

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



Année 2014

Thèse N° 043/14

**ATTITUDES, CONNAISSANCES ET COMPORTEMENTS
DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME
A LA PROVINCE D'ERRACHIDIA**

THESE
PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 28/04/2014

PAR
Mlle. STIMOU SANAE
Née le 23 Octobre 1987 à Midelt

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Attitudes - Connaissances - Comportements - Ecoliers
Tabagisme - Errachidia

JURY

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

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS.....	4
INTRODUCTION.....	5
GENERALITES.....	8
I. Historiques :.....	9
II. Epidémiologie :.....	12
a. Données internationales	12
b. Au Maroc	13
III. Toxicologie de tabac :.....	14
1. Production du tabac :.....	14
2. Différentes sortes de tabac :.....	15
3. Les différentes manières de consommer le tabac :.....	15
4. Composition de la cigarette :.....	15
IV. Effets et dangers du tabac.....	17
1. Cancers :.....	17
2. Maladies cardio-vasculaires.....	20
3. Maladies pulmonaires :.....	22
4. Les fonctions de reproduction :.....	23
5. Autres effets sur la santé :.....	24
V. Le tabagisme passif :.....	24
1. Définition du tabagisme passif ou involontaire :.....	24
2. Désordres liés au tabagisme passif.....	25
VI. LES MOYENS DE LUTTE ANTI-TABAC :.....	27
1. Introduction :.....	27
2. La prévention primaire :.....	28
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE.....	32

1. Justificatifs de l'étude.....	33
2. Objectif principal	34
3. Les objectifs secondaires de l'étude :.....	34
METHODOLOGIE.....	36
1) Type d'étude :.....	37
2) La population d'étude :.....	37
3) Calcul du nombre de sujets nécessaire	38
4) Echantillonnage :.....	38
5) Recueil des données	41
6) Analyse statistique	43
7) Définitions.....	44
RESULTATS.....	45
I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE	46
II. . DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....	47
III. COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME	49
IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME :.....	73
V. ATTITUDE DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME :	89
VI. TABAGISME PASSIF.....	103
VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES :	116
VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION :	127
DISCUSSION	133
I. Description type de la population cible :	134
II. Taux de réponse :.....	134
III. Les principaux résultats :.....	134
IV. Comportement tabagique des écoliers :	135
V. Connaissances des écoliers au sujet du tabagisme, et quelques bases de recommandations de lutte antitabac.....	146
VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac.....	149
RECOMMANDATIONS.....	160

CONCLUSION.....	165
RESUMES	167
ANNEXES.....	173
BIBLIOGRAPHIE.....	182
LISTE DES TABLEAUX.....	188
LISTE DES GRAPHIQUES.....	191

LISTE DES ABREVIATIONS

BPCO	: Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive
C.D.C	: Centers for Disease Control and Prevention.
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
CO	: Monoxyde de Carbone
IC	: Intervalle de Confiance
GATS	: Global Adult Tobacco Survey
GSPS	: Global School Personnel Survey
GHPSS	: Global Health Professions Student Survey
GTSS	: Global Tobacco Survey System
GYTS	: Global Youth Tobacco Survey
OMS	: organisation mondiale de la santé
OR	: Odds Ratio
RR	: Risque Relatif

INDRODUCTION

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

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

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

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

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

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

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

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

Désormais, les tendances récemment vont dans le sens d'un accroissement des prévalences du tabagisme chez les enfants et les adolescents, qui commencent à fumer à un âge de plus en plus jeune. La plupart commencent à fumer avant l'âge de 18 ans [2].

Egalement, les résultats issus des travaux de recherche réalisés par le service de pneumologie de CHU de Fès en milieu scolaire, au profit des élèves du niveau primaire, collège et lycée, dans les villes de la région du nord-est : Taza, Taounate, Meknès, Fès, Sefrou, et Oujda, révèlent des prévalences de tabagisme variant de 5% à 10.4 %. [7, 8, 9, 10, 11, 12]. Les différentes conclusions auxquelles ces études ont abouti intègrent la nécessité de développer des programmes de lutte anti-tabac en milieu scolaire. De ce fait, il nous a paru digne d'intérêt d'entreprendre une enquête sur le tabagisme au sein des établissements scolaires à la province d'Errachidia afin d'évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis de ce fléau et saisir l'occasion pour une sensibilisation aux méfaits du tabac.

GENERALITES

I. Historiques :

En Amérique, les Indiens connaissaient le tabac, qu'ils considéraient comme une plante précieuse. Ils l'utilisaient lors de rituels pour la purification des adultes et pour entrer en communication avec le « Grand Esprit ». Le tabac était aussi utilisé comme plante médicinale. [13]

En 1492, Christophe Colomb découvre l'Amérique et s'aperçoit que les Indiens fument une plante nommée « petum ». Plusieurs modes de consommation sont utilisés : Christophe Colomb mentionne que les Indiens brûlent la plante avec de petits morceaux de charbon et en aspirent la fumée odorante; d'autres utilisent des bâtons creux remplis de feuilles hachées; d'autres encore fument des calumets, chiquent ou respirent une sorte de poudre. [14]

En 1493, le missionnaire espagnol Fray Romano Pane accompagne Christophe Colomb dans son deuxième voyage au Nouveau Monde, pour y convertir les habitants au christianisme. Il envoie du tabac à Charles Quint. L'Espagne choisit alors Cuba pour y faire pousser son tabac. Plus tard, quand le bateau accoste sur les côtes portugaises, l'équipage a pris l'habitude de consommer du tabac, dont il vante les mérites. [13]

En 1527, Bartolomé de Las Casas raconte qu'« après avoir allumé le bout de ces chalumeaux qu'ils appellent "tabacos" ou "petums", les indigènes aspirent à l'autre extrémité par la bouche, ce qui provoque de la stupeur, une sorte d'intoxication et, selon eux, enlève la fatigue ». [14]

Au Portugal, quelques années plus tard, le tabac est cultivé et utilisé comme une plante médicinale. Jean Nicot est à cette époque ambassadeur de France au Portugal. Il envoie en 1561 des feuilles de tabac râpées à Catherine de Médicis, reine de France. Le tabac est décrit à la reine comme une plante qui peut soulager ses terribles migraines. Elle donne l'ordre d'en cultiver en Bretagne, en Gascogne et en

Alsace. On l'appelle alors « l'herbe à la Reine » ou encore « la Catherinaire ». La reine utilise le tabac sous forme de « prises ». Toute la Cour adopte cette nouvelle mode et le tabac se popularise rapidement (en dépit de l'opposition de certains qui y voient de la « sorcellerie »). [14]

Au XVII^e siècle, Molière écrit dans une de ses pièces : « Qui vit sans tabac est indigne de vivre ! » Et les enfants se mettent à fredonner la célèbre chanson « J'ai du bon tabac dans ma tabatière... ». [14]

Dans les autres pays, l'engouement est tout aussi rapide. Il apparaît en même temps en Angleterre, en Italie, en Allemagne, en Turquie, en Corée, au Japon, au Maroc, en Chine, etc. Dès la fin du XVI^e siècle, le tabac est connu dans le monde entier. [14]

Au Maroc, le tabac n'a fait sa première apparition qu'à la fin du 16^{ème} siècle (1598), sous le règne du sultan AHMED EL MANSOUR EDDAHBI. En effet, après une expédition Marocaine, le Soudan (Mali actuel) envoie au sultan des éléphants chargés de présents et conduits par des cornacs noirs fumeurs de pipes de tabac. Alors que ces cornacs traversaient le pays en direction du Nord, les populations du Souss sortaient voir ces fumeurs de tabac et semblaient éprouver un réel plaisir à les imiter. Bien plus tard cependant, le sultan MOULAY ABD ERRAHMAN (1822-1859) réinstalle le commerce du tabac pour faire face aux dépenses militaires contre la colonisation rampante de la France. [15]

Ce n'est que le 31 décembre 1967, que l'Etat Marocain crée une société Anonyme dénommée : " Régie des tabacs ". Cette société détient depuis ce temps, le monopole de l'achat, de la fabrication, de la culture et de la vente de tous les produits à base de tabac. [15]

Les premières observations de médecins sur les méfaits du tabac remontent au XVII^e siècle, mais ce n'est qu'au début du XIX^e siècle que la nicotine est identifiée

comme un composant du tabac. Il faudra attendre les années 1950 pour que les premières études épidémiologiques prouvent indiscutablement la toxicité du tabac. [16]

Dès le XVIIe siècle, on ramasse des mégots de cigare et on les enroule dans du papier pour les fumer. Les premières cigarettes fabriquées de façon industrielle apparaissent en 1830 et c'est en 1843 que la première machine à fabriquer les cigarettes est inventée. Les cigarettes ainsi fabriquées vont peu à peu supplanter la chique et la prise, mais le tabagisme reste cependant beaucoup moins fréquent qu'à l'heure actuelle. [16]

Ce n'est qu'après la Seconde Guerre mondiale qu'il se répand massivement, gagnant peu à peu toutes les classes de la société.

II. Epidémiologie :

A. Données internationales :[17]

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.

B. Au Maroc

Le royaume est le 5ème marché africain pour la cigarette avec une consommation de 14 milliards d'unités en 2007, soit une amélioration de 5 %. Les ventes nettes d'Altadis Maroc (Impérial Tobacco) ont augmenté de plus de 300 millions d'euros en 2007, soit une progression de deux chiffres par rapport à une année auparavant. Le tabac narguilé a connu lui aussi une importante hausse de 84.2 % en 2008.

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).

[18]

Ainsi, la prévalence moyenne varie de 24 % en milieu scolaire (33% chez les garçons et 8.6% chez les filles) à 33.8% en 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 . [19]

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 [20] 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) [20].

III. Toxicologie de tabac :

1. Production du tabac :

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

Au Maroc, la production du tabac est faite actuellement sous contrôle et surveillance du groupe Altadis qui est devenu en 2006 le propriétaire unique de la régie des tabacs.

Elle est assurée par six unités de fabrication, la dernière en date a été créée à Ain harouda. Inaugurée le huit aout 1994, elle est considérée comme la plus grande et la plus performante en Afrique et dans le monde arabe. Elle produit 275

millions de paquets par année: c'est une unité de fabrication des cigarettes blondes de type américain.

2. Différentes sortes de tabac :

Les tabacs cultivés dans le monde sont habituellement classés selon leur couleur ou leur mode de séchage [21] :

- Ø Tabac bruns (cigares, cigarillos, certains cigarettes brunes): Ils sont séchés à l'air libre, c'est une variété destinée à la consommation locale et représentent actuellement environ 15% de la consommation;
- Ø Tabac blonds (Burley ou Virginie): Séchés à l'eau chaud (goût anglais et américain) et représentent actuellement plus de 60% de la consommation mondiale de tabac en feuille;
- Ø Tabac clair d'Orient: Séchés au soleil, et il a une faible teneur en nicotine; et souvent associés à diverses plantes aromatiques.

3. Les différentes manières de consommer le tabac :

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

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

- Ø Le crapotage : où la fumée reste dans la bouche.
- Ø L'inhalation où la fumée pénètre dans les poumons puis dans le sang.

4. Composition de la cigarette :

Une cigarette contient du tabac, de la nicotine, des agents de saveur et de texture : c'est ce qu'on lit sur les paquets de cigarettes.

Ce qu'on ne sait pas toujours, c'est qu'une fois allumée, la cigarette devient une véritable usine chimique.

Sa combustion provoque la formation de très nombreuses substances toxiques, dont les goudrons, des gaz toxiques (monoxyde de carbone, oxyde d'azote, acide cyanhydrique, ammoniac) et des métaux lourds (cadmium, mercure, plomb, chrome). Ainsi la fumée de cigarette contient 4 000 substances, dont plus de 40 sont cancérogènes. [21]

✚ Principales substances toxiques contenues dans la cigarette : [21]

On trouve essentiellement :

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

IV. Effets et dangers du tabac

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

1. Cancers :

Le tabagisme est responsable de plus de 30% de tous les décès causés par un cancer. Il provoque le cancer du poumon[22], de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du pancréas, des reins, de la vessie et du col de l'utérus. Des découvertes récentes établissent un lien entre le tabagisme et le cancer du gros intestin et certaines formes de leucémie.

- Le cancer poumon :

C'est le cancer responsable de la plus forte mortalité par cancer dans le monde (les deux sexes confondus) : il est le premier cancer chez l'homme et le 5^e chez la femme (suivant les tumeurs du sein, du col utérin, du côlon-rectum, et de l'estomac) , 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 (survie à 5ans < 15 %), parmi ces cas, 337 000 sont des femmes [23].En France, on compte environ 24 000 décès annuels par cancer du poumon, dont un peu plus de 3000 parmi les femmes [24].

Sa survenue résulte de l'exposition isolée, ou combinée, à différents facteurs de risque: fumée de tabac, expositions professionnelles (amiante, silice...), pollution atmosphérique... On estime, habituellement, qu'environ 90 % des cancers bronchiques sont liés à la consommation de tabac.

Deux grandes études initiales, conduites l'une aux États-Unis [25] et l'autre à partir de médecins généralistes en Grande-Bretagne [26], ont démontré l'existence d'une relation directe entre la consommation de tabac et la survenue d'un cancer bronchique. Cette relation globale tabac/cancer bronchique a été affinée au cours des années avec la mise en évidence de différents points : la consommation et la durée, le type de produits consommés et les facteurs de risque individuels.

a. Consommation et durée :

- Consommation cumulée : globalement, le risque de cancer bronchique est fonction du nombre de cigarettes fumées.
- Durée du tabagisme : de façon plus importante, le risque de cancer bronchique est fonction de la durée du tabagisme.
- Âge de début : le rôle de l'âge de début du tabagisme, à consommation identique en quantité et durée, dans la survenue d'un cancer bronchique n'est pas formellement démontré. Toutefois, certaines observations suggèrent qu'un début plus précoce du tabagisme accompagne un risque de cancer bronchique plus élevé.

b. Type de produits consommés :

L'utilisation d'un bout filtre (protection liée aux filtres et cigarettes « légères ») diminue la quantité de goudrons inhalée.

La consommation de cigarettes dites « légères » ou « ultralégères » s'accompagne d'un phénomène de compensation, qui explique l'absence de bénéfice sur l'incidence des cancers bronchiques de cette consommation. De plus, il est vraisemblable, bien que non démontré de façon formelle, que l'augmentation du pourcentage des adénocarcinomes bronchiques observées au cours des dernières années aux dépens des cancers épidermoïdes, est due à la consommation de plus en plus fréquente de ces cigarettes légères, l'inhalation plus profonde de la fumée

permettant aux goudrons d'atteindre en quantités importantes les régions les plus périphériques des poumons, là où surviennent plus volontiers des adénocarcinomes.

On a également constaté que d'autres cancers liés à la consommation de tabac [22] 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 [22]. 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.

MORTALITE ATTRIBUABLE AU TABAGISME POUR LES DIFFERENTES PATHOLOGIES DANS LE MONDE EN 2000

	Hommes		Femmes	
	30-69 ans	> 70 ans	30-69 ans	> 70 ans
○ K poumon 848 000	77% 398 000	82% 294 000	44% 77 000	54% 79 000
K digestif	46%	42%	12%	13%
Autres K	15%	13%	1%	2%
○ BPCO 966 000	54%	52%	24%	19%
Autres resp.	22%	11%	4,8%	4%
○ Cardio vasc 1 690 000	24% 848 000	12% 476 000	6% 143 000	4% 223 000
○ Autres	17%	8%	6%	5%
Mortalité totale 4833000	19% 2 280 000	18% 1 556 000	5% 410 000	5% 587 000

Lancet 2003: 362: 847-52

Tableau 1 : Mortalité attribuable au tabagisme pour les différentes pathologies dans le monde

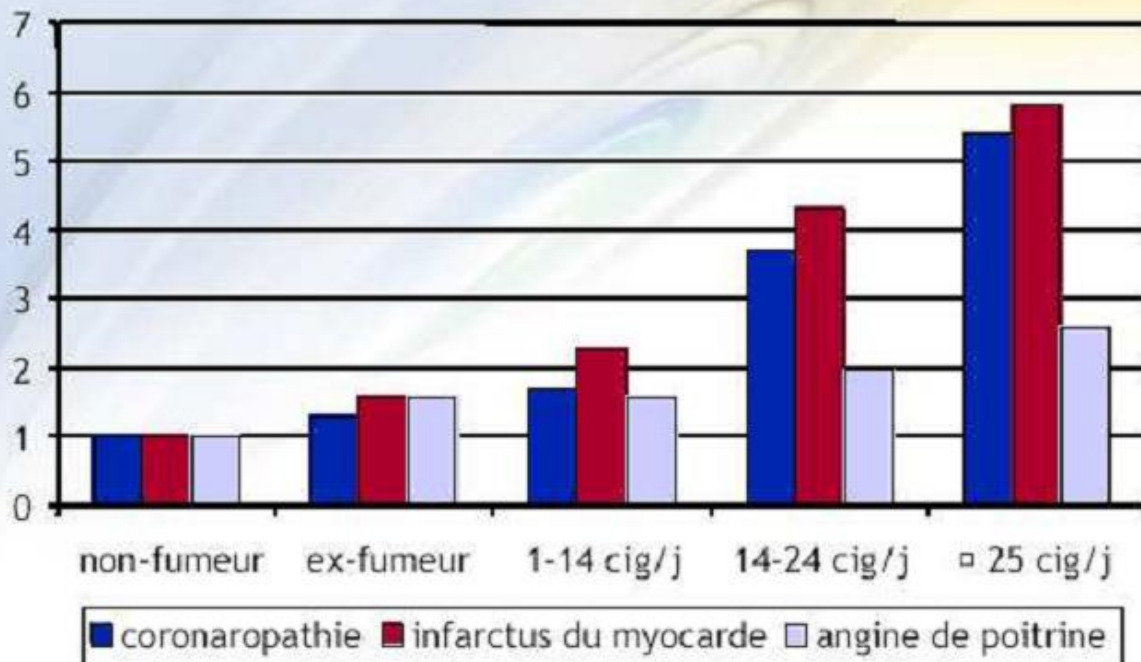
2. Maladies cardio-vasculaires

Le rôle du tabac, avant tout de la cigarette, dans la genèse des accidents vasculaires d'origine artérielle est très important ; il a été établi depuis les années 1960 et confirmé et authentifié dans le rapport Trans Atlantic Inter-Society Consensus (TASC) publié en mars 2000 [27]. Cette maladie, trop souvent tardivement dépistée, est considérée comme un marqueur précoce du risque artériel coronarien et carotidien accidents vasculaires de toutes localisations : selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le tabac est responsable de 20 à 25 % des décès d'origine cardiovasculaire.

Pour la maladie coronarienne, le risque relatif de maladie coronarienne chez les grands fumeurs (20 cigarettes par jour) est multiplié par plus de 3 par rapport

aux non fumeurs. Parmi les diverses présentations de la maladie coronaire, le tabac expose tout particulièrement au risque d'infarctus du myocarde et de mort subite (risque multiplié par 5 chez les gros fumeurs inhalant la fumée). Au niveau vasculaire cérébral le risque relatif est significatif (x 1,5).

Concernant l'artériopathie des membres inférieurs, le tabac représente le facteur de risque majeur avec un risque relatif multiplié par un facteur 2 à 7 selon les études. 80% des sujets présentant une artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) sont fumeurs. Le risque augmente graduellement en fonction de la consommation, cette maladie, trop souvent tardivement dépistée, est considérée comme un marqueur précoce du risque artériel coronarien et carotidien d'accidents vasculaires de toutes localisations : selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le tabac est responsable de 20 à 25 % des décès d'origine cardiovasculaire, d'une façon générale le risque relatif d'atteinte vasculaire est d'autant plus élevé que le sujet est plus jeune.



Source : MYERS AH. Smoking behavior among participants in the nurses' health study. *Am J Public Health*. 1987; May; 77: 628-30.



Graphique 1 : la prévalence des maladies cardiaques selon la degré de la consommation tabagique

3. Maladies pulmonaires :

- Les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) représentent la complication la plus fréquente du tabagisme ($2,5 \times 10^6$ patients en France) et volontiers graves [28]. La mortalité annuelle en France est estimée entre 15 000 et 20 000 cas. Le tabagisme est le principal facteur de risque de BPCO puisqu'il est responsable de 85% des cas de BPCO [28].

- Pneumothorax spontané : Le tabagisme est un facteur de risque principal de pneumothorax chez l'homme (risque relatif RR= 22) et chez la femme (RR = 9). [29]

- Asthme : Le tabagisme de la mère augmente l'incidence des symptômes de l'asthme de l'enfant avant 6 ans. Le tabagisme des parents accroît la

fréquence des exacerbations chez les enfants. C'est un facteur de non-contrôle de l'asthme, d'augmentation du recours au traitement d'urgence, d'inefficacité de la corticothérapie inhalée et orale, enfin de détérioration de la qualité de vie des patients. [29]

4. Les fonctions de reproduction [30] :

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

5. Autres effets sur la santé [31] :

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.

V. Le tabagisme passif :

1. Définition du tabagisme passif ou involontaire :

IL se définit comme l'exposition à la fumée du tabac dans l'environnement.

Cette exposition est responsable de troubles pour les personnes involontairement exposées à la fumée de tabac, et peut également induire la survenue ou aggraver certaines pathologies [32,33]. Il n'existe pas de niveau de seuil à la fumée de tabac sans risque [34].

2. Désordres liés au tabagisme passif

a. Chez l'enfant :

- Le tabagisme passif in utero :

Le tabac a une action directe sur le placenta dont il va perturber la composition et le rôle. Il s'agirait d'un mécanisme d'adaptation du placenta à l'hypoxie chronique induite par le tabagisme in utero et notamment la nicotine.

Tableau N°2 : Exposition tabagique in utero [35-36].

Conséquences prouvées	Conséquences suspectées
.Passage dans le liquide amniotique	.Diminution de la durée de gestation
.Petits poids de naissance (200 à 300 g de moins)	.Complications obstétricales (hématome retro-placentaire, placenta prævia)
.Anomalies de la fonction respiratoire (diminution du diamètre bronchique ;	.Mortalité périnatale accrue
.masculinisation bronchique chez la fille ;	.Malformations congénitales (malformations du tube neural, sténose du pylore, becs de lièvre, fentes palatines, strabisme, hernie inguinale)
.altération de la croissance et/ou de la maturation des propriétés mécaniques de l'appareil respiratoire du nouveau-né)	

- Mort subite et inexplicée du nourrisson (MSIN):

Jusqu'à présent, seul le tabagisme passif ex utero était incriminé dans la mort subite du nourrisson comme étant un facteur de risque indéniable et majeur. Il est bien démontré que le tabagisme maternel multiplie par deux ou trois le risque de survenue d'une mort subite, [37].

- Le tabagisme passif augmente la fréquence et la gravité de l'asthme

Chez les enfants asthmatiques, l'exposition au tabagisme passif est responsable d'un asthme plus sévère.

Par ailleurs, l'exposition au tabac interfère avec les traitements utilisés dans l'asthme[38].

- Le tabagisme passif favorise les infections des voies aériennes inférieures :

Dans la première année de vie, le tabac est associé à une plus grande incidence d'infections des voies aériennes inférieures en général et des bronchiolites à VRS en particulier.

- Le tabagisme passif favorise les autres infections :

Les otites moyennes aiguës sont à la fois plus fréquentes et de résolution plus lente. Le tabagisme passif prédisposerait aux infections virales et bactériennes graves. En cas d'exposition au tabac, l'adhésion des agents infectieux et la colonisation de l'épithélium respiratoire semblent favorisées. [39].

- Tabagisme passif et autres manifestations

Le tabagisme actif est toxique pour les yeux, soit par un mécanisme ischémique soit par un processus oxydatif. Le tabagisme passif quant à lui, pourrait être impliqué dans le strabisme notamment quand il est in utero [40]. Par ailleurs, on peut citer l'implication possible de l'exposition au tabac de l'enfant, dans le développement à l'âge adulte de maladie chronique inflammatoire du tube digestif (maladie de Crohn) [41], de l'athérosclérose [42] et de l'hypertension artérielle [43,44].

b. Chez l'adulte

D'après les rapports de l'académie canadienne de médecine de 1997, on a noté une augmentation de 35% du risque de cancer du poumon chez le

conjoint non fumeur par rapport à celui d'un couple non fumeur. Le risque relatif augmente en fonction du nombre de cigarettes fumées par le conjoint et du nombre d'années d'exposition. Le risque est plus élevé si, au tabagisme du domicile, s'ajoute celui du travail. Le risque relatif varie ainsi de 1,7 chez les sujets exposés à l'âge adulte et atteint 3,25 s'il s'y ajoute une exposition au cours de l'enfance [45].

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% [45].

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 [46]. 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 [46].

VI. LES MOYENS DE LUTTE ANTI-TABAC :

1. Introduction :

La persistance et l'accroissement de l'usage du tabac sont incompatibles avec la promotion de la santé. Il est donc d'importance capitale pour l'humanité que le marché du tabac se rétrécisse et que l'abstinence tabagique devienne la règle. Ainsi, la politique de lutte anti-tabagique, vise deux types de populations-cibles [47] :

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

Ø Les fumeurs : il faut les inciter et les aider à se débarrasser de leur habitude : c'est la prévention secondaire.

2. La prévention primaire :

C'est la première angulaire de lutte anti-tabac. Elle doit être concentrée sur les deux populations cibles les plus vulnérables et les plus visées par l'industrie du tabac: la jeunesse et les femmes [47].

On distingue deux techniques :

a. La lutte individuelle :

Le concours du personnel de la santé est indispensable dans ce cadre (médecins, pharmaciens, chirurgiens, dentistes, infirmiers, sages femmes, cadres administrateurs, épidémiologistes) et doit prendre ses responsabilités vis-à-vis de ce fléau [47].

En particulier, les médecins généralistes et spécialistes du secteur public comme du secteur privé, ainsi que les pharmaciens, doivent être suffisamment informés sur les méfaits du tabac, ils doivent également être convaincus de la nécessité de cette lutte anti-tabagique et enfin ils doivent surtout s'abstenir de fumer puisqu'ils constituent le premier exemple à suivre au niveau de la population toute entière comme au niveau du contact individuel avec les patients [48,49].

b. La lutte collective :

La lutte individuelle ne peut être efficace et atteindre ses objectifs sans le concours de toute la collectivité. En effet, un programme national de lutte anti-tabac devrait être conçu sous l'égide des deux ministères les plus concernés à savoir : le Ministère de la santé publique et le Ministère de l'éducation nationale. Evidemment,

les mass-médias jouent un rôle déterminant dans la réalisation de ce programme fléau [47,48].

✚ Rôle des pouvoirs publics :

Le principal rôle des pouvoirs publics est de promouvoir la lutte anti-tabac par le biais de l'adoption des mesures législatives et la conduite d'actions informatives et éducatives qui permettent d'avoir un plus grand impact sur la population cible tabagisme [47].

- législation recommandé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) [50].
- Le rôle des gouvernements : La lutte contre le tabagisme doit être menée à la fois aux niveaux local, national et international.
- Mesure législative prise par le gouvernement pour lutter contre le tabagisme au Maroc [51] :

Un texte intégral de la loi anti-tabac a été présenté sur la liste du bulletin officielle page 542-543 :Dahir n° 1-91-112 du 27 Moharrem 1416 (26 juin 1995) portant promulgation de la loi n° 15-91 relative à l'interdiction de fumer et de faire de la publicité et de la propagande en faveur du tabac dans certains lieux.

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

Ces organisations peuvent jouer un rôle important dans la lutte anti-tabac du fait de leur plus grand impact sur la population des jeunes [52,53].

Ils doivent mettre l'accent à chaque occasion sur les méfaits du tabagisme aussi bien sur le plan sanitaire que sur le plan économique [52].

🚦 Rôle des mass-médias :

La radio, la télévision, le cinéma ainsi que l'internet (à travers les sites web et les réseaux sociaux), le matériel imprimé et les affiches, sont un puissant moyen de communication et d'éducation qui permet de toucher plusieurs milliers voire des millions d'individus à la fois .En ce sens, ils doivent concourir à la lutte anti-tabac en coopération étroite avec les différentes associations et institutions privées et publiques [54].

Le message diffusé doit être simple, pertinent et approprié pour toucher toutes les populations cibles visées [52].

Enfin cette action de mass-médias doit être régulièrement conduite tout au long de l'année et non pas seulement à la veille de la journée mondiale sans tabac [47,55].

3. La prévention secondaire :

Elle est basée essentiellement sur les méthodes de sevrage tabagique. La première étape du processus de sevrage des fumeurs consiste à évaluer la dépendance des sujets sur deux plans principaux: l'aspect psychologique et l'aspect pharmacologique [56].

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

En fonction des éléments apportés par l'interrogatoire et des résultats des tests d'évaluation des dépendances psychologique et physique, un

traitement personnalisé peut être prescrit à chaque fumeur dépendant et motivé [57].

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

Donc en fonction du test de Fagerström et du score obtenu, le médecin décide de prescrire telle ou telle méthode qui lui paraît plus adaptée au profil de son patient [58], en se basant sur des moyens médicamenteux et non médicamenteux.

CONCEPTUALISATION
DU PROBLEME 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 [59].

Notre enquête vient compléter les études déjà fait au service de pneumologie du CHU Hassan II dans le cadre de l'étude mondiale sur le tabagisme chez les jeunes de 13 à 15 ans « GYTS » initiée par OMS, UNICEF et CDC Atlanta afin de cerner les différents aspects du tabagisme chez les jeunes et d'instaurer un programme national de prévention et de sensibilisation des jeunes sur les risques du tabagisme et ses répercussions à long terme. Des études du tabagisme chez les écoliers ont été réalisées dans les villes de Taza, Meknès, Sefrou et

Oujda, Taounate et à Fès. D'autre concernant les enseignants à Taza, Jerrada, Oujda et Meknès. De plus, cette enquête constitue un système de surveillance qui doit suivre les tendances de la prévalence du tabagisme chez les jeunes; elle devra être répétée et être à l'origine de corrections éventuelles des orientations du plan d'action de lutte contre le tabagisme.

Notre étude s'inscrit dans la continuité d'étude des prévalences du tabagisme réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II dans la province d'Errachidia.

2. Objectif principal

L'intérêt de notre étude est de réaliser une enquête à la province d'Errachidia 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 :

Sont comme suit :

- Ø Déterminer la prévalence du tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire;
- Ø Recueillir des informations sur le comportement, les connaissances et les attitudes des jeunes vis à vis du tabagisme ainsi que l'accès des jeunes aux produits du tabac et le sevrage tabagique;
- Ø Apprécier le rôle des médias et des écoles dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme;

- Ø Apprécier les facteurs influençant le comportement des jeunes vis-à-vis du tabagisme;
- Ø Sensibiliser les écoliers sur les effets nocifs du tabac.

METHODOLOGIE

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

1) Type d'étude :

Afin d'apprécier l'ampleur du tabagisme chez les jeunes à la province d'Errachidia , une enquête en milieu scolaire a été effectuée. Il s'agit d'une étude de type transversal à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public et privé de la province d'Errachidia. 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 janvier et février 2014 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 74903 élèves inscrits dans les établissements publiques et privés de la province d'Errachidia 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 38585 soit 52 % de la population éligible;

La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège et compte 21816 soit 29 % de la population éligible ;

La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du cycle secondaire et compte 14502 soit 19% 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 [60].

$Z_{\alpha} = 1,96$; $\alpha = 5\%$; puissance = 95%; précision : $p = 3\%$.

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

$$N = (z_{\alpha}^2 p q) / i^2 \quad ; \quad q = p - 1$$

L'effectif total des élèves de la ville de d'Errachidia est de 74903 soit $N=529$. Pour pallier aux éventuels problèmes de non réponse et/ou d'absences, cet effectif a été augmenté de 10% soit: $N = 582$.

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).

Cette sélection a été faite à partir d'une liste détaillée des établissements fournie par la direction régionale de l'éducation nationale de la province d'Errachdia.

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

- Communes urbaines : 3 écoles, 3 collèges, 3 lycées.
- Communes rurales : 1 école, 1 collège.

Ø ECOLES

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la province d'Errachidia est de 38585 soit 52 % de la population éligible (74903) dont le nombre d'élèves au privé est de 2697 soit 3.6 % et publique 35888 soit 47.9 %. Donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 582 élèves est $N_p = 303$ (52%) dont le nombre d'élèves au privé à enquêter sera de 21 élèves (3.6%).

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 N°3 : Répartition des élèves du cycle primaire dans chaque commune.

Communes	Effectifs	Rapports	Le nombre d'élèves à enquêtés	
			Publique	privée
Communes urbaines	18843	49%	127	21
Communes rurales	19742	51%	155	
Totales	38585	100%	282	21

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

Ø COLLEGES

Le nombre de collégiens de la province d'Errachidia est de 21816 soit 29% de la population éligible (74903) dont le nombre de collégiens en privé est de 699 soit 1% et en publique 21117 soit 28 %. Donc le nombre total des collégiens à enquêter sur la base de 582 élèves est $N_c = 168$ (29 %) dont le nombre de collégiens en privé est de 6 soit 1 %.

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

Tableau N°4: Répartition des élèves du cycle collège par commune.

Communes	Effectifs	Rapports	Le nombre d'élèves à enquêtés	
			Publique	privée
Communes urbaines	12371	57%	90	6
Communes rurales	9445	43%	72	
Totales	21816	100%	162	6

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

Ø LYCEES

Le nombre d'élèves des lycéens de la province d'Errachidia est de 14502 soit 19 % de la population éligible(74903) dont le nombre des lycéens en privée est de 194 soit 0.3%. Donc le nombre d'élèves du lycée à enquêter sur la base de 582

élèves est NL=111 (19 %). Dont le nombre de lycéens en privé à enquêter est de 2 soit 0,3%, et lycéens en publique 166 soit 18.7 %.

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

Tableau N°5 : Répartition des élèves du cycle secondaire par commune.

Communes	Effectifs	Rapports	Le nombre d'élèves à enquêtés	
			Publique	privée
Communes urbaines	11114	77%	83	2
Communes rurales	3388	23%	26	
Totales	14502	100%	109	2

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

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 :

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

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

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

1. Après avoir reçu la note émanant de la délégation, les directeurs ainsi que leurs staffs se sont montrés à leur tour très coopératifs et se sont impliqués de façon effective dans la sélection des classes ainsi que le tirage au sort des élèves à enquêter;
2. 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 2007). L'analyse des données a été réalisée par le logiciel SPSS 20.0. Une description de l'échantillon a été faite. Les résultats ont été présentés sous forme de pourcentage et de moyennes \pm écart type. La comparaison du comportement tabagique, des connaissances et des attitudes vis-à-vis du tabac a été faite entre les différents groupes en utilisant les tests statistiques classiques (Chi2). Le modèle de régression logistique pas à pas descendant a été utilisé pour la recherche des déterminants du comportement tabagique chez la population étudiée en ajustant sur les différents facteurs de confusion. Toutes les variables sociodémographiques, connaissances et médias dont $p < 0,25$ dans l'analyse

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%.

7) Définitions

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

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

RESULTATS

I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE

582 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 582 questionnaires remplis (taux de participation des élèves est de 100%). On a validé 571 questionnaires et on en a exclu 11 (qui manquaient d'informations importantes ou bien qui ne sont pas bien remplis ou bien qui sont sans réponses).

Tableau 6: Taux de participation à l'enquête.

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	36
Nombre de classes ayant participé	36
Taux de participation des classes	100%
Nombre des élèves ayant participé à l'enquête	582
Taux de participation des élèves	100%
Nombre de questionnaires validés	571
Taux de questionnaires validés	98%

II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

1. Niveau scolaire :

Les élèves du cycle primaire représentent 51.1% (292), les collégiens 29.4% (168) et les lycéens 19.4 % (111).

Tableau 7: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.

Niveau scolaire	Nombre	%
Primaire	292	51.1%
Collèges	168	29.4%
Lycées	111	19.4 %

2. Age :

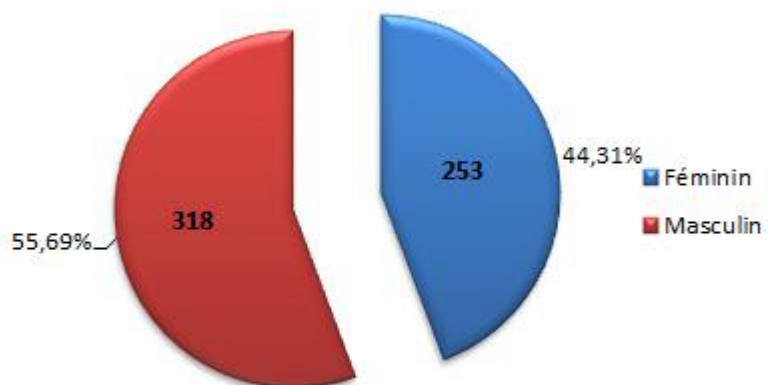
- L'âge moyen de la population est de 12,45 +/- 3.016 ans (8 ans à 18 ans), la médiane est 12 ans
- Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 41% (234), ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans représentent 30% (171) et les élèves âgés de 15 à 18 ans représentent 29% (166) de l'ensemble de l'échantillon.

Tableau 8: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge.

Age	Nombre	%
8 à 11 ans	234	41 %
12 à 14 ans	171	30 %
15 à 18 ans	166	29.0 %
Total	571	100 %

3. Sexe :

Les garçons représentent 55.69% (318) de l'échantillon et les filles 44.31% (253).



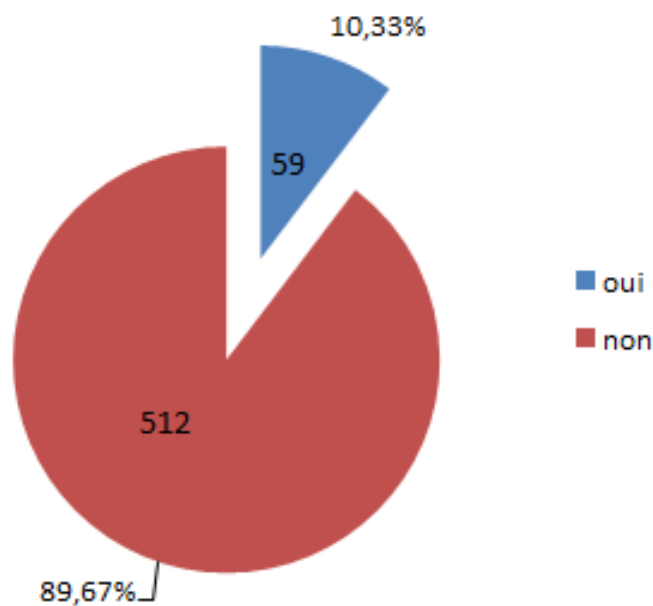
Graphique 2: La répartition des élèves enquêtés selon le sexe (N=571).

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 :

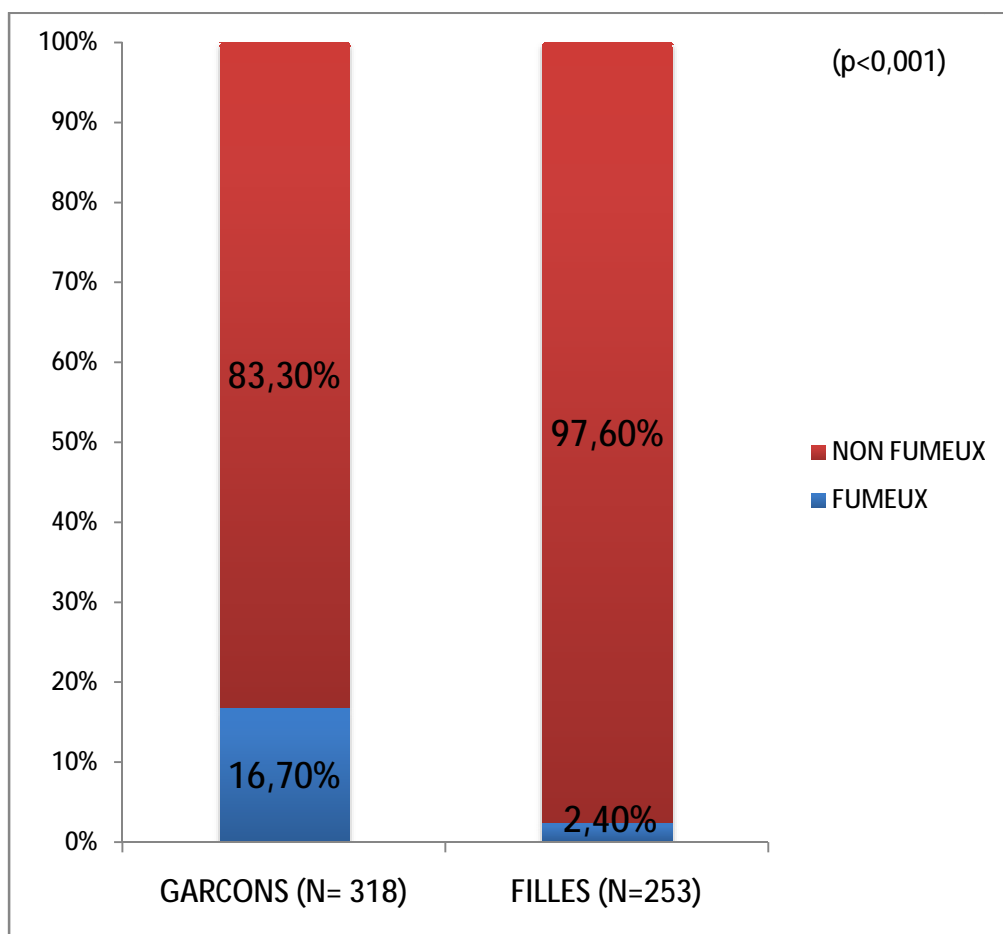
Parmi l'ensemble des élèves enquêtés (571), Il s'avère que 59 (soit 10,33 %) ont déjà essayé de fumer une cigarette.



Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=571)

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

Il est à noter que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées chez les garçons (53) est nettement supérieure à celle des filles (6), soit 16.7% chez les garçons versus 2.4% chez les filles. Cette différence entre les deux sexes est significative ($p < 0,001$).



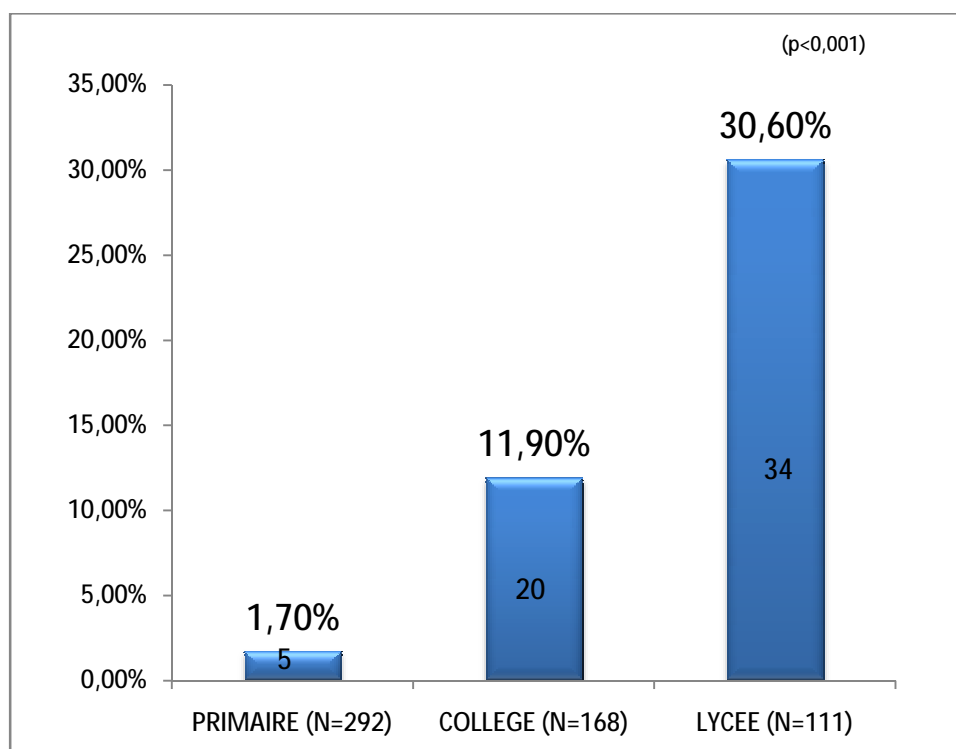
Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=571).

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:

- § 1.7 % chez les élèves du cycle primaire;
- § 11.90 % chez les collégiens;
- § 30.6% chez les lycéens.

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



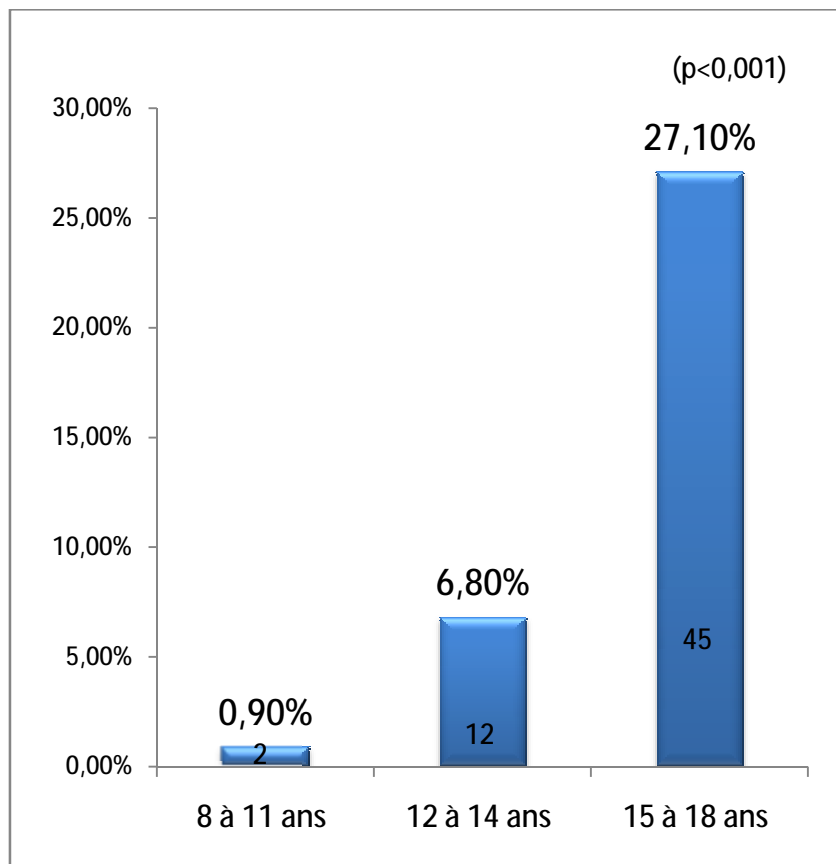
Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=571).

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:

- Ø 0.9% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans;
- Ø 6.8% chez ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans;
- Ø 27.1% 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 6: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge.

2. Fumeurs actuels (Question n°6) :

a. Prévalence globale des fumeurs actuels :

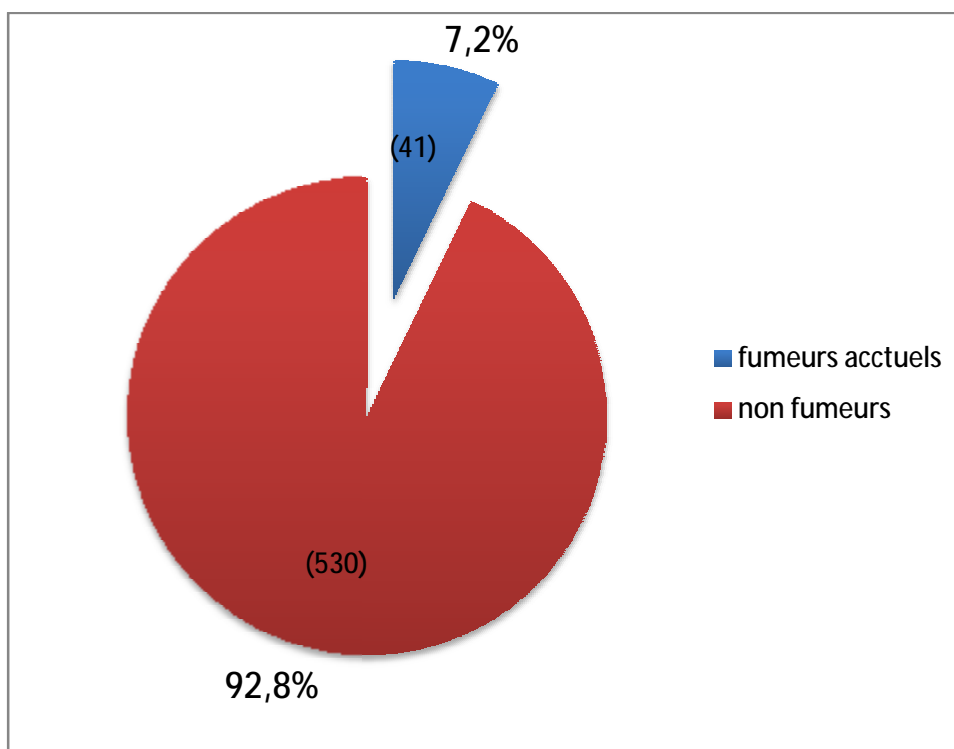
Nous avons réparti l'ensemble des élèves enquêtés en deux groupes:

- Les fumeurs actuels:

Intéressent ceux ou celles qui ont fumé au moins un jour durant le mois précédant l'enquête. Ils représentent 7.2 % de l'effectif global.

- Les non-fumeurs:

Intéressent ceux ou celles qui n'ont pas fumé durant le mois précédant l'enquête. Ils représentent 92.8 % de l'effectif global.



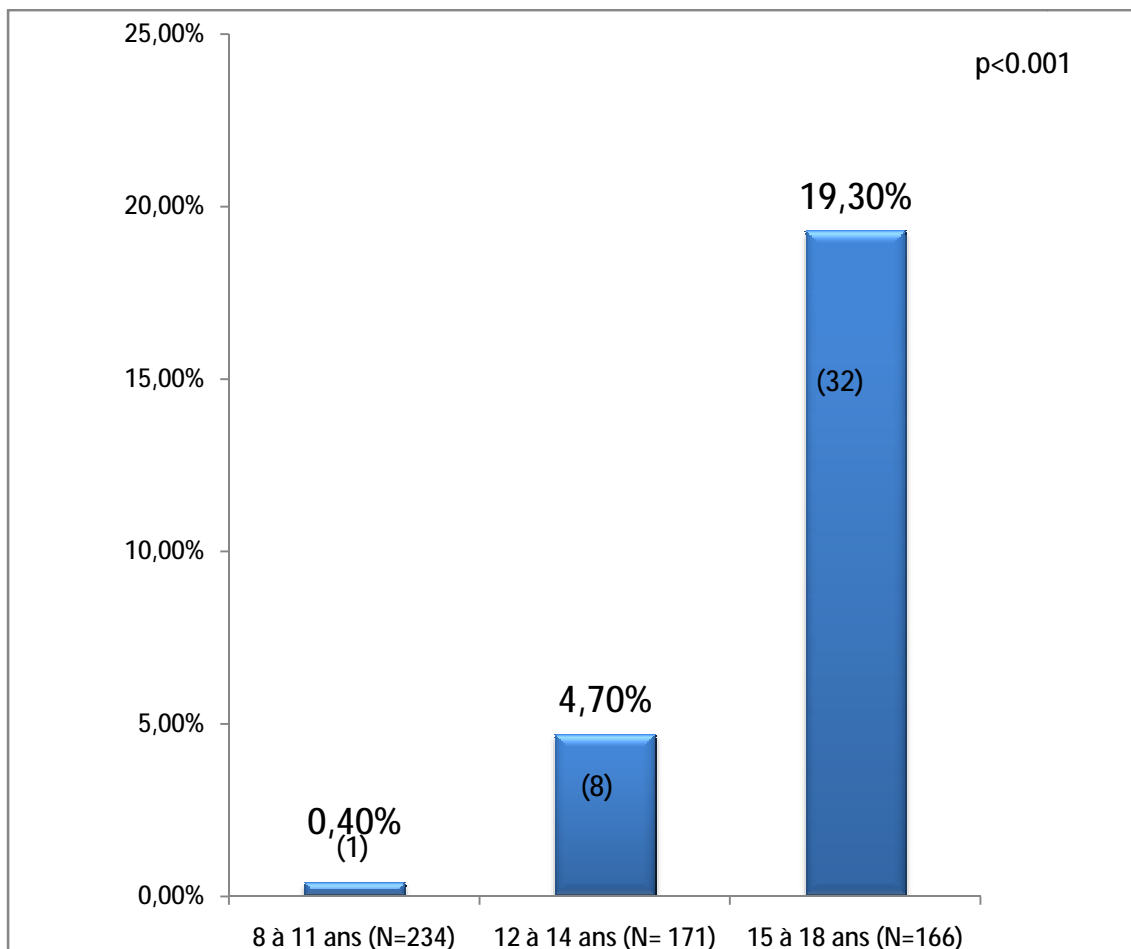
Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=571).

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

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

- Ø 0.4% chez les élèves âgés de 8 à 11 ans ;
- Ø 4.70% chez ceux âgés de 12 à 14 ans ;
- Ø 19.30% chez les élèves de 15 à 18 ans.

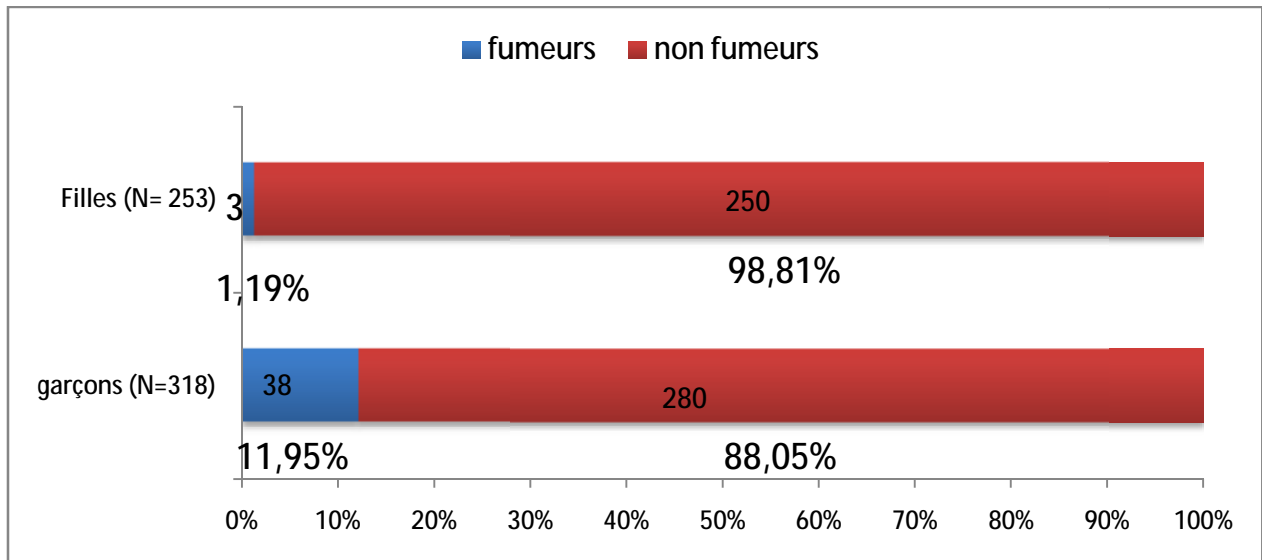
Le statut tabagique semble lié à l'âge des écoliers ($p < 0,001$).



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

c. Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe :

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels est plus élevée chez les garçons (38) par rapport aux filles (3) (11,95% versus 1,19%). Ce statut tabagique semble lié au sexe ($p < 0,001$).



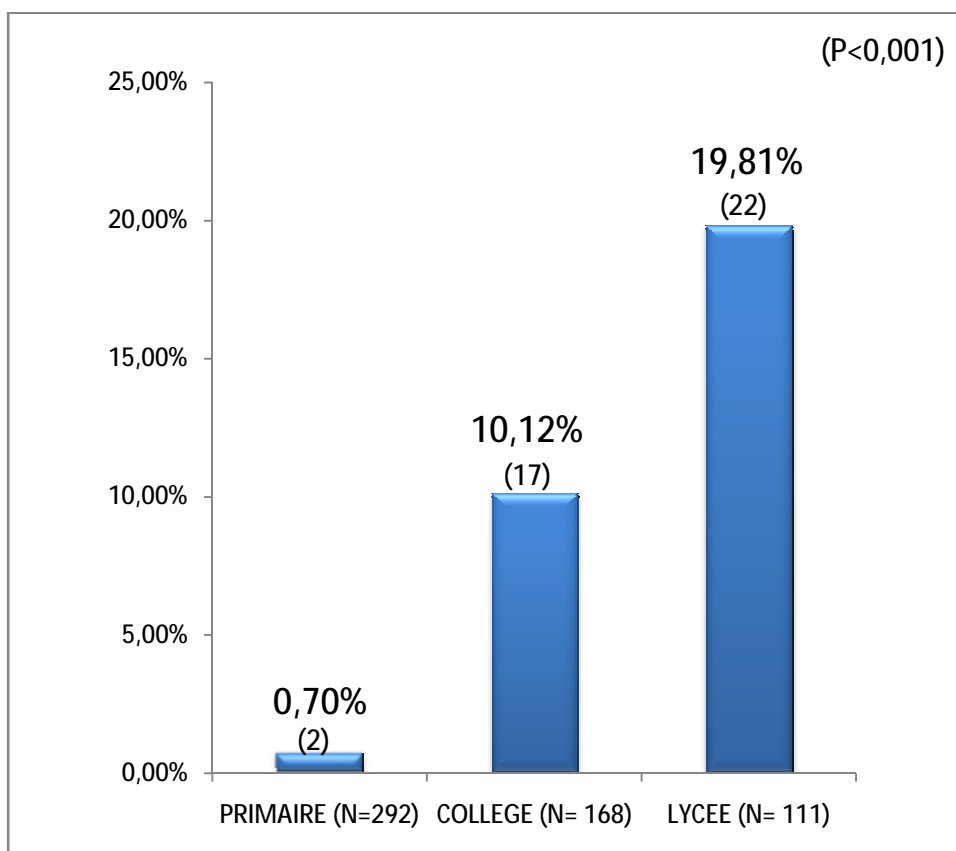
Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe

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:

- Ø 0.7% des élèves enquêtés du niveau primaire;
- Ø 10.12% des élèves enquêtés du niveau collège;
- Ø 19.81% des élèves enquêtés du niveau secondaire.

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

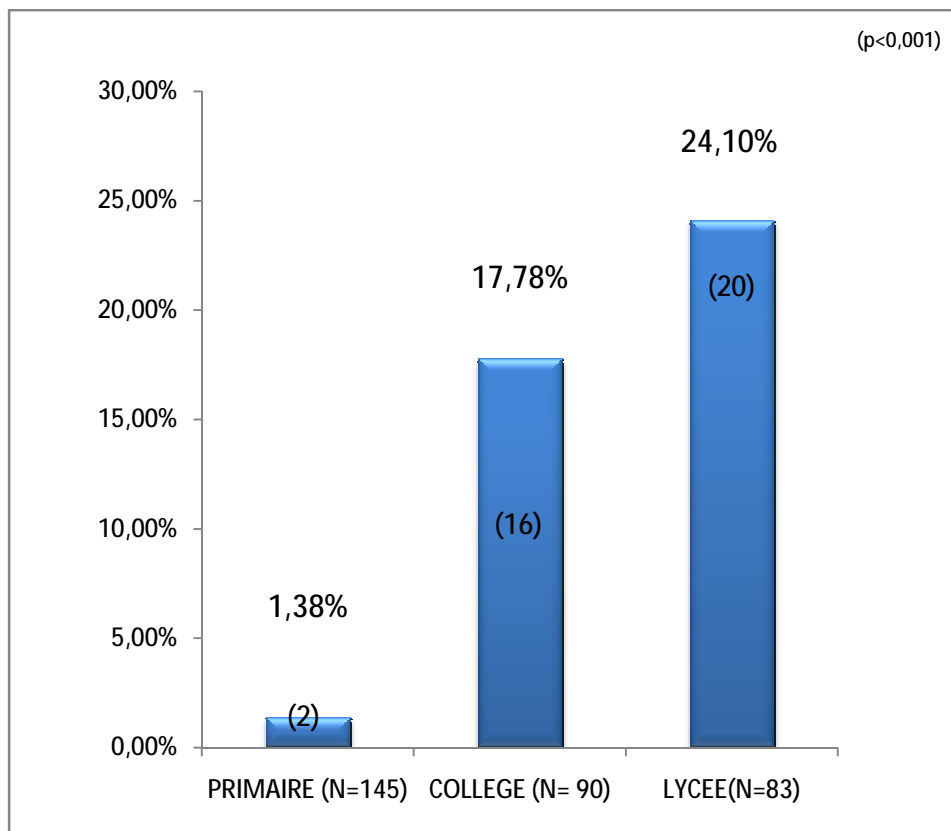


Graphique10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire.

e. Tabagisme selon le sexe et le niveau scolaire :

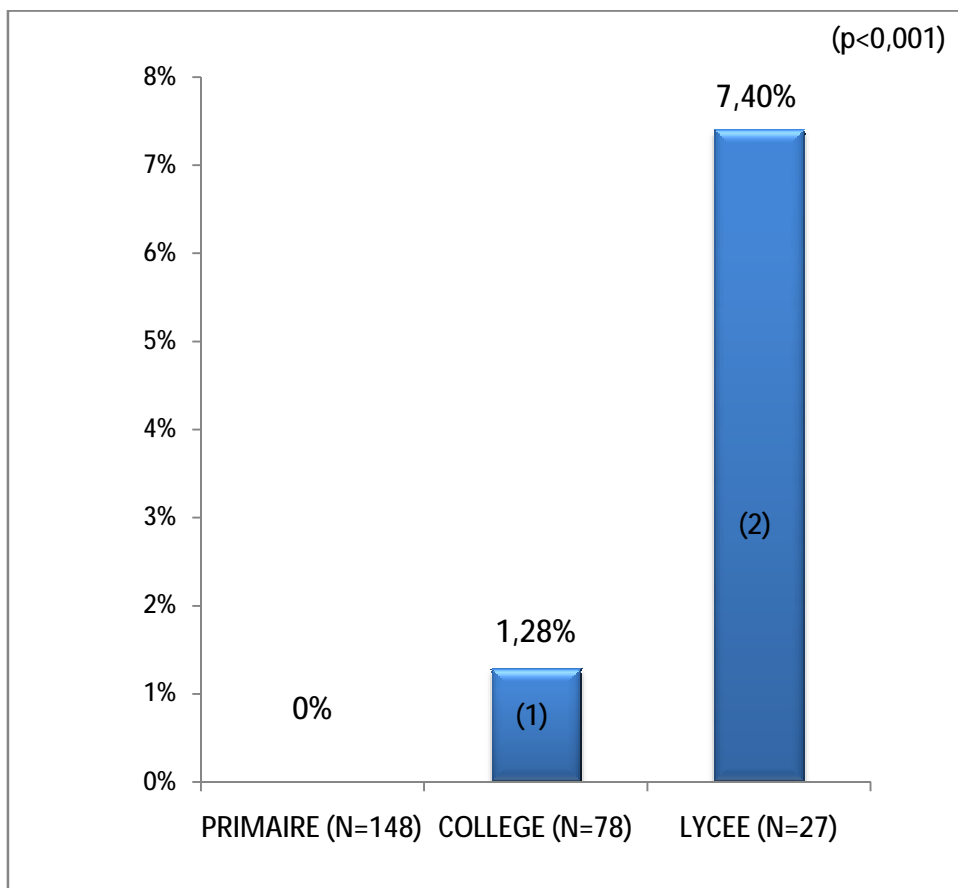
On constate que la prévalence des fumeurs augmente avec le niveau scolaire chez les garçons: elle est de l'ordre de 1.38% pour les élèves du cycle primaire, 17.78 % pour les collégiens et 24.1 % pour les lycéens.

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



Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=318).

Selon le graphique n°12, on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire, chez les filles: elle est de l'ordre de 0% pour les élèves du cycle primaire, 1.28% pour les collégiens et 7.40% pour les lycéens.

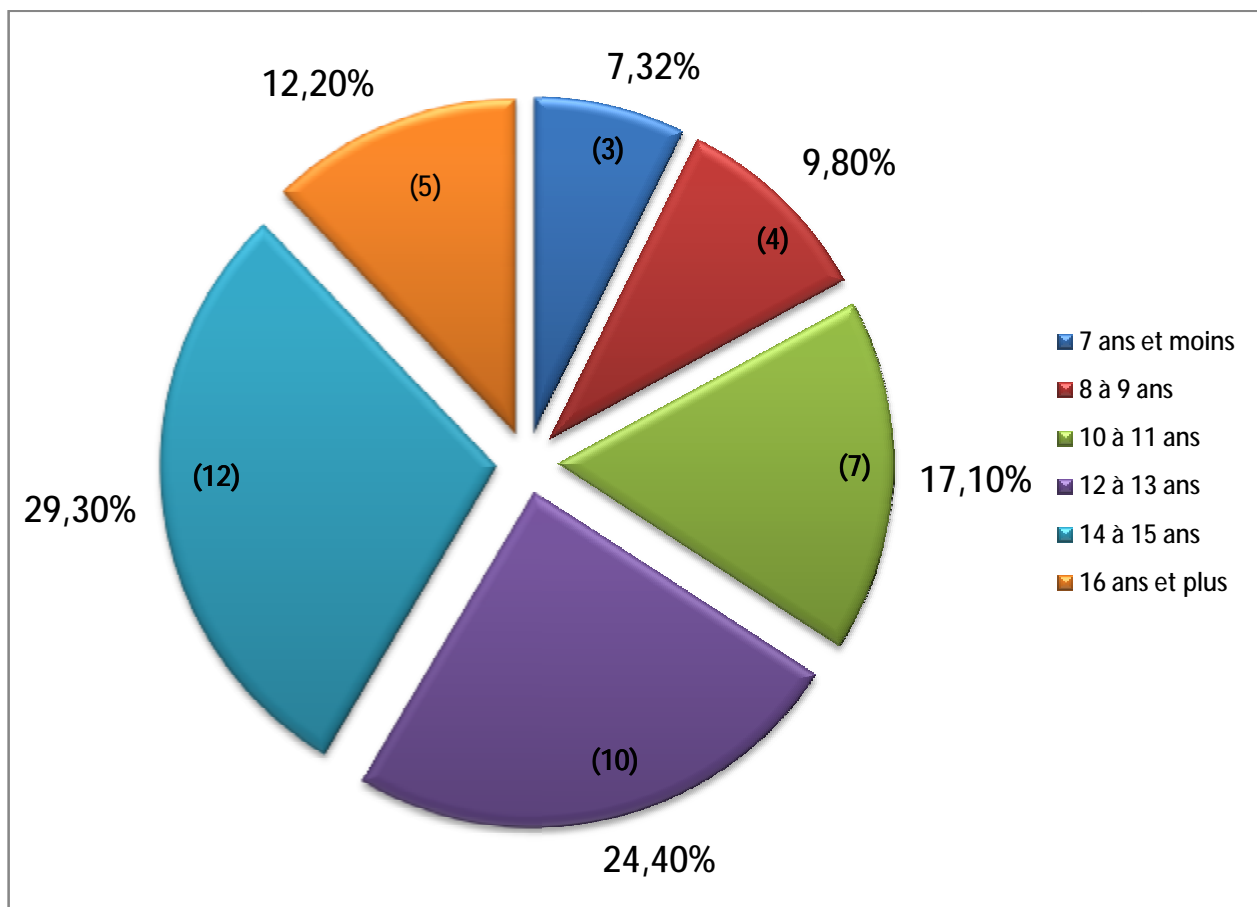


Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les filles (N=253).

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 29.30% des fumeurs actuels ont commencé à fumer, suivie de la tranche d'âge 12 ans à 13 ans avec 24.40 %. On remarque également que 17.1% des fumeurs actuels ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.



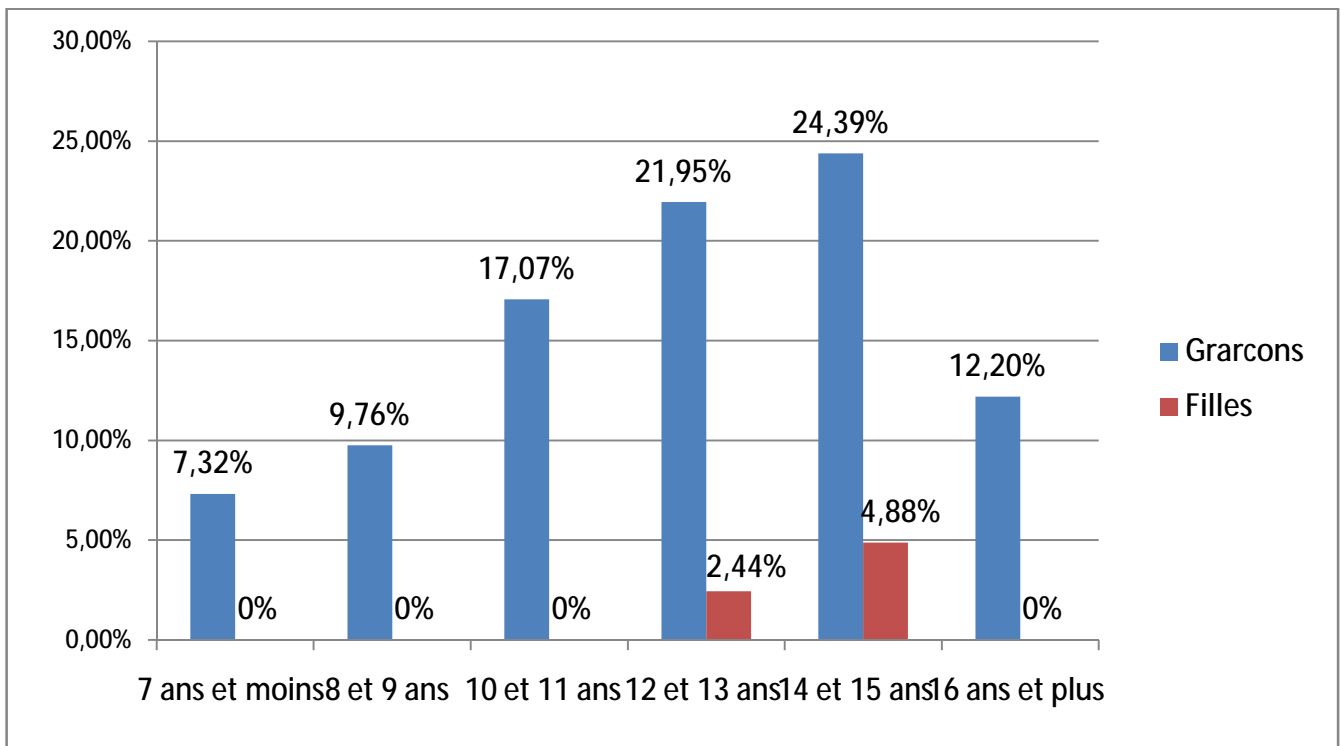
Graphique 13: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels.

(N=41).

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

Parmi le total des garçons fumeurs, 46.4% ont commencé à fumer entre 12 ans et 15 ans, 17.1% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans, On note également que la tranche d'âge 16 ans et plus qui représente 12.20%.

Concernant les filles fumeuses, on note que le tabagisme débute à l'âge de 12 ans.



Graphique 14 : L'âge d'essai de la première cigarette en fonction du sexe chez les fumeurs actuels. (N=41)

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 avec fumée (comme : cigare, chicha,...) durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°10)

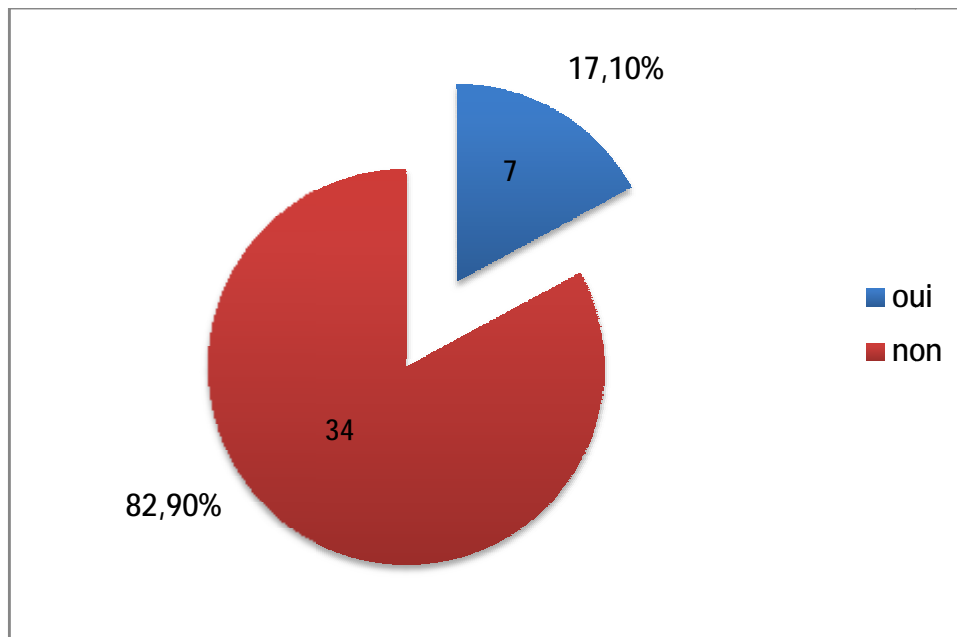
Les résultats montrent que 3.9% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes avec fumée (cigare, chicha, ...).

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

	Nombre	Pourcentage
Non	549	96.1%
Oui	22	3.9%
Totale	571	100%

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

On constate que 17.07% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes avec fumée (comme : cigare, chicha, ...).



Graphique 15: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes avec fumée (comme: cigare, chicha, ...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=41).

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

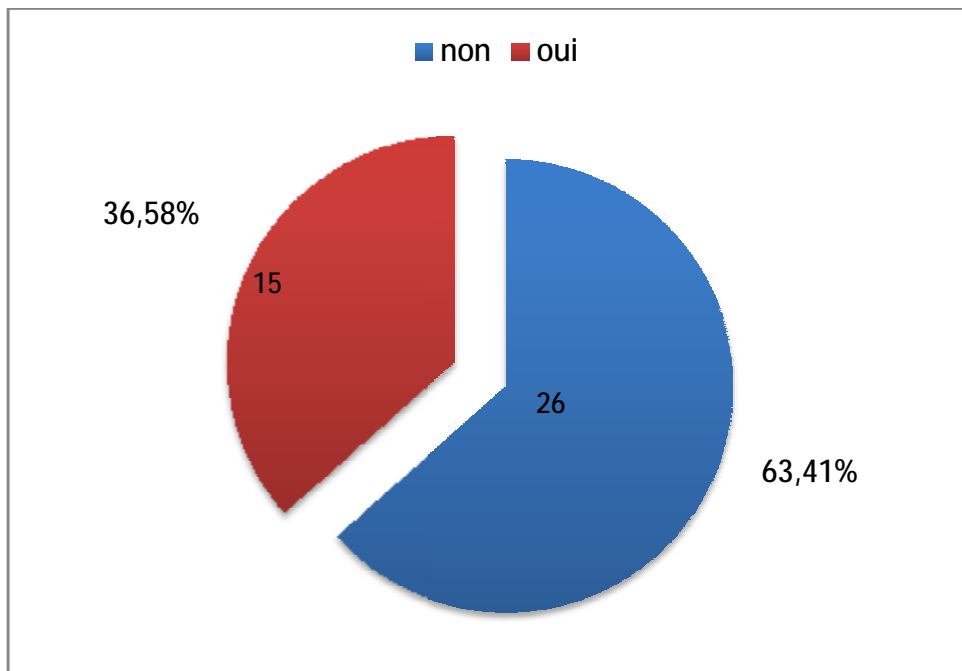
Les résultats montrent que 4.6% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée

Tableau 10: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%
non	545	95.4%
oui	26	4.6%
Total	571	100%

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

On constate que 36.58% des fumeurs actuels utilisent autres produits du tabac sans fumée.

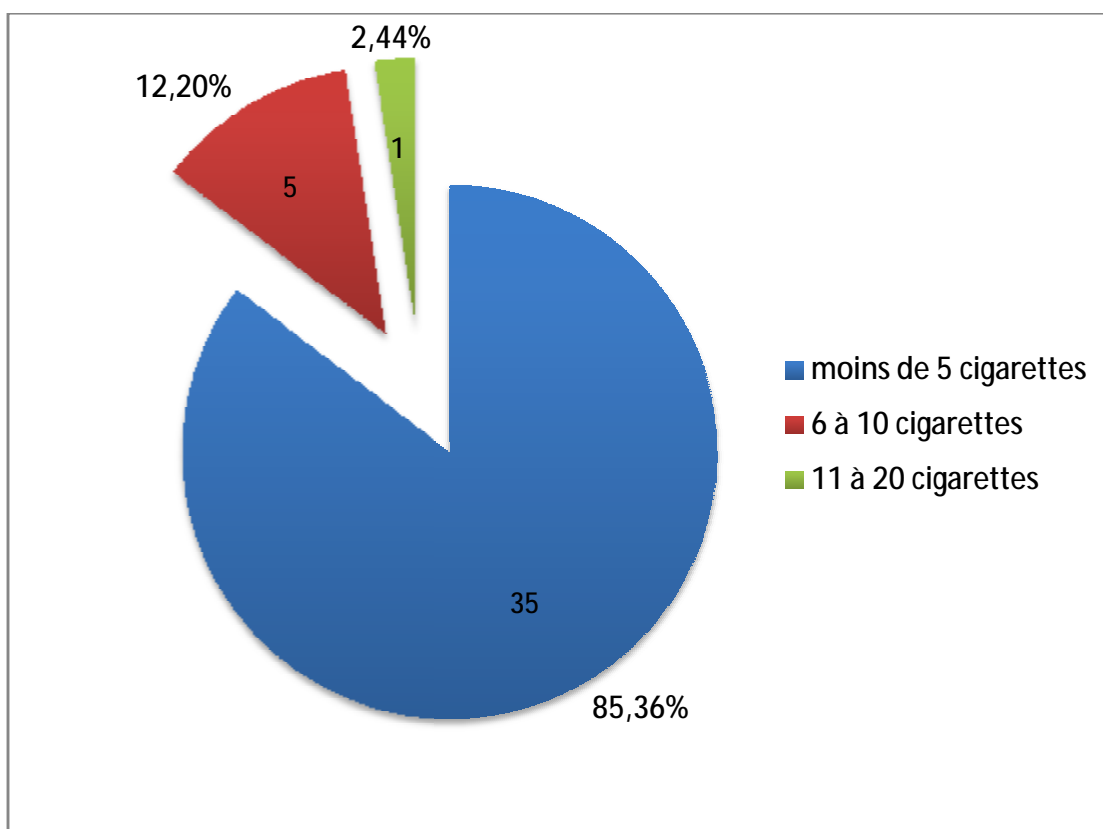


Graphique 16: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (N=41).

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) :

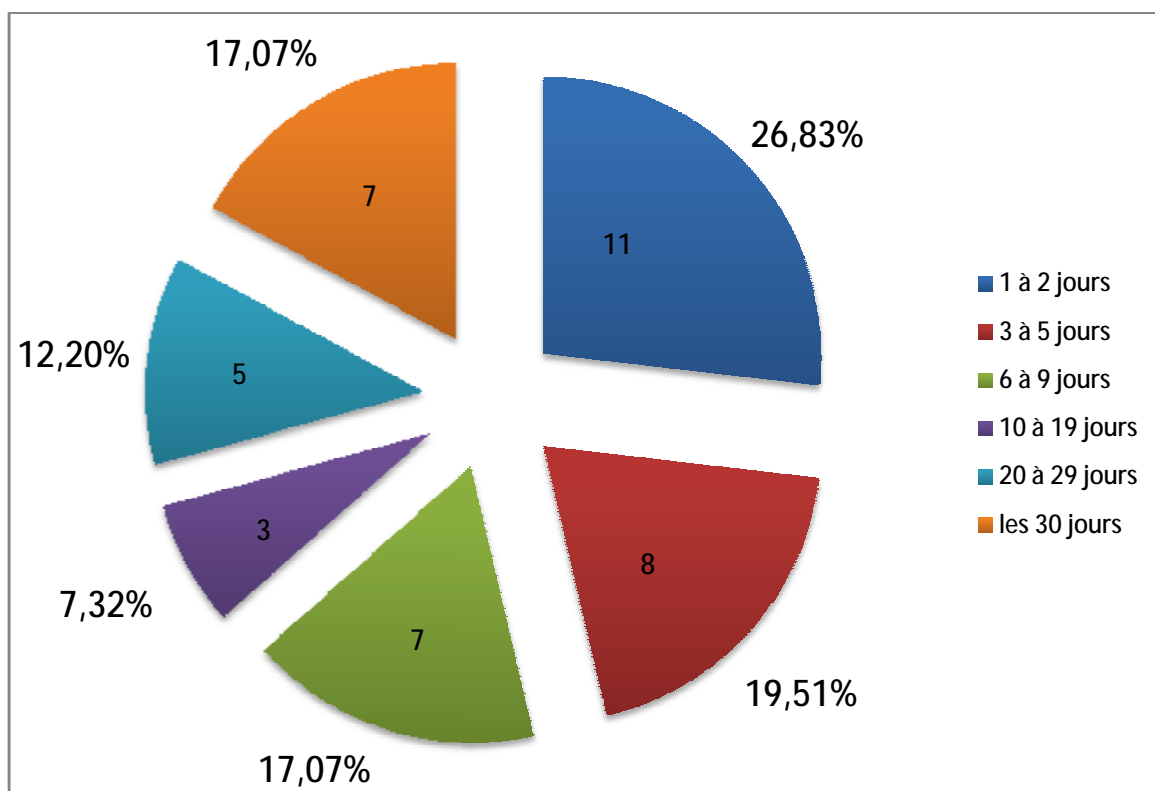
On constate que 85.36% des fumeurs actuels fument moins de 5 cigarettes par jour ; alors que 12.20 % consomment entre 6 à 10 cigarettes par jour. Les élèves qui fument plus de 10 cigarettes par jour ne représentent que 2.44 %.



Graphique 17: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels.(N=41)

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

Il s'avère que 26.83 % des fumeurs actuels fument 1 à 2 jours, suivis de ceux qui fument 3 à 5 jours par mois avec un pourcentage de 19.51% ; ceux qui fument 6 à 9 jours par mois représentent 17.07 % ainsi que les fumeurs qui consomment les cigarettes les 30 jours par mois ; ceux qui fument 20 à 29 jours représentent 12.50%, alors que 7.32% représentent ceux qui ont fumé 10 à 19 jours.

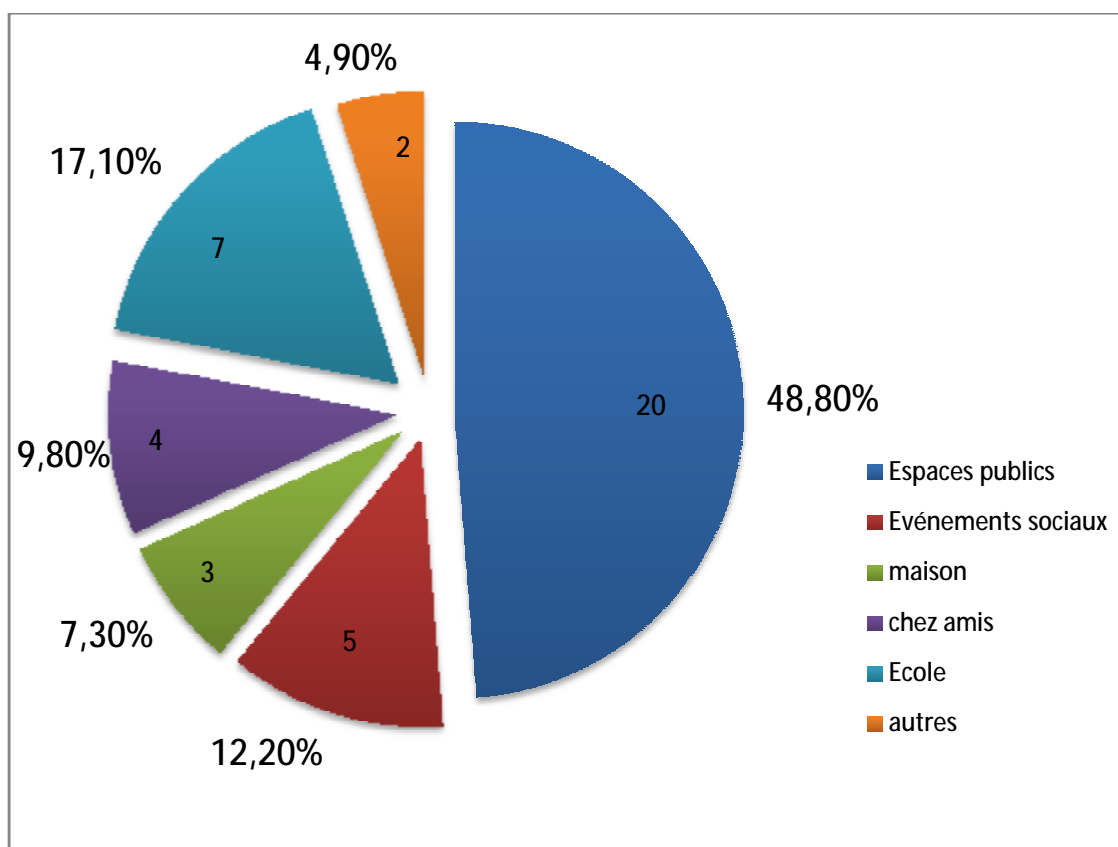


Graphique 18: Le nombre de jours où le fumeur actuel a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=41).

6. Accessibilité aux produits du tabac :

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

La plupart des fumeurs actuels (48.8%) fument dans les espaces publics (café, rue, places, jardins...). Près de 17,1% fument au sein de l'école, 12,2% parmi eux fument au cours des événements sociaux, 9,8% chez les amis et 7.3% fument à la maison.



Graphique 19: Le lieu habituel où les élèves fument (N=41)

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

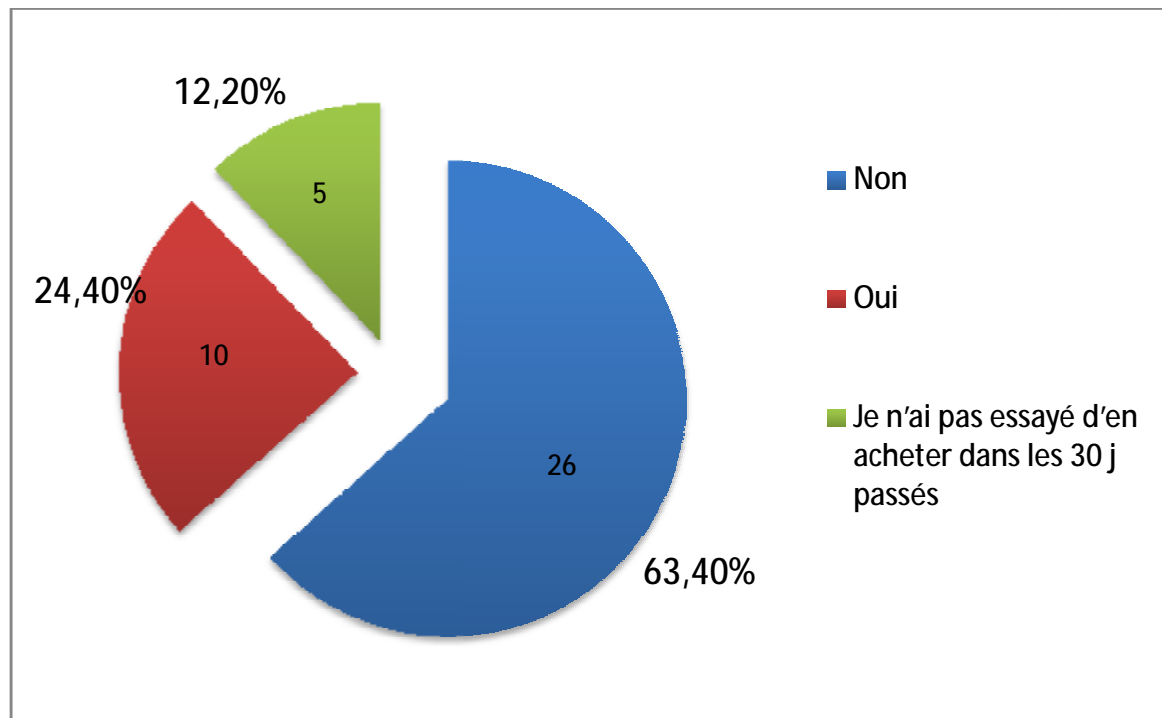
On note que 70.7 % des fumeurs actuels ont acheté les cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulant.

Tableau 11 : Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.

	Nombre	Pourcentage
Boutique /épicerie /boutique/ vendeur ambulant	29	70.7%
Achat par autre personne	2	4.9 %
Prêtée par autre personne	3	7.3%
Reçue par personne âgée	5	12.2%
Volée	2	4.9%
Total	41	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 63.4% des fumeurs actuels, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes à cause de leur âge.

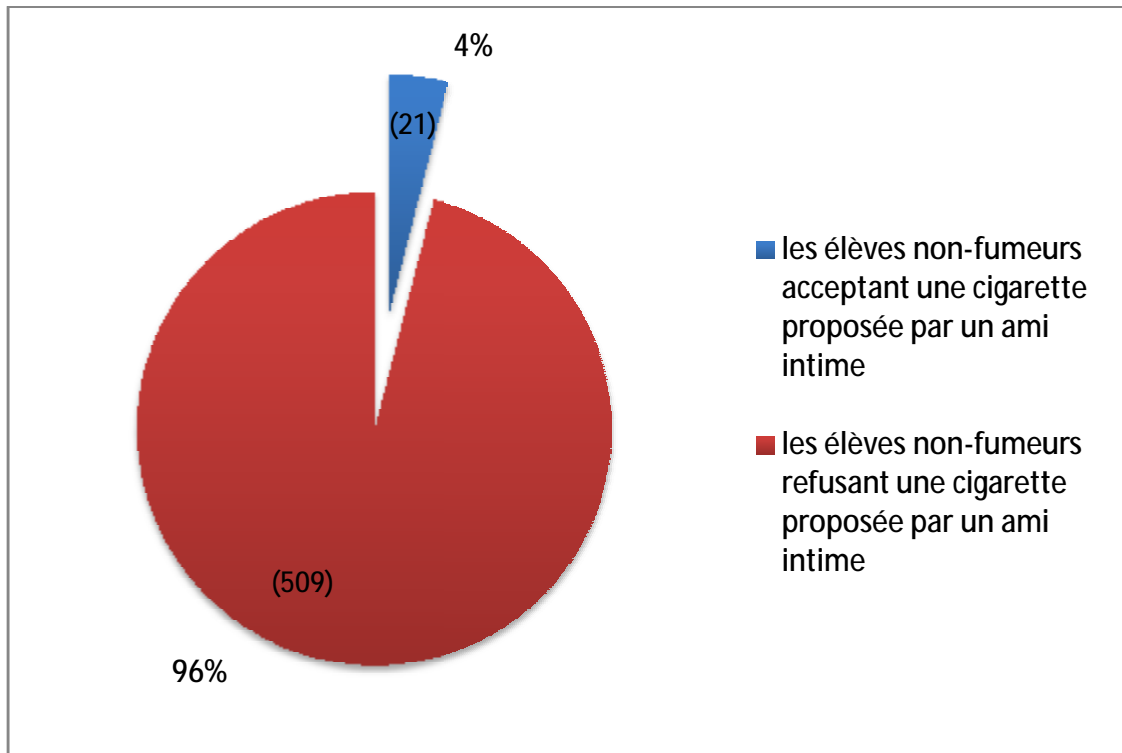


Graphique 20 : La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=41).

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) :

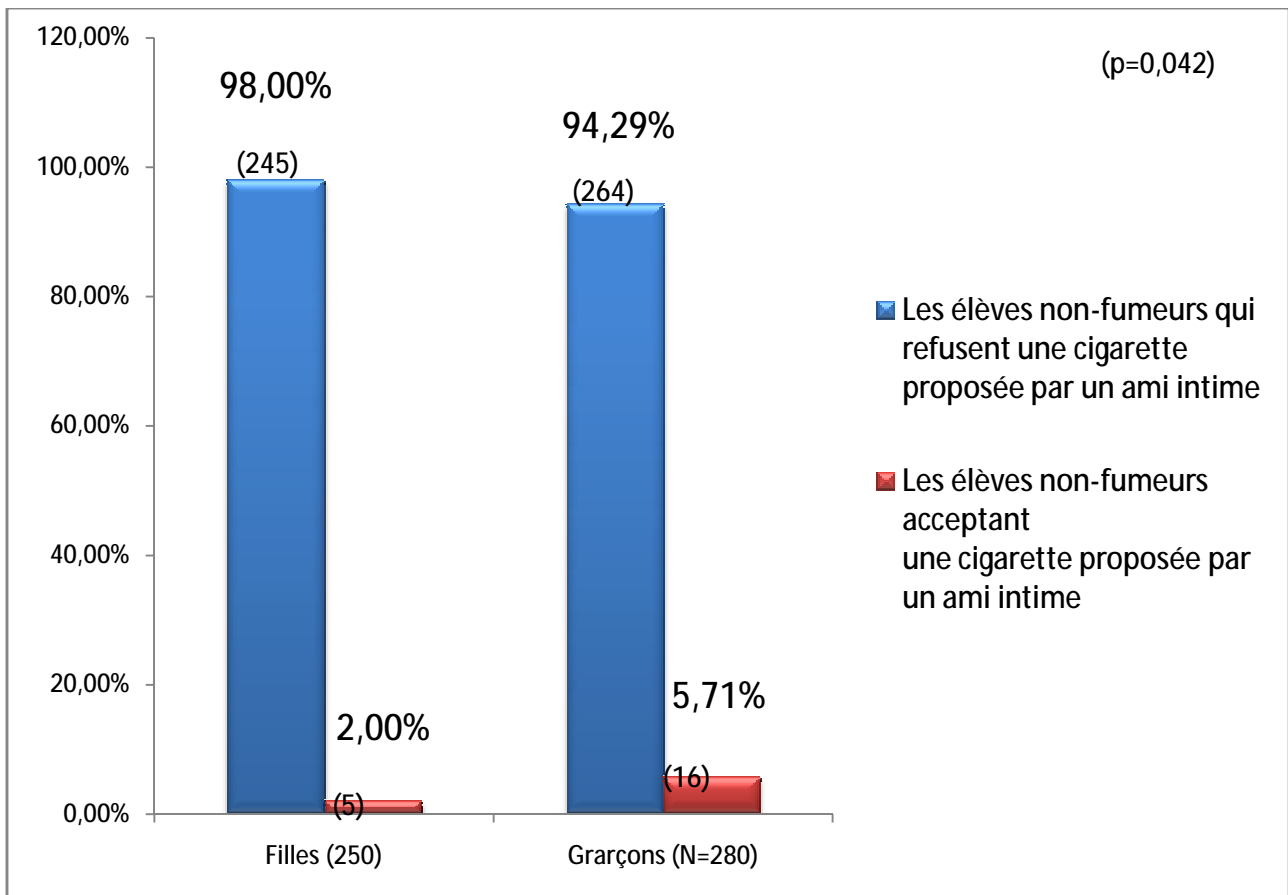
Parmi les élèves qui n'ont jamais fumé, environ 4 % indiquent qu'ils vont probablement accepter à fumer une cigarette proposée par un ami intime.



Graphique 21: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=530).

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

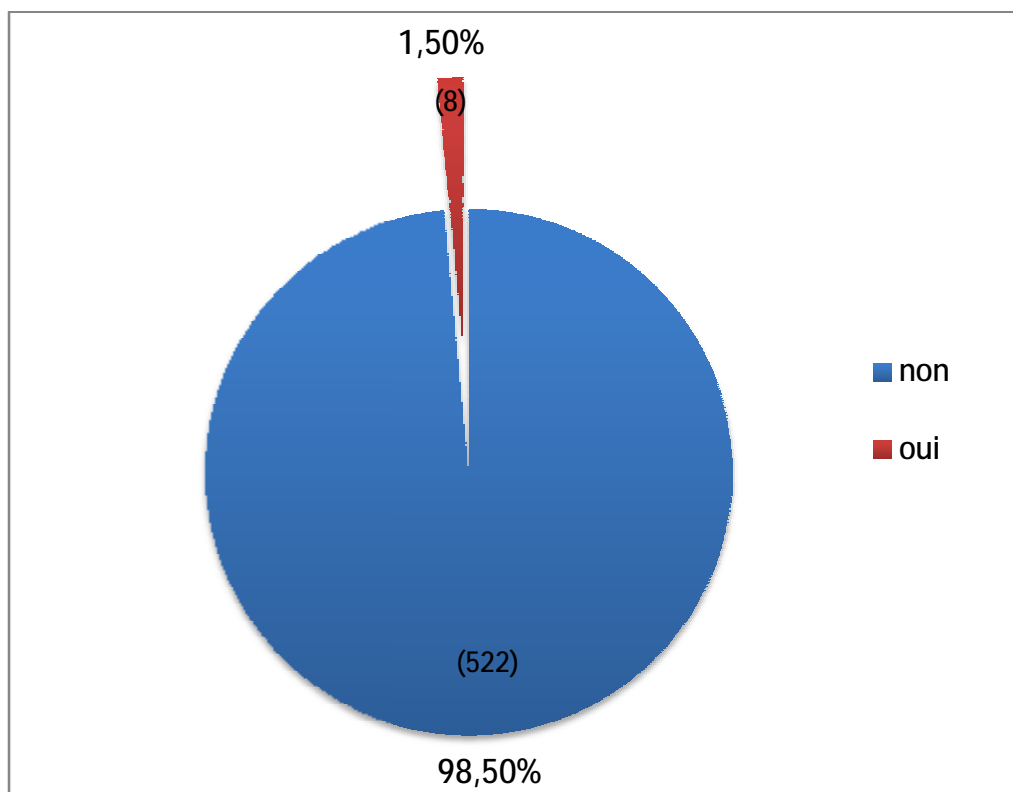
On constate que le taux des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est plus élevé chez les garçons (5.71%) par rapport aux filles (2%) cette différence est non significative (P=0.042).



Graphique 22: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe.

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

Parmi le total des élèves qui n'ont jamais fumé, environ 1,5% indiquent qu'ils vont probablement le faire l'année prochaine.



Graphique 23 : La prévalence totale des élèves non-fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=530).

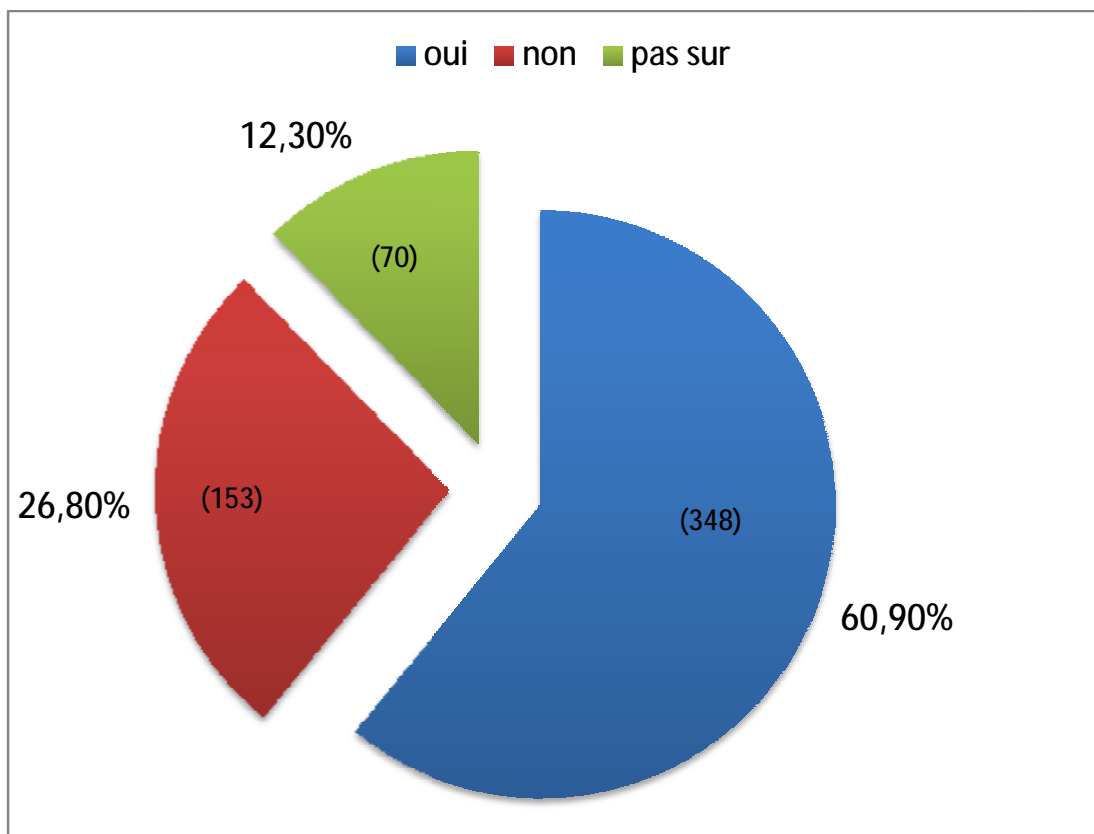
IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME :

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

a. L'information reçue par les élèves à l'école sur les méfaits du tabagisme (Question n°49) :

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

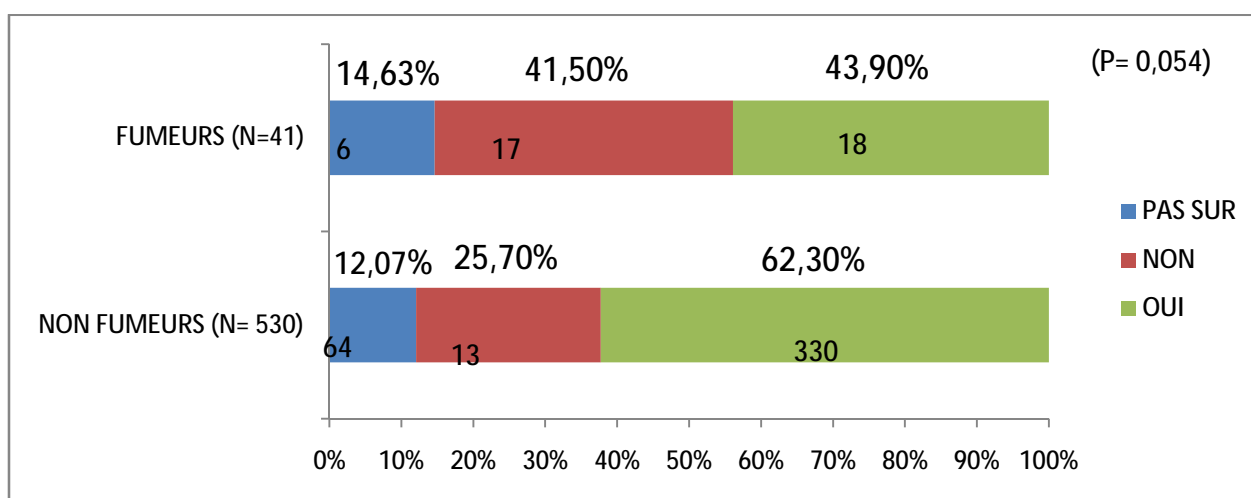
On note que 348 des élèves (60.9%) ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire.



Graphique 24: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (N=571).

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme n'est pas liée au statut tabagique : 62.30% chez les élèves non-fumeurs versus 43.90% chez les fumeurs actuels ($p= 0.054$).



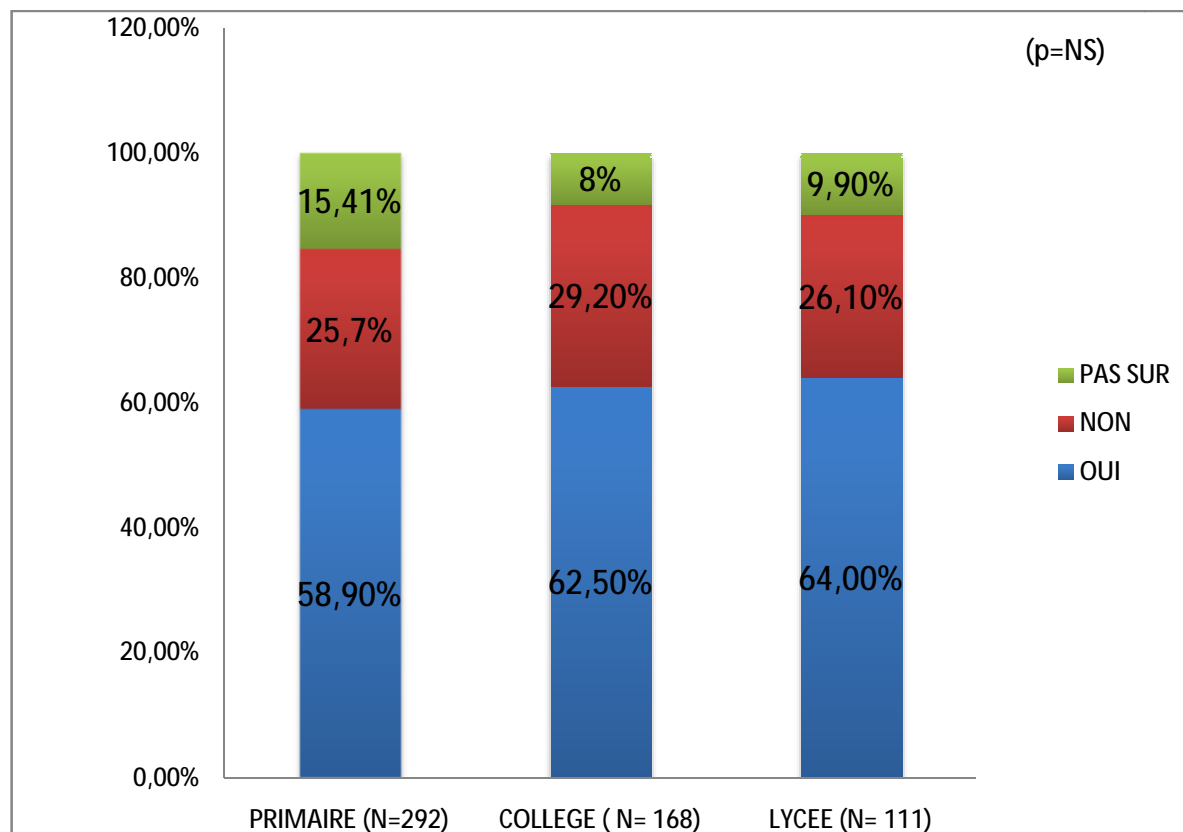
Graphique 25: la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique.

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

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

- 58.91% chez les élèves du cycle primaire;
- 62.50% chez les collégiens;
- 64% chez les élèves du cycle secondaire.

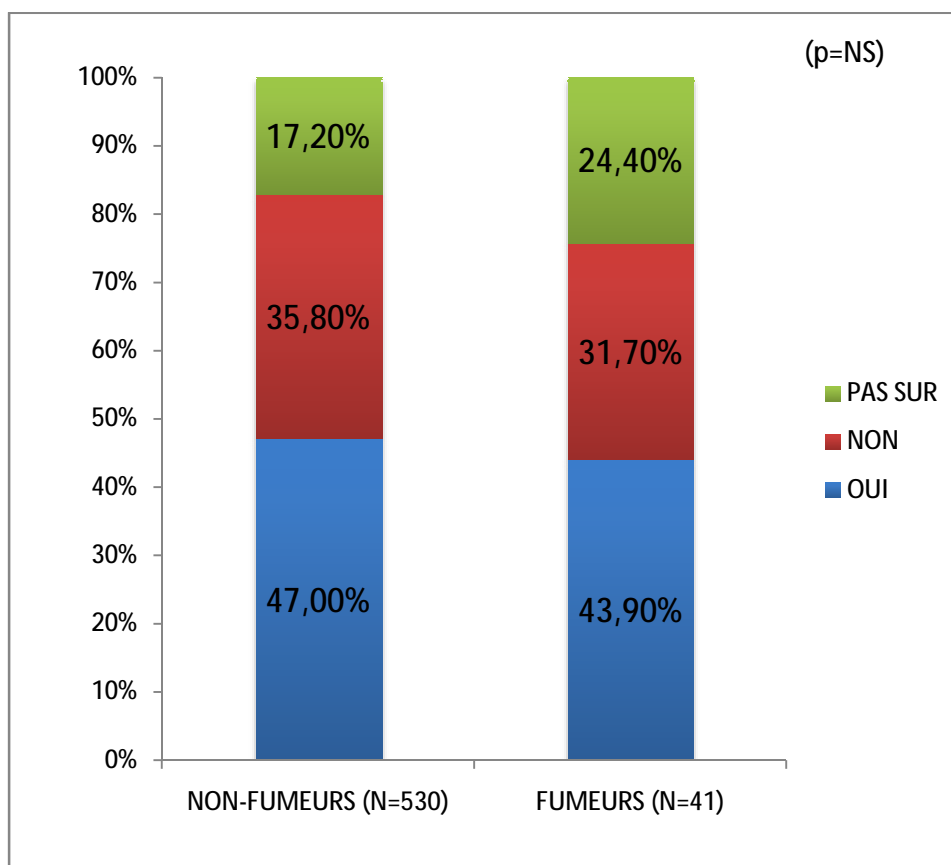
A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est non significative ($p=0.206$).



Graphique 26: la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire.

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer n'est pas liée au statut tabagique : 43,9% chez les élèves fumeurs actuels versus 47% chez les non fumeurs, ($p=0,501$).

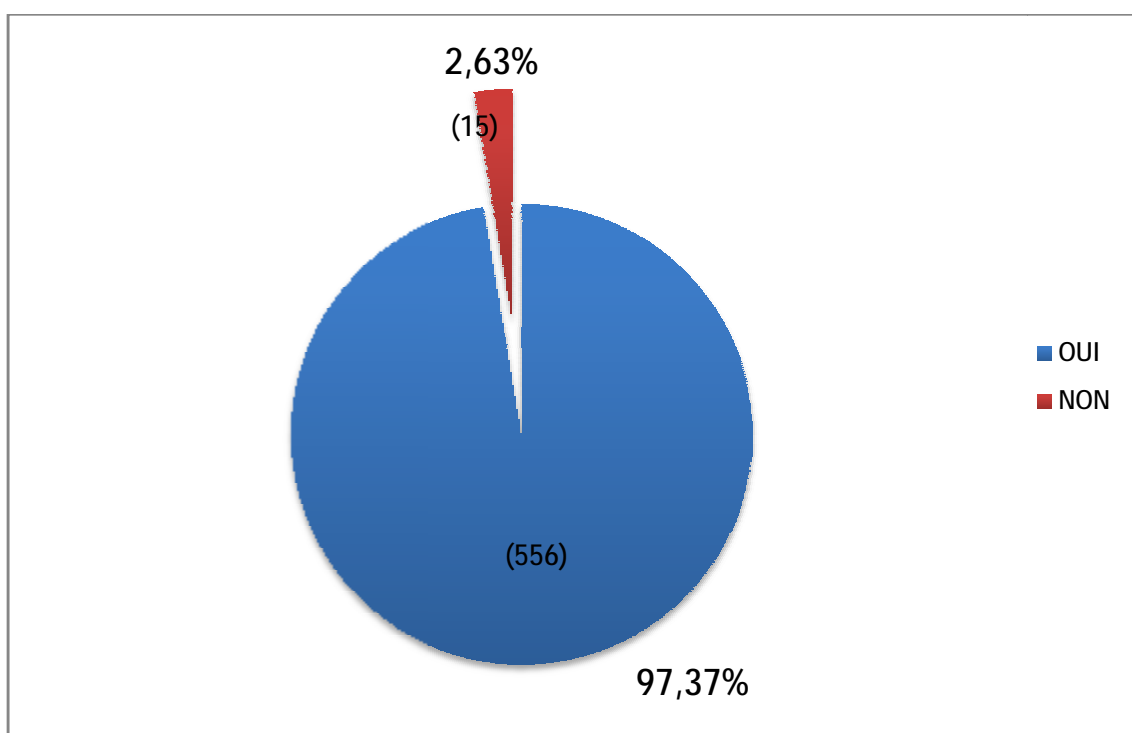


Graphique 27 : La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le statut tabagique.

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 97,37% se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire, 2,63% des élèves se disent non informés.



Graphique 28 : La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=571).

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 :

- Ø 95.9% chez les élèves du cycle primaire;
- Ø 98.2% chez les collégiens;
- Ø 100% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaire est non significative (P=0.051).

Tableau 12: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. (p=0.051)

	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Oui	280	95.9%	165	98.2%	111	100%
Non	12	4.1%	3	1.8%	0	0%
Total	292	100%	168	100%	111	100%

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 semble liée au statut tabagique ($p=0.001$) ; 98.1% des non-fumeurs versus 87.80% des fumeurs se disent informés.

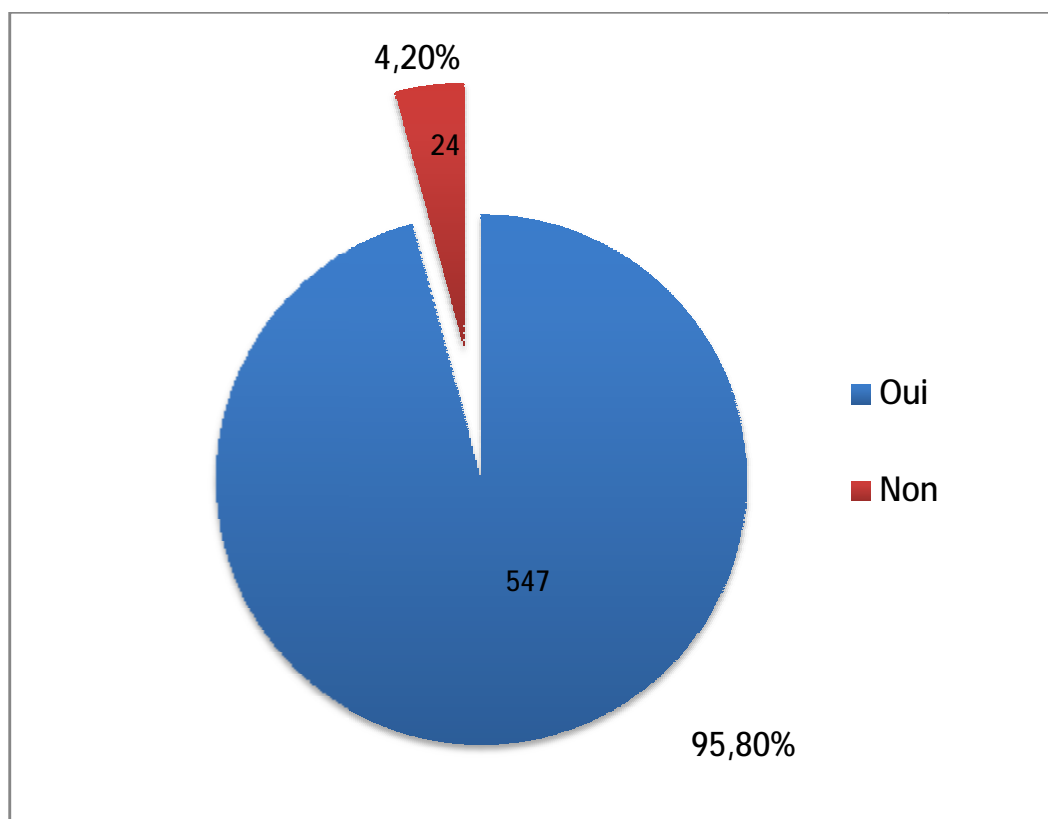
Tableau 13: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique. ($p<0.001$)

	Fumeurs actuels		Non-fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Oui	36	87.8%	520	98.1%
Non	5	12.2%	10	1.9%
Total	41	100%	530	100%

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 (95.80%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx; 4.2% des élèves se disent non informés.



Graphique 29: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=571).

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 :

- Ø 95.5% chez les élèves du cycle primaire;
- Ø 97 % chez les collégiens;
- Ø 94.6% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est non significative ($p=0,585$).

Tableau 14: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. ($p=0.585$).

	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Oui	279	95.5%	163	97.0%	105	94.6%
Non	13	4.5%	5	3%	6	5.4%
Total	292	100%	168	100%	111	100%

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

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx semble liée au statut tabagique : 80.5% des fumeurs se disent informés versus 97 % des non-fumeurs ($p < 0,001$).

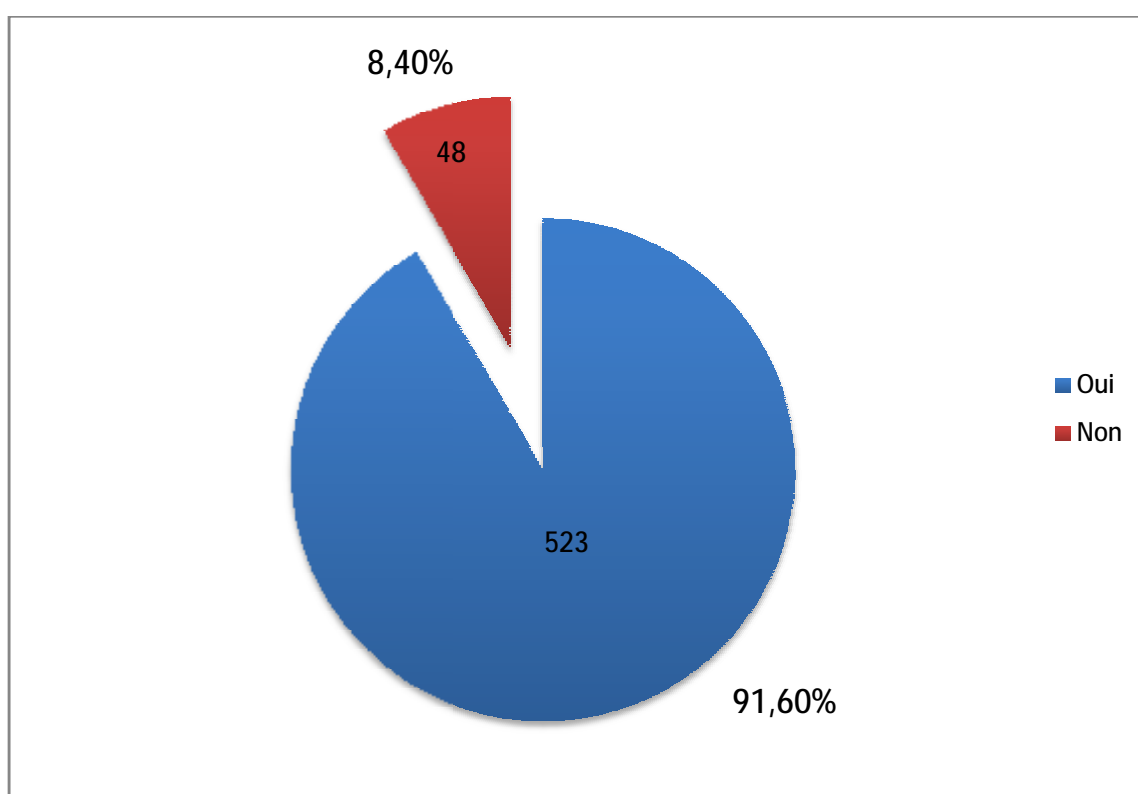
Tableau 15: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique. ($p < 0.001$)

	Fumeurs actuels		Non-fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Oui	33	80.48%	514	97 %
Non	8	19.5%	16	3 %
Total	41	100%	530	100%

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 (91.94 %) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaire; 8.06 % des élèves se disent non informés.



Graphique 30: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N= 571).

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:

- Ø 89.7% chez les élèves du cycle primaire;
- Ø 91.1% chez les collégiens;
- Ø 97.3 % chez les lycéens.

On conclut que le niveau scolaire n'influence pas la connaissance des élèves sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardiovasculaires ($p=0,048$)

Tableau 16: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire ($p=0.048$).

	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Oui	262	89.7%	153	91.1%	108	97.3%
Non	30	10.3%	15	8.9%	3	2.7%
Total	292	100%	168	100%	111	100%

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

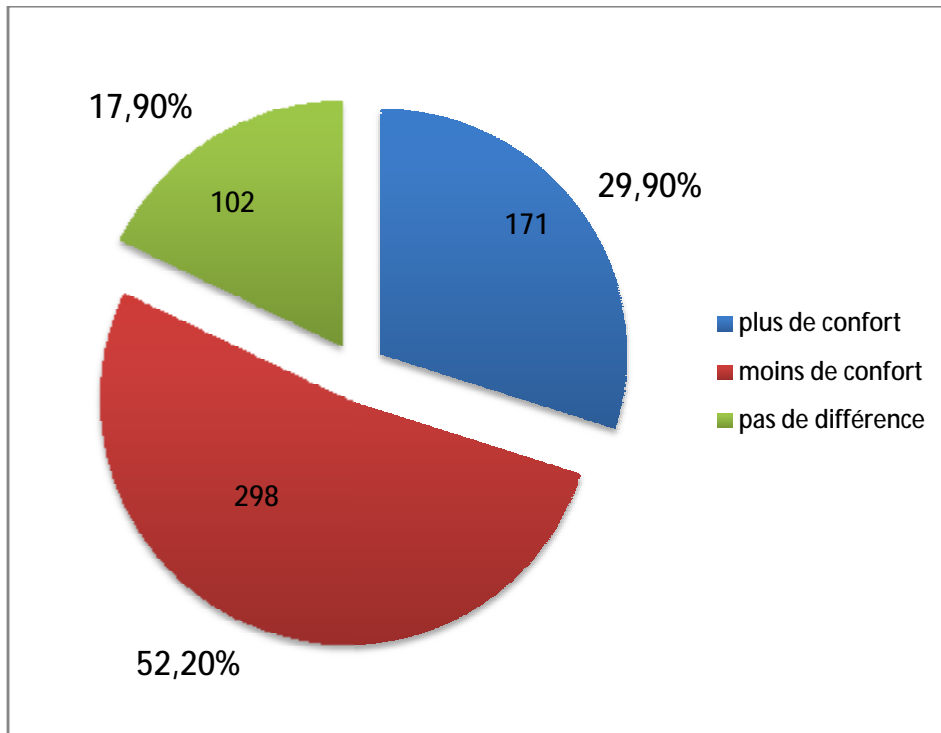
A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires semble liée au statut tabagique (75.6% des fumeurs actuels se disent informés versus 92.8% des non-fumeurs, (p=0,000).

Tableau 17: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique. (p=0.000)

	Fumeurs actuels		Non-fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
Oui	31	75.6%	492	92.8%
Non	10	24.4%	38	7.2%
Total	41	100%	530	100%

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

Parmi les élèves enquêtés, 52.2% pensent que le tabac offre plus de confort alors que 29.9% pensent qu'il offre moins de confort.



Graphique 31: La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (N=571).

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

On note que les fumeurs actuels (58.5%) pensent plus que les non-fumeurs (27.7%) que le tabagisme occasionne plus de confort.

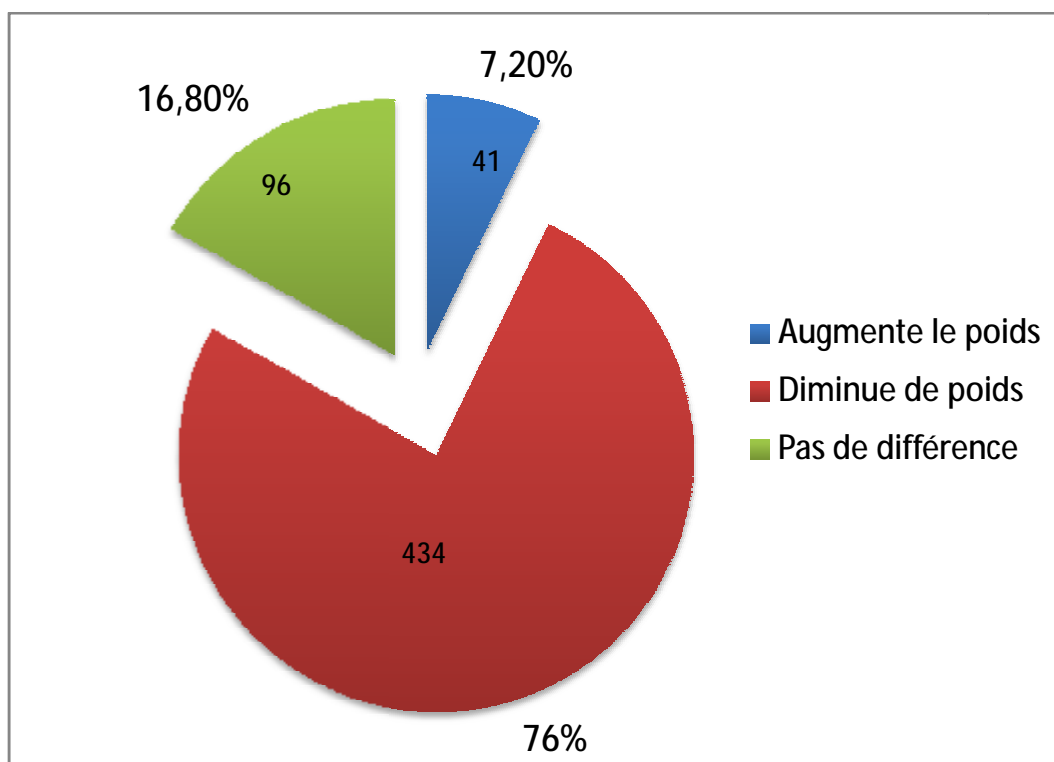
Cette attitude est liée au statut tabagique des élèves ($p=0.000$).

Tableau 18: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique. (p=0.000)

	Fumeurs actuels(%)	Non fumeurs(%)	Total (%)
Plus de confort	24(58.5%)	147(27.7%)	171(29.9%)
Moins de confort	10(24.4%)	288(54.3%)	298(52.2%)
Pas de différence	7(17.1%)	95(17.9%)	102(17.9%)
Total	41(100%)	530(100%)	571(100%)

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

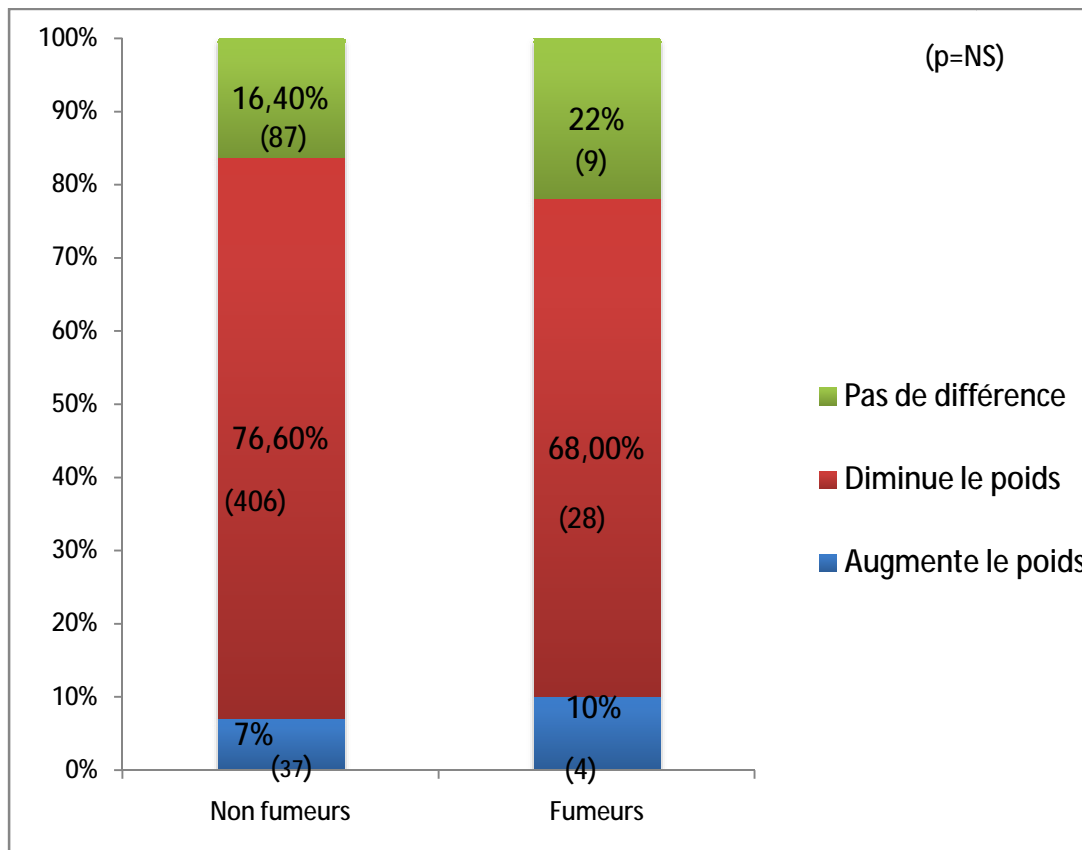
Parmi l'ensemble des élèves, 76% sont convaincus que le tabagisme cause une chute de poids.



Graphique 32: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (N=571).

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

Les non fumeurs (76.6%) pensent plus que les fumeurs actuels (68%) que le tabac entraîne une chute de poids, avec une différence non significative ($p= 0.485$).



Graphique 33: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids selon le statut tabagique (N=571).

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

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

- Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 35.90% pensent que les garçons fumeurs possèdent plus d'amis que les non-fumeurs, alors que 33.8% pensent qu'ils possèdent moins d'amis.

Tableau 19: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument: Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons fumeurs possèdent plus d'amis	205	35.90%
Ceux qui pensent que les garçons fumeurs possèdent moins d'amis	193	33.8%
pas de différence	173	30.3%
Total	571	100%

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: seulement 27.3% pensent que les filles fumeuses possèdent plus d'amis, alors que 47.8% pensent que les filles fumeuses possèdent moins d'amis.

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?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles fumeuses possèdent plus d'amis	156	27.3%
Ceux qui pensent que les filles fumeuses possèdent moins d'amis	273	47.8%
pas de différence	142	24.9 %
Total	571	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 fumeurs possèdent plus d'amis augmente avec le niveau scolaire:

- Ø 25.3% pour le cycle primaire;
- Ø 45.2% pour le collège;
- Ø 49.5% 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 fumeurs s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire. ($p < 0.001$)

	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons fumeurs possèdent plus d'amis	74	25.3 %	76	45.2%	55	49.5%
Ceux qui pensent que les garçons fumeurs possèdent moins d'amis	116	39.7%	53	31.5%	24	21.6%
Pas de différence	102	34.9%	39	23.2%	32	28.8%
Total	292	100%	168	100%	111	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'amis (16.8% chez les élèves du cycle primaire versus 37.5% chez les collégiens versus 39.6% 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. ($p < 0.001$)

	Primaire		Collège		secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	49	16.8%	63	37.50%	44	39.64%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	154	52.7%	73	43.5%	46	41.4%
pas de différence	89	30.5%	32	19.0%	21	18.9%
Total	292	100%	168	100%	111	100 %

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

- Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 8.2% pensent que les garçons qui fument sont plus attirants que les non-fumeurs; alors que 83% 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 ?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	47	8.2%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	474	83%
pas de différence	50	8.8%
Total	571	100%

Par contraste, les élèves enquêtés ont tendance à penser presque la même chose au sujet des filles: 7.50% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes que les non fumeuses et 90 % 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?

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	43	7.5%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	514	90%
pas de différence	14	2.5%
Total	571	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 :

- Ø 3,4% chez les élèves du cycle primaire;
- Ø 14.9% chez les collégiens;
- Ø 10.8% chez les élèves du cycle secondaire.

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

Tableau 25: 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 ?

	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	10	3.4%	25	14.9%	12	10.8%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	270	92.5%	125	74.4%	79	71.2%
pas de différence	12	4.1%	18	10.7%	20	18%
Total	292	100%	168	100%	111	100 %

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

- Ø 2.1% chez les élèves du cycle primaire;
- Ø 12.5% chez les collégiens;
- Ø 14,42% chez les élèves du cycle secondaire.

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

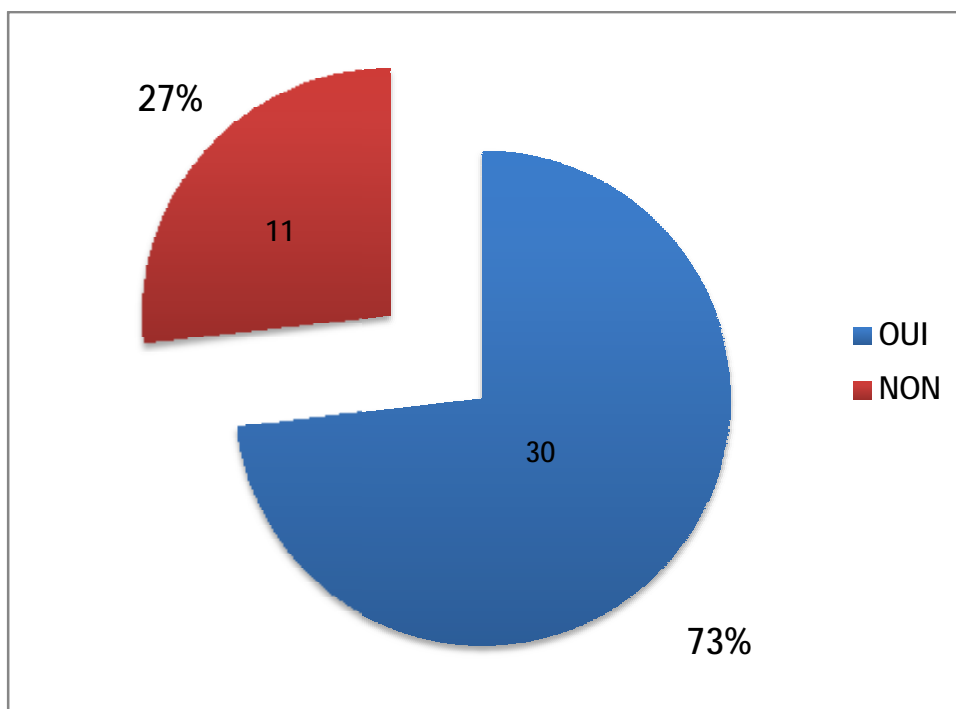
Tableau 26: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le niveau scolaire.

	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	6	2.1%	21	12.5%	16	14.4%
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	283	96.9%	141	83.9%	90	81.1%
pas de différence	3	1%	6	3.6%	5	4.50%
Total	292	100%	168	100%	111	100 %

3. Projet d'arrêt

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

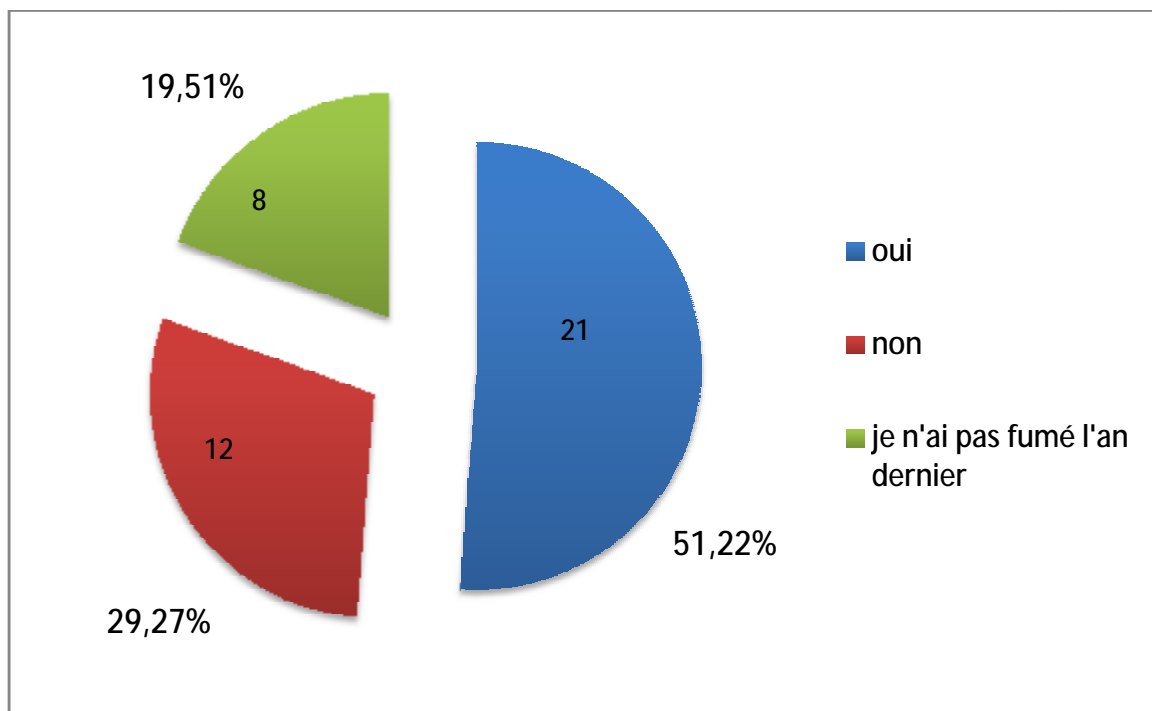
Les $\frac{3}{4}$ (73%) des fumeurs actuels envisagent d'arrêter de fumer.



Graphique 34: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=41).

b. les fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée
(Question n°36) :

On constate que 51.22% des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé d'arrêter représentent 29.27%.

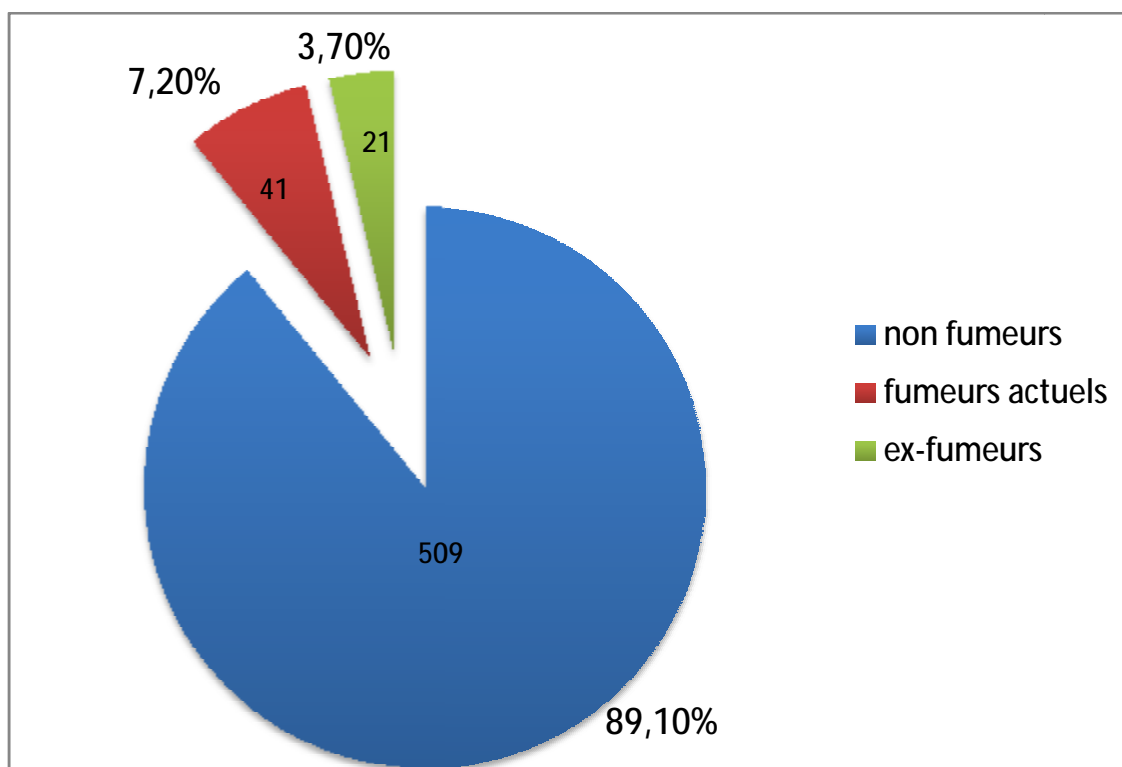


Graphique 35: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=41).

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

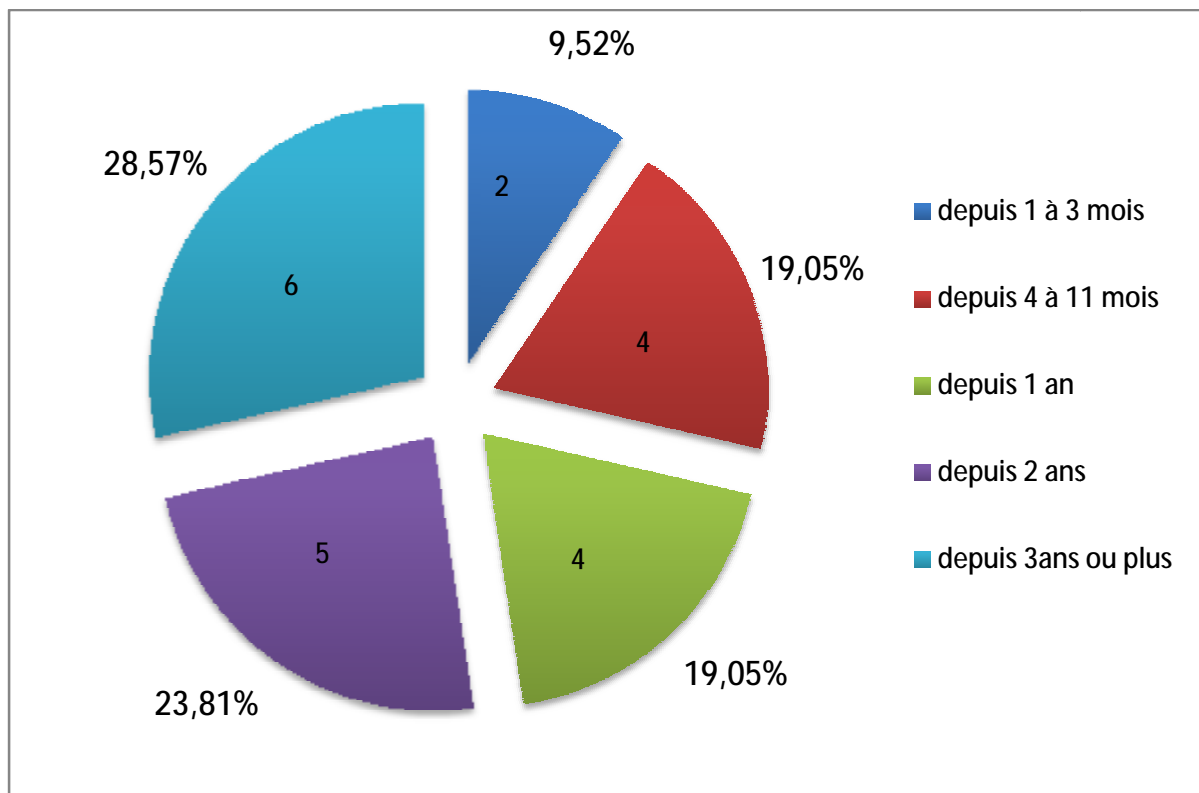
Parmi les 571 élèves enquêtés :

- Ø 509 élèves ont répondu par « je n'ai jamais fumé ». Ils correspondent à la catégorie des non-fumeurs actuels. Ils représentent 89.1% de l'effectif global.
- Ø 41 élèves ont répondu par « je n'ai pas arrêté de fumer ». Ils correspondent à la catégorie des fumeurs actuels. Ils représentent 7.2% de l'effectif global.
- Ø 21 élèves ont arrêté de fumer et qui ont répondu par « 1- 3mois ; 4-11mois ; 1ans ; 2ans ; 3ans ou » correspondent à la catégorie des ex-fumeurs. Ils représentent 3.7% de l'effectif global.



Graphique 36: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=571).

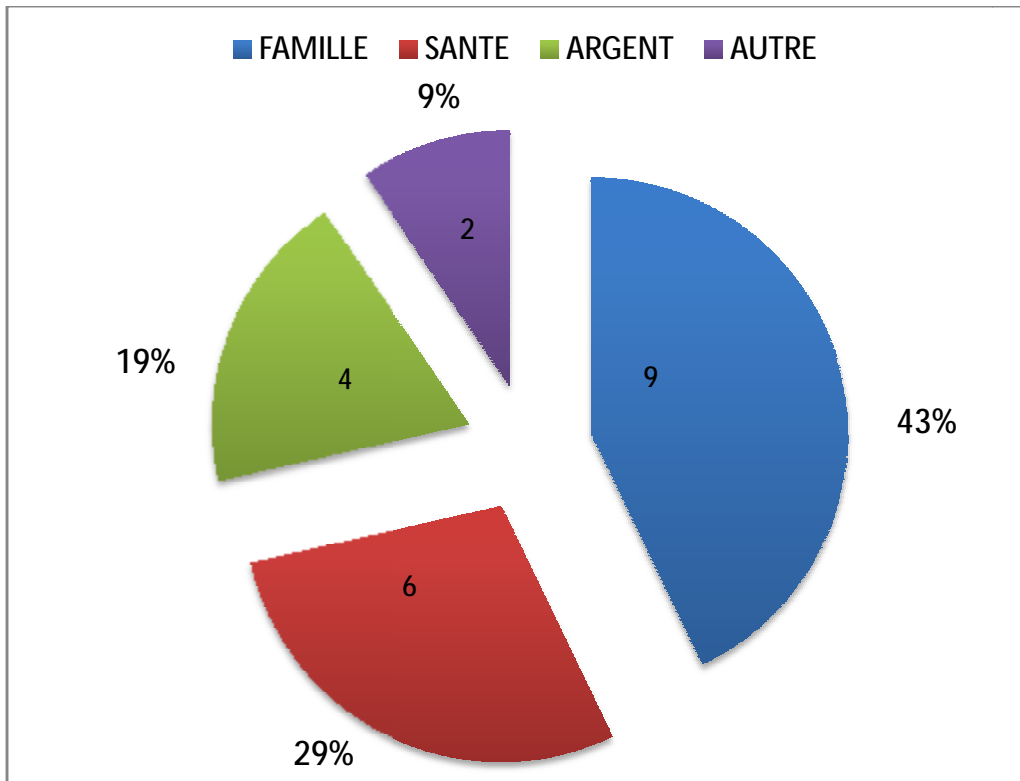
▼ On note que plus de 2/3 des ex-fumeurs (71.43%) ont arrêté de fumer ça fait plus de 1 ans ; alors que 9.52 % des élèves ont cessé de fumer depuis 1 et 3 mois.



Graphique 37: durée d'abstinence au tabac chez les élèves qui ont cessé de fumer (N=21).

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

La plupart des ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer grâce à leurs famille qui refuse ce comportement (43%), d'autre ont choisi d'arrêter pour améliorer leur état de santé (29%), et (19%) des fumeurs ont décidé de cesser de fumer pour économiser de l'argent.

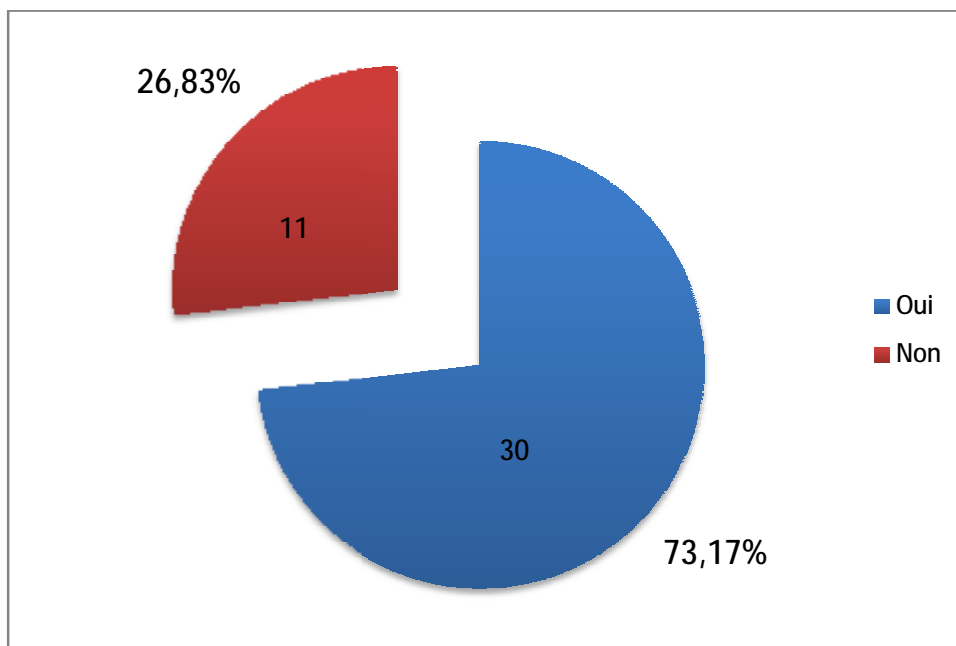


Graphique 38: Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=21).

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

Parmi les 41 élèves fumeurs actuels :

- Ø 73.17% pensent pouvoir arrêter s'ils le veulent ;
- Ø Alors que 26.83% déclarent ne pas pouvoir cesser de fumer.

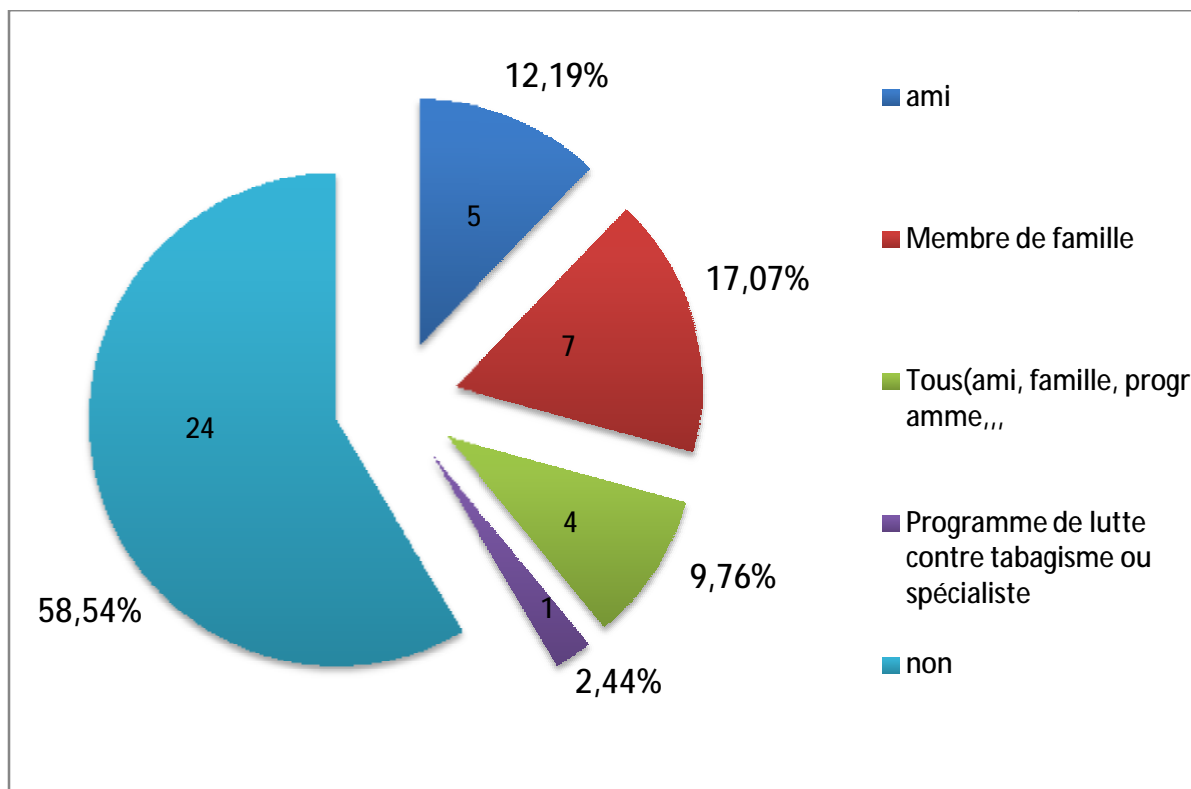


Graphique 39: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=41).

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels, on note que 39.02% ont déjà reçu une aide ou des conseils pour cesser de fumer.

On constate également que 2.44% ont reçu une aide par un programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste.



Graphique 40: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer. (N=41)

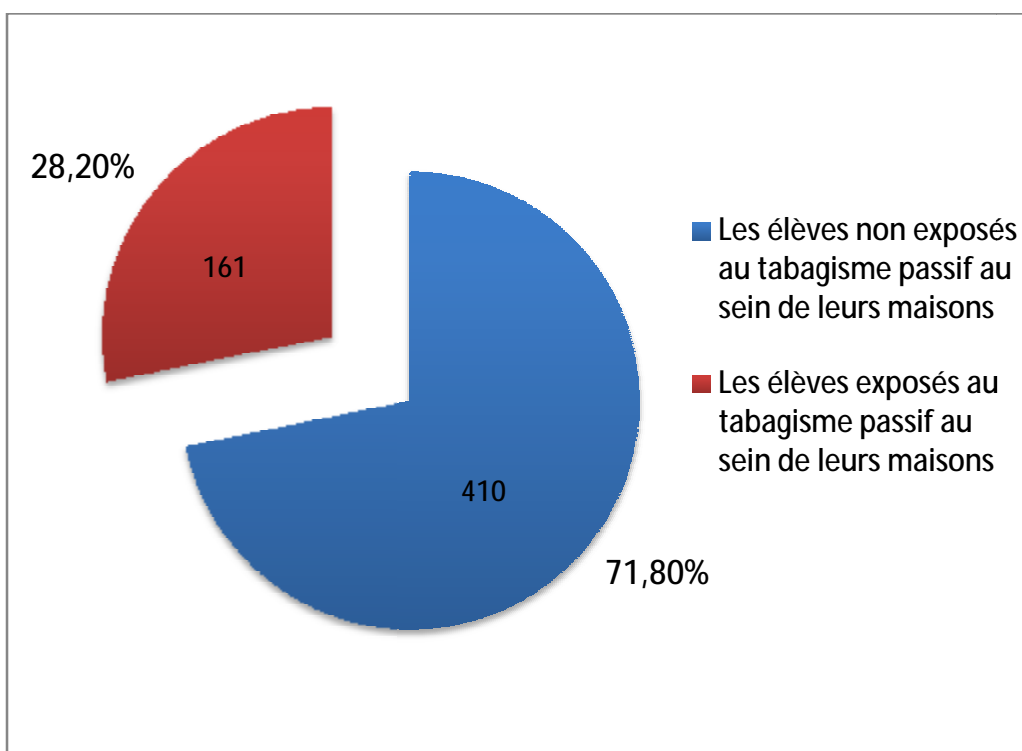
VI. TABAGISME PASSIF

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 28.20% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

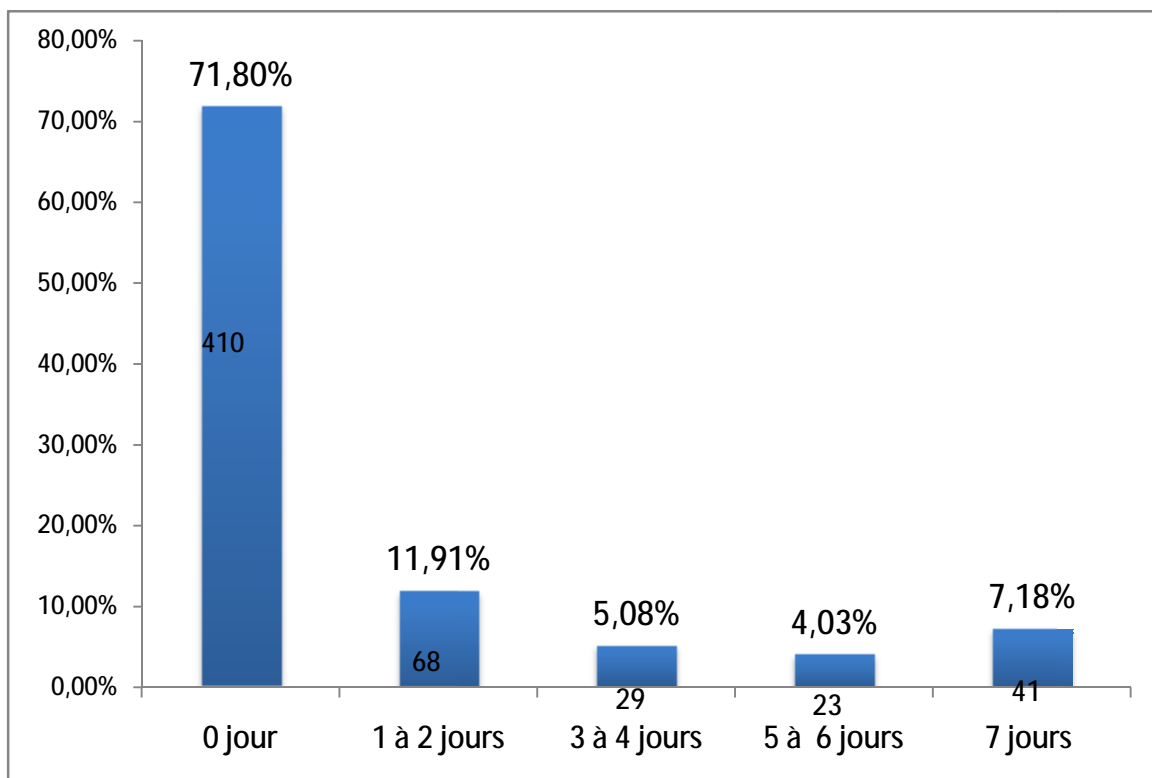


Graphique 41: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

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:

- Ø 11,91% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons;
- Ø 5,08% étaient exposés 3 à 4 jours;
- Ø 4,03% étaient exposés 5 à 6 jours;
- Ø 7,18% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- Ø 71,80% n'étaient pas exposés.

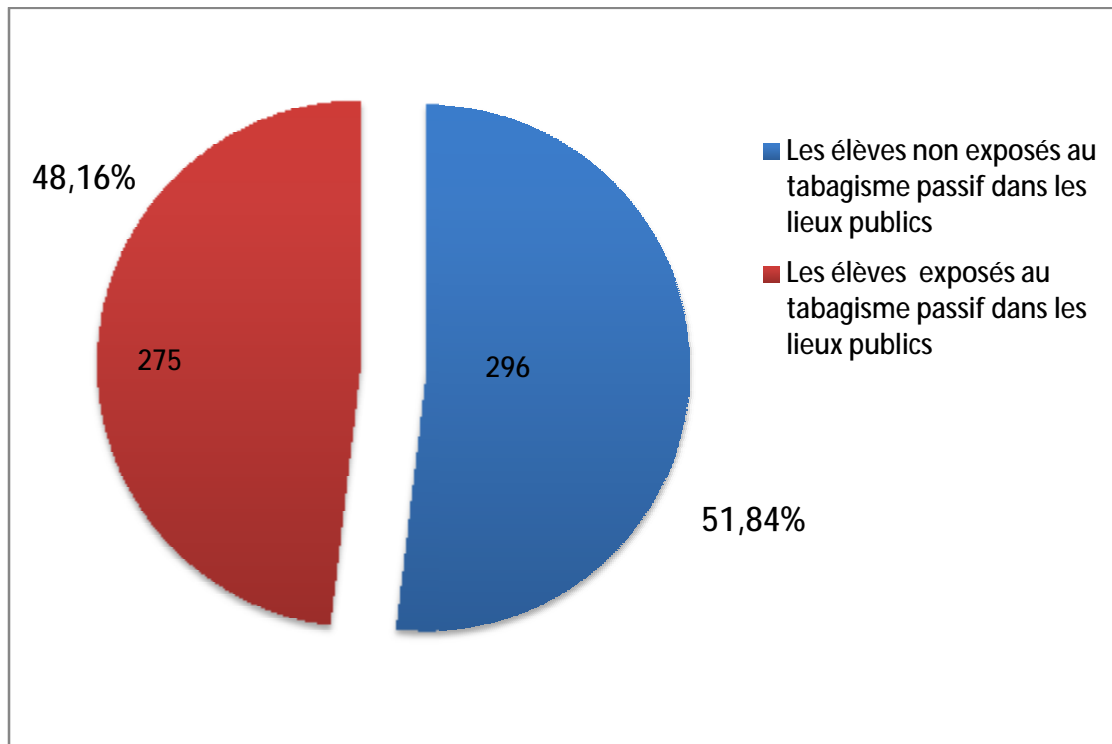


Graphique 42: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

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 (51.8%) des élèves se plaint du tabagisme passif dans les lieux publics.

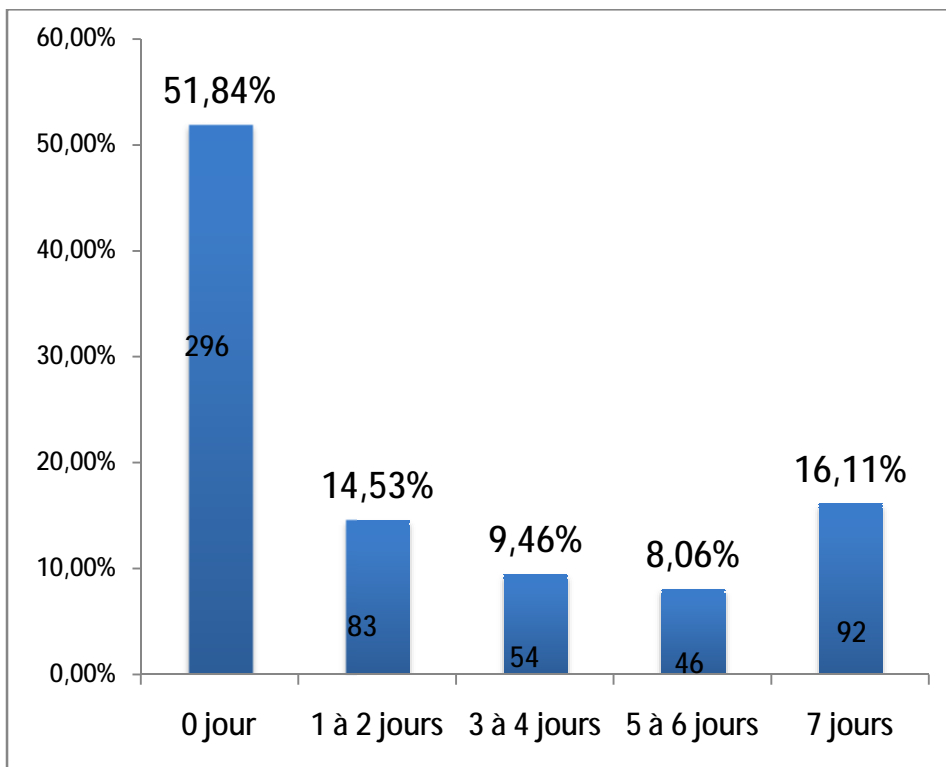


Graphique 43: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

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:

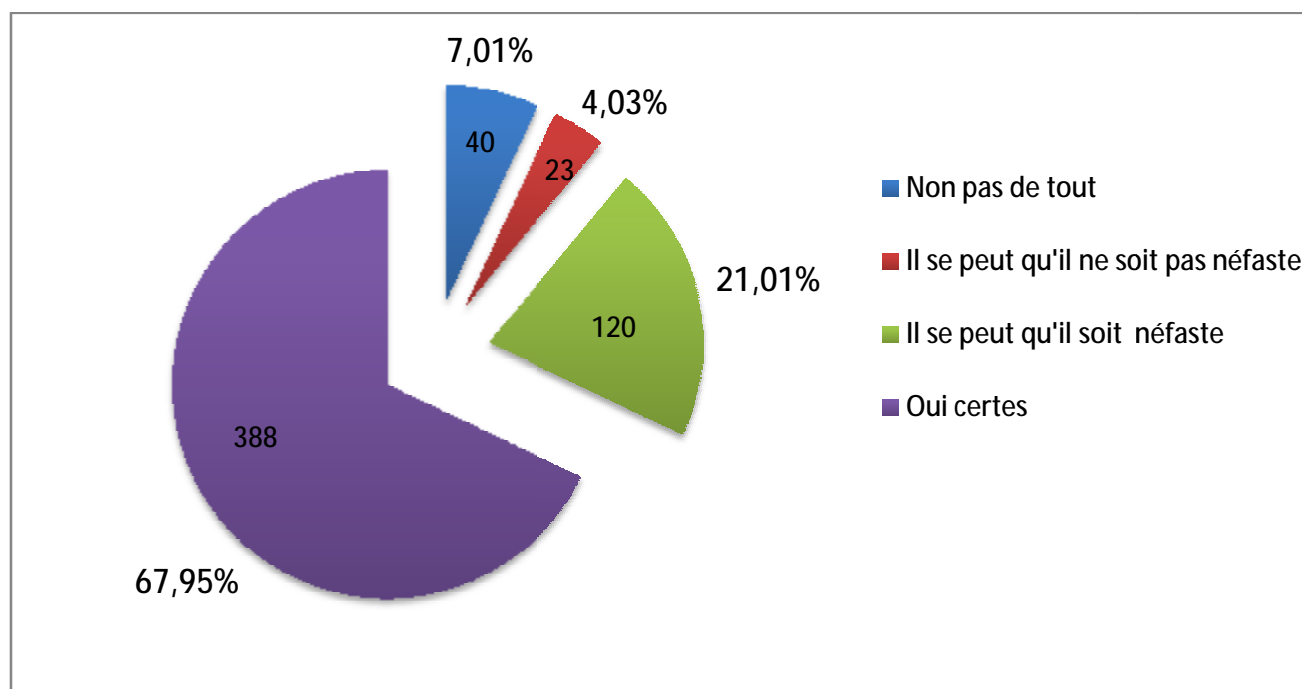
- Ø 14.53% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics ;
- Ø 9.46 % étaient exposés 3 à 4 jours;
- Ø 8.06% étaient exposés 5 à 6 jours;
- Ø 16.11% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête ;
- Ø 51.84% n'étaient pas exposés.



Graphique 44: Le nombre des jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

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

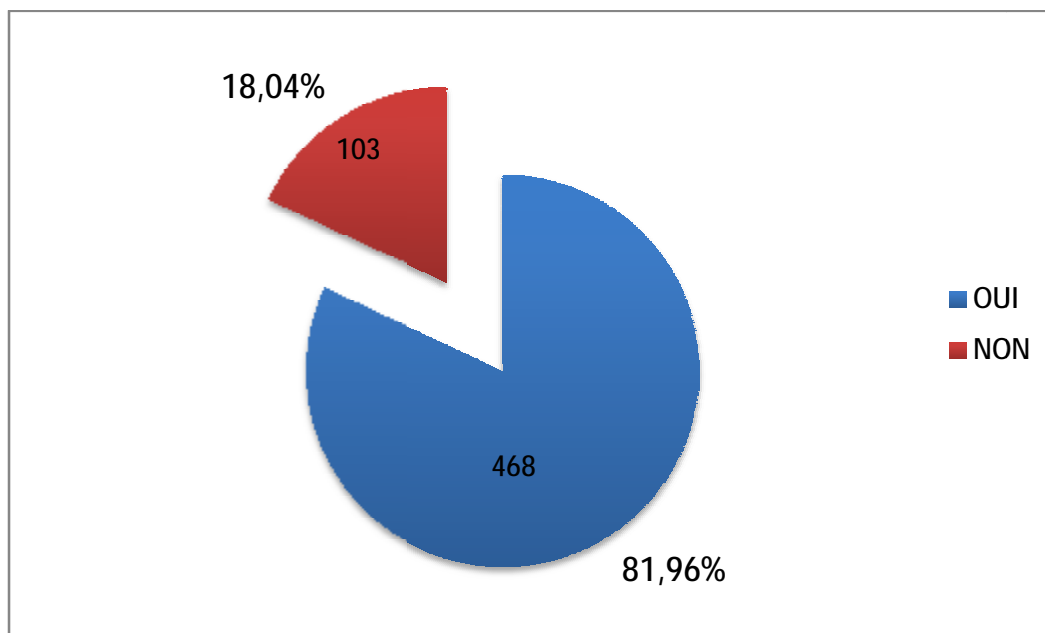
Plus de deux tiers de l'ensemble des élèves enquêtés (67.95%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.



Graphique 45: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=571).

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

La majorité des élèves (81.96%) sont pour l'interdiction du tabagisme dans les lieux publics.



Graphique 46: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=571).

5. Le statut tabagique de l'entourage :

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

▼ La prévalence globale des élèves ayant des pères fumeurs

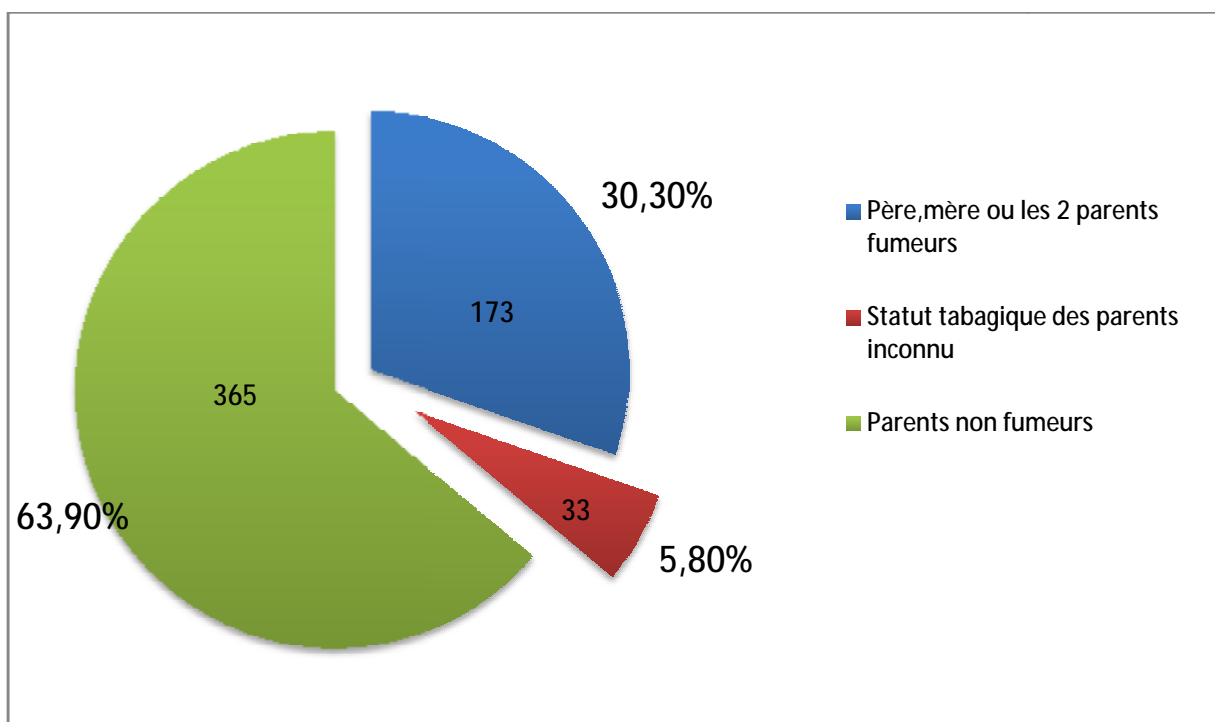
Parmi les 571 élèves enquêtés :

Ø 30.3% ont des pères ou les 2 parents qui fument ;

Ø 63.9% leurs parents ne fument pas ;

Ø 5.8% ignorent le statut tabagique de leurs parents.

Ø

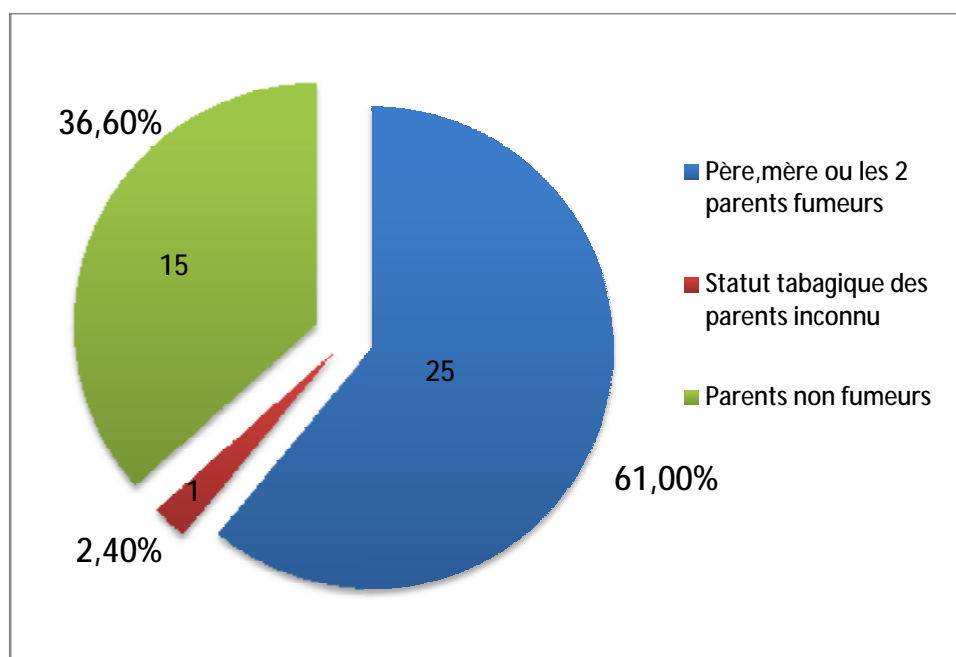


Graphique 47: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument

(N=571)

▼ Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs actuels :

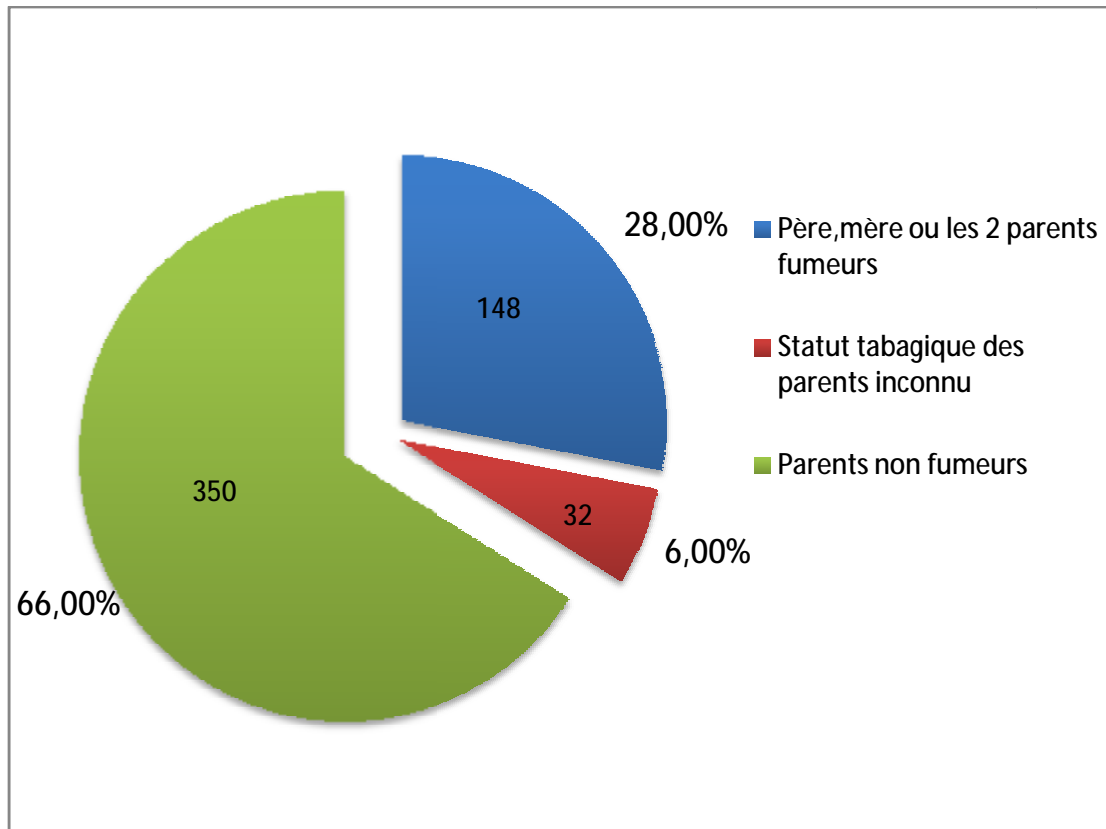
Parmi les 41 élèves fumeurs, 61% ont leurs parents qui fument.



Graphique 48: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=41).

▼ Le statut tabagique des parents des élèves non-fumeurs :

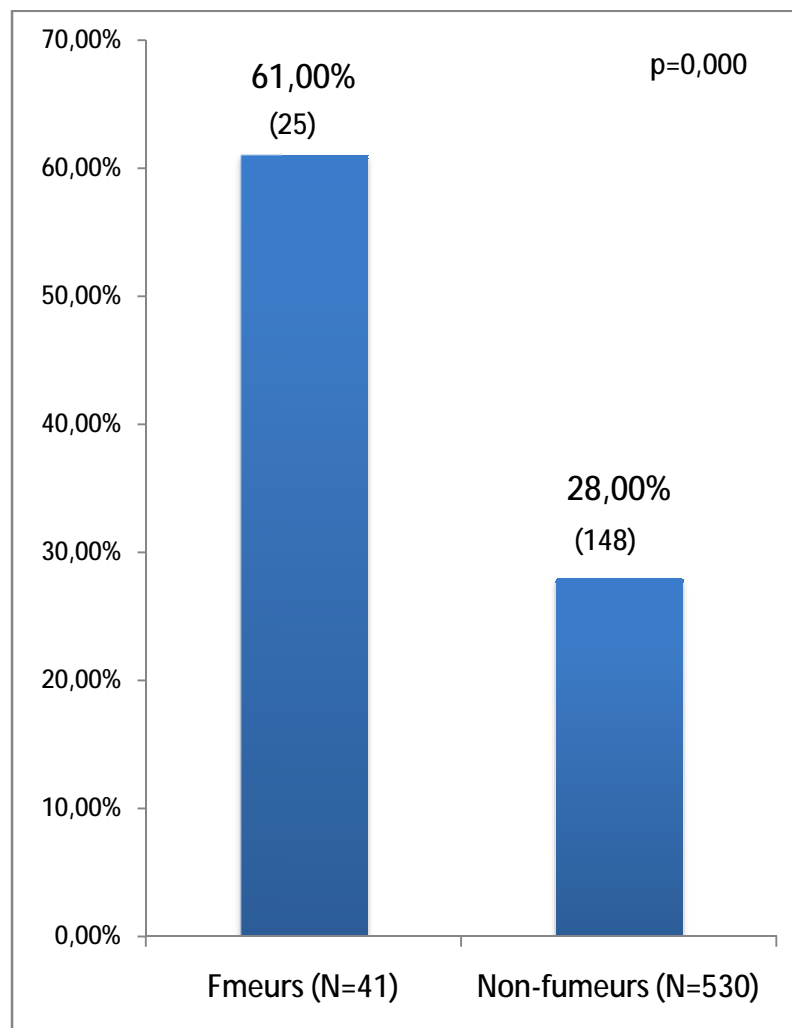
Parmi les 530 élèves non-fumeurs, 66 % leurs parents ne fument pas, alors que 28% d'eux ont des parents fumeurs.



Graphique 49: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des parents qui fument (N=530).

▼ Prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves :

On note que 61% des fumeurs actuels ont des parents fumeurs, alors que 28% des non-fumeurs ont des parents fumeurs, avec une différence significative ($P=0.000$), ce qui confirme que le comportement tabagique des parents pourrait influencer celui de leurs enfants,

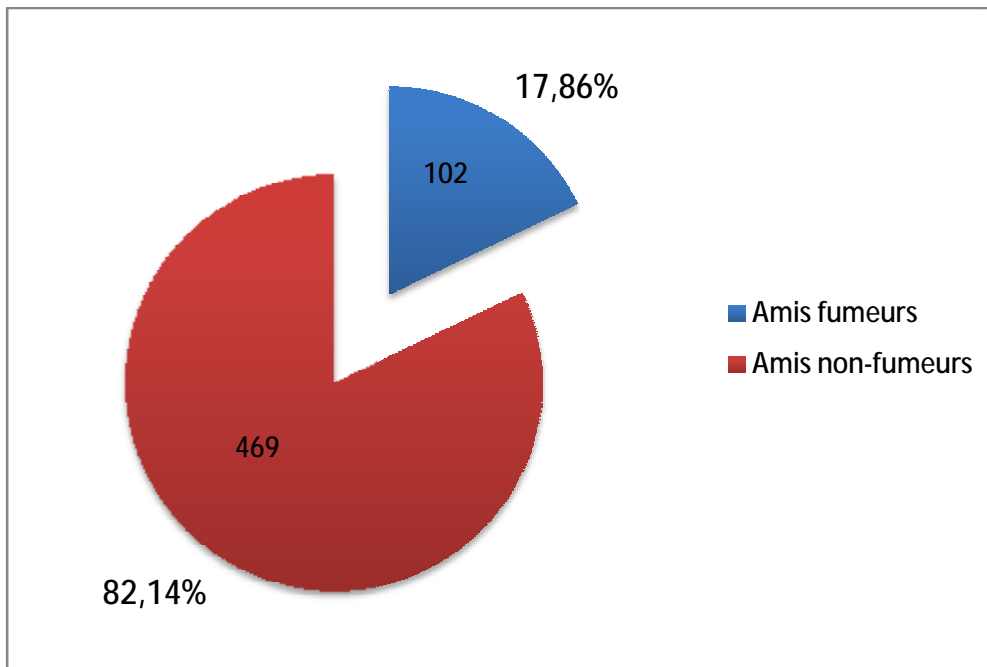


Graphique 50: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=571).

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

✚ La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs :

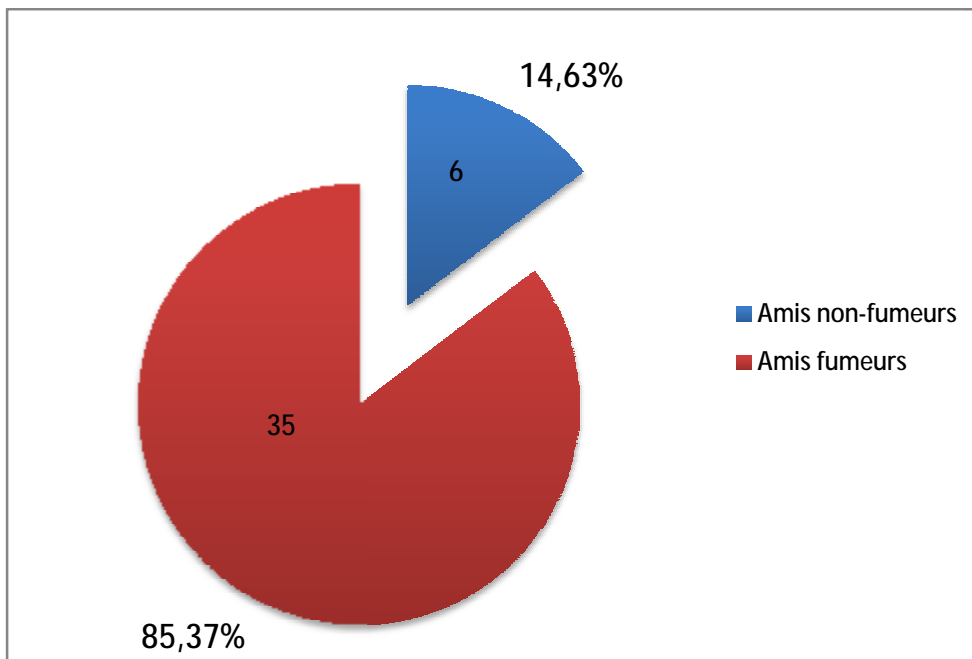
Parmi les 571 élèves enquêtés 17.86 % déclarent avoir des amis qui fument.



Graphique 51: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (N=571)

✚ Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs

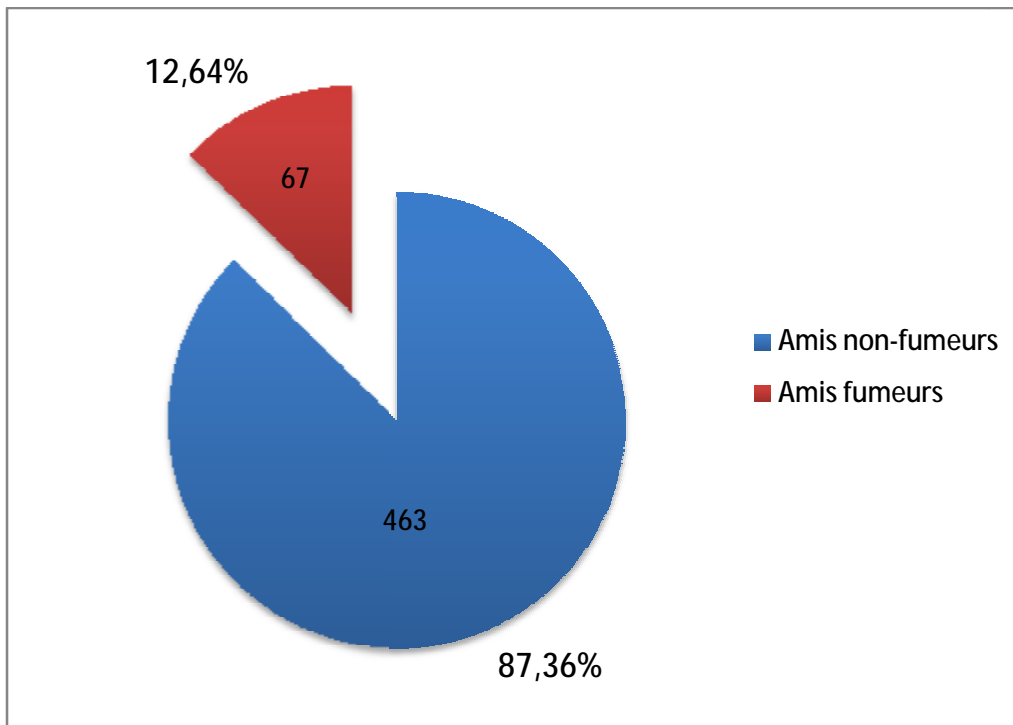
Parmi les 41 élèves fumeurs, presque 85.37% déclarent avoir des amis qui fument



Graphique 52: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=41).

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

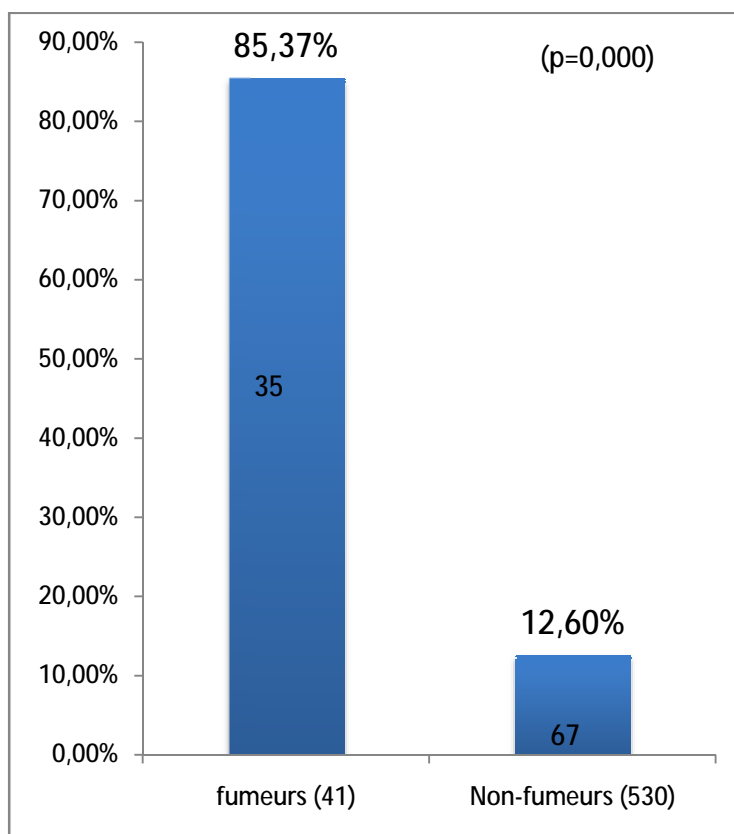
Parmi les 530 élèves non-fumeurs, 87.36% leurs amis ne fument pas, alors que 12.64% d'eux ont des amis qui fument.



Graphique 53: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des amis qui fument (N=530).

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

On note que 85.37% des fumeurs actuels ont des amis fumeurs, alors que 12.64% des non-fumeurs ont des amis fumeurs chose qui confirme que le comportement tabagique des amis pourrait influencer celui des jeunes écoliers, cette différence est très significative ($p=0.000$).



Graphique 54: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=571).

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

Les 3/4 (76%) des familles des non-fumeurs ont discuté avec leurs enfants les effets néfastes du tabagisme contre 29.3% des familles des fumeurs.

Tableau 27: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves (p=0,000).

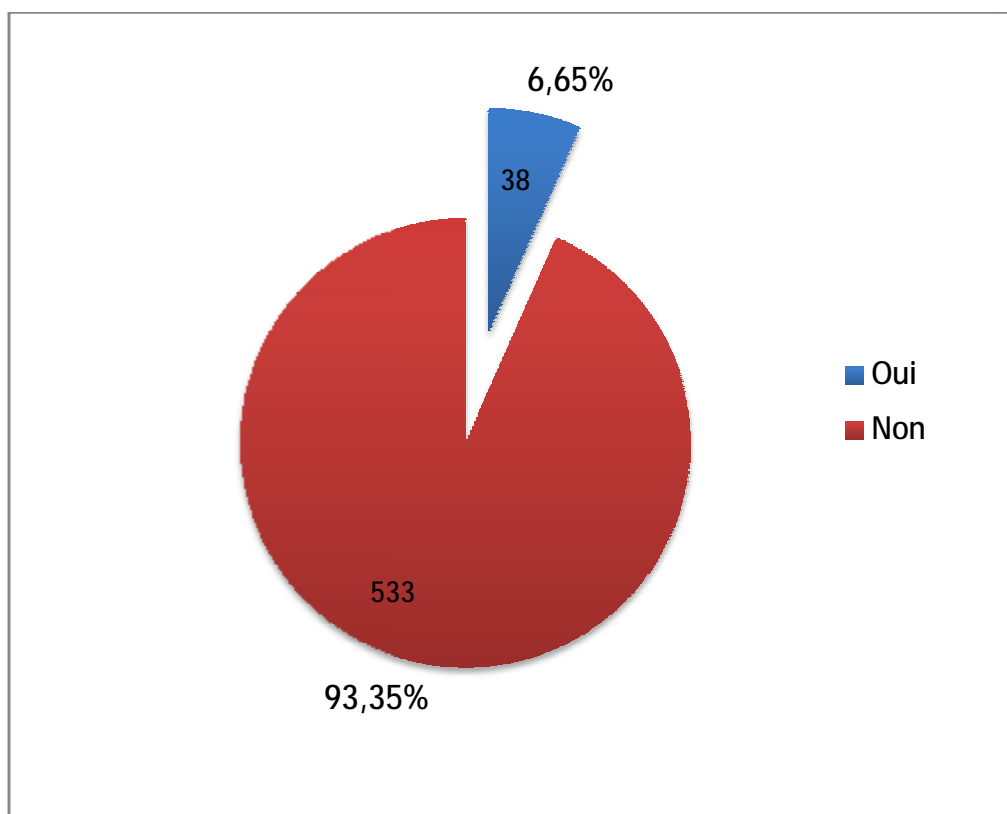
	Fumeurs actuels	Non-Fumeurs	Total
Oui	12(29.3%)	403(76%)	415(73%)
Non	29(70.7%)	127(24%)	156(27%)
Total	41(100%)	530(100%)	571(100%)

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

VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES :

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on note que 6.65% possèdent un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



Graphique 55: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=571)

2. l'influence de la publicité directe :

a. La publicité en faveur du tabac :

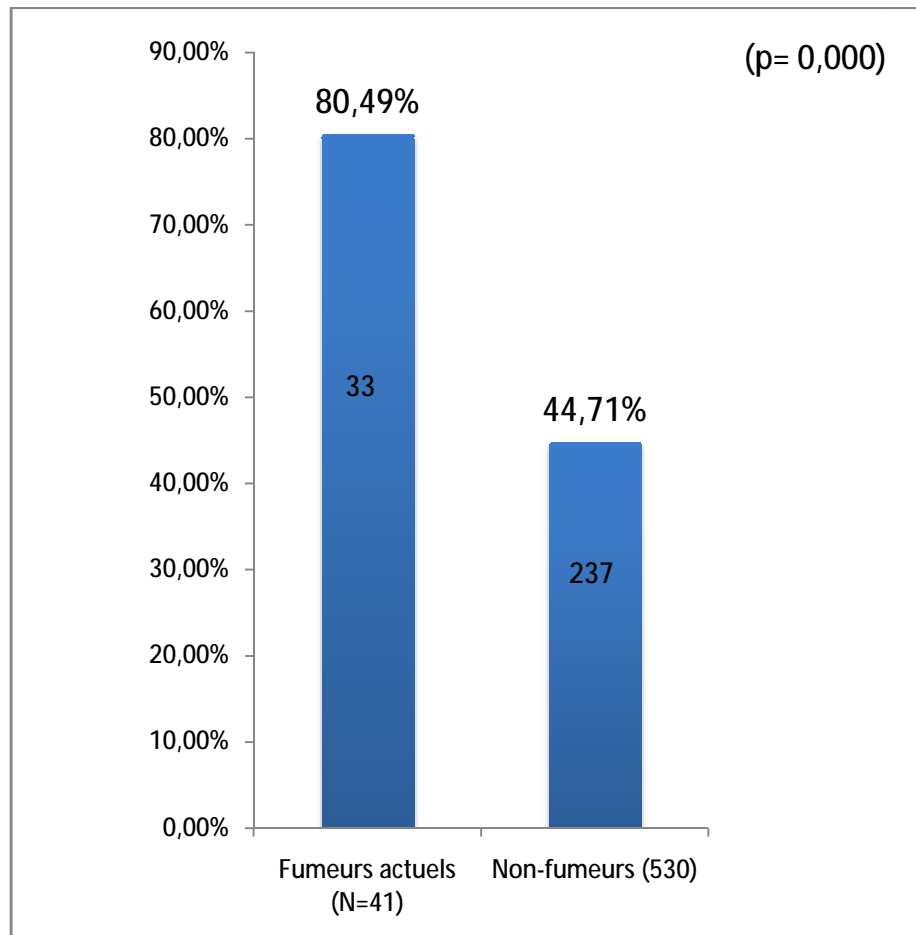
- ▼ La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°44) :

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 47.28% ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 28: La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours précédant l'enquête.

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les voir	61	10.68%	47.28%
Parfois	209	36.60%	
Je ne les ai jamais vu	255	44.66%	52.72%
Je ne m'intéresse pas à la télévision	46	8.06%	
Total	571	100%	100%

- ▼ Parmi les élèves fumeurs, 80.49% ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête contre 44.71% chez les non-fumeurs avec une différence significative ($p=0,000$).



Graphique 56: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique (N=571).

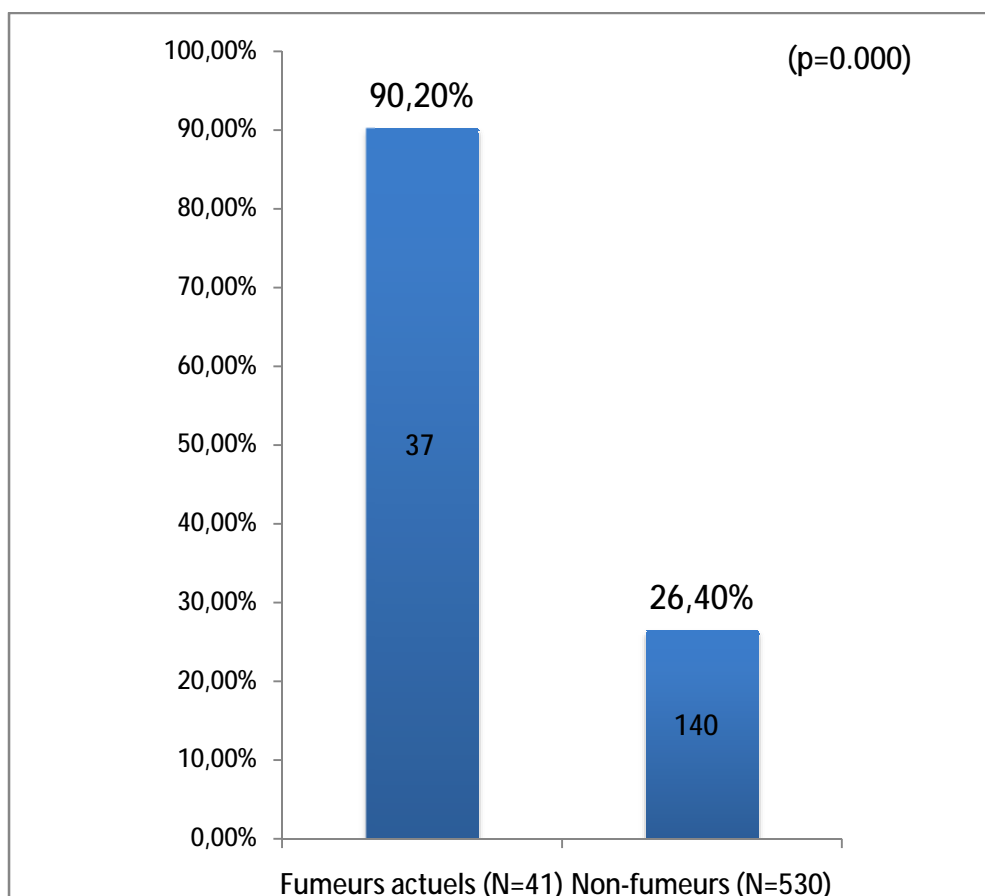
▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°46) :

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 31% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 29: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête (N=571).

	Nombre	%	Total
Beaucoup	58	10.2	31%
Peu	119	20.8	
J'ai rien observé	394	69%	69%
Total	571	100%	100%

Parmi les élèves fumeurs 90.2% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête contre 26.41% avec une différence hautement significative ($p=0.000$).



Graphique 57: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

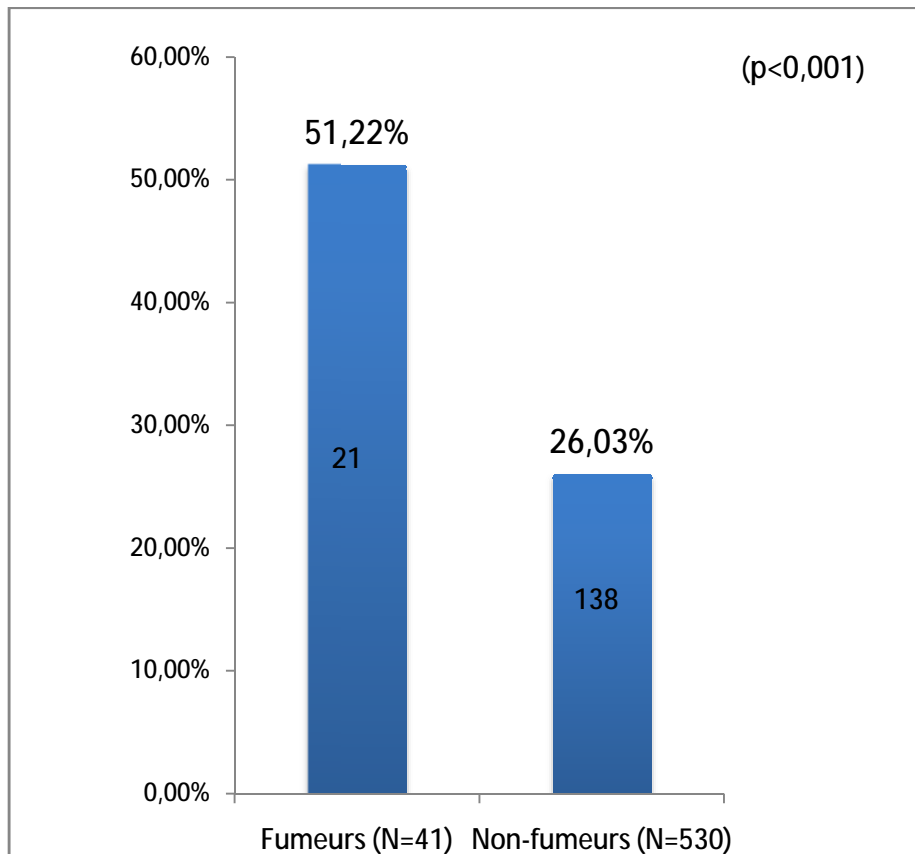
▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°47) :

Parmi l'ensemble des élèves, 27.9% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.

Tableau 30: 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=571).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observés	17	3%	27.9%
Parfois	142	24.9%	
Je ne les ai jamais observé	257	45%	72.1%
Je n'assiste pas à de tels événements	155	27.1%	
Total	571	100%	100%

Parmi les élèves fumeurs, 51,22% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales contre 26.03% chez les non-fumeurs avec une différence très significative ($p < 0,001$).



Graphique 58: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique (N=571).

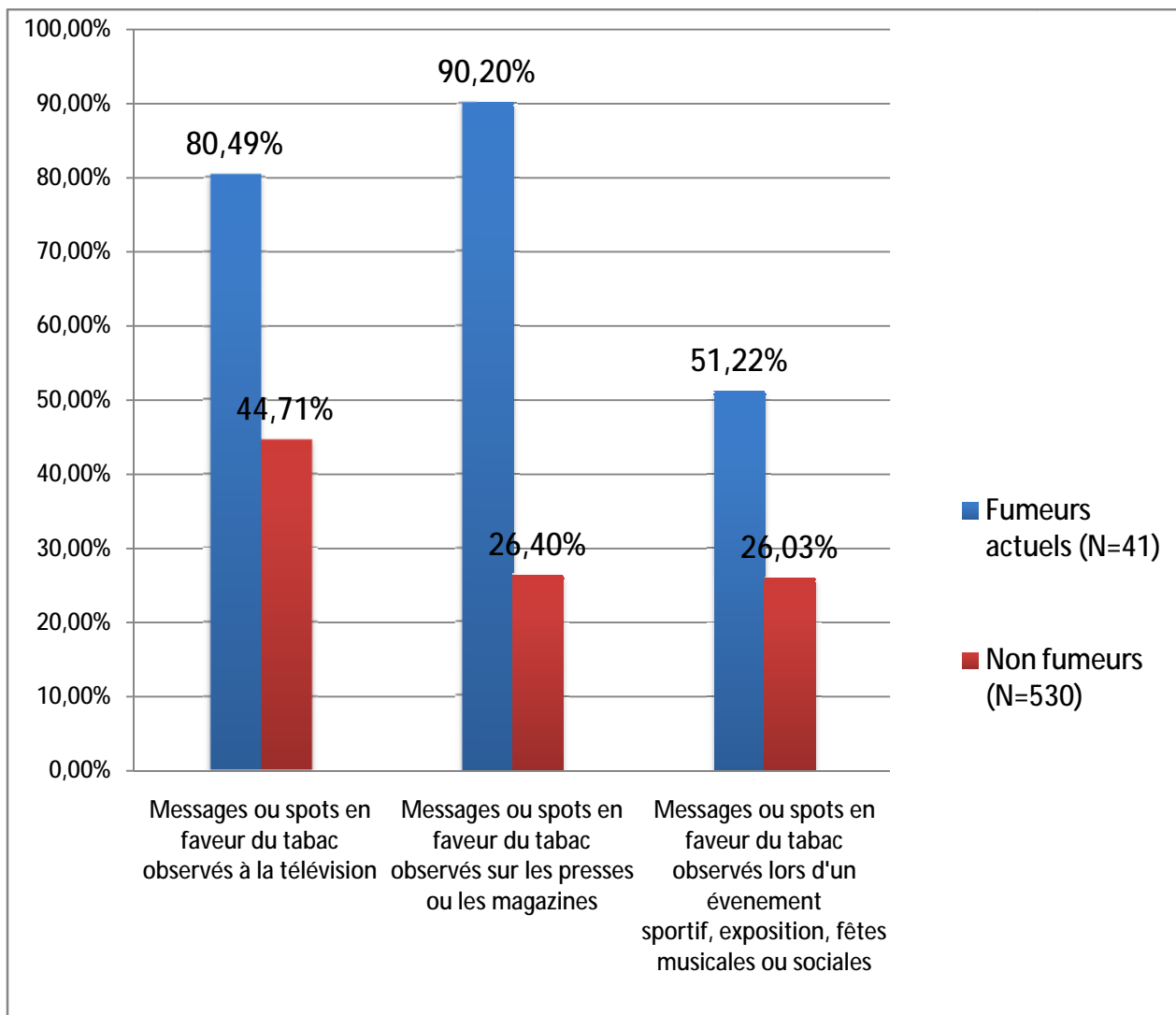
▼ La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des écoliers à travers les différents types de médias ou lors de différents événements durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique

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

- Ø 80.49% des fumeurs ont observés des messages ou spots en faveur du tabac à la télévision lors d'une émission sportive ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête contre 44.71% des non-fumeurs ;

Ø 90.2 % des fumeurs actuels ont observé les noms des différents types de cigarettes sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête, alors seulement 26.41% des écoliers non-fumeurs qui ont observé ces noms ;

Ø 51.22 % des élèves fumeurs ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales versus 26.03 % des sujets non-fumeurs.



Graphique 59 : récapitulatif: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les différents types de médias durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

b. La publicité antitabac :

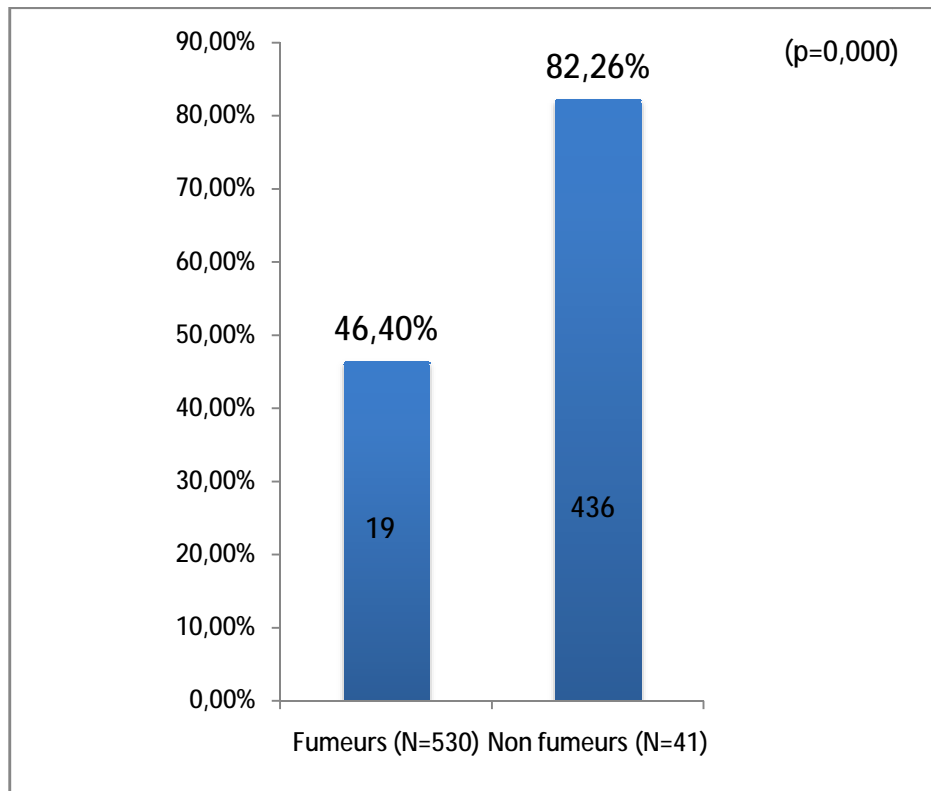
✓ La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°41) :

Parmi l'ensemble des élèves, 79.7% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête.

Tableau 31: 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=571).

	Nombre	%	Total
Beaucoup	248	43.43%	79.7%
Peu	207	36.25%	
J'ai rien vu ni écouté	116	20.32%	20.32%
Total	571	100%	100%

Parmi les non-fumeurs 82.26% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête contre 46.4% chez les fumeurs avec une différence très significatif ($p=0.000$).



Graphique 60: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

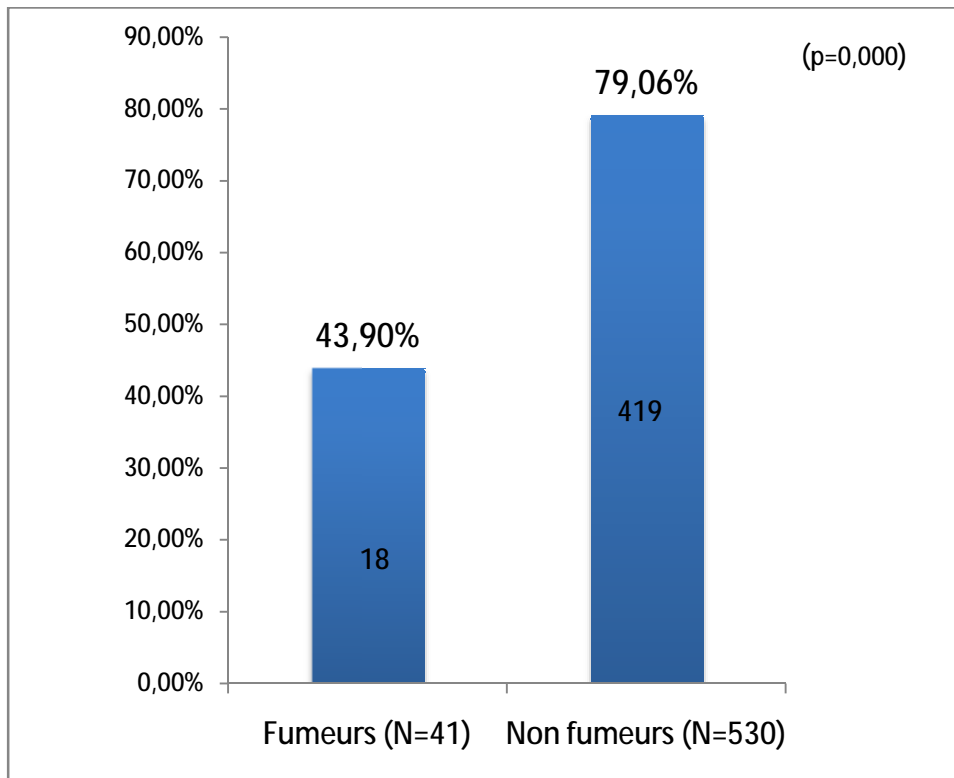
▼ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°42) :

Parmi l'ensemble des élèves, 76.54% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales.

Tableau 32 : La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=571).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	119	20.84%	76.5%
Parfois	318	55.7%	
Je ne les ai jamais observés	71	12.43%	23.5%
Je n'assiste pas à de tels événements	63	11.03%	
Total	571	100%	100%

Parmi les non-fumeurs 79.06% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales contre 43.90% chez les fumeurs avec une différence hautement significative ($p=0,000$).



Graphique 61: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique.

VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION :

Tableau 33: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs.

N=571				
		Fumeurs actuels (41)	Non fumeurs(530)	P
Sexe	Garçons (318)	11.9%	88.1%	P=0.000
	Filles (253)	1.2%	98.8%	
Age	8 à 11 ans (228)	0.4%	99.6%	P=0.000
	12 à 14ans (177)	4.7%	95.3%	
	15 à 18 ans (166)	19.3%	80.7%	
Niveau scolaire	Primaire (292)	0.7%	99.3%	P=0.000
	Collège (168)	10.1%	89.9%	
	Lycée (111)	19.8%	80.2%	
Tabagisme passif =effets néfastes sur la santé	Oui	75.6%	90%	P=0.016
	Non	24.4%	10%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	43.90%	62.30%	P=0.054
	Non	41.50%	25.70%	
Relation tabagisme cancer du poumon	Oui	87.8%	98.11%	P=0.000
	Non	12.2%	1.89%	

Relation tabagisme cancer de larynx	Oui	80.48%	97.30%	P=0.000
	Non	19.51%	3.02%	
Relation tabagisme Maladies cardiovasculaires	Oui	75.61%	92.83%	P=0.000
	Non	24.39%	7.17%	
L'attitude des élèves vis-à-vis les garçons fumeurs s'ils possèdent plus d'amis	Oui	70.73%	33.21%	P=0.000
	Non	4.88%	36.04%	
	Pas de différence	24.39%	30.75%	
L'attitude des élèves vis-à-vis les garçons fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	26.83%	6.79%	p=0.000
	Non	65.86%	84.34%	
	Pas de différence	7.31%	8.87%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	41.46%	26.23%	P=0.073
	Non	43.90%	48.11%	
	Pas de différence	14.63%	25.66%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses s'ils sont plus attirants	Oui	31.7%	5.66%	P=0.000
	Non	68.29%	91.70%	
	Pas de différence	0%	2.64%	
Le statut tabagique des parents	fumeurs	61%	28%	P=0.000
	Non fumeurs	36.6%	66%	
Le statut tabagique des amis	fumeurs	85.4%	12.6%	P=0.000
	Non fumeurs	14.6%	87.4%	

Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	7.32%	6.60%	P=0.860
	Non	92.68%	93.40%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines	Oui	90.2%	26.41%	P=0.000
	Non	9.8%	73.59%	
Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme	Oui	80.49%	44.71%	P=0.000
	non	19.51%	55.29%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un évènement sportif, fête musicale ou sociale	Oui	51.22%	26.03%	P=0.000
	Non	48.78%	73.97%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Oui	46.3%	82.26%	P=0.000
	Non	53.7%	17.74%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac observés par les élèves lors d'un évènement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales	Oui	43.90%	79.06%	P=0.000
	Non	56.10%	20.94%	
Tabac offre plus de confort	Oui	58.5%	27.7%	P=0.000
	Non	24.4%	54.3%	
	Pas de différence	17.1%	18%	

Tabac influence sur le poids	Oui	10%	7%	P=0.485
	Non	68%	76.60%	
	Pas de différence	22%	16.4%	
Discussion des méfaits du tabac avec la famille	Oui	29.3%	76%	P=0.000
	Non	70.7%	24%	

Tableau 34: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi-variable).

	Odds ratio (OR)		Intervalle de confiance	P
Sexe	Garçons	11.31	[3.45 – 37.09]	P<0.001
	Filles	1		
Age	12 à 14 ans	1	[0.45 – 17.61]	P<0.001
	15 à 18	2.8		
Niveau scolaire	Primaire	1	[3.72 – 71.57] [8.27 – 155.4]	P<0.001
	Collège	16.32		
	Secondaire	35.84		
Le statut tabagique des parents	Oui	3.94	[2.02 – 7.69]	P<0.001
	Non	1		
Le statut tabagique des amis	Oui	40.31	[16.34 – 99.46]	P<0.001
	Non	1		
L'attitude des élèves vis-à-vis les garçons fumeurs s'ils possèdent plus d'amis	Oui	15.74	[3.7 – 66.93]	P<0.001
	Non	1		
Tabagisme offre plus de confort	Oui	4.7	[2.19 – 10.09]	P<0.001
	Non	1		
L'attitude des élèves vis-à-vis les garçons fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	5.06	[2.32 – 11.03]	P<0.001
	Non	1		
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses s'ils sont plus attirants	Oui	7.52	[3.54 – 15.99]	P<0.001
	Non	1		
Nom de différents types de cigarettes observées à la télévision ou autres programmes	Oui	5.1	[2.31 – 11.25]	P<0.001
	Non	1		
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines	Oui	25.77	[9.02 – 73.61]	P<0.001
	Non	1		
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale	Oui	2.98	[1.57 – 5.66]	P<0.001
	Non	1		

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (tableau n°33) montre que les facteurs de risque possibles d'être fumeur seraient : le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le statut tabagisme des parents, le statut tabagique des amis , l'attitude des écoliers vis-à-vis du tabagisme (s'il occasionne plus de confort, s'il rend les fumeurs ou les fumeuses plus attirants et s'il permet d'avoir plus d'amies, s'il rend plus attirants), la publicité en faveur du tabac (comme les messages ou les spots en faveur du tabac observés sur les presses ou magazines ou lors d'un événement sportif ou autre programma à la télévision , Nom de différents types de cigarettes observées à la télévision ou autres programmes).

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

- Le sexe masculin (OR=11.31) ;
- Les élèves de tranche d'âge de 15 ans à 18 ans (OR=2.8) ;
- Le niveau scolaire : chez les collégiens (OR= 16.32) et chez les lyciens (OR= 35.84) ;
- Les élèves ayant des parents fumeurs (OR=3.94) ;
- Les élèves ayant des amis fumeurs (OR=40.31) ;
- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs ont plus d'amis (OR=15.74) ;
- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants (OR= 5.06) ;
- Les élèves qui pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes (OR= 7.52) ;
- Les élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (OR= 4.7) ;
- Ceux qui ont observés noms de différents types de cigarettes observées à la télévision ou autres programmes (OR= 5.1) et des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines (publicité directe du tabac ; OR=25.77) ; et lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale (OR=2.98).

DISCUSSION

I. Description type de la population cible :

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

Dans ce sens, notre étude « connaissances, attitudes et comportements des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la ville d'Errachidia», continuité des travaux intéressant plusieurs villes de la région nord-est réalisés par le service de Pneumologie du CHU de Fès, nous a permis de disposer d'une base de données, permettant aux acteurs de système de santé, d'engager des perspectives pour orienter leurs programmes et politiques de lutte contre le tabagisme.

II. Taux de réponse :

Le taux de réponse global est de 98%, 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 de celui retrouvé dans d'autres études «GYTS» nationales faites dans plusieurs villes de la région nord-est par le service de Pneumologie du CHU de Fès : à Meknès [9], à Fès[10], à Sefrou [11], à Oujda [12], à Taounate [8] et à Taza [7], ainsi proche de celui trouvé dans des études « GYTS » faites à l'échelle internationale : en Tunisie [61] et à Madagascar [62].

III. Les principaux résultats :

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

- Le comportement tabagique des écoliers,

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

IV. Comportements tabagique des écoliers :

1. Le statut tabagique :

Notre travail montre que la prévalence des fumeurs actuels au milieu scolaire dans la province d'Errachidia est de 7.2 %, en comparaison avec des études basées sur la même méthodologie, réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès, la prévalence actuelle est élevée par rapport à celle de Taounate (6%)[8] et à celle de Taza (5%)[7], mais beaucoup plus inférieure à celles obtenues à Fès[10] en 2013 (8.5%), à Meknès [9] en 2013 (8,1%), Oujda en 2010 (8,80%) [12] et à Sefrou en 2012 (9,3%) [11]. Une étude portant sur les élèves de 7 à 17 ans, opérée en 2003 à Meknès, a évalué la prévalence tabagique à 10,40% [63]. De même, une autre enquête menée au niveau de la préfecture de Marrakech en 2008, chez les écoliers âgés de 12 à 18 ans a montré que la prévalence du tabagisme est de l'ordre de 6,5% [64] contre 15,70% trouvée toujours à Marrakech en 2002 chez les écoliers âgés de 7 à 18 ans [65]. Dans les études internationales la prévalence varie entre 7,5% et 19,3% [61, 62, 66, 67, 68]. Ainsi, la prévalence des fumeurs actuels dans notre pays tendrait à diminuer. En revanche, il incombe de signaler que notre étude présente quelques particularités qu'on va détailler ultérieurement.

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

Tableau 35: La prévalence du tabagisme.

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme
Notre étude	Errachidia(2014)	7.2%
Zouazou Y	Taounate (2013)	6%
Louchkli H	Taza (2013)	5%
Hinaje FZ	Meknès (2013)	8,1%
Ez-zerouali I	Fès (2013)	8.5%
Harbouze Y	Séfrou	9,3%
Bensalah M	Oujda 2010	8,8%
El Mellaoui F	Meknès (2003)	10,4%
Achbouk A	Marrakech (2002)	15,7%
Hilali K	Marrakech (2008)	6,5%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2009	Mauritanie	11,60%
	Congo	8,20%
Global youth tobacco survey « GYTS » 2007	Algérie	16,60%
	Tunisie	8,30%
	Sénégal	7.5%
	Liban	8.6%
	Argentine	21.9%
	Slovénie	23.2%
	Russie	25.4%
	Colombie	32.2%
Global youh tobacco survey « GYTS »2008	Madagascar	19 ,3%

a. Selon le sexe :

Notre étude montre que les garçons fument beaucoup plus que les filles ($p < 0,001$), (OR = 11.31) ce même résultat a été constaté par Zouazou Y [8], Louchkli H [7], Harbouze Y [8], Hinaje FZ [9], Ez-zerouali I [10], Bensaleh M [12], El Mellaoui F [63], Achbouk A [65] ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » dans plusieurs pays du monde [61,67].

Cette faible prévalence du tabagisme féminin s'explique en premier lieu par les considérations d'ordre socioculturel ou religieux des sociétés arabes, toujours hostiles à la consommation du tabac par les filles d'où leur protection contre ce fléau.

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

Tableau 36: la prévalence du tabagisme selon le sexe.

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		Garçons	Filles
<i>Service pneumologie. CHU. Fès</i>			
Notre étude	Errachidia(2014)	11.95%	1.19%
Ez-zerouali I	Fès(2013)	14%	2.8%
Zouazou Y	Taounate(2013)	9.8%	1.8%
Louchkli H	Taza (2013)	8.33%	0.78%
Hinaj FZ	Meknès (2013)	12.3%	2.6%
Bensalah M	Oujda (2012)	14.4%	1.5%
Harbouz Y	Séfrou (2013)	15%	3%
<i>Global youth tobacco survey « GYTS »2007</i>	Algérie	28%	2.8%
	Tunisie	15.1%	1.6%
	Egypte	5.9%	1.4%
	Russie	26.9%	23.1%
	Albani	11.9%	5.8%

b) Selon l'âge :

On s'est aperçu que la prévalence des fumeurs actuels augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$), OR= 2.8 pour les élèves de 15 à 18 ans) comme ce qui a été à Fès [10], Taza [7], à Oujda [12], à Meknès [9], et à Taounate [8].

Tableau 37: Prévalence du tabagisme selon les tranches d'âge.

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		12 à 14ans	15 – 18ans
Notre étude	Errachidia (2014)	5.1%	19.3%
Ez-zerouali I	Fès (2013)	3%	22%
Zouazou Y	Taounate (2013)	5.7%	22%
Louchkli H	Taza (2013)	3.6%	9.76%
Hinaj FZ	Meknès (2013)	14.4%	17.3%
Harbouze Y	Séfrou (2013)	5.8%	20.6%

c) Selon le niveau scolaire :

Notre travail a montré que 19.8% des lycéens et 10.1% des collégiens sont des fumeurs actuels. Des résultats proches ont été trouvés dans des études réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès à Meknès [9], à Sefrou [11], et à Oujda [12] mais ces taux restent relativement inférieurs à ceux de Taounate [8] et de Fès [10]. Ce facteur est fortement lié au statut tabagique des écoliers ; le tabagisme s'accroît de plus en plus dans les lycées et les collèges.

En effet, le niveau scolaire s'avère comme un facteur prédictif potentiel du tabagisme chez les écoliers de la province d'Errachidia avec un Odd Ratio de 16.32 pour les collégiens et de 35.84 pour les lycéens.

Tableau 38 : Prévalence du tabagisme selon le niveau scolaire.

Auteurs	Pays	Prévalence du tabagisme	
		Collège	Lycée
Notre étude	Errachidia (2014)	10.1%	19.8%
Ez-zerouali I	Fès (2013)	11.2%	22.6%
Zouazou Y	Taounate (2013)	10.1%	27.4%
Louchkli H	Taza (2013)	7.24%	13%
Hinaj FZ	Meknès (2013)	14.7%	15.6%
Harbouze Y	Séfrou (2013)	13.2%	21.1%
Bensaleh M	Oujda (2010)	12.1%	17.4%

2. Initiation tabagique :

On constate que 53.6% des fumeurs actuels ont commencé à fumer entre l'âge de 12 à 15 ans, constat rejoignant celui de Taounate (55.6%) [8], de Taza (57,14%) [7] et de Sefrou (58,4%) [11], L'initiation au tabagisme entre 12 à 15 ans s'explique par l'adolescence, période de transition marquée par d'importants remaniements affectant le corps, la pensée, la vie sociale et la représentation de soi.

Le processus développemental, inscrit dans cette période, implique la nécessité pour l'adolescent de tester et de modifier ses attitudes et ses comportements au fur et à mesure de son évolution et de ses interactions vécues avec l'environnement. Cet apprentissage, par essais-erreurs, permet à l'adolescent de découvrir puis d'élaborer son propre système des valeurs sociales à travers la prise de conscience de soi et l'affirmation de son identité. Il lui permet d'atteindre à la fois le sentiment d'individualisme et d'intégration sociale [70]. D'où la nécessité d'une intervention précoce auprès des écoliers avant qu'ils requièrent le caractère oppositionnel des adolescents, ceci est autant plus important à tel point qu'on a

trouvé que 17.12% des fumeurs actuels ont commencé à fumer en deçà de 10 ans, résultat proche de celui trouvé à de Oujda (16,88%) [12] et de Taza (17.85%) [7].

3. Elèves ayant déjà essayé de fumer :

La présente étude montre que 10.33% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées. Cette prévalence est proche de celle trouvée à Taounate [8] et de Taza [7], mais s'avère largement inférieure par rapport aux autres études : à Oujda [12], Meknès [9], Sefrou [11], Fès [10], l'étude « GYTS » à la Tunisie [61], à la Mauritanie [69], au Congo [66], à en l'Algérie [67] Sénégal [68].

Tableau 39: 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
« GYTS » du service Pneumologie de CHU de Fès Notre étude Ez-zerouali I Zouazou Y Louchkli H Hinaje FZ Harbouz Y Bensalah M	Errachidia 2014	10.3%
	Fès 2013	15.8%
	Taounate 2013	9.5%
	Taza 2013	9%
	Meknès 2013	12.4%
	Séfrou 2013	14.8%
	Oujda 2012	20.4%
	« GyTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey	Congo
Mauritanie		22.10%
« GYTS » 2007 Global Youth Tobacco Survey	Egypte	13.8%
	Algérie	16.6%
	Tunisie	24%
	Sénégal	25.9%
	Liban	33%
	Slovénie	66.4%
Colombie	63.4%	

En outre, on a constaté que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette est fortement liée au sexe masculin ($p < 0,001$) et augmente significativement avec le niveau scolaire ($p < 0,001$). Ce constat rejoint celui trouvé à Taza [7], à Meknès [9], alors il est plus inférieur à celui trouvé à Oujda [12], et à

Sefrou [11], à Taounate [8] et à Fès [10], où le taux d'essai féminin est plus important.

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

Malheureusement cette question n'a pas pu séparer les drogues telles que le hachich et les autres produits du tabac. Notre enquête rapporte que 3.9% des écoliers utilisent des produits du tabac avec fumée autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, pipe,...), et 4.6% utilisent autres produits du tabac sans fumée. Ces chiffres appuient les résultats de celle de Taza [7] et Meknès [9], et inférieurs à celles retrouvés à Fès [10], mais restent différents de ceux retrouvés à Sefrou [11] où il y a plus de consommation des autres produits du tabac sans fumée (7,2%) et moins d'utilisation des produits du tabac autre que la cigarette (2,3%). 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».

Tableau 40 : Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes.

Auteurs	Pays	Autres produits du tabac avec fumée	Autres produits du tabac sans fumé
Notre étude	Errachidia 2014	3.9%	4.6%
Ez-zerouali I	Fès 2013	9.7%	7.3%
Zouzou Y	Taounate 2013	3.4%	3.9%
Louchkli H	Taza 2013	3.35%	4.75%
Hinaj FZ	Meknès 2013	4%	4.88%
Bensaleh M	Oujda 2010	5.72%	4.04%
Harbouze Y	Séfrou 2013	2.3%	7.2%

5. Susceptibilité d'être fumeur :

Dans notre étude, 3.9% des élèves non fumeurs affirment être susceptibles de devenir fumeurs en pouvant accepter une cigarette proposée par un ami intime. Cette prévalence proche de celle trouvée à Taounate [8], mais semble beaucoup plus faible par rapport celles retrouvées à Oujda [12], Sefrou [11], Taza [7] et à plusieurs pays [61,66,67,69,71,72].

Tableau 41: Prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs.

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs
Notre étude	Errachidia 2014	3.9%
Ez-zarouali I	Fès 2013	2.8%
Zouazou Y	Taounat 2013	3%
Louchkli H	Taza 2013	5.2%
Hinaje FZ	Meknès 2013	2.3%
Harbouz Y	Séfrou 2013	8.7%
Bensalah M	Oujda 2012	10.9%
« GYTS » 2009	Mauritanie	19.7%
	Congo	22.1%
« GYTS » 2007	Algérie	13%
	Tunisie	18.70%
Global Youth	Russie	19%
Tobacco Survey	Slovénie	27.30%
	Colombie	63.40%

6. l'accessibilité aux produits du tabac :

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

Dans notre enquête, le jeune âge n'a pas constitué une entrave pour l'achat des cigarettes chez 63.40 % des jeunes fumeurs actuels. Ce résultat reste proche de celui retrouvé à Meknès (63.1%) [9], à Fès (60%) [10] à Sefrou (66.7%) [11], ainsi qu'au niveau de certains pays comme en Tunisie [61] et l'Algérie [67] et reste heureusement faible par rapport à d'autres études comme à Tounate (77.8%) [8], Taza (82%) [7], Oujda (70.2%) [12] et à d'autres pays comme Egypte [73], Mauritanie [69], le Liban [74] et la Slovénie [71].

Parmi les fumeurs actuels, 70.7% achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant, ce résultat reste très élevé comme ce qu'on a établi dans d'autres études faites au service de Pneumologie de CHU de Fès : Fès (56%) [10], Meknès (60%) [9], Sefrou (61.5%) [11], et Taounate (63.9%) [8]. Des taux moins élevés ont été établis à d'autres pays (Tunisie et Egypte) alors qu'à Oujda [12] on a trouvé un taux plus élevé (76,92%).

Tableau 42: Accessibilité aux produits du tabac.

Auteurs	Pays	fumeurs actuels qui achètent leurs cigarettes d'une boutique ou d'un vendeur ambulant	fumeurs actuels qu'on n'a jamais refusé de leur vendre les cigarettes à cause de leur âge
Service Pneumo.CHU.Fès	Errachidia2014	70.7%	63.4%
Notre étude	Fès 2013	56%	60%
Ez-zarouali I	Taounat2013	63.9%	77.8%
Zouazou Y	Taza 2013	64.3%	82%
Lochkli H	Meknès 2013	60%	63.1%
Hinaje FZ	Séfrou 2013	61.5%	66.1%
Harbouz Y	Oujda 2012	76.92%	71.2%
Bensalah M			
« GYTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	48%	79%
« GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey	Madagascar	27.20	83.70%
« GYTS » 2007 Global Youth Tobacco Survey	Algérie	46%	67%
	Sénégal	49.80	71.9%
	Tunisie	41%	66%
	Egypte	42.1%	93%
	Liban	27.70%	90.90%
	Slovénie	64%	93%
	Colombie	59.20%	74.30%

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

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

1. Connaissances des méfaits sanitaires du tabagisme :

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

Le niveau d'information des élèves sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire (97.4%), cancer du larynx (95.80%) et des risques cardio-vasculaires (91.60%) est très élevé. Ce constat est rapporté aussi dans les études menées aux villes de Taounat [8], de Taza [7], de Meknès [9], Fès [10], de Sefrou [11], et d'Oujda [12].

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

On constate par contraire que les fausses connaissances sur l'effet du tabac dans la genèse des maladies cardiovasculaires et des cancers de larynx et broncho-

pulmonaire sont relativement plus remarquées chez les fumeurs actuels qui connaissent moins que les non fumeurs que le tabac est responsable de ces maladies, cette donnée doit être incluse dans le programme de lutte anti-tabac.

b. Tabagisme et chute du poids

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 76% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids : (68.3% des fumeurs actuels versus 76.6% des non-fumeurs). Cependant 24% pensent qu'il augmente ou n'impacte pas le poids (32% des fumeurs actuels versus 23.4% des non fumeurs);

On constate alors que les fausses connaissances (bénéfiques) sur l'effet du tabac sont relativement plus retrouvées chez les fumeurs actuels, d'où la nécessité d'introduire cette donnée dans le programme de lutte anti-tabac afin d'informer les écoliers sur le rôle du sevrage tabagique dans la reprise du poids normal que les fumeurs doivent prendre en considération.

2. Rôle de l'école :

Cette étude nous a permis de montrer que 60.9% des élèves ont reçu, en milieu scolaire, des informations sur les méfaits du tabagisme, et que 46.8%, d'entre eux, ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ces chiffres sont semblables à ceux trouvés à Fès [10], Taza [7], Sefrou [11] et Oujda [12]. Ainsi, on a trouvé que l'information reçue à l'école sur les méfaits du tabac n'a pas d'influence significative sur le comportement tabagique des écoliers (43.9% des fumeurs actuels versus 62.3 % des non fumeurs ont reçu une information sur les méfaits du tabac durant cette année scolaire). Ces constats rejoignent ceux trouvés à Taounate [8], Oujda [12], Sefrou [11] et à Taza [7].).

Toutefois 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 43: 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
Service Pneumo.CHU.Fès			
Notre étude	Errachidia2014		46.8%
Ez-zerouali I	Fès 2013	60.9%	50.1%
Zouazou Y	Taounate2013	66.3%	31.2%
Lochli H	Taza 2013	44.1%	42%
Hinaje FZ	Meknès 2013	68%	24%
Harbouze Y	Séfrou 2013	75.5%	43.5%
Bensalah M	Oujda 2012	66.3%	44.1%
		65.15%	
« GYTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	43%	32%
« GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey	Madagascar	68%	26%
« GYTS »2007 Global Youth Tobacco Survey	Tunisie	43.6%	36.2%
	Egypte	46.5%	34%
	Liban	52.6%	37.5%
	Sénégal	48.40%	55.3%
	Slovénie	60.5%	45.5%
	Colombie	31.7%	23.2%

VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte

antitabac :

1. Attirance et popularité dues au tabac :

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

En effet, 35.9% des élèves enquêtés ont tendance à penser que les garçons fumeurs ont plus d'amis et 27.32% pensent que les filles fumeuses ont plus d'amis(e). Ces chiffres restent relativement inférieurs comme ce qu'on a trouvé à Taounate [8], à Taza [7], à Oujda [12], à Meknès [9] et à Sefrou [11]. On constate que les élèves du collège et du lycée croient plus que les élèves du cycle primaire que: fumer permet de posséder plus d'amis, avoir plus d'amis chez les garçons a été révélé comme un facteur prédictif dans notre études (OR= 15.74).

Cette attitude est appuyé aussi par la réponse à la question : « crois-tu que le tabagisme rend les jeunes fumeurs plus ou moins attirants ? » qui montre que 8.2% des élèves enquêtés pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants, alors que 7.5% des élèves enquêtés pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes. Concernant l'attirance des garçons fumeurs, les résultats de notre étude rejoignent ceux trouvés à Taza, à Fès et à Séfrou et à Taounate [7, 8, 10, 11]. L'attirance des garçons fumeurs a été retrouvée comme un facteur prédictif du comportement tabagique chez les écoliers de notre étude (OR= 5.06) et ceux de la ville de Fès [10] et Taza [7] en outre les élèves du collège et du lycée croient toujours plus que les élèves du cycle primaire que : fumer rendre plus attirant, concernant le sexe masculin et celui féminin.

Tableau 44 : attirance et popularité dues au tabac chez les garçons fumeurs.

Auteurs	Villes	Fumeurs garçons possède plus d'amis	Garçons fumeurs sont plus attirants
Notre étude	Errachidia2014	35.9%	8.2%
Ez-zerouali I	Fès 2013	32.9%	12.6%
Zouazou Y	Taounate 2013	43.4%	10.6%
Louchkli H	Taza 2013	48.06%	12.85%
Hinaje FZ	Meknès 2013	64%	17.1%
Haarbouz Y	Séfrou 2013	45.6%	9.2%
Bensaleh M	Oujda 2010	42.08%	13.9%

2. Tabac et confort :

Notre étude montre que les fumeurs actuels croient plus que les non fumeurs que le tabagisme offre plus de confort (58.5% des fumeurs versus 27.7% des non fumeurs), notamment l'analyse multi-variable de notre étude le signale ce comme un facteur prédictif avec un Odds Ratio OR=4.7

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

3. Influence de l'entourage :

a) Rôle du statut tabagique des amis :

De nos jours, fumer apparaît chez l'adolescent comme un facteur d'intégration au groupe des pairs, et comme une tentative d'inscription dans le monde des adultes [70]. Cette perspective concorde avec notre étude. Ainsi, on a pu démontrer que le tabagisme des amis joue un rôle prépondérant dans le

tabagisme des écoliers, ce résultat est confirmé par l'analyse multi-variable de notre étude qui rapporte que le tabagisme chez les amis est un facteur prédictif du statut tabagique des écoliers avec un Odds ratio très élevé de 40.31 (85.37% des fumeurs actuels et 12.64% des non fumeurs ont des amis qui fument). Cette influence de l'entourage a été révélée par d'autres études réalisées à Taounate [8], Fès [10], à Taza [7], à Oujda [12], et à Meknès [9], et même par d'autres sur l'échelle internationale ; en Tunisie [61].

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

b) Rôle du statut tabagique des parents :

Voulant confirmer le rôle des parents sur l'attitude et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme, notre étude a objectivé une influence significative du statut tabagique des parents sur le comportement des écoliers (61% des fumeurs ont des parents qui fument versus 28% chez les non fumeurs). Des constats similaires sont rapportés par les études réalisées à Fès [10], Taounate [8], à Taza [7], Meknès [9], Oujda [12] et à Séfrou [11], en effet l'étude multi variable dans notre enquête a montré que ce facteur est déterminant (OR=3.94).

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

Tableau 45 : Influence de l'entourage.

Pays	Statut tabagique des parents F versus NF	Statut tabagique des amis F versus NF	Discussion avec la famille au sujet du tabagisme F versus Nf
Notre étude	61%//28%	85.4%//12.6%	29.3%//76%
Fès 2013	38% // 25.3%	84%//24.4%	30%//74.1%
Taounate2013	50%//28.5%	80.6%//16.4%	69.7%//74%
Taza 2013	64.29%//27.2%	71.43%//18.9%	37%//69.5%
Meknès 2013	56.9%//23.5%	73.8%//19.7%	41.5%//75.5%
Séfrou 2013	50.8% //26.6%	43.2%//14.3%	32%//65.2%
Oujda 2010	44%//28.8%	88.46%	44%//72.2%

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

c) Rôle de la famille :

La présente étude a montré que 72.7% des élèves ont discuté les méfaits du tabac avec leurs familles (29.3% des fumeurs actuels versus 76% des non fumeurs). De même, ce facteur semble avoir une influence significative sur le statut tabagique des écoliers bien qu'il ne figure pas comme facteur déterminant dans l'analyse multi variable.

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

d) Tabagisme passif :

Concernant le tabagisme passif, notre étude a montré que 28.2% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et que 48.2% y sont exposés dans les lieux publics. Ces résultats restent proches de l'étude de Ez-zerouali I [10], Bensaleh M [12] et l'étude

de Harbouze Y [11], mais restent heureusement moins élevés par rapport aux résultats des autres études internationales [61, 62, 69, 71, 72, 73].

Tableau 46: Tabagisme passif.

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac au sein de leurs maisons	Prévalence des élèves exposés à la fumée du tabac en dehors de leurs maisons
Notre étude	Errachidia2014	28.2%	48.2%
Ez-zerouali I	Fès 2013	25.2%	50.4%
Zouazou Y	Taounate2013	24.8%	54.4
Louchkli H	Taza 2013	24%	44%
Hinaje FZ	Meknès 2013	32.1%	56.12%
Harbouze Y	Séfrou 2013	28.1%	46%
Bensalah M	Oujda 2012	28.8%	48%
« GYTS »2009	Mauritanie	38%	51%
Global Youth Tobacco Survey	Congo	22%	44%
« GYTS»2008	Madagascar	49.5%	62.90%
Global Youth Tobacco Survey	Tunisie	52%	65%
« GYTS»2007	Algérie	33%	48%
Global Youth Tobacco Survey	Egypte	40.20%	54.60%
	Liban	79.60%	70%
	Slovénie	68.50%	88%
	Colombie	74.50%	68.70%

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

Il faut également souligner que 17.1% des fumeurs actuels ont fumé leurs cigarettes à l'école, à Fès [10], à Taounate [8], à Taza [7], à Meknès [9], à Oujda [12] et à Séfrou [97] on a trouvé respectivement des taux de 28%, 25%, 17,86%, 7,7%, 15,40% et 16,50% à ce propos. Ces constats sonnent le glas du péril du tabagisme passif qui menace notre jeunesse même au sein des établissements scolaires qui devraient être le bon exemple pour protéger les élèves contre ce fléau.

Dans ce sens, la mise en œuvre des mesures législatives interdisant de fumer dans les lieux publics, le contrôle des administrateurs, et la vigilance de tous les acteurs éducatifs au sein des établissements scolaires, s'avèrent des modalités efficaces pour protéger les non fumeurs contre le tabagisme passif, ainsi le rôle de l'entourage des jeunes paraît si important dans leur comportements tabagiques.

4. Rôle des médias :

a. Publicité en faveur du tabac :

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

Nous continuons à voir la publicité en faveur de tabac dans les grandes surfaces malgré l'existence de la loi antitabac.

Le rôle de la publicité dans le comportement tabagique des élèves paraît très évident. En effet, 47.3% des élèves enquêtés ont observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme et la différence est nettement significative chez les fumeurs (80%) par rapport aux non fumeurs (44.7%). Par ailleurs, 6.7% d'entre eux possèdent un objet portant un logo en faveur du tabac. Ces chiffres semblent relativement inférieurs par rapport aux études à l'échelle nationale : Oujda [12], Meknès [9], Fès [10].

Tableau 47: Influence des médias sur les élèves.

Auteurs	Pays	Prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision	Prévalence des élèves possédant un objet portant un logo du tabac
Notre étude	Errachidia 2014	47.3%	6.7%
Ez-zerouali I	Fès 2013	52.3%	14.8%
Zouazou Y	Taounate 2013	49.1%	5.5%
Louchkli H	Taza 2013	38%	5%
Hinaje FZ	Meknès 2013	67%	16.8%
Harbouze Y	Séfrou 2013	39%	9.20%
Bensalah M	Oujda 2012	70.7%	9.8%
« GYTS » 2008 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	53.8%	21.6 %
« GYTS » 2007 Global Youth Tobacco Survey	Tunisie	65.4%	9.8%
	Algérie	59%	10%
	Sénégal	63%	19%
	Egypte	73.2%	20.3%
	Liban	72%	30%
	Colombie	80.1%	16%

En effet, le rôle de la publicité en faveur du tabac s'avère parmi les facteurs prédictifs du tabagisme chez les écoliers dans notre étude, y compris la publicité directe : noms des différents types de cigarettes observés à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme, OR=5.1(à Taza OR=5.53) ; Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale OR= 2.98 ; Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines OR= 25.77 (à Fès OR= 21.72 ,à Taza OR =5.53, à Meknès OR=2.29).

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

b. Publicité antitabac :

On constate un pourcentage élevé d'élèves (79.7%) ayant vu ou écouté des messages ou spots antitabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...). Des résultats similaires ont été rapportés par à Fès [10], Taounate [8], à Meknès [9], et à Sefrou [11]. Ceci est expliqué par l'augmentation des campagnes antitabac particulièrement après leur intégration dans le programme anti cancer de l'association Lala Salma.

Mais une différence remarquable entre les non fumeurs et les fumeurs actuels (82.26% versus 46.4% pour les messages ou les spots contre le tabac observés à travers les médias et 79% versus 43.9% pour les messages spots luttant contre le tabagisme observés lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales) mérite d'être signalée. Ceci rappelle le rôle impérieux de la publicité anti tabac dans la lutte contre le tabagisme chez ceux qui n'ont jamais essayé, mais les efforts fournis dans ce sens restent insuffisants, d'où la nécessité d'intégrer ces programmes de lutte anti tabac dans les écoles à travers de différentes activités (Musique, sport, théâtre, compétitions ...) et de les adapter aux

différentes tranches d'âge afin de les rapprocher des fumeurs pour les sensibiliser et des non fumeurs pour les protéger.

Tableau 48: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves.

Auteurs	Pays	Publicité anti tabac à travers les médias
Notre étude	Errachidia 2014	79.7%
Ez-zerouali I	Fès 2013	87.3%
Zouazou Y	Taounate 2013	85,2%
Lochkli H	Taza 2013	58%
Hinaje FZ	Meknès 2013	85,2%
Harbouz Y.	Séfrou 2013	84,8%
Bensaleh M.	Oujda 2012	75,6%

5. Sevrage tabagique :

a. Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer :

Notre enquête a rapporté que près de 73% des fumeurs actuels désirent cesser de fumer et que 51.2% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée.

Des constats pareils ont été objectivés à Fès, Taounate, Oujda, Sefrou, et dans les autres études internationales [8, 10, 11, 12, 61, 62, 67, 69].

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

Tableau 49: 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	Errachidia 2014	73%	51.2%
Ez-zerouali I	Fès 2013	76%	26%
Zouazou Y	Taounate2013	72.2%	55.6%
Louchkli H	Taza 2013	70%	53.7%
Hinaje FZ	Meknès 2013	95.38%	57%
Harbouz Y	Séfrou 2013	76.9%	53.8%
Bensalah M	Oujda 2012	73.1%	42.3%
« GYTS »2009 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	50.9%	61.2%
« GYTS »2008 Global Youth Tobacco Survey	Madagascar	87.80%	72.7%
« GYTS »2007 Global youth Tobacco Survey	Tunisie	84%	71.4%
	Sénégal	77.4%	38%
	Egypte	61.9%	63.5%
	Liban	52.7%	49.6%
	Slovénie	41.6%	68.5%
	Colombie	74.5%	68.7%

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

Les résultats de cette étude montrent que le refus du tabagisme par la famille a représenté la première raison qui a motivé les ex fumeurs de cesser de fumer (42.8%), d'autres ont choisi d'arrêter pour améliorer leurs état de santé (28.6%), et 19.05% des ex-fumeurs ont décidé de cesser pour économiser de l'argent. Dans ce cadre, il se révèle indispensable d'introduire la participation des familles des jeunes fumeurs dans les programmes de lutte anti-tabac, d'animer des journées de sensibilisation sur l'impact négatif de la cigarette sur la santé de l'individu, ainsi que d'augmenter les prix et les taxes sur les produits du tabac afin d'y limiter l'accessibilité.

RECOMMENDATIONS

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

I. Recommandations concernant les campagnes de lutte antitabac :

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

1. Elaboration des programmes de lutte anti-tabac :

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

a) Le rôle des amis :

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

b) Confort :

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

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

c) Poids :

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

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

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

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

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

- Ø Veiller à ce que les parents prennent conscience de l'impact négatif de leur tabagisme sur le comportement tabagique des enfants. Dans cette optique, les campagnes informatives et éducatives doivent inclure la participation des parents et des familles aux programmes de prévention du tabagisme offerts à l'école ;

- Ø Offrir une formation pertinente aux enseignants de manière à ce que le contenu du programme de lutte anti-tabac soit transmis adéquatement;
- Ø Accentuer le rôle de l'école dans la sensibilisation des jeunes sur les méfaits du tabagisme en l'intégrant dans les programmes d'enseignement et d'éducation sanitaire, particulièrement au milieu rural qui semble toujours défavorisé par rapport au milieu urbain, visant à :
 - Encourager ceux qui n'ont jamais fumé à ne pas tenter une expérience tabagique et à continuer à s'abstenir;
 - Aider ceux qui ont commencé à fumer, ou ceux qui fument régulièrement, à cesser ou à abandonner.

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

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

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

III. Recommandations sur le plan législatif

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

CONCLUSION

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

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

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

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

Pour que ces objectifs soient atteints, Il est nécessaire de renforcer les capacités nationales par la mise en place d'une infrastructure appropriée pour un programme national de lutte antitabac adaptée au système scolaire, qui doit s'appuyer sur des mesures législatives adaptées et bien appliquées. Pour ceci, nous

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

RESUMES

Le tabagisme, est un 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 de la province d'Errachidia, et s'inscrit dans la continuité d'étude des prévalences du tabagisme réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II à Fès dans la région nord-est. 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,

Les résultats montrent que 10.3% des élèves ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées), 7.2% sont des fumeurs actuels, 3,9% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes avec fumée et 4.6% utilisent les autres produits du tabac sans fumée, 17% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

En effet notre étude a relevé douze déterminants significatifs du comportement tabagique chez les écoliers après l'analyse multi-variable :

- Le sexe masculin (OR=11.31) ;
- Les élèves de tranche d'âge de 15 ans à 18 ans (OR=2.8) ;
- Le niveau scolaire : chez les collégiens (OR= 16.32) et chez les lyciens (OR= 35.84) ;
- Les élèves ayant des parents fumeurs (OR=3.94) ;
- Les élèves ayant des amis fumeurs (OR=40.31) ;

- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs ont plus d'amis (OR=15.74) ;
- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants (OR= 5.06) ;
- Les élèves qui pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes (OR= 7.52) ;
- Les élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (OR= 4.7) ;
- Ceux qui ont observés noms de différents types de cigarettes observées à la télévision ou autres programmes (OR= 5.1) et des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines (publicité directe du tabac ; OR=25.77) ; et lors d'un événement sportif, fête musicale ou sociale (OR=2.98).

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

ABSTRACT

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

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

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

The results show that 10.3% of students have tried smoking, 7.2% were current smokers, 3.9% use tobacco product smokeless, and 17% started smoking before age 10 years. Almost, we note that 3.9% of never- smokers indicate that are likely to initiate smoking especially boys.

Indeed we identified twelve key determinants of youth smoking behavior:

- The male sex (OR = 11.31);
- Students age 15 to 18 years (OR = 2.8);
- The level of education: college students (OR = 16.32) and in secondary school (OR = 35.84);
- Students with parental smoking (OR = 3.94);
- Students with smoking friends (OR = 40.31);
- Students who think that boys smokers have more friends (OR = 15.74);
- Students who think that boys smokers are more attractive (OR = 5.06);
- Students who think that girls smokers are more attractive (OR = 7.52);
- Students who think that smoking provides comfort (OR = 4.7);

- Those who have seen the names of different types of cigarettes on TV or other programs (OR = 5.1) and messages or spots on tobacco presses or magazines (direct tobacco advertising, OR = 25.77); and at a sporting event, musical or social party (OR = 2.98).

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

مطفي

يعتقد دخين شكلا محوريا في الصحة العمومية، إذ يعد أهم سبب الأمراض والوفيات الممكن تجنبها عن طريق الوقاية .

في الوقت الحالي يوظف التبغ الذين لا يتجاوزون نهم 18 سنة في استهلاك التبغ على ضوء هذا المعطى، تبيننا ضرورة الاهتمام بمفئة اللاميزد الموضدة بشكل خطير هذا لآفة عن طريق هوية اذية ب إقلايم لشدية، لحوار على مع لوملصا وتجة لدية، وذلك بوسطة لستمل قحطية حول معرف اللاميزد ومواقفهم لوكياتهم تجالدة دخين.

نحن صدد بولادة قية ذت وشف ليدلي، ثم نجازها بالمؤسلة ليدية وذلك في إطل لستولية بقتقدم الأ موط لصدور يملتو ندية عن ظاهرا لدة دخين في الوسط الموسي، ونشم لتلاميزد المستوي لة لوللا لبة دا نول لإعدادا نوللثا نوية لذين تولو أعملهم بين 8 و18 سنة .

إنتبين أن 10.3 فيالما نة من اللاميزد قد حو يواد دخين اللدجا و ولوفخة نلوفختين، وأن 7.2 فيالما نة نهم يتعا طولتد دخين في الوقت الواهن، و3.9 فيالما نة يستعملون م نتجت تبغ أخي غوالدجا وطلا لوفج لة، اللدجل، بم قابل 4.6 فيالما نة الذين يستعملون م نتجت تبغ لادخان لها، إن معظم اللاميزد ثورون فلي د دخين عن سن مبكرة، والبرلسة لالحالية تؤكد أن 17 فيالما نة فع لولك قبل السن العشرة.

بالفعل أوضحتولست نلاني شومددت ئيدية لولك الشبلاتجالدة دخين:

. للجنس الذكري (OR = 11.31) ؛

. اللاميزد في سن 15 إلى 18 سنة (OR = 2.8) ؛

. مستعمل ليم لإعدادي (OR = 16.32) ولثا نوي (OR = 35.84) ؛

تد دخين لآباء (OR = 3.94) ؛

تد دخين لأصدقاء (OR = 40.31) ؛

. اللاميزد لذين يعتقدون المأن د نين الذكور يهالهمز يد مل لأصدقاء

(OR = 15.74) ؛

. اللام يلاذ يربعت قورالمأن خ ذين الذكورهم أكثرأذبية (OR = 5.06) ؛

. اللام يلاذ يربعت قورالمأن خ ذين لا فث هن أكثرأذبية (OR = 7.52) ؛

. اللام يلاذ يربعت قون ألغ ذخين يوفو الراحة (OR = 4.7) ؛

. ملاحظة لسماء ختلف أنواع الدجاؤء لى شتلثة لفر يون أو غيرها من واهج

(OR = 5.1) واليسا ذل وء لى مطابع التبغ أو المجلات لإعلان عن التبغ

مبثورة ، (OR = 25.77) ؛ وفي حشر يلضي ، وفي الم نسلبلتلموسيدقية أو

الاجتماعية (OR = 2.98)

ع لى ضوء ماقسد لف من معطيت موضوعيةتهمك نامن سن تصديكلها أن توللرقاعدة لواجه

مناهلثة ذخين في صدفلام يذ الم نوسة المغوبية.

ANNEXES

توجيهات:

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

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

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 سيجارة اعتدت أن تدخن؟
- أقل من سيجارة واحدة في اليوم
- سيجارة واحدة في اليوم
- 2 إلى 5 سجائر في اليوم
- 6 إلى 10 سجائر في اليوم
- 11 إلى 20 سيجارة في اليوم
- أكثر من 20 سيجارة في اليوم
- 8- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) كيف اعتدت الحصول على سيجارتك؟ (اختر إجابة واحدة فقط)
- لم أدخن السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)
- اشتريتها من محل تجاري أو حانوت أو من بائع متجول
- اشتريتها من ماكينة بيع
- أعطيت شخصا نقودا ليشتريها لي
- اقترضتها من شخص آخر
- سرقتها
- أعطاني إياها شخص أكبر مني
- حصلت عليها بطريقة أخرى
- 9- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل رفض أي شخص أن يبيئك السجائر بسبب سنك؟
- لم أحاول شراء السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)
- نعم، رفض أحدهم أن يبيعي السجائر بسبب سني
- لا، لم يمنعي سني من شراء السجائر
- 10- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل استعملت أي منتج من منتجات التبغ في التدخين غير السجائر (مثل السيجار أو النارجيلة، أو السيجاريلو (سيجار رفيع) أو السيجار الصغير، أو الغليون)؟
- نعم
- لا
- 11- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل) هل استعملت أي منتج لا دخان له من منتجات التبغ (من مثل مضغ التبغ، أو السعوط، أو الغموس)؟
- نعم
- لا
- 12- أين تدخل عادة؟ (اختر إجابة واحدة فقط)
- لم أدخن السجائر مطلقا

- في المنزل
 - في المدرسة
 - في العمل
 - في منازل الأصدقاء
 - في المناسبات الاجتماعية
 - في المساحات العامة (مثل المنتزهات أو مراكز التسوق أو زوايا الشوارع)
 - أماكن أخرى
- 13- هل تدخن أو تشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح؟
- لم أدخن السجائر مطلقاً
 - لم أعد أدخن السجائر
 - لا، لا أدخن أو لا أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
 - نعم، في بعض الأحيان أدخن أو أشعر برغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح
 - نعم، أنا دائماً أدن أو أشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح

تستفسر الأسئلة السبعة عشرة التالية عن معرفتك وموقفك إزاء التبغ

- 14- هل يدخن والداك؟
- كلاهما لا يدخن
 - كلاهما يدخن
 - الأب فقط
 - الأم فقط
 - لا أدري
- 15- إذا عرض عليك أحد أفضل أصدقائك سيجارة، فهل تدخنها؟
- لا
 - نعم
- 16- هل ناقش معك أي من أفراد أسرتك الآثار الضارة للتدخين؟
- نعم
 - لا
- 17- هل تظن أنك سوف تدخن سيجارة في وقت ما خلال الثني عشر شهراً القادمة؟
- لا
 - نعم
- 18- هل تظن أنك سوف تدخن السجائر خلال خمس سنوات قادمة؟
- لا
 - نعم
- 19- ما إن يشرع أحد في التدخين، فهل تظن أنه يصعب عليه الإقلاع عنه؟
- لا، قطعاً
 - قد لا يصعب عليه

- قد يصعب عليه
- نعم، قطعاً

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

- لديهم كثرة من الأصدقاء
- لديهم قلة من الأصدقاء
- لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

- لديهن كثرة من الأصدقاء
- لديهن قلة من الأصدقاء
- لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

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

- مزيد من الارتياح
- قلة من الارتياح
- لا يختلف في ذلك عن غير المدخنين

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

- أكثر جاذبية
- أقل جاذبية
- لا يختلفون في ذلك عن غير المدخنين

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

- أكثر جاذبية
- أقل جاذبية
- لا يختلفن في ذلك عن غير المدخنات

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

- يزيد الوزن
- ينقص الوزن
- لا فرق في ذلك.

- هل تظن أن تدخين السجائر مضر بصحتك؟

- لا، قطعاً
- قد لا يضر
- قد يضر
- نعم، قطعاً

27- هل يدخن أحد أقرب أصدقائك السجائر؟

- لا يدخن أي منهم
- يدخن بعضهم
- يدخن معظمهم
- يدخن جميعهم

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

- يفتقر إلى الثقة
- أحمق
- خاسر
- ناجح
- ذكي
- ذكر حفا

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

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

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

- لا، قطعاً
- لا، على الأرجح
- نعم، على الأرجح
- نعم، قطعاً

الأسئلة الأربعة التالية تستفسر عن مدى تعرضك لتدخين الآخرين

31- هل تظن أن الدخان الذي يصلك من سجانر 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 الحلقات 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 مطلقا
- لا أَدخن في الوقت الحاضر
- نعم
- لا

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

- لم أَدخن السجائر مطلقا
- لم أَدخن خلال العام الماضي
- نعم
- لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

- لم أَدخن السجائر مطلقا
- لم أتوقف عن التدخين
- منذ 1-3 شهور
- منذ 4-11 شهرا
- منذ عام واحد
- منذ عامين
- منذ ثلاثة أعوام أو أكثر

38- ما السبب الرئيسي الذي جعلك تقرر الإقلاع عن التدخين (اختر إجابة واحدة فقط)

- لم أَدخن السجائر مطلقا
- لم أتوقف عن التدخين

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

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

- لم أذخ السجائر مطلقا
- لقد توقفت عن التدخين السجائر فعلا
- نعم
- لا

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

واحدة فقط)

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

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

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

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

- الكثير
- القليل
- لم أر أو أسمع 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 أحداثاً رياضية أو برامج أخرى على التلفاز، كم مرة رأيت أسماء أصناف سجائر؟

- لا أشاهد التلفاز مطلقاً
- كثيراً ما أرى هذه الأسماء
- أحياناً
- لم أرى هذه الأسماء مطلقاً

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

- كثيراً
- قليلاً
- لم أرى مطلقاً

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

- كثيراً
- قليلاً
- لم أرى مطلقاً

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

- لا أشهد مطلقاً مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو أحداث اجتماعية
- كثيراً ما أرى هذه الإعلانات
- أحياناً
- لا أراها مطلقاً

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

- نعم
- لا

تستفسر الأسئلة السبعة الأخيرة عن ما تعلمته في المدرسة عن التدخين

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

- نعم
- لا
- لست متأكداً

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

سنك للتدخين؟

- نعم
- لا
- لست متأكداً

BIBLIOGRAPHIE

1. S.CHERQUAOUI, MA. TAZI, N. CHAOUKI (Avec le soutien de l'OMS). Morocco report 2001 frenc: rapport de l'enquête épidémiologique sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés au Maroc.
2. US Department of Health and Human Services. Preventing tobacco use among young people report, July 1994.
3. World Health Organization. World health report 1999: making a difference. Genève: 1999.
4. Wirth N, Raymond S, Spinosa A et Martinet Y. Tabagisme et maladies respiratoires. Encyclopédie médicochirurgicale Pneumologie 2003.
5. M.A.Tazi, S.Abir-khalil, N.Chaouki, S.Cherkaoui, F.Lahmouz, JE.Srairi and J.Mahjour Prevalence of main cardio vascular risk in Morocco: Results of a national Survey, 2000. Journal of hypertension, 21,897-903, 2003.
6. N.Chaouki, S.Cherquaoui, A.Elmoujarrade, M.A.Tazi. Enquête national sur le tabagisme chez les médecins du secteur public au Maroc 2004.
7. Louchkli H. Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture de Taza. Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès. 50/2013.
8. Zouazou Y . Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture de Taounate. Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès. 158/2013.
9. Hinaje FZ. Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture de Meknès. Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie-Fès.42/2013.
10. Ez-zerouali I. Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la ville de Fès. Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie Fès.163/2013.
11. Harbouz Y . Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture de Sefrou. Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.29/2013.

12. Bensaleh M. Connaissances, attitudes, et comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la préfecture d'Oujda. Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.39/2010.
13. Pelt J.-M. Les plantes à fumer : le tabac. Le tabagisme au quotidien 1992.
14. Colombus C. Ife BW. Journal of the first voyage. Warminster: aris and Philips 1990:259.
15. CHOLLAT-TRAQUET. CLAIRE. Les femmes et le tabac, O.M.S. Genève; 1992; P 1-137.
16. Marc Kirsch, « *Le tabac : éléments d'histoire et de botanique. Genèse d'une épidémie* », *La lettre du Collège de France*, n° 3, 2010, p. 11
17. 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.
18. Bartal M, Bouayad Z, Bahlaoui A, Naciri A, El Meziane A. Le tabagisme au Maroc : Ebauche de lutte antitabac. Hygie 1988; 7: 30-2.
19. Moukani M. Tabagisme dans les Entreprises et Administrations à Casablanca. Thèse de médecine Casablanca 1988; n o 106.
20. Samira El Fakir, MD Zineb Serhier, MD Mohammed Berraho, MD Karima El rhazi, MD Nabil Tachfouti, MD Karen Slama PhD, Chakib Nejjar, MD PhD. Knowledge and Perceptions of Smoking According to Income Level in Morocco. 2011;25 pp.387-391.
(accessible <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21721964>)
21. Taleb el houda A. Etude botanique, clinique, pharmacologique et toxicologique du tabac. Thèse de pharmacie N°23, année 1993 Rabat.
22. Sasco AJ. World burden of tobacco-related cancer. Lancet 1991; 338: 123-124.

23. Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. *Lancet Oncol* 2001, 2 : 533-543.
24. 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.
25. Wynder EL, Graham EA. Tobacco smoking as a possible etiologic factor in bronchiogenic carcinoma. A study of six hundred and eighty-four proved cases. *JAMA* 1950 ; 143 : 329-346.
26. Doll R, Hill AB. A study of the aetiology of carcinoma of the lung. *Br Med J* 1952;2:1271-1286.
27. Schneider F, Abdoucheli-Baudot N, Tassart M, Baud-ghene F, Gouny P. Cannabis et tabac : co-facteur favorisant l'artériopathie oblitérante juvénile. *J Mal Vasc* 2000 ; 25 : 388-389.
28. Roche N, et al. Bronchopneumopathie chronique obstructive. Monographie. *Rev Prat* 2011;61:765-818.
29. Lebargy F. Influence du tabagisme sur les maladies respiratoires: idées reçues et réalités. *La Lettre du Pneumologue* 2008;XI:58 66.
30. Martinet Y, Bohadana A. Le tabagisme : de la prévention au sevrage. Paris : Masson 2004, 3^e édition.
31. Thun MJ, Lally CA, Flannery JT, Callee EE, Flanders W D, Heath CW J.R. Cigarette smoking and changes in the histopathology of lung cancer. *J Natl Cancer Inst* 1997; 89: 1580-158.
32. Dubois G. La prévention du tabagisme passif en France, *Bull. Acad. Natle Med.*, 89, 803- 813, 2005.
33. Dautzenberg et al. Le tabagisme passif, rapport au directeur général de la santé du groupe de travail, la documentation française, 2001.
34. PERRIOT J. Le tabagisme. Liège Masson, troisième édition 2004,340p.
35. Evans D.R., Newcombe R.G., Campbell H. Maternal smoking habits and congenital malformations: a population study. *Br. Med. J.*, 1979, 2, 171-173.
36. 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.

37. Wisborg K, Kesmodel U, Henriksen TB, Olsen SJ, Secher NJ : A prospective study of smoking during pregnancy and SIDS. Arch Dis Child 2000; 83: 203-6.
38. Thomson NC, Spears M: The influence of smoking on the treatment response in patients with asthma. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2005 ; 5 : 57-63.
39. Dybing E, Sanner T : Passive smoking, sudden infant death syndrome and childhood infections. Hum Exp Toxicol 1999; 18 : 202-5.
40. Solberg J, Rosner M, Belkin M : The association between cigarette smoking and ocular diseases. Surv Ophthalmol 1998; 42 : 535-47.
41. Lashner BA, Shaheen NJ, Hanauer SB, Kirschner BS: Passive smoking is associated with an increased risk of developing inflammatory bowel disease in children. Am J Gastroenterol 1993; 88: 356-9.
42. Kosecik M, Erel O, Sevinc E, Selek S : Increased oxidative stress in children exposed to passive smoking. Int J Cardiol 2005; 100: 61-4.
43. Omvik P: How smoking affects blood pressure? Blood Press 1996; 5:71-7.
44. Mahmud A, Feely J: Effects of passive smoking on blood pressure and aortic pressure waveform in healthy young adults – influence of gender. Br J Clin Pharmacol 2003; 57: 37-43.
45. Franco, E.L. Risk of attributable to active and passive tobacco smoking: a review of north American studies Since 1995.
46. USDHHS. The health consequences of involuntary smoking: a report of the Surgeon General.
47. CHOLLAT-TRAQUET. CLAIRE. Les femmes et le tabac, O.M.S. Genève; 1992; P 1-137.
48. Delornier. S, Largue. G. La nicotine : une substance psycho-active, un produit dopant, Presse médicale, 1996, 25, N°16.
49. Slama. K, Hirsch A. Aide non médicamenteuse au sevrage tabagique, Rev. Prat, 1993, 43, 10.
50. OMS. La convention cadre de l'OMS. Genève, suisse, révisée 2004-2005.
51. Loi : N° 15-91. Interdiction de fumer et de faire la publicité et de la propagande, Bulletin officiel, 2-6-1995, N°4318, 542-543.
52. OMS : Communiqué, Tous unis pour un monde sans tabac, Communiqué, N° 142, 1997.

53. Laraoui. Chakib. Vivre sans tabac, Les guides de la médecine, P1 103, 1998.
54. Jurvis.M.J. Nouveautés thérapeutiques dans l'acide à l'arrêt du tabac, Sem. Hôp. Paris, 1994, 70, 13, 14.
55. OMS : Aide mémoire, Les gouvernements pour un monde sans tabac, Aide mémoire, N° 159, 1997.
56. Durieux.P. Les médecins doivent-ils s'intéresser à la lutte contre le tabagisme, Rev. Mal. Resp ;1990 ; vol 7, N°4.
57. Branellec. A ; Largue. G. La toxicologie du tabac, Rev. Prat ; 1993; vol 43 ; N°10.
58. Leblanc. Josée. Les timbres de nicotine, Quebec pharmacie, vol 42, N° 4, 1995.
59. Rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire à Madagascar 2008.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
60. N.I.H. Publication No. 97-4213. Washington, D.C., février 1997
61. Harmouni M, Mokdad M. Le rapport national sur le tabagisme des jeunes scolarisés dans les écoles publiques en Tunisie Mai 2007
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
62. rapport de l'enquête nationale sur le tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire à Madagascar 2008.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
63. 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.
64. Hilali.MK, Kamal.K , Loukid.M. Tabagisme et facteurs associés des adolescents de la ville de Marrakech. Antropo, 2012, 28, 97-104.
www.didac.ehu.es/antropo.
65. Achbouk A:Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech. Thèse médicale, rabat, N° 138, Année 2002.
66. Rapport de la surveillance globale du tabagisme chez les jeunes de 13 à 15 ans (GYTS) et chez le personnel (GSPS) en milieu scolaire au Congo 2009
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

67. Enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes, G.Y.T.S Algérie 2007.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
68. Samba S, Mohamadou L, Doulo D, Aliou A, Diallo K. L'enquête sur le tabac chez les adolescents en milieu scolaire au Sénégal 2007.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
69. Diop El Hadj Souleymane. Rapport général GYTS 2009 en Mauritanie
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
70. Moolchan ET, Ernst M, Henningfield JE. A review of tobacco smoking in adolescents: treatment implications. J Am Acad child adolescent psychiatry 2000, 39 : 682-39.
71. GYTS COUNTRY REPORT SLOVENIA. Prepared by Mojca Juricic , MD, MSc, Country research coordinator.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
72. Carolina Wiesner C. Daniel Peñaranda ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN JÓVENES. Reporte de Bogotá, Colombia.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.htm
73. Health and Population, Egypt. The National Comprehensive, Tobacco Control Program Ministry of Report of Global Youth Tobacco Survey, Egypt – 2001 Nevein Moneir Dous.
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html
74. Lebanon Global Youth Tobacco Survey 2001
http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau 1 : Mortalité attribuable au tabagisme pour les différentes pathologies dans le monde
- Tableau 2 : Exposition tabagique in utero
- Tableau 3 : Répartition des élèves du cycle primaire dans chaque commune.
- Tableau 4: Répartition des élèves du cycle collège par commune.
- Tableau 5: Répartition des élèves du cycle secondaire par commune.
- Tableau 6: Taux de participation à l'enquête.
- Tableau 7: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire.
- Tableau 8: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge.
- Tableau 9: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes avec fumé (cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête.
- Tableau 10: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.
- Tableau 11: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.
- Tableau 12 : la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. ($p=0.051$)
- Tableau 13: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique. ($p<0.001$)
- Tableau 14: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire. ($p=0.585$).
- Tableau 15: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique. ($p<0.001$)
- Tableau 16: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire ($p=NS$)
- Tableau 17: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique. ($p=0.000$)
- Tableau 18: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique. ($p=0.000$)

- Tableau 19: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument:
Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis?
- 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?
- 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.($p < 0.001$)
- 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.($p < 0.001$)
- 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 ?
- 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?
- Tableau 25: 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 ?
- 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.
- Tableau 27: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves ($p = 0,000$).
- Tableau 28: 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.
- Tableau 29: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête. (N=571)
- Tableau 30: 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=571).

- Tableau 31: 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=571).
- Tableau 32: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (N=571).
- Tableau 33: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs
- Tableau 34: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variables).
- Tableau 35: La prévalence du tabagisme
- Tableau 36: la prévalence du tabagisme selon le sexe
- Tableau 37 : Prévalence du tabagisme selon les tranches d'âge.
- Tableau 38 : Prévalence du tabagisme selon le niveau scolaire.
- Tableau 39: La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées
- Tableau 40 : Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes
- Tableau 41: Prévalence des élèves susceptible de devenir fumeurs
- Tableau 42: Accessibilité aux produits du tabac
- Tableau 43: rôle de l'école
- Tableau 44 : attirance et popularité dues au tabac chez les garçons fumeurs
- Tableau 45 : Influence de l'entourage
- Tableau 46: Tabagisme passif
- Tableau 47: Influence des médias sur les élèves
- Tableau 48: L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves
- Tableau 49: Projet d'arrêt de fumer

LISTE DES GRAPHIQUES

- Graphique 1 : la prévalence des maladies cardiaques selon le degré de la consommation tabagique
- Graphique 2: La répartition des élèves enquêtés selon le sexe (N=571).
- Graphique 3: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=571).
- Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=571).
- Graphique 5: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=571).
- Graphique 6: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge.
- Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=571).
- Graphique 8: La prévalence des fumeurs actuels selon les tranches d'âge.
- Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe
- Graphique10: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire.
- Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=318)
- Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le Niveau scolaire chez les filles (N=253).
- Graphique 13: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels.(N=41)
- Graphique 14 : L'âge d'essai de la première cigarette en fonction du sexe chez les fumeurs actuels. (N=41)
- Graphique 15: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes avec fumé (comme: cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête (N=41).

- Graphique 16: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée (N=41).
- Graphique 17: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels.
- Graphique 18: Le nombre de jours où le fumeur actuel a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=41).
- Graphique 19: Le lieu habituel où les élèves fument (N=41)
- 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=41).
- Graphique 21: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=530).
- Graphique 22: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe.
- Graphique 23 : La prévalence totale des élèves non-fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=530).
- Graphique 24: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (N=571).
- Graphique 25: la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique.
- Graphique 26: la prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire.

Graphique 27 : La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le statut tabagique.

Graphique 28 : La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=571).

Graphique 29: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=571).

Graphique 30: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=571).

Graphique 31: La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (N=571).

Graphique 32: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (N=571).

Graphique 33: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids selon le statut tabagique (N=571).

Graphique 34: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=41).

Graphique 35: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=41).

Graphique 36: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=571)

Graphique 37: durée d'abstinence au tabac chez les élèves qui ont cessé de fumer (N=21).

Graphique 38: Les raisons pour lesquels les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=21).

Graphique 39: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=41).

Graphique 40: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer. (N=41)

Graphique 41: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

Graphique 42: 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=571).

Graphique 43: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

Graphique 44: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=571).

Graphique 45: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=571).

Graphique 46: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=571).

Graphique 47: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument (N=571)

Graphique 48: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=41).

Graphique 49: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des parents qui fument (N=530).

Graphique 50: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=571).

Graphique 51: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (N=571)

- Graphique 52: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=41).
- Graphique 53: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des amis qui fument (N=530).
- Graphique 54: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves
- Graphique 55: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=571)
- Graphique 56: La prévalence des élèves ayant observé les noms des différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autre programme durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.(N=571)
- Graphique 57: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.
- Graphique 58: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique
- Graphique 59 : récapitulatif: La fréquence des messages ou spots en faveur du tabac observés ou écoutés par l'ensemble des élèves enquêtés à travers les différents types de médias durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.
- Graphique 60: La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le statut tabagique.

Graphique 61: La prévalence des élèves ayant observés des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales selon le statut tabagique.