

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



Année 2013

Thèse N° 163/13

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

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 14/11/2013

PAR

Mlle. IMANE EZ-ZEROUALI

Née le 09 avril 1984 à Fès

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissances - Attitudes - Comportements - Tabagisme - Ecoliers - Fès

JURY

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

PLAN

INTRODUCTION	4
GENERALITE	7
I-Définition	8
II- Historique	8
III- épidémiologie	10
a)- A l'échelle mondiale	11
b).2- Au Maroc	12
IV- Etude descriptive	13
1- Plante+culture	13
2-Différentes sortes de tabac	14
3- Production du tabac	14
4- Modes de consommation de tabac	14
4.1- Tabac à fumée	15
4.2- Tabac sans fumée	17
4.3-Tabac en rouleau.....	19
5- Les différentes manières de consommer le tabac	19
6- La composition de la fumée du tabac	19
7-La dépendance tabagique.....	21
1-Définition de la dépendance	21
V-Impact socioéconomique du tabac	23
1- Impact sur la nature	23
2- Impact économique.....	23

VI-Effets et danger du tabac	24
1-Risques de cancers.....	24
2-Sur le plan pulmonaire	26
3- Sur le plan cardiovasculaire	27
4- Autres effets sur la santé.....	28
VII-Tabagisme passif.....	30
1- Définition du tabagisme passif ou involontaire	30
2- Désordre liés au tabagisme passif	30
a) Chez l'enfant.....	30
b) Chez l'adulte	31
VIII-Les moyens de lutte anti tabac.....	32
1-Introduction.....	32
2-Prévention primaire	32
3-Prévention secondaire	35
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE	37
1- justificatifs de l'étude	38
2- Objectif principal	39
3- Objectifs secondaires de l'étude	39
METHODOLOGIE	40
1- Type de l'étude	41
2- Population de l'étude	41
3- Calcul du nombre de sujets nécessaires	42
4- Echantillonnage	42
5-collecte des données	46
6-Déroulement de l'enquête	46
7-Analyse statistique	47

8-Définitions	48
RESULTATS	49
I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE	50
II. DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES	51
III. COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	53
IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	88
V. ATTITUDE DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	100
VI. TABAGISME PASSIF	114
VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES	127
VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION	137
DISCUSSION	143
RECOMMANDATIONS	172
CONCLUSION	177
RESUMES	180
BIBLIOGRAPHIE	189
ANNEXES : Questionnaire	199

INTRODUCTION

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

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) lui attribue près de 4,9 millions de décès par an, un chiffre qui devrait passer à 8.4 millions d'ici 2020 et à 10 millions en 2030. [1]

Alors que dans les 50 prochaines années le nombre de décès du au tabagisme est estimé à 450 millions de personnes dont 70% de ces décès se produiront dans les pays en développement [1]. Actuellement, 1,1 milliard de personnes sont concernées, soit le tiers de la population mondiale âgée de 15 ans et plus [2].

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

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

Le Maroc n'échappe pas à ce phénomène, elle constitue un terrain propice à son développement. Il fait partie des nombreux pays où l'on commence à fumer à un âge précoce; avec un 'âge moyen d'initiation autour de 15 ans et une proportion des fumeurs masculins à 34,5% et féminins à moins de 1%, avec plus de 90% de cas de cancers recensés à cause du tabac [5].

Le GTSS « Global Tobacco Survey System », a été développé par l'OMS, l'UNICEF et le C.D.C ; il repose sur des enquêtes mondiales sur le tabagisme et comprend le (GYTS*) surveillance du tabagisme en milieu scolaire, le (GATS) chez les adultes, le (GGSPS) chez les professionnels de l'enseignement et (GHPSS) chez les professionnels et étudiants en santé.

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

Désormais, 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 [2].

Egalement, les résultats issus des travaux de recherche réalisés par le service de pneumologie de CHU de Fès en milieu scolaire, au profit des élèves du niveau primaire, collège et lycée, dans les villes de la région du nord est : Taza, Taounate, Meknès, Séfrou, et Oujda, révèlent des prévalences de tabagisme variant de 5% à 15.4 %. [7, 8, 9, 10, 11]. Les différentes conclusions auxquelles ces études ont abouti intègrent la nécessité de développer des programmes de lutte anti-tabac en milieu scolaire. De ce fait, il nous a paru digne d'intérêt d'entreprendre une enquête sur le tabagisme au sein des établissements scolaires de la ville de Fès afin d'évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis de ce fléau et saisir l'occasion pour une sensibilisation aux méfaits du tabac.

GENERALITES

I. Définitions

Le tabagisme est défini comme étant l'usage prolongé, « donc abusif » de n'importe quelle forme de produits à base de tabac (cigare, pipe, chique, cigarette) [12].

L'OMS a défini la cigarette comme étant : « la cigarette est un instrument de mort à l'égard duquel la neutralité n'est pas possible », c'est le seul produit légal de consommation qui tue en l'utilisant normalement.

Actuellement on distingue selon l'OMS deux types de tabagisme distincts:

a- tabagisme actif :

Ce terme est relatif à l'usage des produits du tabac, et aux conséquences qui en résultent sur le plan sanitaire chez l'utilisateur lui-même (fumeurs priseur et chiqueur) [12,13].

b- tabagisme passif :

Il est encore dit tabagisme « involontaire » et se rapporte à l'exposition involontaire forcée, des sujets non fumeurs (pour les tabacs à chiquer on ne peut pas parler de tabagisme passif puis qu'il n'y a pas de production de fumées) à la fumée des autres sujets fumeurs [12,13]

II. HISTORIQUE

C'est en Amérique que le tabac puise ses origines il y a plus de 3000 ans et les américains l'utilisent dans les rituels religieux et pour ses vertus médicinales (utilisé comme analgésique ou dans sa forme mâchée contre les rages de dents) [14]. En octobre 1492, Christophe Colomb et ses compagnons débarquent pour la

première fois sur le nouveau monde (l'Amérique) et s'aperçut que les indiens utilisèrent une plante nommée le « petum » (nom indigène désignant le tabac), ils reçoivent du tabac en cadeau mais, ils ne comprennent pas de suite son utilisation. Par la suite, initiés par les indiens sous forme de long tube appelé "Tobago", les marins commencèrent à consommer du tabac pour l'apparent confort que sa consommation semble procurer, de retour en Espagne ils rapportèrent ses feuilles et ses graines en Europe. Le succès y fut immédiat [15].

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...) et cela tient sans doute à la forte dépendance qu'il entraîne, à son innocuité apparente et à la symbolique sociale qu'il supporte.

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 campagnes napoléoniennes n'y sont sans doute pas étrangères [16] ; le tabac a toujours fait partie de la ration du soldat ; il trompe l'ennui, entretient la convivialité, atténue l'anxiété et maintient alerte et éveillé....

L'entrée du tabac en Afrique s'est faite par le Maroc. Le tabac fut introduit par les commerçants du soudan sous le régime du sultan AHMED EL MANSOUR EDDAHBI à la fin du 16^e siècle (1598). Bien plus tard, le sultan MOULAY ABDERRAHMANE (1822-1899) instaura le commerce du tabac pour faire face aux dépenses militaires contre la colonisation rampante de la France [17].

Ce n'est qu'au 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 [17].

On a, pendant longtemps, hésité de désigner le tabac sous le nom de «drogue». Lutter contre son abus aurait été se heurter au fait que son usage est légal, non répréhensible, soutenu par la publicité et même taxé par l'Etat.

L'interdiction ou la limitation de son usage étaient, dans cette optique, difficiles pour le législateur qui ne pouvait proposer que des réglementations de marchés, des codes de commercialisation, des restrictions de publicité, une limitation de la consommation dans certaines circonstances ou dans certains lieux, plus particulièrement centrés sur le droit des non- fumeurs.

En cinq siècles, l'usage du tabac est devenu pratiquement universel, et malgré sa nocivité pour la santé, sa consommation ne cesse de s'accroître d'année en année, on parle d'épidémie tabagique, 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 [18].

III. EPIDEMIOLOGIE :

Pour l'OMS, l'épidémie du tabagisme est une urgence mondiale de santé. Au cours des dernières décennies, la prévalence mondiale du tabagisme a augmenté de 3,4 % par an, avec des disparités importantes selon les pays [19]. En effet, 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 [20].

a) A l'échelle mondiale : [21]

Un projet d'enquête mondiale « GYTS » 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. Et 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.

b). 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 : propriétaire unique de la régie des tabac au Maroc) 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[22].

L'enquête MARTA a été réalisée dans la population marocaine sur un échantillon représentatif en 2005-2006 pour étudier la prévalence du tabagisme en fonction du niveau d'éducation et d'autres caractéristiques sociodémographiques.

Les résultats montrent que la prévalence globale des fumeurs actuels est de 18,0% (IC95% 17,2-18,8) : 31,5% (IC95% 30,2-32,9) chez les hommes et 3,3% (IC95% 2,8-3,8) chez les femmes. La prévalence des fumeurs actuels est inversement

associée au niveau d'éducation chez les hommes et augmente avec le niveau d'étude chez les femmes. Le risque d'être 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) [23].

D'autre part une autre étude faite au Maroc en 2007 (OFT ENTREPRISE) a estimé qu'il y a 4.4 millions de fumeurs adultes (24% de la population adultes) . Ainsi, la prévalence moyenne varie de 24 % en milieu scolaire (33% chez les garçons et 8.6% chez les filles) à 33.8% en milieux 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 [24].

Le lien entre le tabagisme et le bas niveau socio-économique indiqué par des bas niveaux d'études n'est plus à démontrer. Au Maroc, cette association n'a jamais été examinée.

IV. ETUDE DESCRIPTIVE

1. Plante + culture

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

L'espèce *nicotinia tabacum* , nom crée en 1565 en l'honneur de Jean Nicot, regroupe l'essentiel (plus de 90%) des tabacs produits industriellement dans le monde [25].

∅ Au Maroc, la répartition géographique de tabaculture se fait comme suit [26]:

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

2. Différentes sortes de tabac [27]

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

3. 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.

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 (Casablanca). Inaugurée le huit août 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. Modes de consommation de tabac

L'usage du tabac est dominé par l'utilisation de la cigarette industrielle, sa consommation est estimée à 1600 cigarettes par adulte par an [28].

4. 1 Tabac à fumée

4.1.1 Les cigarettes

a. Les cigarettes industrielles

Elles ont conquis le monde. Elles sont constituées d'un cylindre de tabac séché finement coupé, enveloppé dans un papier de cellulose appelé vélin ou d'un matériel similaire, munie d'un bout -filtre qui permet de retenir certains composants du tabac et contribue à sa dilution [28].



Photo 1 : cigarette industrielle [28].

b. Les beedies

Ils sont comparables à de petites cigarettes de forme conique, composées de morceaux grossiers d'un tabac clair, riche en nicotine, enveloppé dans une feuille séchée d'une plante indienne appelée (dhal) [28].



Photo 2: Beedies [28].

c. Les cigarettes roulées

Elles sont souvent roulées à la main. Elles contiennent 2 à 5 fois plus de goudrons et de monoxyde de carbone [24].

d. Les cigares

Ils sont constitués de feuilles ou parties de feuilles de tabac séché entouré d'une enveloppe cape et éventuellement d'une enveloppe interne ou sous cape faite d'une feuille de tabac ou de tabac reconstitué [28].



Photo 3 : Cigare [28]

4.1.2 La pipe

Elle est, sans doute, le plus ancien moyen utilisé par les fumeurs. Il se présente sous l'aspect de brins plus ou moins longs et enchevêtrés, additionnés d'agents humectant et de substances sapides et aromatisants [28].



Photo 4: Pipe [28]

4.1.3. Le narguilé ou chiche

C'est une pipe orientale à long tuyau flexible dans laquelle la fumée passe par un récipient rempli d'eau avant d'être inhalée. Le tabac ainsi fumé diffère également selon la région : il peut ne contenir que des feuilles de tabac séchées ou avoir été mis à fermenter dans de la mélasse, du miel ou du jus de fruit. Une session de narguilé équivaut au moins à 40 cigarettes fumées [29].



Photo 5 : Narguilé [82]

4.2 Tabac sans fumée

a. Tabac à mâcher ou à chiquer

Il se présente sous la forme de rouleaux ou carottes de tabac aromatisés par suçage. Lorsqu'il est mâché, il provoque une hyper sécrétion de salive qui l'imprègne. Le chiqueur acquiert son plaisir en goûtant à la saveur de salive; ce qui donne une sensation de fraîcheur [24].



Photo 6 : Tabac à chiquer [28]

b. Tabac à priser

C'est une poudre très fine de tabac, spécialement préparée pour être aspirée dans les muqueuses nasales. La prise consiste en une inhalation par le nez suivie d'un rejet accompagné d'un éternuement qui manifeste la satisfaction du priseur [28].

c. Cigarette électronique

Désigne un produit électronique destiné à simuler l'acte de fumer. Elle produit une vapeur ou fumée artificielle ressemblant visuellement à la fumée produite par la combustion du tabac. Cette vapeur peut être aromatisée et contenir ou non de la nicotine. A la différence de la fumée produite par la combustion du tabac, cette vapeur n'a pas l'odeur du tabac et censée contenir moins de substances cancérigènes .elle ne contient pas de goudrons [30].

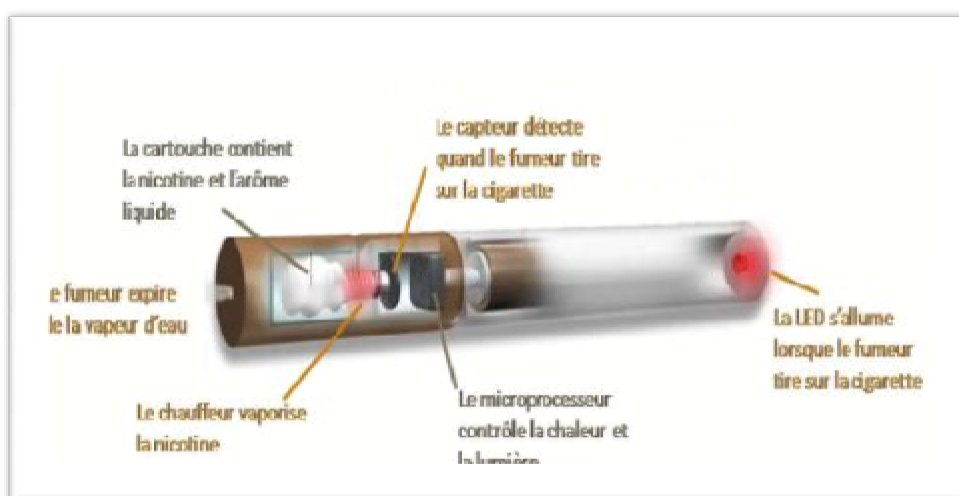


Photo 7 : Cigarette électronique [31]

4.3 Tabac en rouleaux

Le tabac en rouleaux combine les deux catégories précédentes. Il se présente sous la forme d'une corde filée en feuilles de tabac, mise ensuite en pelotes ou rouleaux. Il est utilisé par portion soit comme tabac à pipe, soit comme tabac à mâcher [28].

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. La composition de la fumée du tabac [31]

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

En brûlant, le tabac produit 3 types de fumées :

- ✓ Le courant primaire pris par le fumeur lorsqu'il tire sur la cigarette.
- ✓ Le courant secondaire qui s'échappe de la cigarette par le bout incandescent entre 2 bouffées, c'est la cause majeure du tabagisme passif « fumée de tabac ambiante ».
- ✓ Le courant tertiaire est le courant exhalé par le fumeur.

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

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

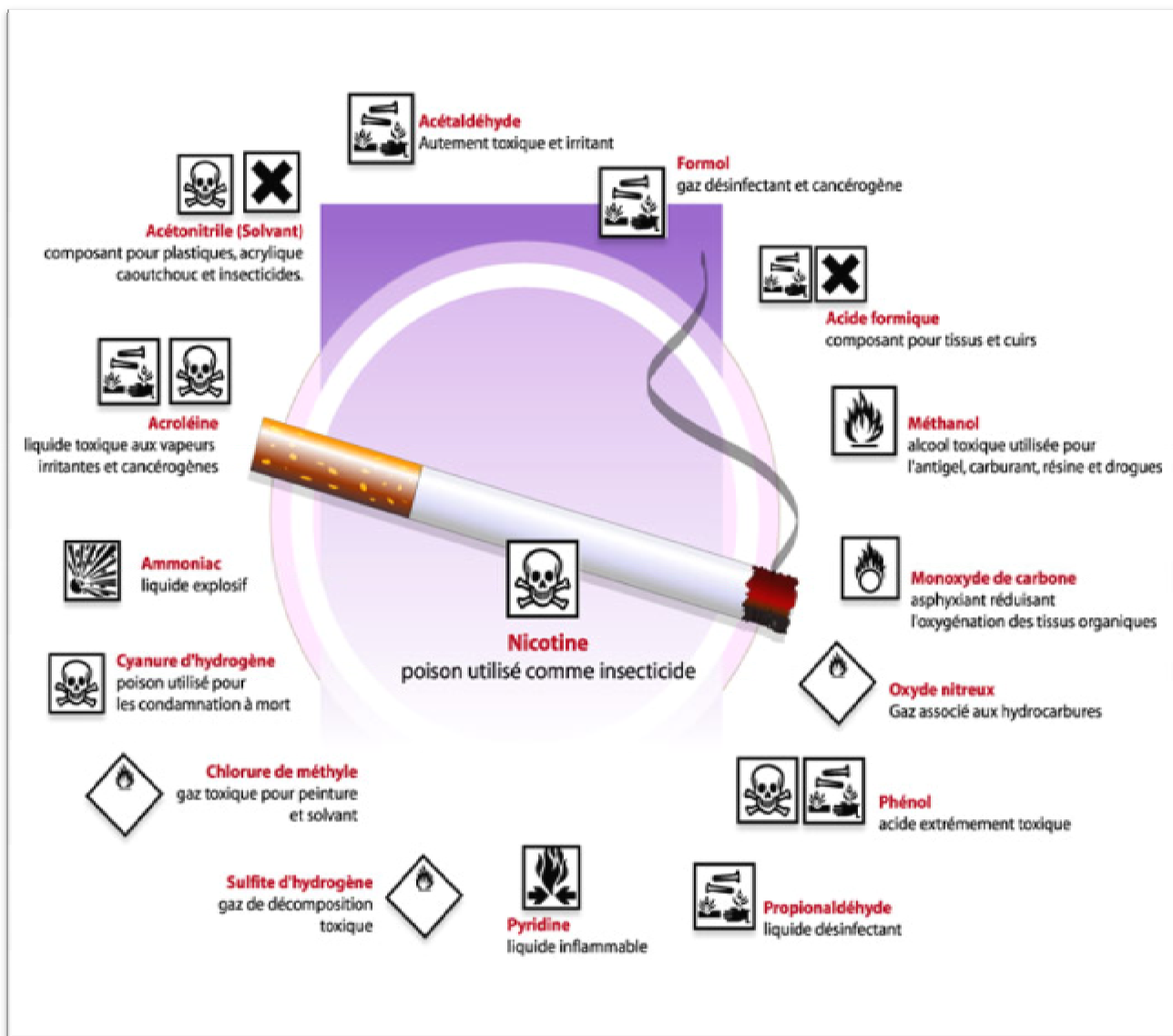


Photo 8 : Composition de la cigarette [32]

7. La dépendance tabagique

1) 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 » [33].

Il existe plusieurs tests pour évaluer la dépendance tabagique. Le plus utilisé est le test de Fagerström rapide à réaliser (Annexe 1). Une version en arabe dialectale a été validée par le service de Pneumologie de CHU de Fès.

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) [34].

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

a) Dépendance comportementale [35]

Elle 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.

b) Dépendance psychique [33]

Elle 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 [36]

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 à 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.

Des études récentes, qui tiennent compte du nombre croissant de maladies attribuables au tabac et à d'autres facteurs, concluent que, dans l'ensemble des 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 et dangers du tabac

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

1). Risques de cancers

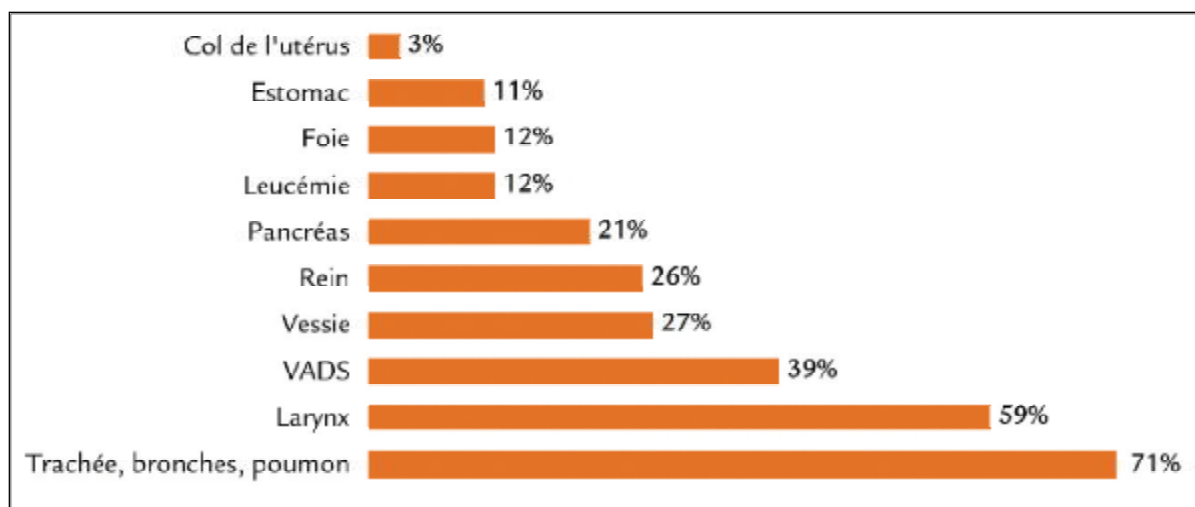
On a établi, que la fumée du tabac renfermait plus de 40 composants cancérigènes (le goudron, les N-nitrosamines) d'où le tabagisme est responsable de plus de 30% de tous les décès causés par un cancer [37]. Le tabagisme est responsable de 80% des cancers du poumon, le cancer le plus mortel dans le monde (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 [38].

Le tabagisme est impliqué dans la genèse de multiples cancers autres que les cancers broncho-pulmonaires : les cancers du larynx (RR=10), de la bouche et du pharynx (RR=6), l'œsophage (RR=2,1-9,3), de l'estomac(RR=1,2-1,8), du pancréas (RR=1,1-1,8), du foie(RR=1,1-9,6), colorectal(RR=0,9-1,73), de la vessie (RR=2,7) et aussi du rein (RR= 1,4). [37].

Chez la femme, il est cofacteur du papillomavirus de type 16 dans la genèse du cancer de l'utérus (RR=1,5) et de la vulve. Il augmente le risque global du cancer du sein avant la ménopause (RR=1,5), et en cas de cancer il accroît le risque de métastase pulmonaire [37].

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 [39].



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

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

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

Tabagisme et risque de cancer¹

Cancers formellement associés au tabagisme	Sexe	Mortalité standardisée pour 100 000		Risque relatif	Proportion attribuable ² (%)
		N'a jamais fumé	Fumeurs		
Cancer du poumon	H	24	537	22,4	87
	F	18	213	11,9	77
Cancer des voies respiratoires supérieures	H	1	27	24,5	89
	F	2	10	5,6	58
Cancer de la vessie et autres organes urinaires	H	18	53	2,9	36
	F	8	21	2,6	32
Cancer du pancréas	H	18	38	2,1	25
	F	16	37	2,3	29
Cancer de l'œsophage	H	9	68	7,6	66
	F	4	41	10,3	74
Cancer du rein	H	8	23	3,0	37
	F	6	8	1,4	11

1. Étude américaine sur le cancer, effectuée auprès d'hommes et de femmes âgés de 35 ans et plus.

2. La proportion attribuable représente la proportion de l'ensemble des décès dus à la pathologie spécifiée, sur la base d'une prévalence de 30 % de la population qui fume.

Source : OMS (2005)[33].

Source : OMS 2005

2). Sur le plan pulmonaire

a). Les affections pleuro-pulmonaires

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

- ✚ La bronchite chronique est très fréquente chez les fumeurs : le tabac est responsable de 75% de décès par BPCO. L'étude de Doll et Hill, portant sur 40000 médecins, a montré que le risque de mortalité par BPCO est de 0,39% chez les fumeurs de 15 à 20cig /j versus 0,12% chez les non-fumeurs. [40]
- ✚ Certaines études ont montré également la grande prévalence des infections bactériennes et virales, en particulier les infections à virus influenza.[40]
- ✚ Le tabagisme aggrave aussi les affections pleuro pulmonaires comme l'asthme, la dilatation des bronches, etc.
- ✚ 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) [41].

b). Le cancer du poumon

Le risque de développer un cancer augmente avec la quantité de tabac fumée et l'inhalation.

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

penser que la pratique d'un sport permet d'éliminer les effets toxiques du tabac.

[42]

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

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

La sphère ORL n'est pas épargnée par le cancer. Fumer ou avoir fumé est un facteur majeur à l'origine de ronflements sonores et gênants. Il en est de même pour le tabagisme passif. Une autre conséquence redoutable et fréquente chez les fumeurs et plus particulièrement chez les fumeurs de pipes et de cigares : le cancer de la cavité buccale, des lèvres, du larynx, du pharynx et de l'œsophage. Des troubles de la voix peuvent être les prémices du cancer des cordes vocales [43].

3). Sur le plan cardiovasculaire [44]

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 destinée encéphalique, la relation avec le tabac est faible ou absente, le facteur de risque prédominant reste l'HTA.

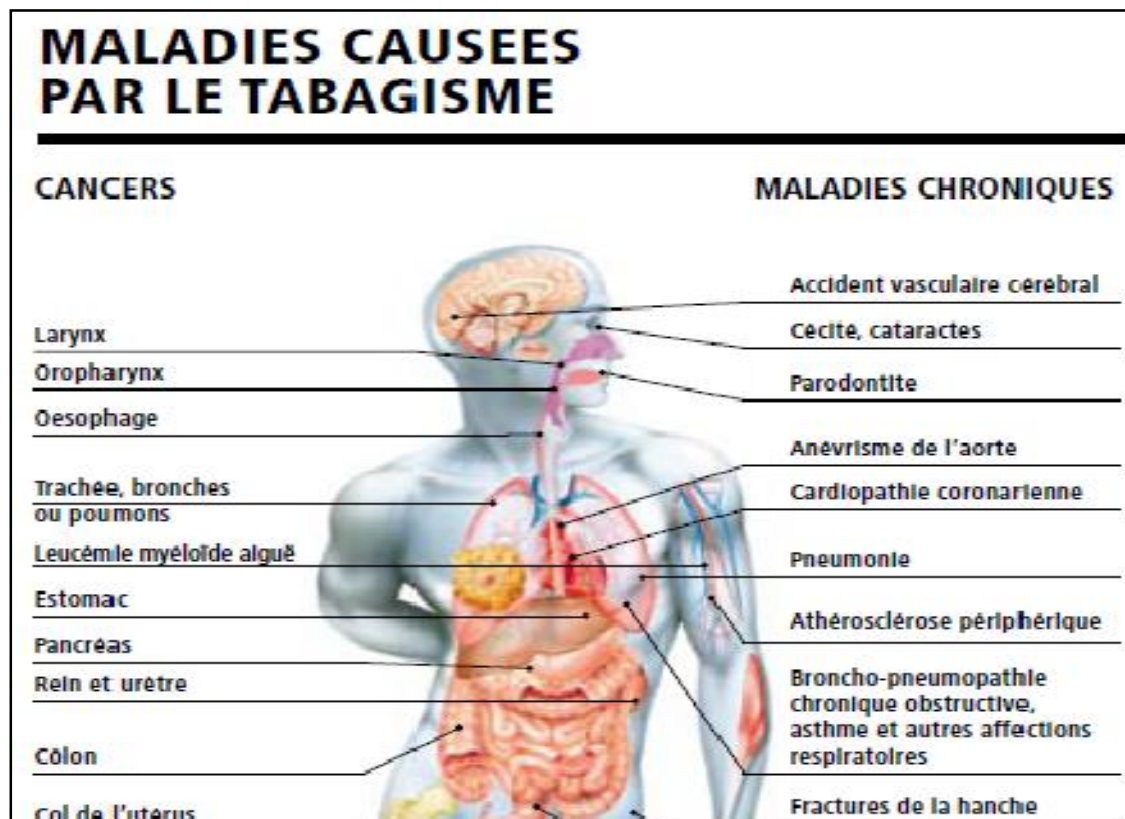


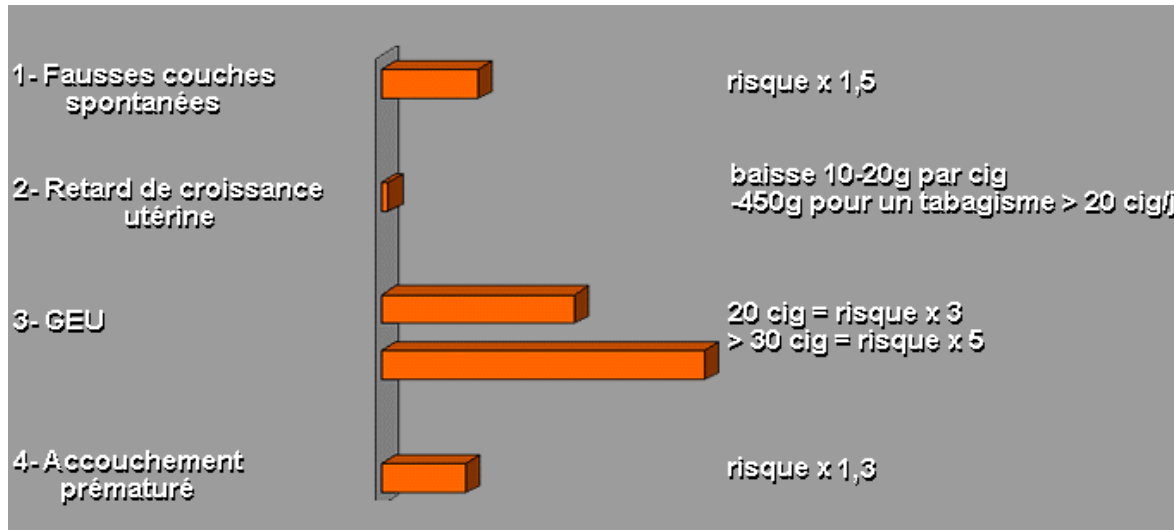
Photo 9 : Maladies causées par le tabagisme

Source: U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General*. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm, consulté le 5 décembre 2007).

4). Autres effets sur la santé

- Sur les fonctions de reproduction [45]
 - Le tabagisme affecte la fertilité des femmes comme celle des hommes.
 - La fécondation in vitro donne de moins bons résultats lorsque les parents fument.

- Augmentation du risque de maladie inflammatoire du pelvis.
- Multiplicité des risques de stérilité complète, de grossesse extra-utérine, et d'avortement spontané.
- Faible poids à la naissance.



Graphique 2: tabac et effets sur la reproduction chez la femme

Source : Fédération Girondine de Lutte contre les Maladies Respiratoires (FGLMR) 2013

- Autres effets [37]

- Les rides : le tabagisme favorise l'apparition de rides faciales et entraîne le vieillissement prématuré de la peau.
- Jaunissement des dents et des doigts : le goudron s'accumule dans les doigts, les ongles, et les dents et leur donne une teinte brun-jaunâtre.
- La fréquence de cataracte est élevée de 40% chez le fumeur, voir même une dégénérescence maculaire sénile.
- Baisse de l'audition par arrêt de la circulation dans l'oreille.
- Ostéoporose : se fracturent plus facilement et mettent plus longtemps à guérir : 80% de temps en plus.
- Ulcère : le tabac abaisse la résistance aux bactéries responsables des ulcères d'estomac.

- Caries : Le tabac influe sur l'équilibre chimique de la flore de la bouche et entraîne la formation de la plaque dentaire.
- Chez l'homme, le tabagisme est associé à un risque d'impuissance sexuelle.

VI. Tabagisme passif

1. Définition du tabagisme passif ou involontaire :

IL 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 pathologies [46,47].

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 ;
 - § L'asthme ;
 - § Désordres de la fonction pulmonaire ;
 - § Désordres ORL ;

Le schéma suivant résume les principaux risques du tabagisme passif chez l'enfant :



Photo 10 : nocifs du tabagisme passif chez l'enfant

Source : Rapport DGS sur le tabagisme passif

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 [48].

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

25%. L'exposition au tabagisme passif du conjoint est suspectée d'être un facteur de risque indépendant d'accident vasculaire cérébral ischémique d'après les données de trois études [49].

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 [45]. 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 [49].

VII. 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 [17] :

- ✓ 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 [17].

On distingue deux techniques :

a) La lutte individuelle :

Le concours du personnel de la santé est indispensable dans ce cadre (médecins, pharmaciens, chirurgiens, dentistes, infirmiers, sages femmes, cadres administrateurs, épidémiologistes) et doit prendre ses responsabilités vis-à-vis de ce fléau [17]...

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 [50,51].

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. Evidemment, les mass-médias jouent un rôle déterminant dans la réalisation de ce programme fléau [17 ,50].

v Rôle des pouvoirs publics :

Le principal rôle des pouvoirs publics est de promouvoir la lutte anti-tabac par le biais de l'adoption des mesures législatives et la conduite d'actions informatives et éducatives qui permettent d'avoir un plus grand impact sur la population cible tabagisme [17].

- 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.

- Mesure législative prise par le gouvernement pour lutter contre le tabagisme au Maroc [53] :

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.

▼ 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 [54,55].

Ils doivent mettre l'accent à chaque occasion sur les méfaits du tabagisme aussi bien sur le plan sanitaire que sur le plan économique [54].

▼ Rôle des mass-médias :

La radio, la télévision, le cinéma ainsi que l'internet (à travers les sites web et les réseaux sociaux), 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 .En ce sens, ils doivent concourir à la lutte anti-tabac en coopération étroite avec les différentes associations et institutions privées et publiques [56].

Le message diffusé doit être simple, pertinent et approprié pour toucher toutes les populations cibles visées [54].

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 [17,57].

3. La prévention secondaire :

Elle est basée essentiellement sur les méthodes de sevrage tabagique.

La première étape du processus de sevrage des fumeurs consiste à évaluer la dépendance des sujets sur deux plans principaux: l'aspect psychologique et l'aspect pharmacologique [58].

- Ø Evaluation de la dépendance comportementale et psychologique.
- Ø Evaluation de la dépendance (pharmacologique) physique repose sur le questionnaire de FAGERSTRÖM.
- Ø Dosage des marqueurs biologiques : (CO, cotinine...etc).
- Ø 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], en se basant sur des moyens médicamenteux et non médicamenteux

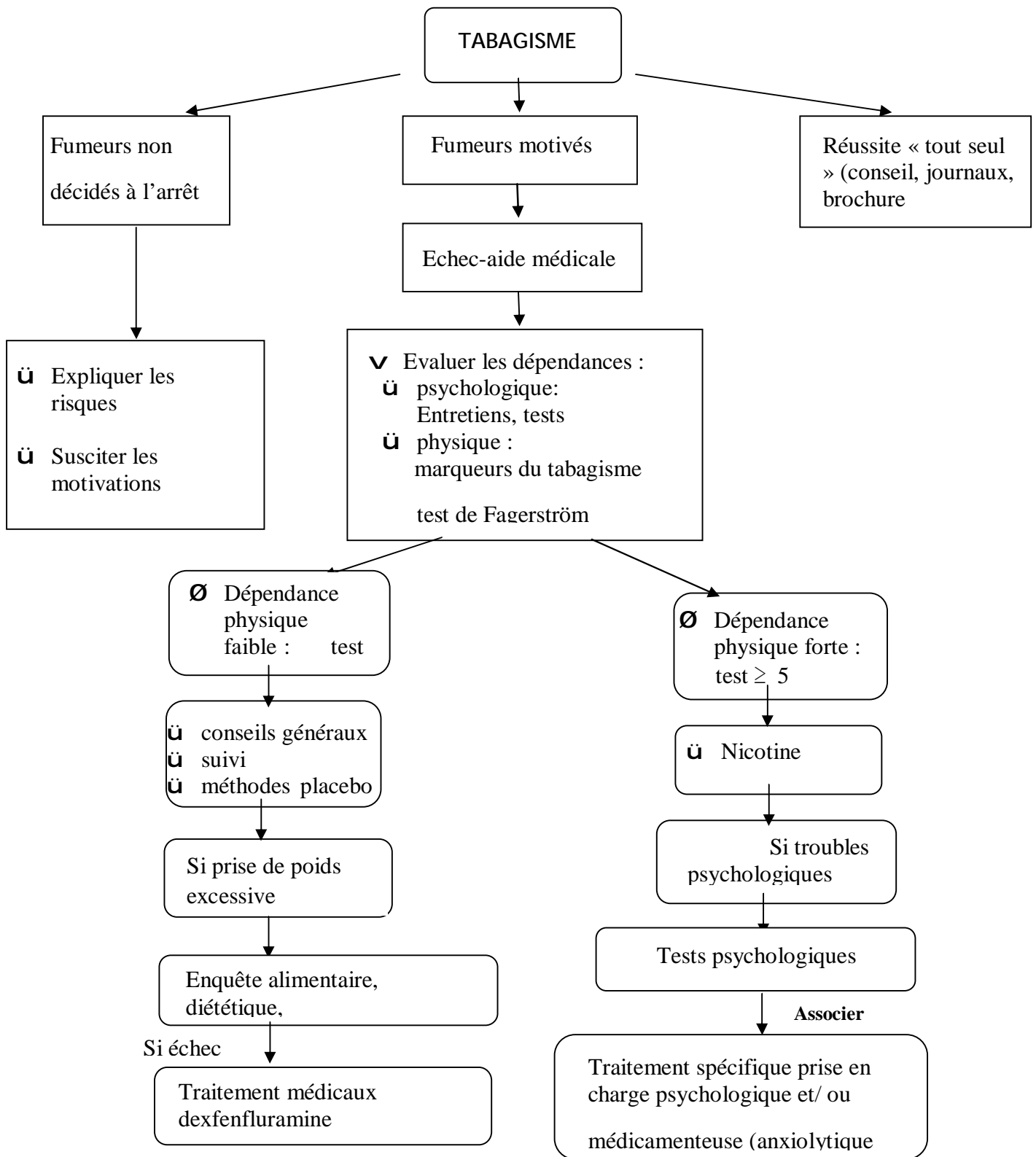


Figure N° 1 : Arbre de décision pour l'aide au sevrage tabagique [56]

CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE

1- Justificatifs de l'étude

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

En 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.

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

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.

De ce fait le Maroc a créé une loi antitabac dans le but de protéger les générations futures et présentes.

Notre enquête vient compléter celle faite par le ministère de la santé dans le cadre de l'étude mondiale sur le tabagisme chez les jeunes de 13 à 15 ans « GYTS » (Global Youth Tobacco Survey) initiée par l'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. 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.

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

2- Objectif principal

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

3- Les objectifs secondaires de l'étude

Sont comme suit :

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

METHODOLOGIE

1. Type d'étude

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

L'enquête s'est déroulée les mois d'Avril et Mai 2013, et a objectivé 16 établissements scolaires répartis dans 7 communes urbaines, tout niveau scolaire confondu.

2. La population d'étude :

La population concernée par l'étude était constituée de l'ensemble de 234381 élèves inscrits dans les établissements publiques et privées de la ville de Fès entre le 3ème niveau du cycle primaire et le 3ème niveau du cycle secondaire.

Cette population se subdivisait en trois tranches, dont chacune correspond chacune en sa globalité à un cycle d'enseignement:

- Ø La première tranche d'âge comprise entre 8 et 12 ans, correspondant aux 4 dernières années du cycle primaire compte 131912 soit 56 % de la population éligible ;
- Ø La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège et compte 60688 soit 26% de la population éligible ;
- Ø La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du lycée, et compte 41781 soit 18% de la population éligible.

3. Calcul du nombre de sujets nécessaire

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

Prévalence : $\pi = 14,5\%$ des élèves fumeurs. Ce chiffre a été retenu à la base des données de la littérature (63);

$Z_{\alpha} = 1,96$; $\alpha = 5\%$;

puissance = 95% ;

précision: $p = 3\%$

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

$N = k \times \pi \times (1 - \pi) \times (Z_{\alpha} / p)^2$, l'effectif global des élèves de la ville de Fès est de 234381 Soit $N = 528$

Pour palier aux éventuels problèmes de non réponse et ou d'absences, cet effectif a été augmenté de 13.6% soit : $N = 600$.

4. ECHANTILLONAGE

Notre enquête utilise un échantillonnage stratifié à 3 niveaux :

✓ Le premier niveau : le premier niveau du tirage au sort concernait les établissements (tout niveau compris : primaire, collège et lycée) 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 Fès.

Au total 17 établissements (8 écoles primaires, 5 collèges et 4 lycées dont 2 écoles, 1 collège et 1 lycée privés) ont été tirés au sort dont la répartition est la suivante :

- Commune de Fès Agdal : école Abnae EL Jaych, collège Abdelkrim Eddaoudi, Lycée Moulay Slimane, école Saint Thérèse (école privée), collège Al Ilm (collège privé)
- Commune Les Mérinides Fès : école Addayaa Annamoudajiya, collège Jawad

Eskalli, lycée Ibno Khaldoun

- Commune Fès Sais: école Al Morabatine Al oula, collège Oued El Makhazine, Lycée Ibn Rochd, Lycée Al Ikama 2 (lycée privé)
- Commune Jnane El Ouard : école Abou Baker Errazi,
- Commune Zouagha : école El khawarizmi, école Anouar Al Mostakbal (école privée)
- Commune Al Michwar Fès jdid : collège Abou El Abbass Essebti
- Commune Fès Médina : école El Kandi

§ Ecoles

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la préfecture de Fès est de 131912, soit 56% de la population éligible (234381), dont le nombre d'élèves au privé est de 27175, soit 11.6% Donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 600 élèves est :

$N_p = 336$ (56%) dont le nombre d'élèves au privé à enquêter sera de 70(11,6%)

La répartition des élèves à enquêter était faite sur la base du pourcentage d'élèves du cycle primaire dans chaque commune (tableau n° 2).

Tableau N°2 : Répartition des élèves du cycle primaire dans chaque commune

Commune	L'effectif	Rapport	Le nombre d'élèves à enquêter	
			Public	Privé
Agdal	24099	18.26%	29	33
Les Mérinides	23225	17.6%%	51	8
Jnane El ouard	23192	17.6%	59	
Zouagha	29711	22.5%	68	8
Fès Sais	21748	16.5%	40	15
Fès Médina	9937	7.5%	19	6
Effectif total	131912	100%	336	

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

§ Collèges

Le nombre des collégiens de la ville de Fès est de 60688 soit 26% de la population éligible (234381) dont le nombre de collégiens en secteur privé est de 5391 soit 2.3%

Donc le nombre des collégiens à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_c = 156$ (26%).

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

Tableau N°3: Répartition des collégiens dans chaque commune

Commune	L'effectif	Rapport	Le nombre d'élèves à enquêter	
			Public	Privé
Agdal	9303	15.3%	16	7
Les Mérinides	10869	17.9%	27	1
Fès Jdid	739	1.2%	2	
Jnane El Ouard	10226	16.9%	26	1
Zouagha	13212	21.8%	33	5
Fès Sais	12151	20%	27	
Fès Médina	4188	6.9%	11	
Effectif total	60688	100%	156	

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

§ Lycées

Le nombre d'élèves lycéens de la ville de Fès est de 43205 soit 18% de la population éligible (234381) dont le nombre des lycéens en privé est de 3967 soit 1,7% soit $N_p = 10$

Donc le nombre d'élèves du lycée à enquêter sur la base de 600 élèves est NI=108.

La répartition par commune des élèves à enquêter a été faite sur la base du pourcentage du lycée dans chaque secteur (tableau N°4).

Tableau N°4: Répartition des élèves lycéens dans chaque commune

Commune	L'effectif	Rapport	Le nombre d'élèves à enquêter	
			Public	Privée
Agdal	11222	28.5%	24	7
Les mérinides	8491	20.3%	22	
Fès Médina	6414	15.3%	16	
Jnane El Ouard	2084	4.1%	4	
Fès Jdid	648	1.5%	1	
Fès Sais	6641	15.8%	14	3
Zouagha	6688	16%	17	
Effectif total	41781	100%	108	

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

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

5. Collecte des données

La collecte des données a été faite à partir d'un questionnaire de l'étude GYTS (annexe1) en arabe de type auto administré contenant 55 questions et qui a été établi par l'OMS, CDC d'Atlanta et l'UNICEF et qui a été utilisé dans les autres enquêtes réalisées par le service de Pneumologie de CHU de Fès.

Le questionnaire s'articule autour de ces principaux volets :

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

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

6. Déroulement de l'enquête

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

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 ville de Fès après leur information sur le déroulement et l'objectif de l'étude.

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

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

scolaires impliqués

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

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

3) La motivation et la mise en confiance des élèves ont constitué une phase primordiale pour la réussite de cette étude. Pour cela une prise de contact a été menée avec les écoliers afin de les rassurer de l'anonymat de cette enquête et de les sensibiliser à l'intérêt que revêt celle-ci ;

4) Une fois le message a été passé de façon positive aux élèves, il a été procédé à la distribution des questionnaires qui ont été remplis par les élèves eux même en ma présence et celle de l'enseignant de chaque classe en question, pour pouvoir répondre à toutes les inquiétudes ou incertitudes de la part des élèves;

5) Une fois remplis, les questionnaires ont été ramassés sur-place par moi-même avec l'aide des enseignants des classes concernées.

7. Analyse statistique

L'ensemble des questionnaires a été intégré dans un tableau Excel pour établir les premiers résultats, puis l'étude a été complétée grâce au logiciel SPSS version 20.0, avec l'aide du service d'épidémiologie de Fès.

Une description de l'échantillon a été faite. Les résultats ont été présentés sous forme de pourcentages 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 rentrés dans le modèle initial. Seules étaient retenues dans le modèle final les variables pour lesquelles $p < 0,05$.

Les résultats finaux ont été présentés sous forme d'Odds Ratio et intervalles de confiance à 95%.

8. Définitions

Nous avons réparti l'ensemble des élèves enquêtés en deux groupes (selon la définition de GYTS) :

§ 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. 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 (Les non fumeurs actuels représentent les élèves qui n'ont jamais fumé auparavant)

§ Ex fumeurs : représentent les élèves qui n'ont fumé aucune cigarette depuis au moins un mois précédant l'enquête.

RESULTATS

I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE :

600 questionnaires ont été remplis dans 16 établissements (7 écoles primaires, 5 collèges, 4 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 587 questionnaires et on a exclu 13 (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	16
Nombre des établissements ayant participé	16
Taux de participation des établissements	100%
Nombre de classes dans l'échantillon	34
Nombre de classes ayant participé	34
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	587
Taux de questionnaires validés	97.9%

II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1- Niveau scolaire

Les élèves du cycle primaire représentent 56% (329), les collégiens 26% (152) et les lycéens 18% (106).

Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.

Niveau scolaire	Nombre	Pourcentage (%)
Primaire	329	56
Collèges	152	26
Lycées	106	18

2- l'âge

Ø L'âge moyen de la population est de $13,3 \pm 2,36$ ans (8 ans à 18 ans).

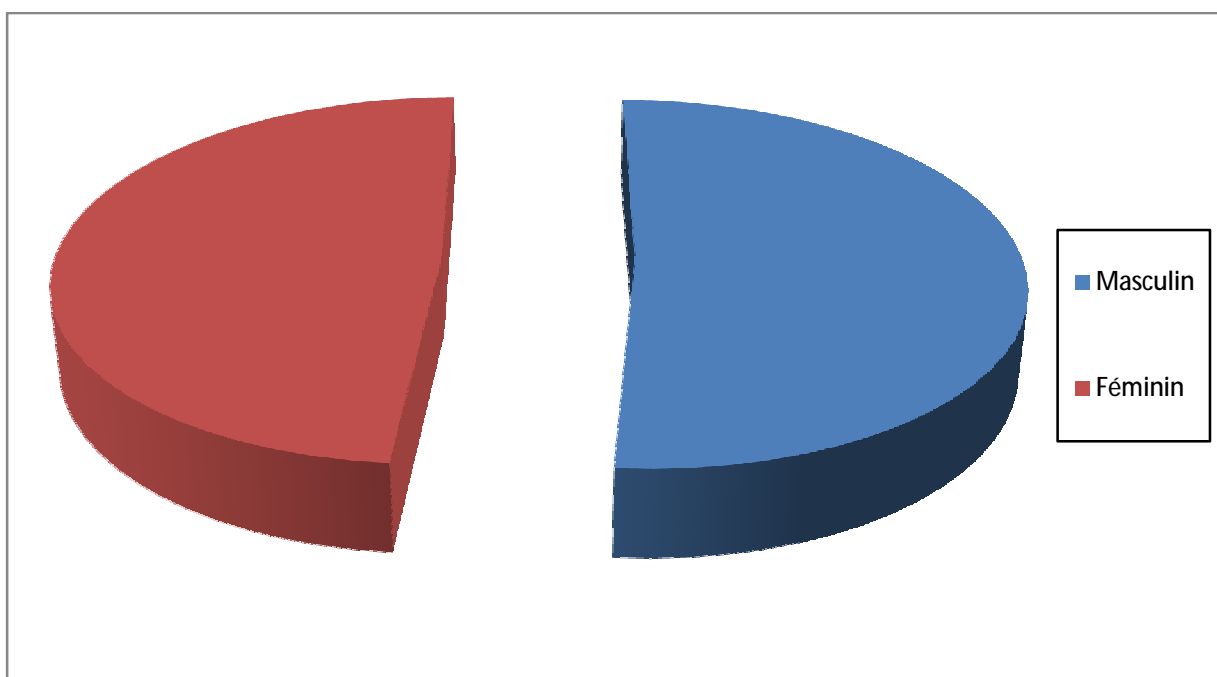
Ø Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 27,1% (159), ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans représentent 40,4% (237) et les élèves âgés de 15 à 18 ans représentent 32,5% (191) de l'ensemble de l'échantillon.

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

Tranche d'âge	Nombre	Pourcentage (%)
8 à 11 ans	159	27,1
12 à 14 ans	237	40,4
15 à 18 ans	191	32,5
Total	587	100

3-sexe

Les garçons représentent 51,3% (301) de l'échantillon et les filles 48,7% (286)



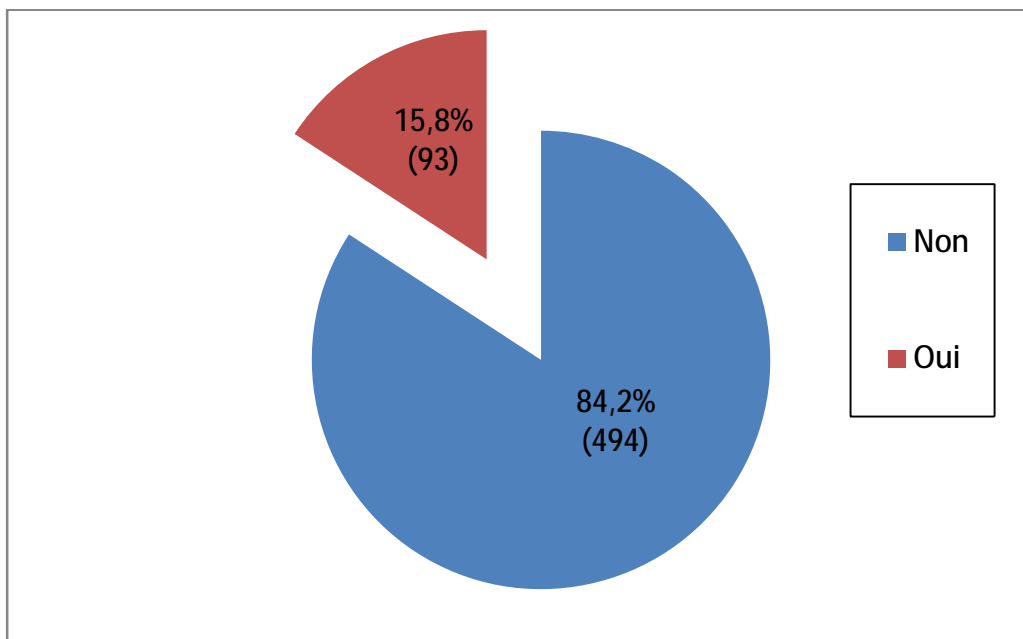
Graphique 3: La répartition des élèves enquêtés selon le sexe (N=587).

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

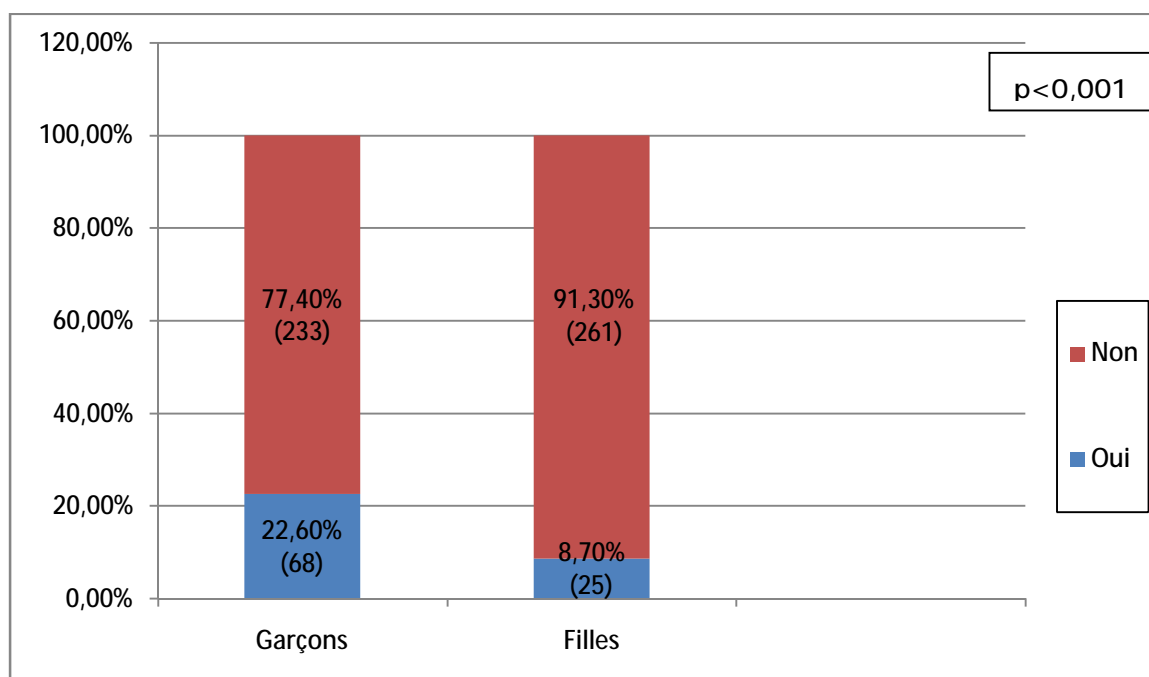
On note que 15,8% de l'ensemble des élèves interrogés ont déjà essayé de fumer une cigarette.



Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=587).

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 (22,6% chez les garçons versus 8,7% chez les filles, ($p < 0,001$).



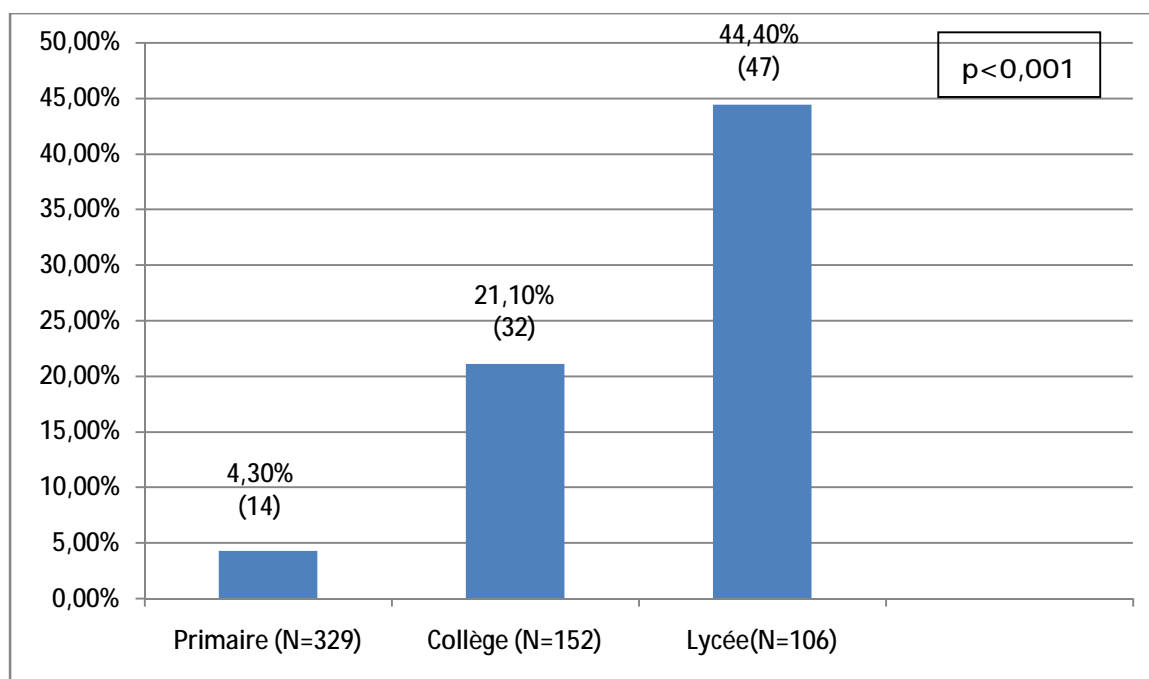
Graphique 5 : La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées selon le sexe (N=587)

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 : elle est de l'ordre de :

- ü 15.1% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 34.4% chez les collégiens;
- ü 50.5% chez les lycéens.

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



Graphique 6: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire.

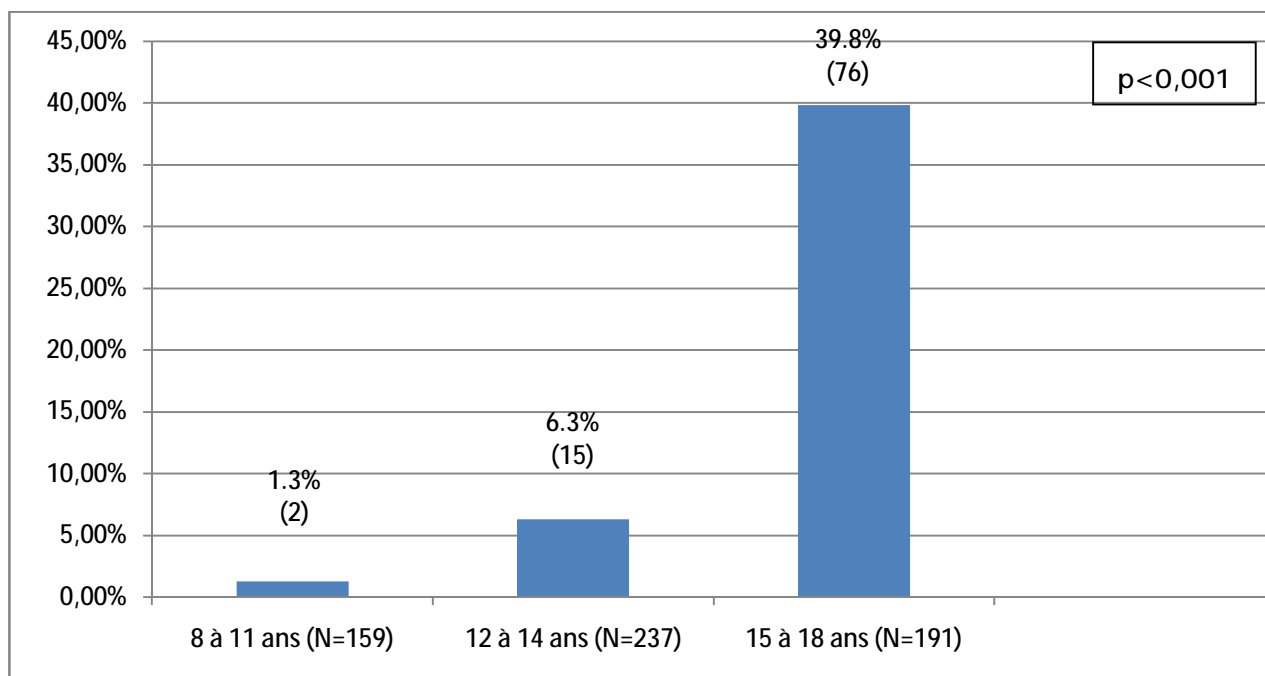
d) Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge

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 aux élèves n'ayant jamais fumé (15.98 ± 1.781 .vs 12.83 ± 2.121). 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:

- 2.2% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans;
- 16.1% chez ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans;
- 81.7% chez les élèves âgés de 15 à 18 ans

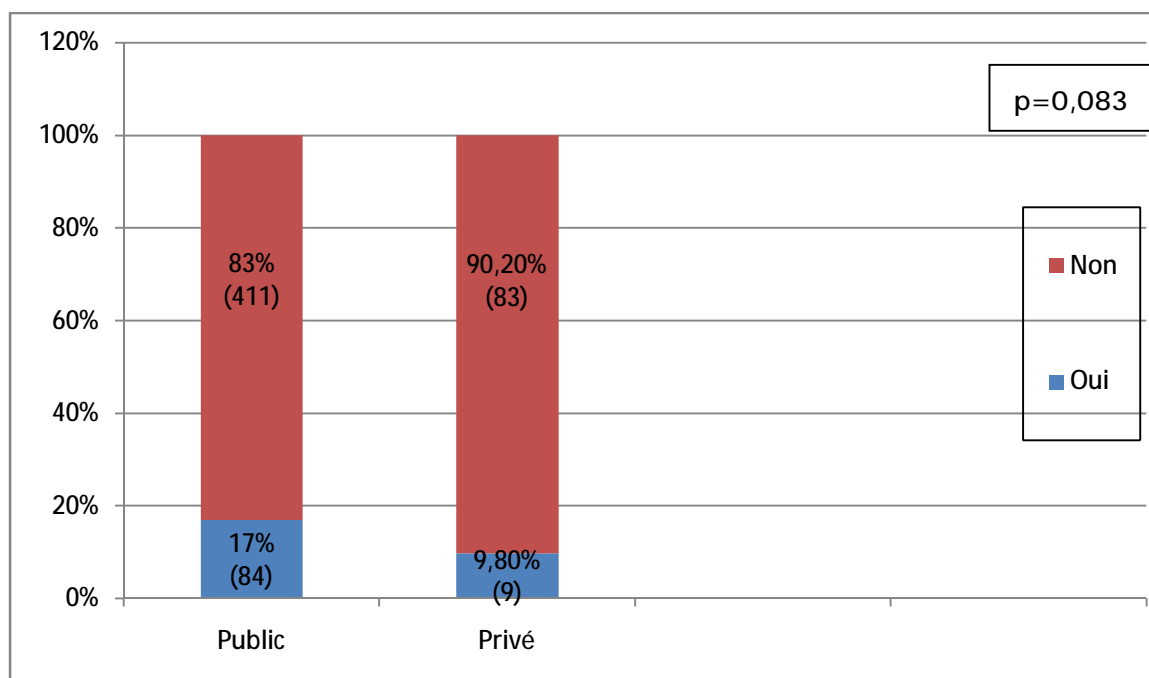
A noter qu'il y a une différence significative entre les tranches d'âge ($p < 0,001$).



Graphique 7: 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 l'établissement scolaire s'il est privé ou public

On constate que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées est plus élevée aux établissements publics (17%) par rapport aux établissements privés (9.8%) avec une différence non significative ($p=NS$)

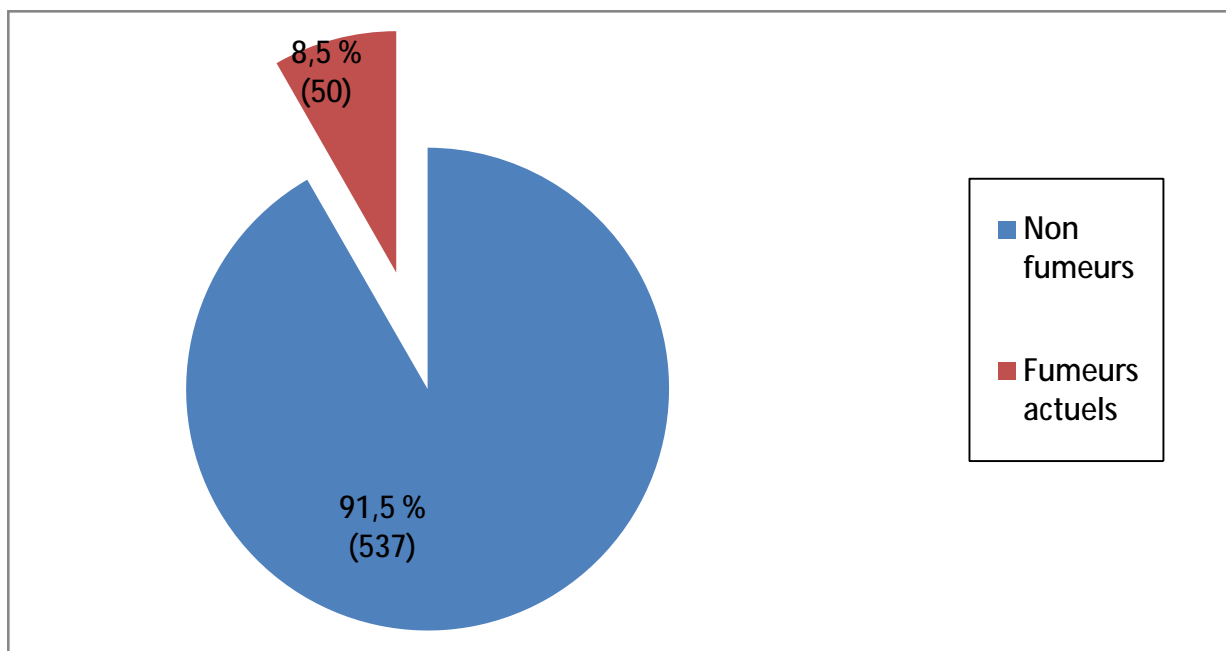


Graphique 8: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon l'établissement scolaire s'il est privé ou public

2. Fumeurs actuels (Question n°6)

a. Prévalence globale des fumeurs actuels

Au moment de l'enquête, les fumeurs actuels sont au nombre de 50 cas sur un ensemble de 587 ; soit une prévalence du tabagisme de 8,5%. Les non fumeurs représentent 91,5% (537).



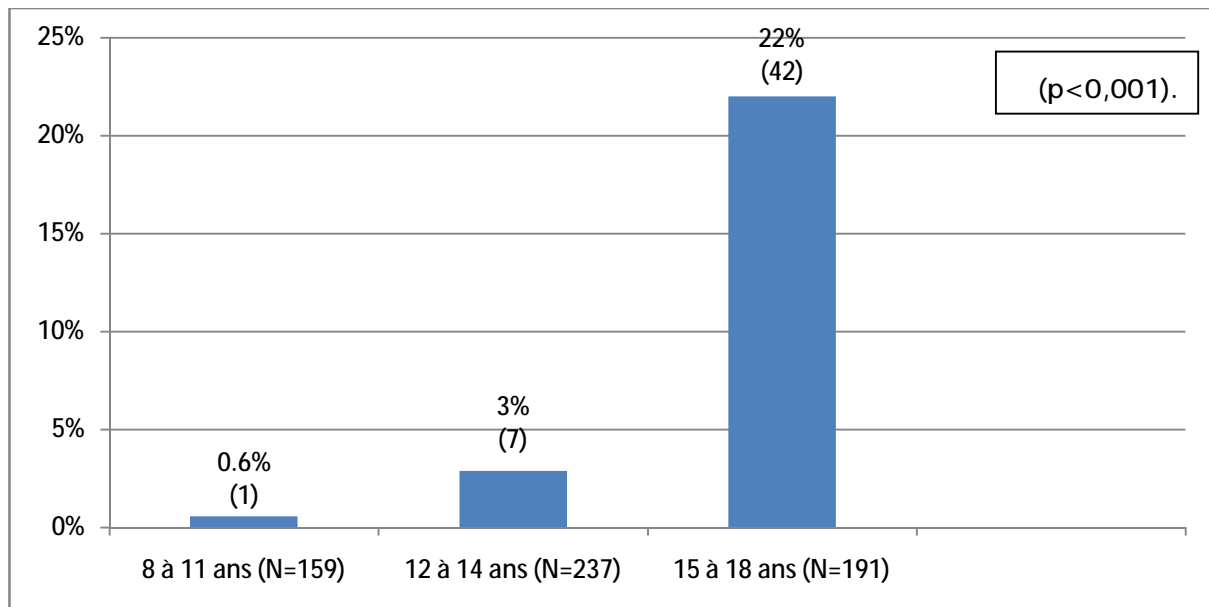
Graphique 9: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=587)

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 0.6% chez les élèves de la tranche d'âge de 8 à 11 ans ;
- ü 3% 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.

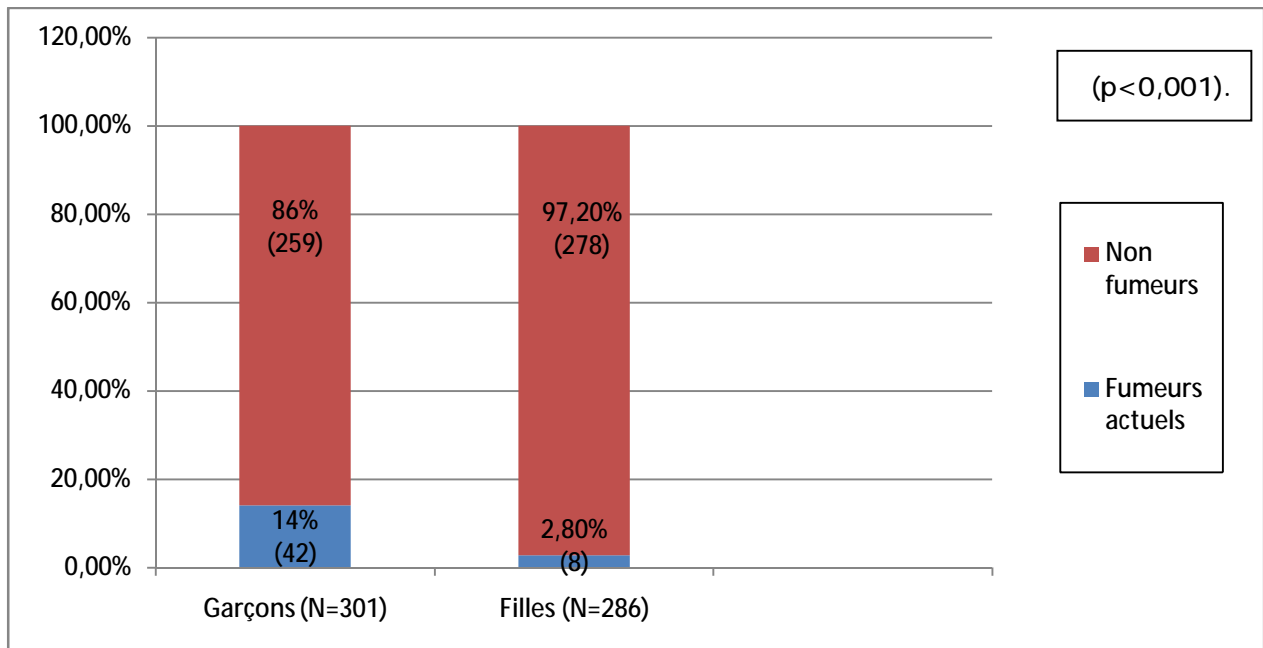
Le statut tabagique semble lié à l'âge des écoliers avec une différence très significative ($p < 0,001$).



Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge. (N=50)

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 (14% vs 2.8%). Ce statut tabagique semble lié au sexe ($p < 0,001$).



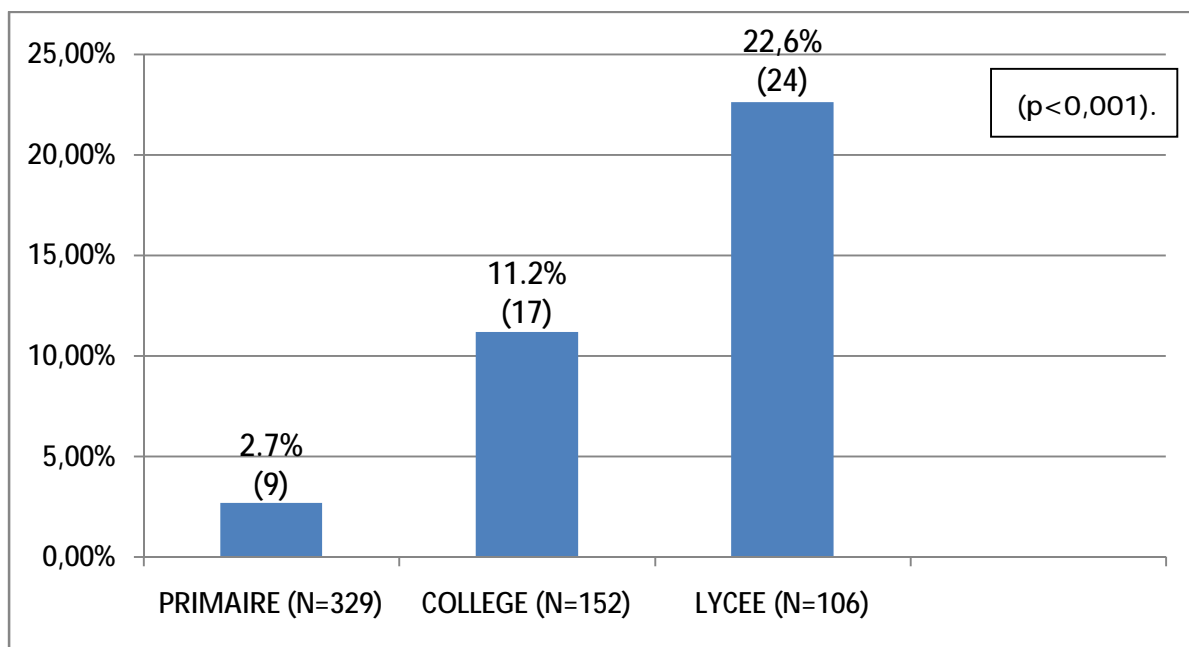
Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=587).

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 2.7% des élèves enquêtés du niveau primaire;
- ü 11.2% des élèves enquêtés du niveau collège;
- ü 22.6% 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 ($p < 0,001$).

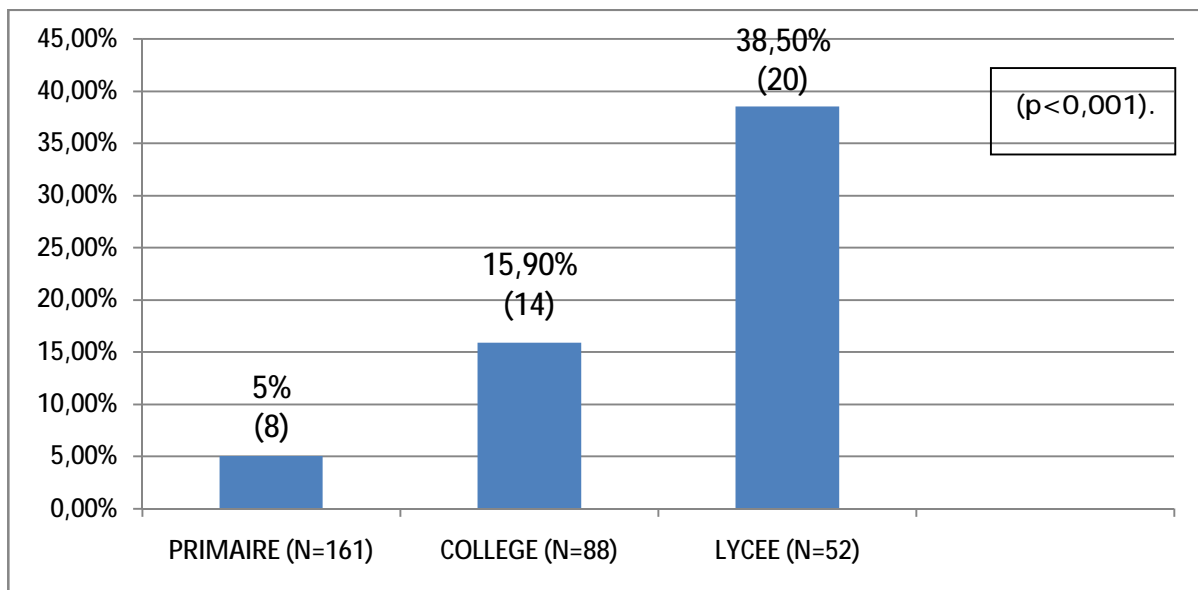


Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire (N=587)

e) Tabagisme selon le sexe et le niveau scolaire

§ Chez les garçons

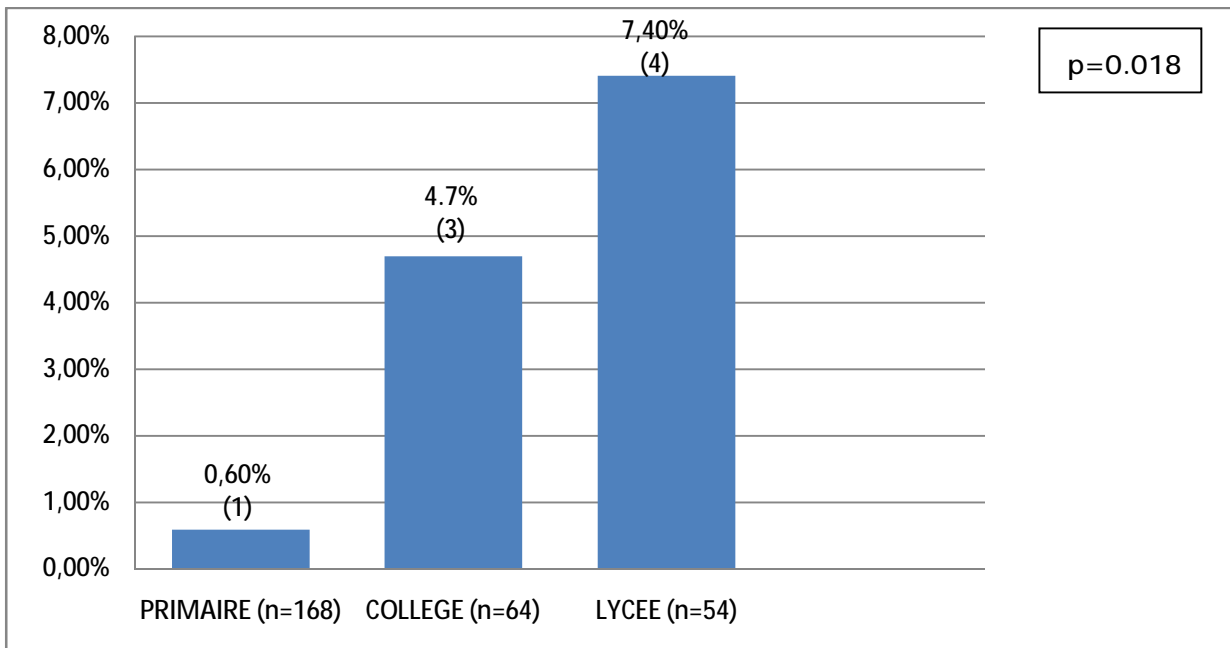
Selon le graphique, on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les garçons: elle est de l'ordre de 5% pour les élèves du cycle primaire, 15.9% pour les collégiens et 38.5% pour les lycéens ($p < 0,001$).



Graphique 13: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les garçons
(N=301)

§ Chez les filles

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 0.6% pour les élèves du cycle primaire 4.7% pour les collégiens et 7.4% pour les lycéens (p=NS)

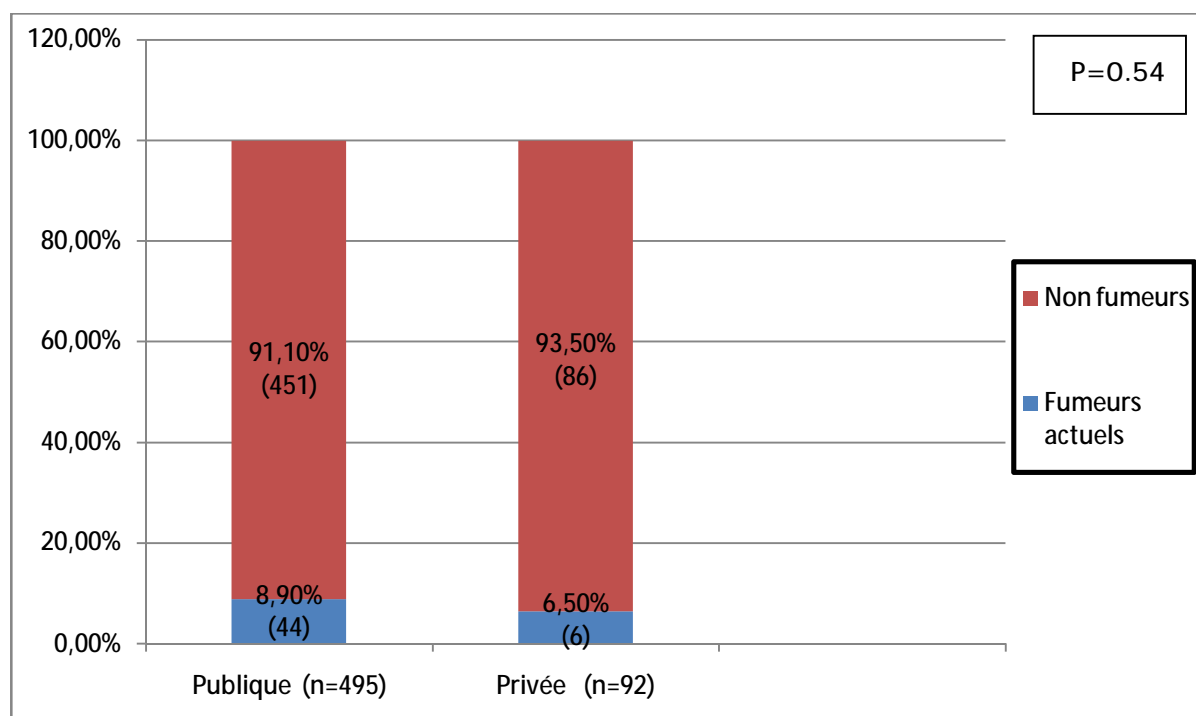


Graphique 14: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les filles
(N=286)

f) Prévalence des fumeurs actuels selon l'établissement scolaire (public ou privé) :

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels est plus élevée en public (8.9%) qu'en privé (6.5%).

Ce statut tabagique n'est pas lié à l'établissement scolaire ($p=NS$).



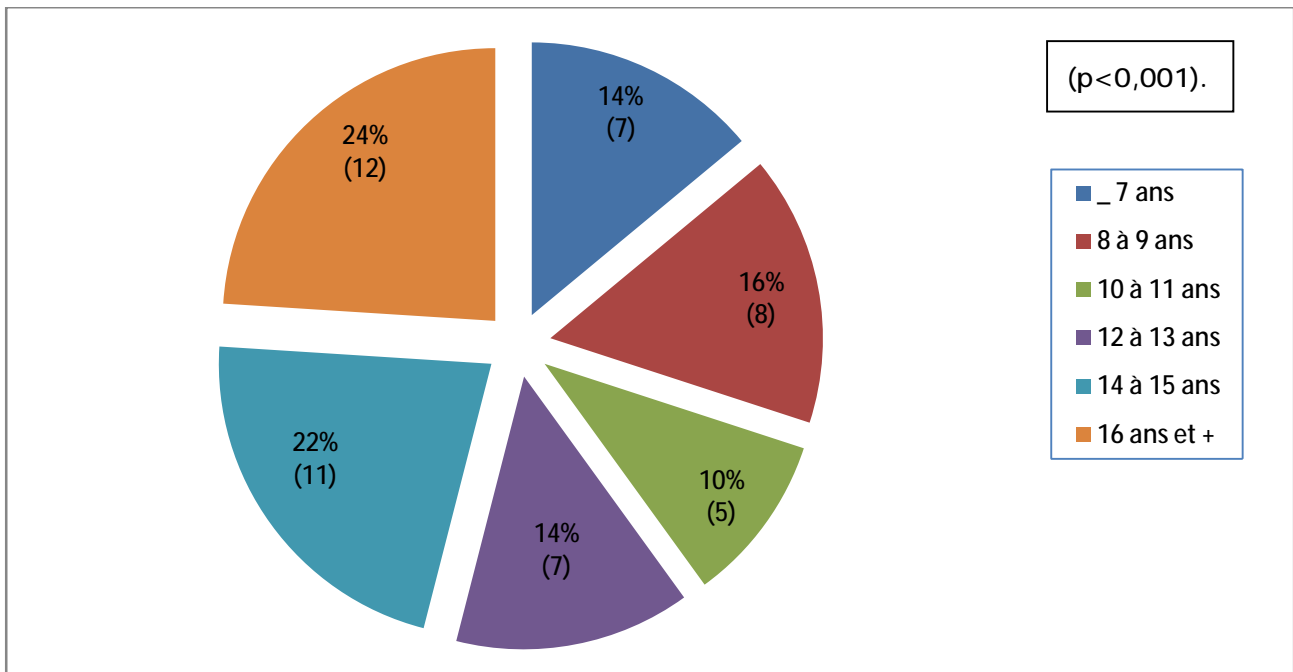
Graphique N° 15 : La prévalence des fumeurs actuels selon l'établissement s'il est privé ou public (N=587).

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 de 16 ans et plus, à cet âge 24% des fumeurs actuels ont commencé à fumer, suivie de la tranche d'âge de 14 à 15 ans avec 22%. On remarque également que 40% des fumeurs actuels commencent à fumer avant l'âge de 11 ans.

On constate que l'âge de l'essai de la première cigarette augmente avec l'âge des écoliers ($p < 0,001$).

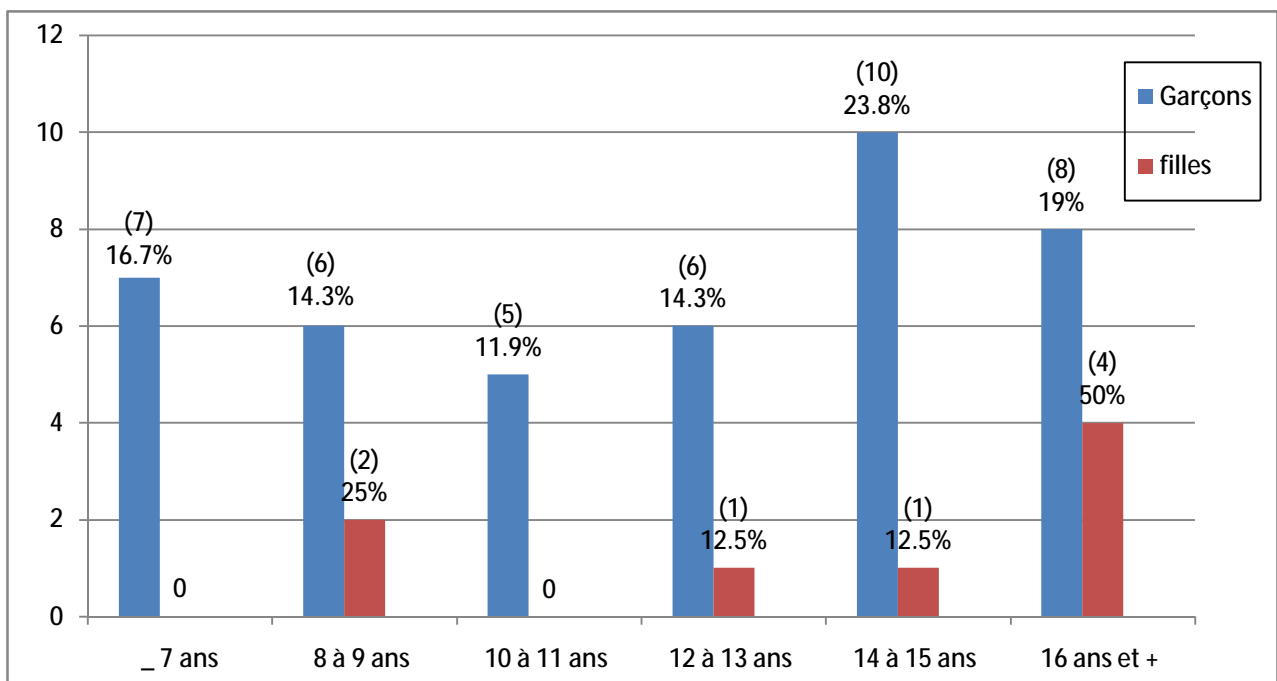


Graphique 16: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels. (N=50)

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

Parmi le total des garçons fumeurs, 38.1% ont commencé à fumer entre 12 ans et 15 ans, suivi de la tranche d'âge 16 ans et plus qui représente 19%. On note également que 31% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

Concernant les filles fumeuses, on note que le tabagisme débute à l'âge de 8 ans, et qu'il est plus accentué à l'âge de 16ans et +.



Graphique 17 : L'âge d'essai de la première cigarette en fonction du sexe chez les fumeurs actuels. (N=50)

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

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

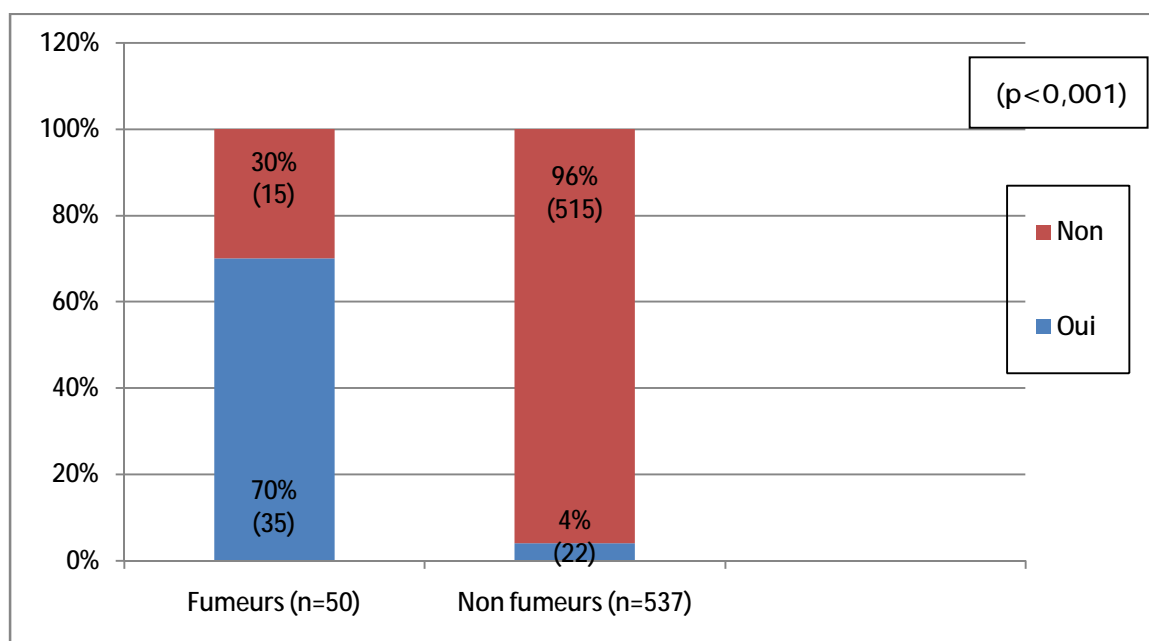
Les résultats montrent que 9.7% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (cigare, chicha, pipe...).

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

	Nombre	%
Non	530	90.3
Oui	57	9.7
Total	587	100

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

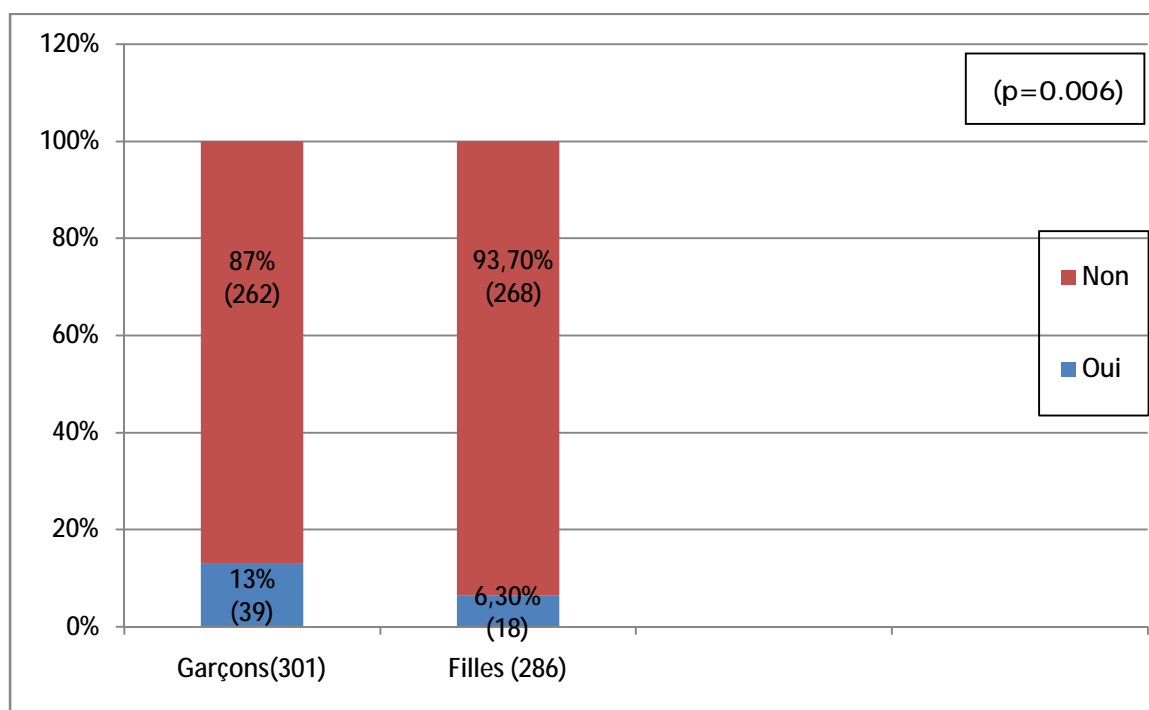
On constate que 70% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, pipe...), alors que seulement 4,1% des non fumeurs qui utilisent ces produits ($p < 0,001$).



Graphique 18: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, pipe...) en fonction de leur statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587).

c) La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe :

On constate que les garçons utilisent plus que les filles autres produits du tabac avec fumée que les cigarettes (comme : cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête : 13% chez les garçons contre 6.3% chez les filles avec une différence significative ($p=0.006$).



Graphique 19: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, pipe...) en fonction du sexe durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587).

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

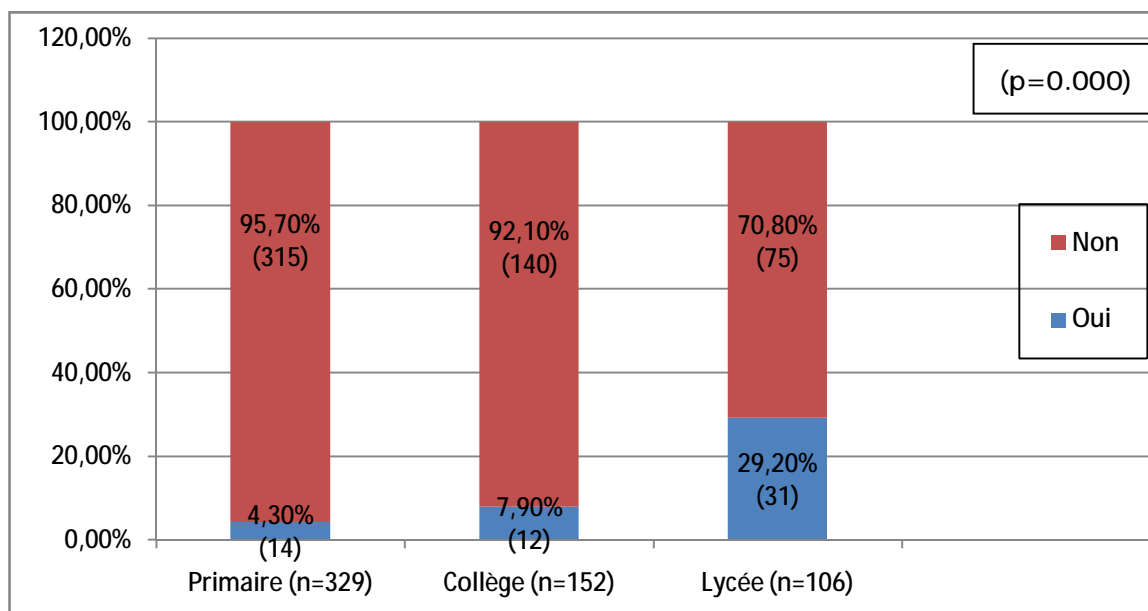
On note que 87.5% (7) des filles fumeuses utilisent des produits du tabac autre que les cigarettes, alors que chez les garçons qui fument, 66.7% (28) entre eux utilisent ces produits. ($p=NS$)

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

	Oui	Non	Total
Garçons	28(66.7%)	14(33.3%)	42(100%)
Filles	7(87.5%)	1(12.5%)	8(100%)
Total	35	15	50

d) La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire

On note que la consommation des autres produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, pipe...) augmente chez les élèves selon leur niveau d'étude ($p=0.000$), elle est de l'ordre de 4.3% chez les élèves du cycle primaire ; 7.9% chez les collégiens ; et 29.2% chez les lycéens.

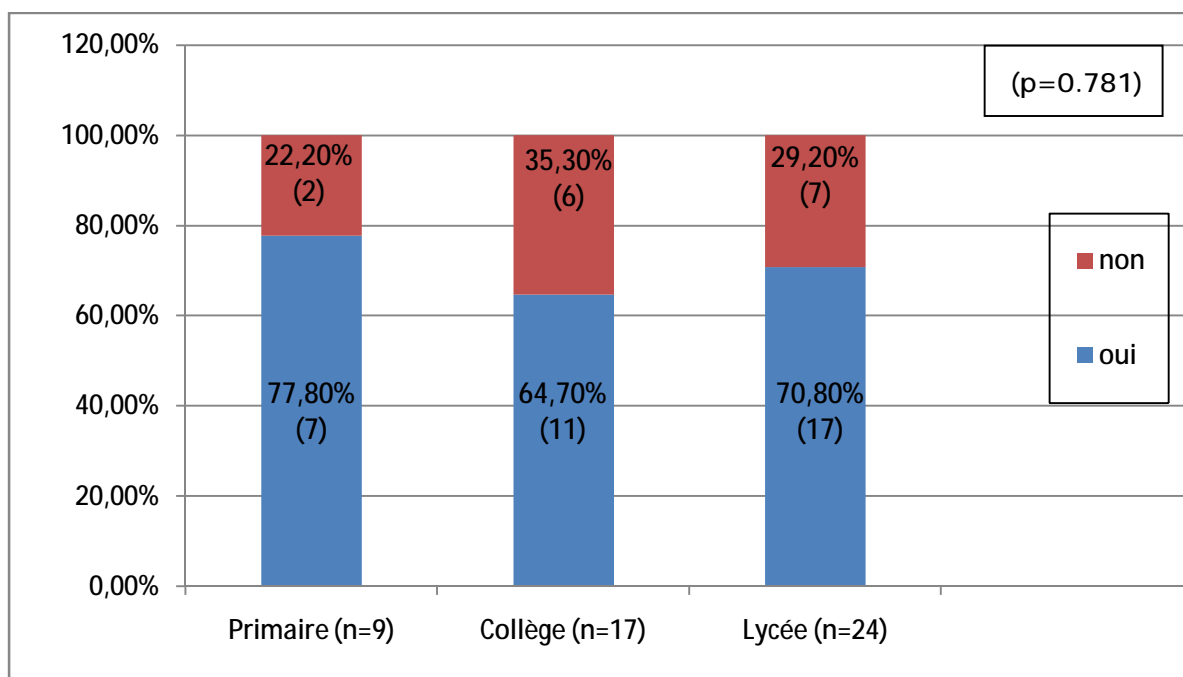


Graphique 20: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, pipe...) en fonction du niveau scolaire durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587).

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (50) on note que ceux qui ont utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, pipe...) représentent: 14% de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle primaire; 22% de l'ensemble des fumeurs actuels du collège; et 34% de l'ensemble des fumeurs actuels du lycée.

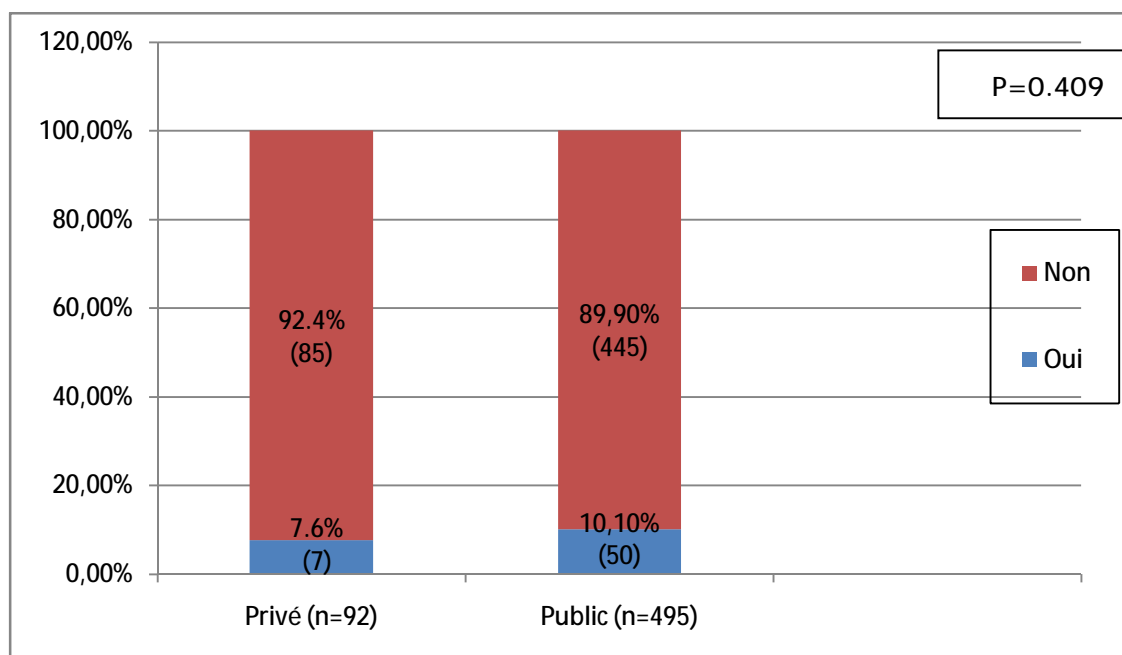
Ce comportement des fumeurs actuels n'est pas lié au niveau scolaire ($p=0.781$)



Graphique 21: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=50)

e) La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le secteur scolaire

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête n'est pas influencée par l'établissement scolaire (P=NS). Elle est de l'ordre de 83.3% en privé versus 68.2% en public.



Graphique 22: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon l'établissement scolaire s'il est privé ou public

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

a) Prévalence globale des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête

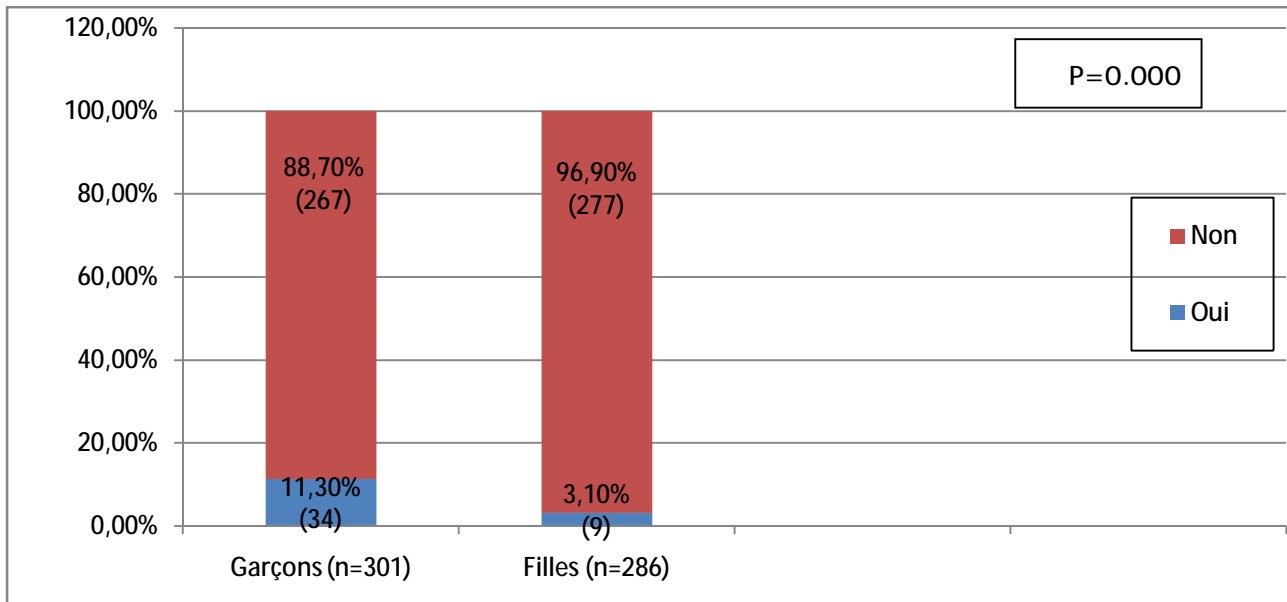
Les résultats montrent que 7.3% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...)

Tableau 10: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête. (N=587)

	Nombre	%
Non	544	92.7
Oui	43	7.3
Total	587	100

b) La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le sexe

On constate que cette prévalence est élevée chez les garçons (11.3%) par rapport aux filles (3.1%), avec une différence fortement significative entre les 2 sexes (p=0.000)



Graphique 23 : La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe

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

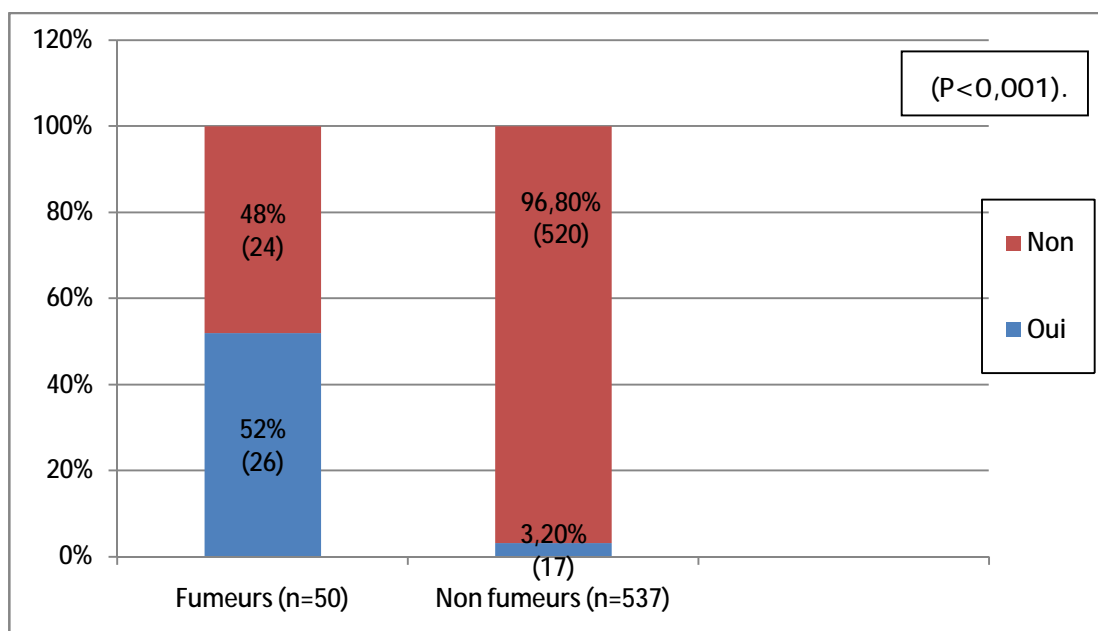
On constate que 52% des fumeurs actuels utilisent autres produits du tabac sans fumée. Cette fréquence est plus élevée chez les garçons et représente 54.8%, alors qu'elle est de l'ordre de 37.5 % chez les filles. (P=NS)

Tableau 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 (N=50)

Collège	Oui	Non	Total
Garçons	23	19	42
Filles	3	5	8
Total	26 (52%)	24 (48%)	50 (100%)
			P=0.456

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

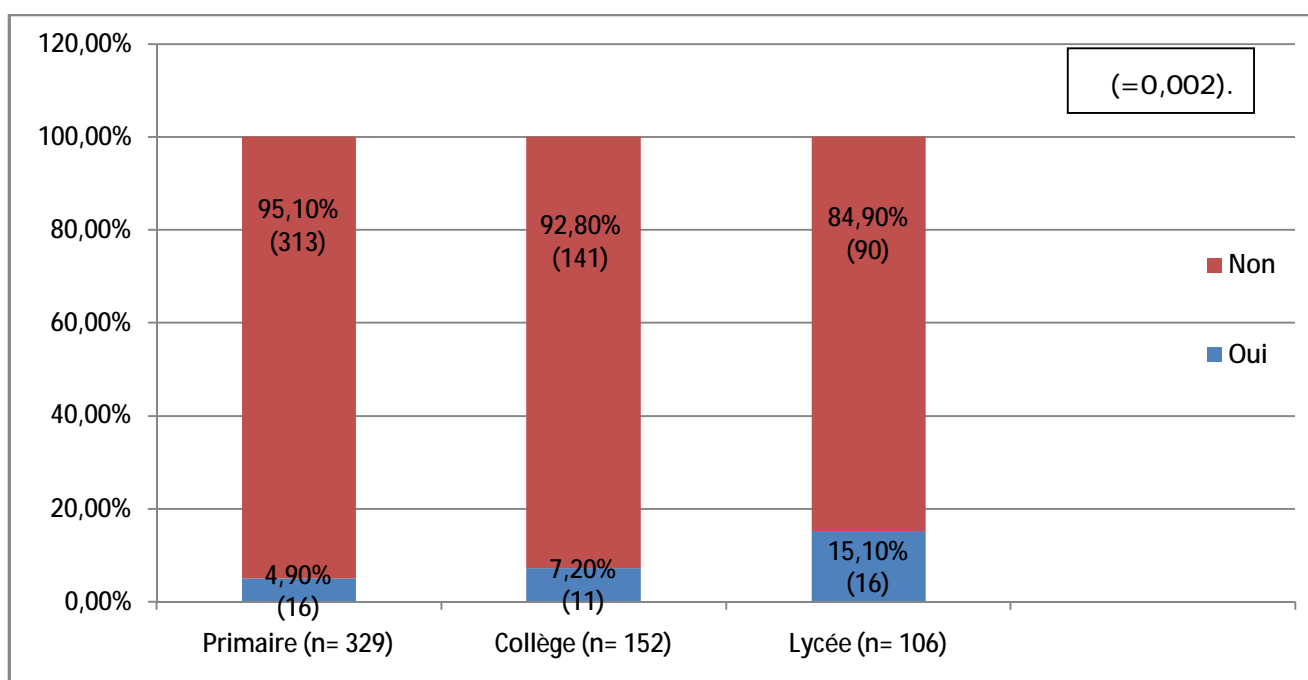
On constate que 52% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac sans fumée, alors que seulement 3.2% des non fumeurs qui utilisent ces produits (P<0,001).



Graphique 24: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique (N=587)

d) Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme tabac à mâcher, sniff...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire

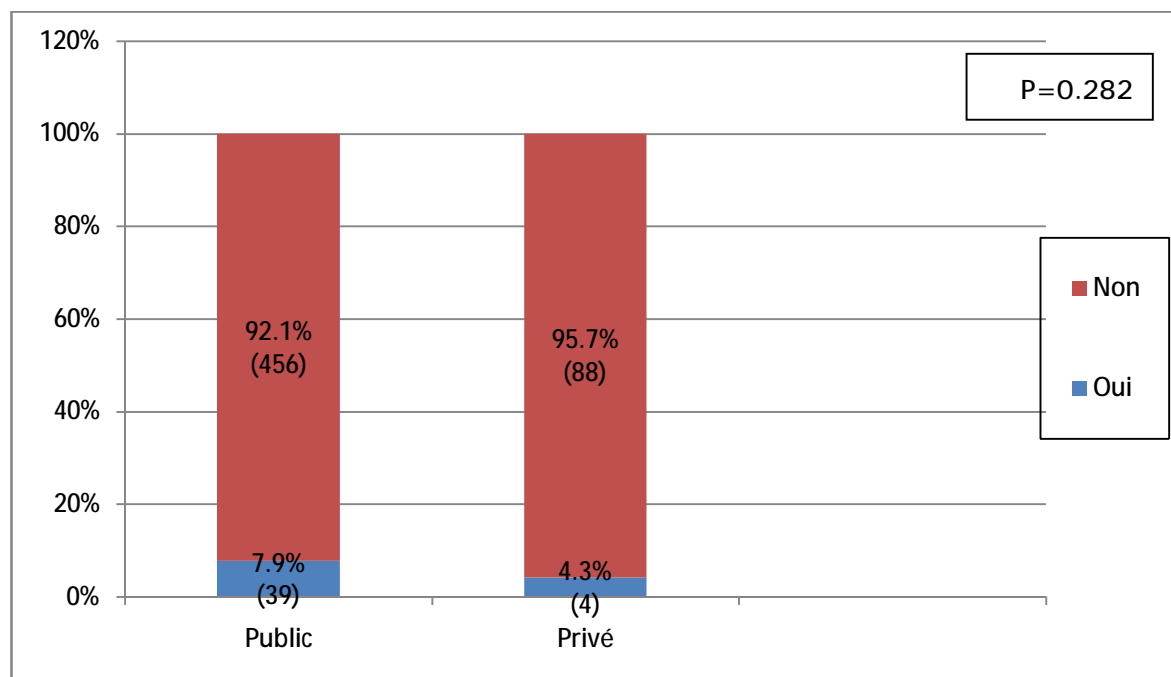
Ce comportement tabagique semble lié au niveau scolaire ($p=0.002$). D'ailleurs les élèves qui utilisent des produits du tabac sans fumée (comme tabac à mâcher, sniff...) représentent 4.9% dans le cycle primaire, 7.2% dans le collège, et 15.1% au niveau du lycée.



Graphique 25: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, sniff...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=587)

e) Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme tabac à mâcher, sniff...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon l'établissement scolaire s'il est privé ou public

La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée ne change pas significativement entre le secteur privé et celui public ($p=NS$).

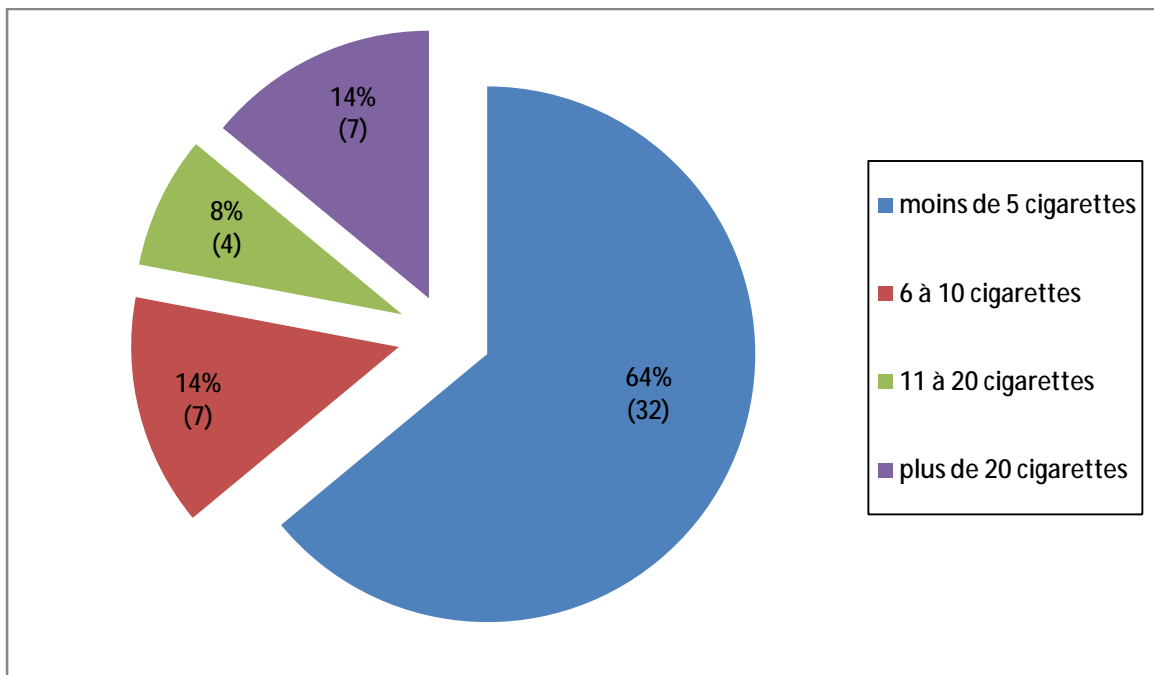


Graphique 26: Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon l'établissement scolaire (N=587)

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)

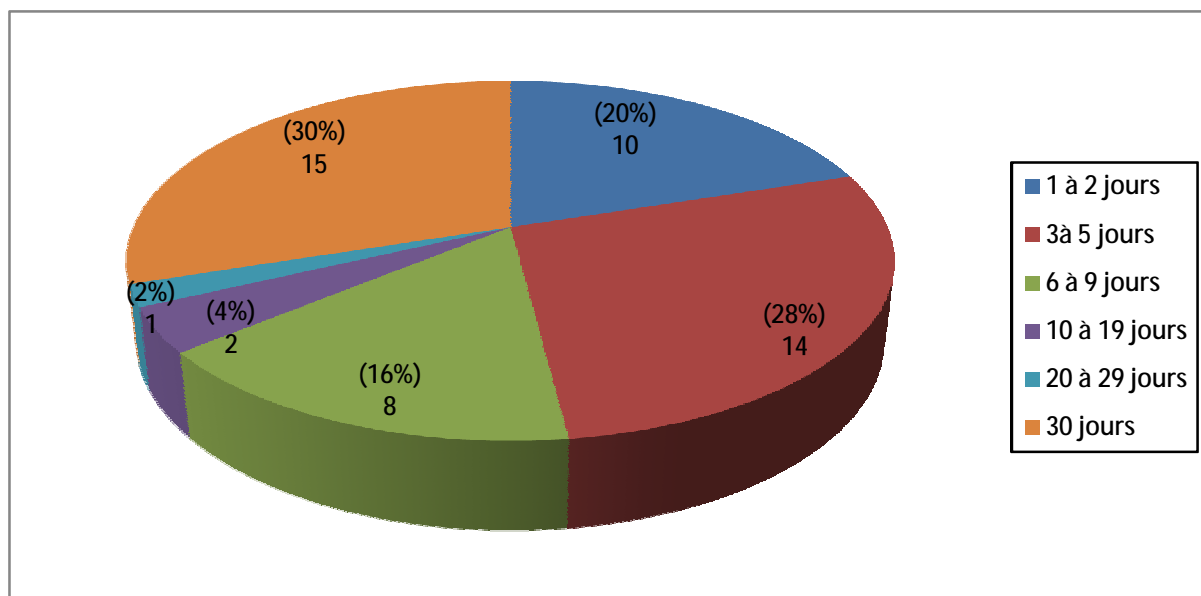
On constate que 64% des fumeurs actuels fument moins de 5 cigarettes par jour, 14% consomment entre 6 à 10 cigarettes par jour, 8% consomment de 11 à 20 cigarettes alors que 14% fument plus de 20 cigarettes par jour.



Graphique 27: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (N=50).

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 (50) on constate que 20% fument 1 à 2 jours, ceux qui fument 3 à 5 jours représentent 28 %, 6 à 9 jours représentent 16 %, 10 à 19 jours représentent 4% et les fumeurs qui consomment les cigarettes 20 à 29 jours par mois 2%, alors que 30% des fumeurs actuels ont fumé chaque jour durant le mois précédent.

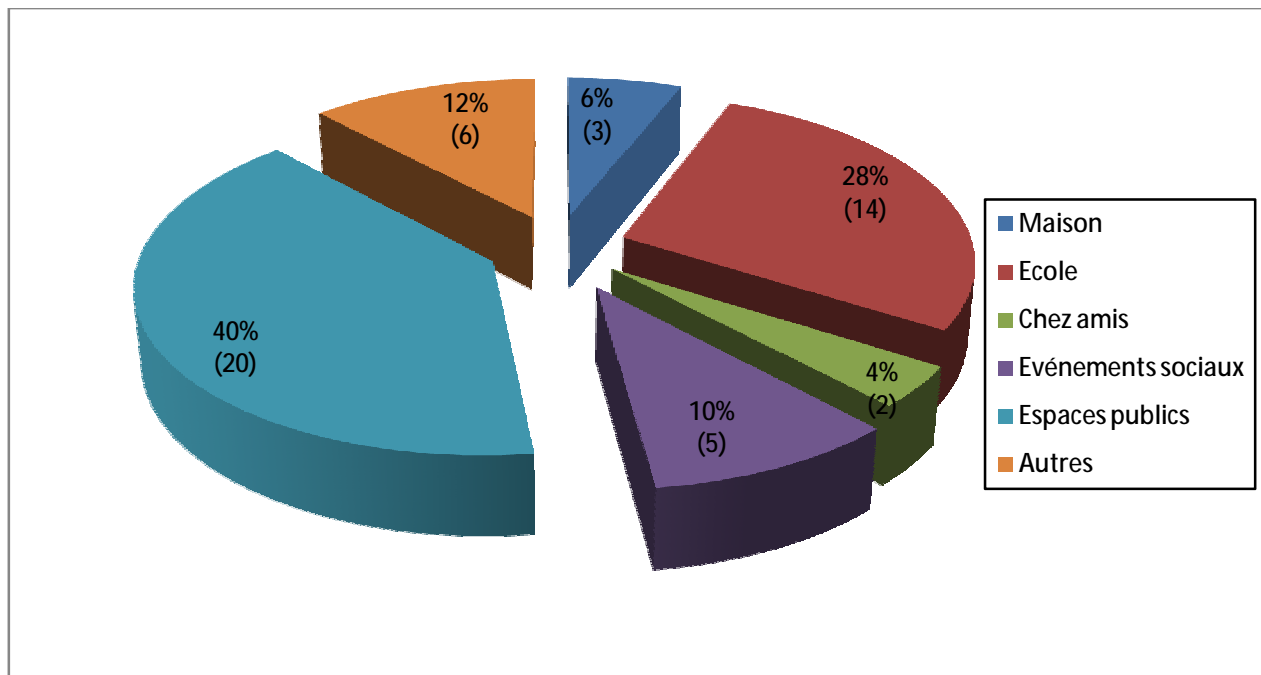


Graphique 28: Le nombre de jours où le fumeur actuel a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=50).

7. Accessibilité aux produits du tabac

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

Un tiers des fumeurs actuels (40%) fument dans les espaces publics (café, rue, places, jardins...). Alors que 28% parmi eux fument à l'école.



Graphique 29: 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)

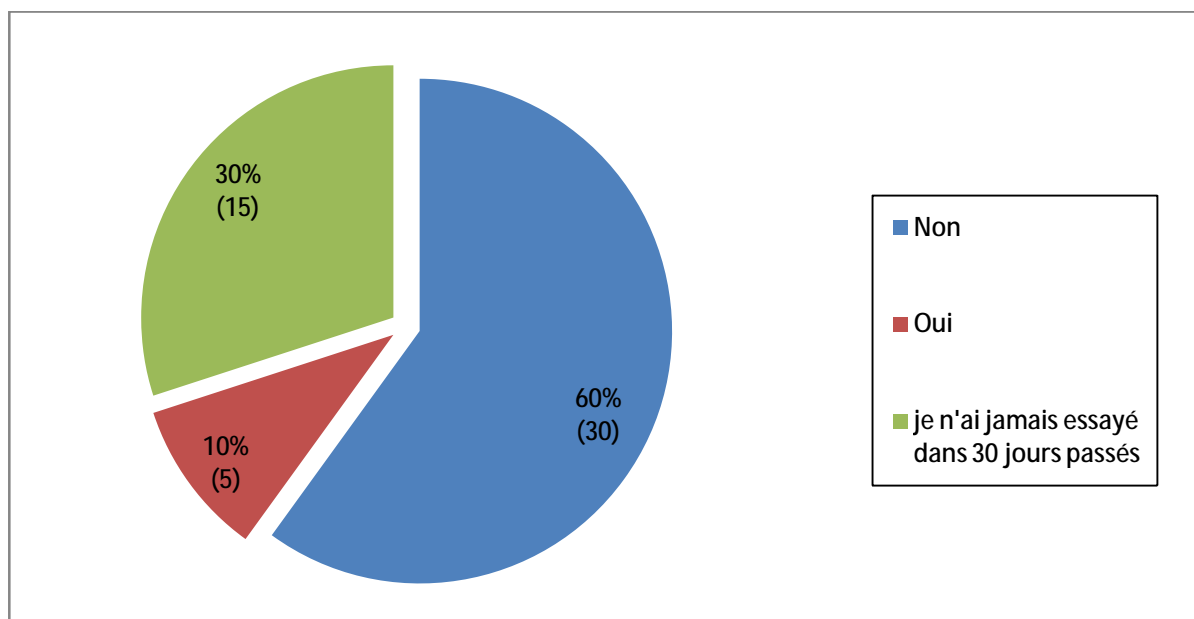
On note que 56% des fumeurs actuels ont acheté les cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulant.

Tableau 12: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.

Collège	Nombre	%
Boutique/épicerie/vendeur ambulant	28	56
Achat par autre personne	2	4
Prêter par autre personne	2	4
Voler	6	12
Reçu par personne âgée	4	8
Autre manière	8	16
Total	50	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 60% des fumeurs actuels, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes à cause de leur âge.

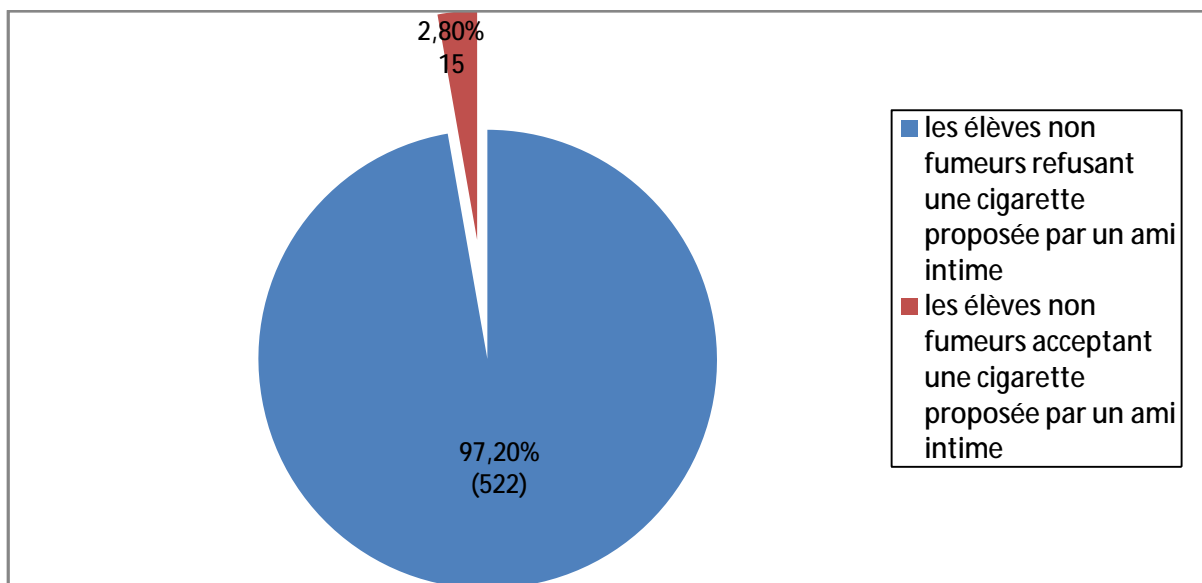


Graphique 26: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=50).

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)

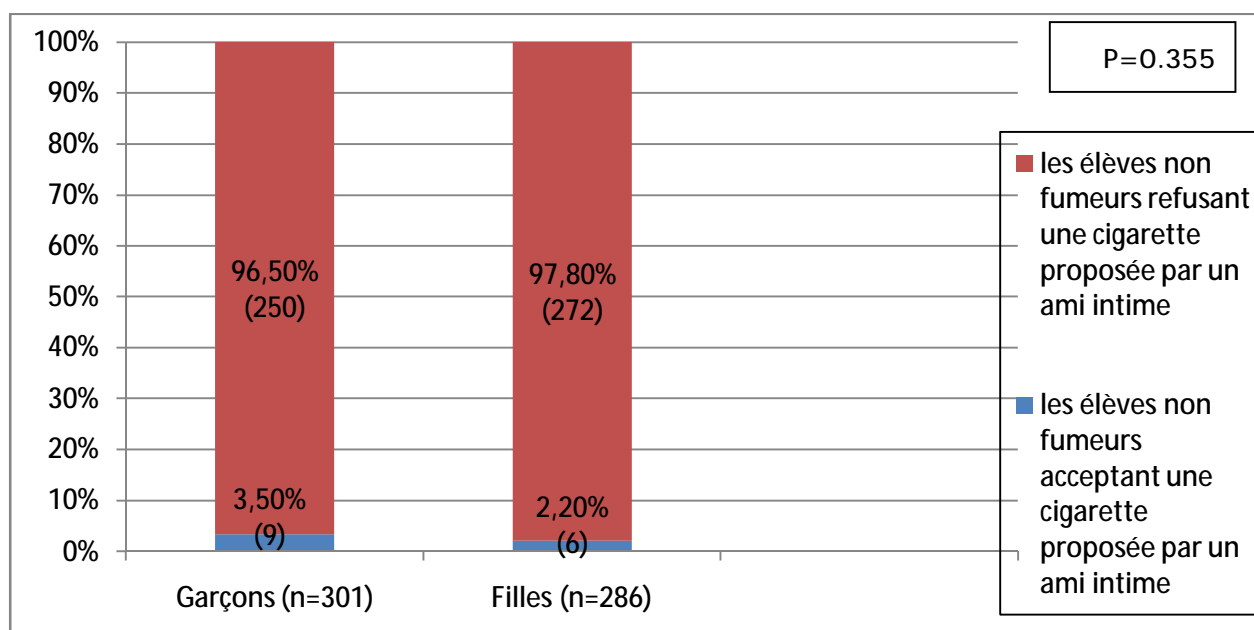
Parmi les élèves qui n'ont jamais fumé, environ 2.8% indiquent qu'ils vont probablement accepter à fumer une cigarette proposée par un ami intime.



Graphique 31: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (N=537).

b) 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 (3,5%) par rapport aux filles (2,2%) avec une différence non significative (P=NS).

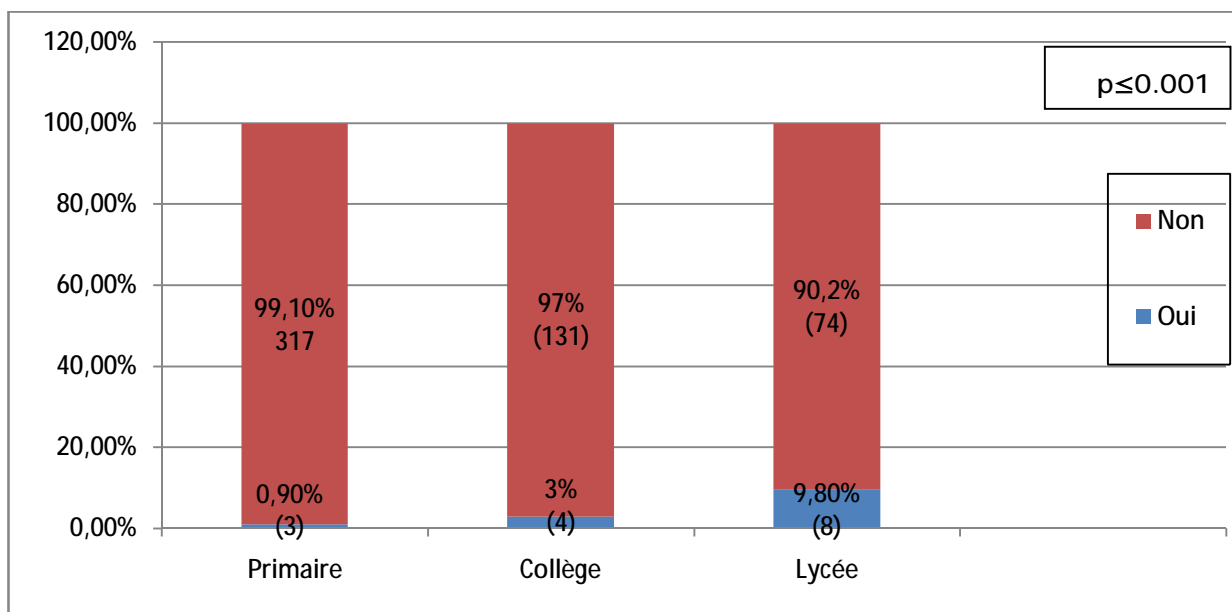


Graphique 32: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=537).

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

On note que la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami est de l'ordre de 0.9% chez les élèves du cycle primaire, 3% chez les élèves du collège et de 9.8% chez les lycéens.

Cette prévalence semble liée au niveau scolaire avec $p \leq 0.001$.



Graphique 33: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=537)

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

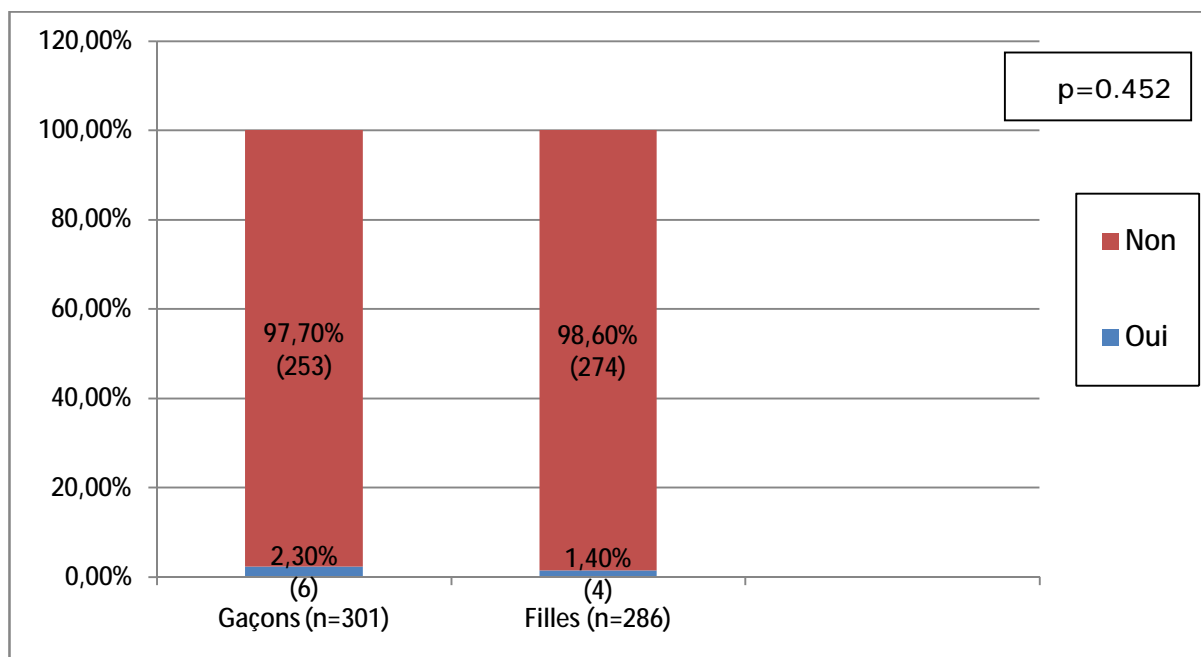
Parmi le total des élèves qui n'ont jamais fumé, environ 1,9% indiquent qu'ils vont probablement le faire l'année prochaine.

Tableau 13 : La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=537).

	Nombre	%
Non	527	98.1%
Oui	10	1.9
Total	537	100%

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

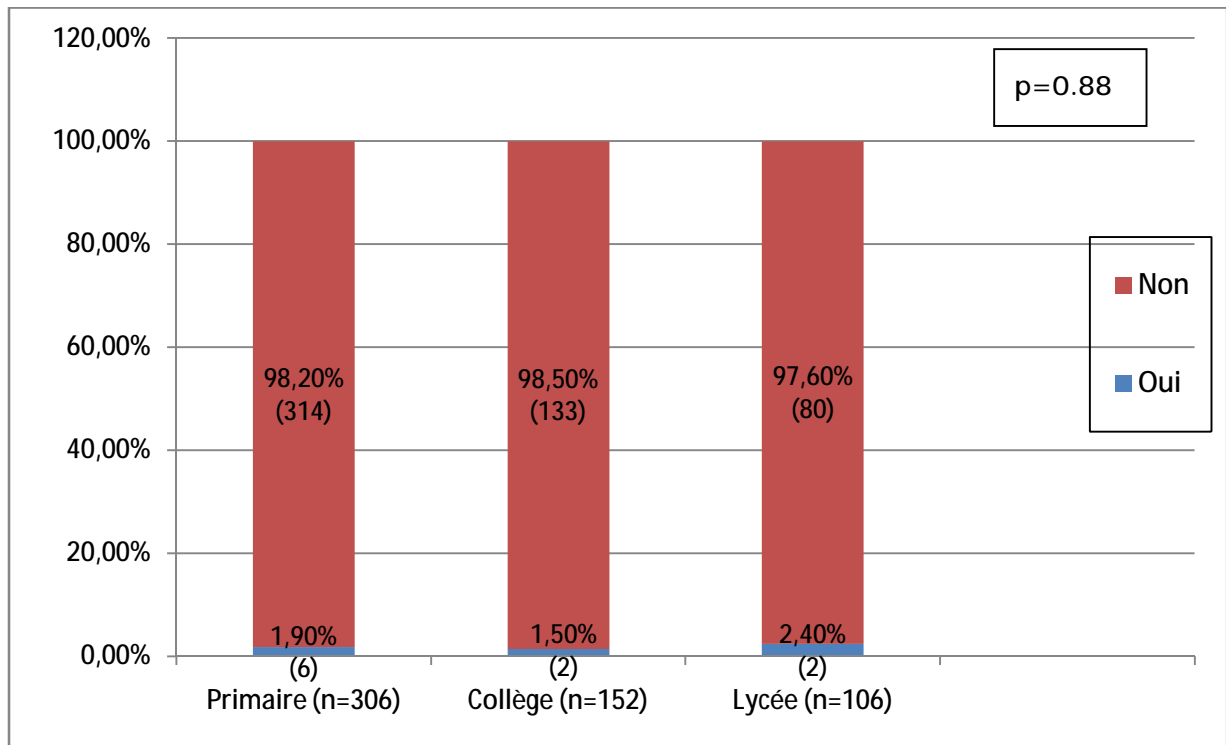
On constate que le taux des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est plus élevé chez les garçons 2,3% que chez les filles 1,4% avec $p=NS$.



Graphique 34: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=537)

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

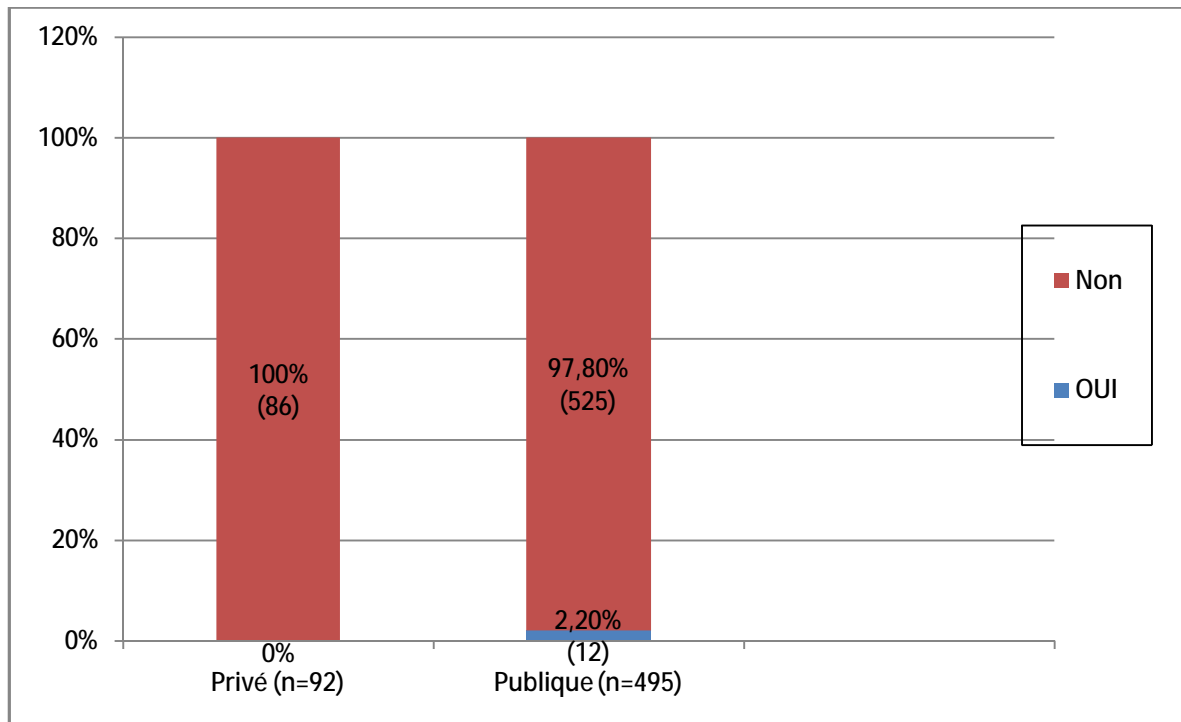
On constate que La prévalence des non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains n'est pas liée au niveau scolaire (1,9% chez les élèves du primaire, 1.5% chez les collégiens, 2.4% chez les lycéens; (p=NS)).



Graphique 35: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=537).

- La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon l'établissement scolaire s'il est privé ou publique

La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est plus élevé dans le secteur publique qu'au secteur privé (2.2% versus 0%) ($p=0.163$)



Graphique 36: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon l'établissement scolaire (N=537).

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

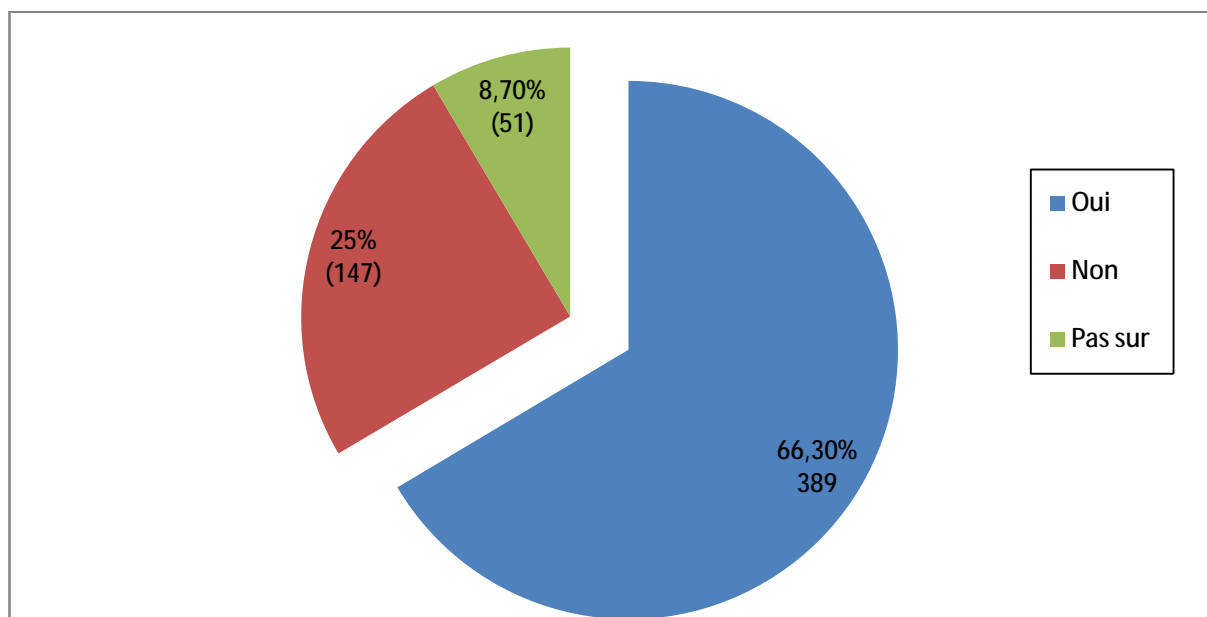
1. Rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme

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

(Question n°49)

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

On note que 66.3% (389) des élèves ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire.



Graphique 37: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (N=587)

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme est liée au statut tabagique (68.5% chez les élèves non fumeurs versus 42% chez les fumeurs actuels, (p=0,001).

Tableau 14: 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	368 (68.5%)	21(42%)
Non	125 (23.3%)	22(44%)
Pas sur	44 (8.2%)	7(14%)
Total	537(100%)	50(100%)
		(P=0,001)

- 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 75.7% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 55.3% chez les collégiens;
- ü 52.8% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est très significative $p \leq 0.001$.

Tableau 15: 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=587).

	PRIMAIRE	COLLEGE	LYCEE
Oui	249 (75.7%)	84 (55.3%)	56
Non	53 (16.1%)	56 (36.8%)	38
Pas sur	27 (8.2%)	12 (7.9%)	12
Total	329 (100%)	152(100%)	106
			p≤0.001

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 est liée au statut tabagique (51.8% chez les élèves non fumeurs versus 32% chez les fumeurs actuels, (p=0,028).

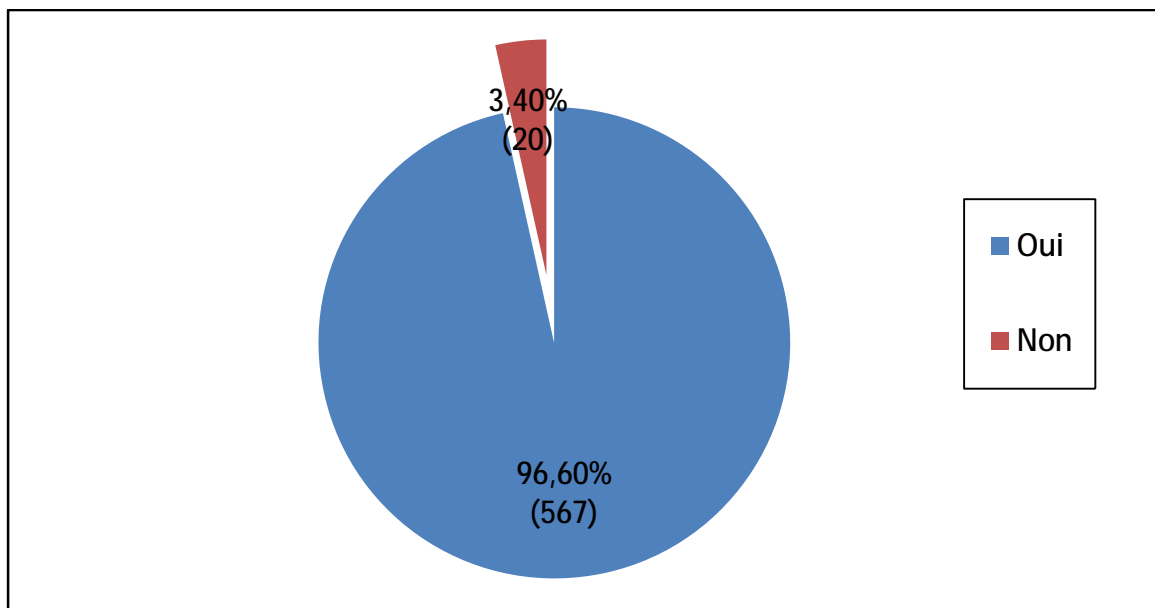
Tableau 16: La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le statut tabagique (N=587).

	Non fumeurs	Fumeurs actuels	Total
Oui	278 (51.8%)	16(32%)	294
Non	206(38.4%)	27(54%)	233
Pas sur	53(9.9%)	7(14%)	60
Total	537(100%)	50(100%)	587
			p=0.028

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 (96,6%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire, alors que 3,4% des élèves se disent non informés.



Graphique 38: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=587).

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 n'est pas lié au niveau scolaire (p=NS), il est de l'ordre de :

- ü 97% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 96.1% chez les collégiens;
- ü 96,2% chez les élèves du lycée.

Tableau 17: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.

	Primaire	Collège	Lycée
Oui	319 (97%)	146 (96.1%)	102 (96.2)
Non	10 (3%)	6 (3.9%)	4 (3.8%)
Total	329(100%)	152(100%)	106(100%)
p=0,855			

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 est liée au statut tabagique (84% des fumeurs se disent informés versus 97.8% des non fumeur, ($p \leq 0.001$).

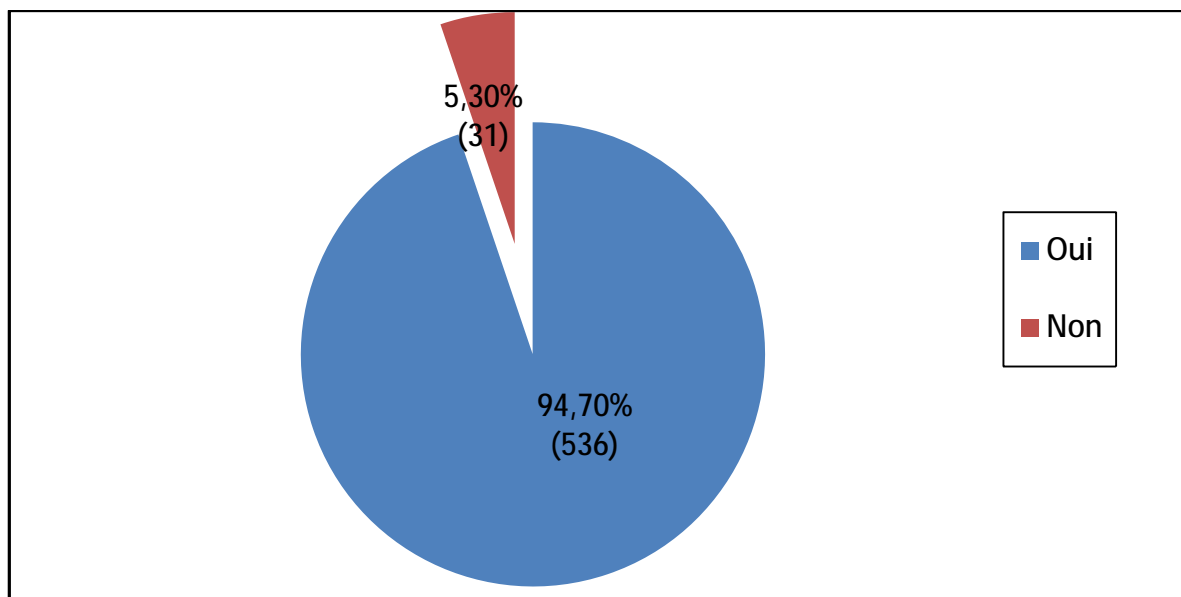
Tableau 18: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels	Non fumeurs
Oui	42 (84%)	525 (97.8%)
Non	8 (16%)	12 (2.2%)
Total	50(100%)	537(100%)
p \leq 0.001		

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 94.7% se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx; 5.3% seulement des élèves se disent non informés.



Graphique 39: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=587).

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 95.4% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 94.1% chez les collégiens;
- ü 93.4% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est non significative (p=0,658).

Tableau 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.

	Primaire	Collège	Lycée
Oui	314 (95.4%)	143 (94.1%)	99 (93.4%)
Non	15 (4.6%)	9 (5.9%)	7 (6.6%)
Total	329 (100%)	152(100%)	106(100%)
P=0.658			

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 semble liée au statut tabagique (seulement 82% des fumeurs se disent informés versus 96% des non fumeurs, ($p \leq 0.001$)).

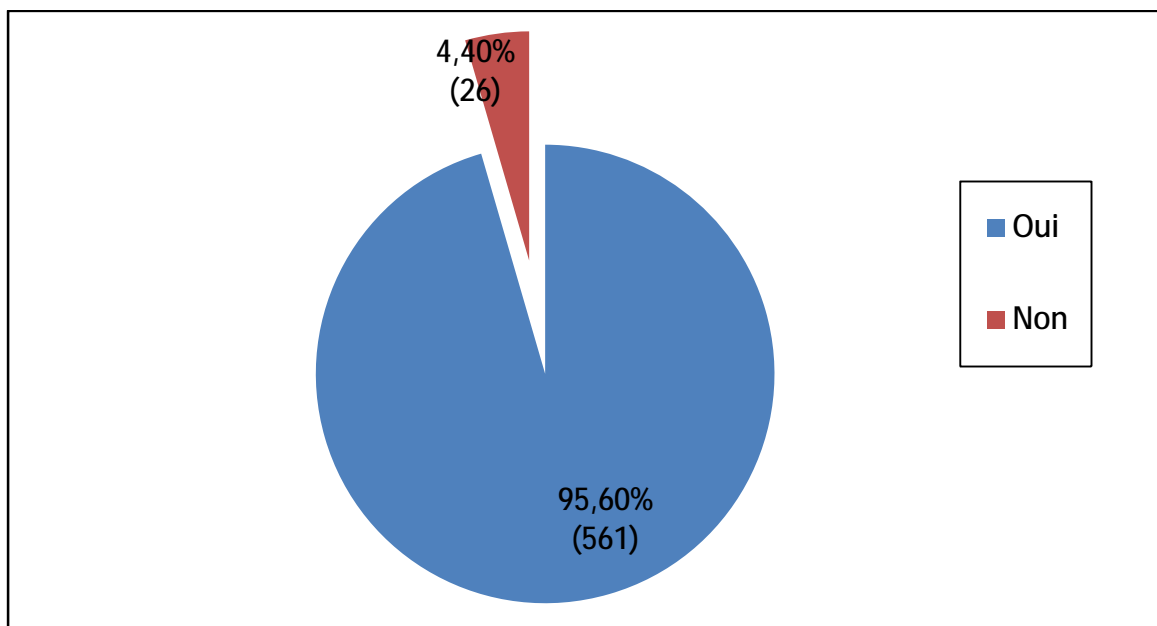
Tableau 20: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique.

	Fumeurs actuels	Non fumeurs
Oui	41(82%)	515(95.9%)
Non	9(18%)	22(4.1%)
Total	50(100%)	537(100%)
$p \leq 0.001$		

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 (95.6%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaire; 4.4% des élèves se disent non informés.



Graphique 40: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=587).

b) La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires 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 96% chez les élèves du cycle primaire;
- ü 94.1% chez les collégiens;
- ü 96.2% chez les lycéens.

On conclut que le niveau scolaire n'influence pas sur la connaissance des élèves vis à vis du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardiovasculaires ($p=0,582$).

Tableau 21: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.(N=587)

	Primaire	Collège	Lycée
Oui	316 (96%)	143 (94.1%)	102 (96.2%)
Non	13 (4%)	9 (5.9%)	4 (3.8%)
Total	329 (100%)	152 (100%)	106 (100%)
$p=0.582$			

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

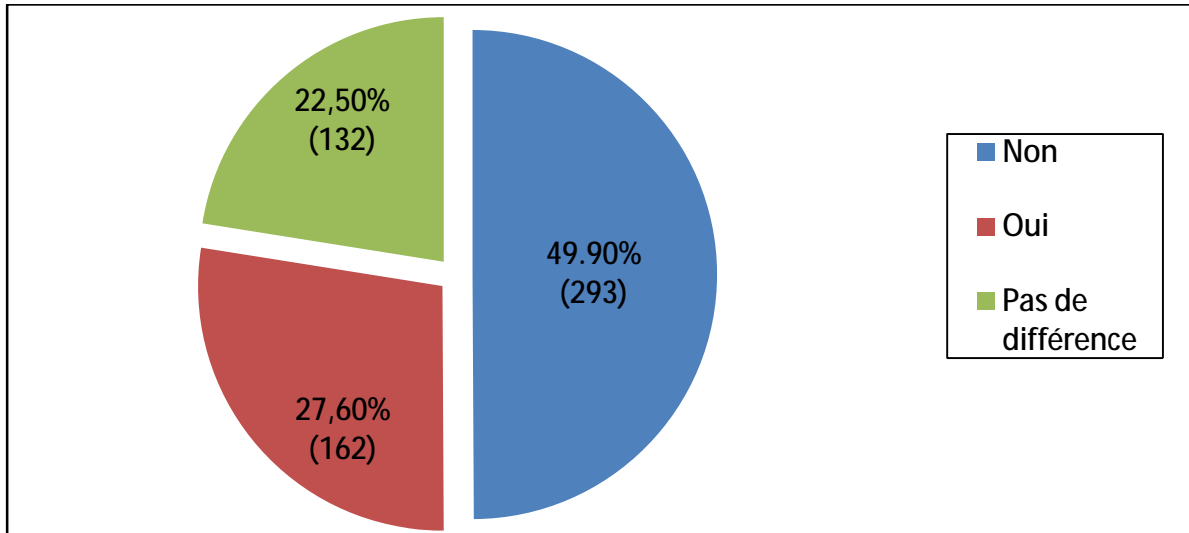
A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires est semble liée au statut tabagique (82% des fumeurs actuels se disent informés versus 96.8% des non fumeurs, ($P\leq 0.001$).

Tableau 22: 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
Oui	41 (82%)	520 (96.8%)
Non	9 (18%)	17 (3.2%)
Total	50 (100%)	537 (100%)
$p\leq 0.001$		

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

Parmi les élèves enquêtés, 50.1% pensent que le tabac offre plus de confort et représentent 49.9%.



Graphique 41: La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (N=587).

- 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 (56%) pensent plus que les non fumeurs (25%) que le tabagisme occasionne plus de confort.

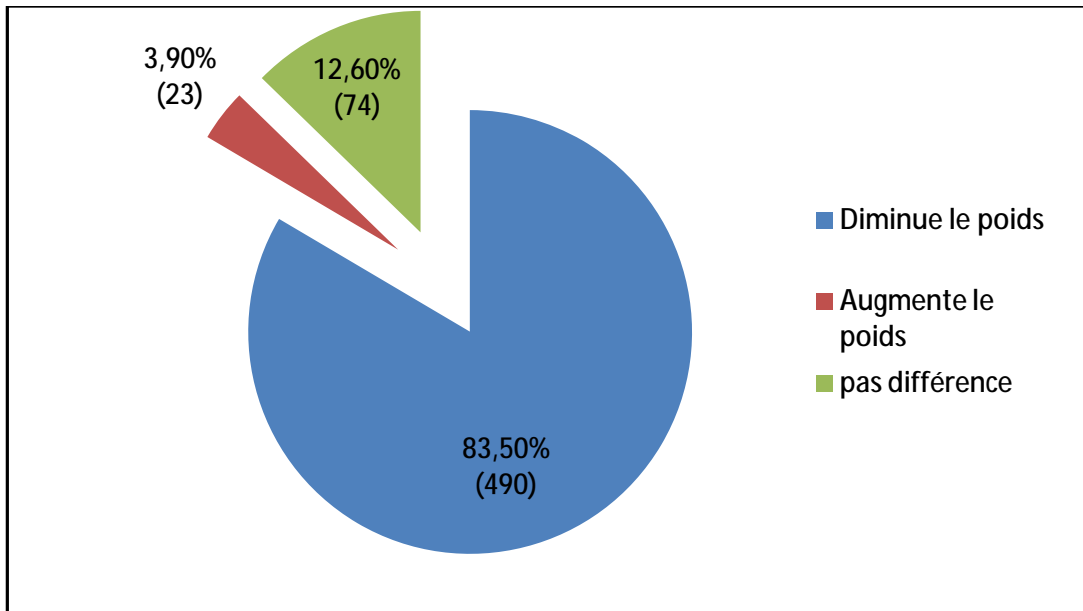
Cette attitude est liée au statut tabagique des élèves ($p \leq 0.001$).

Tableau 23: 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	28 (56%)	134 (25%)	162
Moins de confort	15 (30%)	278 (51.8%)	293
Pas de différence	7 (14%)	125 (23.2%)	132
Total	50 (100%)	537 (100%)	587
			$p \leq 0.001$

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

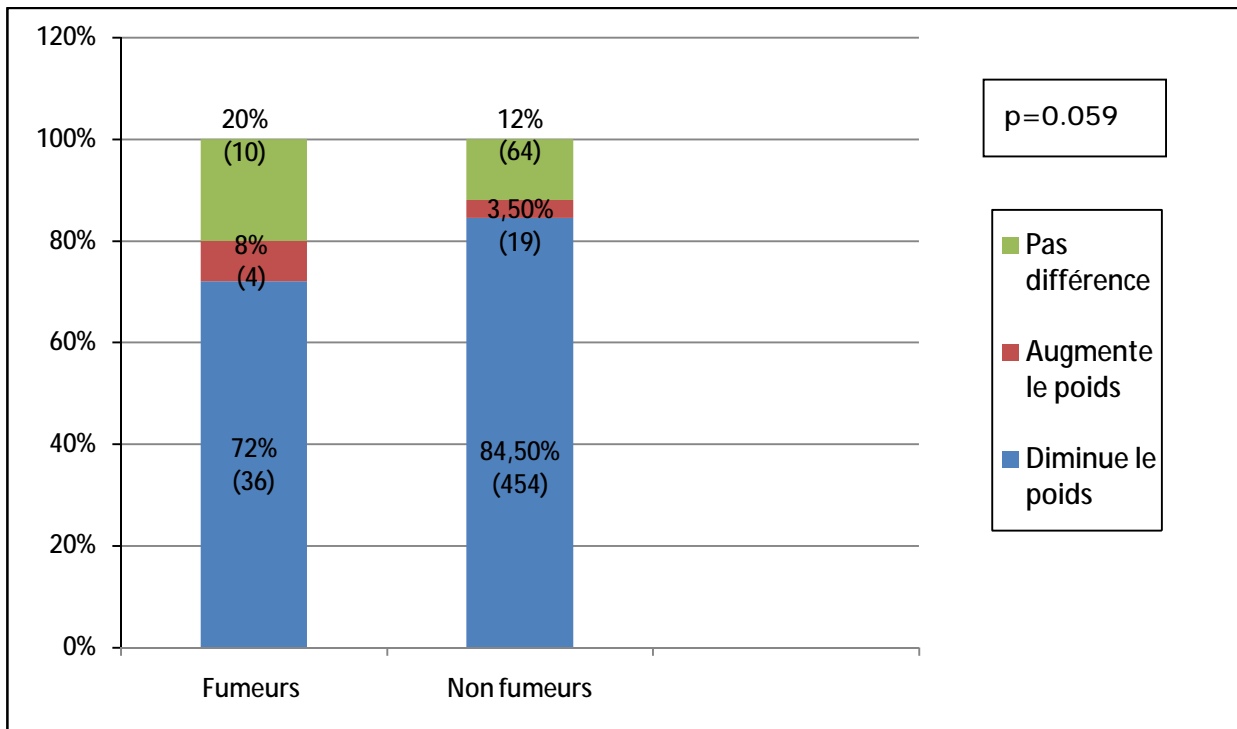
Parmi l'ensemble des élèves, 83.5% sont convaincus que le tabagisme cause une chute de poids.



Graphique 38: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (N=587).

- L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il agit sur le poids du fumeur selon le statut tabagique

Les fumeurs actuels (8%) pensent plus que les non-fumeurs (3,5%) que le tabagisme augmente le poids.



Graphique 43: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids selon le statut tabagique (N=587).

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 moins d'amis que les non fumeurs, alors que 32.9% pensent qu'ils possèdent plus d'amis.

Tableau 24: 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? (N=587)

	Nombre	%
Possédant plus d'amis	193	32.9
Possédant moins d'amis	255	43.4
Pas de différence	139	23.7
Total	587	100

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: seulement 28.8% pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies, alors que 52.5% pensent qu'elles ont moins d'amies.

Tableau 25: 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? (N=587)

	Nombre	%
Possédant plus d'amies	169	28.8%
Possédant moins d'amies	308	52.5%
Pas de différence	110	18.7%
Total	587	100

- L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus ou moins 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 s'ils possèdent plus d'amis (21% chez les élèves du cycle primaire vs 48% chez les collégiens vs 48.1% chez les élèves du lycée, ($p < 0,001$).

Tableau 26: 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. (N=587)

	Primaire	Collège	Lycée
Possédant plus d'amis	69 (21%)	73 (48%)	51(48.1%)
Possédant moins d'amis	193 (58.7%)	43 (28.3%)	519 (17.9%)
Pas de différence	67 (20.3%)	36 (23.7%)	36 (34%)
Total	329(100%)	152(100%)	106(100%)
$p < 0,001$			

- 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 (17% chez les élèves du cycle primaire vs 49.3% chez les collégiens vs 35.8% chez les élèves du cycle Lycée, ($p < 0,001$).

Tableau 27: 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. (N=587)

	Primaire	Collège	Lycée
Possédant plus d'amies	56 (17%)	75(49.3%)	38 (35.8%)
Possédant moins d'amies	215 (65.3%)	56 (36.8%)	37(34.9%)
Pas de différence	58 (17.6%)	21(13.8%)	31(29.2%)
Total	329(100%)	152(100%)	106(100%)
$p < 0,001$			

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

Egalement, on note qu'il existe un lien entre le statut tabagique des élèves et leur attitude vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus d'amies (48% chez les fumeurs vs 31.5% chez les non fumeurs, (p=0,002).

Tableau 28: L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons fumeurs s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le statut tabagique. (N=587)

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	Total
Possédant plus d'amis	24 (48%)	169(31.5%)	193 (32.9%)
Possédant moins d'amis	10 (20%)	245(45.6%)	255 (43.4%)
Pas de différence	16 (32%)	123(22.9%)	139 (23.7%)
Total	50(100%)	537(100%)	587(100%)
p=0,002			

- 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 (38% chez les fumeurs vs 28.4% chez les non fumeurs, (p=0,022).

Tableau 29: 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 (N=587)

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	Total
Possédant plus d'amies	19(38%)	150(27.9%)	169(28.8%)
Possédant moins d'amies	17(34%)	291(54.2%)	308(52.5%)
Pas de différence	14(28%)	96(17.9%)	110(18.7%)
Total	50(100%)	537(100%)	587(100%)
p=0,022			

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)

a) Prévalence totale

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 12.6% pensent que les garçons qui fument sont plus attirants que les non fumeurs, alors que 75.3% pensent que les garçons fumeurs sont moins attirants que les non fumeurs.

Tableau 30 : 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? (N=587)

	Nombre	%
Plus attirant	74	12.6%
Moins attirant	442	75.3%
Pas de différence	71	12.1%
Total	587	100

Par contraste, les élèves enquêtés ont tendance à penser presque la même chose au sujet des filles: 9.9% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes que les non fumeuses et 78.9% pensent que les filles fumeuses sont moins attirantes.

Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes filles fumeuses plus ou moins attirantes? N=587

	Nombre	%
Plus attirant	58	9.9%
Moins attirant	463	78.9%
Pas de différence	66	11.2%
Total	587	100

b) Selon le niveau scolaire

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

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

ü 9.7% chez les élèves du cycle primaire;

ü 14.5% chez les collégiens;

ü 18.9% chez les élèves du lycée.

A noter que cette attitude semble liée au niveau scolaire des élèves, (p=0.025).

Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants selon le niveau scolaire. (N=587)

	Primaire	Collège	Lycée
Plus attirant	32 (9.7%)	22 (14.5%)	20 (18.9%)
Moins attirant	264 (59.7%)	107(70.4%)	71(67%)
Pas de différence	33 (10%)	23 (15.1%)	15 (14.2%)
Total	329(100%)	152(100%)	106(100%)
			P=0.025

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

On note également que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes augmente avec le niveau scolaire:

ü 7.3% chez les élèves du cycle primaire;

ü 13.2% chez les collégiens;

ü 14.2% chez les élèves du lycée.

Cette attitude n'est pas liée au niveau scolaire des élèves (p=0.061).

Tableau 33: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les jeunes filles fumeuses plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire. (N=587)

	Primaire	Collège	Lycée
Plus attirant	24(7.3%)	20(13.2%)	15(14.2%)
Moins attirant	267 (81.2%)	120(78.9%)	76(71.7%)
Pas de différence	38(11.5%)	12(7.9%)	15(14.2%)
Total	329(100%)	152(100%)	106(100%)
			P=0.061

c) Selon le statut tabagique

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

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

Ceux qui pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants:

- ü 24% chez les fumeurs;
- ü 11.5% chez les non fumeurs.

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

- ü 50% chez les fumeurs;
- ü 77.7% chez non fumeurs.

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

Tableau 34: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons fumeurs plus ou moins attirants selon le statut tabagique (N=587)

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	Total
Plus attirant	12 (24%)	62 (11.5%)	74 (12.6%)
Moins attirant	25 (50%)	417 (77.7%)	442 (75.3%)
Pas de différence	13 (26%)	58 (10.8%)	71 (12.1%)
Total	50(100%)	537(100%)	587(100%)
			$p < 0,001$

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

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

Ceux qui pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes :

- ü 20% chez les fumeurs;
- ü 9.1% chez les non fumeurs.

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

- ü 52% chez les fumeurs;
- ü 81.4% chez les non fumeurs.

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

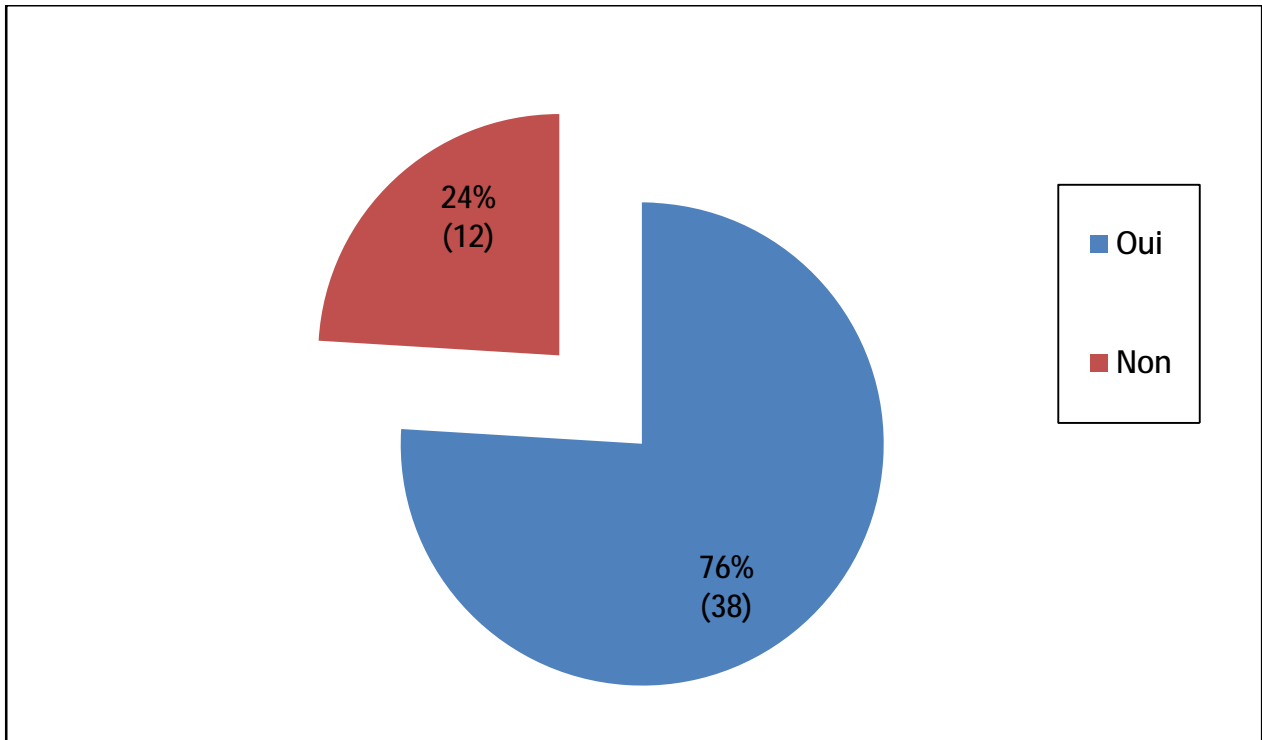
Tableau 35: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes selon le statut tabagique. (N=587)

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	Total
Plus attirant	10 (20%)	49 (9.1%)	59 (10.1%)
Moins attirant	26 (52%)	437 (81.4%)	463 (78.9%)
Pas de différence	14(28%)	51(9.4%)	65(11.1%)
Total	50(100%)	537(100%)	587(100%)
			$p < 0,001$

3. Projet d'arrêt

a) Les fumeurs actuels étant prêts à cesser de fumer (Question n°35)

Les $\frac{3}{4}$ (76%) des fumeurs actuels envisagent d'arrêter de fumer.

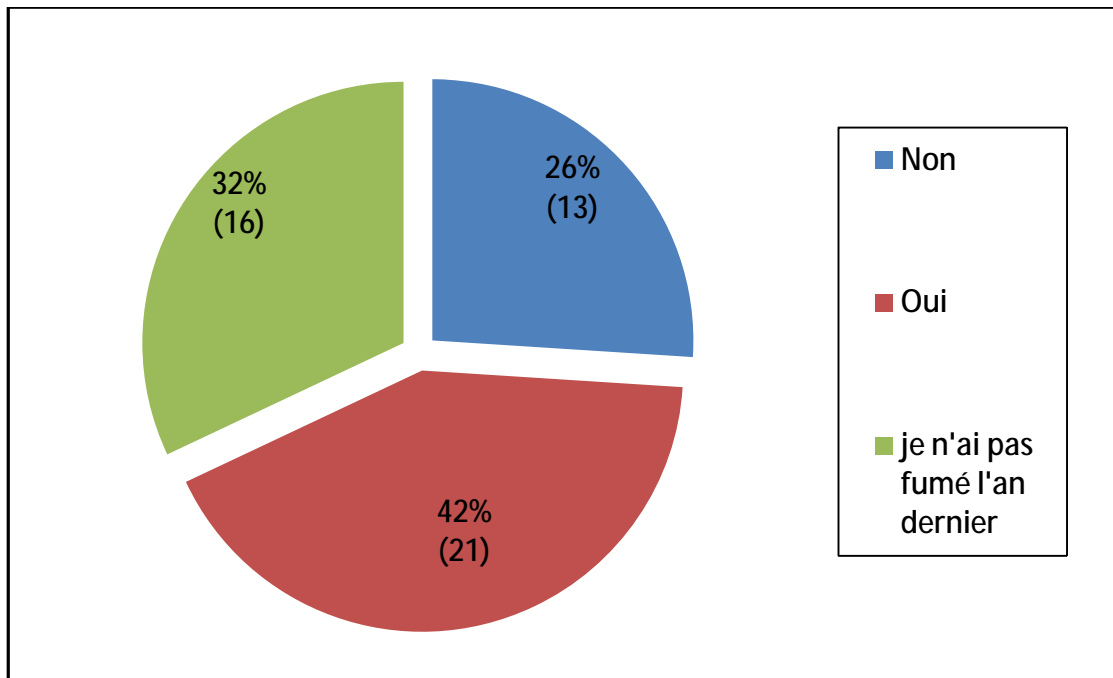


Graphique 44: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=50).

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

(Question n°36)

On constate que 26% des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé d'arrêter représentent 42% et 32 % n'ont pas fumé l'année dernière.

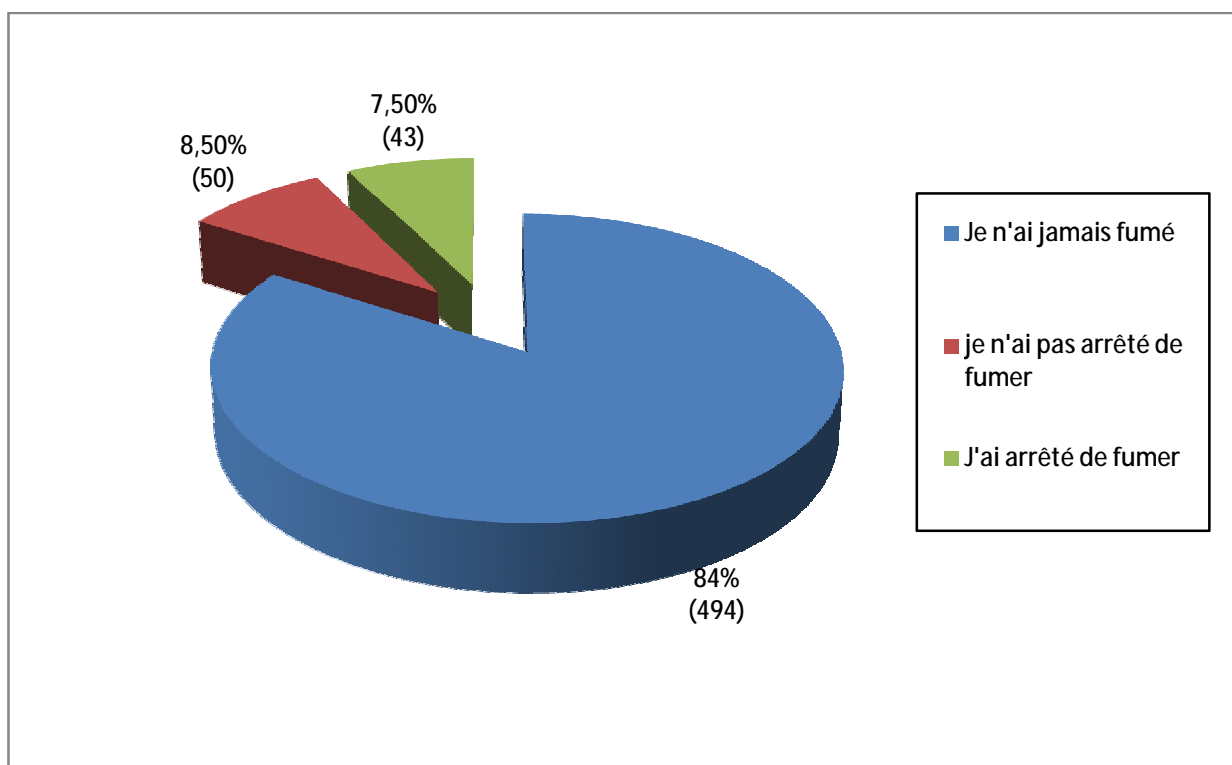


Graphique 45: la prévalence des fumeurs actuels qui ont essayé de cesser de fumer l'année dernière (N=50)

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

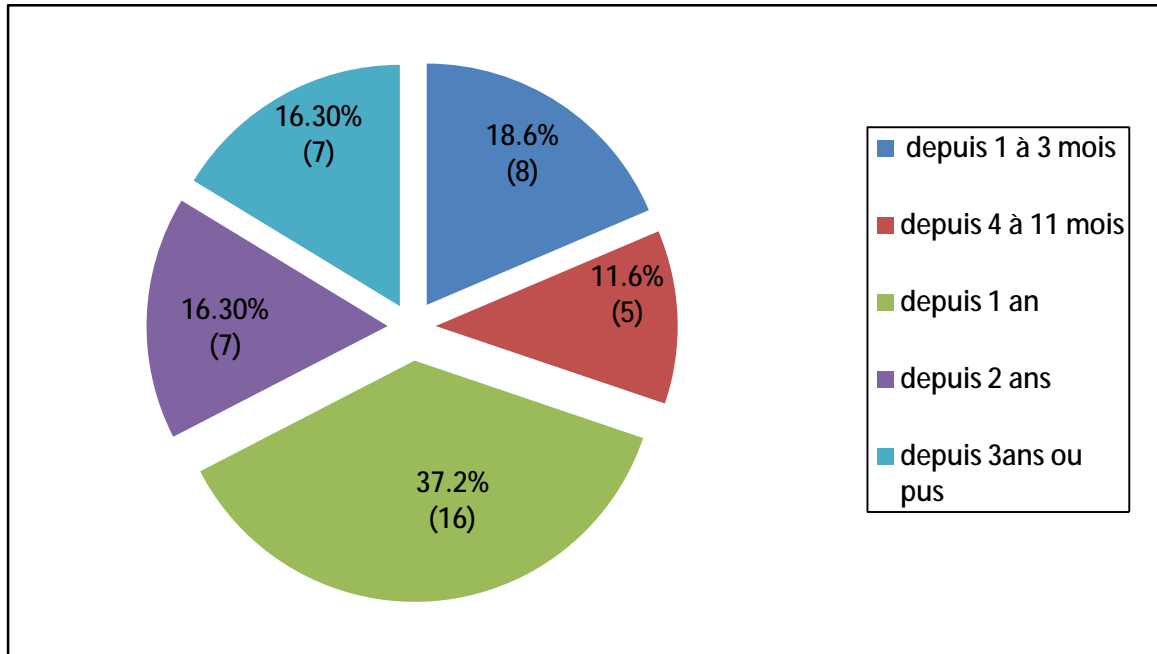
Parmi les 587 élèves enquêtés :

- ü 493 élèves ont répondu par « je n'ai jamais fumé». Ils correspondent à la catégorie des non-fumeurs actuels. Ils représentent 84% de l'effectif global.
- ü 50 élèves ont répondu par « je n'ai pas arrêté de fumer ». Ils correspondent à la catégorie des fumeurs actuels. Ils représentent 8.5% de l'effectif global.
- ü 43 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 7.5% de l'effectif global.



Graphique 46: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=587)

On s'est aperçu que 18.6% des élèves ont cessé de fumer ça fait entre 1 et 3 mois, 11.6% ont cessé de fumer ça fait entre 4 et 11 mois et 37.2% des élèves ont cessé depuis 1 an ou précédant l'enquête, ces élèves représentent les ex fumeurs.

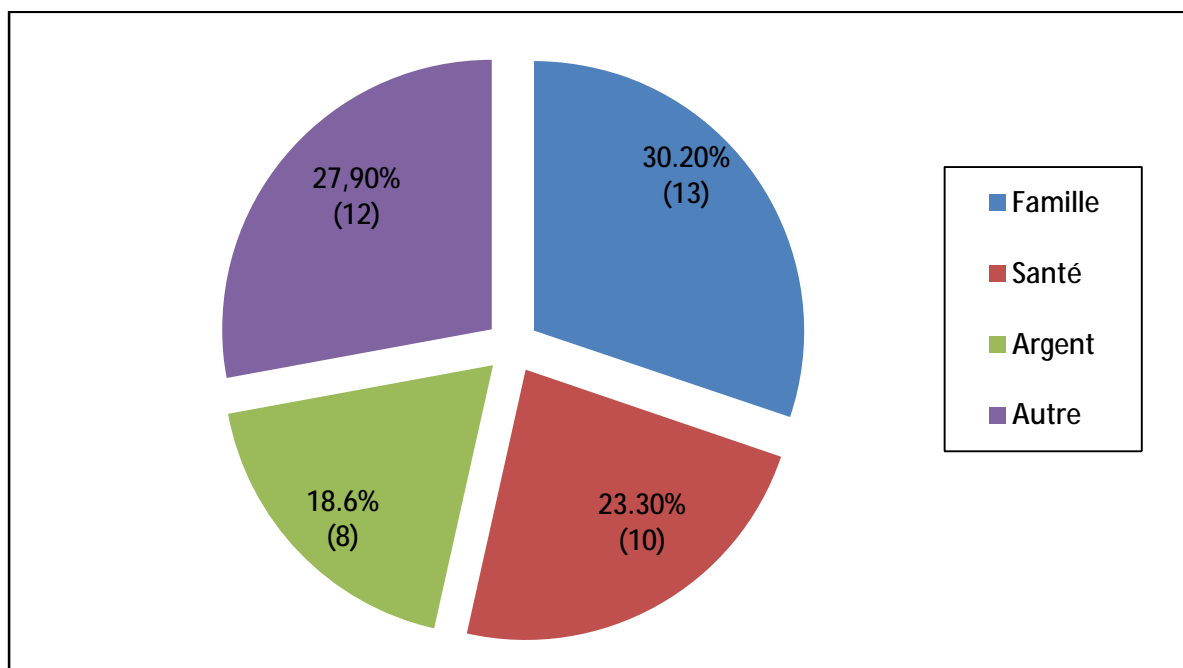


Graphique 47: durée d'abstinence au tabac chez les ex-fumeurs qui ont cessé de fumer.

(N=43)

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 (30.2%), d'autres ont choisi d'arrêter pour améliorer leurs état de santé (23.3%), et (18.6%) des ex fumeurs ont décidé de cesser de fumer pour économiser de l'argent.

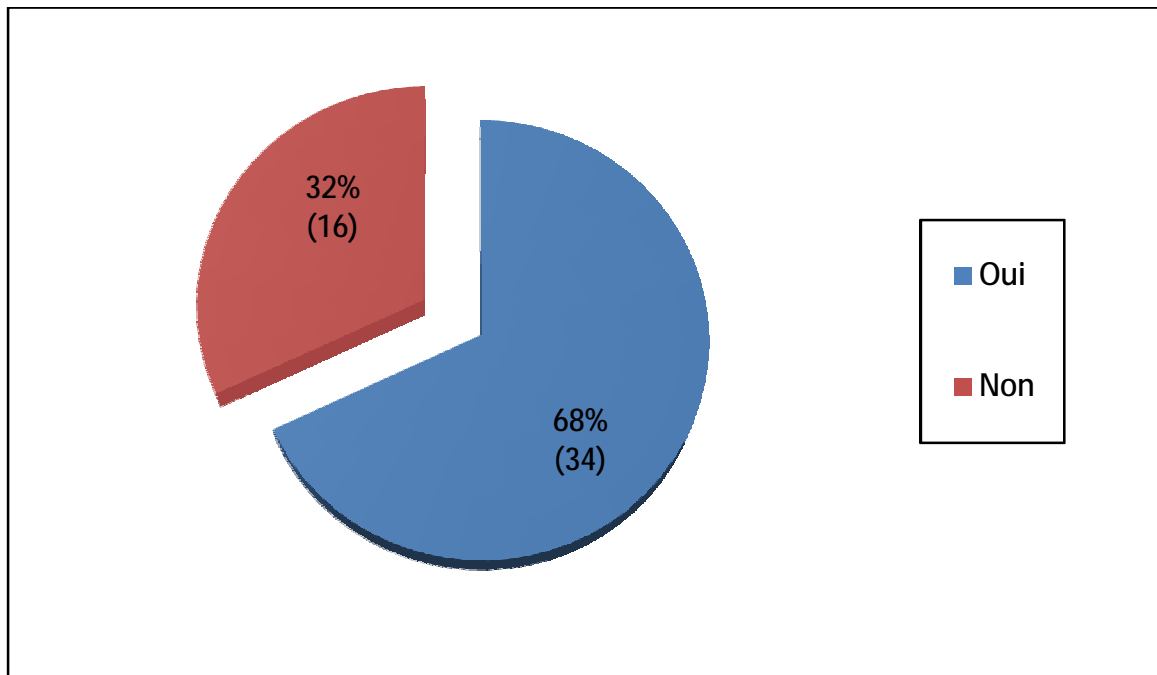


Graphique 48: Les raisons pour lesquelles les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=43).

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

Parmi les 50 élèves fumeurs actuels :

- 68% pensent pouvoir arrêter s'ils le veulent ;
- Alors que 32% déclarent ne pas pouvoir cesser de fumer.

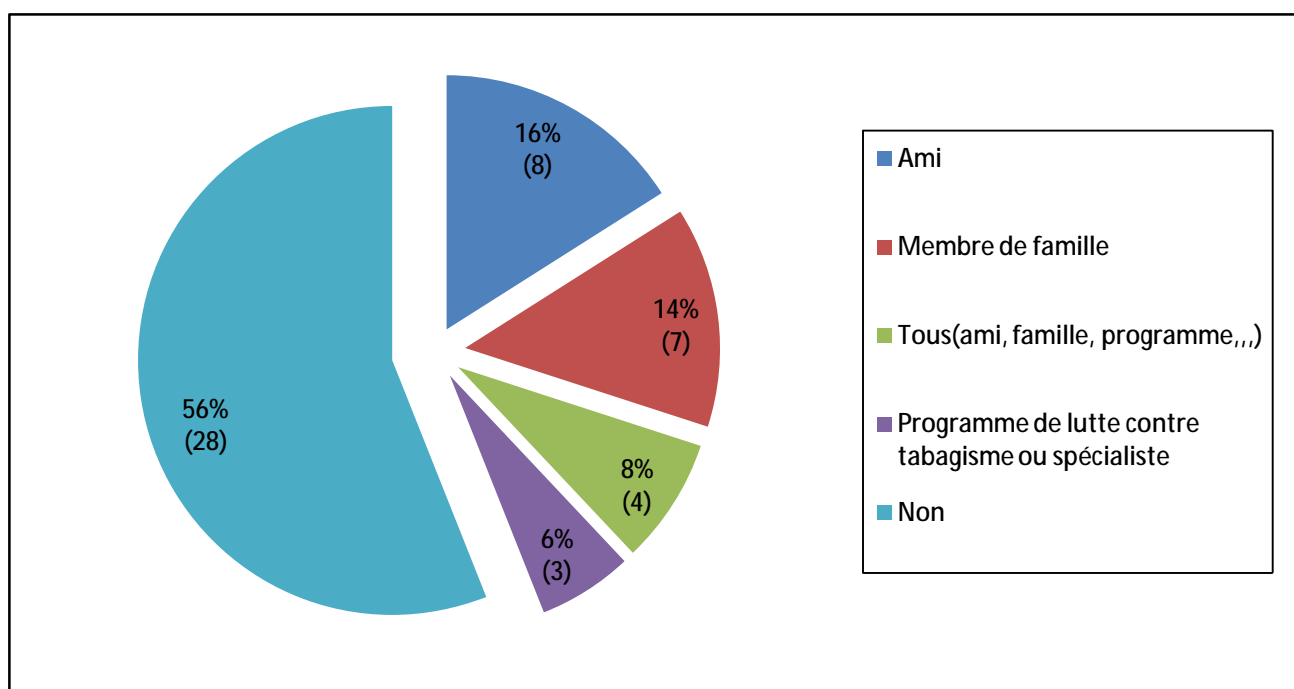


Graphique 49: La prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=50).

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 44% ont déjà reçu une aide ou des conseils pour cesser de fumer.

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



Graphique 50: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer. (N=50)

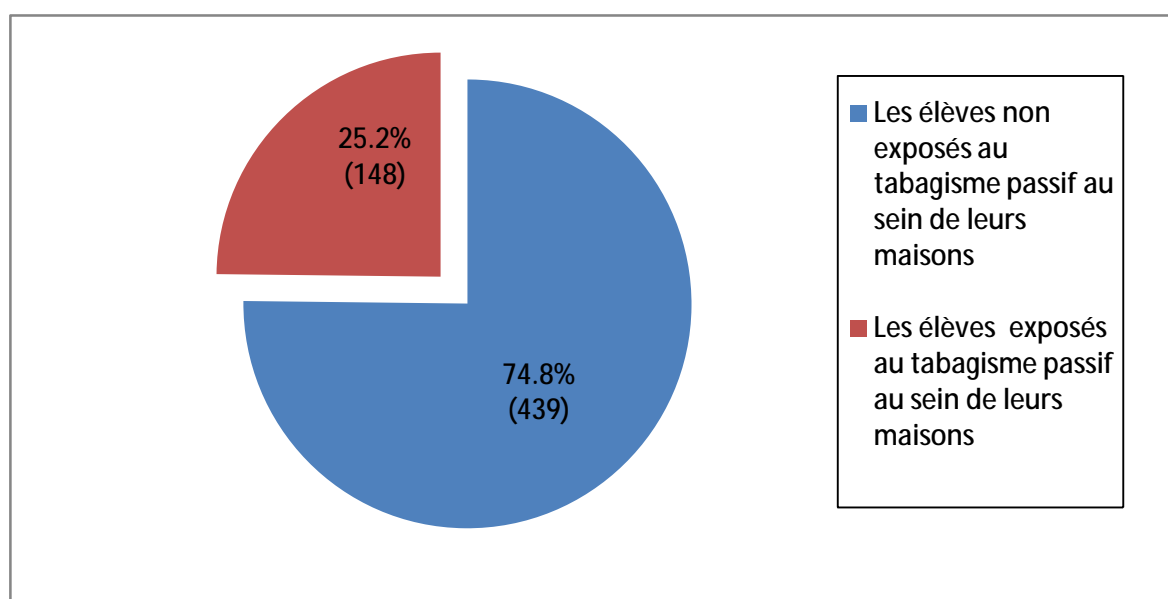
VI. TABAGISME PASSIF

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 25.2% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

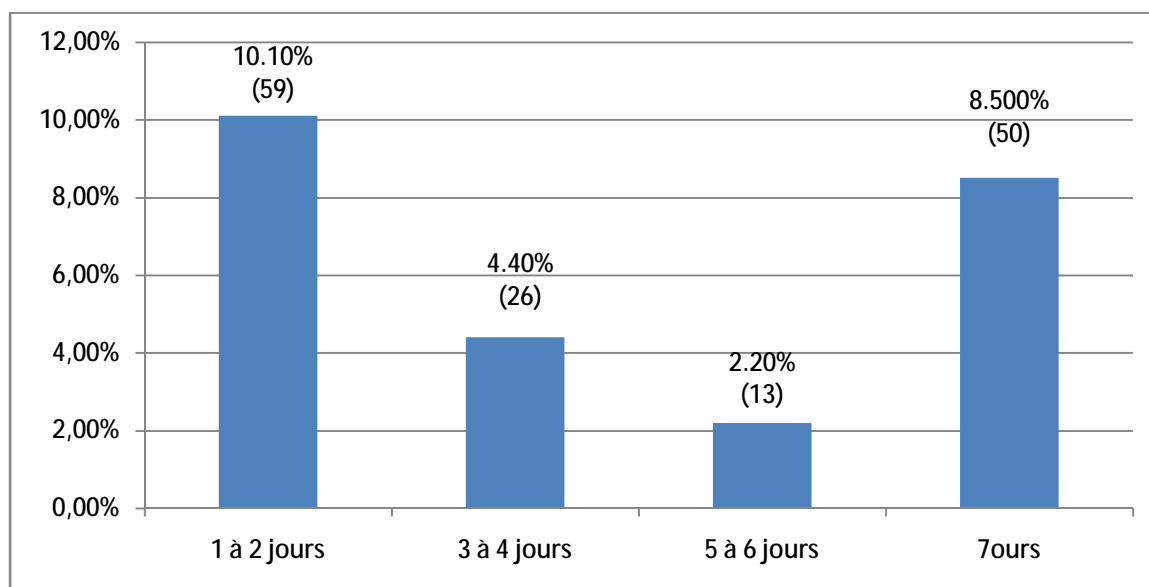


Graphique 51: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=587).

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 10.1% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons;
- ü 4.4% étaient exposés 3 à 4 jours;
- ü 2.2% étaient exposés 5 à 6 jours;
- ü 8.5% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- ü 74.8% n'étaient pas exposés.



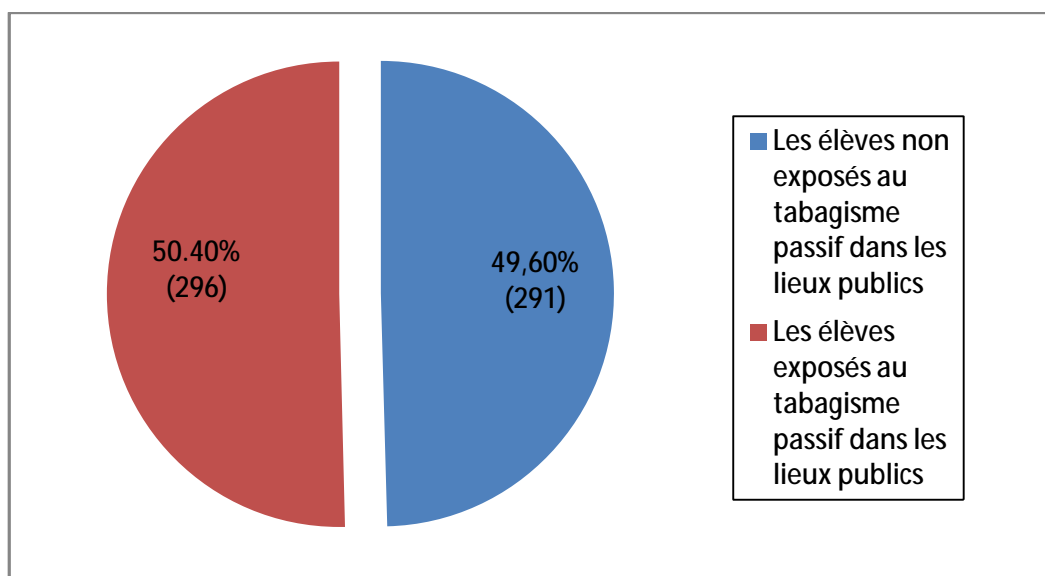
Graphique 52: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=148).

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 :

Presque la moitié (50.4%) des élèves se plaint du tabagisme passif dans les lieux publics.

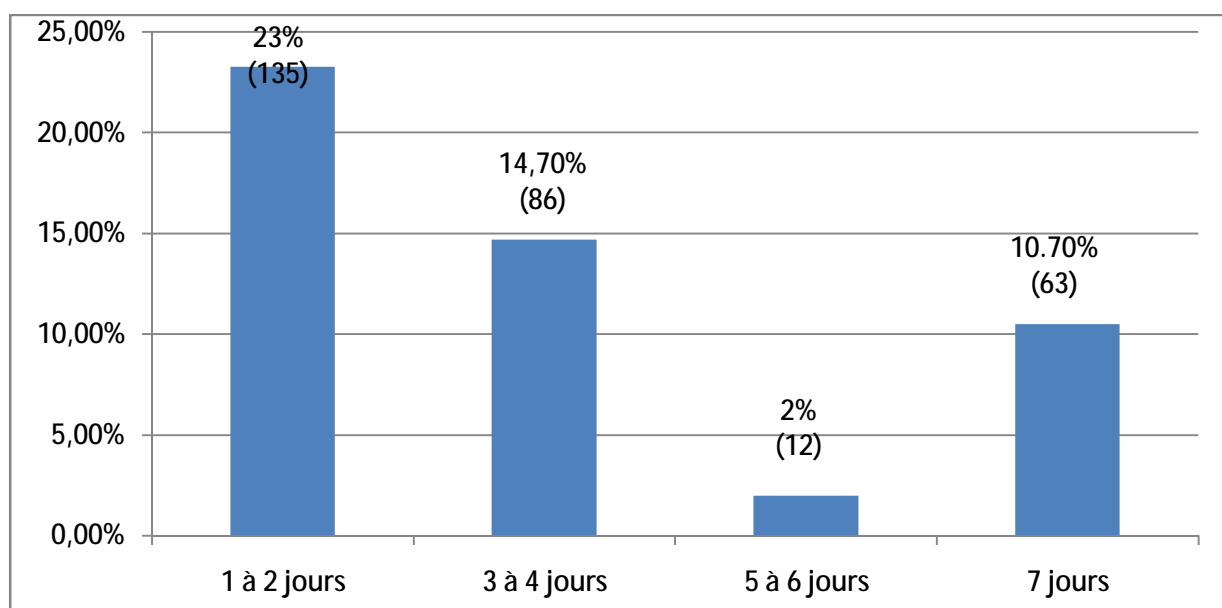


Graphique 53: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=587).

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:

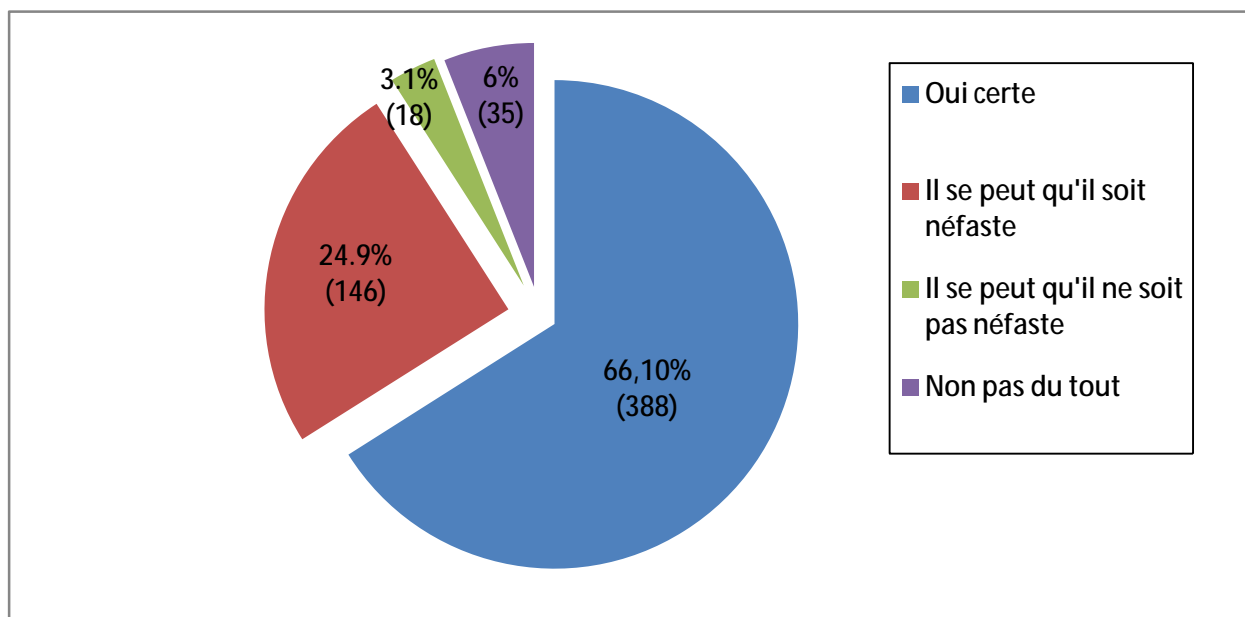
- ü 23% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics;
- ü 14.7% étaient exposés 3 à 4 jours;
- ü 2% étaient exposés 5 à 6 jours;
- ü 10.7% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- ü 49.6% n'étaient pas exposés.



Graphique 54: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=296).

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

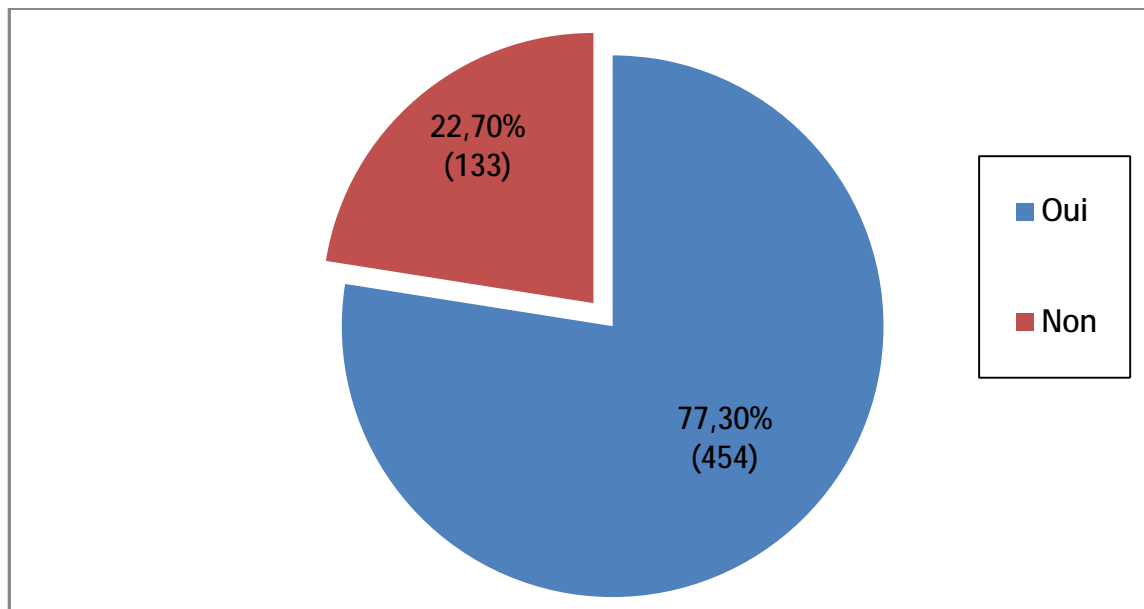
Plus de deux tiers de l'ensemble des élèves enquêtés (66.1%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.



Graphique 55: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=587).

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

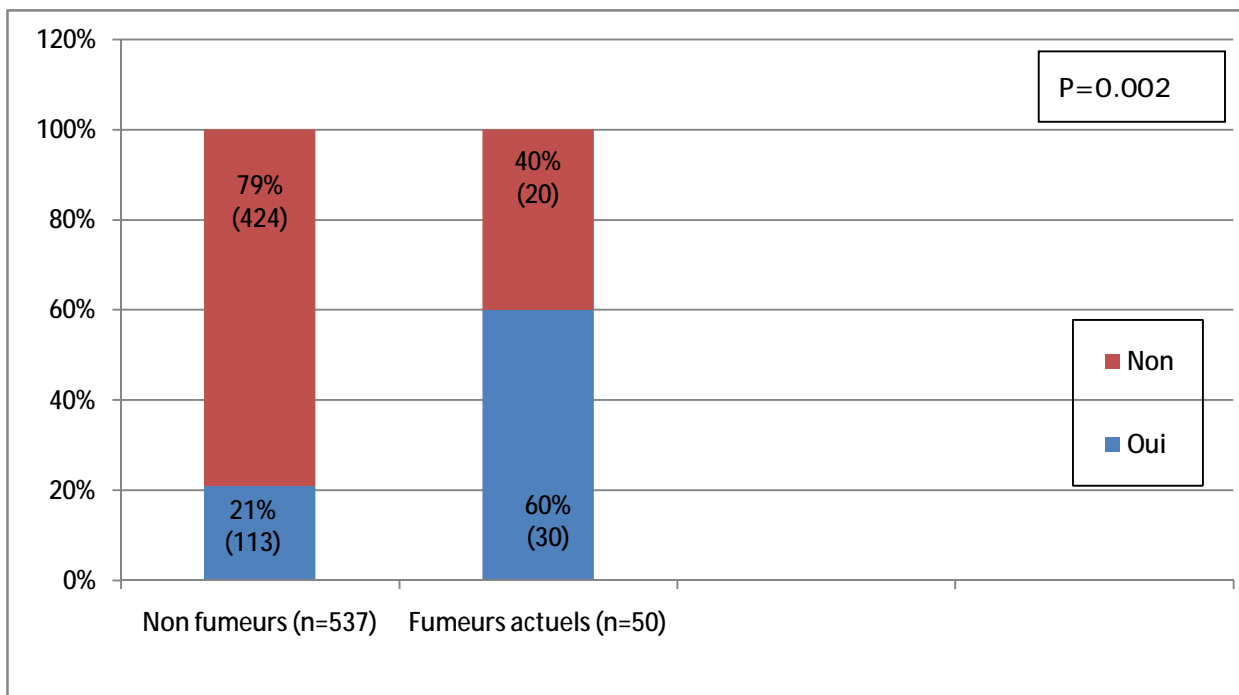
Plus que les 2/3 (77,3%) des élèves sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.



Graphique 56: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=587).

- L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le statut tabagique

Il faut signaler que 40% des fumeurs actuels ne sont pas avec la loi interdisant de fumer dans les espaces publics contre 79% des non fumeurs qui désirent l'application de cette loi. La différence entre les 2 espèces est hautement significative ($p=0.002$).



Graphique 57 : L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le statut tabagique

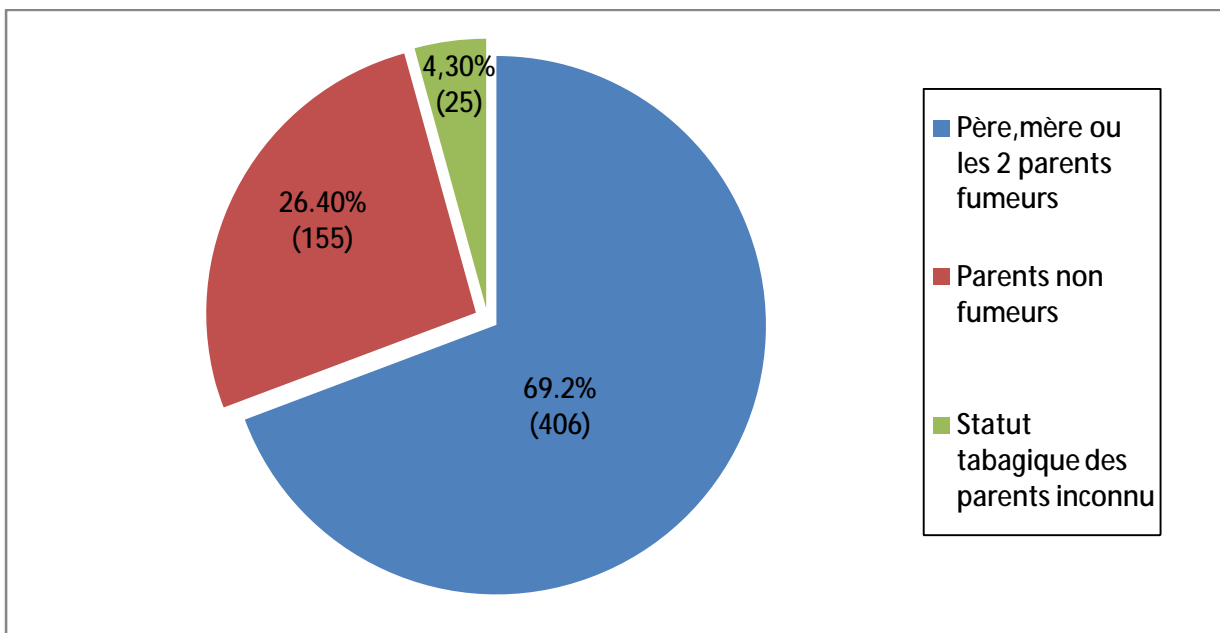
5. Le statut tabagique de l'entourage

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

- La prévalence globale des élèves ayant des pères fumeurs

Parmi les 587 élèves enquêtés :

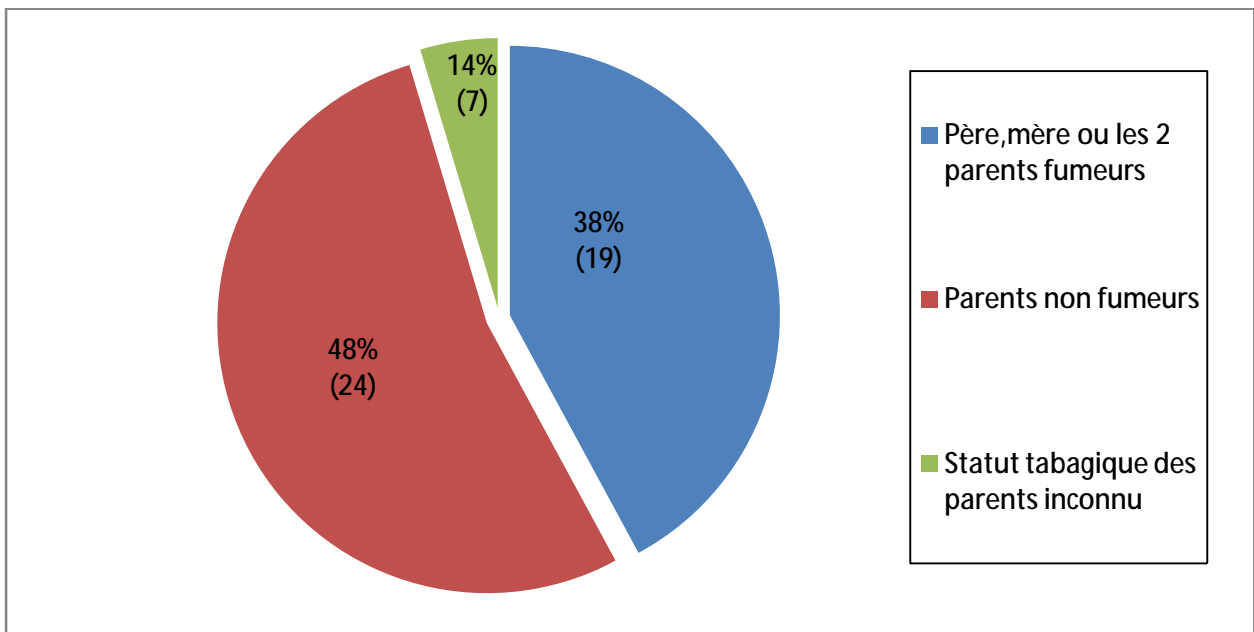
- 26.5% (156) ont des pères ou les 2 parents qui fument ;
- 69.2% (406) leurs parents ne fument pas ;
- 4.3% (25) ignorent le statut tabagique de leurs parents.



Graphique 58: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument (N=587)

- Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs

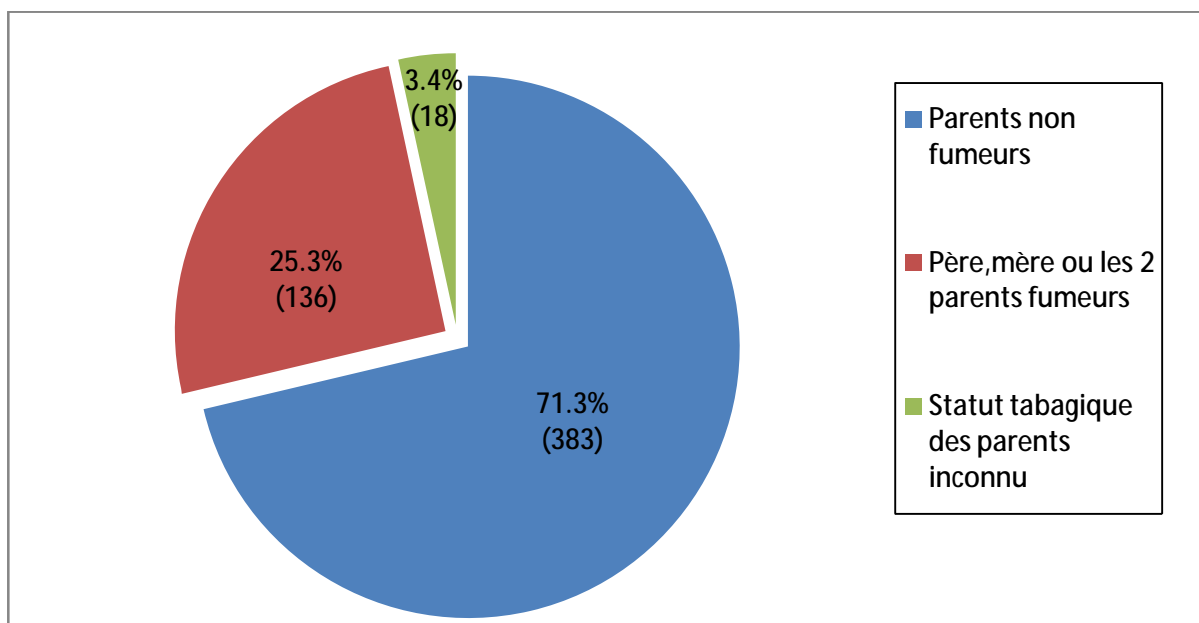
Parmi les 50 élèves fumeurs, 38% ont leurs parents qui fument (dont 30% des pères fumeurs et 6% les 2 parents fument).



Graphique 59: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=50).

- Le statut tabagique des parents des élèves non fumeurs :

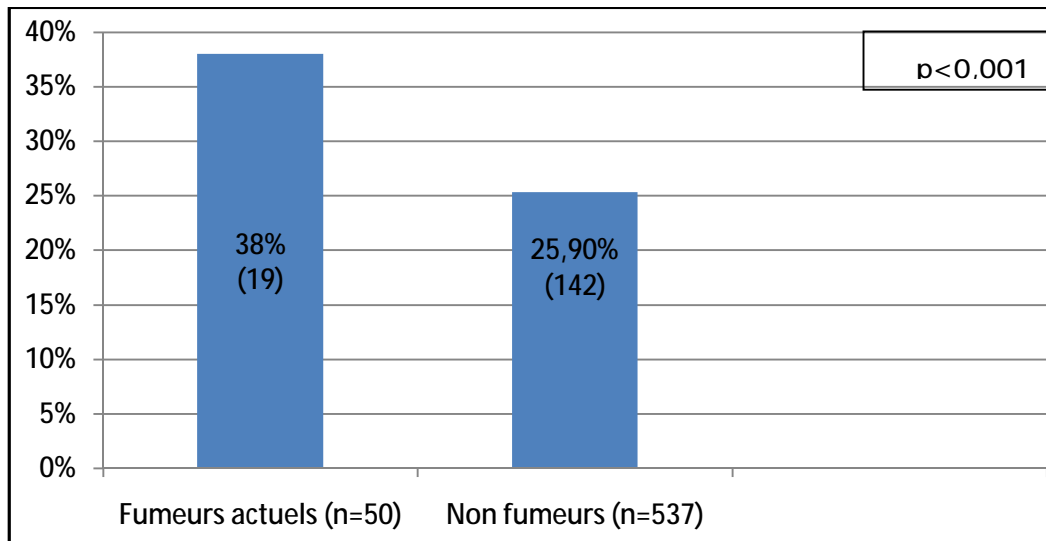
Parmi les 537 élèves non fumeurs, plus de 2 tiers (71.3%) leurs parents ne fument pas, alors que 25,3 % d'eux ont des parents fumeurs.



Graphique 60: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des parents qui fument (N=537).

- prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves

On note que 38% des fumeurs actuels ont des parents fumeurs, alors que 25.3% des non-fumeurs ont des parents fumeurs chose qui confirme que le comportement tabagique des parents pourrait influencer celui de leurs enfants ($p < 0,001$).

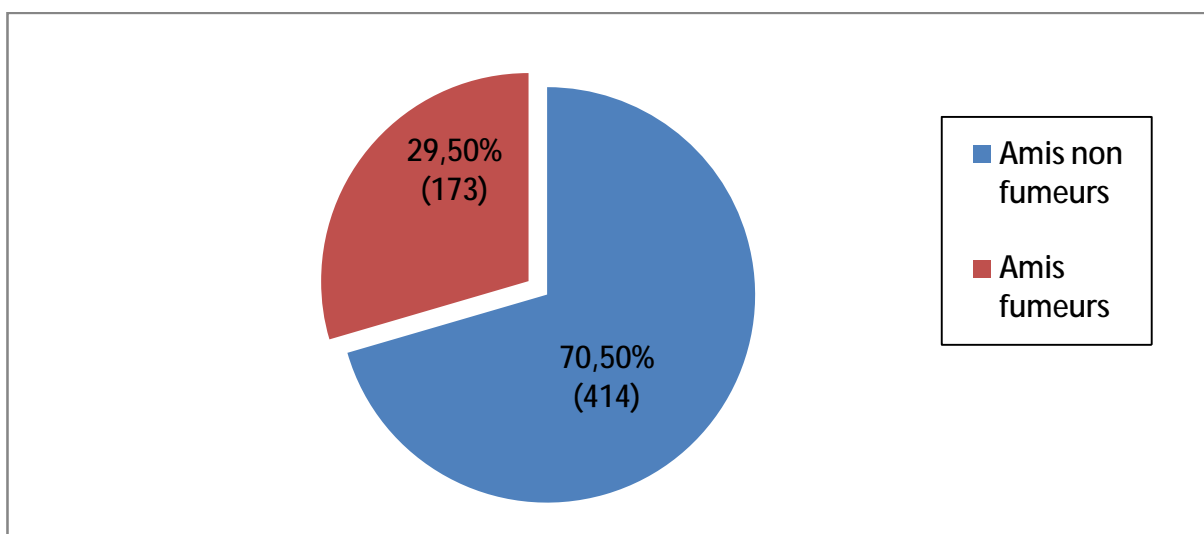


Graphique 61: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves

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

- La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs

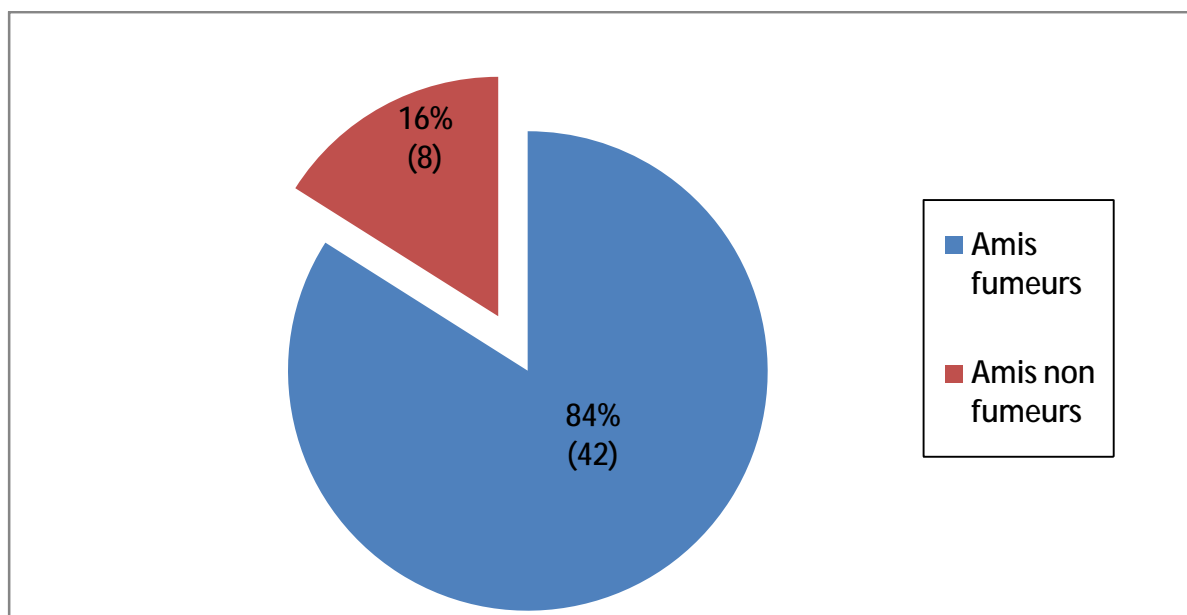
Parmi les 587 élèves enquêtés 29.5% déclarent avoir des amis qui fument.



Graphique 62: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (N=587)

- Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs

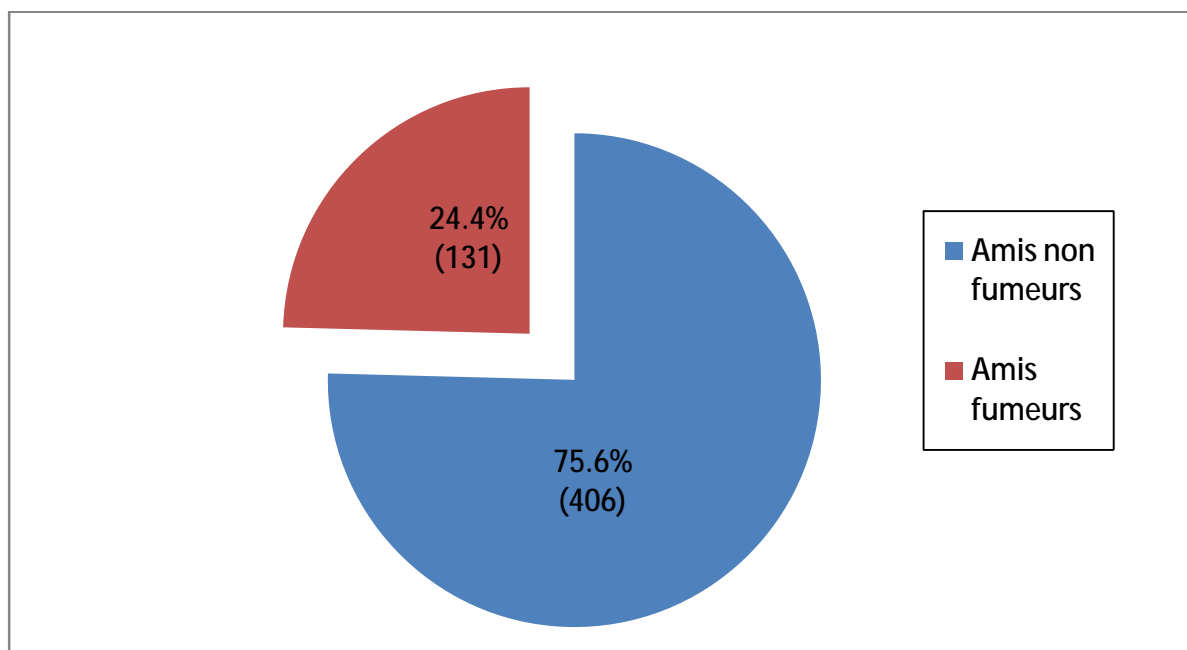
Parmi les 50 élèves fumeurs, presque 84% déclarent avoir des amis qui fument



Graphique 63: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=50).

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

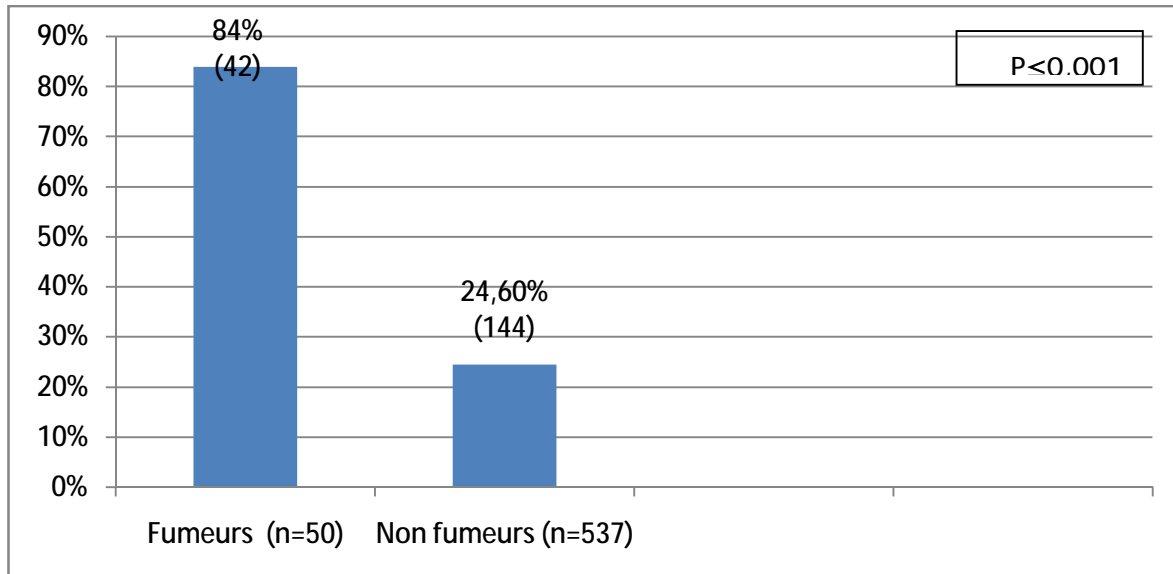
Parmi les 537 élèves non fumeurs, 75.6% leurs amis ne fument pas, alors que 24.4% d'eux ont des amis qui fument.



Graphique 64: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des amis qui fument (N=537).

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

On note que 84% des fumeurs actuels ont des amis fumeurs, alors que 24.6% des non-fumeurs ont des amis fumeurs chose qui confirme que le comportement tabagique des amis pourrait influencer celui des jeunes écoliers ($p \leq 0.001$).



Graphique 65: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves

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

Presque 3/4 (74.1%) des familles des non fumeurs ont discuté avec leurs enfants les effets néfastes du tabagisme contre 30% des familles des fumeurs (p=0,000).

Tableau 36: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves (N=587)

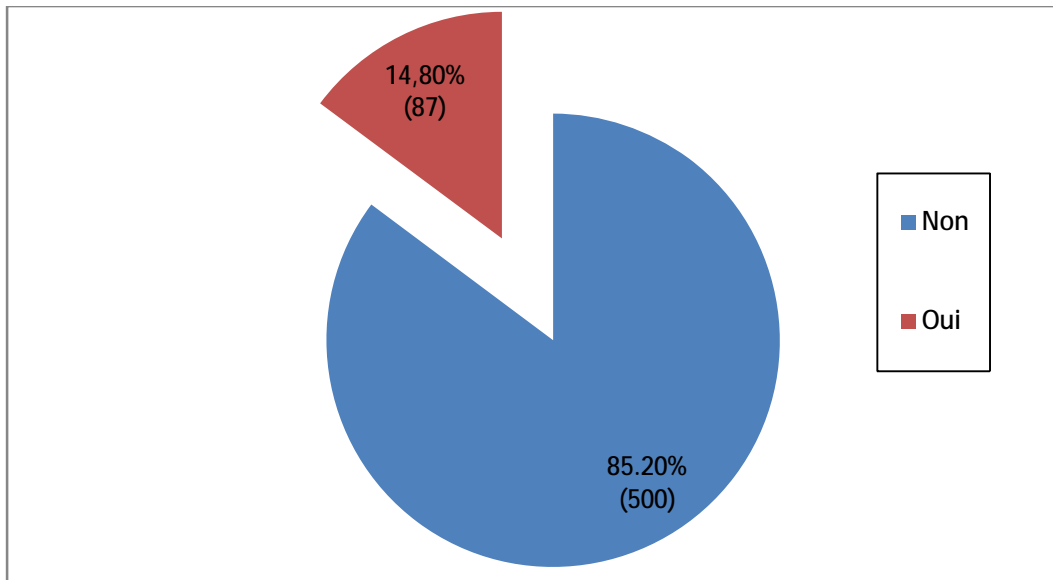
	Fumeurs actuels	Non fumeurs	Total
Oui	15 (30%)	398 (74.1%)	413 (70.4%)
Non	35 (70%)	139 (25.9%)	174 (29.6%)
Total	50(100%)	537(100%)	587(100%)
			P= 0.000

Cette attitude est liée au statut tabagique des élèves (P=0.000) ; le rôle de la famille semble aussi important dans la protection de leurs enfants contre le tabagisme.

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 14.8% possèdent un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



Graphique 66: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=587)

2. L'influence de la publicité directe

a) La publicité en faveur du tabac

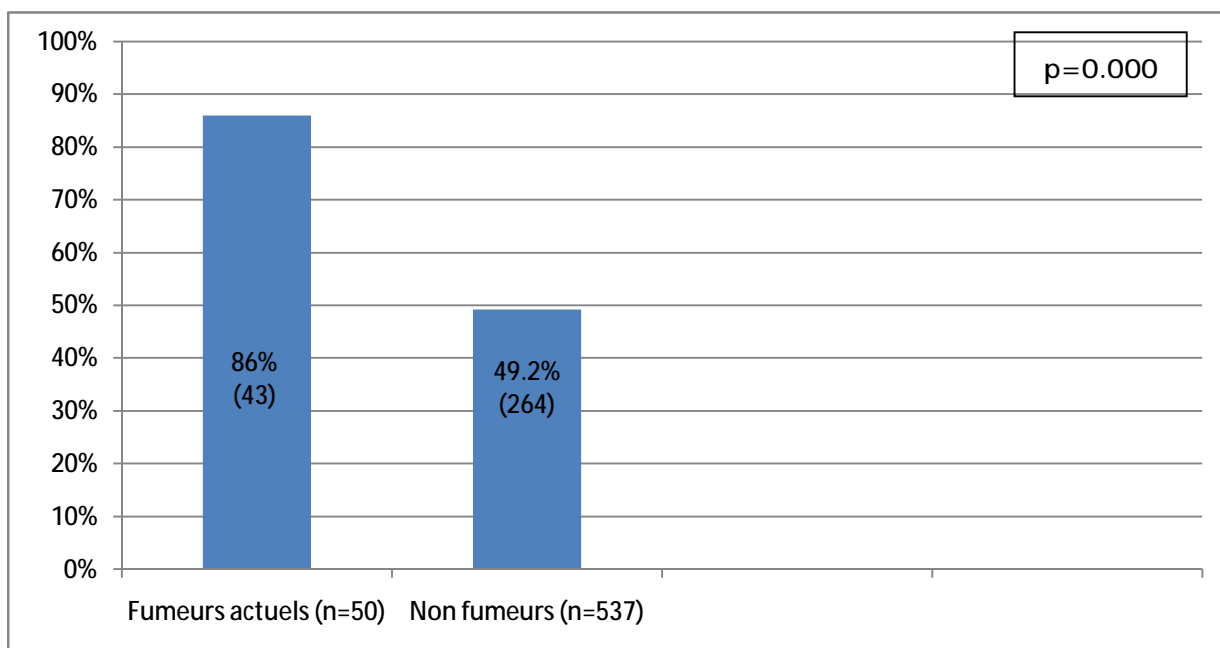
- La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°44)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 52.3% 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 37: 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.

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les voir	104	17.7%	52.3%
Parfois	203	34.6%	
Je ne les ai jamais vu	249	42.4%	47.7%
Je ne m'intéresse pas à la télévision	31	5.3%	
Total	587	100	100%

Parmi les élèves fumeurs, 86% 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 49.2% chez les non fumeurs, avec une différence très significative ($p=0.000$).



Graphique 67: 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.

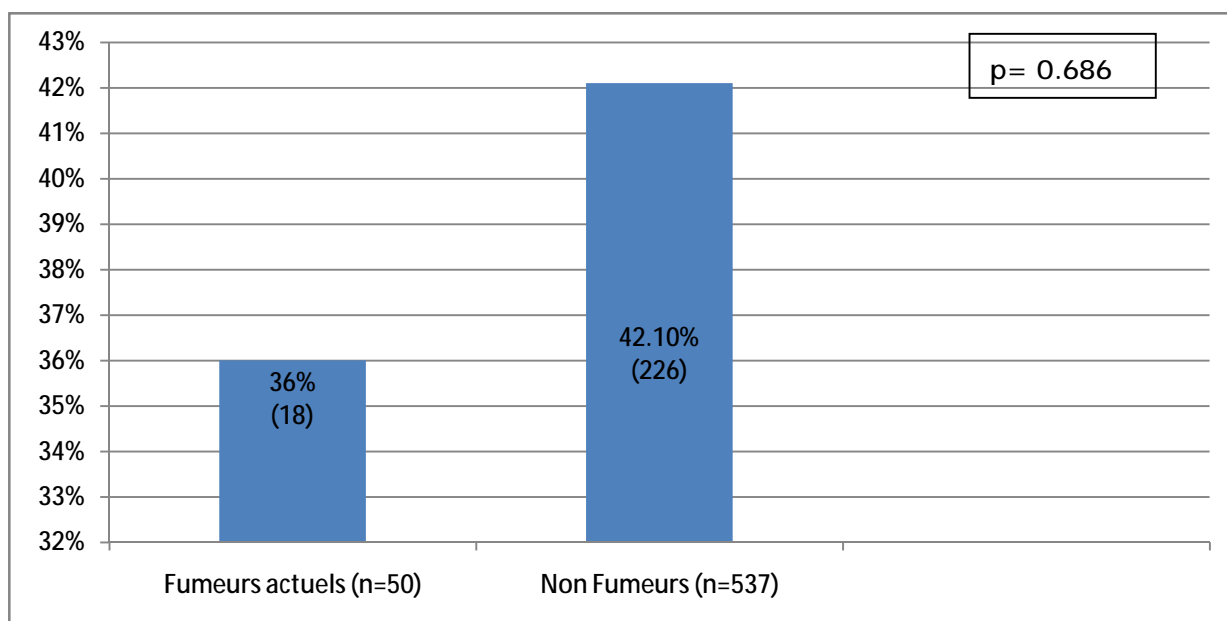
- La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°47)

Parmi l'ensemble des élèves, 41.6% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.

Tableau 38: 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=587).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	72	12.3%	41.6%
	Parfois	172	
Je ne les ai jamais observé	200	34%	58.4%
	Je n'assiste pas à de tels événements	143	
Total	587	100	

Parmi les élèves fumeurs, 36% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales contre 42.1% chez les non fumeurs, avec une différence non significative (p=NS)



Graphique 68: 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)

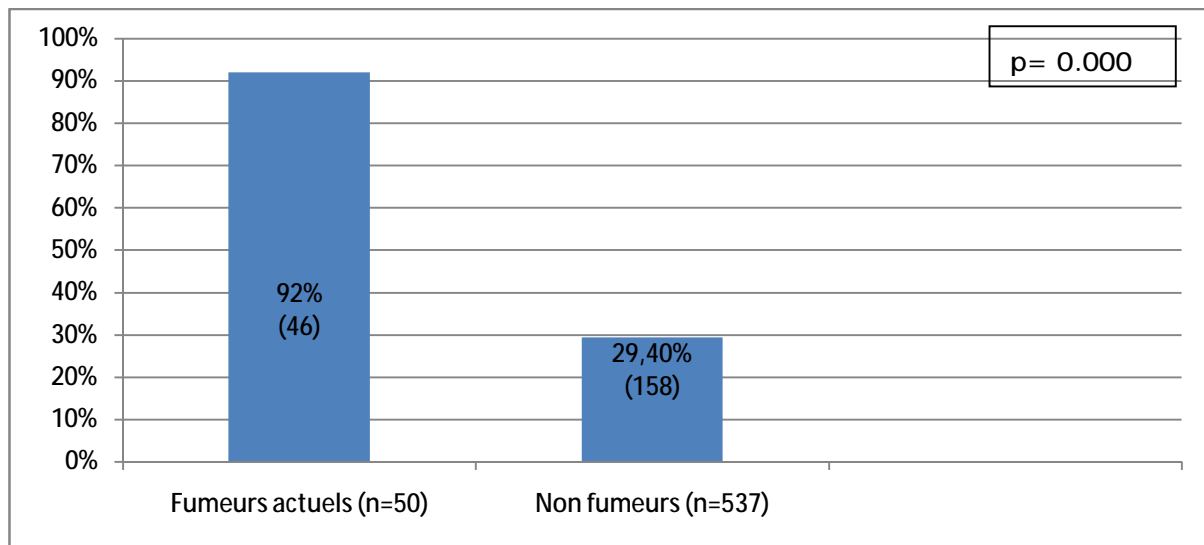
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 34.7% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 39: 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. (N=587)

	Nombre	%	Total
--	--------	---	-------

Beaucoup	84	14.3%	} 34.7%
Peu	120	20.4%	
J'ai rien observé	383	65.3%	65.3%
Total	587	100	

Parmi les élèves fumeurs 92% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête contre 29.4% avec une différence hautement significative ($p=0.000$).



Graphique 69: 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.

- La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des écoliers à travers les différents types de médias ou lors de différents événements durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique

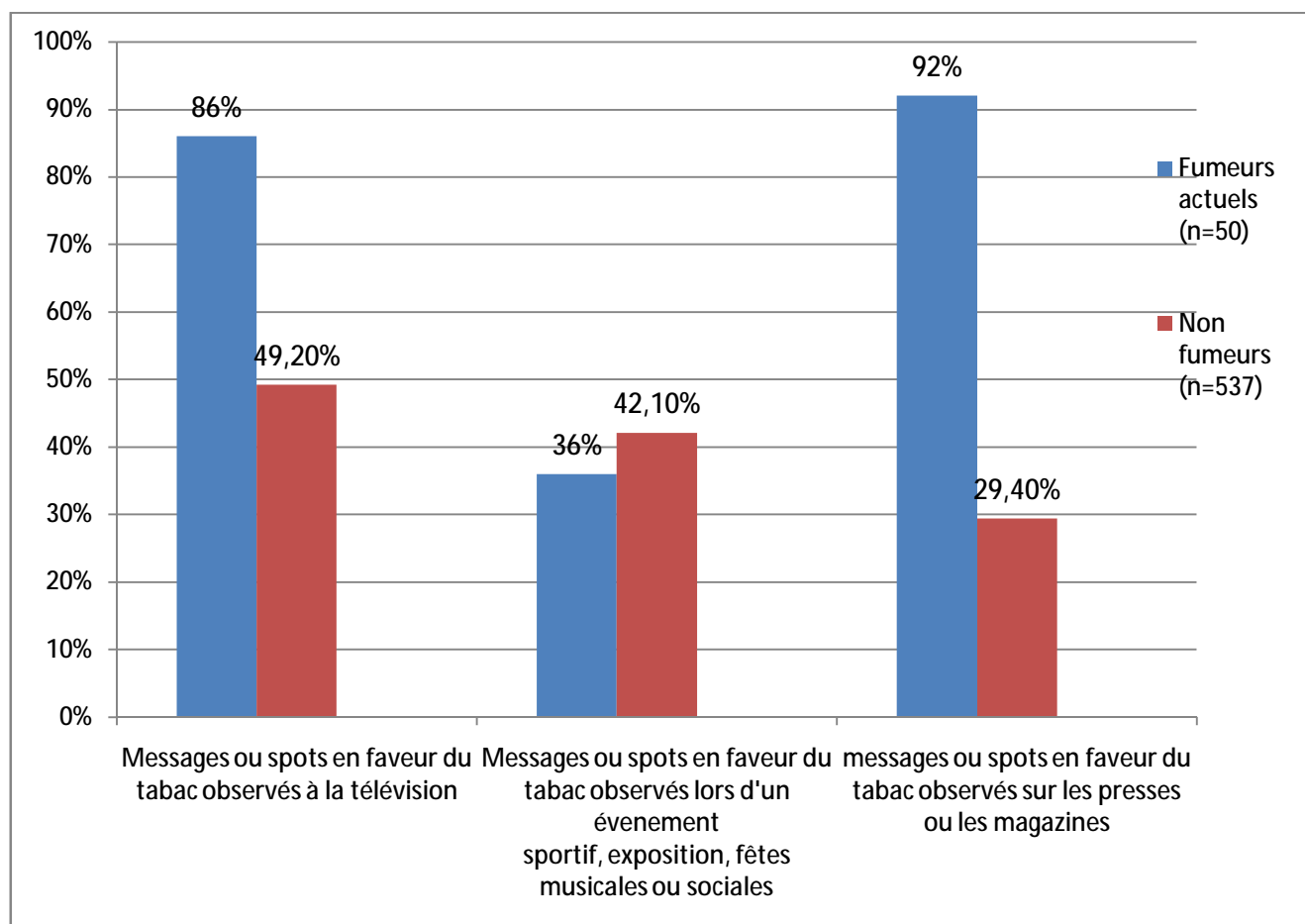
En conclusion, il s'avère que les différents types de médias jouent un rôle déterminant dans les attitudes des jeunes écoliers vis-à-vis du tabagisme :

- 86% des fumeurs ont observés des messages ou spots en faveur du tabac à la télévision lors d'une émission sportive ou autre

programme durant les 30 jours précédant l'enquête contre 49.2% des non fumeurs ;

ü 36% des élèves fumeurs ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales versus 42.1% des sujets non fumeurs ;

ü 92% des fumeurs actuels ont observé les noms des différents types de cigarettes sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête, alors seulement 29.2% des écoliers non fumeurs qui ont observé ces noms.



Graphique 70 récapitulatif: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observé ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les différents types de médias durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

b) La publicité antitabac

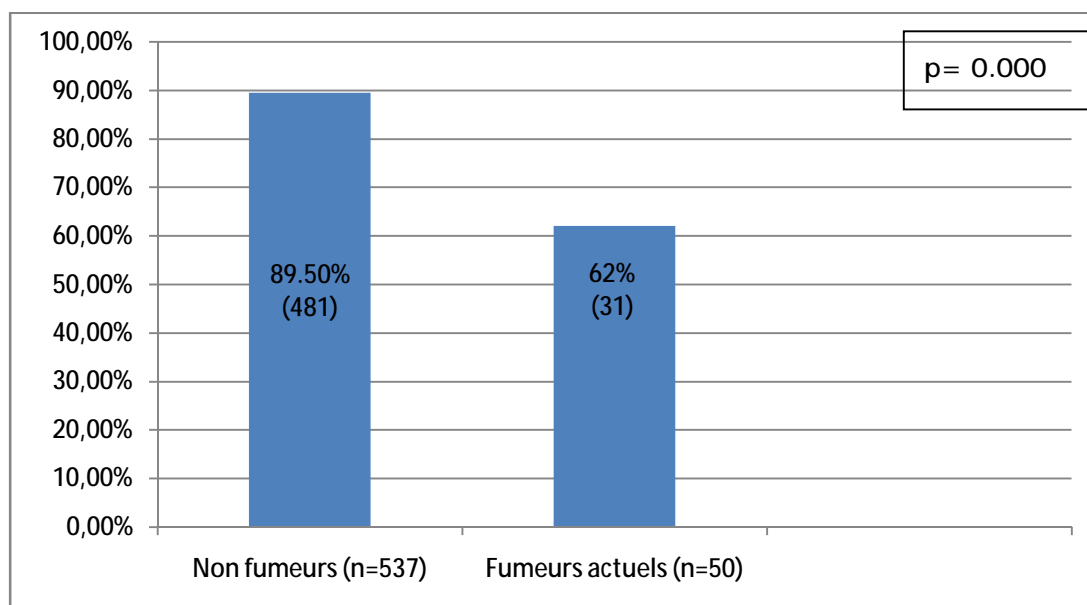
- La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°41)

Parmi l'ensemble des élèves, 87.3% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 40: 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=587).

	Nombre	%	Total
Beaucoup	288	49.1%	87.3%
Peu	224	38.2%	
J'ai rien vu ni écouté	75	12.8%	12.7%
Total	587	100	100%

Parmi les non fumeurs 89.5% ont observé beaucoup de messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête contre 62% chez les fumeurs, avec une différence très significative ($p=0.000$).



Graphique 71: 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.

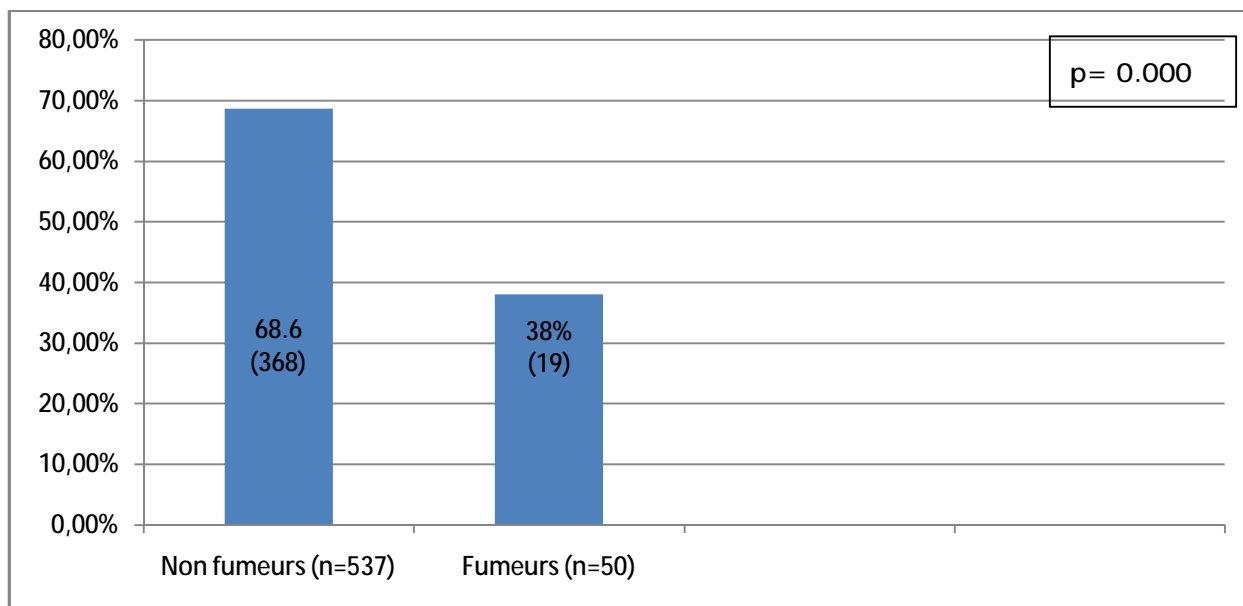
- La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°42)

Parmi l'ensemble des élèves, 65.9% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales.

Tableau 41 : 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=587).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	181	30.8%	65.9%
Parfois	206	35.1%	
Je ne les ai jamais observé	83	14.2%	34.1%
Je n'assiste pas à de tels événements	117	19.9%	
Total	587	100%	100%

Parmi les non fumeurs, 68.6% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales contre 38% chez les fumeurs avec une différence très significative ($p=0.000$).



Graphique 72: 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. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION

Tableau 42: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs

N = 587				
		Fumeurs actuels (50)	Non fumeurs(537)	P
Sexe	Garçons (301)	14%	86%	P=0.000
	Filles (286)	2.8%	97.2%	
Age	8 à 11 ans(159)	0,6%	99,4%	P=0.000
	12 à 14 ans(27)	3%	97%	
	15 à 18 ans(191)	22%	78%	
Niveau scolaire	Primaire (329)	2.7%	97.3%	P<0,001
	Collège (152)	11.2%	88.8%	
	Lycée (106)	22.6%	77.4%	
Etablissement scolaire	Public (495)	8.9%	91.1%	P=0.455
	Privé (92)	6.5%	93.5%	
Tabagisme passif=effets néfastes sur la santé	Oui	78%	92.2%	P=0,001
	Non	22%	7.8%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	42%	68.5%	P=0.001
	Non	58%	31.5%	

Le tabagisme augmente le poids	Oui	8%	3.5%	P=0.62 (NS)
	Non	72%	84.5%	
	Pas difference	20%	11.9%	
Le tabagisme occasionne plus de confort aux fumeurs	Oui	56%	25%	P=0.000
	Non	30%	51.8%	
	Pas de différence	14%	23.2%	
Relation tabagisme cancer larynx	Oui	82%	95.5%	P=0,000
	Non	18%	4.1%	
Relation tabagisme cancer poumon	Oui	84%	97.8%	P=0,000
	Non	16%	2.2%	
Relation tabagisme- Maladies cardiovasculaires	Oui	82%	96.8%	P=0,000
	Non	18%	3.2%	
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	24%	11.5%	P=0,000
	Non	50%	77.7%	
	Pas de différence	26%	10.8%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	38%	27.9%	P=0,022
	Non	34%	54.2%	
	Pas de différence	28%	17.9%	

L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses s'ils sont plus attirantes	Oui	20%	9.1%	p=0,000
	Non	52%	81.4%	
	Pas de différence	28%	9.5%	
Le statut tabagique des pères	Père fumeurs	38%	25.3%	P=0,000
	Père non fumeurs	48%	71.3%	
Le statut tabagique des amis	Amis fumeurs	84%	24.4%	P=0,000
	Amis non fumeurs	16%	75.6%	
Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	36%	12.8%	P=0,000
	Non	64%	87.2%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou Magazines	Beaucoup, Peu	92%	29.4%	P<0,001
	Rien	8%	70.6%	
Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme	Souvent, Parfois	86%	49.2%	P=0,000
	Jamais	14%	50.8%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale	Souvent, Parfois	36%	42.1%	P=0.686
	Jamais	64%	57.9%	

Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Beaucoup, Peu	62%	89.5%	P<0,001
	Rien	38%	10.5%	
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	38%	68.6%	P=0,00
	Jamais	62%	31.4%	

Tableau 43: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables).

	Odds ratio(OR)	Intervalle de confiance	P	
Sexe	Garçons	5.63	[2.60-12.23]	P<0,001
	Filles	1		
Age	8-11 ans	1	[0.59-39.47]	P<0,001
	12-14 ans	4.80		
	15à 18 ans	44.54		
Apparence des fumeurs	Plus attirants	3.475	[1.93-6.27]	P<0,001
	Moins attirants	1		
Tabagisme des amis	Oui	16.27	[7.45-35.54]	P<0,001
	Non	1		
Relation entre tabagisme et maladies cardio-vasculaires	Non	6.71	[2.82-16.00]	P<0,001
	Oui	1		
Publicité directe en faveur du tabac (presses ou magazines)	Oui	21.73	[8.44-55.75]	P<0,001
	Non	1		
Publicité directe luttant contre le tabac dans les médias	Non	5.26	[2.79-9.93]	P<0,001
	Oui	1		
Publicité directe luttant contre le tabac lors des activités sportives, sociales, musicales...	Non	3.53	[1.95-6.47]	P<0,001
	Oui	1		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (tableau n°43) montre que les facteurs de risque possibles d'être fumeur seraient : le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le statut

tabagisme des parents, le statut tabagique des amis, possession d'un objet portant l'insigne d'un type de cigarette, la connaissance des méfaits du tabac (discussion avec la famille, nocivité du tabagisme passif, relation du tabac avec les maladies cardio-vasculaires, ou cancer du larynx ou cancer du poumon, et la sensibilisation au sein de l'école au sujet des risques liés au tabagisme), l'attitude des écoliers vis-à-vis du tabagisme (s'il occasionne plus de confort, s'il rend les fumeurs ou les fumeuses plus attirants et s'il permet d'avoir plus d'amies chez les filles fumeuses), la publicité en faveur du tabac (comme les messages ou les spots en faveur du tabac observés sur les presses ou magazines ou lors d'un événement sportif ou autre programma à la télévision) et la publicité anti tabac (comme les messages ou les spots luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias ou lors d'un événement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales).

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multi-variable montre que le risque d'être fumeur était plus important chez :

- Ø Le sexe masculin (OR=5.63) ;
- Ø Les élèves de tranche d'âge de 12 ans à 14 ans (OR=4.80) et de 15 ans à 18 ans (OR=44.50) ;
- Ø Les élèves ayant des amis fumeurs (OR=16.27)
- Ø Les élèves qui pensent que les fumeurs sont plus attirants, (OR=3.475) ;
- Ø Les élèves qui pensent que le tabagisme n'a pas de relation avec les maladies cardio-vasculaires (OR=6.71) ;
- Ø Ceux qui ont observés des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines (publicité directe du tabac ; OR=21.73) ;
- Ø Ceux qui n'ont pas vu des messages ou spots luttant contre le tabagisme dans les médias (OR=5.23) et lors d'un événement sportif, musical ou social (OR=3.53).

DISCUSSION

I. Description type de la population cible :

Afin d'estimer l'ampleur du tabagisme à la ville de Fès chez les écoliers, 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 ville de Fès », continuité des travaux intéressant plusieurs villes de la région nord-est réalisés par le service de Pneumologie du Chu de Fès, 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 97.9%, 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 « GYTS » nationales faites dans plusieurs villes de la région nord-est par le service de Pneumologie du Chu de Fès : à Oujda [11], à Séfrou [10], à Meknès [9] et à Taounate [8], ainsi proche de celui trouvé dans des études « GYTS » faites à l'échelle international : en Tunisie [65] et à Madagascar [66].

III. Les principaux résultats :

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

- ✓ Comportement tabagique des écoliers
- ✓ Les connaissances des élèves en matière du tabagisme;
- ✓ Les attitudes des écoliers face au tabac;
- ✓ Projet d'arrêt des fumeurs actuels ;
- ✓ Le tabagisme passif ;
- ✓ Le rôle des médias pour lutter contre ce fléau.
- ✓ L'influence de l'entourage (amis et familles) des écoliers sur leurs comportements vis-à-vis du tabagisme

IV. Comportement tabagique des écoliers

1. Le statut tabagique :

Plusieurs définitions du statut tabagique (sus cités) ont été préconisées par différentes études, ce qui pose la problématique de la détermination exacte de ce statut :

- ✓ GYTS :(utilisée dans notre enquête et les enquêtes précédentes réalisées au sein du service de Pneumologie du CHU de Fès)
 - § Les fumeurs actuels : intéressent ceux ou celles qui ont fumé au moins un jour durant le mois précédant l'enquête.
 - § Les non fumeurs : intéressent ceux ou celles qui ont arrêté de fumer pendant plus d'un mois précédent l'enquête.
 - § Les non fumeurs actuels : intéressent ceux ou celles qui n'ont jamais fumé auparavant.

Cette définition (de la GYTS utilisée dans notre étude) sous-estime la prévalence des fumeurs actuels, car si on inclut les ex-fumeurs ayant arrêté il y a 3 mois (et qui sont au nombre de 8), la prévalence des fumeurs actuels serait alors de 9.9%, et si on inclut ceux qui ont cessé de fumer il y a un an (et qui sont au nombre de 29) la prévalence des fumeurs actuels serait encore plus augmentée : 13.46%. Mais la définition de « GYTS » paraît plus facile et adaptée à la population ciblée par notre étude (les jeunes écoliers), et était déjà utilisé dans plusieurs études nationales internationales, ce qui nous permette de faire des comparaisons.

▼ MARTA :

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

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

[67]

▼ D'autres définitions

§ Fumeur : sujet qui fume au moment de l'examen, régulièrement ou occasionnellement.

§ Ex-fumeur : un fumeur qui n'a pas fumé de tabac depuis au moins 1 an.

[67]

En égard à ce qui précède, notre travail a montré que la prévalence des fumeurs actuels au milieu scolaire dans la ville de Fès est de 8.5%. En comparant avec des études basées sur la même méthodologie, réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès, on conclue :

- ▼ Que cette prévalence est proche à celle trouvée à Meknès (8.1%) [9], à Oujda (8,80%) [11] et à Séfrou (9, 3%) [10].
- ▼ Que cette prévalence reste très élevée à celles obtenues à Taza (5%) en [7] et à Taounate en 2013 (6%) [18].

D'autres comparaisons avec des prévalences à l'échelle nationale peuvent être déduites du tableau suivant

Sur le plan international, l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » initiée par l'OMS, UNICEF et CDC Atlanta menée entre 2000 et 2007 chez les élèves âgés de 13 à 15 ans dans 140 pays répartis sur les cinq continents, estime la prévalence globale du tabagisme à 9.5% [21] ; ce taux reste très variable d'un pays à l'autre.

Tableau 44: La prévalence du tabagisme

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme
« GYTS » du service Pneumologie de CHU de Fès		
Notre étude	Fès (2013)	8.5%
Zouazou Y	Taounate (2013)	6%
Louchkli H	Taza(2013)	5%
Hinaje FZ	Meknès (2013) Séfrou (2013)	8.1%
Harbouze Y	Oujda(2010)	9.3%
Bensaleh M		8.8%
Autres « GYTS » nationales		
El Mellaoui F	Meknès (2003)	
Achbouk A	Marrakech (2002)	10.4%
Hilali k	Marrakech (2008)	15.7%
		6.5%
«GYTS » internationales		
« GYTS » 2009	Mauritanie	
Global youth tobacco survey	Congo	11.6%
« GYTS » 2008 Global youth tobacco survey	Madagascar	8.2%
		19.3%
« GYTS » 2007 Global youth tobacco survey	Algérie	16.6%
	Tunisie	8.3%
	Sénégal	7.5%
	Liban	8.6%
	Argentine	21.9%
	Slovénie	23.2%
	Russie	25.4%
	Colombie	32.2%

a) Selon le sexe:

Notre étude a montré que les garçons fument beaucoup plus que les filles ($p < 0,001$), (OR=5.635), ce même résultat a été constaté à, par Taounate [8], Taza[7], Séfrou[10], Meknès [9], Oujda M [11], Meknès [64], Marrakech [68] ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » dans plusieurs pays du monde [65,69]. Cette faible prévalence du tabagisme féminin s'explique en premier lieu par les considérations d'ordre socioculturel ou religieux des sociétés arabes, toujours hostiles à la consommation du tabac par les filles d'où leur protection contre ce fléau.

Ce qui marque notre enquête c'est que la prévalence du tabagisme chez les filles reste comme même élevée, les études faites par le service de pneumologie de CHU de Fès à Oujda, à Taza, à Taounate et à Meknès ont montré des prévalences variant entre 0.78% et 3%. Cette prévalence est influencée par le niveau scolaire, elle est de 0.6% chez les filles du cycle primaire et augmente pour atteindre 7.4%.

Le sexe est un facteur déterminant, tiré dans notre étude multi-variable, qui intervient dans le comportement tabagique des jeunes écoliers.

Tableau 45: la prévalence du tabagisme selon le sexe

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		Garçons	Filles
Service pneumologie.CHU.Fès Notre étude Zouazou Y Louchkli H Hinaj FZ Bensalah M Harbouz Y	Fès(2013)	14%	2.8%
	Taounate(2013)	9.8%	1.8%
	Taza (2013)	8.33%	0.78%
	Meknès (2013)	12.3%	2.6%
	Oujda (2012)	14.4%	1.5%
	Séfrou (2013)	15%	3%
	Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Algérie	28%
Tunisie		15.1%	1.6%
Egypte		5.9%	1.4%
Russie		26.9%	23.1%
Albani		11.9%	5.8%

b) Selon l'âge :

On s'est aperçu que la prévalence des fumeurs actuels augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$, OR= 4.80 pour les élèves de 12 à 14 ans et OR= 44.54 pour ceux de 15 à 18 ans) comme ce qui a été à Taza [7], à Oujda [11], à Meknès [9], et à Taounate [8]

Tableau 46 : Prévalence du tabagisme selon les tranches d'âge.

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		12-14 ans	15-18 ans
Notre étude	Fès 2013	3%	22%
Zouazou Y	Taounate 2013	5.70%	22%
Louchkli H	Taza 2013	3.6%	9.76%
Hinaj FZ	Meknès 2013	14.4%	17.3%
Harbouze Y	Séfrou (2013)	5.8%	20.6%

c) Selon le niveau scolaire

Notre travail a montré que 22.6% des lycéens sont des fumeurs actuels, et 11.2% sont des collégiens. Des résultats proches ont été trouvés dans des études réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès à Taza [7] à Meknès [9], à Séfrou [10] , et à Oujda [11] mais ces taux restent relativement inférieurs à ceux de Taounate [8] et de Taza [7]. Ce facteur est fortement lié au statut tabagique des écoliers ; le tabagisme s'accroît de plus en plus dans les lycées et les collèges, mais l'analyse multi-variable dans notre étude montre qu'il n'est pas impliqué.

Tableau 47 : Prévalence du tabagisme selon le niveau scolaire.

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		Collège	Lycée
Notre étude	Fès 2013	11.2%	22.6%
Zouazou Y	Taounate 2013	10.1%	27.4%
Louchkli H	Taza 2013	7.24%	13%
Hinaj FZ	Meknès 2013	14.7%	15.6%
Harbouze Y	Séfrou (2013)	13.2%	21.1%
Bensaleh M	Oujda 2010	12.1%	17.4%

2. Initiation tabagique:

La plupart des fumeurs actuels ont débuté le tabagisme à partir de 10 ans avec un pic de début à partir de 16 ans. Nos résultats sont proches de ceux d'Oujda et de Séfrou, ainsi que ceux d'autres études comme celle effectuée en Côte d'Ivoire [70] et au Burkina-Faso [71]. Cette précocité de l'initiation tabagique est expliquée par la curiosité et l'autonomie de l'enfance, âge où l'école offre l'occasion d'échapper aux parents et se présenter comme un lieu de rencontre où l'enfant va essayer de s'identifier à un groupe et d'y appartenir. Alors le pic à l'âge de 16 ans est expliqué par l'adolescence ; période de transition marquée par d'importants

remaniements affectant le corps, la pensée, la vie sociale et la représentation de soi. 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.

Ces deux périodes impliquent la nécessité d'intervention pour tester et modifier les attitudes et les comportements des écoliers au fur et à mesure de leur évolution et de leurs interactions vécues avec l'environnement, à travers les campagnes de prévention et de sensibilisation avant qu'ils requièrent le caractère oppositionnel des adolescents.

3. Elèves ayant déjà essayé de fumer

La présente étude montre que 15.8% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées. Cette prévalence est proche de celle trouvée à Séfrou [10], mais s'avère largement supérieure par rapport aux autres études : Taza [7], Taounate [8], et se révèle proche par rapport à Oujda [11], Meknès [9], l'étude « GYTS » à la Tunisie [65], à la Mauritanie [72], au Congo [73], à en l'Algérie [69]

Tableau 48: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées

Auteurs	Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer même une ou deux bouffées	
« GYTS » du service Pneumologie de CHU de Fès Notre étude Zouazou Y Louchkli H Hinaje FZ Harbouz Y Bensalah M	Fès 2013 Taounat 2013 Taza 2013 Meknès 2013 Séfrou 2013 Oujda 2012	15.8% 9.5% 9% 12.4% 14.8% 20.4%
« GyTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey « GYTS » 2007 Global Youth Tobacco Survey	Congo Mauritanie Egypte Algérie Tunisie Sénégal Liban Slovénie Colombie	17.2% 22.10% 13.8% 16.6% 24% 25.9% 33% 66.4% 63.4%

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 Meknès [9], alors il est plus élevé à celui trouvé à Taza [7], à Oujda [11], et à Séfrou [10] où le taux d'essai féminin est moins important.

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 9.7% des écoliers utilisent des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, pipe,...), et 7.3% utilisent autres produits du tabac sans fumée. Ces chiffres restent les plus importants parmi ceux trouvés aux études réalisées par le service de pneumologie de CHU de Fès

Tableau 49 : Utilisation des produits du tabac autres que es cigarettes

Auteurs	Pays	Autres produits de tabac avec fumée	Autres produits du tabac sans fumé
Notre étude	Fès 2013	9.7%	7.3%
Zouzou Y	Taounate 2013	3.4%	3.9%
Louchkli H	Taza 2013	3.35%	4.75%
Hinaj FZ	Meknès 2013	4%	4.88%
Bensaleh M	Oujda 2010	5.72%	4.04%
Harbouze Y	Séfrou 2013	2.3%	7.2%

Ces comportements pourraient être expliqués par l'introduction récente d'autres méthodes d'utilisation du tabac au Maroc, comme la chicha dont l'emploi par les jeunes dans les cafés est devenu une nouvelle mode, quant au tabac sniffé, qui était depuis longtemps l'apanage de certaines personnes âgées, il est préféré à la cigarette chez un bon nombre de jeunes qui trouvent qu'il est moins nocif en raison de l'absence de fumée, et le caractère moins coûteux de ce genre de tabac, surtout le tabac à priser mais peut être aussi parce qu'il rappelle par sa façon d'être inhalée d'autres drogues plus dures [75].

5. Susceptibilité d'être fumeur :

Dans notre étude, 2.8% des élèves non fumeurs affirment être susceptibles de devenir fumeurs en pouvant acceptant une cigarette par proposée par un ami intime. Cette prévalence rejoint celle trouvée à Meknès [9] et à Taounate [8] , mais semble beaucoup plus faible par rapport celles retrouvées à Oujda [6], Séfrou [10], Taza [7] et à plusieurs pays [72,69,73,65,78,79].

Tableau 50: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs
Notre étude	Fès 2013	2.8%
Zouazou Y	Taounat 2013	3%
Louchkli H	Taza 2013	5.2%
Hinaje FZ	Meknès 2013	2.3%
Harbouz Y	Séfrou 2013	8.7%
Bensalah M	Oujda 2012	10.9%
« GYTS » 2009	Mauritanie	19.7%
	Congo	22.1%
« GYTS » 2007	Algérie	13%
	Tunisie	18.70%
Global Youth	Russie	19%
Tobacco Survey	Slovénie	27.30%
	Colombie	63.40%

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.

Dans notre enquête, le jeune âge n'a pas constitué une entrave pour l'achat des cigarettes chez 60% des jeunes fumeurs actuels. Ce résultat reste proche de celui retrouvé à Meknès (63.1%) [9], à Séfrou (66.7%) [10], ainsi qu'au niveau de certains pays comme en Tunisie [65] et l'Algérie [69] et reste heureusement faible par rapport à d'autres études comme à Tounat, [hjgjf], Taza (82%) [5], Oujda (70.2%) [6] et à d'autres pays comme Egypte [44], Mauritanie [47], le Liban [48] et la Slovénie [46].

Parmi les fumeurs actuels 56% achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant, ce résultat reste très élevé comme ce qu'on a établi à d'autres études faites au service de Pneumologie de CHU de Fès : Meknès (60%) [9], Séfrou (61.5%) [10], et Taounate (63.9%) [8]. Des taux moins élevés ont été établis à et à d'autres pays (Tunisie et Egypte) alors qu'à Oujda [11] on a trouvé un taux plus élevé (76,92%).

Tableau 51: 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
Service Pneumo.CHU.Fès Notre étude Zouazou Y Lochkli H Hinaje FZ Harbouz Y Bensalah M	Fès 2013	56%	60%
	Taounat2013	63.9%	77.8%
	Taza 2013	64.3%	82%
	Meknès 2013	60%	63.1%
	Séfrou 2013	61.5%	66.1%
	Oujda 2012	76.92%	71.20
« GYTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey « GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey « GYTS » 2007 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	48%	79%
	Madagascar	27.20	83.70%
	Algérie	46%	67%
	Sénégal	49.80	71.90
	Tunisie	41%	66%
	Egypte	42.1%	93%
	Liban	27.70%	90.90%
	Slovénie	64%	93%
Colombie	59.20%	74.30%	

Le Maroc a instauré une loi assez sévère concernant la vente des cigarettes aux mineurs. Elle prévoit des sanctions de 2000 dh, et en cas de récidives de 5000 dh, avec possibilité de retrait de licence par le bureau du tabac, mais malheureusement l'autorité qui sera chargée d'appliquer cette loi n'est pas encore précisée [50]. Ces résultats s'avèrent si inquiétants qu'ils nous incitent à l'opérationnalisation de ces actions législatives qui ciblent l'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires. . Ces actions doivent être, également, accompagnées de certaines mesures de sensibilisation contre le tabagisme dans les établissements scolaires par des campagnes régulières de lutte antitabac

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 (96,60%), cancer du larynx (94.7%) et des risques cardio-vasculaires (95,6%) est très élevé. Ce constat est rapporté aussi dans les études menées aux villes de Taounat [8], de Taza [7], de Meknès [9], d'Oujda [11] et de Séfrou [10].

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

On constate par contre que les fausses connaissances sur l'effet du tabac dans la genèse des maladies cardiovasculaires sont relativement plus remarquées chez les fumeurs actuels qui connaissent moins (82%) que les non fumeurs (96.8%) que le tabac est responsable de maladies cardio vasculaires, cette donnée doit être incluse dans le programme de lutte anti-tabac.

b) Tabagisme et chute du poids

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 83.5% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids : (72% des fumeurs actuels v.s 84.5% des non-fumeurs). Cependant 16.5% pensent qu'il augmente ou n'impacte pas le poids (28% des fumeurs actuels v.s 15.4% des non fumeurs);

On constate alors que les fausses connaissances (bénéfiques) sur l'effet du tabac sont relativement plus retrouvées chez les fumeurs actuels, d'où 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

Cette étude nous a permis de montrer que 66.35% des élèves ont reçu, en milieu scolaire, des informations sur les méfaits du tabagisme, et que 50.1%, d'entre eux, ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ces chiffres sont semblables à ceux trouvés à Taza [7], Meknès [9], Séfrou [10] et Oujda [11]. Ainsi, on a trouvé que l'information reçue à l'école sur les méfaits du tabac semble avoir une influence significative sur le comportement tabagique des écoliers (42% des fumeurs actuels versus 68.5% des non fumeurs ont reçu une information sur les méfaits du tabac durant cette année scolaire).

L'information semble plus reçue en primaire (75.5%) par rapport au collège et lycée, alors que la prévalence du tabagisme est plus élevée au niveau des 2 tranches (collège : 11.2%, lycée : 22.6%). Le même résultat a été trouvé à Meknès [9], Oujda [11] et Séfrou [10]. Ainsi des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabagisme devraient t-ils être mis en œuvres tout en ciblant surtout les collégiens et les lycéens.

Nos résultats et ceux trouvés à Taounate [8], Oujda [11], Séfrou [10] et à Taza [7] et à Meknès [9] sont presque semblables, mais restent insuffisantes,. Par ailleurs l'école est considéré comme facteur déterminant influençant le statut tabagique des écoliers, même s'il n'a pas été retiré dans l'étude multi-variable.

Tableau 52: 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 des raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge fument
Service Pneumo.CHU.Fès	Fès 2013	66.3%	50.1%
Notre étude	Taounat2013	44.1%	31.2%
Zouazou Y	Taza 2013	68%	42%
Lochli H	Meknès 2013	75.5%	24%
Hinaje FZ	Séfrou 2013	66.3%	43.5%
Harbouze Y	Oujda 2012	65.15%	44.1%
Bensalah M			
« GYTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	43%	32%
« GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey	Madagascar	68%	26%
« GYTS »2007 Global Youth Tobacco Survey	Tunisie	43.6%	36.2%
	Egypte	46.5%	34%
	Liban	52.6%	37.5%
	Sénégal	48.40%	55.3%
	Slovénie	60.5%	45.5%
	Colombie	31.7%	23.2%

En outre, selon les différentes études faites par le service de Pneumologie de CHU de Fès, on discute peu à l'école, les raisons pour lesquelles les jeunes de me mage commencent à fumer ; 24% à la ville de Fès, un résultat qui rejoint celui de Oujda, Séfrou et Taza, ce qui appui la l'insuffisance de l'information véhiculée pour protéger les jeunes écoliers contre ce fléau.

Tableau 53: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire

Auteurs	Primaire	Collège	Lycée
Notre étude 2013	75.5%	50.3%	52.8%
Taounate 2013	38.6%	53.4%	53.4%
Taza 2013	64.87%	65.4%	80%
Meknès 2013	75.1%	90.2%	56.2%
Séfrou 2013	74.5%	59.4%	57.9%
Oujda2012	73.10%	67.9%	51.3%

VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac

1. Attirance et popularité dues au tabac

Etre plus attirant ou avoir plus d'amis, sont les deux raisons prédominantes qui exercent une influence éminente sur le comportement tabagique des écoliers.

En effet, 32.9% des élèves enquêtés ont tendance à penser que les garçons fumeurs ont plus d'amis et 28.8% pensent que les filles fumeuses ont plus d'amis(e). Ces chiffres restent relativement inférieurs comme ce qu'on a trouvé à Taounate [8], à Meknès [9] et à Séfrou [10] (mais différentes de ce qui est rapporté par les études menées à Taza [7] et à Oujda [11], en outre les fumeurs actuels croient toujours plus que les non fumeurs que : fumer permet de posséder plus d'amis, concernant le sexe masculin et celui féminin

Cette attitude est appuyé aussi par la réponse à la question : « crois tu que le tabagisme rend les jeunes fumeurs plus ou moins attirants ? » qui montre que 12,6% des élèves enquêtés pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants, alors que 9,9% des élèves enquêtés 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 [7,10]. L'attrance des garçons fumeurs a été retrouvée comme un facteur prédictif du comportement tabagique chez les écoliers de notre étude (OR= 3.475) et ceux de la ville de Taza [7] ; les élèves fumeurs pensent plus que les non fumeurs que les garçons qui fument sont plus attirants (24% v.s 11.5) .

Tableau 54 : attrance et popularité dues au tabac chez les garçons fumeurs

Auteurs	Pays	Fumeur garçons possède plus d'amis	Garçons fumeurs sont plus attirants
Notre étude	Fès 2013	32.9%	12.6%
Zouazou Y	Taounate 2013	43.4%	10.6%
Louchkli H	Taza 2013	48.06%	12.85%
Hinaje FZ	Meknès 2013	64%	17.1%
Haarbouz Y	Séfrou 2013	45.6%	9.2%
Bensaleh M	Oujda 2010	42.08%	13.9%

2. Tabac et confort

Notre étude montre que les fumeurs actuels croient plus que les non fumeurs que le tabagisme offre plus de confort (56% des fumeurs V.s 25% des non fumeurs).

⇒ Ainsi, malgré leur connaissance sur les méfaits sanitaires du tabac, le confort psychique paraît plus important chez les fumeurs. Ce paramètre doit être pris en considération dans le programme de lutte anti-tabac initié dans le cadre de l'hygiène scolaire.

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 [80]. 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, ce résultat est confirmé par l'analyse multi variables de notre étude qui rapporte que le tabagisme chez les amis est un facteur prédictif du statut tabagique des écoliers avec un odd ratio très élevé de 16.27 (84% des fumeurs actuels et 24.4% des non fumeurs ont des amis qui fument). Cette influence de l'entourage a été révélée par d'autres études réalisées à Taounate [8], à Taza [7], à Oujda [11], et à Meknès [9], et même par d'autres sur l'échelle internationale ; en Tunisie [65] et en France [81]

⇒ 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 influence significative du statut tabagique des parents sur le comportement des écoliers (38% des fumeurs ont des parents qui fument vs 25.3% chez les non fumeurs). Des constats similaires sont rapportés par les études réalisés à Taounate [8], à Taza [7], Meknès [9], Oujda [11] et à Séfrou [10], selon l'étude uni-variable ce facteur semble déterminant du comportement tabagique des jeunes élèves, mais l'étude multi variables dans notre enquête a montré que ce facteur n'est pas impliqué.

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

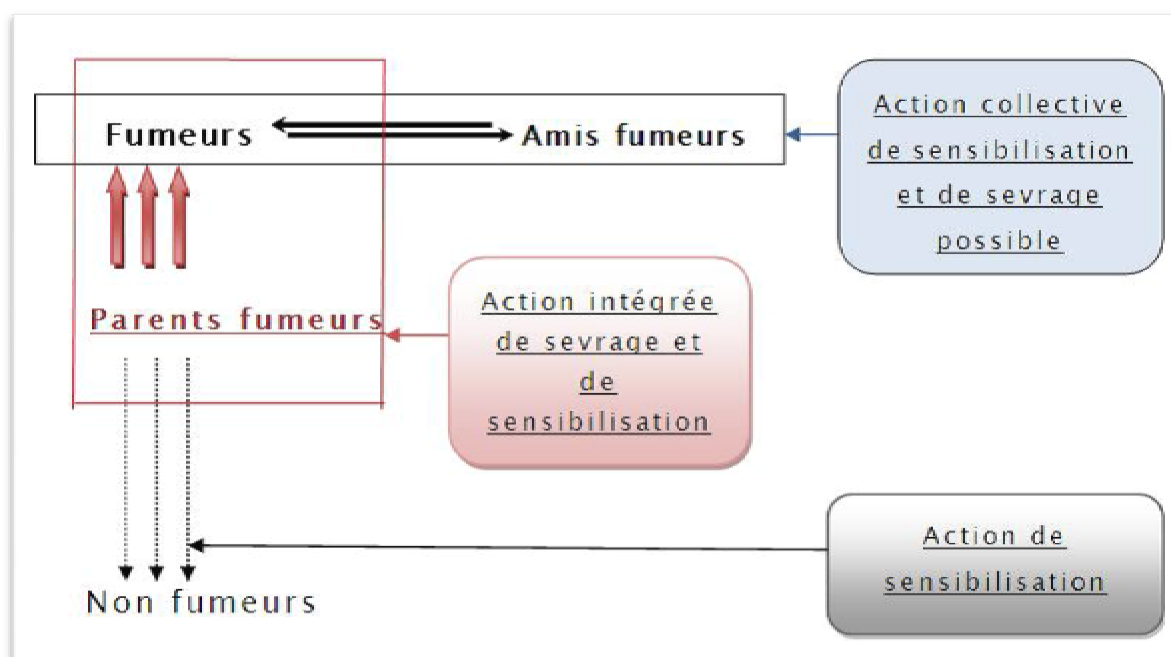


Figure n°32: Interaction « écoliers fumeurs- entourage » et actions possibles

Tableau 55 : Influence de l'entourage

Pays	Statut tabagique des parents	Statut tabagique des amis	Discussion avec la famille au sujet du tabagisme
	F V Vs NF	F v.s NF	F v.s Nf
Notre étude	38% // 25.3%	84%//24.4%	30%//74.1%
Taounate 2013	50%//28.5%	80.6%//16.4%	69.7%//74%
Taza 2013	64.29%//27.2%	71.43%//18.9%	37%//69.5%
Meknès 2013	56.9%//23.5%	73.8%//19.7%	41.5%//75.5%
Séfrou 2013	50.8% //26.6%	43.2%//14.3%	32%//65.2%
Oujda 2010	44%//28.8%	88.46%	44%//72.2%

*NB ;F= fumeurs actuels, NF= non fumeur

c) Rôle de la famille

Notre étude montre que la discussion avec la famille semble jouer un rôle très important dans la protection de ses enfants non fumeurs contre le tabagisme. 70.4% des élèves ont discuté les méfaits du tabac avec leurs familles (seulement 30% des fumeurs actuels versus 74.1 % des non fumeurs).

⇒ 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 leur spécifiant les façons de communiquer son contenu à leurs enfants.

d) Tabagisme passif

Concernant le tabagisme passif, notre étude montre que 25.2% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et que 50.4% y sont exposés dans les lieux publics. Ces résultats restent proches de l'étude à Oujda [11], Séfrou [10], Taza [7] et à Meknès [9].

Tableau 56: 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	Fès 2013	25.2%	50.4%
Zouazou Y	Taounate2013	24.8%	54.4
Louchkli H	Taza 2013	24%	44%
Hinaje FZ	Meknès 2013	32.1%	56.12%
Harbouze Y	Séfrou 2013	28.1%	46%
Bensalah M	Oujda 2012	28.8%	48%
« GYTS »2009 Global Youth Tobacco Survey « GYTS»2008 Global Youth Tobacco Survey « GYTS»2007 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	38%	51%
	Congo	22%	44%
	Madagascar	49.5%	62.90%
	Tunisie	52%	65%
	Algérie	33%	48%
	Egypte	40.20%	54.60%
	Liban	79.60%	70%
	Slovénie	68.50%	88%
	Colombie	74.50%	68.70%

A ce propos, le Maroc dispose d'une loi interdisant de fumer dans les lieux publics, qui sont 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 28% des fumeurs actuels ont fument leurs cigarettes à l'école. A Taounate [8], à Taza [7] H, Meknès [9], Oujda [11] et à Séfrou [10] on a trouvé respectivement des taux de 25%, 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.

⇒ Dans ce sens, la mise en œuvre des mesures législatives interdisant de fumer dans les lieux publics, le contrôle des administrateurs, et 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, ainsi le rôle de l'entourage des jeunes paraît si important dans leur comportements tabagiques

4. Rôle des médias

a) Publicité en faveur du tabac

La publicité en faveur du tabac est officiellement interdite dans notre pays, à la radio, la télévision, sur les panneaux publicitaires et les journaux ; cependant la multiplicité 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 très évident. En effet, 52.3% 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 (86%) par rapport aux

non fumeurs (49.2%). Par ailleurs, 14.8% d'entre eux possèdent un objet portant un logo en faveur du tabac. Ces chiffres semblent relativement élevés par rapport aux études à l'échelle nationale : Oujda [9,11] ,Séfrou[10] , Taza [7], et Taounate variant de 5% à 9.8%.

La publicité directe en faveur du tabac à travers les médias (messages ou spots observés sur les presses ou les magazines) influence énormément le comportement tabagique de notre population et s'avère parmi les facteurs prédictifs du tabagisme chez les écoliers (OR= 21.72) (à Taza OR =5.53, à Meknès OR=2.29)

Ces chiffres alarmants appellent à l'opérationnalisation des mesures législatives antitabac.

Tableau 57: 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	Fès 2013	52.3%	14.8%
Zouazou Y	Taounate2013	49.1%	5.5%
Louchkli H	Taza 2013	38%	5%
Hinaje FZ	Meknès 2013	67%	16.8%
Harbouze Y	Séfrou 2013	39%	9.20%
Bensalah M	Oujda 2012	70.7%	9.8%
« GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	53.8%	21.6
	Tunisie	65.4%	9.8%
	Algérie	59%	10%
« GYTS »2007 Global Youth Tobacco Survey	Sénégal	63%	19%
	Egypte	73.2%	20.3%
	Liban	72%	30%
	Colombie	80.1%	16%

b) Publicité antitabac

On constate un pourcentage élevé d'élèves (87.3%) ayant vu ou écouté des messages ou spots antitabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...). Des résultats similaires ont été rapportés par à Taounate [8], à Meknès [9], et à Séfrou [10].

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

Mais une différence remarquable entre les non fumeurs et les fumeurs actuels (89.5% v.s.62% pour les messages ou les spots contre le tabac observés à travers les médias et 68% v.s. 38% pour les messages spots luttant contre le tabagisme observés lors d'un événement sportif, exposition , fêtes musicales ou sociales) mérite d'être signalée (Publicité anti tabac à travers les médias : OR= 5.264 , publicité antitabac lors des activités sportives, sociales ou musicales : OR= 3.35) ; ceci rappelle le rôle impérieux de la publicité anti tabac dans la lutte contre le tabagisme chez ceux qui n'ont jamais essayé, mais les efforts fournis dans ce sens restent insuffisants , d'où la nécessité d'intégrer ces programmes de lutte anti tabac dans les écoles à travers de différentes activités (Musique, sport, théâtre, compétitions ...) et de les adapter aux différentes tranches d'âge afin de les rapprocher des fumeurs pour les sensibiliser et de non fumeurs pour les protéger.

Tableau 58: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves

Auteurs	Pays	Publicité anti tabac à travers les médias
Notre étude	Fès 2013	87.3%
Zouazou Y	Taounate 2013	85,2%
Lochkli H	Taza 2013	58%
Hinaje FZ	Meknès 2013	85,2%
Harbouz Y.	Séfrou 2013	84,8%
Bensaleh M.	Oujda 2012	75,6%

5. Sevrage tabagique

a) Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer

On a constaté que près de 76% des fumeurs actuels désirent cesser de fumer et que 26% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée. Des constats pareils ont été objectivés à Taounate [8], à Taza [7], Oujda [11], Séfrou [10], et dans les autres études internationales [65,66,72,74,76,77,78,79] concernant le désir d'arrêt , cette prévalence reste beaucoup plus inférieure concernant l'essaie de l'arrêt.

Seulement 6% de ceux qui ont déjà bénéficié d'un soutien pour cesser l'arrêt l'ont reçu d'un programme de lutte spécialisé, 14% l'ont reçu d'un ami et 16% d'un membre de la famille , alors que 56% des fumeurs actuels déclarent qu'ils n'ont jamais reçu une aide pour le faire.

⇒ Le souhait exprimé par la majorité des fumeurs réguliers, et leur tentative d'arrêter de fumer devrait être encouragé par le développement d'une stratégie adéquate qui tienne compte de l'environnement de l'élève, l'organisation des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves désireux et la création des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires à proximité des établissements scolaires en faveur des élèves et de leurs parents.

Tableau 59: 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 Zouazou Y Louchkli H Hinaje FZ Harbouz Y Bensalah M « GYTS »2009 Global Youth Tobacco Survey « GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey « GYTS »2007 Global youth Tobacco Survey	Fès 2013	76%	26%
	Taounate2013	72.2%	55.6%
	Taza 2013	70%	53.7%
	Meknès 2013	95.38%	57%
	Séfrou 2013	76.9%	53.8%
	Oujda 2012	73.1%	42.3%
	Mauritanie	50.9%	61.2%
	Madagascar	87.80%	72.7%
	Tunisie	84%	71.4%
	Sénégal	77.4%	38%
	Egypte	61.9%	63.5%
	Liban	52.7%	49.6%
	Slovénie	41.6%	68.5%
	Colombie	74.5%	68.7%

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

Les résultats de cette étude montrent que le refus du tabagisme par la famille a représenté la première raison qui a motivé les ex fumeurs de cesser de fumer (30.2%), d'autres ont choisi d'arrêter pour améliorer leurs état de santé (23.3%), et 18.6% des ex-fumeurs ont décidé de cesser pour économiser de l'argent. Dans ce cadre, il se révèle indispensable d'introduire la participation des familles des jeunes fumeurs dans les programmes de lutte anti-tabac, d'animer des journées de sensibilisation sur l'impact négatif de la cigarette sur la santé de l'individu, ainsi que d'augmenter les prix et les taxes sur les produits du tabac afin d'y limiter l'accessibilité.

RECOMMENDATIONS

Cette étude a abouti à des renseignements judicieux concernant les connaissances, attitudes et comportements des écoliers au sujet du tabagisme, ce qui peut conduire à la rédaction des recommandations adéquates, pouvant être exploitées dans tout programme national luttant contre le tabagisme au sein des établissements scolaires.

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 se basant 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 montrer aux 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) Poids :

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

d) 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 oeuvre 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 de leurs 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 niveau des collèges et des lycées qui semblent très menacés, 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.

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

Prenant en considération les résultats de ce travail, il sera recommandé :

✚ D'étendre la définition des fumeurs lors des consultations afin de réaliser une meilleure efficacité de la prise en charge (car la définition des fumeurs préconisée par la GYTS semble très restreinte);

✚ D'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, car ils peuvent être souvent le moyen le plus pratique pour faire passer rapidement les informations en touchant un large public.

CONCLUSION

La présente étude s'inscrit dans la perspective de la lutte contre la pandémie tabagique qui doit s'intensifier à l'échelle nationale. Elle donne des renseignements pertinents sur des aspects épidémiologiques et comportementaux en matière de tabagisme en milieu scolaire à la ville de Fès.

L'enquête menée à cet égard a conclu à la forte prévalence du tabagisme chez les garçons et la forte implication de la publicité, tout en signalant le rôle du tabagisme des parents et celui des amis, ainsi elle a pu démontrer l'intérêt de la formation anti tabac au sein de l'école et la nécessité de la discussion familiale au sujet des méfaits du tabagisme

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

- L'interdiction formelle de la publicité directe et indirecte en faveur du tabac ;
- Encouragement de la publicité anti tabac à travers les médias
- Encouragement de la publicité anti tabac dans les divers activités sociales, sportives, musicales...
- Les écoliers de sexe masculin doivent constituer la cible privilégiée de la lutte anti-tabac ;
- Les écoliers des tranches d'âge de 12 à 14 ans et de 15 à 18 ans doivent être au centre des préoccupations des programmes luttant contre le tabac, de même que les parents et les enseignants. Aussi est-il impératif d'adopter une stratégie d'intégration de ces derniers dans les campagnes informatives et éducatives ainsi que les systèmes d'aide au sevrage;
- L'action sur le tabagisme des amis et les attitudes favorables des écoliers vis-à-vis du tabagisme, passe naturellement par les 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.

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 accessibles à la prévention.

A l'heure actuelle où les jeunes de moins de 18 ans passent pour être une population particulièrement consommatrice du tabac et adepte des comportements d'excès, il nous a paru pertinent de s'intéresser plus spécifiquement aux écoliers qui illustrent une population potentiellement à risque.

Notre étude a pour objectif d'évaluer, à travers un auto-questionnaire écrit, les connaissances, les attitudes et les comportements des écoliers vis-à-vis du tabagisme dans la ville de Fès.

Il s'agit d'une enquête de type transversal à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public et privé de la ville de Fès, et elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège et lycée). 587 élèves (soit 97,9%) âgés de 8 à 18 ans, ont répondu de manière anonyme au questionnaire.

L'analyse statistique réalisée met en évidence des résultats spécifiques à notre population, qui varient en fonction de plusieurs paramètres.

La prévalence des élèves qui ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées) est de 15,8%, alors que 8,5% sont des fumeurs actuels, 9,7% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (chica, snif, cigare, ...) et 7,3% utilisent des produits du tabac sans fumée. La plupart des écoliers s'initient précocement au tabagisme ; 30% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans, alors que plus de 2,8% des élèves non fumeurs sont susceptibles de devenir fumeurs sans avoir une différence significative entre le sexe masculin et celui féminin.

Il faut signaler que 76% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 26% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ce qui nous incite à intervenir pour contrôler le tabagisme en organisant des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves dans les écoles, et des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires.

Notre étude souligne aussi l'afflux massif des vendeurs ambulants de cigarettes, il s'avère que 56% des fumeurs actuels achètent les cigarettes d'un vendeur ambulant ou d'une épicerie, et 60% chez qui, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes malgré leur jeune âge ; chose qui nous force de demander l'opérationnalisation de la loi concernant la restriction de vente du tabac aux mineurs.

Une attention doit être porte à l'accès du jeune au tabac, le coût de la cigarette en est un élément essentiel (paramètre non testé dans notre étude), et si on tient compte du marché illicite (marché noir), prédominant pour le détail, ce prix chute encore rendant la cigarette très accessible dans notre pays.

Ainsi Cette enquête nous a permis de constater que l'exposition à la fumée du tabac varie en fonction du lieu, le quart des élèves (25,2%) déclarent être exposés au tabagisme passif durant les sept jours précédant l'enquête dans leur domicile et plus de la moitié (50,4%) dans les lieux publics où la loi d'interdiction de fumer n'est suivie d'aucune mesure de contrôle, par ailleurs 77,3% sont pour cette loi.

Malgré l'absence de cours sur le tabagisme dans les programmes de formation de la plupart des niveaux scolaires, l'étude a relevé que plus de 6 élèves sur 10 (66,3%) étaient renseignés sur les dangers du tabac à l'école durant cette année. Pratiquement les mêmes taux sont retrouvés concernant les effets du tabagisme ; 58,6% des élèves reconnaissent que la cigarette et sa « fumée » représentent des dangers pour la santé. D'ailleurs le 2ème motif prédominant évoqué par les élèves

ex-fumeurs pour arrêter de fumer dans notre étude est la préservation d'un bon état de santé (précédé par le refus de tabagisme par la famille : 23,3% v.s 30,2%). 50,1% des élèves enquêtés ont discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer.

Ces chiffres restent minimes vu l'ampleur du problème et les conséquences désastreuses, sachant bien que le milieu scolaire offre une excellente opportunité pour inclure des programmes d'éducation de lutte et de prévention contre le tabagisme.

Concernant le rôle des médias et de la publicité, 34,7% des élèves déclarent avoir vu des messages en faveur du tabac sur les presses ou les magazines et 52,3% ont observé des noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme. Durant les 30 jours précédant l'enquête, 87,3% des élèves ont remarqué des messages contre le tabac à travers plusieurs types de médias. De ce fait, il faut minimiser l'impact des médias et de la publicité en faveur du tabac chez les jeunes et augmenter en parallèle la fréquence des messages et de spots anti-tabac.

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 issue in public health, is a top concern of the medical field. It represents one of the causes of morbidity and deaths which could be prevented.

While now days, young people who are under 18 years of age become particularly consumers of tobacco and show attitudes of excess, it seems to us that it is of primary concern to be interested in young students who constitute a potential population at risk.

The objective of our study is to evaluate, through a written questionnaire, the knowledge, the attitudes and behaviors of students towards smoking in the city of Fez.

It is about a transverse study, analytical and descriptive, which was conducted with students both in the public and private schools in the city of Fez. It involved three school levels (elementary, middle and high school), and 587 students (97.9%) who are between 8 and 18 years of age responded anonymously in the questionnaire.

This survey resulted in specific outcomes concerning the population at study, which vary according to various factors.

The prevalence of students who have already tried smoking (even one or two puffs) is 15.8%, while 8.5% are actual smokers, 9.7% use other products of tobacco than cigarettes (chichi, sniff, cigar...), and 7.3% use other smokeless tobacco products. Most of students start smoking at an early age; 30% started smoking before the age of 10. 2.8% of non- smokers ore ready to start smoking regardless of gender.

It is noted that 76% of smokers are inclined giving up smoking; 26% of them attempted quitting during last year without success. This fact pushes us to intervene

so that we introducing academic sessions that help studying quit smoking. Also we can provide anti-smoking consultations at the level of health facilities.

We observed through this study that the amount of street-salesmen is increasing. While 56% of smokers buy cigarettes from tobacco stores or street-salesmen, and 60% obtain cigarettes despite their illegal age. Indeed, this fact forces us to regulate the law of controlling selling tobacco to minors.

An attention should be door to access the young tobacco, the cost of smoking is essential (not tested in our study setting), and if we consider the illicit market (black market), predominant for details this price drop again, making the cigarette very accessible in our country.

this survey, we found that exposure to tobacco smoke varies by location : 25.2% of the peoples were exposed to tobacco smoke from others in their homes during the previous 7 days the inquiry, and almost the half in public places (50.4%), where the smoking ban is not followed by any measure of control, while 70.3% are for this law.

Despite the lack of progress on smoking in programs most of the grade levels, the study found that more than 6 Relive Elves of 10 (66.3%) were informed about the dangers of smoking at school during this year . Virtually the same rates are found on the effects of smoking, 58.6% of students agree that the cigarette and "smoke" are dangerous to health. Moreover, the second predominant reason given by former student smokers to stop smoking in our study is the preservation of good health (preceded by the refusal of the family: 23.3% versus 30%).50.1% of students were discussed in class the reasons why people their age start smoking. These figures are minimal given the magnitude of the problem and the catastrophic consequences. knowing that the school provides an excellent opportunity to include education programs, prevention and control against smoking

Concerning the role of the media and the publicity, 34.7% of the pupils declare to have seen messages in favor of the tobacco on the press and 52.3% observed the

names of the various types of cigarettes during a sports events or other program. During the previous month the survey, 87.3% of the peoples observed antismoking messages. It is thus necessary to aim at lowering the impact of the media and the publicity in favor of the tobacco at the young people.

We avon established recommendations in the light of objective data that can serve as a basis for any strategy for tobacco control to the students in our country.

ملخص

يعتبر التدخين مشكلا محوريا في الصحة العمومية، إذ يعد أهم أسباب الأمراض و الوفيات الممكن تجنبها عن طريق الوقاية.

في الوقت الحالي، يفرط الشباب الذين لا يتجاوز سنهم 18 سنة في استهلاك التبغ، على ضوء هذا المعطى، تبين لنا ضرورة الاهتمام بفئة التلاميذ المعرضة بشكل خاص لهذه الآفة، عن طريق دراسة ميدانية بمدينة فاس للحصول على معلومات إحصائية وتحليلية، وذلك بواسطة استمارة خطية حول معارف التلاميذ ومواقفهم وسلوكياتهم تجاه التدخين.

نحن بصدد دراسة أفقية ذات وصف تحليلي، تم إنجازها بالمؤسسات التعليمية العمومية و الخصوصية بمدينة فاس، وشملت تلاميذ المستويات الدراسية الابتدائية و الإعدادية و الثانوية، الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و 18 سنة، 587 منهم أجابوا على الاستمارة (97.9 في المئة).

وقد استنتج هذا البحث نتائج خاصة بالشريحة قيد الدراسة تختلف باختلاف عدة عوامل.

إذ تبين أن 15.8 في المئة من التلاميذ قد جربوا تدخين السجائر ولو نفخة أو نفختين، و أن 8.5 في المئة منهم يتعاطون للتدخين في الوقت الراهن، و 9.7 في المئة يستعملون منتجات تبغ أخرى غير السجائر (مثل النرجيلة، السيجار،...) مقابل 7.3 في المئة الذين يستعملون منتجات تبغية لا دخان لها. إن معظم التلاميذ يشجعون في التدخين عن سن مبكرة، و الدراسة الحالية تؤكد أن 30 في المئة فعلوا ذلك قبل سن العاشرة و أن 2.8 في المئة من غير المدخنين مستعدون للتدخين مع عدم وجود فرق بين الذكور و الإناث.

كما تجدر الإشارة أن 76 في المئة من المدخنين الحاليين أبدوا رغبتهم في الإقلاع عن التدخين، و أن 26 في المئة منهم حاولوا التوقف خلال السنة الفارطة و لم يفلحوا في ذلك، مما يدفعنا إلى التدخل للسيطرة على هذه الظاهرة عن طريق تنظيم حصص مدرسية تساعد التلاميذ على الإقلاع عن التدخين وأخرى على مستوى المراكز الصحية.

لقد سجلنا تكاثر الباعة المتجولين، إذ يشتري 56 في المئة من مجموع المدخنين الراهنين السجائر من متجر أو من بائع متجول و 60 في المئة منهم تمكنوا من الحصول عليها غم صغر سنهم، مما يستدعينا إلى المطالبة بتفعيل قانون منع بيع السجائر للقاصرين.

ومن بين العوامل التي تسهل حصول الشباب على السجائر ثمن هذه الأخيرة (معيار لم نتطرق إليه في هذه الدراسة) الذي يصبح أرخص عندما يتعلق الأمر بالأسواق غير المشروعة حيث تباع بالتقسيط كما الشأن في بلدنا.

إن هذا البحث قد مكنا من التأكد أن التعرض للتدخين السلبي يختلف حسب الأمكنة، فربع التلاميذ (25.2 في المئة) صرحوا بتعرضهم للتدخين السلبي داخل بيوتهم و 50.4 في المئة في الأماكن العامة خلال الأيام السبعة التي سبقت البحث.

ورغم غياب دروس حول التدخين في المناهج التعليمية لدى معظم المستويات الدراسية، إلا أننا سجلنا أكثر من 6 تلاميذ من بين 10 (66.3 في المئة) تلقوا دروسا حول أخطاره على الصحة، ونفس المقاربة توضحت لدى 58.6 في المئة منهم الذين يدركون أن للسجائر أضرار جانبية على الصحة.

الصحة، هذا السبب الذي يأتي في المرتبة الثانية (23.3 في المئة) في هذه الدراسة، مسبقا برفض العائلة لهذا السلوك (30 في المئة)، هو ما دفع بالمدخنين السابقين إلى التوقف عن التدخين حفاظا على صحتهم في حالة جيدة.

وقد ناقش 50.1 في المئة من مجموع التلاميذ داخل الحجرات الدراسية خلال هذه السنة، الدواعي التي تؤدي بأقرانهم إلى التدخين، لكن أمام جسامه المعضلة و هذه النتائج الكارثية، تبقى هذه الأرقام ضئيلة جدا، في الوقت الذي تعد فيه المدرسة المحيط الأنسب لإدماج مقررات تربوية لمحاربة هذه الظاهرة و الوقاية منها.

أما فيما يخص وسائل الإعلام و الإشهار، 34.7 في المئة سجلوا مشاهدتهم لرسائل و شعارات تروج للتبغ على صفحات الجرائد و المجلات، و 52.3 في المئة رأوا أسماء لمختلف أنواع السجائر خلال تتبعهم عبر التلفاز لأحداث رياضية أو برامج أخرى خلال الأيام الثلاثين الماضية، و 87.3 في المئة لمحوا رسائل مناهضة للتدخين عبر مختلف وسائل الإعلام خلال نفس المدة، من هذا المنطلق، وجب التصدي للقنوات الإعلامية والإشهارية المروجة للتبغ و تشجيع الرسائل و الشعارات المكافحة للتدخين.

على ضوء ما قد سلف من معطيات موضوعية، تمكنا من سن توصيات لها أن تؤسس القاعدة لبرامج مناهضة للتدخين في صفوف تلاميذ المدرسة المغربية.

BIBLIOGRAPHIE

1. S.CHERQUAOUI, MA. TAZI, N. CHAOUKI (Avec le soutien de l'OMS
Morocco report 2001 french : rapport de l'enquête épidémiologique sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés au Maroc
2. US Department of Health and Human Services.
Preventing tobacco use among young people report, July 1994
3. World Health Organization
World health report 1999: making a difference. Genève: 1999
4. Wirth N, Raymond S, Spinosa A et Martinet Y
Tabagisme et maladies respiratoires. Encyclopédie médicochirurgicale
Pneumologie 2003.
5. M.A.Tazi, S.Abir-khalil, N.Chaouki, S.Cherkaoui, F.Lahmouz, JE.Srairi and
J.Mahjour
Prevalence of main cardio vascular risk in Morocco: Results of a national Survey,
2000.
Journal of hypertension, 21,897-903, 2003.
6. N.Chaouki, S.Cherquaoui, A.Elmoujarrade, M.A.Tazi
Enquête national sur le tabagisme chez les médecins du secteur public au
Maroc 2004.
7. Louchkli 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.
50/2013
8. Zouazou Y
Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme
à la préfecture de Taounate.158/13
Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.

9. 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.42/2013
10. Harbouz 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.29/13
11. Bensaleh M
Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture de Oujda.
Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie-
Fès.39/10
12. Aide mémoire, L'épidémie du tabagisme : Dimensions sanitaires Aides
mémoire ; N° 155; Mai 1997.
13. Aide mémoire, Epidémie du tabagisme, Bien plus qu'un problème de santé ;
aide mémoire ; Mai 1997
14. Columbus C.Ife BW.
Journal of the first voyage.
Warminster: aris and Philips 1990:259
15. www.la-cigarette.com
16. Perrot. P
Quand le tabac conquiert la France.
Magazine L'Histoire, numéro 46, p 98-104.
17. CHOLLAT-TRAQUET. CLAIRE.
Les femmes et le tabac, O.M.S. Genève; 1992; P 1-137.

18. El Rhazi K, NEjjari C, Berraho M, Serhier Z, Tachfouti N, El Fakir S, Benjelloun M, Salma K .
Inequalities of smoking profile in Morocco : The role of educational level, the international journal of tuberculosis and lung Disease, Mai 2008.
19. Kumra V, Markoff B. Who's smoking now? The epidemiology of tobacco use in The United States and abroad. Clin Chest Med 2000;21:1-9.
20. Dautzenberg B, Lague G.
Tabagisme : Epidémiologie et pathologie liée au tabac.
Rev Prat. 2001 Apr 30 ; 51 (8) : 877-82.
21. 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.
22. www.who.com
23. 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, Nmbre 1, November, PP 1327-1332.
24. Dautzenberg B :
Chicha, cannabis et tabac à rouler....les dangers des nouvelles façons de fumer.
TABACOLOGIA, vivre sans fumées.
OFT ENTREPRISE, 2007 ;5 :15-27
25. 10. [http://fr.wikipedia.org/wiki/nicotinia tabacum](http://fr.wikipedia.org/wiki/nicotinia_tabacum)

26. Régie du tabac :
Information sur l'activité de la régie des tabacs. Communication du chef de division. Année 2001.
27. Largue G.
Toxicologie du tabac
Le tabagisme au quotidien 1992.
28. Etournaud A, Lutz R, Jaccard P, Brulhart E, Schatzle w, Anderegg M. et al.
Tabac et produits du tabac.
Manuel Suisse des Denrées Alimentaires (MSDA), 2005 : 06 pages.
29. Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I.
Mortality from cancer in relation to smoking: 50 years observations of British doctors
Br.J cancer, 2005 ; 92 : 426-429
30. Health New Zealand, « the Ruyan e-cigarette ; technical information sheet [archive] »
Health New Zealand, 2007-10-17.
31. La cigarette Electronique, une méthode efficace pour arrêter de fumer
<http://www.fragger.fr>
32. <http://nonsense123.wordpress.com/2008/09/24no-smoking>.
33. Distribution gratuite des substituts nicotiques et sevrage tabagique.
Une observation sur 3 ans au centre hospitalier Louis Mourier. Jean-Charles DEYBACH. Délia COZZOLINO. 2008.
34. 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.
35. Aubin H.J., Tilikete S. and Lahmek P.
Traitement cognitivo comportemental du tabagisme Alcoologie et addictologie 2000 ; 22(4) : 313-318.

36. 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
37. The health consequences of smoking :
A Report of the Surgeon General.US Department and Human Services,
2004 .[Http://www.cdc.gov /tobacco](http://www.cdc.gov /tobacco)
38. IARC. World cancer report 2008, IARC, Lyon. 2008.
39. 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.
40. PERRIOT J.
Le tabagisme.
Liège Masson, troisième édition 2004,340p.
41. Roche N, et al.
Bronchopneumopathie chronique obstructive. Monographie. Rev Prat
2011;61:765-818.
42. INPES
Cannabis et Tabagisme quels liens ? Actualités Tabac. Mars 2005 ; N°59
43. GlaxoSmithKline
Dossier médical : le sevrage tabagique
www.gsk.fr
44. LAGRUE G, MAUREL A.
Tabagisme et maladies cardiovasculaires,
EMC cardiologie [11-930-A-60] édition 2003 8p.
45. Martinet Y, Bohadana A.
Le tabagisme : de la prévention au sevrage. Paris : Masson 2004, 3^eédition.

46. Dubois G.
La prévention du tabagisme passif en France, Bull. Acad. Natle Med., 89, 803-813, 2005.
47. Dautzenberg et al.
Le tabagisme passif, rapport au directeur général de la santé du groupe de travail, la documentation française, 2001.
48. Franco, E.L
Risk of attributable to active and passive tobacco smoking: a review of north American studies Since 1995.
49. 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.
50. Delornier. S, Largue. G.
la nicotine : une substance psycho-active, un produit dopant, Presse médicale, 1996, 25, N°16.
51. 50. Slama. K, Hirsch. A.
Aide non médicamenteuse au sevrage tabagique, Rev. Prat, 1993, 43, 10.
52. OMS. La convention cadre de l'OMS. Genève, suisse, révisée 2004-2005.
53. 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.
54. OMS : Communiqué, Tous unis pour un monde sans tabac, Communiqué, N° 142, 1997.
55. Laraqui. Chakib
Vivre sans tabac, Les guides de la médecine, P1 103, 1998.
56. . Jurvis.M.J
Nouveautés thérapeutiques dans l'acide à l'arrêt du tabac, Sem. Hôp. Paris, 1994, 70, 13, 14.

57. OMS : Aide mémoire, Les gouvernements pour un monde sans tabac, Aide mémoire, N° 159, 1997.
58. Durieux.P.
Les médecins doivent-ils s'intéresser à la lutte contre le tabagisme, Rev. Mal. Resp ;1990 ; vol 7, N°4.
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. Organisation Mondiale de la Santé (2002).
Rapport sur la santé dans le monde 2002 : Réduire les risques et promouvoir une vie saine.
62. 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.
63. Hilali.MK, Kamal.K , Loukid.M.
Tabagisme et facteurs associés des adolescents de la ville de Marrakech Antropo, 2012, 28, 97-104. www.didac.ehu.es/antropo
64. 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
65. 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
66. rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire à Madagascar 2008.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

67. Tabac, Fumeur : Définitions
<http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/tabac/TabacFumeurDefinition.asp>
68. ACHBOUK abdelhafid :
Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech. Thèse médicale, rabat, N° 138, Année 2002
69. 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
70. B.A. Kouassi, K. Horo, L. Nigue, O. Kassi, B.J.M. Ahui, N. Koffi, A. Ngom, E. Aka-Danguy.
Tabagisme en milieu scolaire dans la commune de Cocody à Abidjan
Rev Pneumol Clin 2007 ; 63 : 35-39
71. Sondo B, Testa J, Soura Y.
Tabagisme des élèves des établissements secondaires du Burkina-Faso.
Rev Mal Respir 1996;13:493-7.
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. 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
75. Gonzalo B. Gonzalez, Liguel A, Cedeno, Marcel Penna, Luis Caris, Jorge Delv, and James C Antony.
Estimated occurrence of tobacco, alcohol, and others drug use among 12 to 18 year old students in panama : Results of Panama's 1996 National Youth Survey on alcohol and drug use, Rev Panam Salud Publica/ Pan am/ Public Health 5 (1), 1999.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

76. Health and Population, Egypt
The National Comprehensive, Tobacco Control Program Ministry of
Report of Global Youth Tobacco Survey, Egypt – 2001
Nevein Moneir Dous
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
77. Lebanon Global Youth Tobacco Survey 2001
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
78. GYTS COUNTRY REPORT SLOVENIA
Prepared by Mojca Juricic , MD, MSc, Country research coordinator
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
79. Carolina Wiesner C . *Daniel Peñaranda
ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN JÓVENES
Reporte de Bogotá, Colombia.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.htm
80. 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
81. Hughes JR, Stead L, Lancaster T.
Antidepressants for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2007
82. <http://www.fsh.en.alibaba.com>
83. Maroc: La régie des tabacs La pratique la loi du plus fort.
<http://fr.allafrica.com/stories/200805130899.html>

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 Y
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 يمنعي سني من شراء السجائر

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

غير السجائر (مثل السيجار أو النارجيلة، أو السيجاريلو (سيجار رفيع) أو السيجار الصغير، أو الغليون)؟

○ نعم

○ لا

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

(من مثل مضغة 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 أَدخِن السجائر مطلقاً
- لم أعد أَدخِن السجائر
- لا، لا أَدخِن أو لا أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
- نعم، في بعض الأحيان أَدخِن أو أشعر برغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
- نعم، أنا دائماً أَدن أو أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

تستفسر الأسئلة السبعة عشرة التالية عن معرفتك وموقفك إزاء التبغ

14- هل يدخن والداك؟

- كلاهما لا يدخن
- كلاهما يدخن
- الأب فقط
- الأم فقط
- لا أدري

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

- لا
- نعم

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

- نعم
- لا

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

- لا
- نعم

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

- لا
- نعم

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

- لا، قطعاً
- قد لا يصعب عليه

○ قد يصعب عليه

○ نعم، قطعاً

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

○ لديهم كثرة من الأصدقاء

○ لديهم قلة من الأصدقاء

○ لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

○ لديهن كثرة من الأصدقاء

○ لديهن قلة من الأصدقاء

○ لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

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

المناسبات أو الحفلات أو اللقاءات الاجتماعية الأخرى

○ مزيد من الارتياح

○ قلة من الارتياح

○ لا يختلف في ذلك عن غير المدخنين

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

○ أكثر جاذبية

○ أقل جاذبية

○ لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

○ أكثر جاذبية

○ أقل جاذبية

○ لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

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

○ يزيد الوزن

○ ينقص الوزن

○ لا فرق في ذلك.

- 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 رجلا 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)

- تفنقر إلى الثقة
- حمقاء
- خاسرة
- ناجحة
- ذكية
- متحضرة

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

- لا، قطعا
- لا، على الأرجح
- نعم، على الأرجح
- نعم، قطعا

الأسئلة الأربعة التالية تستفسر عن مدى تعرضك لتدخين الآخرين

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

- لا، قطعا
- قد لا يضر
- قد يضر
- نعم، قطعا

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

- 0
- 1 إلى 2
- 3 إلى 4
- 5 إلى 6
- 7

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

منزلك؟

0

1 إلى 2

3 إلى 4

5 إلى 6

7

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

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

نعم

لا

تستفسر الأسئلة الستة التالية عن موقفك من الإقلاع عن التدخين

35- هل تريد الإقلاع عن التدخين الآن؟

لم أدخن السجائر مطلقا

لا أدخن في الوقت الحاضر

نعم

لا

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

لم أدخن السجائر مطلقا

لم أدخن خلال العام الماضي

نعم

لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

لم أدخن السجائر مطلقا

لم أتوقف عن التدخين

منذ 1-3 شهور

منذ 4-11 شهرا

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 مطلقا

لم أتوقف عن التدخين

- لتحسين صحتي
- لتوفير المال
- لأن عائلتي لا تحب التدخين
- لأن أصدقائي لا يحبون التدخين
- لسبب آخر

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

- لم أدخن السجائر مطلقاً
- لقد توقفت عن التدخين السجائر فعلاً
- نعم
- لا

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

واحدة فقط)

- لم أدخن السجائر مطلقاً
- نعم، من برنامج أو من مهني متخصص
- نعم، من صديق
- نعم، من أحد أفراد العائلة
- نعم، من برامج أو مهنيين، ومن أصدقاء أو أفراد العائلة
- لا

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

41- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، كم رسالة من رسائل الإعلام المناهضة للتدخين

رأيت أو سمعت (مثل التلفاز والإذاعة، لوحات الإعلانات والملصقات، الصحف والمجلات والأفلام)

- الكثير
- القليل
- لم أر أو أسمع شيئاً

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

فهل تقع عينك كثيراً على رسائل مناهضة للتدخين؟

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

اجتماعية

- كثيراً ما يحدث ذلك
- في بعض الأحيان
- لا يحدث ذلك مطلقاً

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

- نعم
- لا

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

- لا أشاهد التلفاز مطلقا
- كثيرا ما أرى هذه الأسماء
- أحيانا
- لم أرى هذه الأسماء مطلقا

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

- كثيرا
- قليلا
- لم أرى مطلقا

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

الصحف أو المجلات؟

- كثيرا
- قليلا
- لم أرى 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 مساهمتكم

LISTE DES IMAGES ET DES FIGURES

Photo 1 : Cigarette industrielle

Photo 2 : Beedies

Photo 3 : Cigare

Photo 4 : Pipe

Photo 5 : Narguilé

Photo 6 : Tabac à chiquer

Photo 7 : Cigarette électronique

Photo 8 : Composition de la cigarette

Photo 9 : Maladies causées par le tabagisme

Photo 10 : Nocifs du tabagisme passif chez l'enfant

Figure 1 : arbre de décision pour l'aide au sevrage tabagique

Figure 2 : actions recommandées pour le fumeur et son entourage

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau 1: Risque relatif de cancer associé au tabac par organe et par sexe

Tableau 2: Répartition des élèves du cycle primaire dans chaque commune

Tableau 3: Répartition des élèves collégiens dans chaque commune

Tableau 4: Répartition des élèves lycéens dans chaque commune

Tableau 5: Taux de participation à l'enquête

Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire

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

Tableau 8: Prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarette (cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête

Tableau 9 : Prévalence des élèves fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarette (cigare, chicha, pipe ...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe

Tableau 10 : Prévalence des élèves ayant utilisé autres des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587)

Tableau 11: 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 (N=50)

Tableau 12 : Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes (question n°8)

Tableau 13 : La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent les 12 mois prochains (N=587)

Tableau 14: La prévalence des élèves ayant reçus à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (question n°49) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 15: La prévalence des élèves ayant reçus à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (question n°49) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 16: La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer (question n°50) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 17: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves (question n°53) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 18: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves (question n°53) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 19: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves (question n°54) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 20: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves (question n°54) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 21: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves (question n° 55) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 22: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves (question n° 55) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 23: Attitudes de l'ensemble des élèves vis à vis du tabagisme s'il offre plus de confort (question n° 22) selon le statut tabagique

Tableau 24: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument (question n°20): Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis ? (N=587)

Tableau 25: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument (question n°21): Crois-tu que les jeunes filles fumeuses possèdent moins ou plus d'amies ? (N=587)

Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus moins ou d'amis (question n°20) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 27: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus moins ou d'amies (question n°21) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 28: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus moins ou d'amis (question n°20) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 29: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus moins ou d'amies (question n°21) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 30: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument (question n°23): Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants ? (N=587)

Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument (question n°24): Crois-tu que le tabagisme rend les jeunes filles fumeuses plus ou moins attirantes ? (N=587)

Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants (question n°23) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 33: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes (question n°24) selon le niveau scolaire (N=587)

Tableau 34: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons fumeurs plus ou moins attirants (question n°23) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 35: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes (question n°24) selon le statut tabagique (N=587)

Tableau 36: La prévalence des écoliers ayant discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme (question n° 16) selon le statut tabagique des élèves (N=587)

Tableau 37: 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) (N=587)

Tableau 38: 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) (N=587)

Tableau 39: 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) (N=587)

Tableau 40: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spot luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (question n° 41) (N=587)

Tableau 41: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (question n° 42) (N=587)

Tableau 42: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (N=587)

Tableau 43: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables)

Tableau 44: La prévalence du tabagisme

Tableau 45: La prévalence du tabagisme selon le sexe

Tableau 46: La prévalence du tabagisme selon les tranches d'âge

Tableau 47 : La prévalence du tabagisme selon le niveau scolaire

Tableau 48: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une ou 2 bouffées

Tableau 49: Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes

Tableau 50: La prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs

Tableau 51: Accessibilité aux produits du tabac

Tableau 52: Rôle de l'école

Tableau 53: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme selon le niveau scolaire

Tableau 54 : Attirance et popularité dues au tabac chez les garçons fumeurs

Tableau 55 : Influence de l'entourage

Tableau 56: Tabagisme passif

Tableau 57: Influence des médias sur les élèves

Tableau 58: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves

Tableau 59: Projet d'arrêt de fumer

LISTE DES GRAPHIQUES :

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

Graphique 2 : Tabac et effets sur a reproduction chez la femme

Graphique 3 : La répartition des élèves enquêtés selon le sexe (question n°2)
(N=587)

Graphique 4 : La prévalence des élèves ayant essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées (question n°4) (N=587)

Graphique 5: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées (question n°4) selon le sexe (N=587)

Graphique 6: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées (question n°4) selon le niveau scolaire

Graphique 7: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées (question n°4) selon les tranches d'âge (N=93)

Graphique 8: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées (question n°4) selon l'établissement scolaire s'il est privé ou publique

Graphique 9 : La prévalence globale des fumeurs actuels (question n° 6) (N=587)

Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge (N=50)

Graphique 11 : La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=587)

Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire (N=587)

Graphique 13: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=301)

Graphique 14: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les filles (N=286)

Graphique 15: La prévalence des fumeurs actuels selon l'établissement scolaire s'il est privé ou publique (N=587)

Graphique 16: L'âge d'essai de la première cigarette (question n°5) chez les fumeurs actuels (N=50)

Graphique 17: L'âge d'essai de la première cigarette (question n°5) selon le sexe chez les fumeurs actuels (N=50)

Graphique 18: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) (question n° 10) en fonction de leur statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587)

Graphique 19 :La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, pipe...) en fonction du sexe durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587).

Graphique 20: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes comme:(cigare, chicha, pipe...) en fonction du niveau scolaire durant les 30 jours précédant l'enquête (N=587).

Graphique 21: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, pipe...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=50)

Graphique 22: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...) (question n° 10) durant les 30 jours précédant l'enquête selon l'établissement scolaire s'il est privé ou publique

Graphique 23 :: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe

Graphique 24: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (question n° 11) en fonction de leur statut tabagique (N=587)

Graphique 25: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (comme : tabac à mâcher, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=587)

Graphique 26: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (question n° 11) selon l'établissement scolaire s'il est privé ou publique (N=587)

Graphique 27: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (question n° 7) (N=50)

Graphique 28: Le nombre de jours où le fumeur actuel a pris des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=50)

Graphique 29: Le lieu habituel où les élèves fument

Graphique 30: 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 (question n°9) (N=50)

Graphique 31: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (question n°15) (N=537)

Graphique 32: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (question n°15) selon le sexe (N=537)

Graphique 33: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime (question n°15) selon le niveau scolaire (N=537)

Graphique 34: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (question n°17) selon le sexe (N=537)

Graphique 35: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (question n°17) selon le niveau scolaire (N=537)

Graphique 36: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (question n°17) selon l'établissement scolaire s'il est privé ou publique (N=537)

Graphique 37: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits de tabagisme durant cette année scolaire (question n° 49) (N=587)

Graphique 38: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (question n°53) (N=587)

Graphique 39: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (question n°54) (N=587)

Graphique 40: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (question n°55) (N=587)

Graphique 41: La prévalence globale des élèves qui pensent que la tabagisme offre plus de confort (question n°22) (N=587)

Graphique 42: la prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (question n° 25) (N=587)

Graphique 43: la prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (question n° 25) selon le statut tabagique (N=587)

Graphique 44: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (question n° 35) (N=50)

Graphique 45: La prévalence des fumeurs actuels qui ont essayé de cesser de fumer l'année dernière (question n°36)

Graphique 46 : La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=587)

Graphique 47: Durée d'abstinence au tabac chez lez élèves qui ont cessé de fumer (question n° 37) (N=43)

Graphique 48: Les raisons pour lesquelles les ex-fumeurs qui ont décidé d'arrêter de fumer (question n°38) (N=43)

Graphique 49: La prévalence des fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (question n° 39) (N=50)

Graphique 50: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer (question n°40) (N=50)

Graphique 51: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (question n° 32) (N=587)

Graphique 52: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (question n° 32) (N=587)

Graphique 53: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (question n° 33) (N=587)

Graphique 54: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 30 jours précédant l'enquête (question n° 33) (N=587)

Graphique 55: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (question n°31) (N=587)

Graphique 56: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (question n° 34) (N=587)

Graphique 57 : L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics selon le statut tabagique

Graphique 58: La prévalence globale des élèves ayant des parent qui fument (question n° 14)

Graphique 59: La prévalence globales des fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=50)

Graphique 60: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des parents qui fument (N=537)

Graphique 61: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves

Graphique 62: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (question n° 27) (N= 587)

Graphique 63: La prévalence des fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=50)

Graphique 64: La prévalence des élèves non fumeurs ayant des amis qui fument (N=537)

Graphique 65: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves

Graphique 66: La prévalence des élèves ayant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (question n°43) (N=587)

Graphique 67: La prévalence de 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 (question n°44) selon le statut tabagique

Graphique 68: prévalence de élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (question n°47) selon le statut tabagique

Graphique 69: prévalence de 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) selon le statut tabagique

Graphique 70 : La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les différents types de médias durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statu tabagique

Graphique 71: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spot luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films..) durant les 30 jours précédant l'enquête (question n° 41) selon le statut tabagique

Graphique 72 : 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) selon le statut tabagique