

UNIVERSITE SIDI MOHAMMED BEN ABDELLAH
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE



Année 2010

Thèse N° 039/10

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-À-VIS DU TABAGISME A LA PREFECTURE D'OUJDA

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 08/04/2010

PAR

M. BENSALAH MOHAMMED

Né le 10 Avril 1984 à Oujda

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissance - Attitude - Comportement - Tabagisme - Ecoliers - Oujda

JURY

M. BENJELLOUN MOHAMED CHAKIB.....	PRESIDENT
Professeur de Pneumo-physiologie	
M. EL BIAZE MOHAMMED.....	RAPPORTEUR
Professeur agrégé de Pneumo-physiologie	
M. NEJJARI CHAKIB.....	} JUGE
Professeur d'Epidémiologie clinique	
M. BELAHSEN MOHAMMED FAOUZI.....	} MEMBRE ASSOCIE
Professeur agrégé de Neurologie	
M. EL RHAZI KARIMA.....	
Professeur assistant de Médecine communautaire	

PLAN

Introduction.....	4
Généralités.....	7
1. Historique.....	8
2. Epidémiologie.....	9
2.1. A l'échelle mondiale.....	10
2.2. Au Maroc.....	11
3. Toxicologie	12
3.1. Composition de la fumée du tabac	12
3.2. Effets du tabagisme sur la santé.....	17
A. Les cancers	17
B. Maladies cardio-vasculaires	19
C. Maladies pulmonaires.....	20
D. Les fonctions de reproduction.....	20
E. Autres effets sur la santé	21
4. Le tabagisme passif.....	21
4.1. L'exposition au tabagisme passif.....	21
4.2 Désordres liés au tabagisme passif.....	22
4.2.1 Chez l'enfant	22
4.2.2 Chez l'adulte	23
5. La position de l'OMS.....	24
6. Politique de lutte anti-tabagique	26
6.1. Les taxes sur le tabac	28
6.2. Packaging et avertissements sanitaires.....	28

6.3. Interventions en milieu scolaire	29
6.4. Programme d'aide à l'arrêt.....	29
6.5. Interdiction de fumer dans les lieux publics et les établissements scolaires.....	29
6.6. Interdiction de la publicité et toute forme de promotion.....	30
6.7. Interdiction de vente aux mineurs	30
6.8. Information, sensibilisation par des campagnes médiatiques.....	30
Conceptualisation du problème de recherche.....	32
1. Justificatifs de l'étude	33
2. L'objectif principal	34
3. Les objectifs secondaires de l'étude	34
Méthodologie	35
1. Type d'étude.....	36
2. La population d'étude.....	36
3. Calcul du nombre de sujets nécessaire	37
4. Echantillonnage	37
5. Recueil des données.....	41
a. Questionnaire	41
b. La démarche de l'enquête	41
6. Analyse statistique.....	43
Résultats.....	44
I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE	45
II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....	46
III. COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	48

IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	76
V. ATTITUDE DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	87
VI. TABAGISME PASSIF	97
VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES.....	106
VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION	114
Discussion.....	119
Recommandations	132
Conclusion.....	135
Résumés.....	137
Annexes: Questionnaire	144
Bibliographie	167

Introduction

Le tabagisme constitue un problème mondial de Santé Publique, en raison de sa prévalence élevée et de ses conséquences sur la mortalité et la morbidité. En effet, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la mortalité imputable au tabac dans le monde a été estimée à environ 4 millions de décès en 1988 et devrait s'élever à près de 10 millions de décès en 2030 dont 70 % dans les pays en développement [1].

L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes écoliers de 13 à 15 ans «GYTS» initiée par l'OMS, UNICEF et CDC Atlanta, qui a été conduite dans 140 pays entre 1999 et 2007, a montré que le pourcentage des jeunes consommant des produits du tabac allait d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9% [2].

En 1998 selon la Banque Mondiale [3], près de 30 % de la population mondiale âgée de plus de 15 ans consomme régulièrement des produits de tabac dont la majorité d'entre eux depuis l'âge de 13-20 ans. L'une des conséquences majeures prévisibles du tabagisme sur la santé de ces consommateurs réguliers était une réduction de 10 à 20 ans de l'espérance de vie de la moitié d'entre eux, emportés par l'une des 23 maladies chroniques et dispendieuses [4] qu'induisent 20 à 40 ans de tabagisme. La plupart des pays riches, dans lesquels la prévalence tabagique était élevée depuis plus d'un demi-siècle, payaient le plus lourd tribut à ces décès. Toutefois, l'évolution récente de l'épidémie tabagique dans chaque région du monde montrait que la prévalence du tabagisme augmentait rapidement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire [3, 5] alors qu'elle se réduisait sensiblement dans les pays riches. Aussi, si une telle évolution devait se poursuivre au cours des trente prochaines années, la Banque Mondiale prévoyait que 70 % des

décès mondiaux induits par le tabagisme en 2030 surviendraient dans les pays en voie de développement.

En effet, le phénomène du tabagisme commence actuellement de plus en plus tôt et frappe désormais non seulement les hommes, mais aussi les femmes, et que ses risques augmentent indiscutablement chez le sujet qui a commencé à fumer très jeune, il nous a paru digne d'intérêt d'entreprendre une enquête sur le tabagisme au sein des établissements scolaires de la préfecture d'Oujda afin d'évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis ce phénomène et en même temps l'occasion pour une sensibilisation sur les méfaits du tabac.

Généralités

1. Historique

C'est en explorant l'Amérique que les Européens ont découvert que les Indiens fumaient des pipes de feuilles de tabac. En octobre 1492, les compagnons de Christophe Colomb ont débarqué pour la première fois à Cuba, ils ont vu avec étonnement les Indiens fumaient avec les narines de curieux cylindres formés de feuilles enroulées, ils venaient de découvrir les premiers cigares, ancêtres de nos havanes. Bien entendu ces hardis navigateurs n'ont pas tardé à imiter les indigènes ce qui leur a valu d'être emprisonnés pour sorcellerie dès leur retour en Espagne en pensant qu'ils ont pactisé avec le diable pour réussir souffler de la fumée par le nez [6].

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

peu à peu ce droit et s'unissaient en associations pour défendre l'air pur et lutter contre la fumée des autres [7].

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

Il est, avec le paludisme, l'une des deux maladies prioritaires de l'organisation mondiale de la santé [8].

2. Epidémiologie

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

Les facteurs socio-économiques qui accompagnent le tabagisme sont l'objet de profondes modifications. Du fait d'un haut niveau culturel, les pays développés voient la consommation de leurs habitants baisser. A l'inverse, le tabagisme monte rapidement auprès des populations les plus défavorisées et les moins cultivées. Chez les jeunes, les filles ont depuis quelques années une tendance à fumer plus que les garçons. L'adolescence est le seul âge où il est encore possible pour les compagnies cigarettières de gagner des marchés, car 75% des fumeurs devenus adultes désirent se débarrasser de cette «mauvaise habitude», puis de cette dépendance qui les prive de la liberté d'arrêter [8].

2.1. A l'échelle mondiale [2]

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

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

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

faveur des cigarettes dans divers médias (panneaux d'affichage, journaux, magazines, etc.);

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

2.2. Au Maroc

Au Maroc, on estime qu'il y a 4.4 millions de fumeurs adultes (24% de la population adultes) [9].

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

Ainsi, la prévalence moyenne varie de 24 % en milieu scolaire (33% chez les garçons et 8.6% chez les filles) à 33.8% en 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 [9].

Le lien entre tabagisme et 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. En effet, L'enquête MARTA a été réalisée dans la population marocaine

en 2005-2006 pour étudier la prévalence du tabagisme en fonction du niveau d'éducation et d'autres caractéristiques sociodémographiques. Les résultats montrent que la prévalence globale des fumeurs actuels est de 18,0% (IC95% 17,2-18,8) : 31,5% (IC95% 30,2-32,9) chez les hommes et 3,3% (IC95% 2,8-3,8) chez les femmes. La prévalence des fumeurs actuels est inversement associée au niveau d'éducation chez les hommes et augmente avec le niveau d'étude chez les femmes. Le risque d'être 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) [10].

3. Toxicologie

3.1. Composition de la fumée du tabac [11]

La production de la fumée résulte à la combustion incomplète du tabac. La combustion est complète sur l'extrémité en ignition, la quantité d'O₂ étant suffisante, la température dépasse alors 800°. A mesure que l'on s'éloigne de cette zone, l'air s'appauvrit en O₂, la combustion est incomplète et aboutit à la formation de CO et de goudron. La composition de la fumée dépend de nombreux facteurs:

ü La nature du tabac:

- Tabac bruns (cigares, cigarillos, certains cigarettes brunes): Ils sont séchés à l'air libre et représentent actuellement environ 15% de la consommation;
- Tabac blonds (Burley ou Verginie): Séchés à l'air chaud (goût anglais et américain) et représentent actuellement plus de 60% de la consommation mondiale de tabac en feuille;
- Tabac blonds d'Orient: Séchés au soleil et souvent associés à diverses plantes aromatiques.

ü Le mode de séchage et le traitement après séchage;

ü L'adjonction d'additifs (humidifiant, arômes);

ü Les habitudes du fumeur (inhalation, durée des bouffées...). En moyenne, une cigarette contient un gramme de tabac et elle est consommée en environ dix minutes, avec 10 à 15 bouffées. Le volume d'une bouffée est très variable d'un fumeur à l'autre. L'augmentation progressive des ventes des tabacs blonds au dépend des bruns reflète les orientations plus ou moins conscientes des consommateurs. Les tabacs blonds ayant la réputation d'être moins dangereux.

Lorsque le tabac est fumé, trois courants de fumée se forment:

✓ Le courant principal est produit pendant l'aspiration par le fumeur. L'air aspiré, riche en O₂, entraîne une phase active de combustion. La fumée traverse la cigarette et elle est absorbée par le fumeur. Pour la pipe et le cigare, les bouffées sont plus rares et le plus souvent la fumée n'est pas inhalée. Pour les cigarettes au contraire, il y a rapidement et le plus souvent inhalation de la fumée, qui pénètre ainsi profondément jusqu'aux alvéoles pulmonaires;

✓ Le courant latéral est constitué par la fumée dégagée entre les bouffées, résultant d'une combustion libre à 500-600°. Pour une cigarette la durée d'émission du courant latéral est beaucoup plus importante que celle du courant principal (20 à 30 secondes de bouffées actives sur dix minutes). Ce courant latéral représente une source majeure de pollution de l'environnement intérieur. Sa teneur en

produits toxiques est beaucoup plus importante que celle du courant principal, avec 3 à 10 fois plus de CO et 4 fois plus de benzopyrène;

✓ Le courant tertiaire est constitué par la fumée exhalée par le fumeur.

La composition de la fumée du courant principal est étudiée selon des normes internationales, dans des machines à fumer standardisées. La fumée est aspirée à travers une membrane filtrante sur laquelle se dépose un condensât représentant la phase particulaire (goudrons + nicotine). La phase gazeuse est recueillie de l'autre côté de la membrane.

La phase particulaire est un aérosol, comportant par ml 10^{10} particules de très faible diamètre (0.1 à 1 μm) pouvant donc pénétrer profondément jusqu'aux alvéoles pulmonaires et par ailleurs restant très stable dans l'atmosphère. Les « teneurs » en goudron et nicotine indiquées sur les paquets correspondent aux résultats de dosages obtenus dans ces machines à fumer artificielles. Elles constituent donc en fait un rendement. Elles peuvent être modifiées selon:

- § La technique de fabrication de la cigarette;
- § Type de tabac;
- § Caractéristiques de porosité du papier qui permettent de modifier la vitesse de combustion;
- § Présence d'un filtre (papier, acétate de cellulose...) avec pouvoir de rétention, de sélection d'absorption et de dilution de la fumée.

La quantité de nicotine présente dans le tabac est en réalité beaucoup plus importante que celle indiquée sur le paquet de cigarettes, variant de 10 à 20 mg par gramme de tabac selon l'espèce, et surtout selon le siège et la maturation des feuilles. Les quantités réelles absorbées par chaque fumeur sont le plus souvent

très différentes des chiffres annoncés selon la manière de fumer, le rythme et l'importance des bouffées, la profondeur de l'inhalation, et la combustion plus ou moins complète de la cigarette.

Pour des fumeurs de 30 cigarettes par jour avec des cigarettes ayant un rendement théorique de 1 mg de nicotine, les quantités de nicotine absorbées varient de 10 à 100 mg/jour. Par exemple, un fumeur «dépendant à la nicotine» qui passe aux cigarettes légères, va fumer plus profondément de façon à « récupérer » la nicotine dont il ressent le besoin. Ce faisant, il va absorber davantage de goudrons et surtout de CO. Les cigarettes légères ne modifient que peu ou pas le risque encouru, surtout pour les accidents cardiovasculaires. Par ailleurs, si les teneurs en substances irritantes et carcinogènes sont effectivement diminuées dans le courant principal, celles du courant secondaire restent identiques. Les fumeurs qui inhalent très largement l'air ainsi contaminée restent donc exposés à tous les effets nocifs de la fumée.

La composition de la fumée de cigarettes est extrêmement complexe : plus de 4000 substances ont pu être identifiées, dont la plupart se trouvent dans la phase particulaire.

▼ Dans la phase gazeuse sont présents:

- Du CO₂ (12 à 15 %), du CO (3 à 6 %), du CNH (0.1 à 0.2%), de O₂ (10 à 15 g), et du N (60 %);
- Des composés organiques volatils (aldéhydes, cétones, ammoniacque, hydrocarbures divers (1 à 3 %);

▼ Dans la phase particulaire (400 à 500 mg/cigarette) on trouve essentiellement:

- Des substances cancérigènes:
 - Hydrocarbures poly-aromatiques (benzopyrènes, dibenzoanthracènes, benzofluoranthène...);
 - Dérivés nitrés hétérocycliques (pyridine, dibenzacridine...);
 - Composés phénoliques, nitrosamines, aldéhydes, cétones;
 - Éléments radioactifs (polonium, P0210);
- Des irritants (acroléines);
- Des métaux et notamment le nickel (nickel carbonyl cancérigène), le cadmium;
- Des radicaux libres (quinones, hydroquinones, composés peroxydes, CO) qui réagissent avec l'oxygène sont responsables de la formation de super oxyde et de radicaux hydroxyl. La fumée de tabac est le polluant atmosphérique de très loin le plus riche en « substances oxydantes »;
- La nicotine, 1 à 3 mg/cigarette, élément essentiel de l'induction de la dépendance et du risque vasculaire.

Les éléments principaux de la toxicité du tabac sont:

- § Les substances cancérigènes et les irritants, présents dans les goudrons;
- § Le CO;
- § La nicotine.

3.2. Effets du tabagisme sur la santé

A. Les cancers

Ils ne représentent qu'une partie du fardeau global des maladies liées au tabac. Le cancer du poumon est l'indicateur traditionnel des maladies liées au tabac, pour des raisons à la fois historiques et scientifiques. Actuellement, on recense chaque année dans le monde quelques 1,2 millions de cancers du poumon, faisant de cette maladie le cancer le plus mortel de toute la planète. Parmi ces cas, 337 000 sont des femmes [12]. En France, on compte environ 24 000 décès annuels par cancer du poumon, dont un peu plus de 3000 parmi les femmes [13]. Alors que la mortalité par cancer du poumon commence à diminuer chez l'homme, elle est encore en augmentation chez la femme [14]. Là où le tabagisme est implanté depuis longtemps, comme aux États-Unis, il est à la fois intéressant et très inquiétant de constater que, si l'on compare les études actuelles aux précédentes, parmi les fumeurs, même après ajustement pour la consommation et la durée actuelle du tabagisme, les taux de décès par cancer du poumon sont plus élevés. Par exemple, dans les études de cohorte prospectives, baptisées Cancer Prévention Studies (CPS-I et II), les taux de décès par cancer du poumon ont augmenté entre CPS-I, menée entre 1959 et 1965, et CPS-II, de 1982 à 1988, avec une hausse proportionnelle plus importante chez les femmes que chez les hommes [15]. Les experts ne sont pas encore parvenus à déceler les causes exactes de cette tendance. Elle peut découler du tabagisme précoce ou d'une modification du type de cigarettes fumées, ce qui vient nettement contredire l'argument selon lequel les cigarettes légères sont moins nocives que les normales. Toujours aux États-Unis, des études ont révélé que, les femmes sont peut-être plus sensibles au cancer du

poumon que les hommes. Bien que l'effet de la période temporelle ou de cohorte précédemment décrit ne puisse être facilement démêlé des autres explications potentielles, comme le commencement du tabagisme à un plus jeune âge ou la composition du tabac, cet aspect devra être étudié attentivement dans les années à venir, notamment en relation avec l'augmentation de l'incidence de formes histologiques spécifiques de cancer du poumon, comme l'adénocarcinome [16], qui peut être partiellement hormonodépendant.

On a également constaté que d'autres cancers liés à la consommation de tabac [17] sont en hausse notamment parmi les femmes, il s'agit des cancers de la vessie, du rein, et du pancréas.

D'autres sites de cancers liés de manière causale au tabagisme, sont ceux des voies aérodigestives supérieures; les cancers de la cavité buccale, des lèvres, du larynx, du pharynx et de l'œsophage. Un deuxième élément à relever, concernant ces cancers, est la notion d'une interaction entre le tabac et l'alcool, avec une augmentation des risques quand il y a combinaison des deux expositions [17]. Puisque les femmes boivent généralement moins d'alcool que les hommes, elles sont moins concernées par ces cancers, et la différence hommes femmes est généralement plus marquée que dans le cas du cancer du poumon. Une fois encore, plus les femmes fumeront dans l'avenir, plus elles seront exposées à tous les cancers liés au tabac. Si leur consommation d'alcool augmente elle aussi, l'effet multiplicateur souvent décrit chez les hommes se manifestera également au sein de la population féminine.

Risque de survenue de cancers chez un fumeur par rapport à un non fumeur

[18]:

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

B. Maladies cardio-vasculaires

On ne saurait surestimer l'importance du tabagisme comme facteur de risque important évitable des maladies cardio-vasculaires. La relation entre le tabagisme et les maladies cardio-vasculaires est sans équivoque [18].

L'usage du tabac accroît de 50% le taux de mortalité d'origine cardio-vasculaire et double la fréquence des maladies cardio-vasculaires [19].

Les fumeurs meurent trois ans plutôt que les non fumeurs et dix à quinze ans plutôt s'ils présentent des risques élevés de coronaropathie [18].

Des données indiquent qu'entre 50 et 55% des AVC qui surviennent aux Etats-Unis sont attribuables au tabagisme et que le risque d'AVC chez les fumeurs est de 1,5 à 3 fois plus élevé que chez les non fumeurs [20].

En plus, le tabagisme est considéré comme le facteur de risque le plus important dans la genèse des maladies vasculaires périphériques. Le pronostic des patients souffrant d'une maladie vasculaire périphérique s'améliore lorsqu'ils cessent de fumer. Chez ceux qui continuent de fumer, les taux de complications et d'amputation sont beaucoup plus sévères que chez ceux qui réussissent à renoncer au tabac [18].

C. Maladies pulmonaires

En plus des cancers bronchiques, la bronchite chronique simple et les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) sont des conséquences du tabagisme. Si elles ne sont pas immédiatement fatales, elles se révèlent toutefois extrêmement débilatantes. En matière de BPCO, nous observons les mêmes tendances que pour le cancer du poumon. Aux États-Unis, nous constatons qu'avec le temps, l'incidence de ces maladies augmente chez les fumeurs, et d'avantage chez les femmes que chez les hommes [15].

D. Les fonctions de reproduction [21]

Le tabagisme affecte la fertilité des femmes comme celle des hommes. Ainsi le délai nécessaire à la conception est plus long pour les fumeuses. Dans les cas extrêmes, la fécondation in vitro donne de moins bons résultats lorsque les parents fument. Autre élément influençant négativement la fertilité: la consommation de tabac est associée à une augmentation du risque de maladie inflammatoire du pelvis, même après ajustement pour les autres facteurs de risque et des facteurs confondants potentiels qui, à son tour, multiplie les risques de stérilité complète et de grossesse extra-utérine. Une fois que la femme réussit à être enceinte, une fumeuse court plus de risques qu'une autre femme de mettre au monde un enfant de faible poids à la naissance, mais aussi d'être victime d'un avortement spontané. En outre, le tabagisme est manifestement associé à une augmentation de la mortalité périnatale, ainsi qu'au syndrome de la mort subite du nourrisson. Les conséquences négatives sur la santé de l'enfant dépassent de loin la période néonatale; les enfants exposés au tabagisme passif souffrent d'infections plus fréquentes et plus graves, qu'il s'agisse de maladies oto-rhino-laryngologiques ou

20

du système pulmonaire. Par ailleurs, l'asthme est plus grave chez ces enfants, dont le développement général est souvent ralenti.

E. Autres effets sur la santé [16]

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

4. Le tabagisme passif

C'est celui dont est victime le non fumeur qui séjourne dans un atmosphère enfumé [22].

4.1. L'exposition au tabagisme passif

Il est habituel de distinguer trois aspects de la fumée de la cigarette appelés courants: le courant dit primaire est celui qui est respiré par le fumeur actif, le courant secondaire est celui qui est inhalé par les non fumeurs exposés à une ambiance tabagique, enfin le courant tertiaire est celui qui est exhalé par le fumeur actif. Le tabagisme environnemental concerne en priorité la fumée qui s'échappe du bec de pyrolyse de la cigarette. Pour une cigarette, la durée d'émission du courant

secondaire est beaucoup plus importante que celle du courant primaire. La plupart des substances présentes dans le courant secondaire sont au moment de leur émission à des concentrations beaucoup plus élevées que le courant primaire [23].

Le baromètre santé 2000 en France montre que 71% des non fumeurs se plaignent d'être exposés à la fumée des autres. On relève de cette même enquête que les 2/3 des fumeurs occasionnels et 1/3 des fumeurs réguliers de plus de 20 cigarettes par jour se déclarent également gênés par la fumée des autres [22].

4.2 Désordres liés au tabagisme passif

4.2.1 Chez l'enfant

§ Mort subite du nourrisson: [24]

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

§ L'asthme: [20]

Chez l'enfant déjà asthmatique, le tabagisme passif augmente la fréquence des crises, la meilleure estimation fait apparaître un excès de crise d'asthme de 14% quand le père fume, 28% quand la mère fume, 52% quand les deux parents fument. Cet excès de crise est corrélé à l'excès de variabilité du débit expiratoire de pointe chez ces enfants.

§ L'atopie: [25]

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

§ La fonction pulmonaire: [25]

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

§ Désordres ORL: [22]

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

4.2.2 Chez l'adulte

D'après les rapports de l'académie canadienne de médecine de 1997, on a noté une augmentation de 35% du risque de cancer du poumon chez le conjoint non fumeur par rapport à celui d'un couple non fumeur. Le risque relatif augmente en fonction du nombre de cigarettes fumées par le conjoint et du nombre d'années d'exposition. Le risque est plus élevé si, au tabagisme du domicile, s'ajoute celui du travail. Le risque relatif varie ainsi de 1,7 chez les sujets exposés à l'âge adulte et atteint 3,25 s'il s'y ajoute une exposition au cours de l'enfance [26].

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% [26].

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 [22].

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 [22].

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 [22].

5. La position de l'OMS

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

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

En 1971, lors de sa 24^{ème} assemblée, l'OMS a débuté un vaste programme de lutte contre le tabagisme et en 1999, la directrice GROHARLEM Brundtland a défini la lutte contre le tabagisme comme un objectif majeur de l'OMS. Cette politique a débouché sur l'adoption au printemps 2003 d'une convention cadre «Framework convention on Tobacco control» FTCT [27] qui devait être signée puis ratifiée par la grande majorité des états membres de cette organisation, il s'agit aussi du premier traité international jamais adopté en matière de santé publique.

Dans le texte final, le constat est clair:

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

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

- l'augmentation des taxes sur les cigarettes;
- La mise en œuvre de mesures législatives pour interdire de fumer dans les lieux publics et sur les lieux de travail intérieur;
- Il définit les règles du conditionnement et de l'étiquetage des paquets de tabac afin qu'ils «ne contribuent pas à la promotion par des moyens

fallacieux ou trompeurs comme par exemple «à faible teneur en goudrons» ou «légère», ou «douce»...;

- La nécessité de promouvoir et de renforcer la sensibilisation du public sur les risques du tabac;
- Le texte instaure une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac, de toute promotion et de tout parrainage du tabac;
- La mise en œuvre de mesures pour promouvoir le sevrage tabagique;
- Des mesures visant à lutter contre la contrebande, à interdire la vente du tabac aux moins de 16 ans ou encore de soutien aux pays pour qu'ils reconvertisse leurs cultures de tabac, est également énoncé.

6. Politique de lutte anti-tabagique

Le tabagisme, et ses énormes coûts, en termes humains et économiques, demeure un énorme défi pour les gouvernements. Cependant, une stratégie globale de lutte contre le tabagisme s'avère efficace pour réduire ce fléau. Par le biais de l'adoption de lois, de mesures fiscales et de programmes d'éducation et de cessation, les gouvernements peuvent contribuer à la réduction du tabagisme ainsi que tous les coûts qui lui sont reliés. Trois objectifs généraux motivent l'intervention:

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

La convention cadre de l’OMS [27], pour la lutte antitabac, vient pour appuyer ces objectifs et insister sur l’implication de l’état dans un plan global de lutte anti-tabac, parmi les points forts de cette convention, des articles ont adopté un dispositif visant à réduire l’offre et la demande de tabac par l’intermédiaire de plusieurs mesures:

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

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

6.1. Les taxes sur le tabac

La hausse des taxes sur le tabac constitue le meilleur moyen de diminuer l'incidence du tabagisme, et c'est aussi le moyen le plus rentable [28]. L'OMS et la Banque mondiale recommandent fortement l'augmentation des taxes pour lutter contre le tabac.

Dans son dernier rapport (avril 2000), la Banque mondiale affirme que les mesures fiscales sont des mesures «réellement efficaces» pour dissuader les jeunes: *«Tous les chercheurs ont constaté que les augmentations de prix encouragent certains fumeurs à cesser, qu'elles empêchent d'autres personnes de commencer et qu'elles réduisent le nombre d'anciens fumeurs qui recommencent à fumer».*

Dans les pays industrialisés, une augmentation de prix de 10 % provoque une baisse de la consommation de 4% [29]. Les bénéfices liés aux hausses des taxes sur les cigarettes sont nombreux:

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

6.2. Packaging et avertissements sanitaires

Le paquet de cigarettes est un outil de communication et de promotion important tant pour les fabricants de tabac que pour les éducateurs pour la santé. Pour l'industrie du tabac, il sert à attirer, à se positionner face à ses concurrents et à renforcer l'image d'une marque. Les industriels du tabac, dans un contexte de restriction publicitaire, utilisent plus que jamais ce vecteur de communication. Le

paquet doit être utilisé pour informer sur les véritables dangers du tabac, Les autorités et éducateurs pour la santé ont intérêt également à utiliser ce support pour lancer des messages d'encouragement par exemple le numéro d'une ligne d'aide à l'arrêt.

6.3. Interventions en milieu scolaire

L'efficacité des programmes, en milieu scolaire, traitant exclusivement du tabac n'est pas démontré. Dans le meilleur des cas, certains programmes, comme le concours «classe non-fumeurs» en Finlande, pourraient retarder l'âge d'entrée dans le tabagisme [30]. D'autres permettraient une meilleure connaissance des méfaits du tabagisme.

6.4. Programme d'aide à l'arrêt

On estime qu'environ deux tiers des jeunes qui fument sont intéressés par l'arrêt, et qu'environ la moitié d'entre eux seraient dépendants à la nicotine. [31]

6.5. Interdiction de fumer dans les lieux publics et les établissements scolaires

Plus de 80 % des Français se déclarent aujourd'hui gênés par la fumée. Un sentiment bien évidemment partagé par les non-fumeurs (52 % se déclarent même "beaucoup" gênés) mais également par plus de la moitié des fumeurs [32].

Cette évolution de la norme sociale en défaveur du tabac est telle que près des trois-quarts des Français se déclarent favorables à un renforcement de la réglementation relative à la protection des non-fumeurs [33]. D'autre part le

nombre de jeunes fumeurs serait inférieur dans les établissements scolaires qui mettent en place une politique de prévention du tabagisme et dans lesquels l'interdiction de fumer est respectée. Le respect de l'interdiction par les enseignants favoriserait également le succès des programmes d'éducation en milieu scolaire. [34].

6.6. Interdiction de la publicité et toute forme de promotion

Il est désormais admis que la publicité encourage l'initiation et la continuation du tabagisme. Un rapport de la Banque Mondiale recommande aux gouvernements de mettre en place des interdictions complètes de toute publicité et promotion [34].

6.7. Interdiction de vente aux mineurs

Cette mesure est largement controversée pour plusieurs raisons. D'une part, elle s'avère relativement coûteuse car elle nécessite la mise en place d'un dispositif de contrôle important. D'autre part, elle pourrait produire un effet contraire à celui recherché en positionnant le tabac comme produit réservé aux adultes et augmentant de fait son attractivité pour les jeunes [30].

6.8. Information, sensibilisation par des campagnes médiatiques

Élément essentiel du dispositif de communication, les campagnes médiatiques peuvent réduire le comportement tabagique des populations et sont souvent associées à des changements d'attitudes prédisposant les adultes à l'arrêt et prévenant l'entrée des plus jeunes dans le tabagisme [35]. Selon une étude de
30

Goldman et Glantz [36], les stratégies de communication les plus efficaces seraient en premier lieu celles qui évoquent la manipulation par l'industrie du tabac, utilisée par exemple dans la campagne Truth en Floride et celles qui concernent le tabagisme passif. En second lieu, l'étude préconise les messages concernant la dépendance et les aspects positifs de l'arrêt, et visant à la débanalisation et la dénormalisation de ce fléau.

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

- ✓ La mise en place d'une loi antitabac, publiée au bulletin officiel n° 4381, le 2 août 1995 et entrée en vigueur le 3 février 1996; elle est relative à l'interdiction de fumer dans certains lieux publics et à l'interdiction de la propagande et de la publicité en faveur du tabac [37];
- ✓ La sensibilisation contre les méfaits du tabac;
- ✓ L'aide des fumeurs au sevrage tabagique.

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

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

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

Conceptualisation
du problème de
recherche

1. Justificatifs de l'étude

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

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

Dans bon nombre de pays, les tendances récemment vont dans le sens d'un accroissement des prévalences du tabagisme chez les enfants et les adolescents, qui commencent à fumer à un âge de plus en plus jeune. La plupart commencent à fumer avant l'âge de 18 ans [38].

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 » initiée par OMS, UNICEF et CDC Atlanta afin de cerner les différents aspects du tabagisme chez les jeunes et d'instaurer un programme national de prévention et de sensibilisation des jeunes sur les risques du tabagisme et ses répercussions à long terme. 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.

2. L'objectif principal

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

3. Les objectifs secondaires de l'étude

Notre étude a pour objectifs:

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

Méthodologie

1. Type d'étude

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

L'enquête s'est déroulée les mois de mars et avril 2009 et ayant intéressé 11 établissements scolaires répartis dans quatre communes (trois urbaines et 1 rurale), tout niveau scolaire confondu.

2. La population d'étude

La population concernée par l'étude était constituée de l'ensemble de 83970 élèves inscrits dans les établissements publiques de la préfecture d'Oujda entre le 3ème niveau du cycle primaire et le 3ème niveau du cycle secondaire.

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

- La première tranche d'âge comprise entre 8 à 12 ans, correspondant aux 4 dernières années du cycle primaire et compte 41067 soit 48,9% de la population éligible;
- La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège et compte 26758 soit 31,79% de la population éligible;

- La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du cycle secondaire et compte 16139 soit 19,21 de la population éligible.

3. Calcul du nombre de sujets nécessaire

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

Prévalence: $\Pi = 14,5\%$ des élèves fumeurs. Ce chiffre a été retenu à la base des données de la littérature [39]; $Z_{\alpha} = 1,96$; $\alpha = 5\%$; puissance = 95%; précision: $p = 3\%$.

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

$N = k \times \Pi \times (1 - \Pi) \times \left(\frac{Z_{\alpha}}{p}\right)^2$, l'effectif total des élèves de la ville d'Oujda est de

83970 soit $N = 526$.

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

4. Echantillonnage

Notre enquête utilise un échantillonnage stratifié à 3 niveaux:

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

Au total 11 établissements (4 écoles primaires, 4 collèges et 3 lycées) ont été tirés au sort dont la répartition est la suivante:

- Ø Commune Sidi Ziane: école Sidi Ziane, collège Riyad, lycée Ziri Ibn Atia;
- Ø Commune Sidi Idriss El kadi : école Elhanane, collège Okba Ibn nafii, lycée Sidi Idriss;
- Ø Commune Oued Nachef Sidi m3afa: école Stade d'honneur, collège Elkods, lycée Essalam;
- Ø Communes rurales: école Hassane Ibn Tabite, collège Isly.

ü ECOLES

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la préfecture d'Oujda est de 41067 soit 48,90% de la population éligible (83970), donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_p = 293$ (48,90%).

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

Tableau 1: Répartition des élèves du cycle primaire par communes. Préfecture d'Oujda 2009

	L'effectif	Rapport*	Le nombre d'élèves à enquêter
Commune Sidi Ziane	11669	28,41%	83
Commune Sidi Driss Elkadi	11346	27,62%	80
Commune Oued Nachef Sidi Maâfa	15376	37,44%	110
Communes rurales	2676	6,51%	20
Effectif total	41067	100%	293

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

ü COLLEGES

Le nombre de collégiens de la préfecture d'Oujda est de 26758 soit 31,79% de la population éligible (83970), donc le nombre de collégiens à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_c = 191$ (31,79%).

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

Tableau 2: Répartition des élèves du cycle collège par communes. Préfecture d'Oujda 2009

	L'effectif	Rapport*	Le nombre d'élèves à enquêter
Commune Sidi Ziane	9044	33,79%	65
Commune Sidi Driss Elkafi	8161	30,50%	58
Commune Oued Nachef Sidi Maâfa	8461	31,62%	60
Communes rurale	935	3,49%	8
Effectif total	26758	100%	191

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

ü LYCEES

Le nombre d'élèves du cycle secondaire de la préfecture d'Oujda est de 16139 soit 19.21% de la population éligible (83970), donc le nombre d'élèves du cycle secondaire à enquêter sur la base de 600 élèves est $N_s=116$.

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

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

Préfecture d'Oujda 2009

	L'effectif	Rapport*	Le nombre d'élèves à enquêter
Commune Sidi Ziane	9456	58,59%	68
Commune Sidi Driss Elkafi	3474	21,52%	25
Commune Oued Nachef Sidi Maâfa	3209	19,88%	23
Communes rurale	—	—	—
Effectif total	16139	100%	116

*rapport = nombre d'élèves par commune / 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 de filles.

5. Recueil des données

a. Questionnaire

C'est un questionnaire (annexe 1) en arabe de type auto administré contenant 55 questions et qui a été établi par l'OMS, CDC d'Atlanta et l'UNICEF. Les données recueillies dans le questionnaire portent sur les éléments suivants:

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

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

b. La démarche de l'enquête

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

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

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

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

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

6. une fois remplis, les questionnaires étaient déposés auprès de la direction de l'établissement pour éventuelle visa (chaque questionnaire porte le spécimen de la direction).

6. Analyse statistique

Toutes les données recueillies ont été codées et saisies sur Access (Microsoft Office 2003). L'analyse des données a été réalisée par le logiciel SPSS 17.0.

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

Résultats

I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE

600 questionnaires ont été remplis dans 11 établissements (4 écoles primaires, 4 collèges, 3 lycées). Le taux de participation des établissements est de 100%. Le taux de participation des classes choisies était de 100%.

Après la distribution du questionnaire, on a pu recueillir 600 questionnaires remplis (taux de participation des élèves est de 100%). On a validé 594 questionnaires et on en a exclu 6 (qui manquaient d'informations importantes ou bien qui ne sont pas bien remplis ou bien qui sont sans réponses).

Tableau 4: Taux de participation à l'enquête. Préfecture d'Oujda 2009

Nombre des établissements dans l'échantillon	11
Nombre des établissements ayant participé	11
Taux de participation des établissements	100%
Nombre de classes dans l'échantillon	37
Nombre de classes ayant participé	37
Taux de participation des classes	100%
Nombre des élèves ayant participé à l'enquête	600
Taux de participation des élèves	100%
Nombre de questionnaires validés	594
Taux de questionnaires validés	99%

II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1. Niveau scolaire

Les élèves du cycle primaire représentent 48,90% (293), les collégiens 31,79% (191) et les lycéens 19.21% (116).

Tableau 5: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire. Préfecture d'Oujda

<u>2009</u>		
Niveau scolaire	Nombre	%
Primaire	293	48,90
Collèges	191	31,79
Lycées	116	19.21

2. Age

§ L'âge moyen de la population est de $13.05 \pm 2,71$ ans (8 ans à 18 ans), la médiane est 13 ans;

§ Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 32,80% (195), ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans représentent 32,10% (191) et les élèves âgés de 15 à 18 ans représentent 34,10% (208) de l'ensemble de l'échantillon.

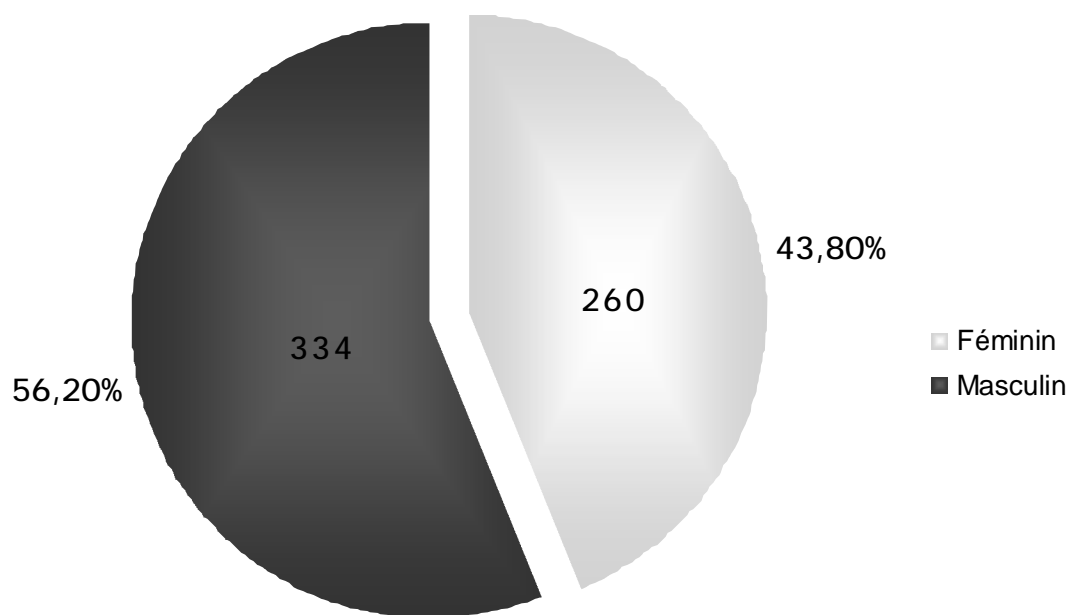
Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge. Préfecture d'Oujda

2009

	Nombre	%
8 à 11 ans	195	32,80
12 à 14 ans	191	32,10
15 à 18 ans	208	34,10
Total	594	100

3. Sexe

Les garçons représentent 56.2% (334) de l'échantillon et les filles 43,8% (260).



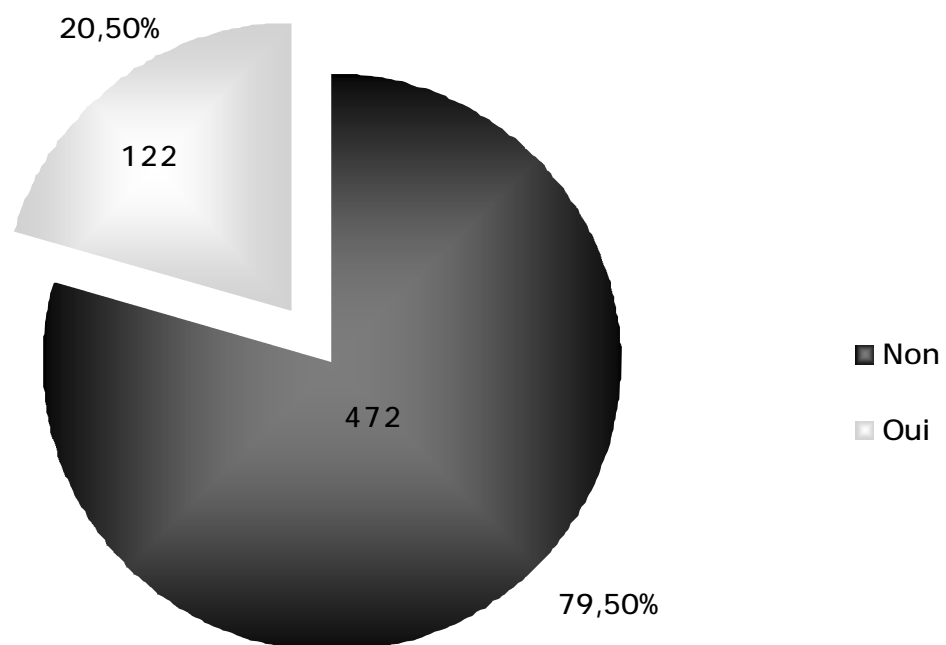
Graphique 1: La répartition des élèves enquêtés par sexe (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

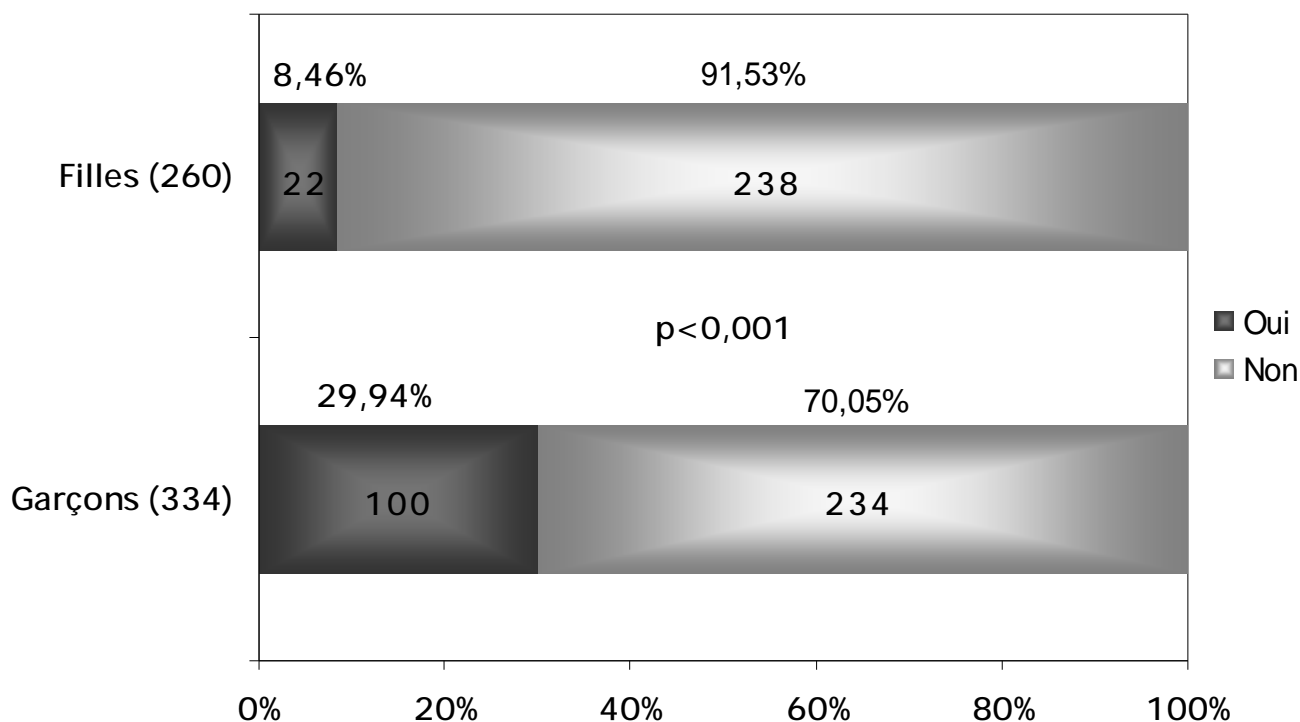
On note que 20,50% de l'ensemble des élèves interrogés ont déjà essayé de fumer une cigarette.



Graphique 2: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=594).
Préfecture d'Oujda 2009

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 (29,94% chez les garçons versus 8,46% chez les filles, $p < 0,001$).



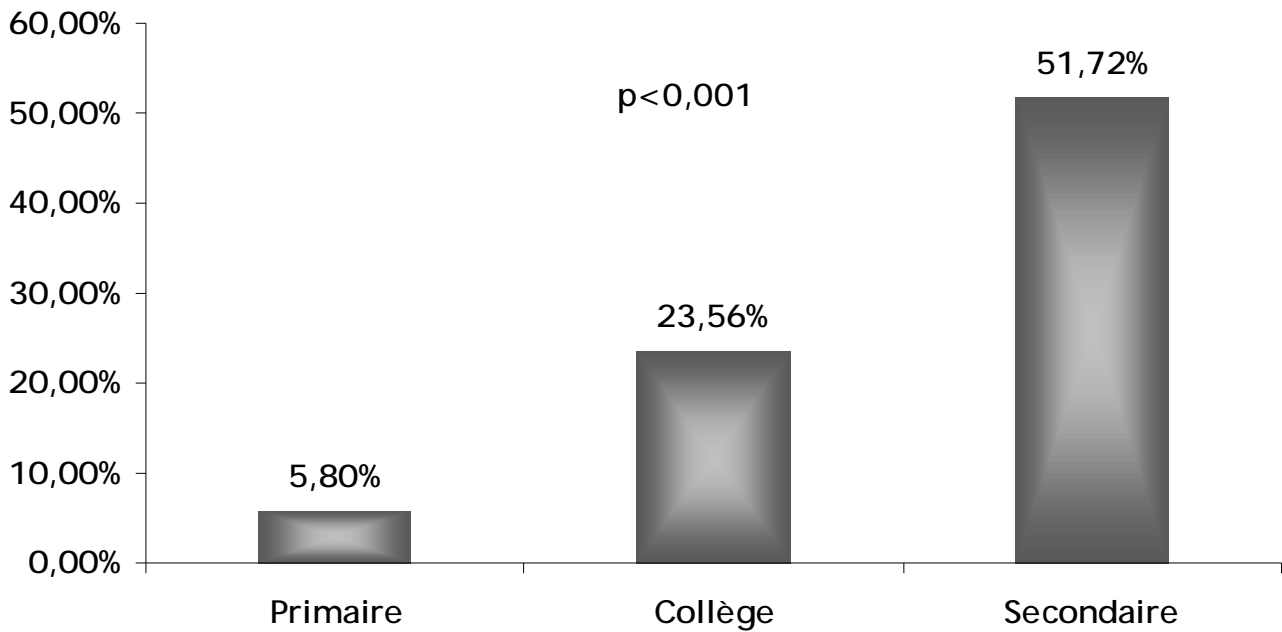
Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

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

- 5,80% chez les élèves du cycle primaire;
- 23,56% chez les collégiens;
- 51,72% chez les lycéens.

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



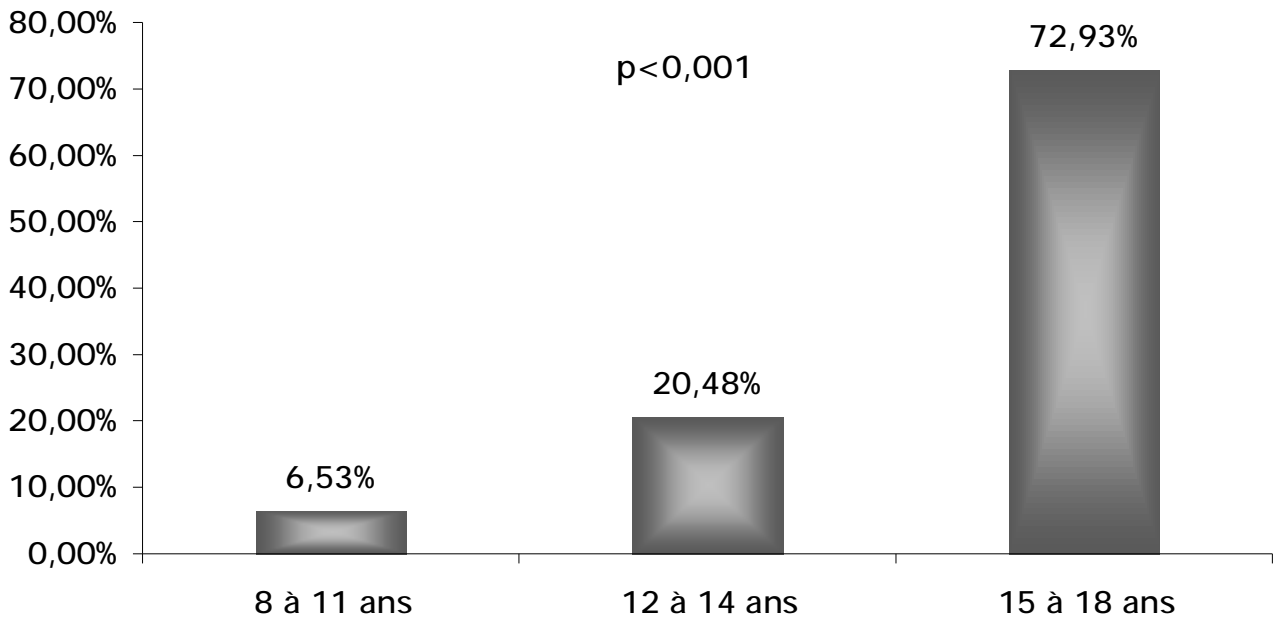
Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

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

- 6,23% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans;
- 20,48% chez ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans;
- 72,93% chez les élèves âgés de 15 à 18 ans.

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



Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge. Préfecture d'Oujda 2009

2. Fumeurs actuels (Question n°6)

a. Prévalence globale des fumeurs actuels

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

§ Les fumeurs actuels:

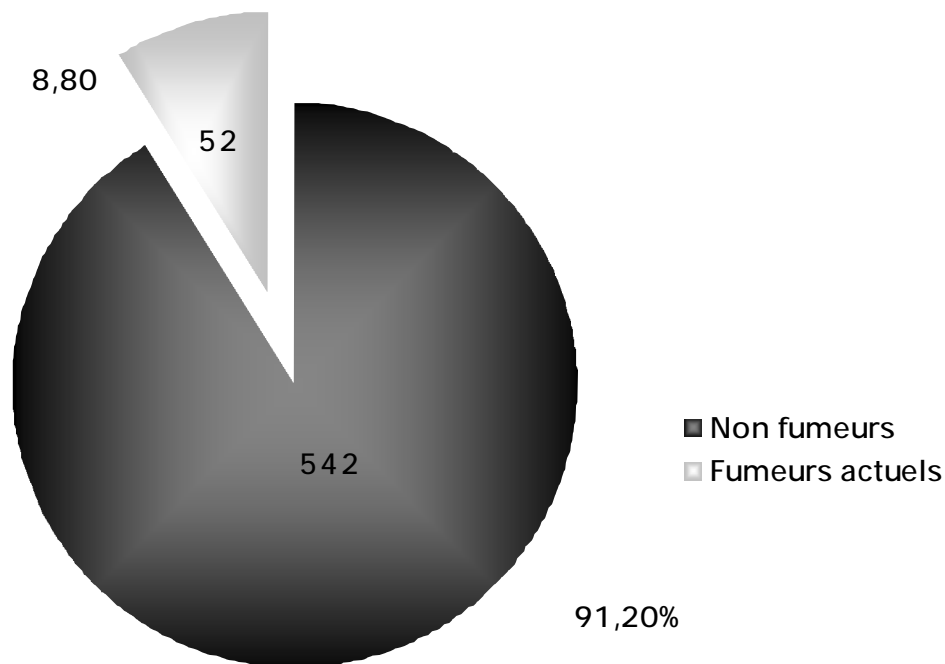
Intéressent ceux ou celles qui ont fumé au moins un jour durant le mois précédant l'enquête.

Ils représentent 8.80% de l'effectif global.

§ Les non fumeurs:

Intéressent ceux ou celles qui n'ont pas fumé durant le mois précédant l'enquête.

Ils représentent 91.20% de l'effectif global.



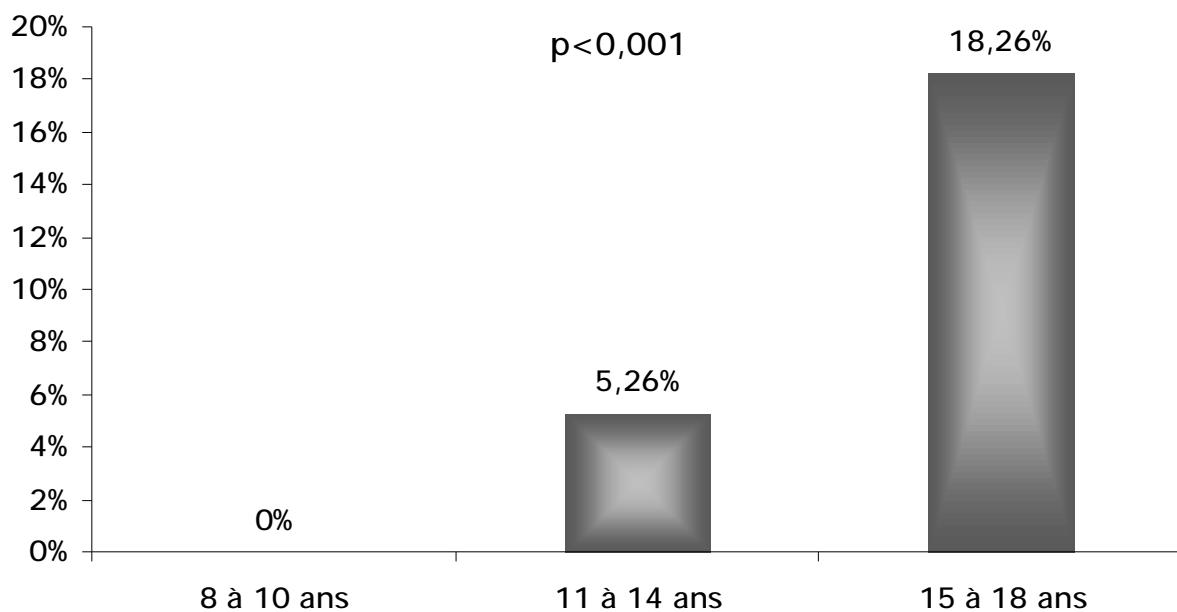
Graphique 6: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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:

- § 0% chez les élèves de la tranche d'âge de 8 à 10 ans ;
- § 5,26% chez ceux de la tranche d'âge de 11 à 14 ans ;
- § 18,26% chez les élèves de la tranche d'âge de 15 à 18 ans.

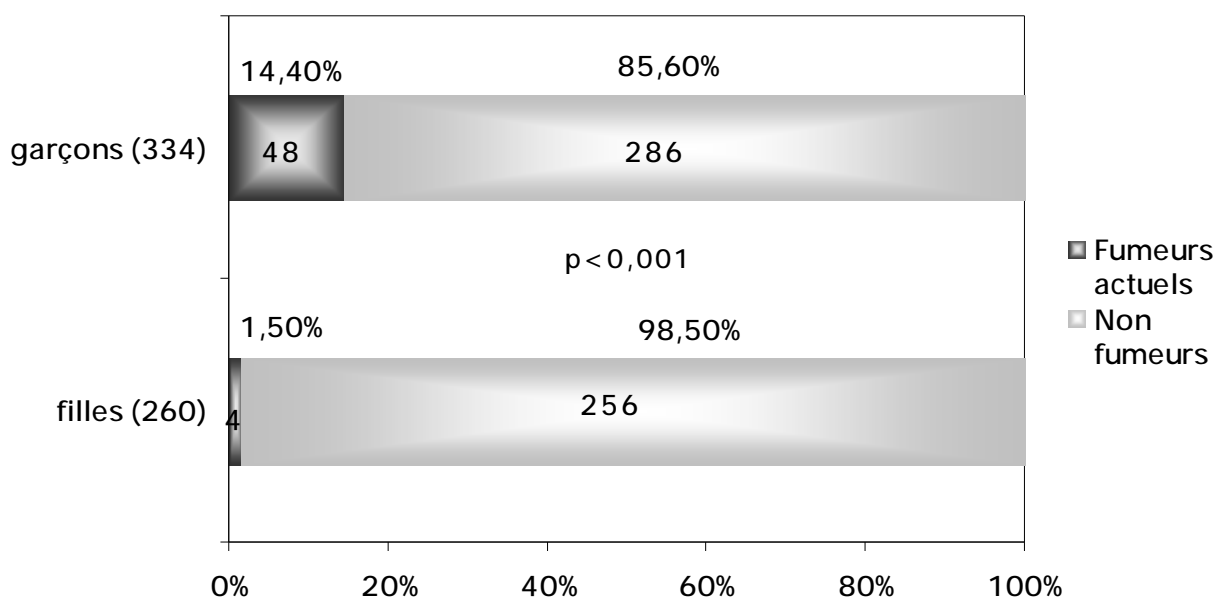
Le statut tabagique semble lié à l'âge des écoliers ($p < 0,001$); et on souligne également que l'âge de début du tabagisme, pour notre enquête, est situé à 11 ans.



Graphique 7: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge. Préfecture d'Oujda 2009

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 (14.40% v.s 1.50%). Ce statut tabagique semble lié au sexe ($p < 0,001$).



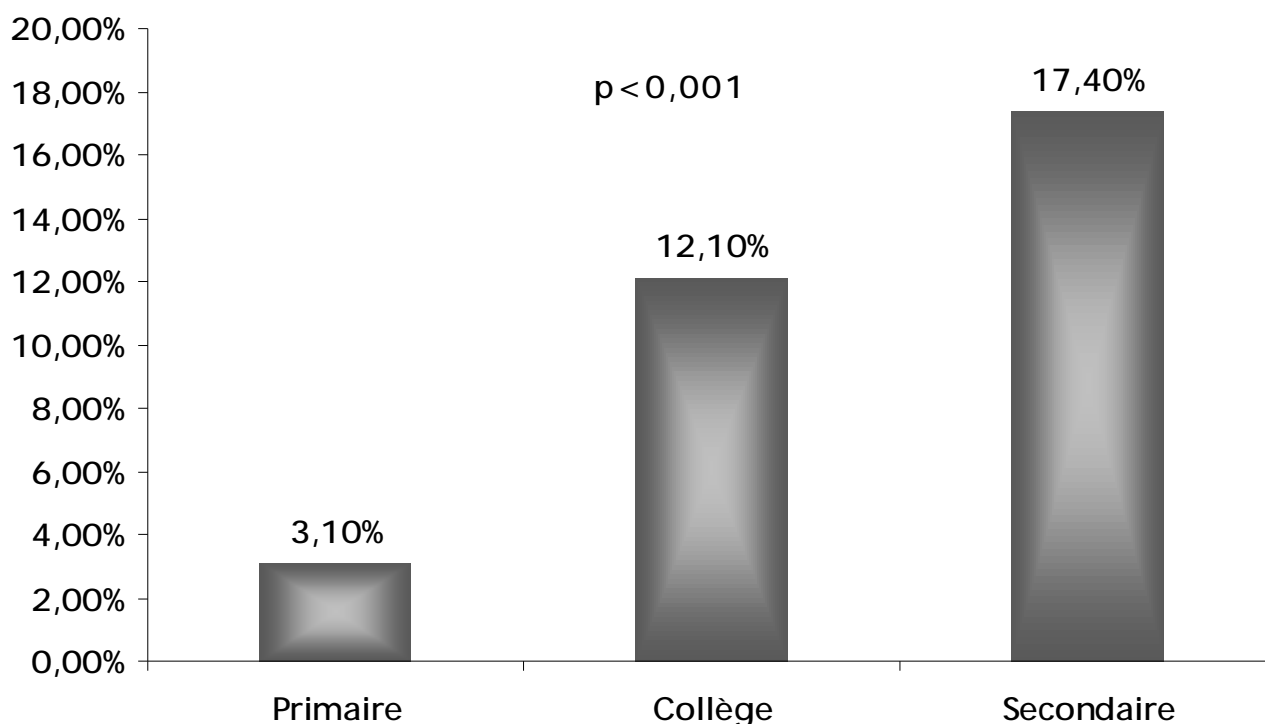
Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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:

- 3,10% des élèves enquêtés du niveau primaire;
- 12,10% des élèves enquêtés du niveau collège;
- 17,40% des élèves enquêtés du niveau secondaire.

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



Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009

§ Tabagisme selon le sexe et le niveau scolaire

Selon le tableau n°7 on constate que la prévalence des fumeurs augmente avec le niveau scolaire chez les garçons: elle est de l'ordre de 5,23% pour les élèves du cycle primaire, 20,40% pour les collégiens et 29,68% pour les lycéens.

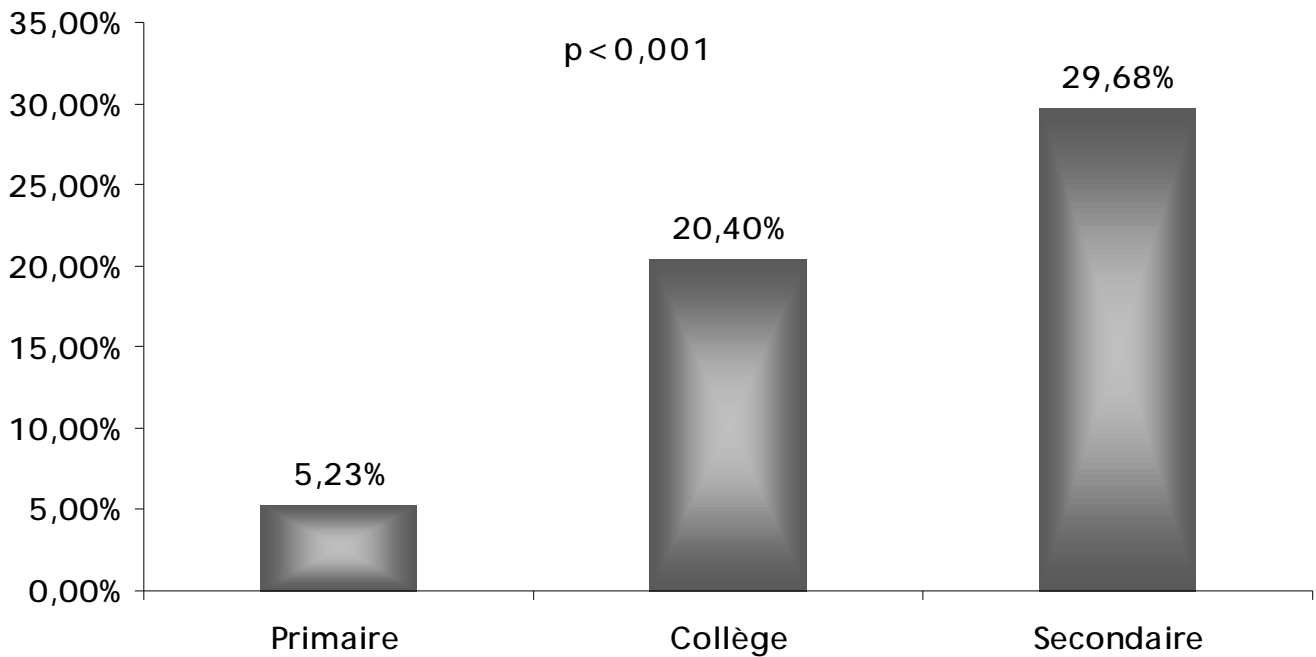
A noter que la différence entre les niveaux scolaires est significative ($p < 0,001$).

Pour les filles on remarque que, parmi les 4 filles fumeuses, 3 sont du niveau collège et une seule lycéenne.

Tableau 7: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe et le niveau scolaire.

Préfecture d'Oujda 2009

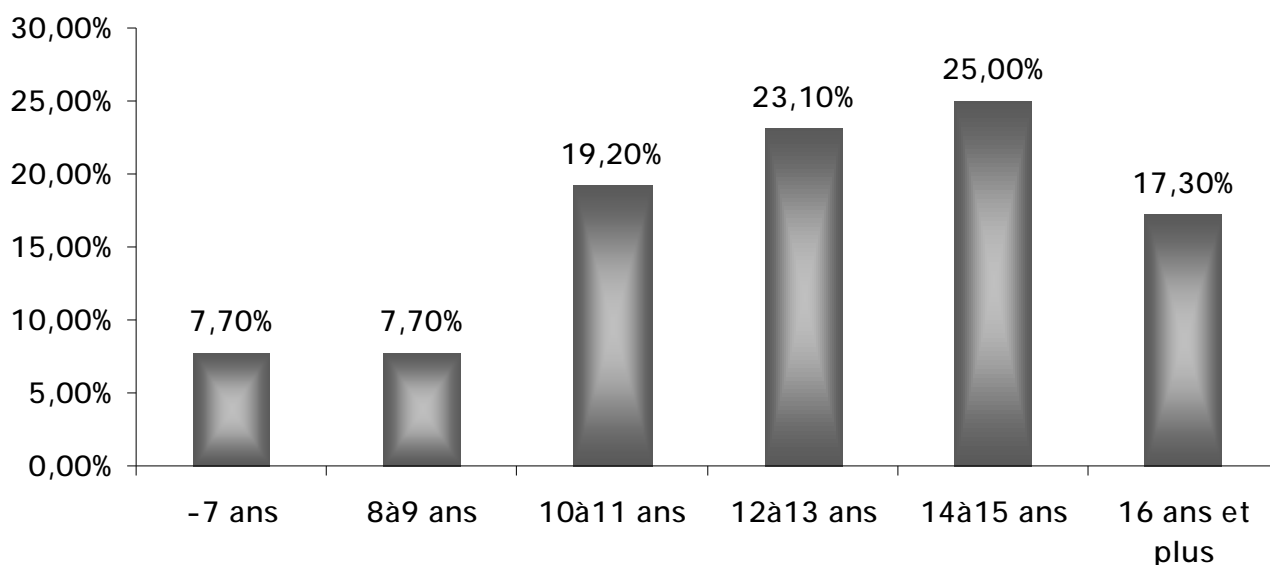
		NIVEAU						Total
		Primaire		Collège		Secondaire		
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Féminin	Non fumeurs	117	100	89	96,74	50	98,04	256
	Fumeurs	0	0	3	3,26	1	1,96	4
Masculin	Non fumeurs	163	94,76	78	79,59	45	70,31	286
	fumeurs	9	5,23	20	20,40	19	29,68	48



Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons. Préfecture d'Oujda 2009

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 14 ans à 15 ans, à cet âge 25% des fumeurs actuels ont commencé à fumer, suivie de la tranche d'âge 12 ans à 13 ans avec 23.10%. On remarque également que 15,40% des fumeurs actuels ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.



Graphique 11: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels. Préfecture d'Oujda 2009

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

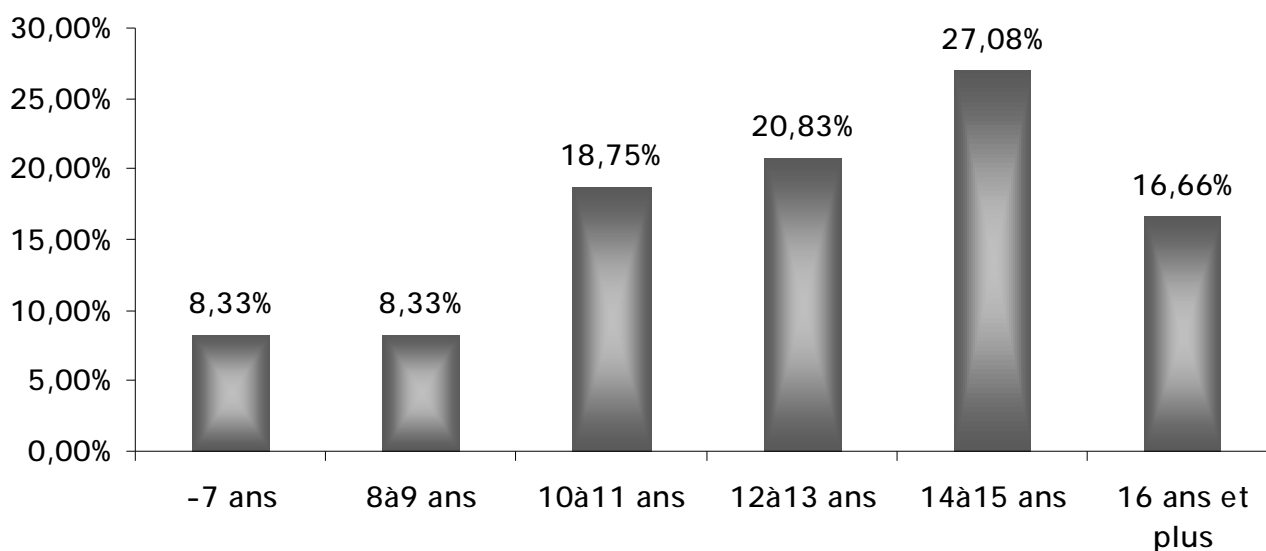
Parmi le total des garçons fumeurs, 27,07% ont commencé entre 14 ans et 15 ans, suivie de la tranche d'âge 12 à 13 ans qui représente 20,83%. On note également que 16,66% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

Concernant les filles fumeuses, on note que le tabagisme débute après l'âge de 10 ans.

Tableau 8: Age d'essai de la 1^{ère} cigarette chez les fumeurs actuels selon le sexe.

Préfecture d'Oujda 2009

	Masculin		Féminin	
	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 7 ans	4	8,33	0	0
8à9 ans	4	8,33	0	0
10à11 ans	9	18,75	1	25
12à13 ans	10	20,83	2	50
14à15 ans	13	27,08	0	0
16 ans et plus	8	16,66	1	25
Total	48	100	4	100



Graphique 12: L'âge d'essai de la première cigarette chez les garçons fumeurs actuels. Préfecture d'Oujda 2009

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

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

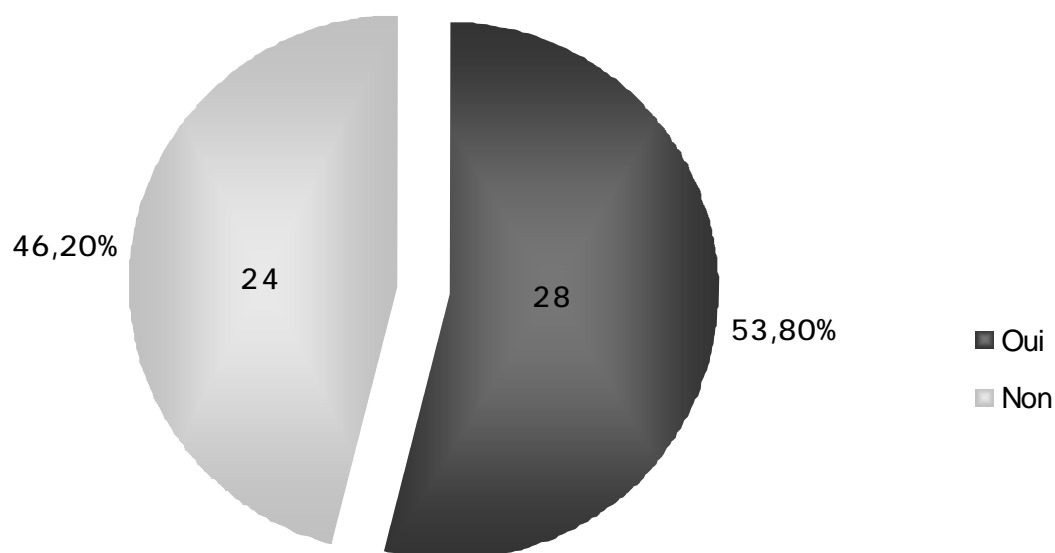
Les résultats montrent que 5,72% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...).

Tableau 9: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête. Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
Non	560	94,27
Oui	34	5,72
Total	594	100

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

On constate que plus de la moitié (53.80%) des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...).



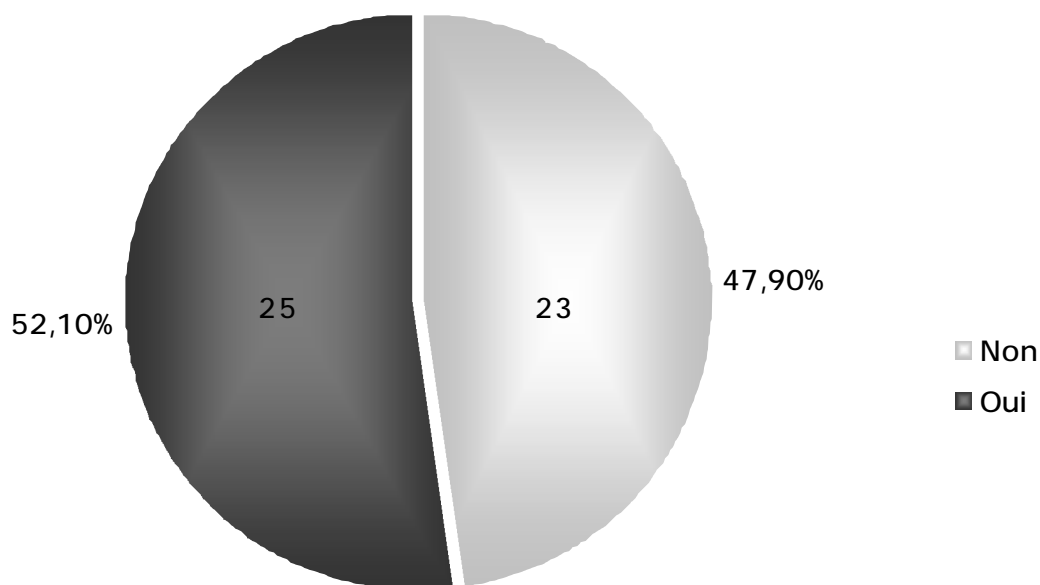
Graphique 13: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=52).
Préfecture d'Oujda 2009

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

On note que parmi les 4 filles fumeuses 3 entre elles utilisent un produit du tabac autre que les cigarettes, alors que chez les garçons qui fument 52.10% entre eux les utilisent.

Tableau 10: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe. Préfecture d'Oujda 2009

		Non	Oui	Total
Féminin	Nombre	1	3	4
	%	25	75	100
Masculin	Nombre	23	25	48
	%	47,90	52,10	100
Total	Nombre	24	28	52
	%	46,20	53,80	100



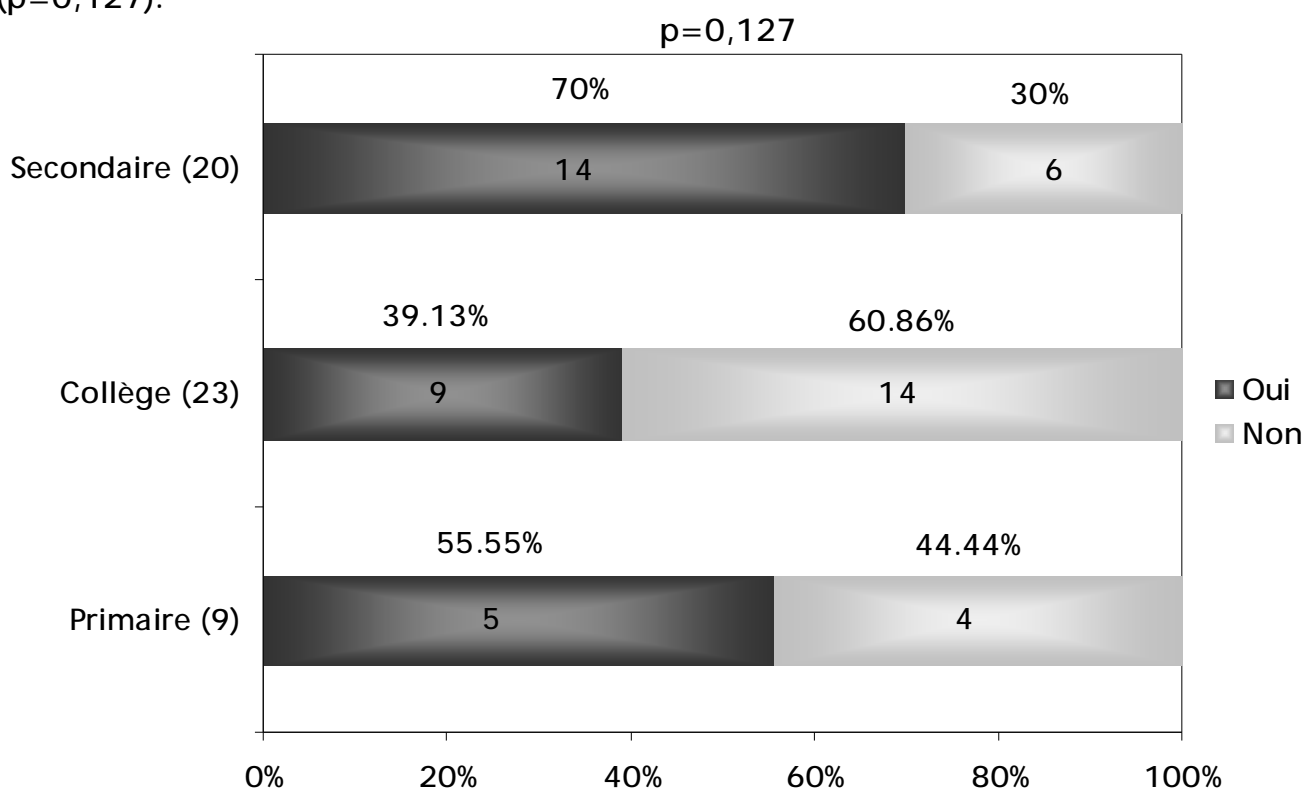
Graphique 14: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête chez les garçons (N=48).Préfecture d'Oujda 2009

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (52) on note que ceux qui ont utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) représentent:

- 55,55% de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle primaire;
- 39,13% de l'ensemble des fumeurs actuels du collège;
- 70% de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle secondaire.

Ce comportement des fumeurs actuels n'est pas lié au niveau scolaire ($p=0,127$).



Graphique 15: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

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

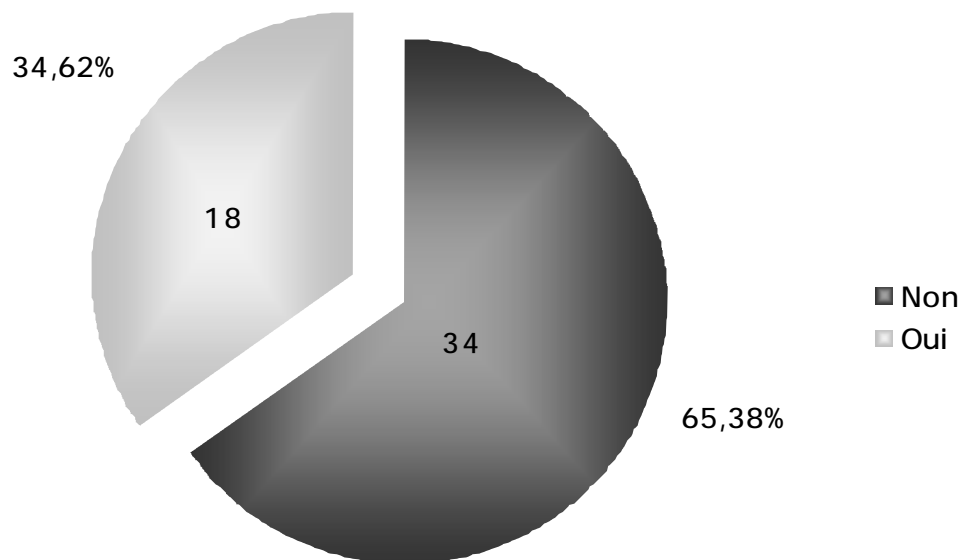
Les résultats montrent que 4,04% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée.

Tableau 11: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête. Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
Non	550	95,95
Oui	24	4,04
Total	594	100

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

On constate que 34,62% des fumeurs actuels utilisent autres produits du tabac sans fumée. Cette fréquence est plus élevée chez les garçons et représente 35,42%, alors qu'elle est de l'ordre de 25 % chez les filles.

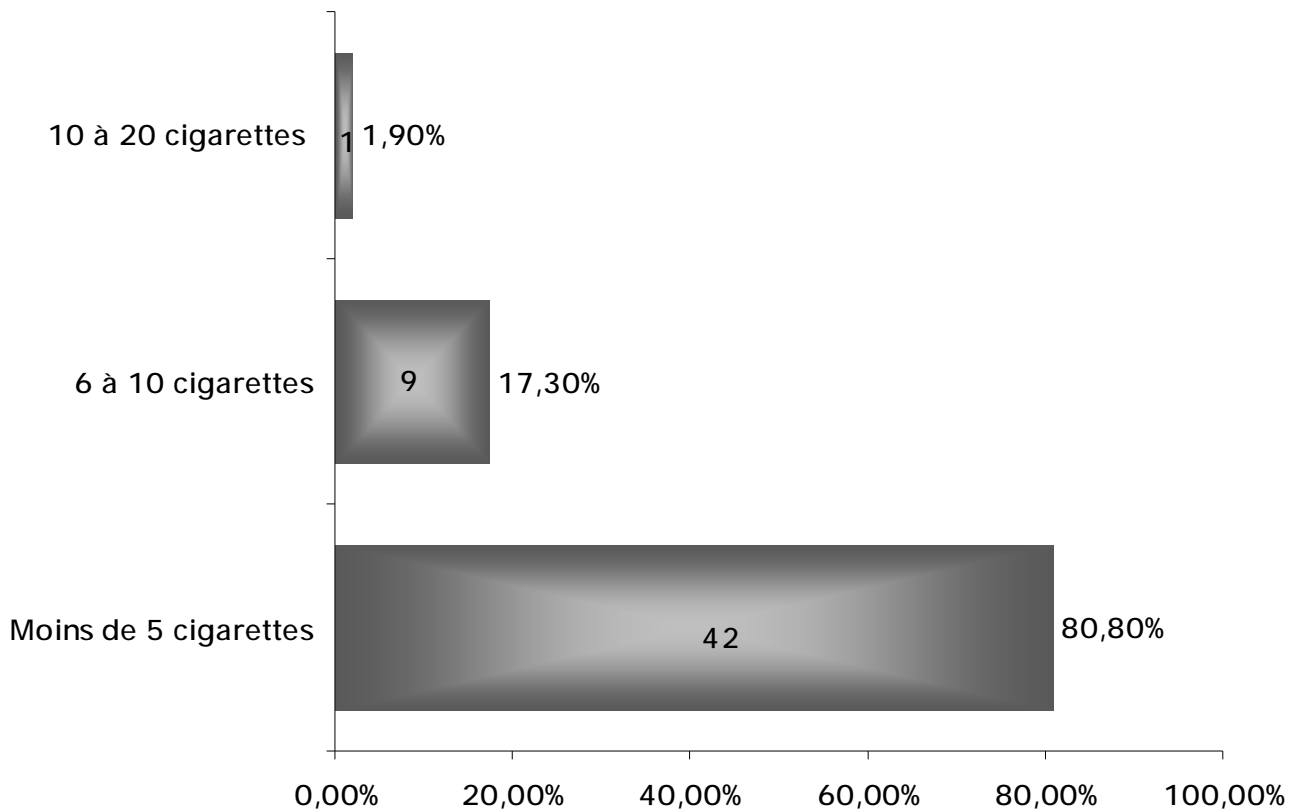


Graphique 16: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

5. Degré d'intoxication tabagique

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

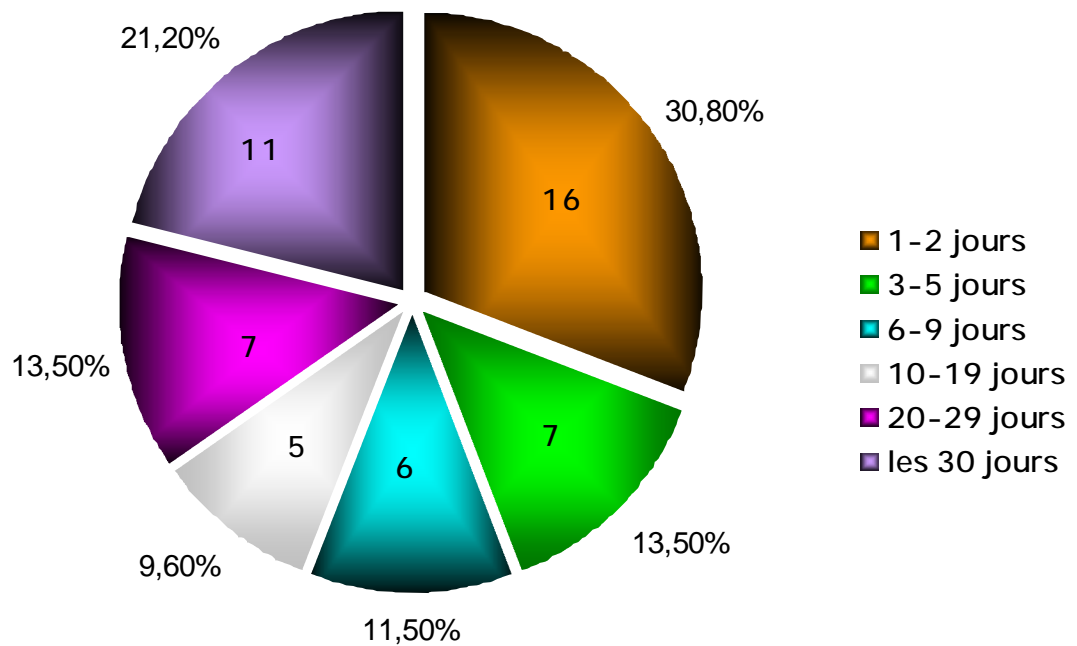
On constate que 80,80% des fumeurs actuels fument moins de 5 cigarettes par jour. Alors que 17,30 % consomment entre 6 à 10 cigarettes par jour. Les élèves qui fument plus de 10 cigarettes par jour ne représentent que 1.90 %.



Graphique 17: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels. Préfecture d'Oujda 2009

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 (52) on constate que 30,80% fument 1 à 2 jours par mois suivis de ceux qui fument chaque jour et qui représentent 21,20%; ceux qui fument 20 à 29 jours par mois représentent 13,50% ainsi que les fumeurs qui consomment les cigarettes 3 à 5 jours par mois. Le reste fume de 6 à 19 jours par mois.

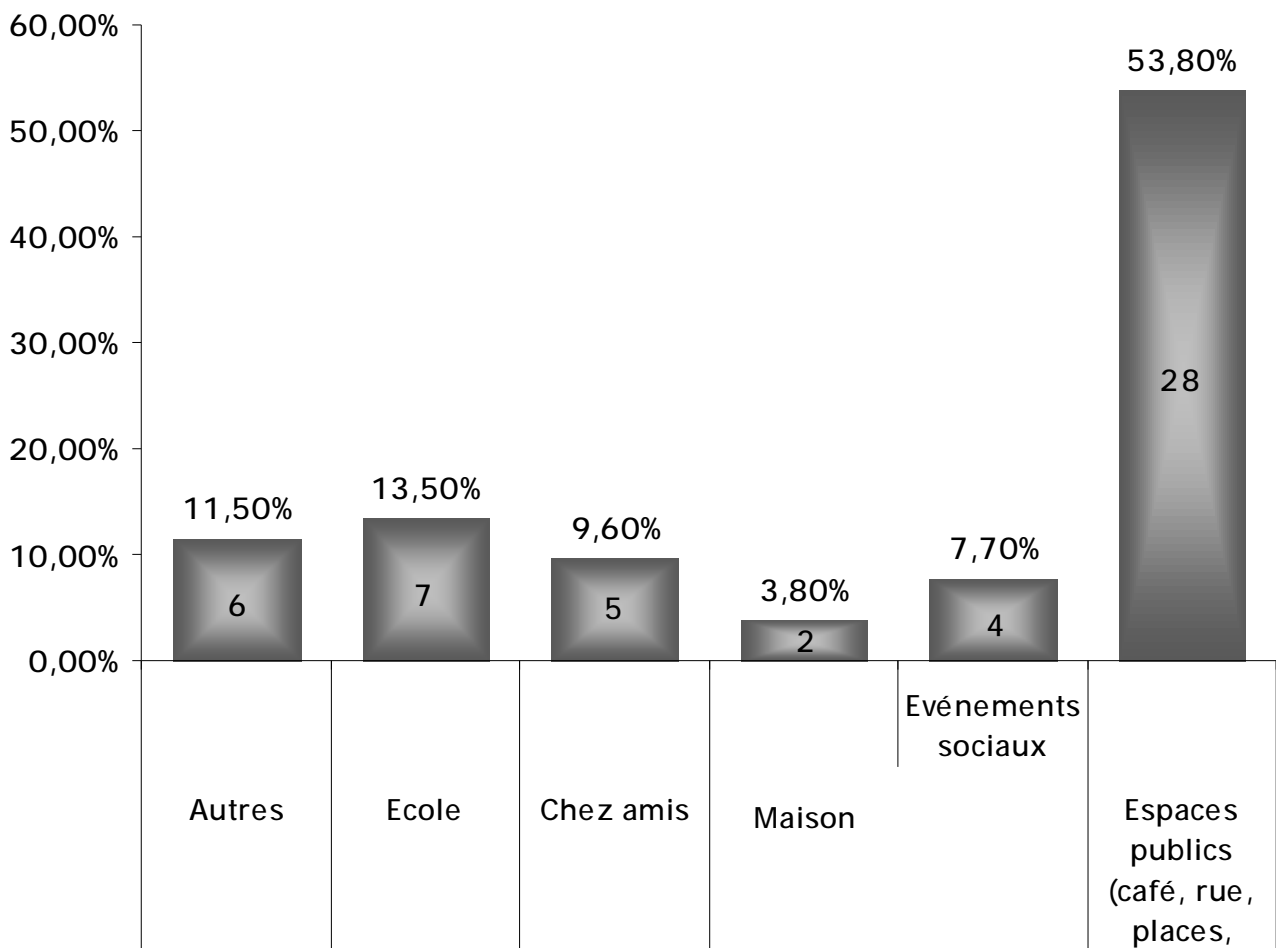


Graphique 18: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=52).
Préfecture d'Oujda 2009

6. Accessibilité aux produits du tabac

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

Plus de la moitié des fumeurs actuels (53,80%) fument dans les espaces publics (café, rue, places, jardins...). Près de 23,10% parmi eux fument à la maison ou chez des amis et 7,70% fument au cours des événements sociaux.



Graphique 19: Le lieu habituel où les élèves fument.
Préfecture d'Oujda 2009

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

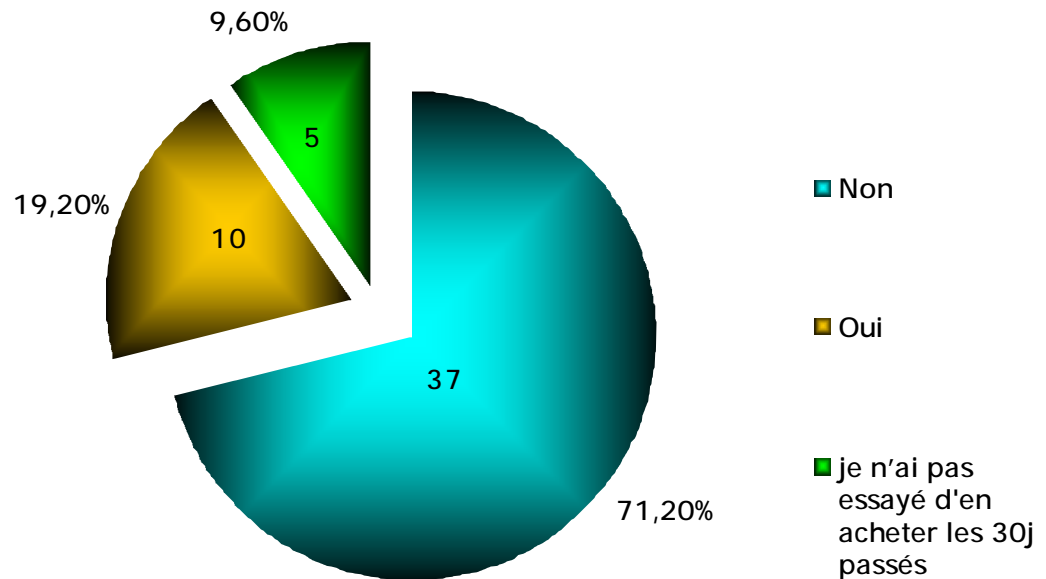
On note que 76,92% des fumeurs actuels ont acheté les cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulancier.

Tableau 12: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes. Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
boutique/épicerie/vendeur ambulant	40	76.92
achat par autre personne	1	1.92
prêter par autre personne	1	1.92
Reçu par personne âgée	3	5.77
Voler	2	3.84
Autre manière	5	9.61
Total	52	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 71,20% des fumeurs actuels, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes à cause de leur âge.

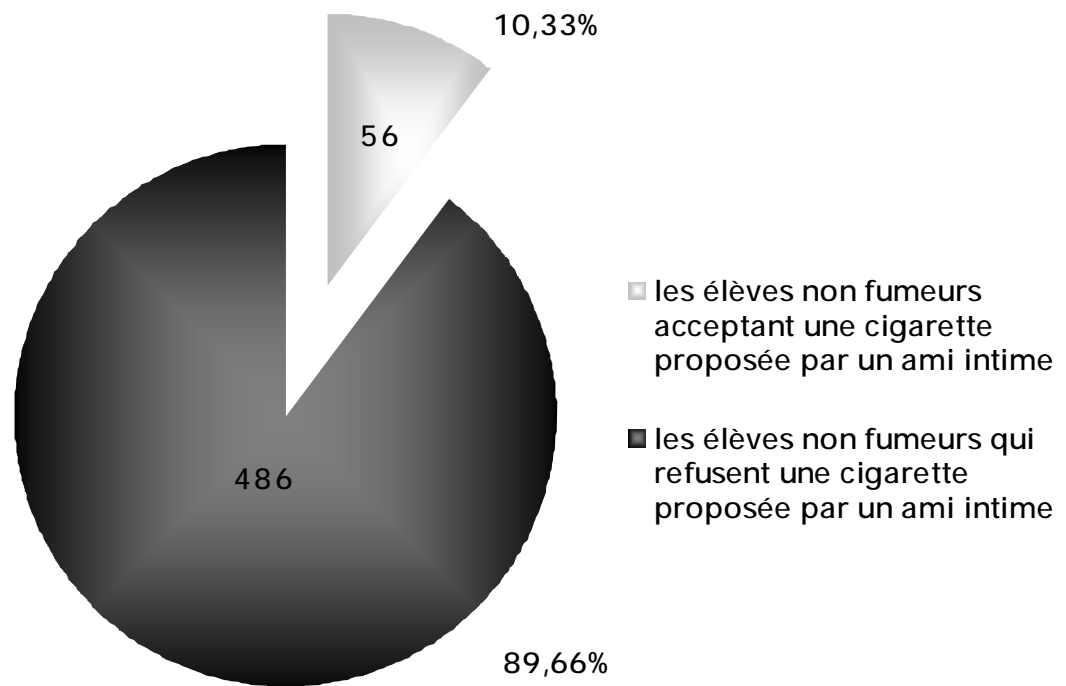


Graphique 20: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

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

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

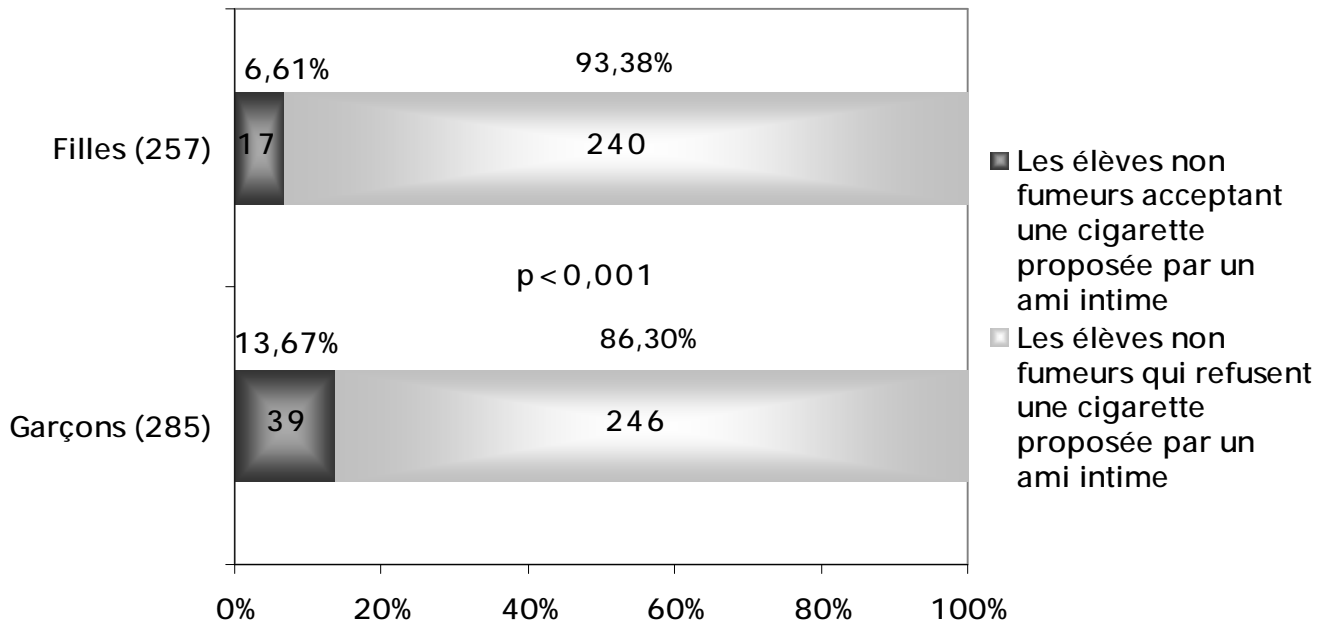
Parmi les élèves qui n'ont jamais fumé, environ 10,33% indiquent qu'ils vont probablement accepter à fumer une cigarette proposée par un ami intime.



Graphique 21: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=542). Préfecture d'Oujda 2009

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

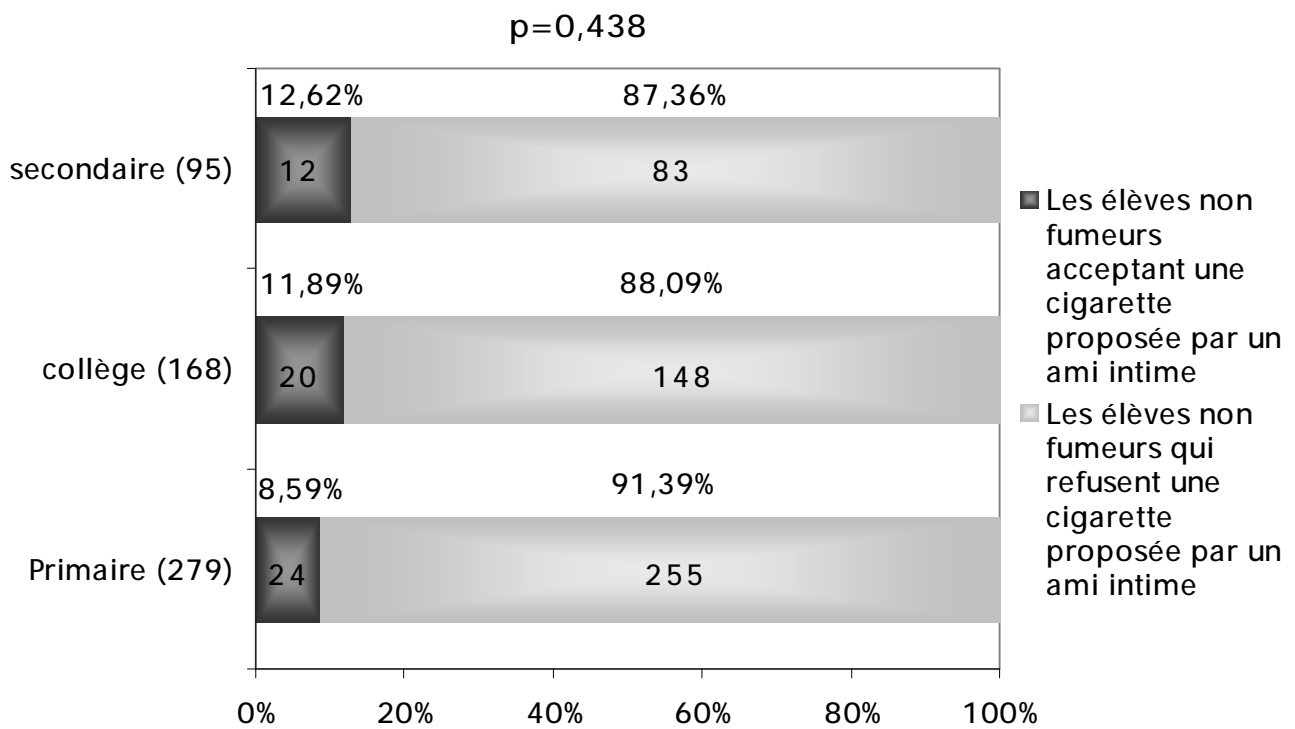
On constate que le taux des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est plus élevé chez les garçons (13,67%) par rapport aux filles (6,61%) avec une différence significative ($p < 0,001$).



Graphique 22: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=542). Préfecture d'Oujda 2009

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

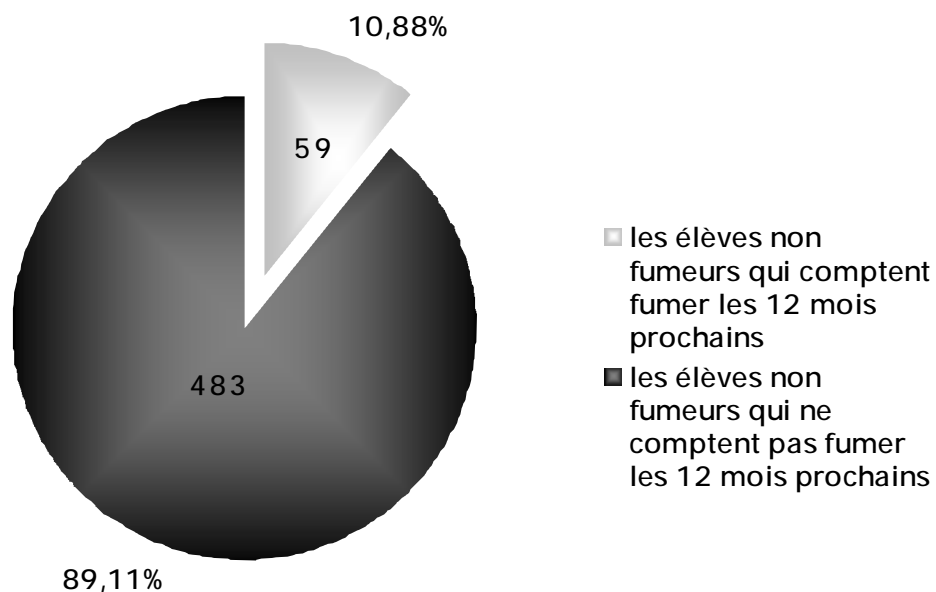
On note que la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami n'est pas lié au niveau scolaire (8,59% chez les élèves du cycle primaire vs 11,89% chez les collégiens vs 12,62% chez les lycéens, $p=0,438$).



Graphique 23: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=542). Préfecture d'Oujda 2009

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

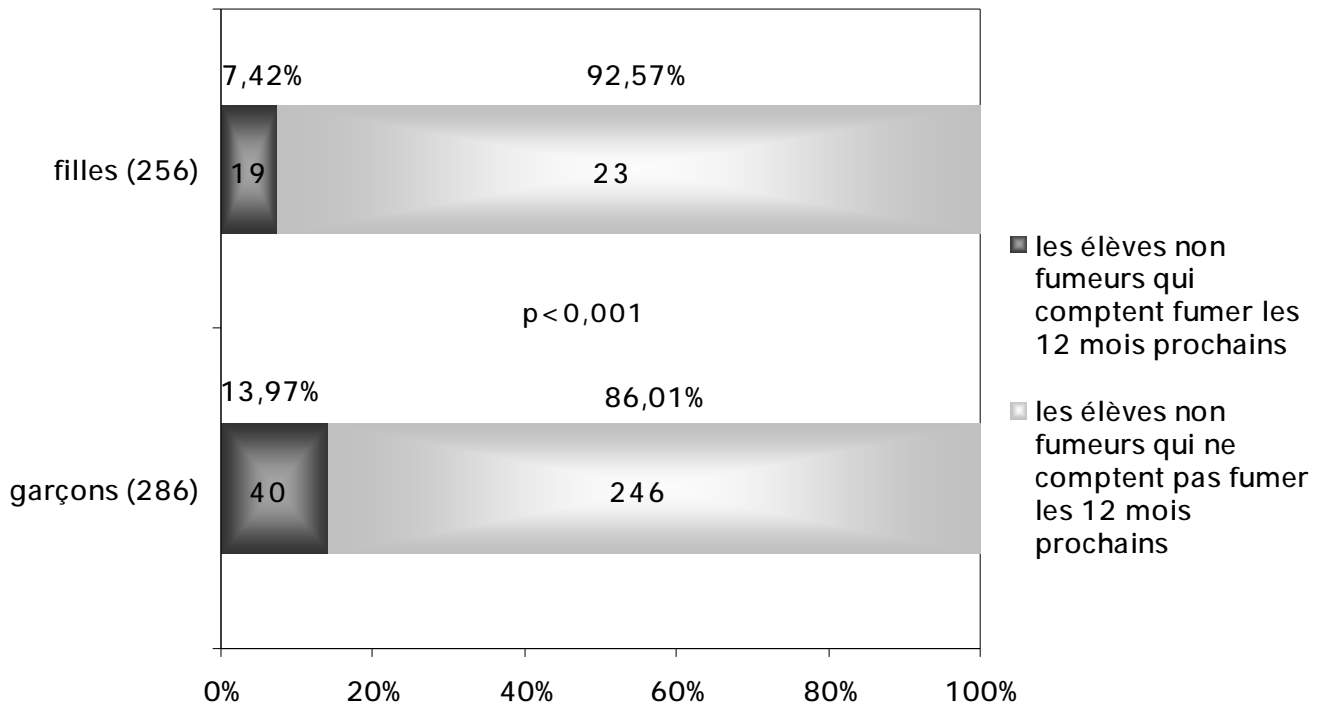
Parmi le total des élèves qui n'ont jamais fumé, environ 10,88% indiquent qu'ils vont probablement le faire l'année prochaine.



Graphique 24: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=542). Préfecture d'Oujda 2009

- o 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 (13,97%) que chez les filles (7,42%), avec une différence significative ($p < 0,001$).

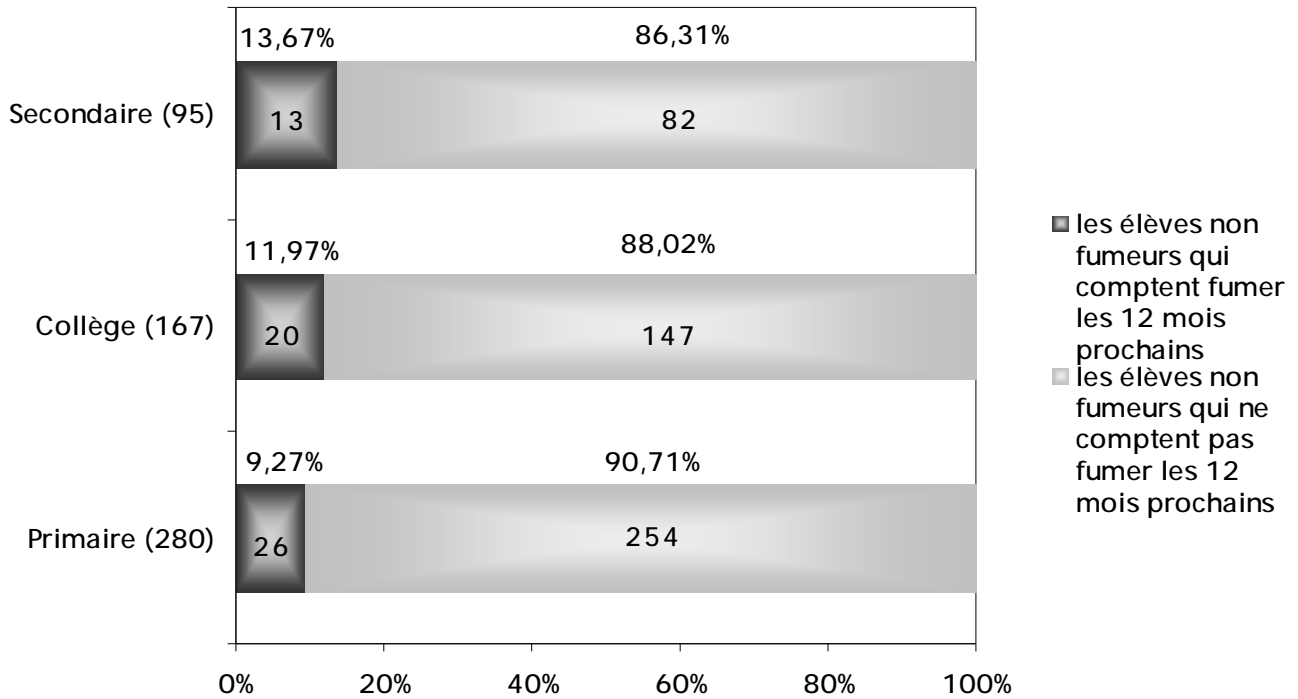


Graphique 25: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N= 542). Préfecture d'Oujda 2009

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

On note que la prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains n'est pas lié au niveau scolaire (9,27% chez les élèves du cycle primaire vs 11,97% chez les collégiens vs 13,67% chez les lycéens, $p=0,425$).

p=0,425



Graphique 26: La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=542).
Préfecture d'Oujda 2009

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

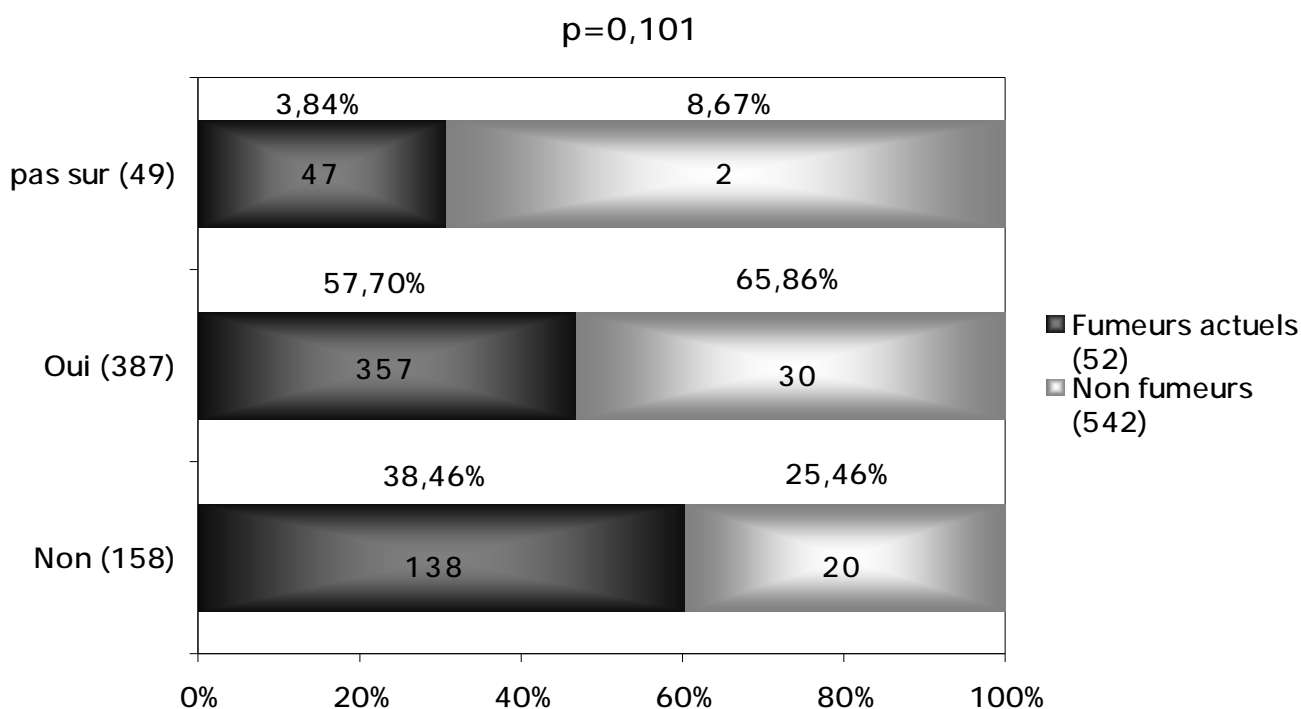
1. Rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme

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

(Question n°49)

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme n'est pas liée au statut tabagique (65,15% chez les élèves non fumeurs versus 57,70% chez les fumeurs actuels, $p=0,101$).



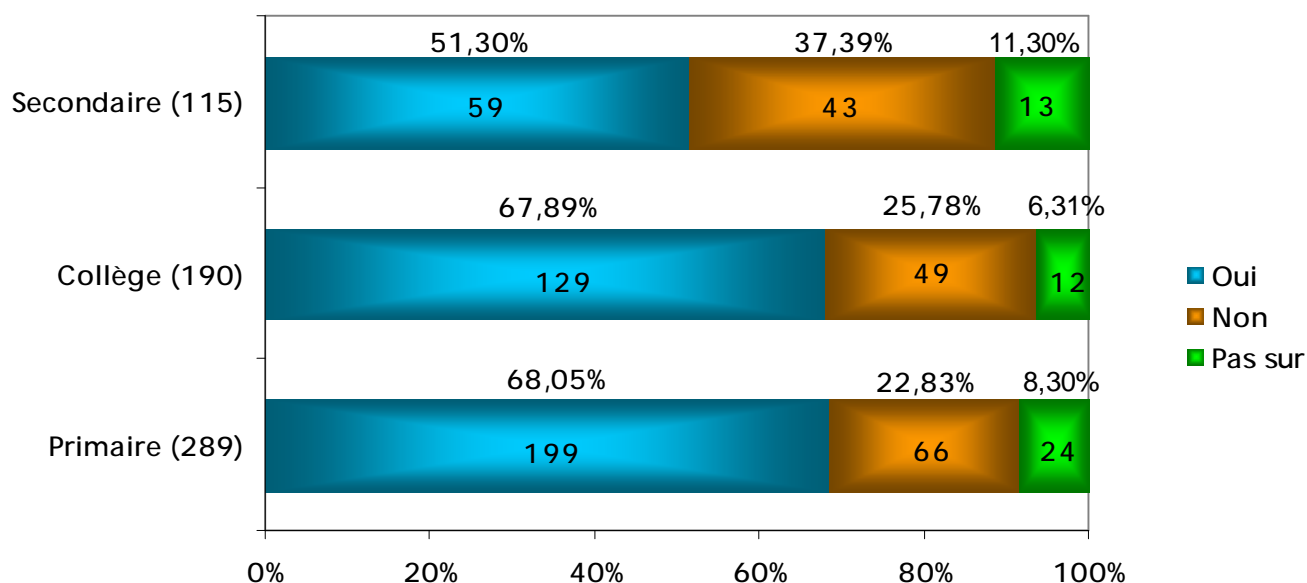
Graphique 27: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

- 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:

- § 68.05% chez les élèves du cycle primaire;
- § 67.89% chez les collégiens;
- § 51.30% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est significative ($p=0,011$).



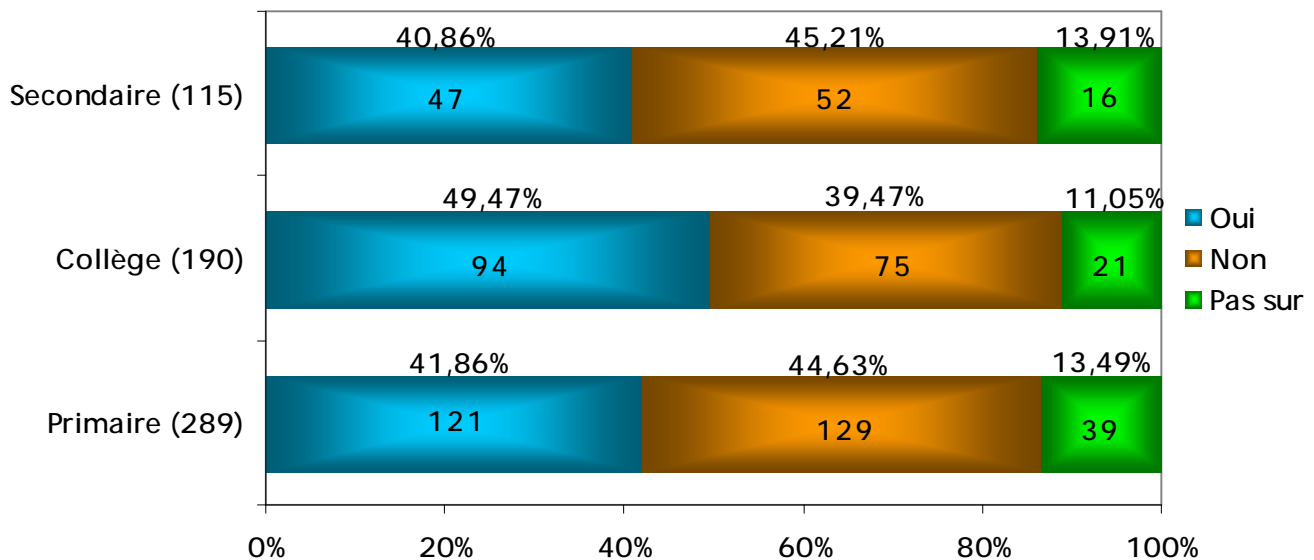
Graphique 28: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

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

- § 41.86% chez les élèves du cycle primaire;
- § 49.47% chez les collégiens;
- § 40.86% chez les élèves du cycle secondaire.

La différence entre les 3 niveaux n'est pas significative ($p=0,497$).

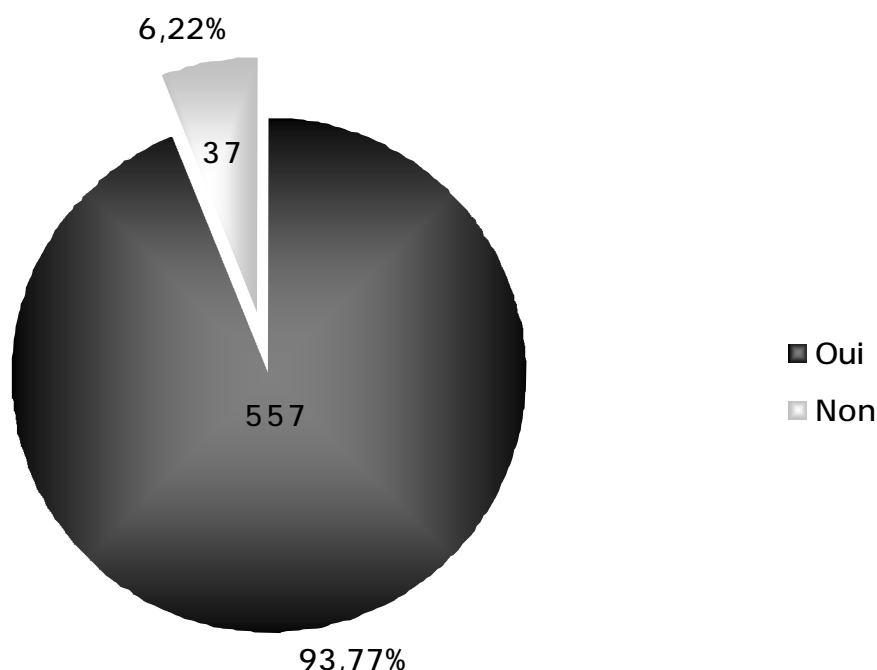


Graphique 29: La prévalence des élèves ayant discuté en classe au cours de cette année scolaire les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire (N=594).
Préfecture d'Oujda 2009

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 (93,77%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire, 6,22% des élèves se disent non informés.



Graphique 30: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

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

- 90% chez les élèves du cycle primaire;
- 96,84% chez les collégiens;

- 98,26% chez les élèves du cycle secondaire.

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

Tableau 13: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non	29	10	6	3,15	2	1,73
Oui	260	90	184	96,84	113	98,26
Total	289	100	190	100	115	100
p	$< 0,001$					

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

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire n'est pas liée au statut tabagique (98,1% des fumeurs se disent informés versus 93,35% des non fumeur, $p = 0,296$).

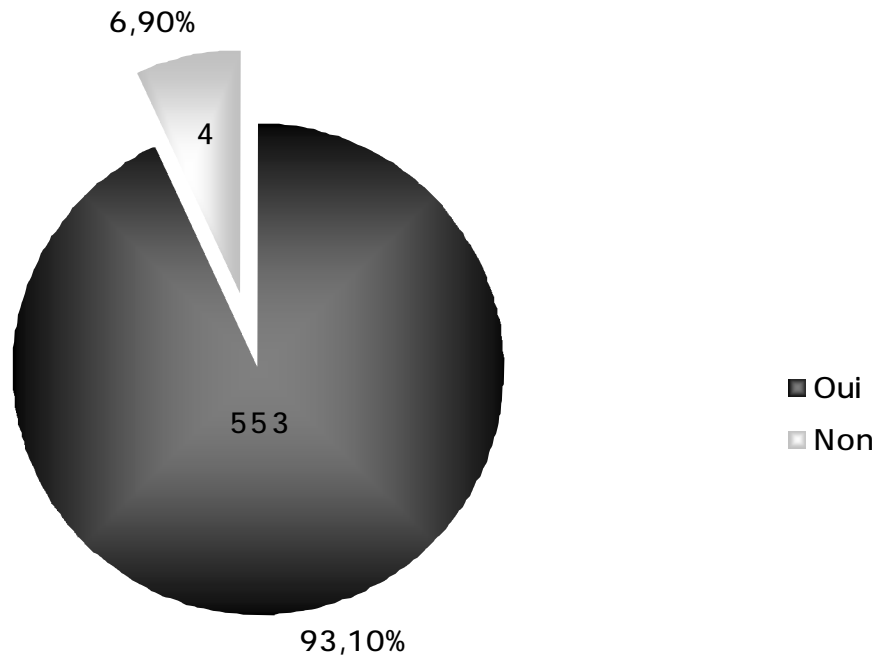
Tableau 14: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique. Préfecture d'Oujda 2009

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	1	1,90	36	6,64
Oui	51	98,10	506	93,35
Total	52	100	542	100
p	0,296			

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

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

Presque la totalité des élèves (93,10%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx; 6,90% des élèves se disent non informés.



Graphique 31: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N = 594). Préfecture d'Oujda 2009

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

- 90,31% chez les élèves du cycle primaire;
- 95,26% chez les collégiens;
- 96,52% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est significative ($p=0,030$).

Tableau 15: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non	28	9,68	9	4,73	4	3,47
Oui	261	90,31	181	95,26	111	96,52
Total	289	100	190	100	115	100
p	0,030					

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

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx n'est pas liée au statut tabagique (98,10% des fumeurs se disent informer versus 92,80% des non fumeurs, $p=0,532$).

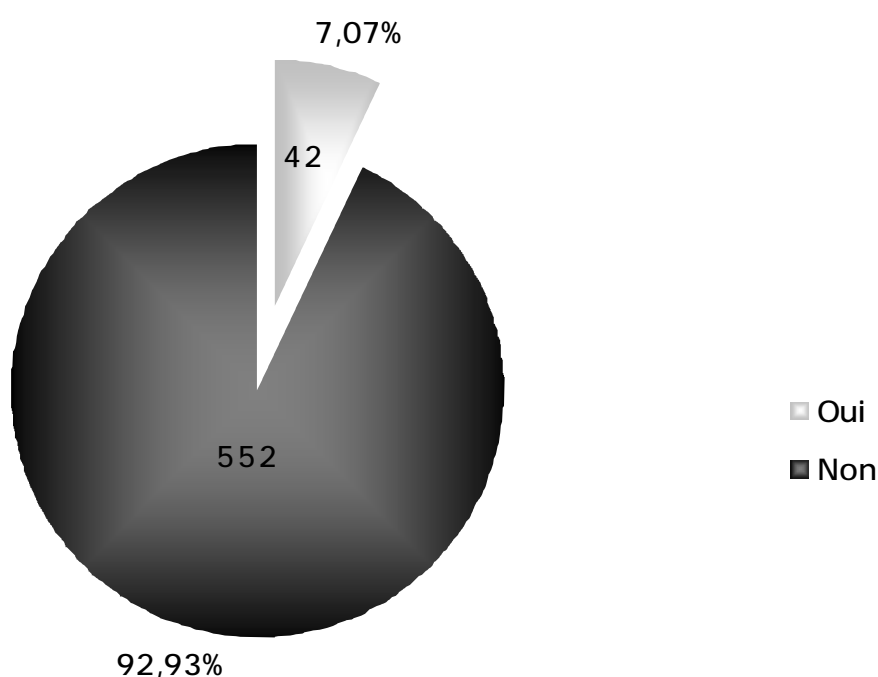
Tableau 16: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique. Préfecture d'Oujda 2009

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Non	2	3,80	39	7,20
Oui	50	96,20	503	92,80
Total	52	100	542	100
p	0,532			

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 (92,93%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaire; 7,07% des élèves se disent non informés.



Graphique 32: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

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

- 93,07% chez les élèves du cycle primaire;

- 88,94% chez les collégiens;
- 99,13% chez les lycéens.

On conclut que le niveau scolaire n'influence pas la connaissance des élèves sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires ($p=0,109$).

Tableau 17: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non	20	6,92	21	11,05	1	0,87
Oui	269	93,07	169	88,94	114	99,13
Total	289	100	190	100	115	100
p			0,109			

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

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires n'est pas liée au statut tabagique (86,50% des fumeurs actuels se disent informer versus 93,54% des non fumeurs, $p=0,109$).

Tableau 18: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique. Préfecture d'Oujda 2009

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Non	7	13,50	35	6,45
Oui	45	86,50	507	93,54
Total	52	100	542	100
p		0,109		

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

a. 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 42,08% pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis que les non fumeurs.

Un pourcentage similaire (46,46%) d'élèves pense que les garçons qui fument possèdent moins d'amis.

Tableau 19: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fumeurs:

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

Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	250	42,08
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	276	46,46
pas de différence	68	11,44
Total	594	100

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: seulement 27,27% pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies, alors que 55,38% pensent que les filles fumeuses possèdent moins d'amies.

Tableau 20: 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?

Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies	162	27,27
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amies	329	55,38
pas de différence	103	17,34
Total	594	100

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

On constate que le taux des élèves qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis augmente avec le niveau scolaire:

- 28,37% pour le cycle primaire;
- 46,84% pour le collège;
- 68,69% pour le cycle secondaire.

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

Tableau 21: 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. Préfecture d'Oujda

2009

		NIVEAU		
		Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	Nombre	82	89	79
	%	28,37	46,84	68,69
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	Nombre	175	85	16
	%	60,55	44,73	13,91
pas de différence	Nombre	32	16	20
	%	11,07	8,42	17,39
Total	nombre	289	190	115
	%	100	100	100

On note également qu'il existe un lien entre le niveau scolaire des élèves et leur attitude vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus d'amies (18,34% chez les élèves du cycle primaire vs 33,68% chez les collégiens vs 39,13% chez les élèves du cycle secondaire, $p < 0,001$).

Tableau 22: 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. Préfecture d'Oujda

2009

		NIVEAU		
		Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies	Nombre	53	64	45
	%	18,34	33,68	39,13
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amies	Nombre	183	92	54
	%	63,32	48,42	46,95
pas de différence	Nombre	53	34	16
	%	18,34	17,89	13,91
Total	Nombre	289	190	115
	%	100	100	100

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 13,97% pensent que les garçons qui fument sont plus attirants que les non fumeurs; alors que 69,70% pensent que les garçons fumeurs sont moins attirants que les non fumeurs.

Tableau 23: 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 ?

Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	83	13,97
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	414	69,70
Pas de différence	97	16,32
Total	594	100

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: 9,42% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes que les non fumeuses, par contre, presque les $\frac{3}{4}$ (75,92%) pensent que les filles fumeuses sont moins attirantes.

Tableau 24: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument: Crois tu que le tabagisme rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes?

Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	56	9,42
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	451	75,92
pas de différence	87	14,64
Total	594	100

- 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:

- 10,72% chez les élèves du cycle primaire;
- 14,21% chez les collégiens;
- 21,73% chez les élèves du cycle secondaire.

Cette attitude n'est pas liée au niveau scolaire des élèves ($p=0,074$).

Tableau 25: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009

		NIVEAU		
		Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	Nombre	31	27	25
	%	10,72	14,21	21,73
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	Nombre	211	131	72
	%	73,01	68,94	62,60
pas de différence	Nombre	47	32	18
	%	16,26	16,84	15,65
Total	Nombre	289	190	115
	%	100	100	100

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

- 9,34% chez les élèves du cycle primaire;
- 7,89% chez les collégiens;
- 12,17% chez les élèves du cycle secondaire.

Cette attitude n'est pas liée au niveau scolaire des élèves ($p=0,210$).

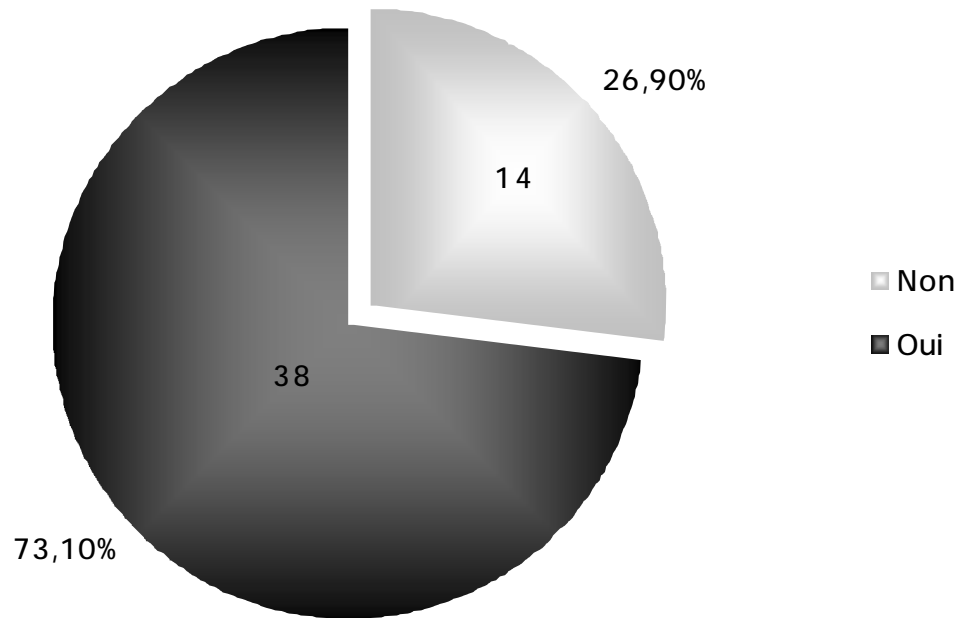
Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009

		NIVEAU		
		Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	Nombre	27	15	14
	%	9,34	7,89	12,17
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	Nombre	215	144	92
	%	74,39	75,78	80
pas de différence	Nombre	47	31	9
	%	16,26	16,31	7,82
Total	Nombre	289	190	115
	%	100	100	100

c. Projet d'arrêt

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

Presque les $\frac{3}{4}$ (73,10%) des fumeurs actuels envisagent d'arrêter de fumer.

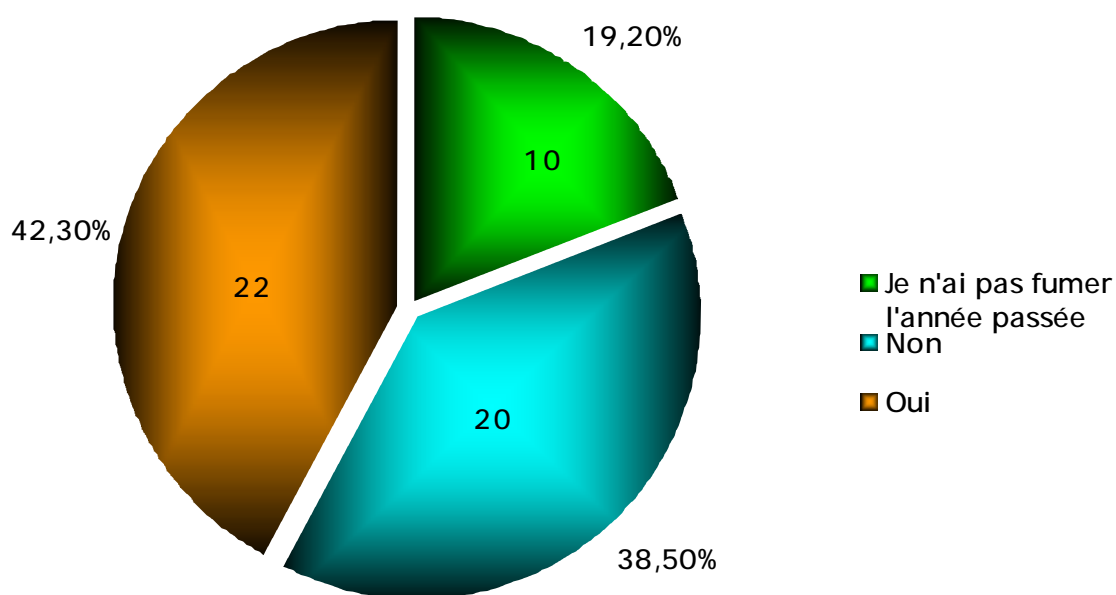


Graphique 33: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

2. les fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée

(Question n°36)

On constate que 42,30% des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé d'arrêter représentent 38,50%.



Graphique 34: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels on note que 84,50% ont déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.

On constate également que seulement 17,30% ont reçu une aide par un programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste.

Tableau 27: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer. Préfecture d'Oujda 2009

		Nombre	%	Total
Oui	Ami	18	34,60	
	Membre de famille	15	28,80	
	Par programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste	9	17,30	84,50%
	Tous (ami, membre de famille...)	2	3,80	
Non		8	15,40	15,40%
Total		52	100	100%

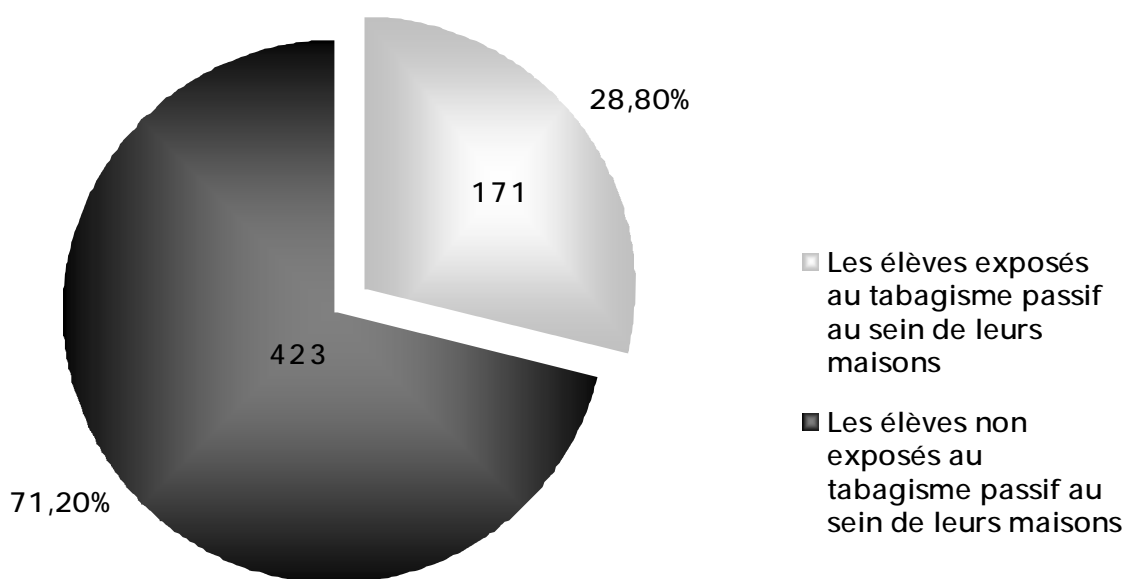
VI. TABAGISME PASSIF

1. L'exposition des élèves au tabagisme passif au sein de leurs maisons

(Question n°32)

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

On note que 28,80% des élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

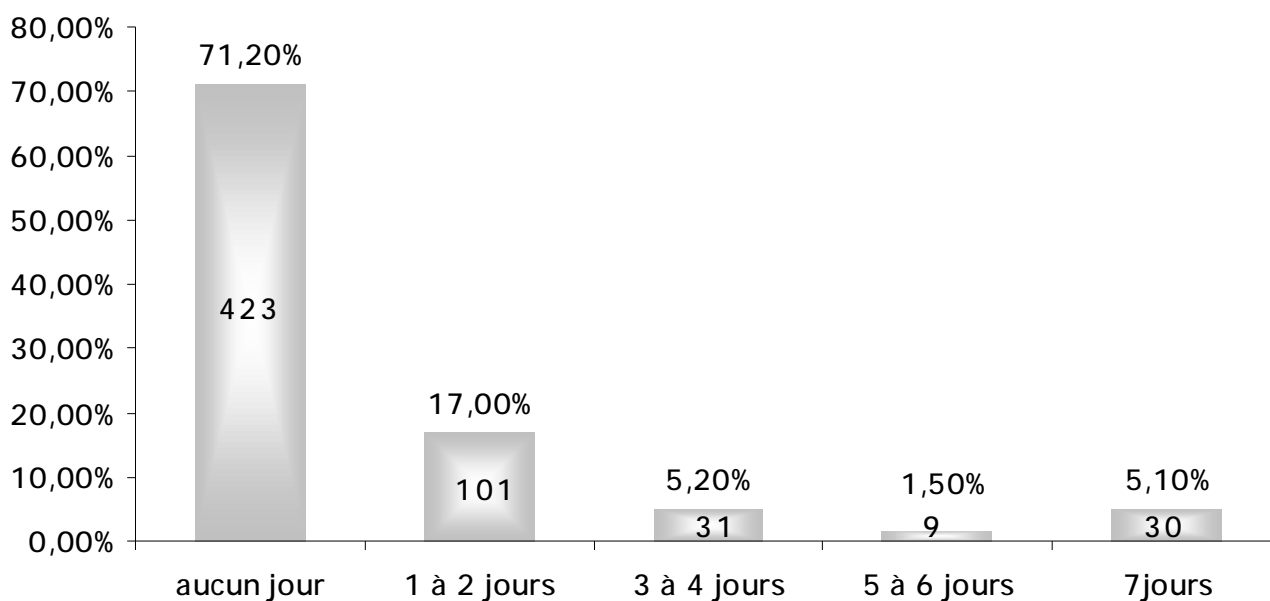


Graphique 35: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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:

- § 17 % étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons;
- § 5,20 % étaient exposés 3 à 4 jours;
- § 1,50 % étaient exposés 5 à 6 jours;
- § 5,10 % étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- § 71,20 % n'étaient pas exposés.



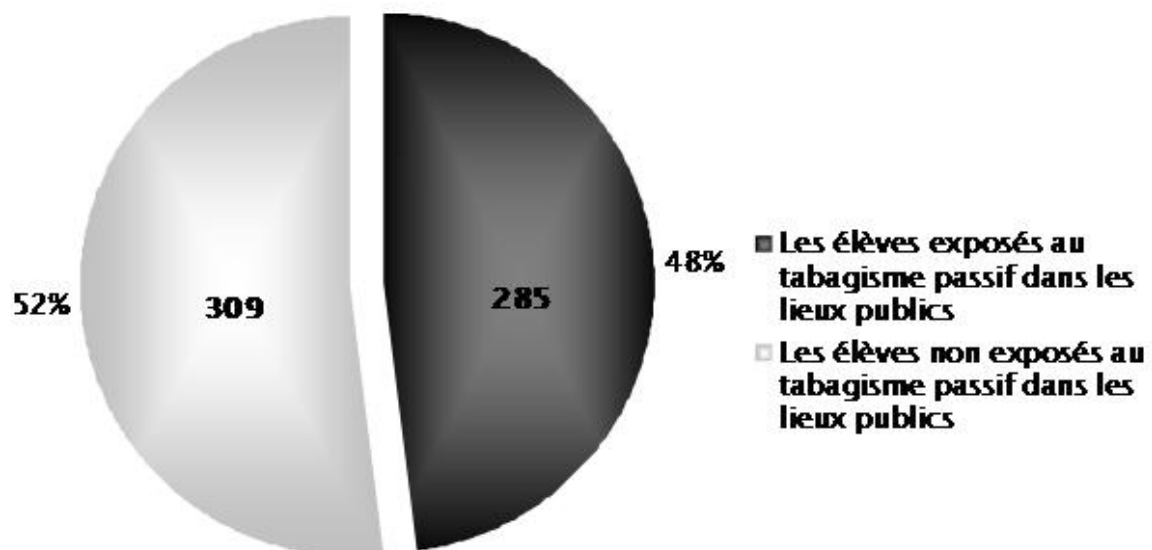
Graphique 36: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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 (48%) des élèves se plaignent du tabagisme passif dans les lieux publics.



Graphique 37: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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:

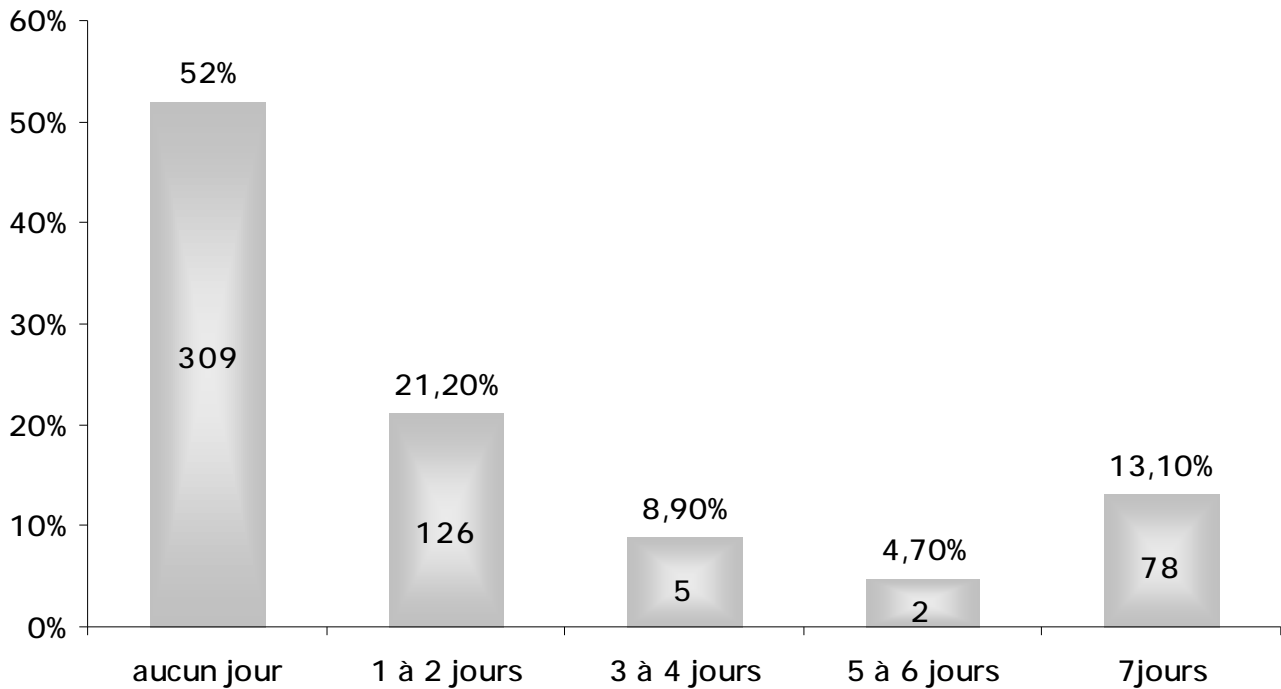
§ 21,20 % étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics;

§ 8,90 % étaient exposés 3 à 4 jours;

§ 4,70 % étaient exposés 5 à 6 jours;

§ 13,10 % étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;

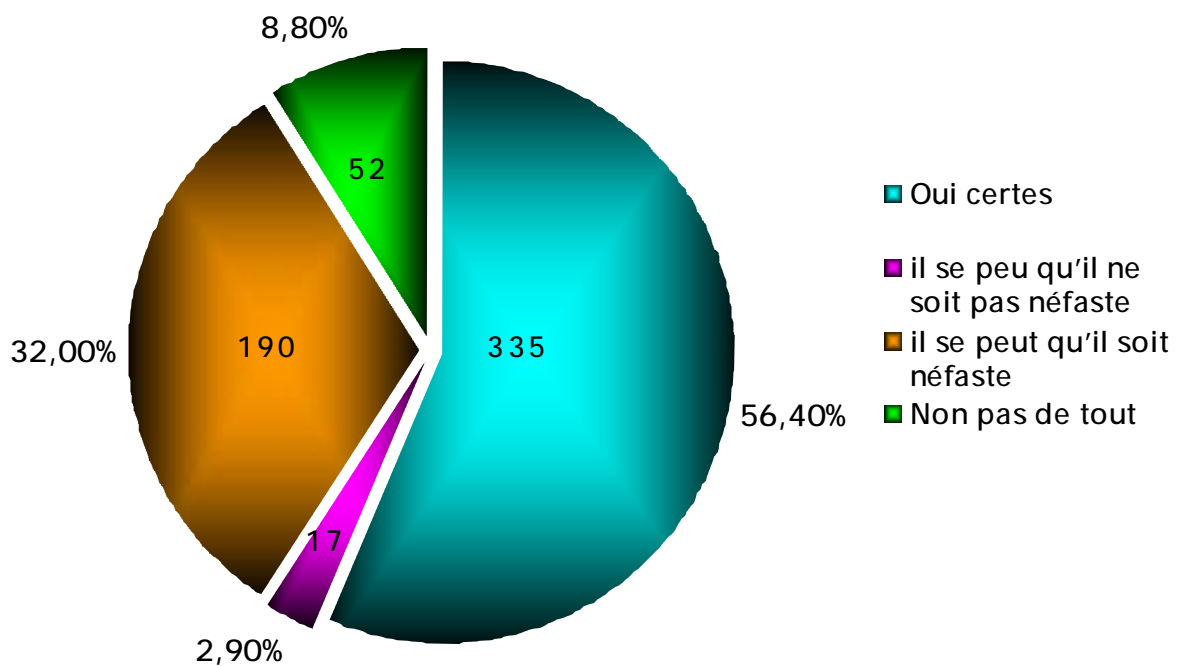
§ 52 % n'étaient pas exposés.



Graphique 38: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

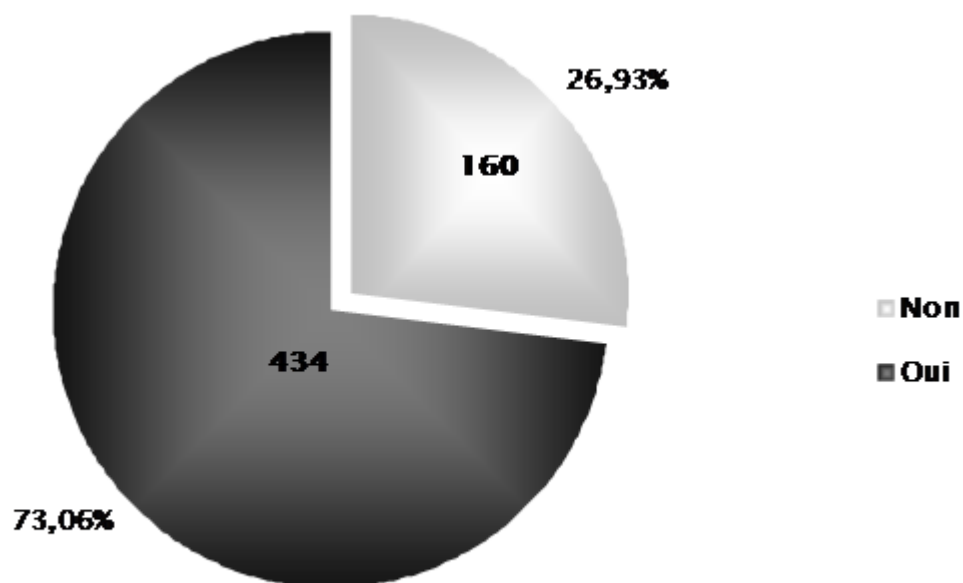
Environ la moitié de l'ensemble des élèves enquêtés (54,40%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.



Graphique 39: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

Plus que les $\frac{3}{4}$ (76,06%) des élèves sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.



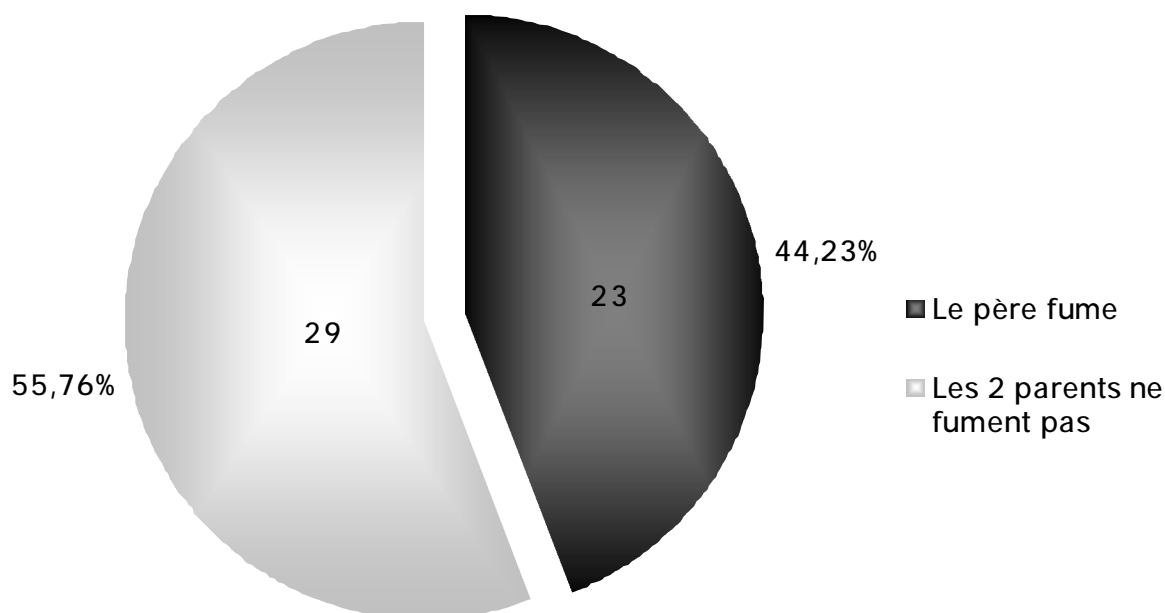
Graphique 40: L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

5. Le statut tabagique de l'entourage des élèves fumeurs

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

Parmi les 52 élèves fumeurs, plus de 44% ont leurs pères fument, chose qui laisse penser que le comportement tabagique des parents pourrait influencer celui de leurs enfants.

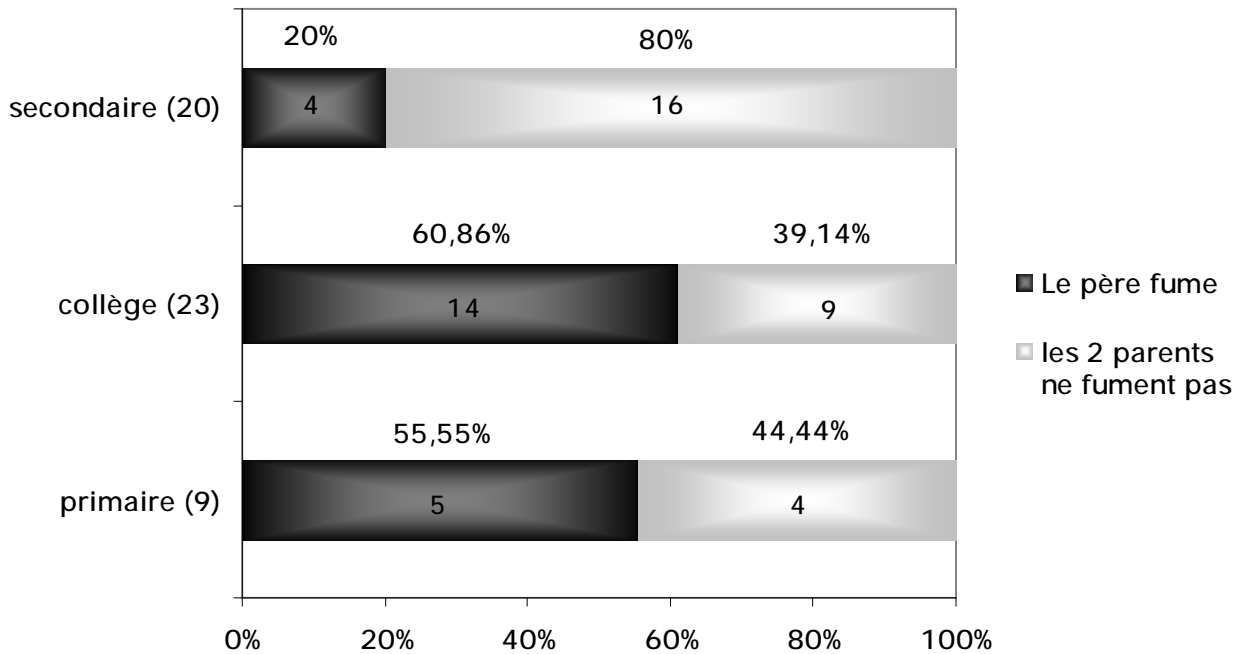
Parmi les 48 garçons fumeurs, 20 ont leurs pères qui fument; pour les 4 filles fumeuses, 3 ont leurs pères qui fument.



Graphique 41: La prévalence des élèves fumeurs ayant des parents qui fument (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

- Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs selon le niveau scolaire
 - Parmi les élèves fumeurs du cycle primaire, 55,55% déclarent avoir le père qui fume;

- Parmi les élèves fumeurs du collège, 60,86% ont le père qui fume;
- Quant au niveau secondaire, on note que seulement 20% déclarent avoir le père fumeur.

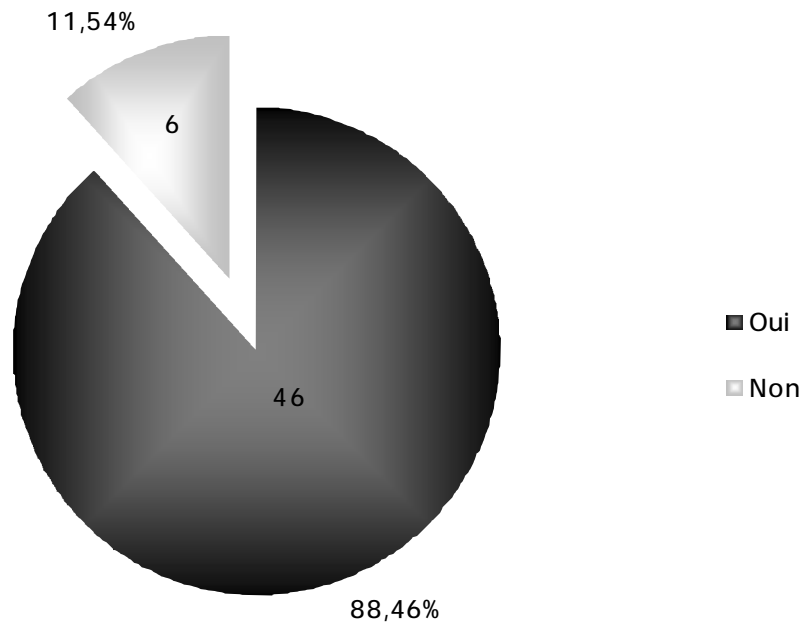


Graphique 42: La prévalence des élèves fumeurs ayant le père qui fume selon le niveau scolaire (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

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

Parmi les 52 élèves fumeurs, presque 90% déclarent avoir des amis qui fument.

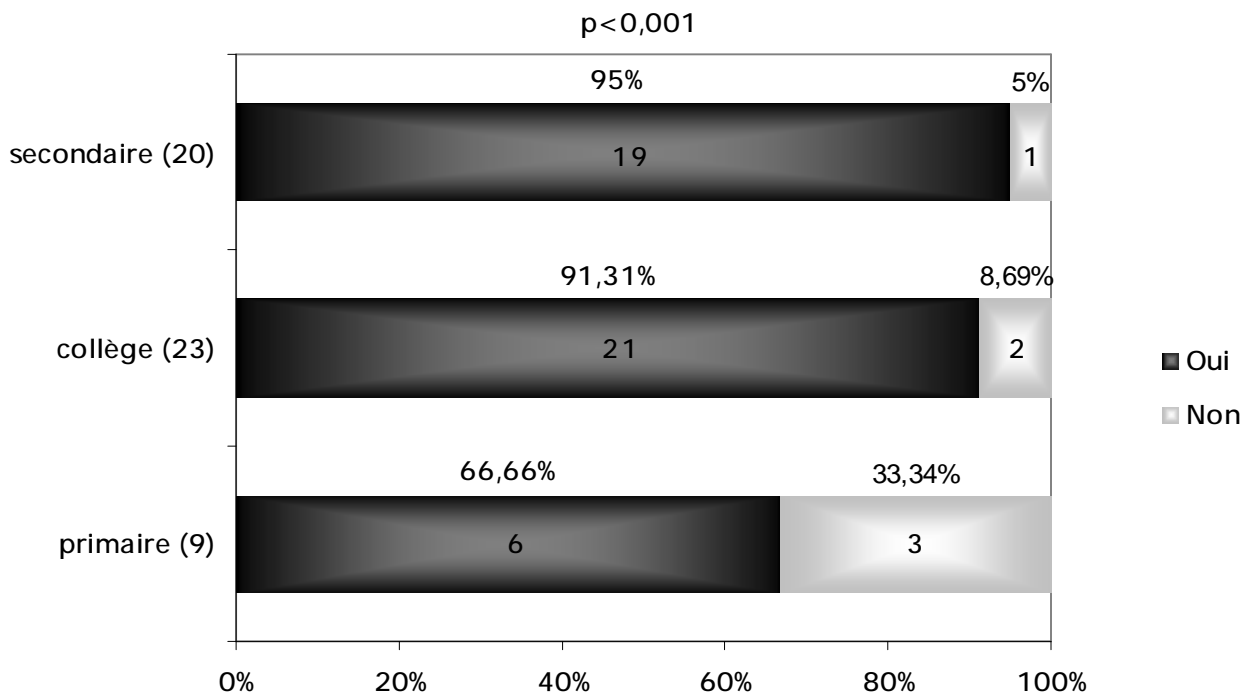
Les 4 filles fumeuses ont des amis qui fument.



Graphique 43: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

- Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs selon niveau scolaire
- Parmi les élèves fumeurs du cycle Primaire, 66,66% déclarent avoir des amis fumeurs;
- Parmi les élèves fumeurs du collège, 91,31% ont des amis fumeurs;
- Quant au niveau secondaire, on note que 95% déclarent avoir des amis fumeurs.

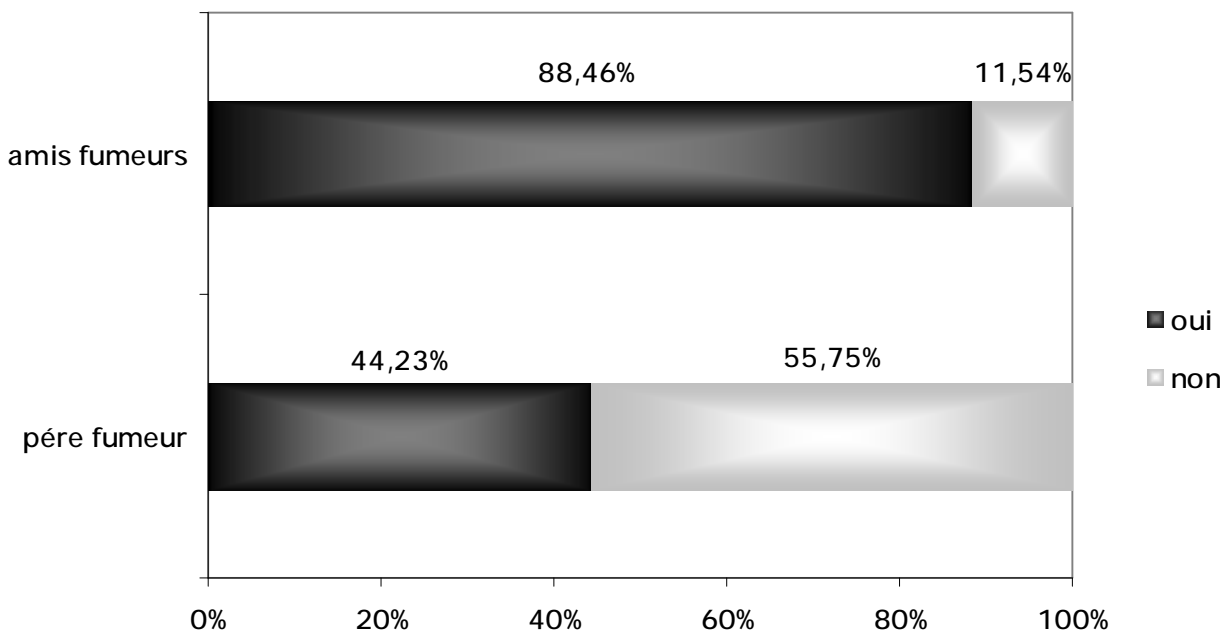
La différence entre les 3 niveaux scolaires est hautement significative ($p < 0,001$).



Graphique 44: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument selon le niveau scolaire (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

c. Le statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels (parents et amis)

Les résultats montrent que 88,46% des fumeurs actuels déclarent avoir des amis qui fument, alors que ceux qui ont leurs pères fumeurs représentent 44,23%.

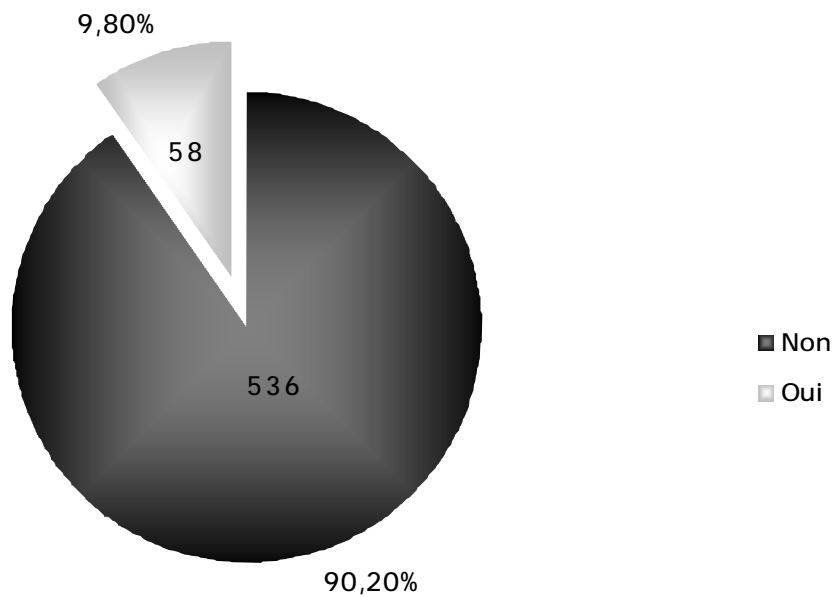


Graphique 45: Le statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels (parents et amis) (N=52). Préfecture d'Oujda 2009

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 9,80% possède un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



Graphique 46: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

2- L'influence de la publicité directe des cigarettes

a. La publicité en faveur du tabac

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

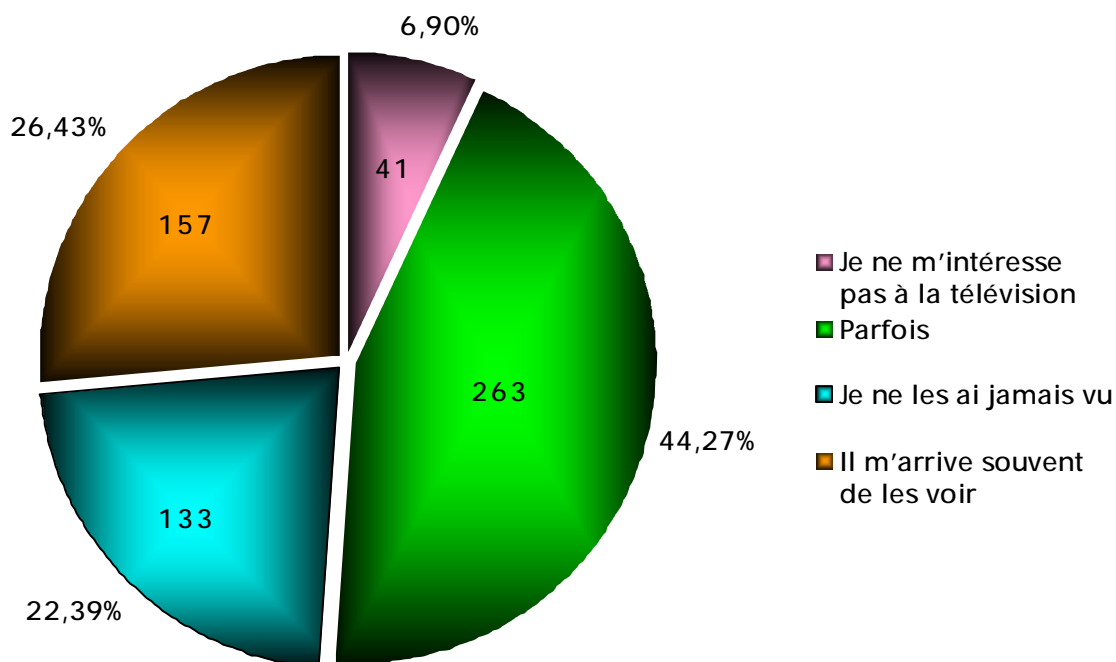
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 61,80% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 28: 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. Préfecture d'Oujda 2009

	Nombre	%	Total
Beaucoup	151	25,40	61,80%
Peu	216	36,40	
J'ai rien observé	227	38,20	38,20%
Total	594	100	

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

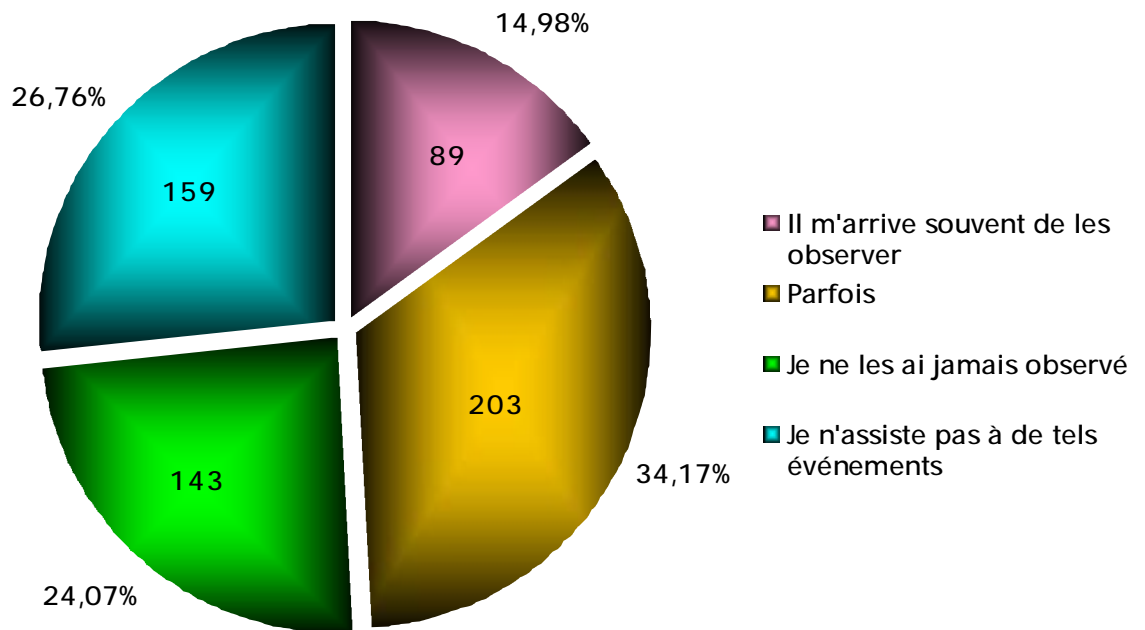
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 70,70% ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête.



Graphique 47: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

- 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, 49,15% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.

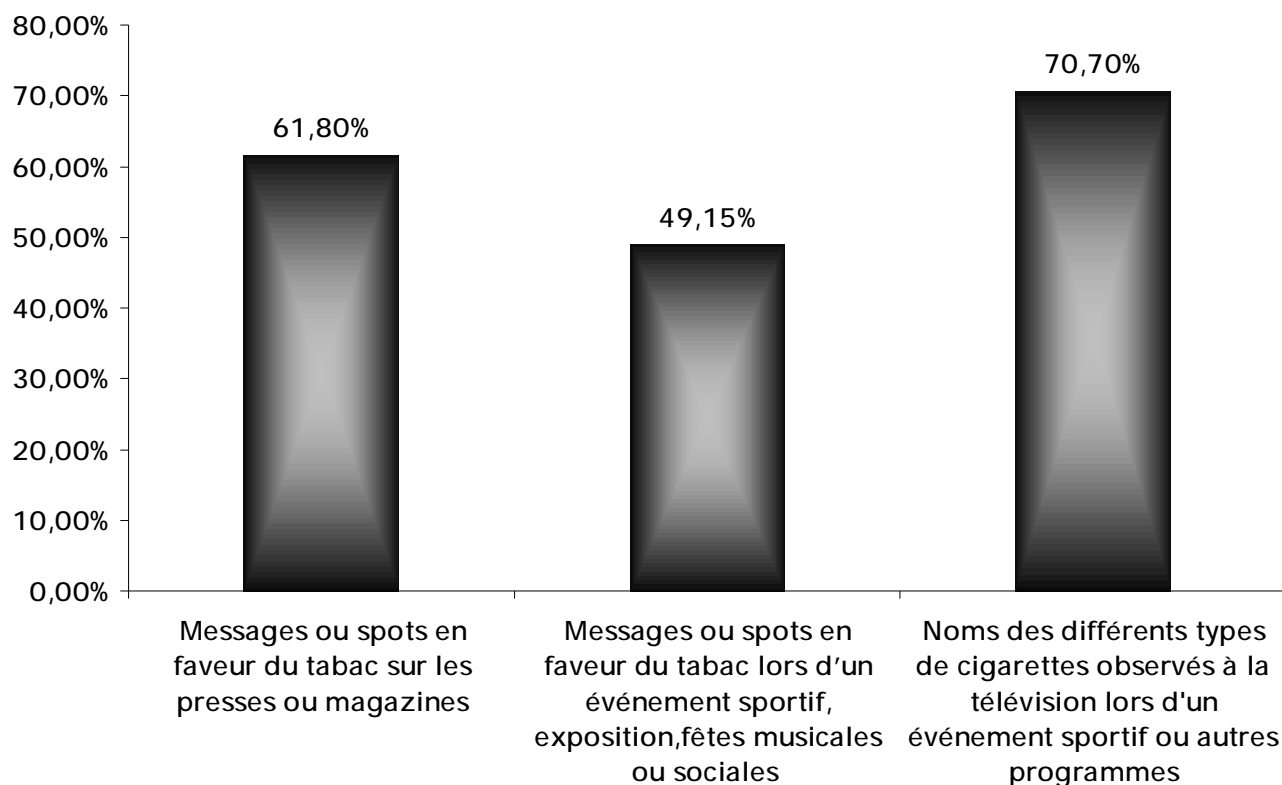


Graphique 48: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=594). Préfecture d'Oujda 2009

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

Les résultats montrent que:

- 61,80% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête;
- 49,15% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.
- 70,70% ont observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête.

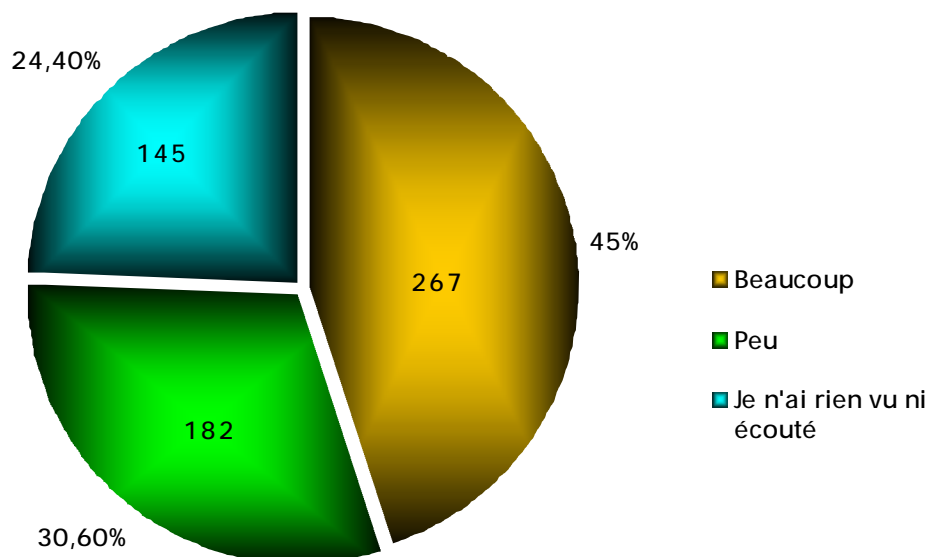


Graphique 49: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias. Préfecture d'Oujda 2009

b. La publicité antitabac

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

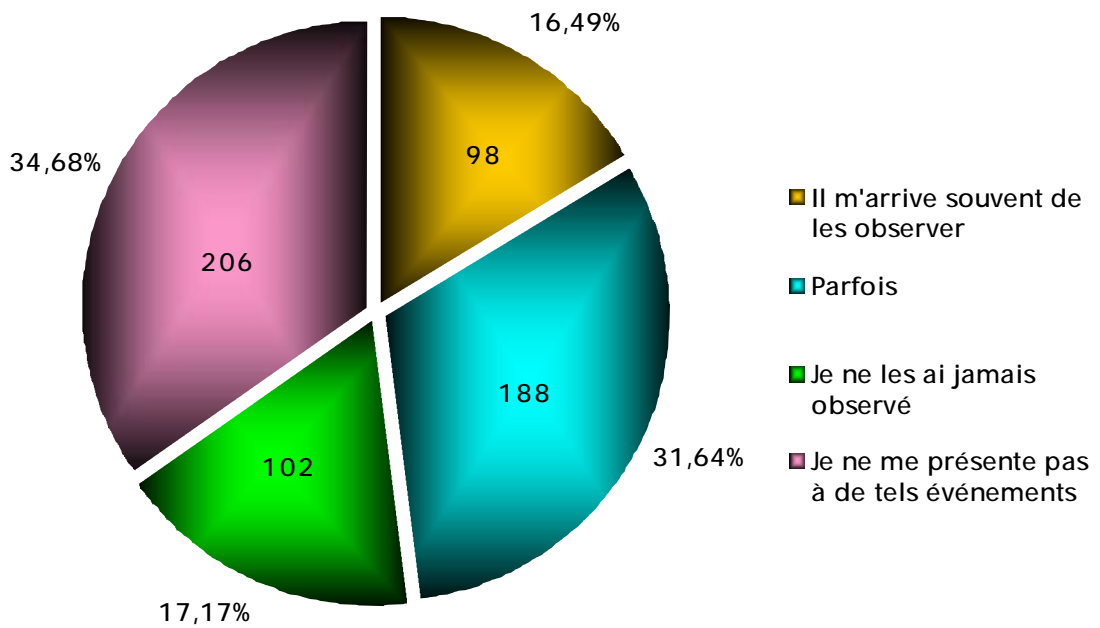
Parmi l'ensemble des élèves, 75,60% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête.



Graphique 50: 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=594). Préfecture d'Oujda 2009

- 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, 48,13% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (réponses par parfois et souvent).

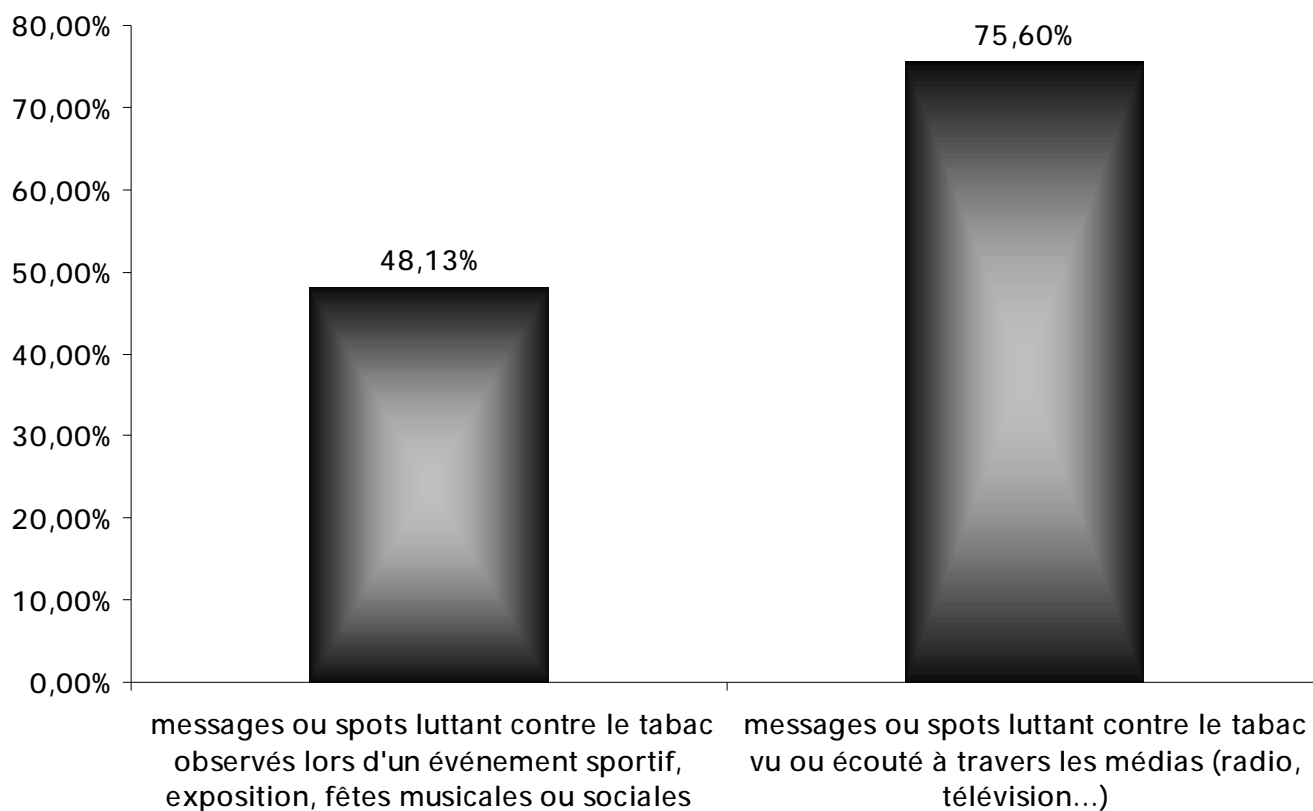


Graphique 51: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N= 594). Préfecture d'Oujda 2009

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

Les résultats montrent que:

- 75,60% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédents l'enquête.
- 48,13% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales;



Graphique 52: La fréquence des messages ou spots luttant contre le tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias. Préfecture d'Oujda 2009

VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION

Tableau 29: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs

N = 594				
		Fumeurs actuels (52)	Non fumeurs (542)	p
Sexe	Garçons (334)	14,40%	85,60%	p<0,001
	Filles (260)	1,50%	98,50%	
Age	8 à 10 ans (120)	0%	100%	p<0,001
	11 à 14 ans (266)	5,26%	94,74%	
	15 à 18 ans (208)	18,26%	81,74%	
Niveau scolaire	Primaire (289)	3,10%	96,90%	p<0,001
	Collège (190)	12,10%	87,90%	
	Secondaire (115)	17,40%	82,60%	
Milieu	Rural	3,60%	96,40	p=0,514
	Urbain	8,80%	91,20%	
Tabagisme passif=effets néfastes sur la santé	Oui	50%	64%	p=0,113
	Non	50%	36%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	57,70%	65,86%	p=0,101
	Non	42,30%	34,16%	

		Fumeurs actuels (52)	Non fumeurs (542)	p
Relation tabagisme cancer larynx	Oui	96,20%	92,80%	p=0,532
	Non	3,80%	7,20%	
Relation tabagisme cancer poumon	Oui	98,10%	93,35%	p=0,296
	Non	1,90%	6,64%	
Relation tabagisme maladies cardio- vasculaires	Oui	86,50%	93,54%	p=0,109
	Non	13,50%	6,45%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus d'amis	Oui	11,60%	88,40%	p=0,053
	Non	7,60%	92,40%	
	Pas de différence	2,90%	97,10%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	11,70%	88,30%	p=0,202
	Non	7%	93%	
	Pas de différence	9,70%	90,30%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	24,10%	75,90%	p<0,001
	Non	4,60%	95,40%	
	Pas de différence	13,40%	86,60%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	17,90%	82,10%	p=0,062
	Non	7,30%	92,70%	
	Pas de différence	10,30%	89,70%	

		Fumeurs actuels (52)	Non fumeurs (542)	p
Le statut tabagique des pères	Père fumeurs	44,20%	28,20%	p=0,024
	Père non fumeurs	55,80%	71,80%	
Le statut tabagique des amis	Amis fumeurs	88,50%	38,20%	p<0,001
	Amis non fumeurs	11,50%	61,80%	
Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	34,60%	7,40%	p<0,001
	Non	65,40%	92,60%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines	Beaucoup	26,90%	25,30%	p=0,488
	Peu	42,30%	38,90%	
	Rien	30,80%	35,80%	
Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme	Souvent	44,20%	24,70%	p=0,004
	Parfois	40,40%	44,60%	
	Jamais	15,40%	30,60%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un évènement sportif, fête musicale ou sociale	Souvent	28,80%	13,70%	p=0,021
	Parfois	38,50%	33,80%	
	Jamais	32,70%	52,60%	

		Fumeurs actuels (52)	Non fumeurs (542)	p
Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Beaucoup	45%	44,20%	p=0,025
	Peu	25,60%	11,50%	
	Rien	29,30%	44,20%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac observés par les élèves lors d'un événement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales	Souvent	30,80%	15,10%	p=0,028
	Parfois	30,80%	31,70%	
	Jamais	38,40%	53,10%	

Tableau 30: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population

(analyse multivariées). Préfecture d'Oujda 2009

		Odds Ratio (OR)	Intervalle de confiance	p
Sexe	Garçons	11,09	[3,74 - 32,90]	<0,001
	Filles	1		
Tabagisme chez le père	Oui	2,30	[1,18 - 4,51]	0,014
	Non	1		
Tabagisme des amis	Oui	4,45	[3,57 - 21,35]	<0,001
	Non	1		
Publicité indirecte du tabac	Oui	8,74	[2,08 - 9,50]	<0,001
	Non	1		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (Tableau29) montre que les facteurs de risque possibles d'être fumeur seraient: Le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le statut tabagique des pères, le statut tabagique des amis, la publicité indirect en faveur du tabac (les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette), la publicité direct en faveur du tabac (comme les messages ou les spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale), et la publicité anti tabac (comme les messages ou les spots luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias)

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multivariées montre que le risque d'être fumeur était plus important chez le sexe masculin (OR=11,09), chez les élèves ayant le père fumeur (OR=2,30), chez les élèves ayant des amis fumeurs (OR=4,45) et chez ceux possédant un objet portant un insigne en faveur du tabac (publicité indirecte du tabac).

Discussion

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

Notre étude «connaissances, attitudes et comportements des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture d'Oujda», nous a fournie un ensemble d'informations et d'éléments de réflexion susceptible d'intéresser les acteurs de système de santé.

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

Ce taux de réponse reste proche à celui retrouvé dans d'autres études à l'échelle national réalisées à Marrakech [40] et à Meknès [41] et autres à l'échelle international à Abidjan [42], en Tunisie [43] et à Madagascar [44].

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

- Les habitudes tabagiques des écoliers;
- Les attitudes des écoliers face au tabac;
- Les connaissances des élèves en matière du tabagisme ;
- Projet d'arrêt des fumeurs actuels ;
- Le tabagisme passif ;
- Le rôle des médias dans ce fléau ;

Dans la présente étude, la prévalence totale des fumeurs actuels chez les élèves âgés de 8 à 18 ans est de 8,80%. Une étude en milieu scolaire réalisée en 2003 à Meknès rapporte, chez les élèves âgés de 7 à 18 ans, un pourcentage de 10,40% [41]; Une autre enquête menée au niveau de la préfecture de Marrakech en 2002, chez des écoliers âgés de 7 à 18 ans montre une prévalence du tabagisme de 15,70% [40].

Sur le plan international, L'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» initiée par l'OMS, UNICEF et CDC Atlanta et menée entre 2000 et 2007 chez les jeunes élèves âgés de 13 à 15 ans dans 140 pays répartis sur les cinq continents, estime la prévalence globale du tabagisme à 9,50% [2]. Ce taux reste très variable d'un pays à l'autre.

Tableau 31: La prévalence du tabagisme

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme
Notre étude	Oujda Angads	8,80%
El Mellaoui F	Meknès	10,40%
Achbouk A	Marrakech	15,70%
	Tunisie	8,30%
	Mauritanie	19,50%
	Liban	8,60%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS» 2000-2007	Egypte	4%
	Russie	25,40%
	Slovénie	23,20%
	Argentine	21,90%
	Colombie	32,20%

Dans notre étude les garçons fument plus que les filles ($p < 0,001$), ce même résultat est trouvé par El Mellaoui F [41] et Achbouk A [40] ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» [2]. Cette faible prévalence du tabagisme féminin s'expliquerait en premier lieu par des considérations d'ordre socioculturel ou religieux qui rendraient le tabagisme féminin socialement mal vu ou inacceptable et protégeraient la femme contre ce fléau. Ce statut tabagique est lié également à l'âge et au niveau scolaire comme ce qui a été rapporté aussi dans d'autres études comme celle réalisée par El Mellaoui F [41], Achbouk A [40] et par Hamrouni M. et Mokdad M. [45]; mais l'analyse multivariable dans notre étude montre que ces 2 facteurs ne sont pas impliqués.

Les résultats montrent que 20,50% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées, ce taux reste proche de celui retrouvé en Tunisie qui est de 24% [45], mais ce taux reste heureusement faible par rapport à d'autres pays comme la Slovénie [46], la Mauritanie [47] le Liban [48], l'Argentine [49] et la Colombie [50]. Mais cette prévalence paraît élevée par rapport à d'autres pays comme l'Egypte [51].

Tableau 32: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer même une ou deux bouffées
Notre étude	Oujda Angads	20,40%
	Tunisie	24%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS» 2000-2007	Mauritanie	31,80%
	Egypte	13,80%
	Liban	33%
	Slovénie	66,40%
	Argentine	59,20%
	Colombie	63,40%

Cette enquête rapporte aussi que 5,72% des écoliers utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif,...), et 4,04% utilisent autres produits du tabac sans fumée. Ces chiffres paraissent moins élevés par rapport à celles rapportées par plusieurs pays ayant bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» [2]. L'utilisation de ces produits pourrait être expliquée par l'introduction récente dans notre pays d'autres méthodes d'utilisations du tabac comme la chicha depuis 3 à 5 années dont l'utilisation par les jeunes dans les cafés est devenue une nouvelle mode. Quant au tabac sniffé, qui était depuis longtemps l'apanage de certaines personnes âgées, il est devenu un substitut à la cigarette chez bon nombre de jeunes qui pensent que son utilisation

est plus discrète en raison de l'absence de fumée, mais peut être aussi parce qu'elle rappelle par sa façon d'être inhalée d'autres drogues plus dures [52].

L'initiation tabagique dans notre étude est précoce: elle se situe à l'âge de 11 ans. Nos résultats sont proches de ceux d'autres études comme celle effectuée en Cote d'Ivoire [39] et au Burkina-Faso [53]. Cette précocité de l'initiation tabagique peut trouver une approche d'explication dans le fait qu'à cet âge, l'enfant est animé d'une curiosité naturelle et aspire à plus de liberté et d'autonomie. L'école lui offre ainsi l'occasion d'échapper aux parents et se présente comme un lieu de rencontre où l'élève va essayer de s'identifier à un groupe, d'y appartenir. L'adolescent, pour mieux se faire accepter, est amené à en copier les habitudes, entre autre l'usage du tabac. La cigarette devient alors pour l'adolescent un moyen de socialisation, d'intégration [54]. Nos résultats viennent étayer ces explications en mettant en relief le rôle prépondérant des pairs (camarades, amis). En effet, notre étude montre que 88,46% des fumeurs actuels ont des amis qui fument. Cette influence de l'entourage a été aussi révélée par d'autres études faites par N'Dhartz-Sanogo M [54] et Koffi N [55]. Notre étude montre que le tabagisme des amis est un facteur prédictif du tabagisme des écoliers avec un odd ratio de 4,45. Une étude effectuée dans l'Indiana, aux Etats-Unis, signale aussi que le tabagisme des amis est le meilleur facteur prédictif de tabagisme des jeunes [56].

Il ne faut pas aussi négliger l'influence du tabagisme des parents qui représentent, d'abord, pour l'adolescent, la norme et le modèle à imiter. Les parents constituent souvent une incitation à fumer qui s'exerce de façon permanente et répétitive, les parents étant souvent enclins à fumer à la maison.

Notre étude montre que le tabagisme des parents est un facteur prédictif du tabagisme des écoliers avec un odd ratio de 2,30. En effet, notre enquête montre que 44,23% des fumeurs actuels ont le père qui fume, ce résultat reste proche de celui rapporté par El Mellaoui F dans son étude réalisée à Meknès [41] avec une prévalence de 43,90%, ainsi que celle réalisée en Tunisie [45] dans le cadre de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» avec un taux de 52,50%.

Un autre constat relatif aux 10,88% des élèves non fumeurs qui affirment être susceptibles de devenir fumeurs. Cette prévalence paraît faible par rapport à d'autres pays qui ont bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» comme la Tunisie [45], la Mauritanie [47], la Russie [57], la Slovénie [46] et la Colombie [50].

Tableau 33: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs
Notre étude	Oujda Angads	10,88%
	Tunisie	18,70%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS» 2000-2007	Mauritanie	17,60%
	Russie	19%
	Colombie	19,80%
	Slovénie	27,30%
	Colombie	63,40%

Concernant l'accessibilité aux produits du tabac, notre enquête montre que le jeune âge des écoliers n'a pas constitué un obstacle à l'achat des cigarettes chez 71,20% des fumeurs actuels. Ce résultat reste proche de celui retrouvé en Mauritanie [47] en Tunisie [45] et en Colombie [50], mais heureusement l'accessibilité reste faible par rapport à d'autres pays comme l'Égypte [51], le Liban [48] et la Slovénie [46].

Près de 76,92% des fumeurs actuels achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant. Ce résultat est plus élevé en comparaison avec les autres études réalisées dans le cadre de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS» [45,47,51,48,46,50].

Tableau 34: Accessibilité aux produits du tabac

Auteurs	Pays	La prévalence des fumeurs actuels qui achètent leurs cigarettes d'une boutique ou d'un vendeur ambulant	La prévalence des fumeurs actuels qu'on n'a jamais refusé de leur vendre les cigarettes à cause de leur âge
Notre étude	Oujda	76,92%	71,20%
	Angads		
	Tunisie	41%	66%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS» 2000-2007	Mauritanie	52%	73,40%
	Égypte	42,10%	93%
	Liban	27,70%	90,90%
	Slovénie	64%	93%
	Colombie	59,20%	74,30%

Ces résultats inquiétants nous incitent à mener des actions qui ciblent l'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires. Ces actions doivent aussi intégrer la sensibilisation contre le tabagisme dans les programmes scolaires et des campagnes régulières sur les méfaits du tabac utilisé sous ces différentes formes (cigarettes et autres).

Notre étude montre que 65,15% des élèves ont reçu en milieu scolaire des informations sur les méfaits du tabagisme et près de 45% ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ces taux restent plus élevés par rapport à d'autres études [45,47,51,40,48,46,49,50], mais vue l'ampleur du problème, les conséquences désastreuses du tabagisme et l'excellente opportunité qu'offre le milieu scolaire pour la mise en œuvre des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabac ces chiffres restent encore faibles.

Tableau 35: Rôle de l'école

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

D'autre part, cette enquête rapporte que près de 73,10% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 42,30% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceci nous incite à organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et d'installer des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires à leur profit. Les mêmes constats ont été objectivés dans les autres études internationales [45,47,51,48,46,50].

Tableau 36: 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	Oujda Angads	73,10%	42,30%
	Tunisie	84%	71,40%
Global Youth Tobacco Surveillance «GYTS» 2000-2007	Mauritanie	78,80%	73,70%
	Egypte	61,90%	63,50%
	Liban	52,70%	49,60%
	Slovénie	41,60%	68,50%
	Colombie	74,50%	68,70%

Notre étude nous montre que le tabagisme passif est élevé du fait que 28,80% des élèves sont exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête et que 48% le sont dans les lieux publics, même si ces taux restent faibles en comparaison avec les autres études internationales [45,47,51,48,46,50].

Tableau 37: Tabagisme passif

Auteurs	Pays	La prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons	La prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac en dehors de leurs maisons
Notre étude	Oujda	28,80%	48%
	Angads		
	Tunisie	51,90%	65,20%
Global Youth Tobacco	Mauritanie	57,50%	63,80%
	Egypte	40,25%	54,60%
Surveillance «GYTS» 2000-2007	Liban	79,60%	70%
	Slovénie	68,50%	88%
	Colombie	42%	60,20%

Enfin, malgré le rôle des médias dans la sensibilisation de la population générale et des jeunes en particulier sur les méfaits du tabagisme et malgré l'existence de la loi antitabac qui interdit toute publicité en faveur du tabagisme, la régie des tabacs trouve toujours le moyen de faire passer des messages et de la publicité indirecte aux jeunes, du fait que près de 70,70% des élèves déclarent avoir vu de la publicité en faveur du tabac (prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes); ce résultat reste proche de celui des autres études réalisés en Tunisie [45], en Mauritanie [47], en Egypte [51], en Liban [48] et en Colombie [50].

Signalons que près de 9,80% des élèves enquêtés possèdent un objet portant de la publicité pour le tabac, ce taux est proche de celui rapporté par Hamrouni M. et Mokdad M. [45], mais ce taux paraît moins élevé en comparaison avec d'autres études faites en Mauritanie [47], en Egypte [51], en Liban [48] et en Colombie [50].

Tableau 38: L'influence des médias sur les élèves

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

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

Recommendations

Compte tenu des résultats de cette enquête qui ont souligné la forte prévalence du tabagisme chez les garçons et la forte implication de la publicité, du tabagisme des parents et celui des amis, il serait nécessaire d'agir sur ces facteurs en renforçant la stratégie nationale de lutte antitabac par:

- L'interdiction de la publicité en faveur du tabac et toute forme de promotion par l'application de la loi anti-tabac;
- Les médias jouent un rôle clé dans toute campagne antitabac. Ils sont souvent le moyen le plus pratique pour diffuser rapidement des informations et faire passer des messages en touchant un large public. Ils font l'opinion et influencent les responsables politiques. Souvent, le fait qu'une question soit traitée de façon répétée dans les médias peut influencer sur le choix des orientations des politiciens. C'est pourquoi il est capital d'établir de bonnes relations de travail avec les professionnels des médias;
- La prise de conscience par les parents que leur tabagisme joue un rôle décisif dans l'induction du comportement tabagique des enfants. Dans cette optique, elle doit constituer l'objectif des campagnes informatives et éducatives;
- Application de la législation visant à interdire l'usage du tabac dans les établissements scolaires ainsi que dans les lieux publics;
- Le renforcement de la protection des filles contre ce fléau. En effet, les enfants et les femmes constituent une cible privilégiée par l'industrie du tabac. Cette protection passe par des mesures législatives et par le renforcement de nos valeurs religieuses et sociales;
- L'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires ;

- L'accentuation du rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme en intégrant ceci dans les programmes d'enseignement;
- L'introduction d'un programme d'éducation sanitaire en milieu scolaire visant à:
 - Ø Encourager ceux qui n'ont jamais fumé à ne pas tenter une expérience tabagique et à continuer à s'abstenir;
 - Ø Aider ceux qui ont commencé à fumer, ou ceux qui fument régulièrement, à cesser ou à abandonner.
- L'instauration de séances d'aide au sevrage tabagique au profit des jeunes désireux d'arrêter de fumer et des consultations antitabac dans les structures sanitaires primaires.

Conclusion

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

La présente étude donne des renseignements pertinents sur des aspects épidémiologiques et comportementaux en matière de tabagisme en milieu scolaire à la préfecture d'Oujda.

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

- L'interdiction formelle de la publicité directe et indirecte;
- le sexe masculin et les parents qui doivent constituer la cible privilégiée de la lutte anti-tabac;
- l'action sur le 4^{ème} déterminant du comportement tabagique (le tabagisme des amis) passe naturellement par les deux interventions précédentes.

Pour que ces objectifs soient atteints afin de faire reculer l'épidémie tabagique, Il est nécessaire de renforcer les capacités nationales par la mise en place d'une infrastructure appropriée pour un programme national de lutte antitabac, qui doit s'appuyer sur des mesures législatives adaptées et bien appliquées.

Résumés

Résumé

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

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

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

Les résultats montrent que 20,50% des élèves ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées), 8,80% sont des fumeurs actuels, 5,720% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (chicha, snif, cigare...) et 4,04% utilisent les autres produits du tabac sans fumée, 15,40% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans. De plus, on note que près de 11% des élèves non fumeurs sont susceptibles de devenir fumeurs surtout les garçons.

Il faut signaler également que 73,10% des fumeurs actuels désirent arrêter de fumer et que 42,30% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceci nous incite à organiser des séances d'aide au sevrage tabagique au profit des élèves et d'installer des consultations antitabac au niveau des structures sanitaires.

Un autre élément mérite d'être signalé: c'est l'afflux massif des vendeurs ambulants de cigarettes. Par ailleurs, 76,92% des fumeurs actuels achètent leurs

cigarettes d'un vendeur ambulant ou d'une épicerie, et 71,20% chez qui on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes malgré leur jeune âge.

Cette enquête nous a permis de constater que le tabagisme passif est accentué du fait que 28,80% des élèves étaient exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et presque la moitié dans les lieux publics. Par ailleurs, 76,06 % de l'ensemble des élèves enquêtés sont pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

Près de 65% des élèves enquêtés ont reçu à l'école, au cours de cette année scolaire, des conseils sur les méfaits du tabagisme sur la santé et 44% ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leurs âges commencent à fumer, ces chiffres restent minimes vue l'ampleur du problème, les conséquences désastreuses du tabagisme et l'excellente opportunité qu'offre le milieu scolaire pour la mise en œuvre des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabac.

Concernant le rôle des Médias et de la publicité, 61,80% des élèves déclarent avoir vu des messages de publicité du tabac sur les presses ou les magazines et 70,70% ont observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme. Durant les 30 jours précédant l'enquête, 75,60% des élèves ont observés des messages antitabac. Il faut donc viser à abaisser l'impact des média et de la publicité en faveur du tabac chez les jeunes.

ملخص

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

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

نحن بصدد دراسة أفقية ذات هدف وصفي و تحليلي و التي تمت في المؤسسات التعليمية العامة لجهة وجدة بمستوياتها الثلاث (ابتدائي و إعدادي و ثانوي). وقد شملت تلاميذ تراوحت أعمارهم ما بين 8 و 18 سنة. وصلت نسبة الإجابة على الإستمارة 100%.

و قد أوضحت النتائج أن 20.5% من التلاميذ قد جربوا تدخين السجائر ولو نفخة أو نفختين، و تبلغ نسبة التلاميذ الذين يدخنون السجائر في الوقت الراهن 8.8% و 5.72% يستعملون منتجات أخرى للتبغ في التدخين غير السجائر (مثل النرجيلة و السيجار...). و 4.04% يستعملون منتجا لا دخان له من منتجات التبغ. في حين بلغت نسبة التلاميذ الذين بدؤوا التدخين قبل سن العاشرة حوالي 15.4%.

و من بين مجموع التلاميذ الذين لم يسبق لهم تدخين السجائر، أفاد 11% أنهم مستعدون للتدخين خصوصا الذكور.

كما تم تسجيل نسبة 73.1% من المدخنين الحاليين الذين أفادوا رغبتهم في التوقف عن التدخين كما حاول 42.3% منهم التوقف عن التدخين بدون نجاح خلال السنة الماضية، مما يدفعنا إلى تنظيم حصص لمساعدة التلاميذ على التوقف عن التدخين على مستوى المراكز الصحية.

يجب الإشارة أيضا إلى أن 76.92% من مجموع المدخنين الحاليين يشترون السجائر من بائع متجول أو متجر و 72.2% لم يتم رفض بيعهم السجائر رغم صغر سنهم.

لقد مكنتنا هذه الدراسة من التأكد أن التدخين السلبي ما زال منتشرًا بصورة واضحة حيث تم تسجيل ما يقارب 28.8% من التلاميذ الذين يعانون من هذه الظاهرة في منازلهم خلال السبعة أيام التي سبقت

البحث في حين بلغت نسبة التلاميذ المعرضين للدخان الناجم عن سجائر الآخرين في الأماكن العامة
.76.06%

لقد تم تسجيل ما يقارب 65% من مجموع التلاميذ الذين تلقوا نصائح حول أخطار التدخين على
الصحة كما أن 44% ناقشوا خلال هذا العام الدراسي في الحصة إحدى الأسباب التي تدفع أقرانهم إلى
التدخين. هذه الأرقام تبقى ضئيلة أمام جسامه المعضلة و النتائج الخطيرة للتدخين.

فيما يخص وسائل الإعلام و الإشهار، فقد سجلنا ما يقارب 61.8% من التلاميذ الذين أفادوا أنهم
شاهدوا رسائل لترويج التبغ على الجرائد و المجلات و 70.7% رأوا أسماء مختلف أنواع السجائر خلال
مشاهدتهم أحداث رياضية أو برامج أخرى على التلفاز. خلال الثلاثين يوما التي سبقت البحث أفاد 75.6%
من التلاميذ أنهم شاهدوا رسائل مناهضة للتدخين.

Abstract

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

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

This is a transverse survey descriptive and analytical which was realized with the pupils of the public sector of the prefecture of Oujda, it affected all three school grades (Primary, college and high school), it concerned students aged between 8 and 18 years, response rate was 100%.

The results show that 20.50% of students have tried smoking, 8.80% were current smokers, 5.72% use tobacco products other than cigarettes (chichi, sniff, cigar...), 4.04% use other tobacco product smokeless, and 15.40% started smoking before age 10 years. Almost, we note that 11% of never-smokers indicate that are likely to initiate smoking especially boys.

We also note that 73,10% of current smokers desire to stop, and 42,30% of current smokers tried to stop in last year unsuccessfully. It gives us an incentive to organize some help sessions to the smoking cessation for the benefit of the pupils and settle antismoking consultations at the level of the sanitary structures.

Another element deserves to be indicated: It is the massive influx of the itinerant salesmen of cigarettes, besides, 76,92 % of the current smokers buy their cigarettes of an itinerant salesman or a grocer's shop, and 71,20 % We have never refused to sell them cigarettes in spite of their young age.

This study allowed us to note that passive tobacco addiction is accentuated, 28,80% of the pupils were exposed to tobacco smoke from others in their homes

during the previous 7 days the inquiry, and almost half in public places. Moreover, 76,06% of all the investigated pupils are for ban to smoke in public places.

Nearly 65% of surveyed pupils were taught in their school about the dangers of smoking during this academic year and 44% of the students discussed reasons why people their age start smoking. These numbers remain small for the magnitude of the problem, the disastrous consequences of smoking and the excellent opportunity offered by the school to implement educational programs to fight against and prevention of tobacco.

Concerning the role of the Media and the publicity, 61,80 % of the pupils declare to have seen messages in favour of the tobacco on the press or magazines and 70,70 % observed the names of the various types of cigarettes on the television during a sports event or the other program. During the previous 30 days the survey, 75,60% of the pupils observed antismoking messages. It is thus necessary to aim at lowering the impact of the media and the publicity in favour of the tobacco at the young people.

Annexes: Questionnaire

توجيهات:

ترجى قراءة كل سؤال بعناية قبل الإجابة عنه.

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

اختر إجابة واحدة فقط عن كل سؤال.

على صفحة الإجابة، عين الدائرة التي توافق إجابتك واملأها تماما بالقلم الرصاص الذي أعطي إليك.

املأ الفقاعات (الدوائر):

● هكذا

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

تذكر أن لكل سؤال إجابة واحدة فقط.

مثال: استبيان

24- هل تعتقد أن السمك يعيش في الماء؟

● نعم حتما

○ نعم ربما

○ ربما لا

○ حتما لا

وجدة في :

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 السجارة، حتى ولو نفخة أو نفختين؟

نعم

لا

5- كم كان عمرك حين جربت سيجارتك الأولى؟

7 سنوات أو أقل

8 سنوات أو 9 سنوات

10 سنوات أو 11 سنة

12 سنة أو 13 سنة

14 سنة أو 15 سنة

16 سنة أو أكثر

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

ولا يوم واحد

يوما أو يومين

3 إلى 5 أيام

6 إلى 9 أيام

10 أيام إلى 19 يوما

20 إلى 29 يوما

كل أيام الشهر الثلاثين

7- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، في الأيام التي دخنت فيها، كم سجارة 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 أذخن 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 يبيعهك السجائر بسبب سنك؟

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

نعم، رفض أحدهم أن يبيعهني السجائر بسبب سني

لا، لم يمنعني سني من شراء السجائر

10- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل استعملت أي منتج من منتجات التبغ في التدخين غير السجائر (مثل السيجار أو النارجيلة، أو السيجاريلو (سيجار رفيع) أو السيجار الصغير، أو الغليون)؟

نعم

لا

11- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل استعملت أي منتج لا دخان له من منتجات التبغ (من مثل مضغة التبغ، أو السعوط، أو الغموس)

نعم

لا

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

- لم أَدخن السجائر مطلقاً
- 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 أَدخن السجائر مطلقاً
- لم أعد أَدخن السجائر
- لا، لا أَدخن أو لا أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
- نعم، في بعض الأحيان أَدخن أو أشعر برغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
- نعم، أنا دائماً أَدخن 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 أفضلك سيجارة، فهل تدخنها؟

- لا
- نعم

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

نعم

لا

17- هل تبسّن أنك سوف تدخن سيجارة في وقت ما خلال الاثني عشر شهرا القادمة؟

لا

نعم

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

لا

نعم

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

لا، قطعا

قد لا يصعب عليه

قد يصعب عليه

نعم، قطعا

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

لديهم كثرة من الأصدقاء

لديهم قلة من الأصدقاء

لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

لديهن كثرة من الأصدقاء

لديهن قلة من الأصدقاء

لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

22- هل يساعد تدخين السجائر الإنسان على الشعور بمزيد من الارتياح أم بقلة الارتياح، في المناسبات أو الحفلات أو اللقاءات الاجتماعية الأخرى

مزيد من الارتياح

قلة من الارتياح

لا يختلف في ذلك عن غير المدخنين

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

أكثر جاذبية

أقل جاذبية

لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

أكثر جاذبية

أقل جاذبية

لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

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

يزيد الوزن

ينقص الوزن

لا فرق في ذلك

26- هل تظن أن تدخين السجائر مضر بصحتك؟

لا، قطعاً

قد لا يضر

قد يضر

نعم، قطعاً

27- هل يدخن أحد أقرب أصدقائك السجائر؟

لا يدخن أي منهم

يدخن بعضهم

يدخن معظمهم

يدخن جميعهم

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

يفتقر إلى الثقة

أحمق

خاسر

ناجح

ذكي

ذكر حفا

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

تفتقر إلى الثقة

حمقاء

خاسرة

ناجحة

ذكية

متحضرة

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

لا، قطعاً

لا، على الأرجح

نعم، على الأرجح

نعم، قطعاً

الأسئلة الأربعة التالية تستفسر عن مدى تعرضك لتدخين الآخرين

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

لا، قطعاً

قد لا يضر

قد يضر

نعم، قطعاً

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

0

1 إلى 2

3 إلى 4

○ 5 إلى 6

○ 7

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

○ 0

○ 1 إلى 2

○ 3 إلى 4

○ 5 إلى 6

○ 7

34- هل تؤيد حظر التدخين في الأماكن العامة (كالمطاعم، حافلات الركاب، السيارات العادية، القطارات، في المدارس، في الملاعب، في قاعات رياضة الأجسام، 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 أَدخن السجائر مطلقاً

○ لا أَدخن في الوقت الحاضر

○ نعم

○ لا

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

○ لم أَدخن السجائر مطلقاً

○ لم أَدخن خلال العام الماضي

○ نعم

○ لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

○ لم أَدخن السجائر مطلقاً

○ 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 مطلقا

لقد توقفت عن تدخين السجائر فعلا

نعم

لا

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

لم أدخن السجائر مطلقا

نعم، من برنامج أو من مهني متخصص

نعم، من صديق

نعم، من أحد أفراد العائلة

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

لا

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

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

الكثير

القليل

لم أر أو أسمع شيئا

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

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

كثيرا ما يحدث ذلك

في بعض الأحيان

لا يحدث ذلك مطلقا

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

نعم

لا

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

لا أشاهد التلفاز مطلقا

كثيرا ما أرى هذه الأسماء

أحيانا

لم أر هذه الأسماء مطلقا

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

كثيرا

قليلا

لم أر مطلقا

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

كثيرا

قليلا

لم أر مطلقا

47- عندما تذهب إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو لقاءات اجتماعية، فهل ترى كثيرا من إعلانات السجائر؟

لا أشهد مطلقا مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو أحداث اجتماعية

كثيرا ما أرى هذه الإعلانات

أحيانا

لا أراها مطلقا

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

نعم

لا

تستفسر الأسئلة السبعة الأخيرة عن ما تعلمته في المدرسة عن التدخين

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

نعم

لا

لست متأكدا

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

نعم

لا

لست متأكدا

51- خلال العام الدراسي الحالي، هل تعلمت شيئا في أي حصة دراسية عن الآثار السنية للتدخين: كأن 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 ثلاثة 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 و الشرايين؟

نعم

لا

شكرا على مساهمتكم

Liste des tableaux

Tableau 1: Répartition des élèves du cycle primaire par communes. Préfecture d'Oujda 2009.....	38
Tableau 2: Répartition des élèves du cycle collège par communes. Préfecture d'Oujda 2009	39
Tableau 3: Répartition des élèves du cycle secondaire par communes. Préfecture d'Oujda 2009	40
Tableau 4: Taux de participation à l'enquête. Préfecture d'Oujda 2009.....	45
Tableau 5: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009.....	46
Tableau 6: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge. Préfecture d'Oujda 2009.....	47
Tableau 7: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe et le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009.....	55
Tableau 8: Age d'essai de la 1 ^{ère} cigarette chez les fumeurs actuels selon le sexe. Préfecture d'Oujda 2009	58
Tableau 9: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête. Préfecture d'Oujda 2009	59
Tableau 10: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe. Préfecture d'Oujda 2009.....	61

Tableau 11: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête. Préfecture d'Oujda 2009	63
Tableau 12: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes. Préfecture d'Oujda 2009	68
Tableau 13: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009.....	80
Tableau 14: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique. Préfecture d'Oujda 2009.....	81
Tableau 15: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009	83
Tableau 16: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique. Préfecture d'Oujda 2009	83
Tableau 17: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009.....	85
Tableau 18: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique. Préfecture d'Oujda 2009	86

Tableau 19: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis les garçons qui fumeurs: Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis? Préfecture d'Oujda 2009	87
Tableau 20: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis les filles qui fument: Crois-tu que les filles fumeuses possèdent plus ou moins d'amies? Préfecture d'Oujda 2009	88
Tableau 21: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis les garçons qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009.....	89
Tableau 22: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis les filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009	90
Tableau 23: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis les garçons qui fument: Crois tu que le tabagisme rend les jeunes garçons fumeurs plus ou moins attirants ? Préfecture d'Oujda 2009	91
Tableau 24: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis les filles qui fument: Crois tu que le tabagisme rend les filles fumeuses plus ou moins attirantes? Préfecture d'Oujda 2009	91
Tableau 25: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009	92
Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire. Préfecture d'Oujda 2009	93

Tableau 27: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer. Préfecture d'Oujda 2009.....	96
Tableau 28: 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. Préfecture d'Oujda 2009.....	107
Tableau 29: Tableau récapitulatif comparant les comportements les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs.....	114
Tableau 30: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population. Préfecture d'Oujda 2009.....	117
Tableau 31: La prévalence du tabagisme.....	121
Tableau 32: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées.....	123
Tableau 33: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs.....	125
Tableau 34: Accessibilité aux produits du tabac.....	126
Tableau 35: Rôle de l'école.....	128
Tableau 36: Projet d'arrêt de fumer.....	129
Tableau 37: Tabagisme passif.....	130
Tableau 38: L'influence des médias sur les élèves.....	131

Liste des Graphiques

Graphique 1: La répartition des élèves enquêtés par sexe	47
Graphique 2: La répartition des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées	48
Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe	49
Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire	50
Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge	51
Graphique 6: La prévalence globale des fumeurs actuels	52
Graphique 7: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge.....	53
Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe.....	53
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire	54
Graphique 10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons	56
Graphique 11: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels	57
Graphique 12: L'âge d'essai de la première cigarette chez les garçons fumeurs actuels.....	58
Graphique 13: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête	60

Graphique 14: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête chez les garçons	61
Graphique 15: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le niveau scolaire	62
Graphique 16: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée.....	64
Graphique 17: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels.....	65
Graphique 18: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête.....	66
Graphique 19: Le lieu habituel où les élèves fument	67
Graphique 20: 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	69
Graphique 21: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami	70
Graphique 22: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe.....	71
Graphique 23: La prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire	72
Graphique 24: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains	73

Graphique 25: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe	74
Graphique 26: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire	75
Graphique 27: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire	76
Graphique 28: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire	77
Graphique 29: La prévalence des élèves ayant discuté au cours de cette année scolaire les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le niveau scolaire	78
Graphique 30: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés	79
Graphique 31: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés	82
Graphique 32: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés	84
Graphique 33: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer	94
Graphique 34: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée	95
Graphique 35: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête	97

Graphique 36: le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête	98
Graphique 37: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête.....	99
Graphique 38: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête.	100
Graphique 39: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé.....	101
Graphique 40: L'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics	101
Graphique 41: La prévalence des élèves fumeurs ayant des parents qui fument ..	102
Graphique 42: La prévalence des élèves fumeurs ayant le père qui fume selon le niveau scolaire	103
Graphique 43: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument	104
Graphique 44: La prévalence des élèves fumeurs ayant des amis qui fument selon le niveau scolaire	105
Graphique 45: Le statut tabagique de l'entourage des fumeurs actuels (parents et amis)	105
Graphique 46: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette	106
Graphique 47: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours précédant l'enquête.....	108

Graphique 48: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales	109
Graphique 49: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias	110
Graphique 50: 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 ..	111
Graphique 51: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales	112
Graphique 52: La fréquence des messages ou spots luttant contre le tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les médias	113

Bibliographie

1. World Health Organization

World health report 1999. Making a difference. Genève, 1999.

2. Richard E. Besser, Tanja Popovic, James W. Stephens, Steven L. Solomon, Jay M.

Bernhardt, Katherine L. Daniel, PhD

Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007

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

The *MMWR* series of publications is published by the Coordinating Center for Health Information and Service, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S. Department of Health and Human Services, Atlanta, GA 30333.

Suggested Citation: Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR* 2009; 58.

www.who.com

3. Banque Mondiale

Maîtriser l'épidémie : L'Etat et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme. Banque Mondiale ; 2000. p.1-129.

4. Organisation Mondiale de la Santé

Monitoring tobacco use. In: Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic.

Geneva : WHO Library ; 1998. p.76-101.

5. Godard P, Bousquet J, Michel FB

Oncologie de l'appareil respiratoire.

In : Maladies respiratoires. Paris : Masson ; 1993. p.414-5.

6. Pelt J.-M

Les plantes à fumer : le tabac.

Le tabagisme au quotidien 1992

7. Hill C.

Epidémiologie des cancers des voies aérodigestives supérieures.

Bull cancer. 2000 Dec; Suppl 5 :5-8.review.

8. Dautzenberg B, Lagrue G.

Tabagisme : Epidémiologie et pathologie liée au tabac.

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

9. El Biaze M, Bakhatar A, Bartal M, El Meziane A, Alaoui- Yazidi A, Yassine N

Connaissances, attitudes et comportements des patients vis-à-vis du tabagisme au Maroc.

Rev Mal Respir, 2000, 17, 671-677.

10. El Rhazi K; Nejari C; Berrahou M; Serhier Z; Tachfouti N; El Fakir S; Benjelloun M; Slama K;

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

International journal of tuberculosis and lung disease ISSN 1027-3719

2008, vol. 12, n°11, pp. 1327-1332 [6 page(s) (article)] (30 ref.)

11. Lagrue G.

Toxicologie du tabac

Le tabagisme au quotidien 1992.

12. Parkin DM.

Global cancer statistics in the year 2000.

Lancet Oncol 2001, 2 : 533-543.

13. Ménégoz F, Chérié-Challine L.

Le cancer en France : incidence et mortalité. Situation en 1995. Evolution entre 1975 et 1995.

La Documentation Française, Paris, 1998: 9-64.

14. Hill C, Jan P, Doyon F.

Cancer mortality increasing in France.

British journal of cancer, 2001; 85: 1664-1666.

15. Thun MJ, Heath CW J.-R.

Changes in mortality from smoking in two American Cancer Society prospective studies since 1959.

Prev Med 1997; 26: 422-426.

16. Thun MJ, Lally CA, Flannery JT, Calle EE, Flanders W D, Heath CW J.R.

Cigarette smoking and changes in the histopathology of lung cancer.

J Natl Cancer Inst 1997; 89: 1580-158.

17. Sasco AJ. World burden of tobacco-related cancer.

Lancet 1991; 338: 123-124.

18. Andrew Pip, M.D.

conférence consensuelle 1998 de la société canadienne de cardiologie sur la prévention des maladies cardio-vasculaires.

19. US Departement of health and Human serveces

The health consequence of smoking : cardiovascular disease.

A report of the Surgean General. Washington : 1983

20. Rogers RL.Meyer JS. Shaw TG.

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

21. Y Martinet, A Bohadana.

Le tabagisme: De la prévention au sevrage. Editions - 2004 -

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

23. M Don Brown

Impérial tobacco Canada ; 5/CNW/.

24. Anderson HR, Cookdg,

passive smoking and sudden infant death syndrom ; Review of the epidemiological evidence, Thorax 1997; 52; 1003-9

25. Cheny

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

26. Franco, E.L.

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

27. OMS.

La convention cadre de l'OMS.

Genève, suisse, révisée 2004-2005.

28. Banque mondiale

Tobacco Control at a glance , Juin 2003

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

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

Communiqué de presse, le mardi 17 janvier 2006

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

30. Reid D., McNeill A., Glynn T. Reducing the Prevalence of Smoking in Youth in Western Countries : an international review .

Tobacco Control 1995; 4: 266-277

31. Foulds J, Malarcher A

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

<http://www.nice.org>

Health Development Agency 2000

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

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

www.inpes.sante.fr

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

Les Français et le tabagisme passif.

www.cfes.sante.fr,

Le tabagisme passif au cœur de la Journée mondiale sans tabac

Dossier de presse ,31 mai 2001

34. Banque Mondiale Washington

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

35. Pierce JP, Macaskill P, Hill DJ.

Long term effectiveness of mass-media anti smoking campaigns in Australia.
AM J Public Health 1990; 80:565-9.

36. Goldman LK, Glantz S.

Evolution of anti-smoking advertising campaigns.

37. Almoujarrad A.

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

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

38. US department of Health and Human Services.

Preventing tobacco use among young people report, July 1994.

39. B.A. Kouassi, K. Horo, L. Nigue, O. Kassi³, B.J.M. Ahui, N. Koffi, A. Ngom, E. Aka-Danguy. 39

Tabagisme en milieu scolaire dans la commune de Cocody à Abidjan

Rev Pneumol Clin 2007 ; 63 : 35-39.

40. Achbouk A

Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech.

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

41. 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

42. P. Bogui, M. Yessoh, N. Tuo, S. Ouattara, C. Dah, N. Kouamé

Tabagisme des élèves et étudiants âgés de 8 à 22 ans à Abidjan en 2002

Rev Mal Respir 2004 ; 21 : 693-703

43. I. Harrabi, H. Ghannem, A. Ben Abdelaziz, R. Gaha, L. Trabelsi, F. Lazreg, A.

Boussadia

Le tabagisme en milieu scolaire à Sousse, Tunisie

Service d'Epidémiologie et de Statistiques Médicales, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie.

44. J. Rakotomizao, S. Rakotoarimanana, R. Andriamihaja, A. Andrianarisoa

Place du tabagisme de l'entourage dans le tabagisme scolaire

Service des Maladies Respiratoires, CHU D'Antananarivo, 2Service de Cardiologie,
CHU d'Antananarivo, Madagasca

45. Hamrouni M., Mokdad M.

Le rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme des jeunes

scolarisés dans les écoles publiques en Tunisie Mai 2007

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

46. GYTS COUNTRY REPORT SLOVENIA

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

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

47. Diop El Hadj

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

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

48. Lebanon Global Youth Tobacco Survey 2001

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

49. Hugo Miguez

Informe de resultados del Global Youth Tobacco Survey

en Buenos Aires , Argentina.

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

50. Carolina Wiesner C . *Daniel Peñaranda

ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN JÓVENES

Reporte de Bogotá, Colombia.

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

51. Nevein Moneir Dous

Report of Global Youth Tobacco Survey, Egypt – 2001

The National Comprehensive, Tobacco Control Program

Ministry of Health and Population, Egypt

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

52. 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

53. Sondo B, Testa J, Soura Y.

Tabagisme des élèves des établissements secondaires du Burkina-Faso. Rev Mal Respir

1996;13:493-7.

54. N'Dhartz-Sanogo M, Achi V, Angbo-Effi O, Koffi KM.

Comportement tabagique des élèves en milieu scolaire à Bouaké.

Rev Pneumol Trop 2005;3:17-21.

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

Comportement de tabagisme et attitude des étudiants en deuxième année de Médecine d'Abidjan. Med Afr Noire
2003;50(8/9):373-6.

56. Levitt EE, Edwards JA. A

Multivariate study of correlative factor in youthful cigarette smoking. Dev Psychol
1970;2:5-11.

57. Andrei K. Demine, M.D., PhD, M.P.H.

TOBACCO CONTROL RELATED ACTIVITIES OF THE RUSSIAN PUBLIC HEALTH
ASSOCIATION

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