait que 24,8% des élèves étaient exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et 54,4% dans les lieux publics. Par ailleurs, 74,5% de l'ensemble des élèves enquêtés sont pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

Près de 44,1% des élèves enquêtés ont reçu à l'école, au cours de cette année scolaire, des conseils sur les méfaits du tabagisme sur la santé et 31,1% ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leurs âges commencent à fumer, ces chiffres restent minimes vue l'ampleur du problème, les conséquences désastreuses du tabagisme et l'excellente opportunité qu'offre le milieu scolaire pour la mise en œuvre des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabac.

Concernant le rôle des Médias et de la publicité, 33,5% des élèves déclarent avoir vu des messages de publicité du tabac sur les presses ou les magazines et 49,1% ont observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme. Durant les 30 jours précédant l'enquête, 85,4% des élèves ont observés des messages ou spots antitabac. Il faut donc viser à abaisser l'impact des média et de la publicité en faveur du tabac chez les jeunes.

Nous avons établi des recommandations à la lumière des données objectives, qui peuvent servir de base pour toute stratégie de lutte antitabac visant les écoliers dans notre pays.

ABSTRACT

Smoking, a real public health problem is at the center of the medical news. It represents one of the causes of morbidity and mortality accessible to prevention. The objective of this study was to obtain information by means of a written questionnaire on knowledge attitudes and behaviours of students towards smoking.

This is a transverse survey descriptive and analytical which was realized with the pupils of the public sector of the province of Taounate, it affected all three school grades (primary, college and high school), it concerned students aged between 8 and 18 years, reponse rate was 99,5%.

The results show that 9,5% of students have tried smoking, 6% were current smokers, 3,4% use tobacco product smokeless, and 13,9% started smoking before age 10 years. Almost, we note that 3% of never- smokers indicate that are likely to initiate smoking especially boys.

We also note that 72,2% of current smokers desire to stop, and 55,6% of current smokers tried to stop last year unsuccessfully. It gives as an incentive to organize some help sessions to the smoking cessation for the benefit on pupils and settle antismoking consultations at the level of the sanitary structures. Another element deserves to be indicated : it is the massif influx of itinerant salesmen of cigarettes, besides, 63,9% of the current smokers buy their cigarettes of an itinerant salesman or a grocer's shop, and 77,8% we have never refused sell them cigarettes in spite of their young age.

This study allowed as to note that passive tobacco addiction is accentuated, 24,8% of the pupils were exposed to tobacco smoke from others in their homes during the previous 7 days the inquiry, and almost three quarters in public places.

Nearly 44,1% of surveyed pupils were taught in their school about the dangers of smoking during this academic year, and 31,1% of the students discussed reasons

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

Concerning the role of the media and the publicity, 33,5% of the pupils declare to have seen messages in favour of the tobacco on the press and 49,1% observed the names of the various types of cigarettes during a sports events or other program. During the previous month the survey, 85,4% of the pupils observed antismoking messages. It is thus necessary to aim at lowering the impact of the media and the publicity in favour of the tobacco at the young people.

We established recommendations in the light of the given objectify, who can serve as basis for any strategy of lute anti-smoking aiming at the pupils in our country.

ملخص

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

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

نحن بصدد دراسة أفقية ذات هدف وصفي و تحليلي و التي تمت في المؤسسات التعليمية العامة لجهة تاونات بمستوياتها الثلاث (ابتدائي و إعدادي و ثانوي). وقد شملت تلاميذ تراوحت أعمارهم ما بين 8 و 18 سنة. وصلت نسبة الإجابة على الإستمارة 99,5%.

و قد أوضحت النتائج أن 9,5% من التلاميذ قد جربوا تدخين السجائر ولو نفخة أو نفختين، و تبلغ نسبة التلاميذ الذين يدخنون السجائر في الوقت الراهن 6% و 3,4% يستعملون منتجات أخرى للتبغ في التدخين غير السجائر (مثل النرجيلة و السيجار ...). و 3,9% يستعملون منتجا لا دخان له من منتجات التبغ. في حين بلغت نسبة التلاميذ الذين بدؤوا التدخين قبل سن العاشرة حوالي 13,9%.

و من بين مجموع التلاميذ الذين لم يسبق لهم تدخين السجائر أفاد 3% أنهم مستعدون للتدخين خصوصا الذكور.

كما تم تسجيل نسبة 72,2% من المدخنين الحاليين الذين أفادوا رغبتهم في التوقف عن التدخين كما حاول 55,6% منهم التوقف عن التدخين بدون نجاح خلال السنة الماضية، مما يدفعنا إلى تنظيم حصص لمساعدة التلاميذ على التوقف عن التدخين على مستوى المراكز الصحية.

يجب الإشارة أيضا إلى أن 63,9% من مجموع المدخنين الحاليين يشترون السجائر من بائع متجول أو متجر و 77,8% لم يتم رفض بيعهم السجائر رغم صغر سنهم.

لقد مكنتنا هذه الدراسة من التأكد أن التدخين السلبي ما زال منتشرًا بصورة واضحة حيث تم تسجيل ما يقارب 24,8% من التلاميذ الذين يعانون من هذه الظاهرة في منازلهم خلال السبعة أيام التي سبقت البحث في حين بلغت نسبة التلاميذ المعرضين للدخان الناجم عن سجائر الآخرين في الأماكن العامة 54,4%.

لقد تم تسجيل ما يقارب 44,1% من مجموع التلاميذ الذين تلقوا نصائح حول أخطار التدخين على الصحة كما أن 31,1% ناقشوا خلال هذا العام الدراسي في الحصص إحدى الأسباب التي تدفع أقرانهم إلى التدخين. هذه الأرقام تبقى ضئيلة أمام جسامه المعضلة و النتائج الخطيرة للتدخين.

فيما يخص وسائل الإعلام و الإشهار، فقد سجلنا ما يقارب 33,5% من التلاميذ الذين أفادوا أنهم شاهدوا رسائل لترويج التبغ على الجرائد و المجلات و 49,1% رأوا أسماء مختلف أنواع السجائر خلال مشاهدتهم أحداث رياضية أو برامج أخرى على التلفاز. خلال الثلاثين يوما التي سبقت البحث أفاد 85,4% من التلاميذ أنهم شاهدوا رسائل مناهضة للتدخين.

أخذاً بعين الاعتبار هاته المعطيات، توصلنا إلى سنّ توصيات يمكن لها ان تكون الأساس لإستراتيجيات برامج مكافحة ظاهرة التدخين لذا تلاميذ المدارس في وطننا.

BIBLIOGRAPHIE

1. Mathers CD, Loncar D.

Projections of global mortality

And burden of disease from 2002 to 2030. *PloS*

Medicine, 2006, 3(11):e442.

2. Murray CJL, Lopez AD.

Alternative projections Of mortality and disability by cause 1990-2020:

Global burden of disease study. *Lancet*, 1997, 349(9064):1498-1504.

3. Organisation Mondiale de la Santé (2002).

Rapport sur la santé dans le monde 2002 : Réduire les risques et promouvoir une vie saine.

4. Organisation Mondiale de la Santé

Monitoring tobacco use. In: Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva : WHO Library ; 1998. p.76-101.

5. Lochkli H

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

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.

6. Bensaleh M

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

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.

7. Harbouze Y.

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

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.

8. Hinaje FZ

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

Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.

9. Pelt J.-M

Les plantes à fumer : le tabac. Le tabagisme au quotidien 1992.

10. CHOLLAT-TRAQUET. CLAIRE.

Les femmes et le tabac, O.M.S. geneve; 1992; P 1-137.

11. Sancho-Garnier.H.

Evaluation des programmes de prévention du tabagisme Rev. Prat ; 1993 ; vol 43 ; N°10.

12. Perrot P.

Quand le tabac conquiert la France. Magazine L'Histoire, numéro 46, p 98-104

13. Laraqui. Chakib

Vivre sans tabac, Les guides de la médecine, P1 103, 1998.

14. Dautzenberg B, Lagrue G.

Tabagisme : Epidémiologie et pathologie liée au tabac. Rev Prat.2001 Apr 30; 51(8):877-82.

15. 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

16. Maroc: La régie des tabacs La pratique la loi du plus fort.

<http://fr.allafrica.com/stories/200805130899.html>

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

Inequalities of smoking profile in Morocco: The role of educational level, The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, Volume 12, Number 1, November, PP 1327-1332.

18. Bartal M, Bouayad Z, Bahlaoui A, Naciri A, El Meziane A :

Le tabagisme au Maroc : Ebauche de lutte antitabac.

Hygie 1988; 7: 30-2.

19. Moukani M :

Tabagisme dans les Entreprises et Administrations à Casablanca. Thèse de médecine Casablanca 1988; n o 106.

20. Didier P

Etude botanique du tabac : www.doctissimo.fr

21. Roquier, Charles, Danielle :

Le tabagisme passif de l'enfant Actualités pharmaceutiques ; 1991 ; N°293.

22. Régie du tabac :

Information sur l'activité de la régie des tabacs. Communication du chef de division.

Année 2001.

23. ACHBOUK abdelhafid :

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

Année 2002

24. 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.

25. Gaillard A : CHU de Nantes

www.doctissimo.fr; Comité nationale contre le tabac

26. Martinet Y, Bohadana A.

Le tabagisme : de la prévention au sevrage. Paris : Masson 2004, 3^eédition.

27. <http://www.la-cigarette.com/composition.html>

28. Distribution gratuite des substituts nicotiques et sevrage tabagique.

Une observation sur 3 ans au centre hospitalier Louis Mourier. Jean-Charles

DEYBACH . Délia COZZOLINO.2008.

29. Heatherton T.F., Kozlowski L.T., Frecker R.C., Rickert W. et Robinson J. Measuring the heaviness of smoking : using self-reported time to the first cigarette of the day and number of cigarettes smoked per day. British Journal of Addiction July 1989; 84(7) : 791-9.

30. Aubin H.J., Tilikete S. and Lahmek P.

Traitement cognitivocomportemental du tabagisme Alcoolologie et Addictologie 2000 ; 22(4) : 313-318.

31. Banque mondiale

Maîtriser l'épidémie, l'Etat et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme.

www.worldbank.org/tobacco/Curbing-Tobacco-French.pdf

32. IARC. World cancer report 2008, IARC, Lyon. 2008.

33. Ezzati M; Lopez AD.

Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. Lancet 2003, 362:847-52

34. Gandini S, Botteri E, Iodice S, Boniol M, Lowenfels AB, Maisonneuve P, et al. Tobacco smoking and cancer: a meta-analysis. International journal of cancer. 2008 Jan 1;122(1):155-64.

35. Secretan B, Straif K, Baan R, Grosse Y, El Ghissassi F, Bouvard V, et al.

A review of human carcinogens Part E: tobacco, areca nut, alcohol, coal smoke, and salted fish.

The lancet oncology. 2009 Nov;10(11):1033-4.

36. LAGRUE G, MAUREL A.

Tabagisme et maladies cardiovasculaires, EMC cardiologie [11-930-A-60] édition 2003 8p.

37. Roche N, et al.

Bronchopneumopathie chronique obstructive. Monographie. Rev Prat 2011;61:765-818.

38. Lebargy F.

Influence du tabagisme sur les maladies respiratoires : idées reçues et réalités.

La Lettre du Pneumologue 2008;XI:58 66.

39. 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.

40. US Department of health and human services.

The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke, a report of the surgeon general, Public Health Service, Rockville, 2006.

41. Dautzenberg et al.

Le tabagisme passif, rapport au directeur général de la santé du groupe de travail, la documentation française, 2001.

42. Dubois G.

La prévention du tabagisme passif en France, Bull. Acad. Natle Med., 89, 803- 813, 2005.

43. Anderson HR, Cookdg.

passive smoking and sudden infant death syndrom ;

Review of the epidemiological evidence, Thorax 1997; 52; 1003-9.

44. Rogers RL.Meyer JS. Shaw TG.

Cigarette smoking decreases cerebral. JAMA 1983 ; 250 : 2796-800.

45. Cheny

Synergistic effect of passive smoking and artificial feeding on hospitalisation for respiratory illness in early childhood chest 1989; 95;1004-7.

46. USDHHS.

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

47. Franco, E.L

Risk of attributable to active and passive tobacco smoking: a review of north American studies Since 1995.

48. Durieux.P.

Les médecins doivent-ils s'intéresser à la lutte contre le tabagisme, Rev. Mal. Resp ;1990 ; vol 7, N°4.

49. Delornier. S, Largue. G.

la nicotine : une substance psycho-active, un produit dopant, Presse médicale, 1996, 25, N°16.

50. Slama. K, Hirsch. A.

Aide non médicamenteuse au sevrage tabagique, Rev. Prat, 1993, 43, 10.

51. Stephan. E.Marcus.

Comment lutter contre le tabagisme chez les jeunes, Jama, Vol 18, N°263, 1993.

52. OMS. La convention cadre de l'OMS. Genève, suisse, révisée 2004-2005.

53. OMS : Communiqué, Tous unis pour un monde sans tabac, Communiqué, N° 142, 1997.

54. Loi : N° 15-91.

Interdiction de fumer et de faire la publicité et de la propagande, Bulletin officiel, 2-6-1995, N°4318, 542-543.

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

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

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

http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/5-09.pdf

57. Jurvis.M.J

Nouveautés thérapeutiques dans l'acide à l'arrêt du tabac, Sem. Hôp.Paris, 1994, 70, 13, 14.

58. OMS : Aide mémoire, Les gouvernements pour un monde sans tabac, Aide mémoire, N° 159, 1997.

59. BRANELLEC. A ; LARGUE. G.

La toxicologie du tabac, Rev. Prat ; 1993 ; vol 43 ; N°10.

60. Leblanc. Josée.

Les timbres de nicotine, Quebec pharmacie, vol 42, N° 4, 1995.

61. Jochim Huchins.

Tabac : de la plante à la substitution nicotinique, notions thérapeutiques et conseil officinal, thèse d'état de docteur en pharmacie.

Université François Rabelais UFR des sciences pharmaceutiques de Tours, 2009.

62. Agence Française de Sécurité sanitaire des Produits de Santé

Point d'information sur les cigarettes électroniques Communiqué de presse du 7 juillet 2008.

63. Bobrie. G, Battaglia. G.

L'aide médicamenteuse au sevrage tabagique, Rev. Prat, 1993, Vol 43, N°10.

64. Kyerematen GA, Vesell ES.

Metabolism of nicotine, Drug metabolism reviews, 23, p3-41, 1991.

65. Hughes JR, Stead L, Lancaster T.

Antidepressants for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2007

66. BMJ 1994; 309 :901-911.

67. N.I.H. Publication No. 97-4213.

Washington, D.C., février 1997.

68. Hilali.MK, Kamal.K , Loukid.M.

Tabagisme et facteurs associés des adolescents de la ville de Marrakech

Antropo, 2012, 28, 97-104. www.didac.ehu.es/antropo

69. Harmouni M, Mokdad M.

Le rapport national sur le tabagisme des jeunes scolarisés dans les écoles publiques en Tunisie Mai 2007

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

70. rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire à Madagascar 2008.

71. 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

72. Diop El Hadj Souleymane

Rapport général GYTS 2009 en Mauritanie

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

73. Rapport de la surveillance globale du tabagisme chez les jeunes de 13 à 15 ans (GYTS) et chez le personnel (GSPS) en milieu scolaire au Congo 2009

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

74. Enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes, G.Y.T.S Algérie 2007.

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

75.Samba S, Mohamadou L, Doulo D, Aliou A, Diallo K

L'enquête sur le tabac chez les adolescents en milieu scolaire au Sénégal 2007

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

76. Moolchan ET, Ernst M, Henningfield JE.

A review of tobacco smoking in adolescents : treatment implications.

J Am Acad child adolescent psychiatry 2000,39 : 682-39

77. Tabac, Fumeur : Définitions.

[http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/tabac/Tabac Fumeur](http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/tabac/Tabac_Fumeur)

Definition.asp.

ANNEXES

ANNEXE 1

Test de Fagerström (complet)

1. Le matin, combien de temps après vous être réveillé fumez-vous votre première cigarette ?

- Dans les 5 minutes	3
- 6 à 30 minutes	2
- 31 à 60 minutes	1
- Plus de 60 minutes	0

2. Trouvez-vous qu'il est difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit (par exemple cinémas, bibliothèques) ?

- Oui	1
- Non	0

3. A quelle cigarette renoncerez-vous le plus difficilement ?

- A la première de la journée	1
- A une autre	0

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?

- 10 ou moins	0
- 11 à 20	1
- 21 à 30	2
- 31 ou plus	3

5. Fumez-vous à intervalles plus rapprochés durant les premières heures de la matinée que durant le reste de la journée ?

- Oui	1
- Non	0

6. Fumez-vous lorsque vous êtes malades au point de rester au lit presque toute la journée ?

- Oui	1
- Non	0

Interprétation : Dépendance :

Très faible	0-2
Faible	3-4
Moyenne	5
Forte	6-7
Très forte	8-10

ANNEXE 2

توجيهات:

- ترجى قراءة كل سؤال بعناية قبل الإجابة عنه.
اختر الإجابة التي تعبر أفضل تعبير عن ما تعتقده وتشعر أنه صحيح.
اختر إجابة واحدة فقط عن كل سؤال.
على صفحة الإجابة، عين الدائرة التي توافق إجابتك واملأها تمام بالقلم الرصاص الذي أعطي إليك.
املأ الفقاعات (الدوائر) :
هكذا
إذا أردت أن تغير إجابتك فلا عليك ! امحها تماما، دون أن تترك أي آثار.
تذكر أن لكل سؤال إجابة واحدة فقط.

مثال : استبيان 24- هل تعتقد أن السمك يعيش في الماء؟ <input type="radio"/> نعم حتما <input type="radio"/> نعم ربما <input type="radio"/> ربما لا <input type="radio"/> حتما لا

تستفسر الأسئلة الثلاثة التالية عن بعض المعلومات الخلفية

1- كم عمرك؟

- 8 عاما
 9 عاما
 10 عاما
 11 عاما
 12 عاما
 13 عاما
 14 عاما
 15 عاما
 16 عاما
 17 عاما
 18 عاما

2- ما جنسك؟

- ذكر
 أنثى

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

- الثالثة ابتدائي

- الرابعة ابتدائي
- الخامسة ابتدائي
- السادسة ابتدائي
- الأولى إعدادي
- الثانية إعدادي
- الثالثة إعدادي
- الأولى ثانوي
- الثانية ثانوية
- الثالثة ثانوية

الأسئلة العشرة التالية تستفسر عن تعاطيك التبغ.

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

- نعم
- لا

5- كم كان عمرك حين جربت سيجارتك الأولى؟

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

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

- ولا يوم واحد
- يوما أو يومين
- 3 إلى 5 أيام
- 6 إلى 9 أيام
- 10 أيام إلى 19 يوما
- 20 إلى 29 يوما
- كل أيام الشهر الثلاثين

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

- أقل من سيجارة واحدة في اليوم
- سيجارة واحدة في اليوم
- 2 إلى 5 سجائر في اليوم
- 6 إلى 10 سجائر في اليوم
- 11 إلى 20 سيجارة في اليوم
- أكثر من 20 سيجارة في اليوم

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

- لم أدخن السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)
- اشتريتها من محل تجاري أو حانوت أو من بائع متجول

- اشتريتها من ماكينة بيع
- أعطيت شخصا نقودا ليشتريها لي
- اقترضتها من شخص آخر
- سرقتها
- أعطاني إياها شخص أكبر مني
- حصلت عليها بطريقة أخرى

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

- لم أحاول شراء السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)
- نعم، رفض أحدهم أن يبيعني السجائر بسبب سني
- لا، لم يمنعني سني من شراء السجائر

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

- السجائر (مثل السيجار أو النارجيلة، أو السيجاريلو (سيجار رفيع) أو السيجار الصغير، أو الغليون)؟
- نعم
 - لا

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

- مضغفة التبغ، أو السعوط، أو الغموس)
- نعم
 - لا

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

- لم أدخن السجائر مطلقا
- في المنزل
- في المدرسة
- في العمل
- في منازل الأصدقاء
- في المناسبات الاجتماعية
- في المساحات العامة (مثل المتنزهات أو مراكز التسوق أو زوايا الشوارع)
- أماكن أخرى

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

- لم أدخن السجائر مطلقا
- لم أعد أدخن السجائر
- لا، لا أدخن أو لا أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
- نعم، في بعض الأحيان أدخن أو أشعر برغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
- نعم، أنا دائما أدن أو أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

تستفسر الأسئلة السبعة عشرة التالية عن معرفتك وموقفك إزاء التبغ

14- هل يدخن والداك؟

- كلاهما لا يدخن
- كلاهما يدخن
- الأب فقط
- الأم فقط
- لا أدري

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

○ لا

○ نعم

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

○ نعم

○ لا

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

○ لا

○ نعم

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

○ لا

○ نعم

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

○ لا، قطعا

○ قد لا يصعب عليه

○ قد يصعب عليه

○ نعم، قطعا

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

○ لديهم كثرة من الأصدقاء

○ لديهم قلة من الأصدقاء

○ لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

○ لديهن كثرة من الأصدقاء

○ لديهن قلة من الأصدقاء

○ لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

22- هل يساعد تدخين السجائر الإنسان على الشعور بمزيد من الارتياح أم بقلة الارتياح، في المناسبات أو الحفلات أو اللقاءات الاجتماعية الأخرى

○ مزيد من الارتياح

○ قلة من الارتياح

○ لا يختلف في ذلك عن غير المدخنين

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

○ أكثر جاذبية

○ أقل جاذبية

○ لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

○ أكثر جاذبية

○ أقل جاذبية

○ لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

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

○ يزيد الوزن

○ ينقص الوزن

○ لا فرق في ذلك.

- هل تظن أن تدخين السجائر مضر بصحتك؟

○ لا، قطعاً

○ قد لا يضر

○ قد يضر

○ نعم، قطعاً

27- هل يدخن أحد أقرب أصدقائك السجائر؟

○ لا يدخن أي منهم

○ يدخن بعضهم

○ يدخن معظمهم

○ يدخن جميعهم

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

○ يفتقر إلى الثقة

○ أحمق

○ خاسر

○ ناجح

○ ذكي

○ ذكر حفا

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

○ تفتقر إلى الثقة

○ حمقاء

○ خاسرة

○ ناجحة

○ ذكية

○ متحضرة

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

○ لا، قطعاً

○ لا، على الأرجح

○ نعم، على الأرجح

○ نعم، قطعاً

الأسئلة الأربعة التالية تستفسر عن مدى تعرضك لتدخين الآخرين

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

○ لا، قطعاً

○ قد لا يضر

○ قد يضر

○ نعم، قطعاً

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

○ 0

○ 1 إلى 2

○ 3 إلى 4

○ 5 إلى 6

7 ○

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

0 ○

1 إلى 2 ○

3 إلى 4 ○

5 إلى 6 ○

7 ○

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

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

○ نعم

○ لا

تستفسر الأسئلة الستة التالية عن موقفك من الإقلاع عن التدخين

35- هل تريد الإقلاع عن التدخين الآن؟

○ لم أدخن السجائر مطلقاً

○ لا أدخن في الوقت الحاضر

○ نعم

○ لا

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

○ لم أدخن السجائر مطلقاً

○ لم أدخن خلال العام الماضي

○ نعم

○ لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

○ لم أدخن السجائر مطلقاً

○ لم أتوقف عن التدخين

○ منذ 1-3 شهور

○ منذ 4-11 شهراً

○ منذ عام واحد

○ منذ عامين

○ منذ ثلاثة أعوام أو أكثر

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

○ لم أدخن السجائر مطلقاً

○ لم أتوقف عن التدخين

○ لتحسين صحتي

○ لتوفير المال

○ لأن عائلتي لا تحب التدخين

○ لأن أصدقائي لا يحبون التدخين

○ لسبب آخر

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

○ لم أدخن السجائر مطلقاً

○ لقد توقفت عن التدخين السجائر فعلا

○ نعم

○ لا

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

فقط)

○ لم أدخل السجائر مطلقا

○ نعم، من برنامج أو من مهني متخصص

○ نعم، من صديق

○ نعم، من أحد أفراد العائلة

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

○ لا

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

41- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، كم رسالة من رسائل الإعلام المناهضة للتدخين رأيت أو

سمعت (مثل التلفاز والإذاعة، لوحات الإعلانات والملصقات، الصحف والمجلات والأفلام)

○ الكثير

○ القليل

○ لم أر أو أسمع شيئا

42- عندما تذهب إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو مناسبات اجتماعية، فهل تقع

عينك كثيرا على رسائل مناهضة للتدخين؟

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

○ كثيرا ما يحدث ذلك

○ في بعض الأحيان

○ لا يحدث ذلك مطلقا

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

○ نعم

○ لا

44- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، وأثناء مشاهدتك أحداثا رياضية أو برامج أخرى على التلفاز،

كم مرة رأيت أسماء أصناف سجائر؟

○ لا أشاهد التلفاز مطلقا

○ كثيرا ما أرى هذه الأسماء

○ أحيانا

○ لم أر هذه الأسماء مطلقا

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

○ كثيرا

○ قليلا

○ لم أر مطلقا

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

المجلات؟

○ كثيرا

○ قليلا

○ لم أر مطلقا

47- عندما تذهب إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو لقاءات اجتماعية، فهل ترى كثيرا من إعلانات السجائر؟

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

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

تستفسر الأسئلة السبعة الأخيرة عن ما تعلمته في المدرسة عن التدخين

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

50- خلال العام الدراسي الحالي، هل ناقشت في أي حصة دراسية الأسباب التي تدعو من هم في سنك للتدخين؟
نعم
 لا
 لست متأكدا

51- خلال العام الدراسي الحالي، هل تعلمت شيئا في أي حصة دراسية عن الآثار السيئة للتدخين: كن تجعل أسنانك صفراء اللون، أو أنها تسبب التجاعيد، أو تجعل رائحتك كريهة؟
نعم
 لا
 لست متأكدا

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

- في هذا الفصل الدراسي
- في الفصل الدراسي السابق
- منذ فصلين دراسيين
- منذ ثلاث فصول دراسية
- منذ أكثر من عام مضى

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

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

55- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بأمراض القلب والشرايين؟
نعم
 لا

شكرا على

مساهمتمكم

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: risque relatif de cancer associe au tabac par organe et par sexe	21
Tableau 2: Répartition des élèves du cycles primaire par communes.....	46
Tableau 3: Répartition des élèves du cycle collège par communes.	46
Tableau 4: Répartition des élèves du cycle secondaire par communes.....	47
Tableau 5: Taux de participation à l'enquête.	53
Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.	54
Tableau 7: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge	54
Tableau 8: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=597).....	57
Tableau 9: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête.....	67
Tableau 10: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe.	69
Tableau 11: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.....	72
Tableau 12: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le sexe.....	73
Tableau 13: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.....	79
Tableau 14: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=561).....	83
Tableau 15: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=597).....	88
Tableau 16: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=597).	89
Tableau 17: La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le statut tabagique (N=597).....	89
Tableau 18: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.	91
Tableau 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique.	92
Tableau 20: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.	93
Tableau 21La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique.	94
Tableau 22: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.....	95
Tableau 23: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique.....	96
Tableau 24: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique.	97

Tableau 25: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis?	100
Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois-tu que les filles fumeuses possèdent plus ou moins d'amies ?	101
Tableau 27: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.	102
Tableau 28: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le niveau scolaire.....	103
Tableau 29: L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus d'amis selon le statut tabagique.....	103
Tableau 30: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le statut tabagique	104
Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants ?	105
Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois tu que le tabagisme rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes?	105
Tableau 33: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.....	106
Tableau 34: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.....	107
Tableau 35: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique.....	108
Tableau 36: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique.....	109
Tableau 37: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.	116
Tableau 38: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves	130
Tableau 39: La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours	132
Tableau 40: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=597).....	133
Tableau 41: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.	135
Tableau 42: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=597).....	136
Tableau 43: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=597).....	138
Tableau 44: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes.....	140
Tableau 45: prévalences des ex fumeurs selon les questions correspondantes.....	141

Tableau 46: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs	144
Tableau 47: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables).....	147
Tableau 48: La prévalence du tabagisme	151
Tableau 49: la prévalence du tabagisme selon le sexe.....	152
Tableau 50: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées.....	155
Tableau 51: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs.....	157
Tableau 52: Accessibilité aux produits du tabac	159
Tableau 53: rôle de l'école	162
Tableau 54: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire	163
Tableau 55: Tabagisme passif	167
Tableau 56: Influence des médias sur les élèves	169
Tableau 57: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves	170
Tableau 58: Projet d'arrêt de fumer	171

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Mortalité par cancer imputa au tabagisme dans le monde en 2005.....	21
Graphique 2: La répartition des élèves enquêtés par sexe (N=597).....	55
Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=597).	56
Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=597).....	58
Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deus bouffées selon les tanches d'âge.....	59
Graphique 6: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette selon le milieu (N=597).	60
Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=597)	61
Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge.....	62
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=597).....	62
Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire.	63
Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=315)	64
Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les filles (N=282)	65
Graphique 13: prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=568)	65
Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels.	66
Graphique 15: L'âge d'essai de la première cigarette en fonction du sexe.	67
Graphique 16: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme: (cigare, chicha, snif...) en fonction de leurs statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=597).....	68
Graphique 17: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire	70
Graphique 18: prévalence des élèves ayant utilisé des produits autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=597)	71
Graphique 19: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le statut tabagique ..	74
Graphique 20: Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=597).....	75
Graphique 21: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (N=36).	76
Graphique 22: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=36).....	77
Graphique 23: Le lieu habituel où les élèves fument.	78
Graphique 24: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=36).....	80

Graphique 25: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=561).	81
Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=561).	82
Graphique 27: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=561)	83
Graphique 28: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=561).	84
Graphique 29: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=561)	85
Graphique 30: prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le milieu (N=561).	86
Graphique 31: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (N=597).	87
Graphique 32: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=597).	90
Graphique 33: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=597).	92
Graphique 34: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardiovasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=597).	94
Graphique 35: La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (N=579).	96
Graphique 36: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (N=597).	98
Graphique 37: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids selon le statut tabagique (N=597).	99
Graphique 38: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=36).	110
Graphique 39: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=36).	111
Graphique 40: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=597)	112
Graphique 41: durée d'abstinence au tabac chez les élèves qui ont cessé de fumer.	113
Graphique 42: Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=17).	114
Graphique 43: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=36).	115
Graphique 44: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).	117
Graphique 45: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).	118
Graphique 46: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).	119

Graphique 47: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=597).....	120
Graphique 48: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=597).	121
Graphique 49: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=597).	122
Graphique 50: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument (N=597) ..	123
Graphique 51: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=36).	124
Graphique 52: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des parents qui fument (N=561).	125
Graphique 53: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=597).	126
Graphique 54: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (N=597).....	127
Graphique 55: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=36).	128
Graphique 56: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=597).	129
Graphique 57: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=597)	131
Graphique 58: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.	133
Graphique 59: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique.....	134
Graphique 60: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.	136
Graphique 61: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.	137
Graphique 62: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique.	139
Graphique 63: prévalences des fumeurs actuels selon les questions correspondantes	143