

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



Année 2014

Thèse N° 094/14

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

THESE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 27/06/2014

PAR

Mr. SABBAR WADIE

Né le 16 Décembre 1987 à NADOR

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES :

Connaissances - Attitudes - Comportements - Tabagisme  
Ecoliers - Ville de Nador

JURY

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

# PLAN

INTRODUCTION .....	4
GENERALITE .....	7
1–Historique .....	8
2– épidémiologie .....	9
2 .1– A l'échelle mondiale .....	10
2.2– Au Maroc.....	11
3– Toxicologie .....	13
3.1– Production du tabac.....	13
3.2– Les différentes variétés de tabac .....	14
3.3– Les différentes manières de consommer le tabac.....	14
3.4– Composition de la cigarette .....	15
4– Effets du tabagisme sur la santé .....	16
4.1– la dépendance au tabagisme : .....	16
4.2– les effets sur l'organisme.....	19
<i>A</i> –Tabac et cancer .....	19
<i>B</i> –cœur et les vaisseaux.....	22
<i>C</i> – sur l'appareil respiratoire et ORL .....	23
<i>D</i> – Tabagisme te reproduction .....	24
<i>E</i> – autres atteintes.....	24
5– Tabagisme passif .....	25
5.1– L'exposition au tabagisme passif .....	26
5.2–effet sur le nourrisson .....	27
5.3–effet sur le jeune enfant.....	28
5.4– effet sur l'adulte .....	29

6–Politique de lutte anti tabagique .....	30
6.1–les taxes sur le tabac .....	30
6.2– packaging et avertissement sanitaire .....	31
6.3– Intervention en milieu scolaire .....	32
6.4– Interdiction de fumer dans les lieux publics .....	33
6.5–Interdiction de publicité et toute forme de promotion .....	33
6.6–Interdiction de vente aux mineurs .....	33
6.7– Information, sensibilisation par des campagnes médiatique .....	33
6.8– Aide à l’arrêt du tabac .....	35
CONCEPTUALISATION DU PROBLEME DE RECHERCHE .....	38
1– justification de l’étude .....	39
2– Objectif principal.....	39
3– Objectifs secondaires de l’étude .....	40
METHODOLOGIE .....	41
1– Type de l’étude .....	42
2– Population de l’étude .....	42
3– Calcul du nombre de sujets nécessaire .....	43
4– Echantillonnage.....	44
5–Recueil des données .....	50
a– Questionnaire.....	50
b– Démarche de l’enquête.....	50
6–Analyse statistique .....	52
7–Définition des groupes .....	52

RESULTATS .....	54
I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE .....	55
II. DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES .....	56
III. COMPORTEMENT DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME .....	58
IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME .....	91
V. ATTITUDE DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME .....	105
VI. TABAGISME PASSIF .....	121
VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES.....	135
VIII.DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION .....	143
DISCUSSION .....	147
RECOMMANDATIONS .....	178
CONCLUSION .....	184
RESUMES .....	187
ANNEXES . .....	194
• Questionnaire.....	195
• Test de Fagerström .....	209
LISTE DES TABLEAUX, DES IMAGES, ET DES GRAPHIQUES .....	211
BIBLIOGRAPHIE.....	225

# INTRODUCTION

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

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) lui attribue près de 6 millions de décès par an, dont plus de 600 000 sont des non-fumeurs qui meurent d'avoir respiré la fumée des autres. Si l'on ne fait rien, l'épidémie tuera plus de 6.4 millions personnes par an d'ici 2015, et plus de 8.3 millions d'ici 2030. Il tue plus que le Sida la tuberculose et le paludisme réunis. [1] [13]

L'une des conséquences majeures prévisibles du tabagisme sur la santé de ces consommateurs réguliers était une réduction de 10 à 20 ans de l'espérance de vie de la moitié d'entre eux, emportés par l'une des 23 maladies chroniques et dispendieuses [2] qu'induisent 20 à 40 ans de tabagisme. La plupart des pays riches, dans lesquels la prévalence tabagique était élevée depuis plus d'un demi-siècle, payaient le plus lourd tribut à ces décès. Toutefois, l'évolution récente de l'épidémie tabagique dans chaque région du monde montrait que la prévalence du tabagisme augmentait rapidement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire grâce à la libéralisation du commerce entreprise dans ces derniers [3,1], alors qu'elle se réduisait sensiblement dans les pays riches. Aussi, si une telle évolution devait se poursuivre au cours des trente prochaines années, la Banque Mondiale prévoyait que 80 % des décès mondiaux induits par le tabagisme en 2030 surviendraient dans les pays en voie de développement.

Désormais, 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 [4].

Le Maroc 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 CDC, il repose sur des enquêtes mondiales sur le tabagisme et comprend le (GYTS) surveillance du tabagisme au 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]. 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 âgés de 8 à 18 ans, dans les villes de la région d'est :Oujda, Taza, Taounate, Fès, Séfrou, Meknès et Errachidia, révèlent des prévalence variant de 5% à 10.4% [17, 18, 19, 20, 21, 22, 23]. Les différentes conclusions auxquelles ces études ont abouti intègrent la nécessité de développer des programmes de lutte anti-tabac en milieu scolaire.

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

# GENERALITES

# 1. Historique :

C'est en Amérique que le tabac puise ses origines il y a plus de 3000 ans. En octobre 1492, Christophe Colomb découvre l'Amérique et s'aperçoit que les indiens utilisent une plante nommée le petum (nom indigène désignant le tabac) fumée sous forme de long tube appelé "tobago" lors de rituels et en tant que plante médicinale. IL ramena ainsi ses feuilles et ses graines en Europe. Le succès y fut immédiat [7].

L'usage de fumer est devenu, en cinq siècle, pratiquement universel. Il fut un temps où le tabac était, comme beaucoup d'autres plantes médicinales, considéré comme «une plante sacrée», capable de guérir bien des maux [8].

Introduit en Europe en 1561 par JEAN Nicot, qui fut dans ce temps là ambassadeur de France au Portugal. Il a envoyé des feuilles de tabac râpées à Catherine de Médicis, reine de France, comme traitement pour soulager ces terribles migraines. Ces ce qui fait l'embauche de la culture du tabac en Europe. On l'appelle alors « l'herbe à la reine » ou encore « la Catherinaire » [8].

Au Maroc, le tabac n'a fait sa première apparition qu'a la fin du 16ème siècle (1598), sous le règne du sultan AHMED EL MANSOUR EDDEHB, à travers les pays du grand Sahara. Cependant ce n'est que plus tard, que 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 [9].

Le 31 décembre 1967, l'Etat Marocain a créé la « Régie des tabacs » une société anonyme, la seul qui a le droit de l'achat, de la fabrication de la culture et même de la vente de tous les produits à base de tabac. [9]

On peut s'étonner de sa diffusion si rapide et cela tient sans doute à la forte dépendance qu'il entraîne, à son innocuité apparente et à la symbolique sociale qu'il supporte. On a, pendant longtemps, hésité à désigner le tabac sous le nom de «drogue». Lutter contre son abus aurait été se heurter au fait que son usage est légal,

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

Ces derniers affirmaient peu à peu ce droit et s'unissaient en associations pour défendre l'air pur et lutter contre la fumée des autres [10].

L'histoire de lutte contre le tabagisme connaît un tournant important lorsqu'il est reconnu comme une toxicomanie selon la définition de 1957 de l'OMS.

En 1971, lors de sa 24ème assemblée, l'OMS a débuté un vaste programme de lutte contre le tabagisme et en 1999, la directrice GROHARLEM Brundtland a défini la lutte contre le tabagisme comme un objectif majeur de l'OMS. Cette politique a débouché sur l'adoption au printemps 2003 d'une convention cadre «Framework convention on Tobacco control» FTCT [33] qui devait être signée puis ratifiée par la grande majorité des états membres de cette organisation, il s'agit aussi du premier traité international jamais adopté en matière de santé publique.

## **2. Epidémiologie**

Malgré les conséquences néfastes du tabac et quoi que l'on avait fait, sa consommation ne cesse de s'accroître d'année en année. On a parlé d'épidémie tabagique et l'on peut, en effet, comparer le tabagisme à une maladie contagieuse par l'exemplarité qu'il entraîne, et par ses atteintes pluri viscérales. Le tabagisme n'est plus considéré comme une habitude anodine. [11]

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

Les facteurs socio-économiques qui accompagnent le tabagisme sont l'objet de profondes modifications. Du fait d'un haut niveau culturel, les pays développés voient la consommation de leurs habitants baisser. A l'inverse, le tabagisme monte rapidement auprès des populations les plus défavorisées et les moins cultivées.

Chez les jeunes, les filles ont depuis quelques années une tendance à fumer plus que les garçons.

L'adolescence est le seul âge où il est encore possible pour l'industrie du tabac de gagner des marchés, car 75% des fumeurs devenus adultes désirent se débarrasser de cette «mauvaise habitude», puis de cette dépendance qui les prive de la liberté d'arrêter [12].

## **2.1. A l'échelle mondiale [14]**

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

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

- Le pourcentage de jeunes consommant des produits du tabac allait d'un maximum de 30% à un minimum d'environ 4,9%;
- les garçons sont plus susceptibles que les filles de consommer du tabac dans la plupart des pays. Lorsque la tendance est inversée, c'est sans doute la publicité de l'industrie du tabac qui est parvenue à rendre les cigarettes à la mode;
- 1/5 ou plus des jeunes commencent à fumer avant l'âge de 10 ans;

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

## **2.2. Au Maroc**

Les études qui se sont intéressées à la prévalence du tabagisme dans notre pays ont montré que les taux diffèrent selon les catégories socioprofessionnelles (milieu scolaire, milieu universitaire, les professionnels de santé publique, entreprises, administrations) [12].

Ainsi, la prévalence moyenne varie de 24 % en milieu scolaire (33 % chez les garçons et 8,6 % chez les filles) à 33,8 % en milieu universitaire (44 % chez les garçons

contre 10,9 % chez les filles). En milieu professionnel la toxicomanie tabagique s'accroît nettement, atteint 52 % en moyenne en milieu urbain dans diverses entreprises et administrations [15].

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

Le risque d'être fumeurs actuels est plus élevé chez les hommes analphabètes que chez ceux dont le niveau d'étude est universitaire (OR 1,93 ; IC95% 1,51–2,46) [16].

Aussi, les études réalisées par le service de pneumologie de CHU de Fès ont abouti aux mêmes conclusions, avec des prévalences de tabagisme variant de 5% à 10.4%.(tableau 1). [17,18, 19, 20, 21, 22, 23]

**Tableau 1 : la prévalence du tabagisme à travers les études réalisées par le service de pneumologie de CHU de Fès**

Villes	Prévalence des fumeurs actuels
Errachidia	7.2%
Fès	8.5%
Taounate	6%
Taza	5%
Meknès (2013)	8.1%
Séfrou	9.3%
Oujda	8.8%

### **3. Toxicologie**

#### **3.1. Production du tabac :**

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

Les feuilles de tabac sont un produit qui est actuellement cultivé dans plus de cent pays à travers le globe. La production mondiale de tabac brut a été multipliée par deux en l'espace de quarante-cinq ans. Elle est ainsi passée de 3,5 millions de tonnes produites en 1961, à près de 6,4 millions de tonnes en 2005. Cette hausse s'est faite à un rythme annuel d'environ 1,8% environ par an au cours de la période 1961-2005 [24].

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 [25].

### **3.2. Les différentes variétés de tabac :**

Les tabacs cultivés dans le monde sont habituellement classés selon leur couleur ou leur mode de séchage [27 ,26] :

- Tabac brun (cigares, cigarillos, certains cigarettes brunes): ce type est séché soit en plein air ou au soleil; c'est une variété destinée à la consommation locale; elle représente environ 15% de la consommation mondiale [26].
- Tabac blond Burley ou Virginie): ce genre est séché à l'eau chaude; il a un goût américain ou anglais [28].
- Tabac clair d'orient: ce type de tabac est séché au soleil et il a une faible teneur en nicotine; il est souvent associé à divers plantes aromatiques [25].

### **3.3. 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 prône et, dans une plus faible proportion, la pipe ou le cigare.

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

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

### **3.4. 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.

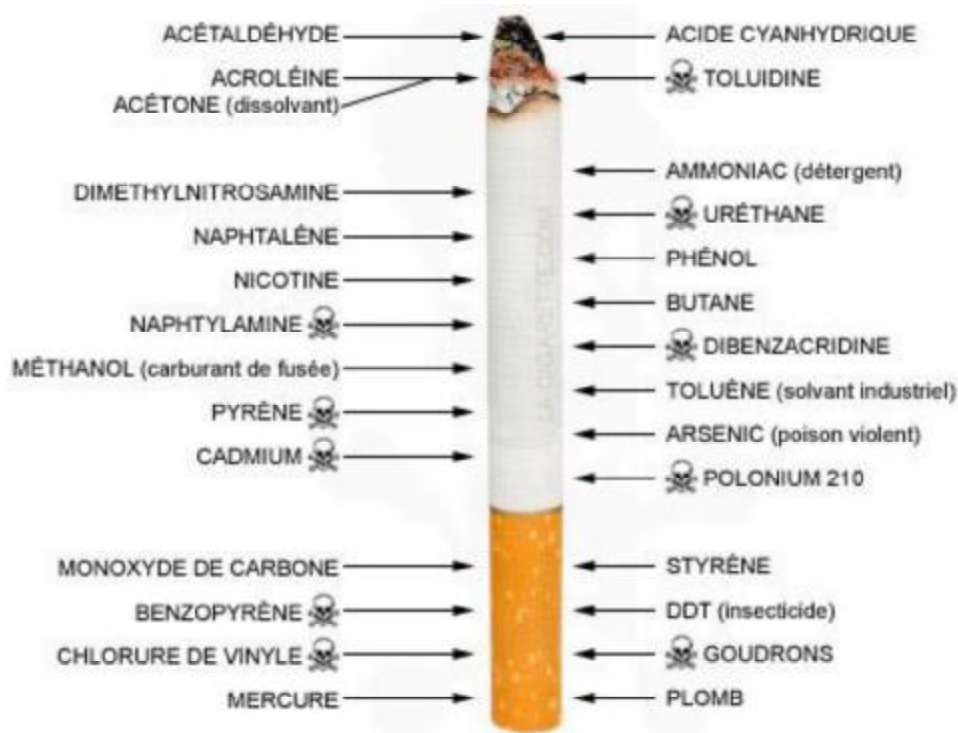
Ce qu'on ne sait pas toujours, c'est qu'une fois allumée, la cigarette devient une véritable usine chimique.

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. [26, 29]

#### **Principales substances toxiques contenues dans la cigarette : [26]**

On trouve essentiellement :

- Les substances carcinogènes (goudrons, hydrocarbures aromatiques: benzopyrènes, dibenzoanthracènes benzofluoranthène).
- Dérivés nitrés hétérocycliques (pyridine..).
- Composés phénoliques, nitrosamines, aldéhydes, cétones.
- Éléments radioactifs.
- Les irritants.
- Les métaux et notamment le nickel, le cadmium...
- Les radicaux libres (quinones, hydroquinones, composés peroxydes)
- Les principaux toxiques sont CO<sub>2</sub>, la nicotine et les goudrons.



**Figure 1 : composition de la cigarette [30]**

## **4. Effets du tabagisme sur la santé**

Les risques de l'exposition au tabac sont multiples et touchent tout autant les organismes fumeurs que ceux de non-fumeurs mais soumis au tabagisme passif. La fumée du tabac est absorbée par le sang, puis transporté vers tous les tissus de l'organisme, ce qui explique la multiplicité des pathologies causées par le tabagisme.

### **4.1. La dépendance au tabagisme :**

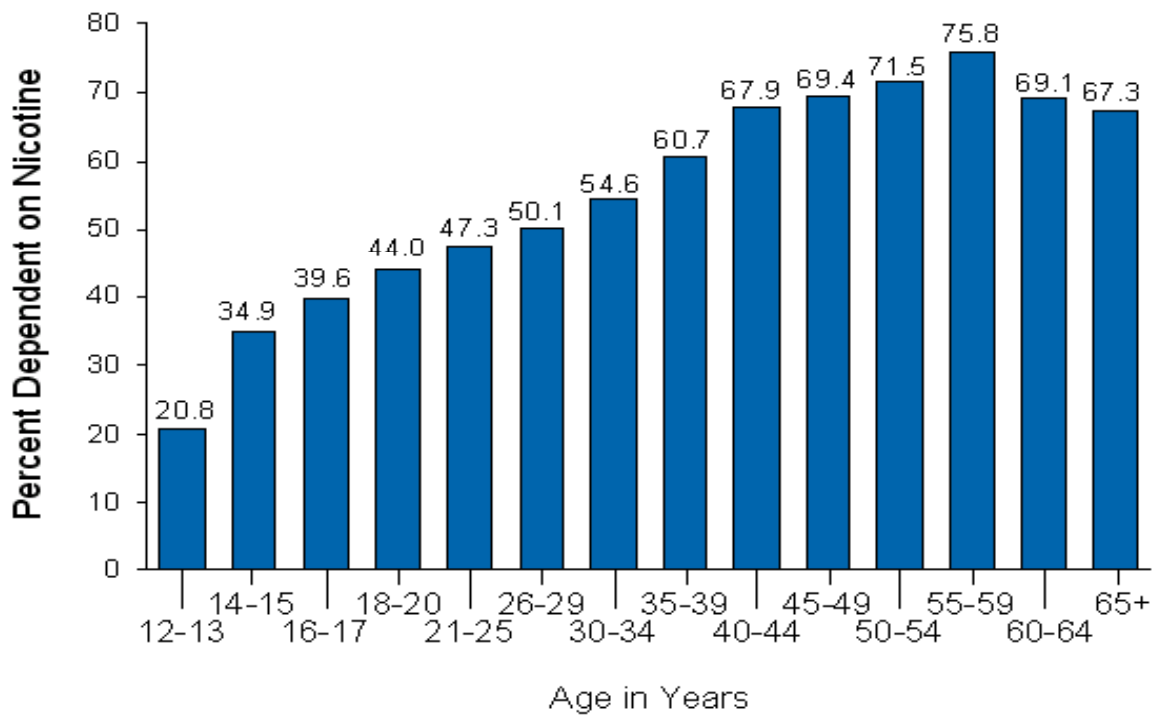
La charge attribuable à l'usage de substances psycho-actives est pour une large part associée à la dépendance [32]. La dépendance correspond à une perturbation du fonctionnement cérébral suscitée par l'utilisation de substances psycho-actives. Ces substances modifient les processus cérébraux normaux de la perception, des émotions et des motivations. Cependant, comme pour tout organe ou appareil, il faut d'abord connaître son fonctionnement normal pour apprécier son dysfonctionnement.

Dans la mesure où le fonctionnement du cerveau se traduit par des comportements et des pensées, ses dysfonctionnements peuvent être à l'origine des symptômes comportementaux hautement complexes.

### **Critères de diagnostic de la dépendance : [33]**

Présence de trois ou plus des manifestations ci-dessous, à un moment quelconque de l'année précédente :

- 1) Désir impératif ou sensation de compulsion pour la prise de substance ;
- 2) Difficulté à contrôler le comportement de prise de la substance en termes de début, de fin, ou de quantité utilisée ;
- 3) Présence d'un état de sevrage physiologique en cas d'arrêt ou de diminution de la prise, mis en évidence par les signes suivants :  
syndrome de sevrage caractéristique de la substance, prise de cette même substance (ou d'une substance étroitement apparentée) dans le but de soulager ou d'éviter les symptômes de sevrage ;
- 4) Signes de tolérance, comme par exemple augmentation nécessaire de la dose de substance psychoactive, temps de plus en plus important passé à se procurer ou à consommer la substance, ou à récupérer de ses effets ;
- 5) Poursuite de l'usage de la substance malgré ses conséquences manifestement nocives, telles que lésions hépatiques dues à l'abus d'alcool, état dépressif résultant d'une utilisation massive ou atteinte des fonctions cognitives associée à la substance. On essaiera de déterminer si l'utilisateur était réellement ou pouvait être conscient de la nature et de l'étendue des dommages.



**Figure 2: la dépendance à la nicotine chez les fumeurs, en fonction de l'âge en 2004 [44]**

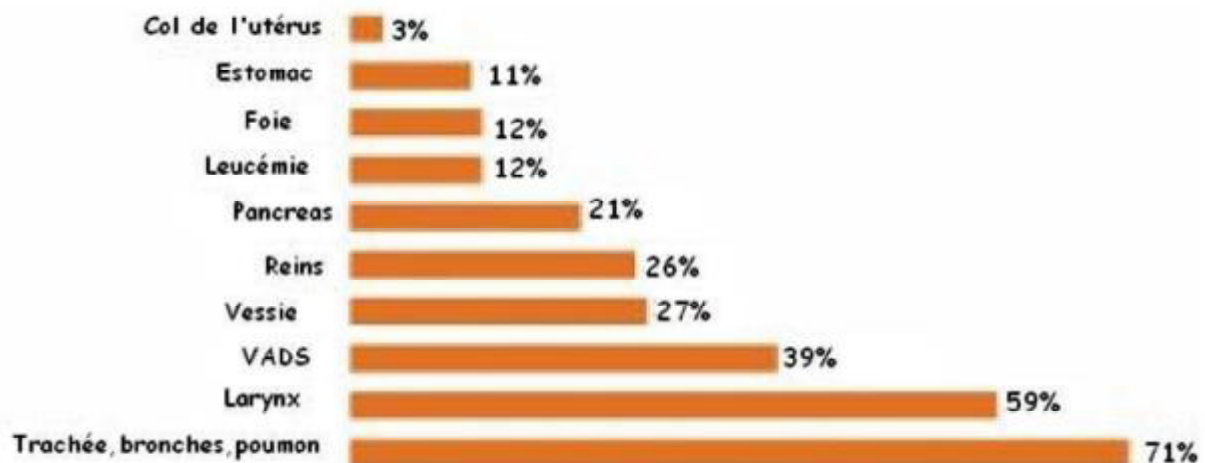
## 4.2. Les effets sur l'organisme



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

### *A .Tabac et cancers :*

Le tabagisme est la principale cause connue de décès liés aux cancers dans le monde, il est responsable de plusieurs type de cancers touchant le corps de la cavité buccal jusqu'à la vessie et les organes génitaux. L'OMS estime que 7.6 millions de personnes sont morts du cancer en 2005, dont plus de 70% sont issus des pays en développement. Les projections de la mortalité du cancer dans le monde vont jusqu'à 9 millions de décès en 2015 et 11.4 millions en 2030. [38]



**Figure 4 : Mortalité par cancer imputable au tabagisme dans le monde en 2005.**

#### **A.1. Le cancer du poumon :**

Le risque de développer un cancer augmente avec la quantité de cigarette fumée et l'inhalation. Le tabac associé à la prise de cannabis augmente encore le risque. C'est une erreur de penser que la pratique d'un sport permet d'éliminer les effets toxiques du tabac. [40]

Le tabac est responsable de 80% des cancers du poumon, le cancer le plus mortel dans le monde (1.3 millions de morts par an), avec 92% des décès sont des hommes et 71% sont des femmes dans les pays développés, et 55% des hommes et 25% des femmes dans les pays en développement [39]

Les résultats initiaux de l'étude de Doll et Hill, standardisés selon la répartition par âge, ont démontré que le cancer du poumon était de 10 à 15 fois plus fréquent chez les fumeurs modérés et de 30 à 40 fois plus fréquent chez les fumeurs endurcis ( 40 cigarettes par jour ) que chez les personnes n'ayant jamais fumé, quant aux cas de cancer observés parmi les ex-fumeurs ayant arrêté de fumer avant l'étude, ils étaient de 3 à 4 fois plus fréquents.

## A.2. les autres appareils :

D'autres sites de cancers ont été également liés au tabagisme. En 1985 sous l'égide du Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) un groupe d'experts a reconnu une relation de causalité entre le tabagisme et les cancers du poumon, de la vessie et des reins. En 2004, une nouvelle version de la monographie du CIRC sur la fumée du tabac a ajouté les cavités nasales, les sinus, l'œsophage, l'estomac, le foie, le col de l'utérus et la leucémie myéloïde à la long liste des cancers liés au tabagisme. [41]

La sphère ORL n'est pas épargnée par le cancer, une conséquence redoutable et fréquente chez les fumeurs et plus particulièrement chez les fumeurs de pipes et de cigares : le cancer de la cavité buccale, des lèvres, du larynx, du pharynx et de l'œsophage. Des troubles de la voix peuvent être les prémices du cancer des cordes vocales [29].

Les troubles gastriques divers et cancer de l'estomac, du pancréas sont les principales affections digestives, associées à celles de l'appareil O.R.L dans bien des cas [26].

Chez la femme, il est cofacteur du Papillomavirus de type 16 dans la genèse du cancer du col de l'utérus, et de la vulve, il accroît le risque global du cancer du sein avant la ménopause, et en cas de cancer préexistant il accroît le risque de métastase pulmonaire.

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

[43]:

- Poumon, larynx: x10;
- Bouche, pharynx: x6;
- Œsophage: x2.1 à 9.3;
- L'estomac : x1.2 à 1.8 ;
- Vessie: x2.7 ;
- Les reins : x1.4;
- Pancréas: x1.1 à 1.8 ;
- Le foie : x1.1 à 9.6 ;
- Colorectal : x0.9à 1.73 ;
- col de l'utérus : x1.5 ;
- cancers du sein : x1.5

### ***B .Sur le cœur et les vaisseaux [35]***

Le rôle du tabac dans la genèse des accidents cardio-vasculaires d'origine artérielles est très important : il a été établi depuis les années 1960 et confirmé dans le rapport Trans Atlantic Inter-Society Consensus (TASC) publié en Mars 2000 [34] ; Selon l'OMS, le tabac est responsable de 20 à 25% des décès d'origine cardiovasculaire, il est même le premier facteur de risque cardiovasculaire.

Le risque d'AVC est multiplié par 7 chez le fumeur par rapport au non fumeur, le risque d'infarctus de myocarde par 8 avant l'âge de 45 ans.

La nicotine et le monoxyde de carbone (CO) sont les principaux responsables, à court et long terme, des maladies cardiovasculaires. La nicotine augmente les battements du cœur de 40% durant 40 minutes après inhalation d'une seule cigarette. Par ailleurs, elle augmente la pression artérielle de façon importante et induit des

troubles du rythme cardiaque. Par vasoconstriction périphérique, elle entraîne un abaissement de la température des extrémités (mains et pieds) de 3 à 4 degrés.

Le CO a des effets similaires se rajoutant à ceux de la nicotine. Il provoque des troubles cardiaques chez le sujet sain, fumant des cigarettes même sans nicotine et augmente le risque d'infarctus du myocarde et de troubles du rythme cardiaque. A plus long terme, la personne peut souffrir d'artériosclérose avec majoration du risque de thrombose vasculaire, d'hémorragie cérébrale et de gangrène.

### **C . Sur l'appareil respiratoire et ORL**

#### **C.1 Les broncho-pneumopathies chroniques obstructives - BPCO**

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

La bronchite chronique représente la complication la plus fréquente chez les fumeurs : le tabac est responsable de 75% de décès par BPCO. La mortalité annuelle en France est estimée entre 15000 et 20000 cas. L'étude de Doll et Hill, portant sur 40000 médecins, a montré que le risque de mortalité par BPCO est de 0.39% chez les fumeurs de 15 à 20 cig/j versus 0.12 % chez les non fumeurs. [36]

Certaines études ont montré également la grande prévalence des infections bactériennes et virales, en particulier les infections à virus influenza [36]

Le tabagisme aggrave aussi les affections pleuro pulmonaires comme l'asthme, la dilatation des bronches, etc. En effet, le tabagisme de la mère augmente l'incidence de symptômes de l'asthme chez l'enfant avant de 6 ans, et accroît la fréquence de exacerbations, c'est un facteur de non contrôle de la maladie et d'augmentation du recours au traitement d'urgence.

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

## **C.2 Affections de la sphère ORL (nez, gorge, oreilles)**

Fumer génère également une sécheresse des muqueuses nasales et bucco-pharyngées. Des affections, telles que otites, pharyngites, laryngites sont très fréquemment retrouvées, en particulier chez les enfants dont les parents fument. Aussi, c'est un facteur majeur à l'origine de ronflements sonores et gênants, Il en est de même pour le tabagisme passif.

### **D . tabagisme et reproduction : [29].**

Le tabagisme affecte aussi bien la fertilité de la femme que celle de l'homme. Ainsi, on a les troubles de l'érection chez l'homme et une altération de la spermatogenèse (diminution du nombre et de la mobilité des spermatozoïdes), avec un délai de conception plus long que pour un couple non fumeurs, et chez la femme, un risque majeur de fausse couche, de grossesse extra-utérine et d'accouchement prématuré, et même dans les cas extrême, la fécondation in vitro donne de moins bons résultats.

En cas de grossesse chez une tabagique active, on risque une diminution de la croissance fœtale, une rupture prématuré des membranes, une hémorragie rétro placentaire, ou même un placenta bas incéré. Et à la naissance, le risque d'un faible poids fœtal, d'une mortalité fœtal et infantile, de la réduction de la fonction pulmonaire infantile, ou même d'une mort subite du nourrisson, est très accru.

### **E . Autres atteintes [29]**

La coloration des dents, les affections des gencives, la mauvaise haleine, le teint gris sont aussi fréquents et bien connus, sans oublier, les troubles du goût et l'altération des glandes salivaires complètent le tableau.

On note également :

- une altération de l'épiderme : teint terne, doigts jaunis, les rides faciales, les fumeurs paraissent prématurément vieillis (2 à 1 ans de plus que leur âge) ;
- une baisse de l'acuité visuelle ;
- des troubles de la mémoire ;
- une puberté plus précoce chez les jeunes filles ;
- les effets sur l'âge de la ménopause ainsi que l'ostéoporose et ses fractures qui doivent être soulignés chez les femmes plus âgées ;
- et une impuissance sexuelle chez les hommes.

## 5. Le tabagisme passif :

La fumée des cigarettes est un produit cancérigène ambiant dont est victime le non fumeur qui séjourne dans une atmosphère enfumée.

Au-delà de la gêne occasionnée, le tabagisme passif aggrave des pathologies existantes et en crée de nouvelles [29].

**« Passer une heure par jour dans une pièce enfumée est quasiment cent fois plus risqué en termes de cancer du poumon chez un non fumeur que de passer 20 ans dans un bâtiment contenant de l'amiante. »[46]**

***-Sir Richard Doll, 1985***

## **5.1 L'exposition au tabagisme passif**

Il est habituel de distinguer trois aspects de la fumée de la cigarette appelés courants: le courant dit primaire est celui qui est respiré par le fumeur actif, le courant secondaire est celui qui est inhalé par les non fumeurs exposés à une ambiance tabagique, enfin le courant tertiaire est celui qui est exhalé par le fumeur actif. Le tabagisme passif se définit comme l'exposition au fumé du tabac, qui s'échappe du bec de pyrolyse de la cigarette dans l'environnement. Pour une cigarette, la durée d'émission du courant secondaire est beaucoup plus importante que celle du courant primaire. La plupart des substances présentes dans le courant secondaire sont au moment de leur émission à des concentrations beaucoup plus élevées que le courant primaire [45].

Le baromètre santé 2000 en France montre que 71% des non fumeurs se plaignent d'être exposés à la fumée des autres. On relève de cette même enquête que les 2/3 des fumeurs occasionnels et 1/3 des fumeurs réguliers de plus de 20 cigarettes par jour se déclarent également gênés par la fumée des autres [44].

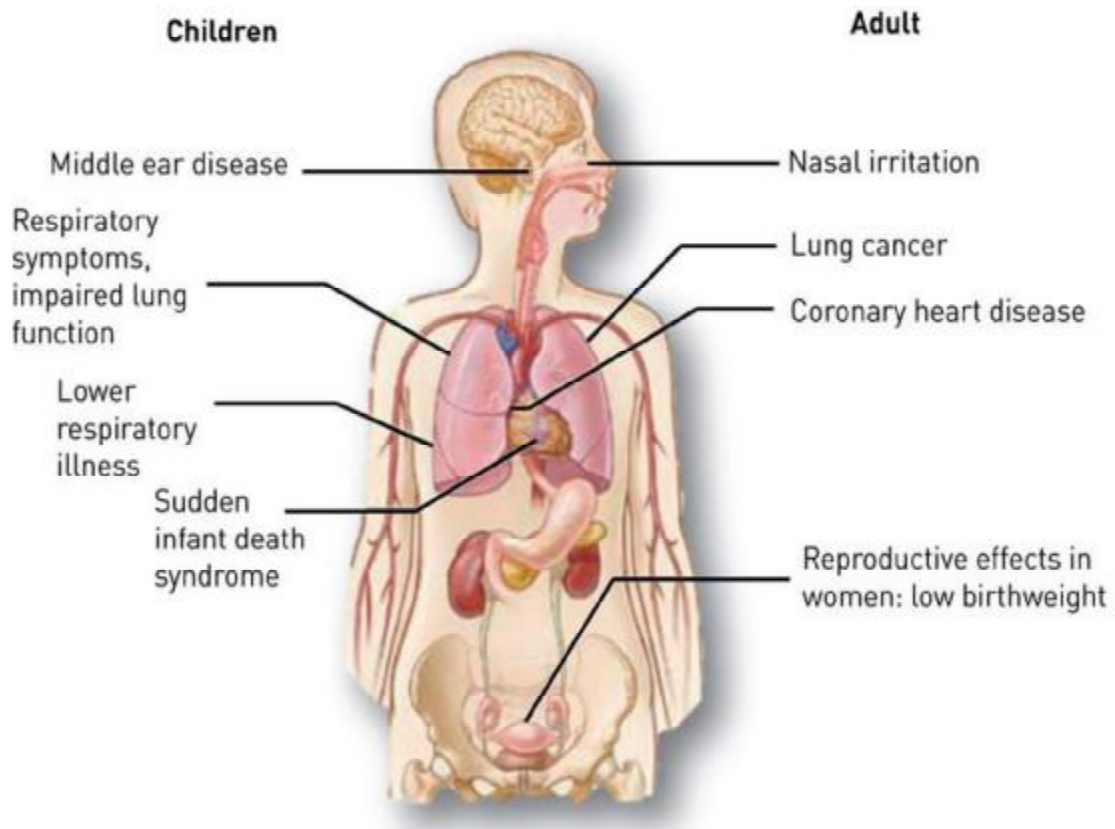


Figure N°5 : les effets nocifs du tabagisme passif sur l'organisme humain

## 5.2 Effets sur le nourrisson :



La fumée du tabac (CO, nicotine) entraîne une hypoxie et une diminution de la circulation d'oxygène dans le sang, qui affectent directement la composition et le rôle du placenta. [47]

C'est en étudiant un type particulier de récepteurs nicotiques que les chercheurs ont mis le doigt sur un mécanisme permettant d'expliquer les effets néfastes de la nicotine dans le cadre de la mort subite du nourrisson [46].

Le tabagisme passif in utero, peut être responsable aussi du faible poids à la naissance, de certaines anomalies bronchiques avec une altération de la maturation des propriétés mécaniques de l'appareil respiratoire du nouveau-né, et de certaines malformations congénitales (malformation du tube neural, sténose du pylore, bec de lièvre, fentes palatines, strabisme, hernie inguinale) [48,49].

### **5.3 Effets sur le jeune enfant:**

- Une irritation des yeux, du nez et de la gorge,
- Une fréquence accrue des rhinites, d'obstruction nasale, de rhinopharyngite et des otites récurrentes ;
- Un plus grand risque de crises d'asthme et d'infections respiratoires telles que la pneumonie et la bronchite
- Une faible mais significative diminution du développement du poumon [29].
- Un lien de causalité entre le tabagisme des parents (un ou deux parents, avant la conception et/ou pendant la grossesse) et le cancer chez les enfants a été établi. En effet, les études réalisées dans ce sens ont montré un risque significatif d'hépatoblastome, un cancer rare d'origine fœtal, et ils suggèrent un risque accru de leucémie infantile. [51]

## **5.4 Effets sur l'adulte [44]**

### A. Cancer du poumon:

Le risque de développer un cancer du poumon chez un non-fumeur est augmenté de 35 % si son conjoint fume, il multiplie le risque de mortalité par 1.2 [50].

### B. : Accidents cardiaques

Pour un non fumeur, l'exposition à la fumée de cigarette augmente la morbidité et la mortalité due aux maladies cardiaques de 25 à 30 %.

### C. Cancer des sinus de la face :

Le tabagisme passif fait plus que doubler ce risque.

### D. Accidents vasculaires cérébraux :

Le tabagisme passif altère les parois des artères et double Le risque d'accident vasculaire cérébral.

### E. Autres atteintes :

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.

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.

## 6. Politique de lutte anti-tabagique

Le tabagisme, et ses énormes coûts, en termes humains et économiques, réduit grandement les chances de vivre longtemps et en bonne santé. Les fumeurs risquent leur vie et mettent en danger les personnes exposées au tabagisme passif.

Afin d'améliorer la santé des citoyens, une stratégie globale de lutte contre le tabagisme s'avère efficace pour réduire ce fléau.

Par le biais de l'adoption de lois, de mesures fiscales et de programmes d'éducation et de cessation, les gouvernements peuvent contribuer à la réduction du tabagisme ainsi que tous les coûts qui lui sont reliés. Ainsi, trois objectifs généraux motivent l'intervention :

- ✿ il faut tenter de dissuader les non fumeurs de tout initiation au tabagisme, et aider les anciens fumeurs à ne pas rechuter : c'est **la prévention primaire** ;
- ✿ il faut inciter les fumeurs et les aider à se débarrasser de leur habitude : c'est **la prévention secondaire**.
- ✿ et assurer la protection des non-fumeurs contre l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement.

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

### 6.1 Les taxes sur le tabac [52]

Il est démontré qu'une taxation élevée est la politique la plus efficace pour lutter contre le tabagisme. D'une part, elle réduit la consommation: une augmentation de 10% du prix entraîne une baisse de la consommation de tabac de l'ordre de 5%, et jusqu'à 18% chez les adolescents. D'autre part, elle génère des revenus pour les gouvernements. Selon les estimations de l'OMS, si tous les pays augmentaient les taxes sur les paquets de cigarettes de 50%, le nombre de fumeurs

serait réduit de 50 millions; 11 millions de décès dus au tabac seraient évités ; et cela génèrerait plus de 100 milliards de dollars de revenus supplémentaires pour les Etats, disponibles pour financer des programmes sanitaires et sociaux. L'augmentation des impôts indirects (droits d'accise) est une des mesures les plus efficaces de la lutte antitabac. L'OMS recommande aux pays de porter ces droits à au moins 70% du prix de détail. Au Maroc, ils s'établissent à 54%.

Les bénéfices reliés aux hausses des taxes sur les cigarettes sont nombreux:

Diminution du tabagisme, surtout chez les jeunes;

Réduction de la morbidité et de la mortalité due au tabagisme;

Réduction des coûts du système de santé;

Augmentation des revenus gouvernementaux.

## **6.2 Packaging et avertissements sanitaires**

Le paquet véhicule une image attractive qui incite à fumer, en particulier les plus jeunes très sensibles au « design » des produits.

Le paquet est un instrument publicitaire redoutable, chaque fois que le fumeur sort son paquet il est vu des milliers de fois par lui-même et par ceux qui l'entourent amis, enfants, familles. Les industriels du tabac ne tarissent pas de créativité pour utiliser cette arme de promotion majeure pour atteindre leurs cibles: des paquets de cigarettes de plus en plus fins , proches d'accessoires de mode, évocateurs de minceur pour les femmes – dont on sait que la prise de poids est l'un des freins majeurs à l'arrêt– des séries limitées évoquant des univers de fêtes et de voyages, des packagings phosphorescents pour les boites de nuits [53].

C'est pour cela que l'OMS préconise la mise en place des paquets de cigarettes à couleur et forme standardisés pour toutes les marques, et en plus des

avertissements textuels (comme certains message, ou le rappel de certains pathologie causé par le tabac...), ajoutés des avertissements visuels qui font plus peur.

### **6.3 Interventions en milieu scolaire**

Les Guidelines for School Health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction<sup>12</sup> [54] et les Best Practices for Compréhensive Tobacco Control Programs<sup>13</sup> [55] produites respectivement en 1994 et 1999 par les CDC, constituent les deux documents de référence pour l'intervention en milieu scolaire. Ils recommandent la mise en place d'un curriculum scolaire qui doit s'insérer dans un environnement scolaire cohérent associé à des services de cessation et d'implication des parents [56].

L'intervention éducative en classe a fait l'objet d'un nombre considérable de recherches. La synthèse de ces recherches a montré que ces curriculums scolaires donnent les meilleurs résultats à court terme. Alors que l'efficacité à long terme de ces programmes n'est pas démontrée. Dans le meilleur des cas, certains programmes, comme le concours «classe non-fumeurs» en Finlande, pourraient retarder l'âge d'entrée dans le tabagisme [57]. D'autres permettraient une meilleure connaissance des méfaits du tabagisme.

#### **6.4 Interdiction de fumer dans les lieux publics**

Plus de 80 % des Français se déclarent aujourd'hui gênés par la fumée. Un sentiment bien évidemment partagé par les non-fumeurs (52 % se déclarent même "beaucoup" gênés) mais également par plus de la moitié des fumeurs [59].

Cette évolution de la norme sociale en défaveur du tabac est telle que près des trois-quarts des Français se déclarent favorables à un renforcement de la réglementation relative à la protection des non-fumeurs [60]. Ainsi le nombre des fumeurs serait inférieur dans les établissements où la loi de l'interdiction de fumer dans les lieux publics sera respectée.

#### **6.5 Interdiction de la publicité et toute forme de promotion**

Il est désormais admis que la publicité encourage l'initiation et la continuation du tabagisme. Un rapport de la Banque Mondiale recommande aux gouvernements de mettre en place des interdictions complètes de toute publicité et promotion [61].

#### **6.6 Interdiction de vente aux mineurs**

Cette mesure est largement controversée pour plusieurs raisons. D'une part, elle s'avère relativement coûteuse car elle nécessite la mise en place d'un dispositif de contrôle important. D'autre part, elle pourrait produire un effet contraire à celui recherché en positionnant le tabac comme produit réservé aux adultes et augmentant de fait son attractivité pour les jeunes [57].

#### **6.7 Information, sensibilisation par des campagnes médiatiques**

Élément essentiel du dispositif de communication, les campagnes médiatiques peuvent réduire le comportement tabagique des populations et sont souvent

associées à des changements d'attitudes prédisposant les adultes à l'arrêt et prévenant l'entrée des plus jeunes dans le tabagisme [62]. Selon une étude de Goldman et Glantz [63], les stratégies de communication les plus efficaces seraient en premier lieu celles qui évoquent la manipulation par l'industrie du tabac, utilisée par exemple dans la campagne Truth en Floride et celles qui concernent le tabagisme passif. En second lieu, l'étude préconise les messages concernant la dépendance et les aspects positifs de l'arrêt, et visant à la débanalisations et la dénormalisation de ce fléau.

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

- La mise en place d'une loi antitabac, publiée au bulletin officiel n° 4381, le 2 août 1995 et entrée en vigueur le 3 février 1996; elle est relative à l'interdiction de fumer dans certains lieux publics et à l'interdiction de la propagande et de la publicité en faveur du tabac [64];
- La sensibilisation contre les méfaits du tabac;
- L'aide des fumeurs au sevrage tabagique.

En septembre 2000, une stratégie multisectorielle a été élaborée; elle a été le fruit de la concertation entre les représentants de l'ensemble de départements ministériels concernés. Cependant, cette stratégie n'a jamais été traduite en actions sur le terrain. [65]

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

Les pays qui n'ont pas ratifié la convention, ne pourraient assister qu'en tant qu'observateurs et n'auraient pas de droit de voter. [66]

## 6.8 Aide à l'arrêt du tabac :

On estime qu'environ deux tiers des jeunes qui fument sont intéressés par l'arrêt, et qu'environ la moitié d'entre eux seraient dépendants à la nicotine. [58]

D'où la nécessité d'offrir la possibilité de participer à des programmes de cessation et secondar les efforts de renoncement au tabac des élèves et de tous les membres du personnel de l'école qui en font l'usage. [56]

Dans ses recommandations de bonne pratique, l'Afssaps [87] précise que l'aide à l'arrêt du tabac comprend 3 étapes :

- ✱ L'évaluation de la motivation du patient ainsi que son renforcement ;
- ✱ La période de sevrage ;
- ✱ évalue la dépendance et recherche des troubles psychologiques associés ou d'autres dépendances. Ceci est évalué par le test de Fagerström (Annexes)

### ✱ Thérapeutiques médicamenteuses :

- ⇒ Le traitement nicotinique de substitution TNS (gommes à mâcher, timbres ou patchs, pastilles, etc.) : les doses doivent s'adapter au degré de dépendance pour éviter un surdosage (bouche pâteuse, diarrhée) ou un sous dosage (effet de sevrage).
- ⇒ Le bupropion LP : ce médicament agit sur le système nerveux central. À ce jour, il n'existe aucune étude montrant que l'association du bupropion au TNS est plus efficace que chacun des traitements pris séparément.
- ⇒ Le suivi et l'accompagnement psychologique peuvent être nécessaires.

## ☀ Psychothérapies comportementales et cognitives

Suivant l'importance de la dépendance et la difficulté du sujet à arrêter de fumer, celui-ci peut avoir recours à l'aide de différents professionnels de santé ou encore à une aide médicalisée. La consultation d'un tabacologue est réservée aux formes de dépendances les plus sévères.

**Il arrive souvent que le patient se remette à fumer, cela ne doit pas être considéré comme un échec mais plutôt comme « une étape vers le succès final ».**

**AFSSAPS**

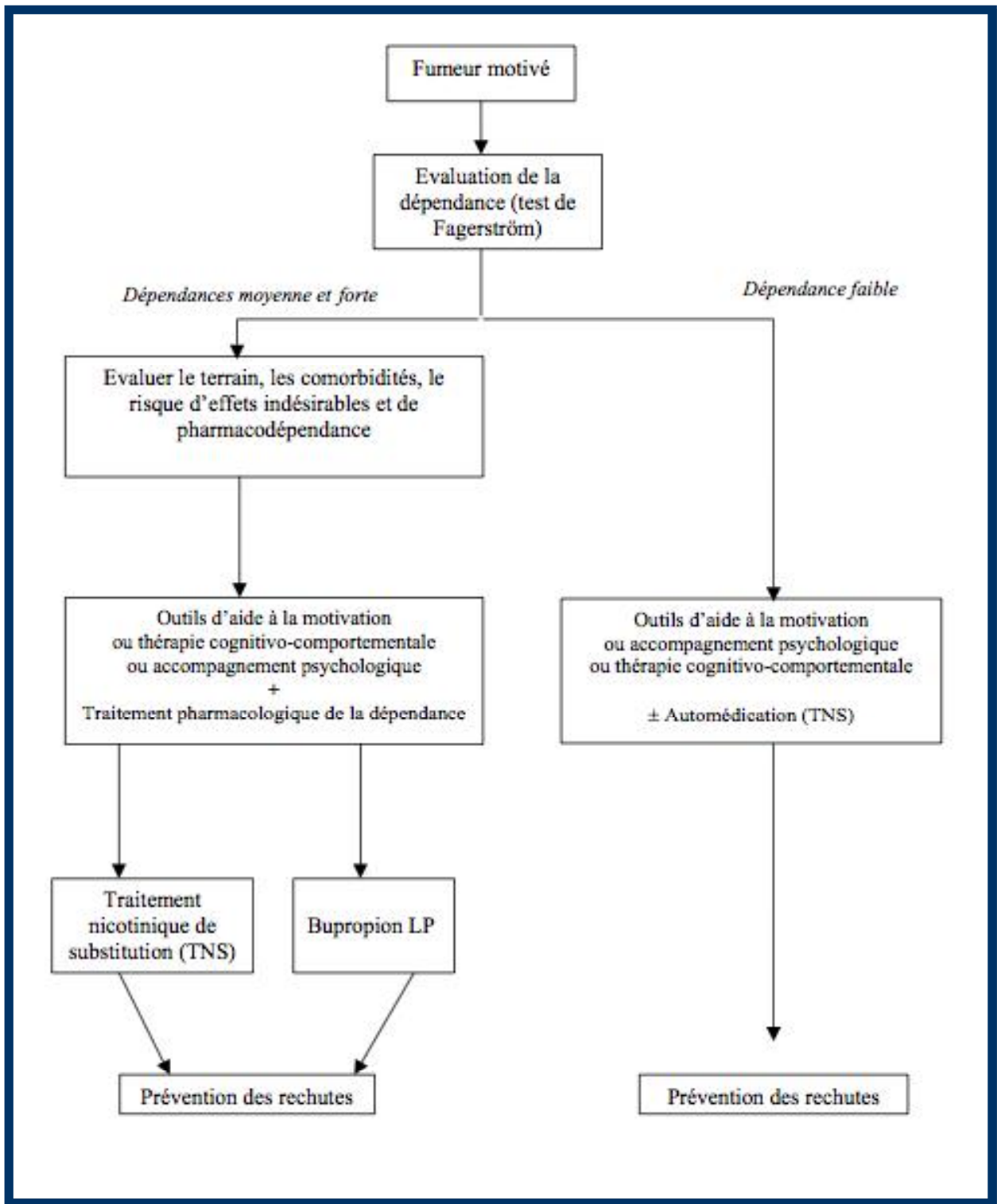


Figure N°6 : L'arbre décisionnel pour l'aide au sevrage médical :

**CONCEPTUALISATION DU PROBLEME**  
**DE RECHERCHE**

## **I. Justificatifs de l'étude**

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

En effet, dans un 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 – aussi bien les hommes que les femmes – commencent à fumer avant l'âge de 18 ans.

Notre étude s'inscrit dans le cadre de la continuité d'études de prévalences du tabagisme en milieu scolaire, réalisées par le service de pneumologie du CHU de Fès, afin d'établir une cartographie de prévalence du tabagisme à la région d'est.

## **II. L'objectif principal**

L'intérêt de notre étude est de réaliser une enquête à la province de Nador ayant pour objectif principal de déterminer la prévalence du tabagisme chez les jeunes en milieu scolaire et de décrire les connaissances, les attitudes et le comportement des écoliers vis-à-vis du tabagisme.

### III. Les objectifs secondaires de l'étude

Notre étude a pour objectifs:

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

# **METHODOLOGIE**

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

## **1. Type d'étude**

Afin d'apprécier l'ampleur du tabagisme chez les jeunes à la province de Nador, une enquête en milieu scolaire a été effectuée. Il s'agit d'une étude de type transversale à visée descriptive et analytique qui a été réalisée auprès des élèves du secteur public de la province de Nador. 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 d'Octobre et Novembre 2013 et a intéressé 15 établissements scolaires répartis dans 7 communes urbaines et 16 communes rurales. Vu le nombre important on a regroupé les communes rurales pour calculer Le nombre d'élèves à enquêter dans chaque commune, tout niveau scolaire confondu.

## **2. La population d'étude**

La population concernée par l'étude était constituée de l'ensemble de 95499 élèves inscrits dans les établissements publics de la province de Nador 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 62814 soit 65,77% de la population éligible.
- La deuxième tranche d'âge comprise entre 13 à 15 ans, correspondant aux 3 années du collège et compte 20914 soit 21,89% de la population éligible.
- La troisième tranche d'âge comprise entre 16 et 18 ans, correspondant aux 3 années du cycle secondaire et compte 11771 soit 12,32% 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 [37];  $Z_{\alpha} = 1,96$ ;  $\alpha = 5\%$ ; puissance = 95%; précision:

$p = 3\%$ .

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

$$N = K \times \Pi \times (1 - \Pi) \times \left(\frac{Z_{\alpha}}{p}\right)^2$$
 l'effectif total des élèves de la province de Nador est de 95499 soit  $N = 529$ .

Pour pallier aux éventuels problèmes de non réponse et/ou d'absences, cet effectif a été augmenté de 15% soit:  $N = 608$ .

## 4. Echantillonnage

Notre enquête utilise un échantillonnage stratifié à 3 niveaux:

### a) **Le premier niveau de stratification :**

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

Au total 19 établissements (7 écoles primaires, 6 collèges et 6 lycées) ont été tirés au sort dont la répartition est la suivante :

- Commune Nador : école Laari Chikh, collège El Kindi, lycée El Fetouaki.
- Commune Seghanghan : école Al Kouds, collège Mohamed El Fassi, lycée Bouzehzah Mohamed.
- Commune Beni Ansar: école Al Andalous, collège Beni Ansar, lycée Othmane Ibn Afane.
- Commune El Aroui : école Ibn Batouta , collège Anajah , lycée Ibn Haythame.
- Commune Zayou : école Al Amal, collège Allal El Fassi , lycée Hassan Ibn Tabite.
- Communes rurales : école Bouarg , école Hassi Berkane , collège Benichiker , lycée Mkedem Bouziane.

#### ❖ Ecoles

Le nombre d'élèves du cycle primaire de la province de Nador est de 62814 soit 65,77% de la population éligible (95499), donc le nombre d'élèves du cycle primaire à enquêter sur la base de 608 élèves est  $N_p = 401$  (65,77%). La répartition des élèves à enquêter était faite sur la base du pourcentage d'élèves du cycle primaire dans chaque commune (tableau 2).

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

	<b>L'effectif</b>	<b>Le Nombre d'élèves à enquêter</b>
<b>Communes urbaines</b>	<b>40 581</b>	<b>260</b>
Commune Nador	15500	99
Commune Seghanghan	4241	27
Commune Beni Ansar	6446	42
Commune Aroui	5780	35
Commune Zayou	4735	30
Commune Selouane	3171	21
Commune Ras Al Ma	708	6
<b>Communes rurales</b>	<b>22233</b>	<b>141</b>
<b>Effectif total</b>	<b>62814</b>	<b>401</b>

❖ **Collèges**

Le nombre des collégiens de la province de Nador est de 20914 soit 21,90% de la population éligible (95499), donc le nombre des collégiens à enquêter sur la base de 608 élèves est  $N_c = 132$  (21,71%).

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

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

	<b>L'effectif</b>	<b>Le nombre d'élèves à enquêter</b>
<b>Commune urbaines</b>	<b>18754</b>	<b>118</b>
Commune Nador	6957	44
Commune Seghanghan	2616	17
Commune Beni Ansar	2431	16
Commune Aroui	2315	15
Commune Zayou	2232	13
Commune Selouane	2067	12
Commune Ras El Ma	136	1
<b>Commune rurales</b>	<b>2160</b>	<b>14</b>
<b>Effectif total</b>	<b>20914</b>	<b>132</b>

Le nombre d'élèves du cycle secondaire de la province de Nador est de 11771 soit 12,32% de la population éligible (95499), donc le nombre d'élèves du cycle secondaire à enquêter est  $N_s=75$ .

La répartition par commune des élèves à enquêter a été faite sur la base du pourcentage du cycle secondaire dans chaque commune (voir tableau 4).

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

	L'effectif	Le nombre d'élèves à enquêter
<b>Communes urbaines</b>	<b>11460</b>	<b>73</b>
Commune Nador	5086	32
Commune Seghanghan	1781	11
Commune Beni Ansar	1423	9
Commune Aroui	1079	7
Commune Zayou	1321	9
Commune Selouane	770	5
Commune Ras El Ma	-	-
<b>Communes rurales</b>	<b>311</b>	<b>2</b>
<b>Effectif total</b>	<b>11771</b>	<b>75</b>

**b) Le deuxième niveau de stratification :**

On a établi au niveau de chacun des établissements pris dans le tirage au sort, une sélection d'une classe par tirage au sort dans chaque niveau d'étude de chaque cycle.

**c) Le troisième niveau de stratification :**

Sélection des élèves à enquêter par tirage au sort au niveau de chaque classe, au cours de cette sélection, on a essayé d'avoir autant de garçons que des filles.

**C-1) Répartition des élèves du cycle primaire (N total =401)**

**Tableau 5 : Répartition des élèves au sein des établissements du cycle primaire en milieu urbain (N=261)**

Primaire	3 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	5 <sup>ème</sup>	6 <sup>ème</sup>
<i>Laari Chikh</i>	13	13	13	14
<i>Al kouds</i>	13	13	13	13
<i>Al Andalous</i>	13	13	13	13
<i>Ibn Batouta</i>	13	13	13	13
<i>Al Amal</i>	13	13	13	13
<i>Total</i>	65	65	65	66

**Tableau 6 : Répartition des élèves au sein des établissements du cycle primaire en milieu rural (N=140)**

<i>Primaire</i>	3 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	5 <sup>ème</sup>	6 <sup>ème</sup>
<i>Bouarg</i>	17	17	17	17
<i>Hassi Berkane</i>	18	18	18	18
<i>Total</i>	35	35	35	35

**C-2) Répartition des élèves du niveau collège (N total =132)**

**Tableau 7 : repartition des eleves au sein des etablisements du niveau college en milieu rural (N=13)**

<i>Collège</i>	<i>7ème</i>	<i>8ème</i>	<i>9ème</i>
<i>Benichiker</i>	4	4	5

**Tableau 8 : Répartition des élèves au sein des établissements du niveau collège en milieu urbain (N=119)**

<i>Collège</i>	<i>7ème</i>	<i>8ème</i>	<i>9ème</i>
<i>El Kindi</i>	8	8	9
<i>Mohamed El Fassi</i>	8	8	8
<i>Beninsar</i>	8	8	8
<i>Anajah</i>	8	8	7
<i>Allal El Fassi</i>	8	8	7
<i>Total</i>	40	40	39

**C-3) Répartition des élèves du niveau lycée (N total =75)**

**Tableau 9 : Répartition des élèves au sein des établissements du niveau lycée en milieu urbain (N=73)**

<i>Lycée</i>	<i>1ème</i>	<i>2ème</i>	<i>3ème</i>
<i>El Fetouaki</i>	5	5	3
<i>Bouzehzah Mohamed</i>	5	5	5
<i>Othmane Ibn Afane</i>	5	5	5
<i>Ibn Haytham</i>	5	5	5
<i>Hassan Ibn Tabite</i>	5	5	5
<i>Total</i>	25	25	23

**Tableau 10 : repartition des eleves au sein des etablissements du niveau lycee en milieu rural (N=2)**

<i>Lycée</i>	<i>3ème</i>
<i>Mkedem Bouziane</i>	2

## **5. Recueil des données**

### **a) Questionnaire :**

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

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

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

### **b) La démarche de l'enquête :**

✓ **Prise de contact et d'information avec le délégué du ministère de l'éducation nationale de la province de Nador :**

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

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

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

**scolaires impliquées:**

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

## **6. Analyse statistique :**

Toutes les données recueillies ont été codées et saisies sur Access (Microsoft Office 2007). L'analyse des données a été réalisée par le logiciel SPSS 20.0.

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

## **7. Définitions des groupes :**

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 définit comme fumeurs actuels, les élèves qui ont fumé pendant au moins un jour durant le mois qui précède l'enquête. Et ce, en se basant sur la question n°6 (pendant combien de jours tu as fumé des cigarettes durant le mois qui précède l'enquête ?).
- Non fumeurs : toujours d'après la question n°6, les non fumeurs représentent les élèves qui n'ont pas fumé durant le mois qui précède l'enquête. Ils comprennent les ex fumeurs et les non fumeurs actuels.

- Ex fumeurs et non fumeurs actuels : la question n°37 (depuis combien de temps tu as cessé de fumer) nous a permis de faire la différence entre les ex fumeurs et les non fumeurs actuels. Ainsi, les ex fumeurs représentent les élèves qui n'ont plus fumé aucune cigarette depuis au moins un mois précédant l'enquête. Alors que les non fumeurs actuels représentent les élèves qui n'ont jamais fumé.

# RESULTATS

## **I. TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE :**

Au total 608 questionnaires ont été remplis dans 19 établissements (7 écoles primaires, 6 collèges, 6 lycées). Le taux de participation des établissements est de 100% et celui des classes choisies était de 100%.

Après la distribution du questionnaire, on a pu recueillir 608 questionnaires remplis (taux de participation des élèves est de 100%). On a validé 605 questionnaires et on en a exclu 3 (qui manquaient d'informations importantes ou bien qui ne sont pas bien remplis ou bien qui sont sans réponses).

**Tableau 11: Taux de participation à l'enquête.**

Nombre des établissements dans l'échantillon	19
Nombre des établissements ayant participé	19
Taux de participation des établissements	100%
Nombre de classes dans l'échantillon	62
Nombre de classes ayant participé	62
Taux de participation des classes	100%
Nombre des élèves ayant participé à l'enquête	608
Taux de participation des élèves	100%
Nombre de questionnaires validés	605
Taux de questionnaires validés	99,50%

## II. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

### 1. Niveau scolaire

Les élèves du cycle primaire représentent 66,11% (400), les collégiens 21,48% (130) et les lycéens 12,39% (75).

**Tableau 12: Répartition des élèves enquêtés par niveau scolaire (N=605)**

Niveau scolaire	Nombre	Pourcentage (%)
Primaire	400	66,11
Collèges	130	21,48
Lycées	75	12,39

### 2. Age

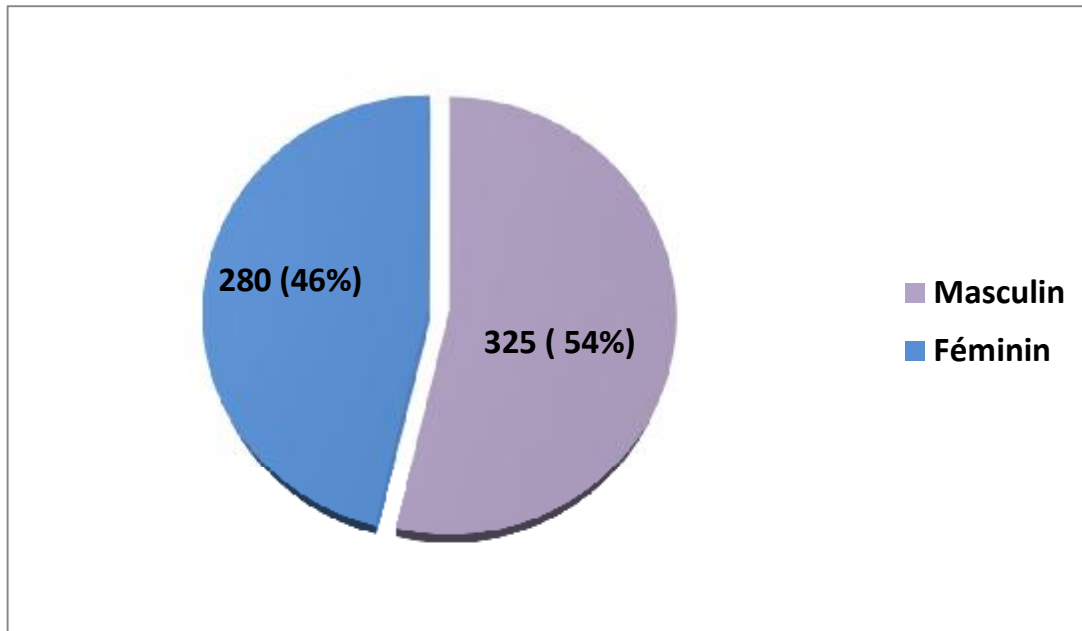
- L'âge moyen de la population est de  $11,80 \pm 2,78$  ans (8 ans à 18 ans).
- Les élèves âgés de 8 à 11 ans représentent 55,9% (334), ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 14 ans représentent 23,5% (140) et les élèves âgés de 15 à 18 ans représentent 20,6% (123) de l'ensemble de l'échantillon.

**Tableau 13: Répartition des élèves enquêtés par tranche d'âge (N=605)**

Tranche d'âge	Nombre	Pourcentage (%)
8 à 11 ans	355	58,7
12 à 14 ans	132	21,8
15 à 18 ans	118	19,5
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>100</b>

### 3. Sexe

Les garçons représentent 53,7% (325) de l'échantillon et les filles 46,3% (280).



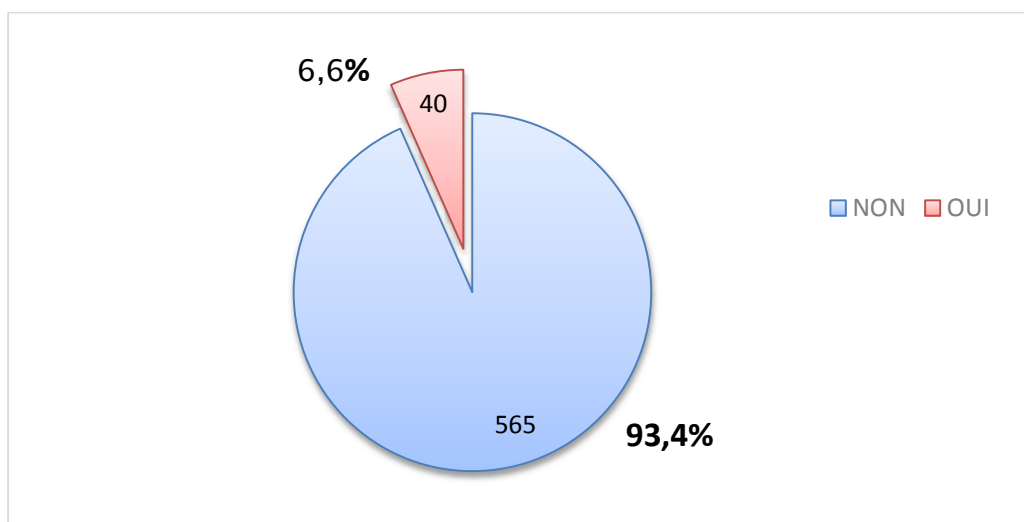
Graphique 1 : La répartition des élèves enquêtés par sexe (N=605).

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

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

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

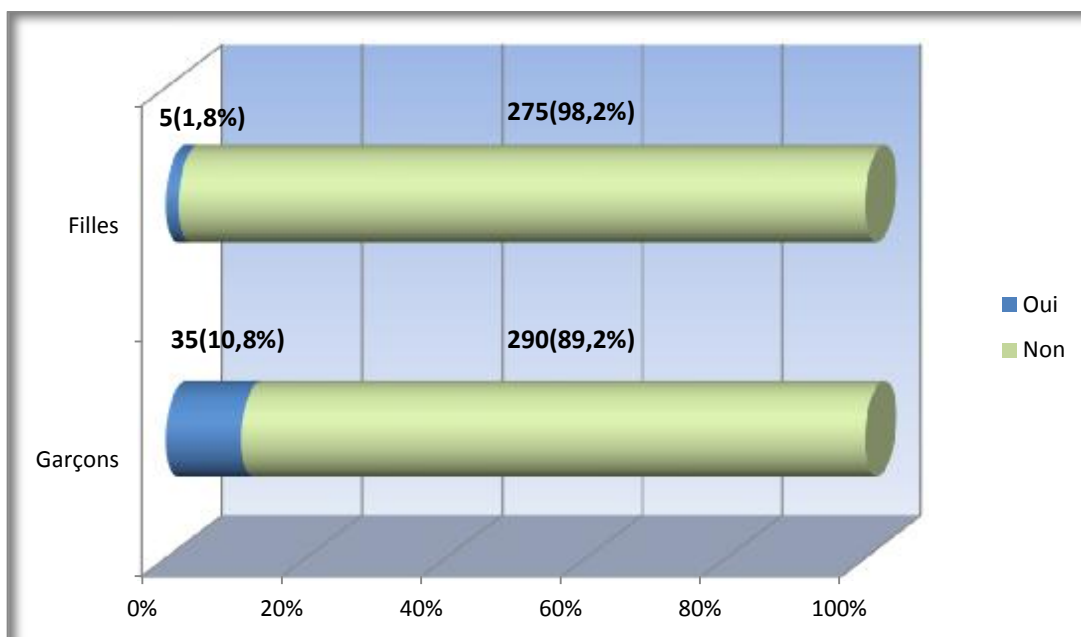
On note que 6,6% de l'ensemble des élèves interrogés ont déjà essayé de fumer une cigarette.



**Graphique 2: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées (N=605).**

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

On remarque que le pourcentage des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées est plus élevé chez les garçons par rapport aux filles. Cette différence est significative entre les deux sexes (10,8% chez les garçons versus 1,8% chez les filles, ( $p < 0,001$ )).



**Graphique 3 : La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le sexe (N=605).**

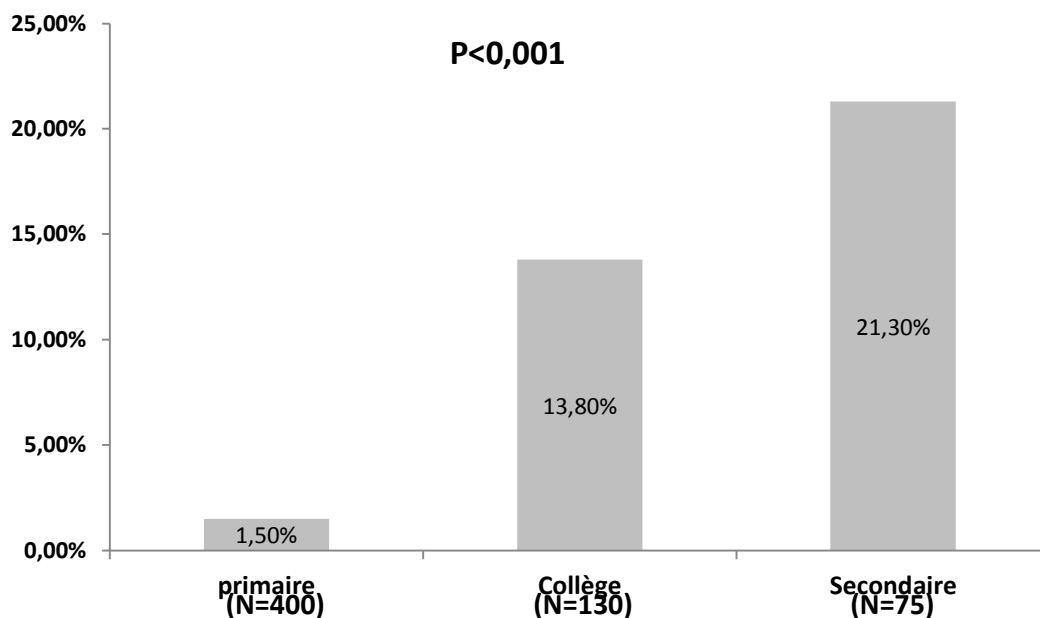
c) **Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire.**

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

- ✓ 1,5% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 13,8% chez les collégiens;
- ✓ 21,3% chez les lycéens.

A noter qu'il y a une différence significative entre les 3 niveaux scolaires

( $p < 0,001$ ).



**Graphique 4: La prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon le niveau scolaire (N=605).**

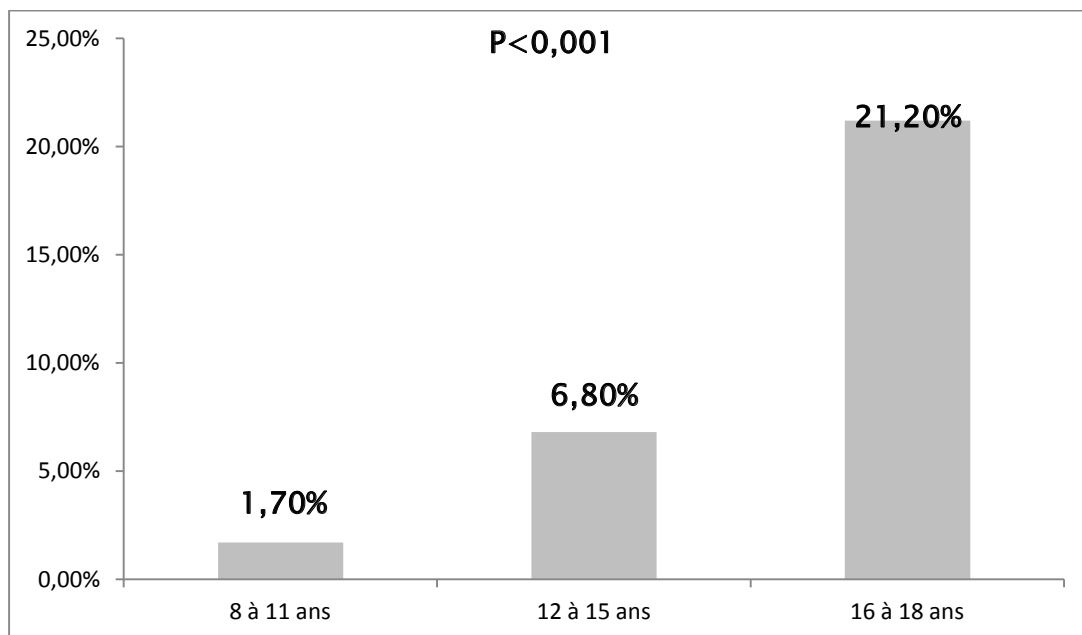
**d) Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette, même une ou deux bouffées selon les tranches d'âge**

On remarque que l'âge moyen des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées est plus élevé par rapport au élèves ayant jamais fumé ( $14,82 \pm 2,730$  vs  $11,44 \pm 2,596$ ). Cette différence est significative ( $p < 0,001$ ).

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

- 1,7% chez les élèves de la tranche d'âge 8 à 11 ans;
- 6,8% chez ceux appartenant à la tranche d'âge 12 à 15 ans;
- 21,2% chez les élèves âgés de 16 à 18 ans ;

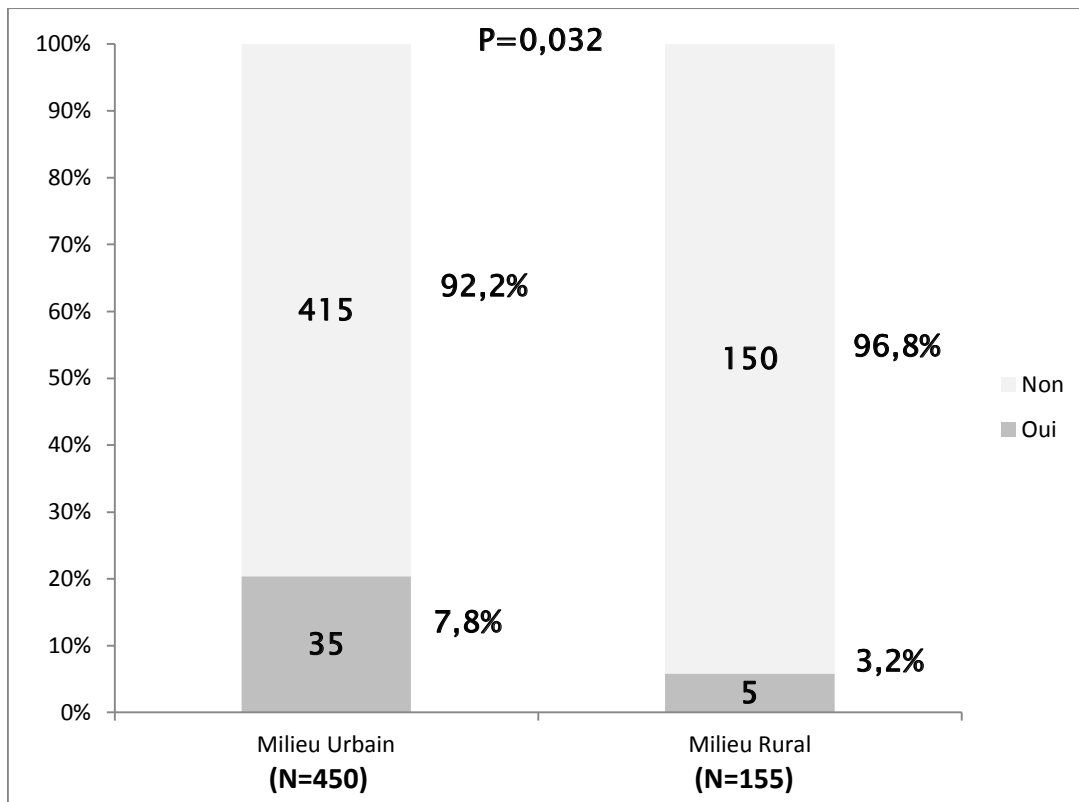
A noter qu'il y a une différence significative entre les tranches d'âge ( $p < 0,001$ ).



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

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

On constate que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette même une ou deux bouffées, est nettement élevée au milieu urbain par rapport au milieu rural (7,8% au milieu urbain versus 3,2 % au milieu rural, ( $p=0,032$ ).

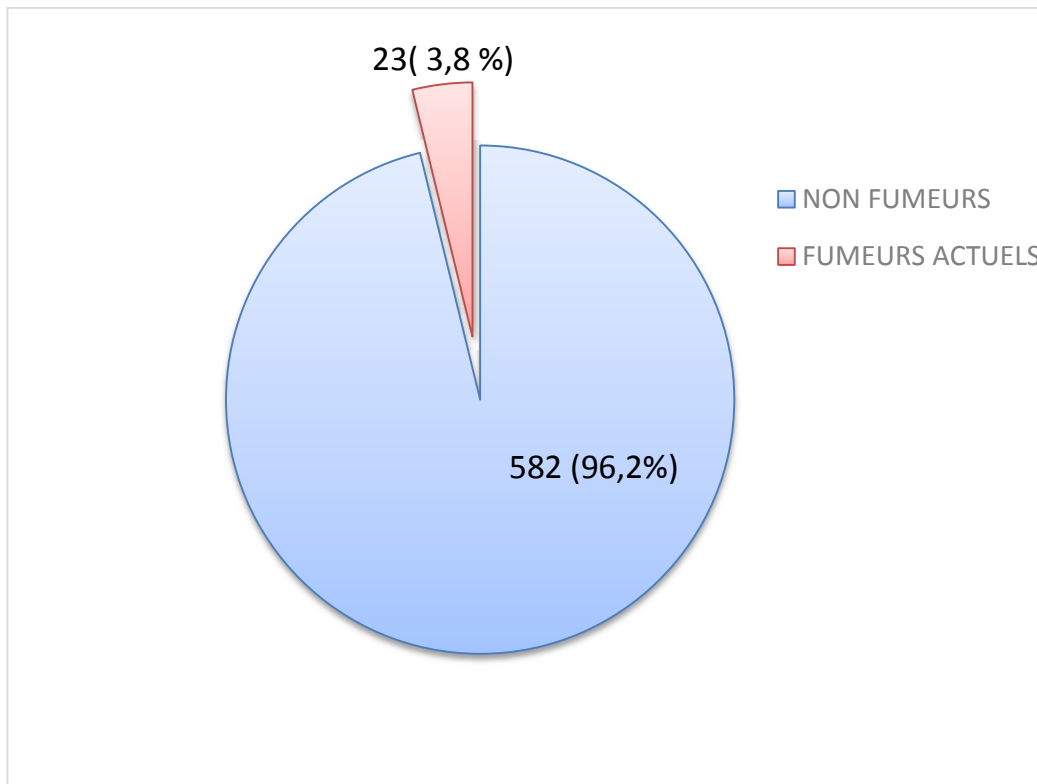


**Graphique 6: Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette selon le milieu (N=605).**

## **2. Fumeurs actuels (Question n°6)**

### **a. Prévalence globale des fumeurs actuels**

Au moment de l'enquête, les fumeurs actuels sont au nombre de 23 cas sur un ensemble de 605 ; soit une prévalence du tabagisme de 3,8%. Les non fumeurs représentent 96,2% (582).



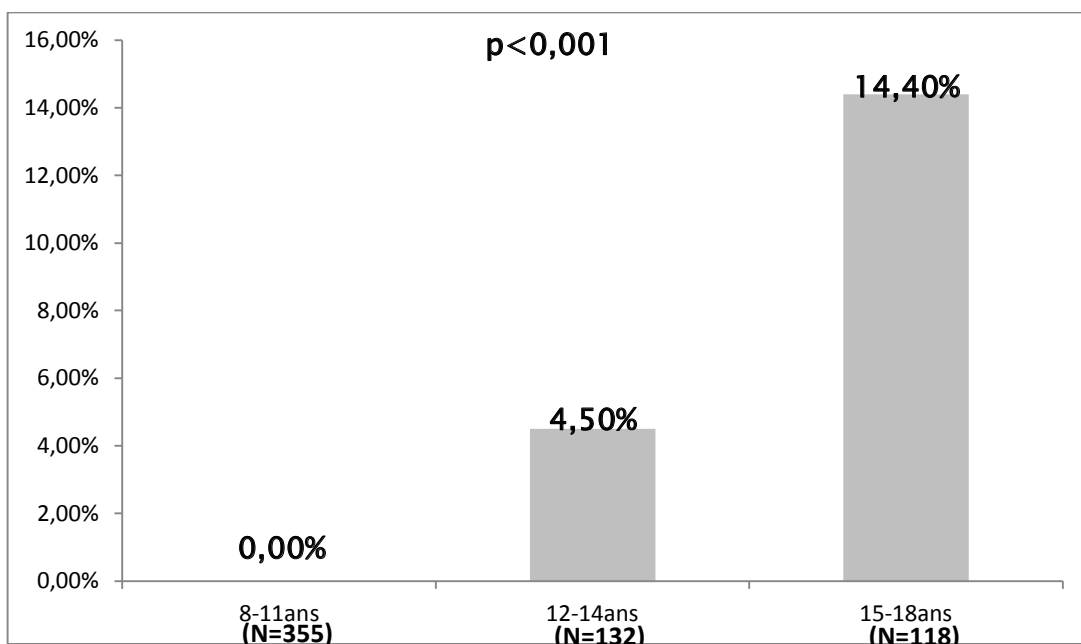
**Graphique 7: La prévalence globale des fumeurs actuels (N=605).**

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

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

- ✓ 0 % chez les élèves de la tranche d'âge de 8 à 11 ans ;
- ✓ 4,5 % chez ceux de la tranche d'âge de 12 à 14 ans ;
- ✓ 14,4% chez les élèves de la tranche d'âge de 15 à 18 ans.

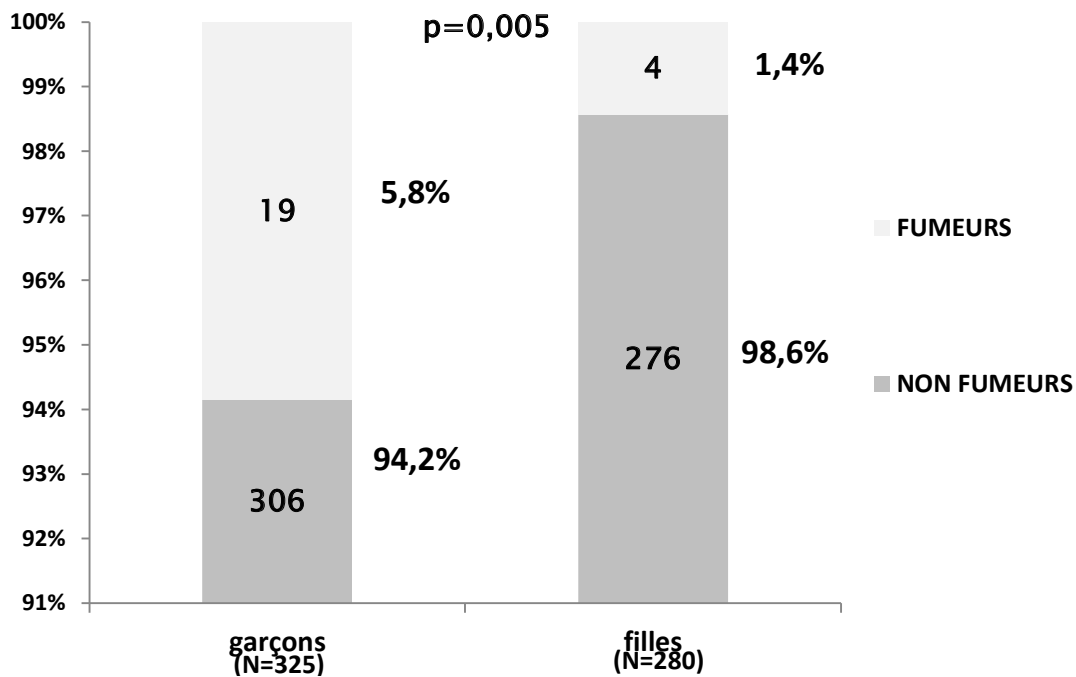
Le statut tabagique semble lié à l'âge des écoliers avec un résultat très significatif ( $p < 0,001$ ).



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

### c. Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe

Les résultats montrent que la prévalence des fumeurs actuels est plus élevée chez les garçons par rapport aux filles (5,8% vs 1,4%). Ce statut tabagique semble lié au sexe ( $p=0,005$ ).



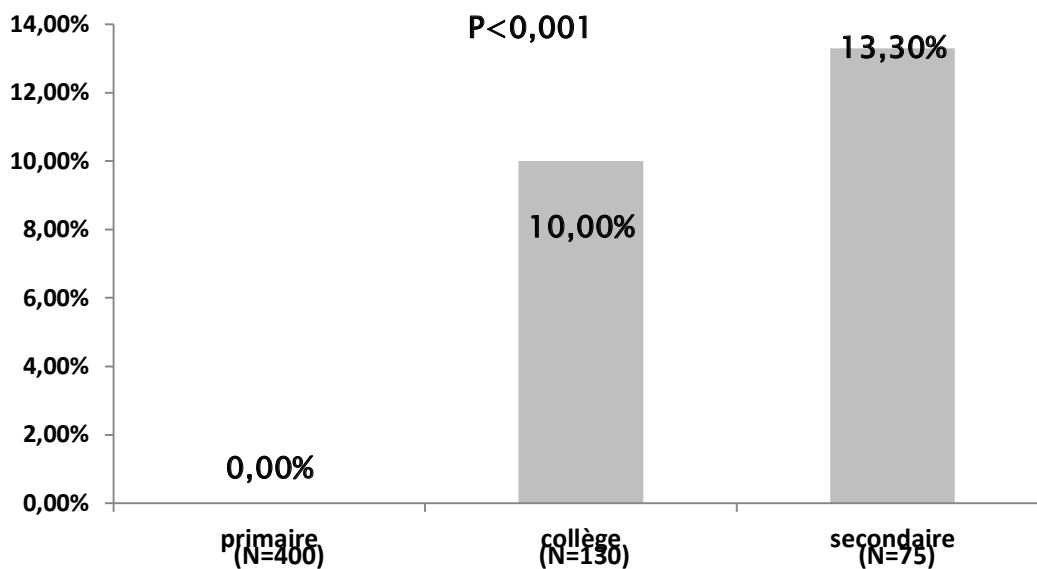
**Graphique 9: La prévalence des fumeurs actuels selon le sexe (N=605).**

#### 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:

- ✓ 0 % des élèves enquêtés du niveau primaire;
- ✓ 10 % des élèves enquêtés du niveau collège;
- ✓ 13,3% des élèves enquêtés du niveau secondaire.

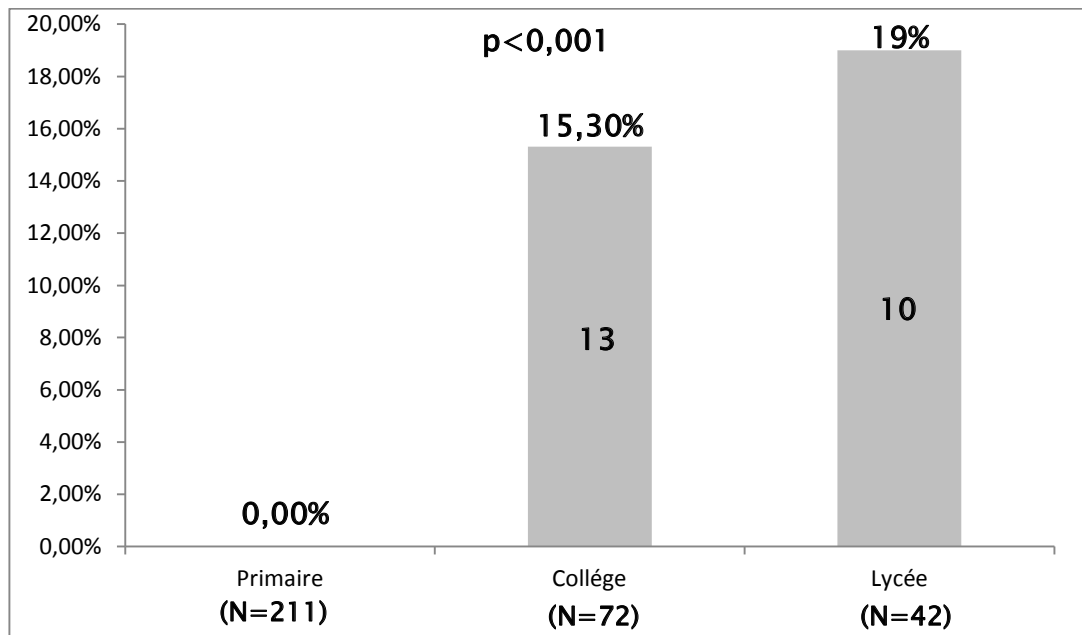
On conclue que le taux du tabagisme augmente avec le niveau scolaire avec une différence significative entre les 3 niveaux scolaires ( $p < 0,001$ ).



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

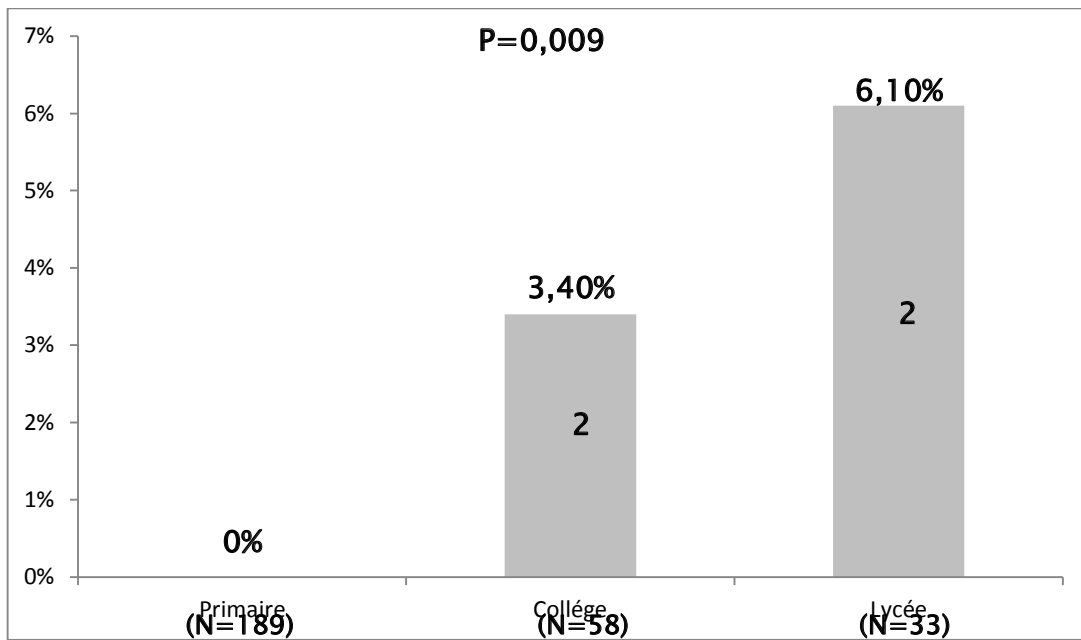
**e. Prévalence des fumeurs actuels selon le sexe et le niveau scolaire**

Selon le graphique, on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les garçons: elle est de l'ordre de 0% pour les élèves du cycle primaire, 15,30% pour les collégiens et 19% pour les lycéens avec une différence significative ( $p < 0,001$ ).



**Graphique 11: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les garçons (N=325)**

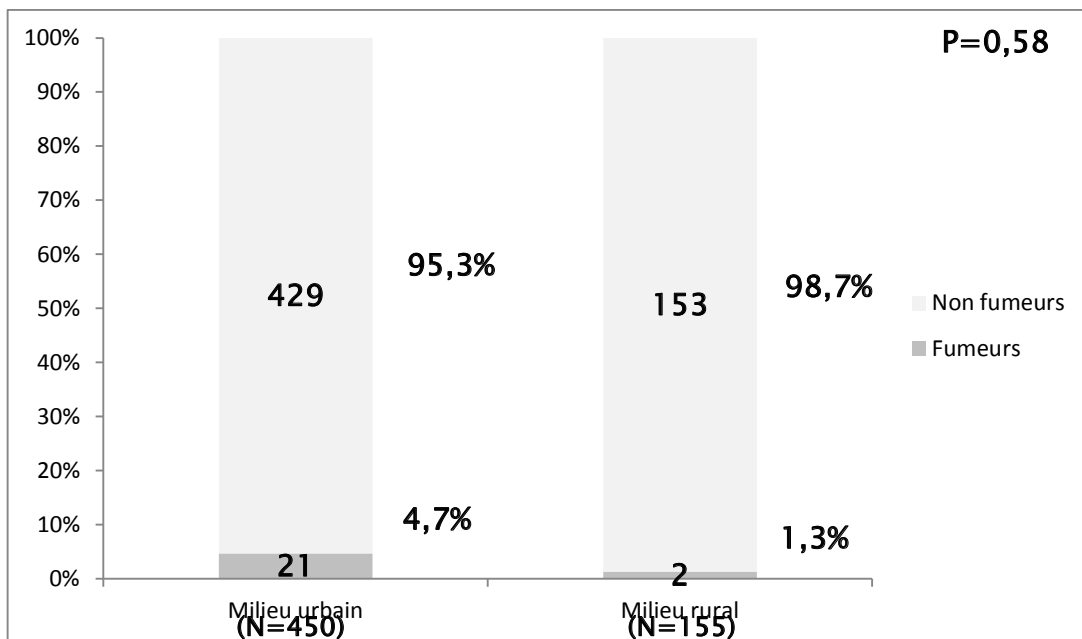
Selon le graphique(12), on constate que la prévalence des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire chez les filles: elle est de l'ordre de 0% pour les élèves du cycle primaire, 3,4% pour les collégiennes et 6,1% pour les lycéennes avec une différence significative ( $p=0,009$ ).



**Graphique 12: La prévalence des fumeurs actuels selon le niveau scolaire chez les filles (N=280)**

f. Prévalence des fumeurs actuels selon le milieu:

Il apparait que la prévalence des fumeurs actuels est nettement plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural, mais avec une différence non significative (4,7% versus 1,3%, ( $p=0,58$ )).

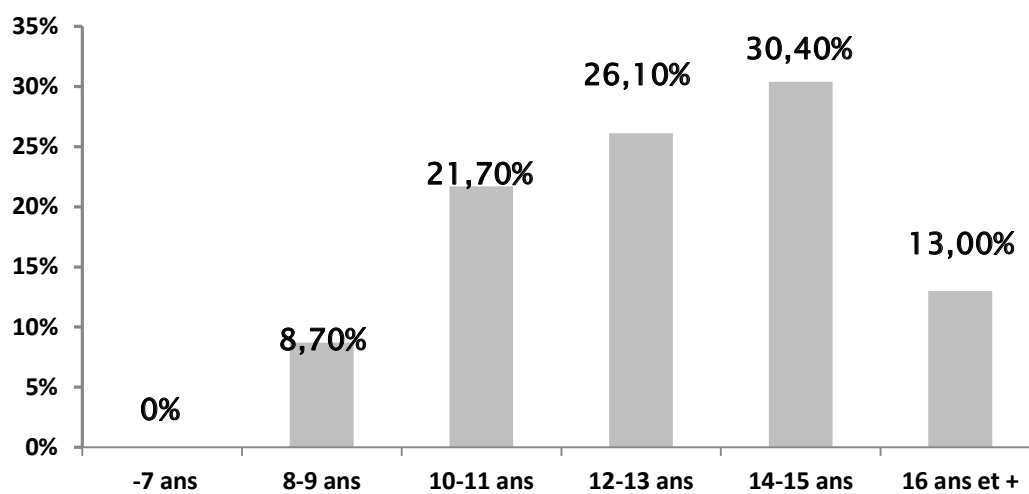


**Graphique 13: prévalence des fumeurs actuels selon le milieu (N=605).**

### 3. Age d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels

#### (Question n°5)

Le pic du début du tabagisme est situé à la tranche d'âge 12 ans à 15 ans, à cet âge 56,5% des fumeurs actuels ont commencé à fumer, suivie de la tranche d'âge de 10 ans à 11 ans avec 21,70%. On remarque également que 13% des fumeurs actuels ont commencé à fumer après l'âge de 16 ans.

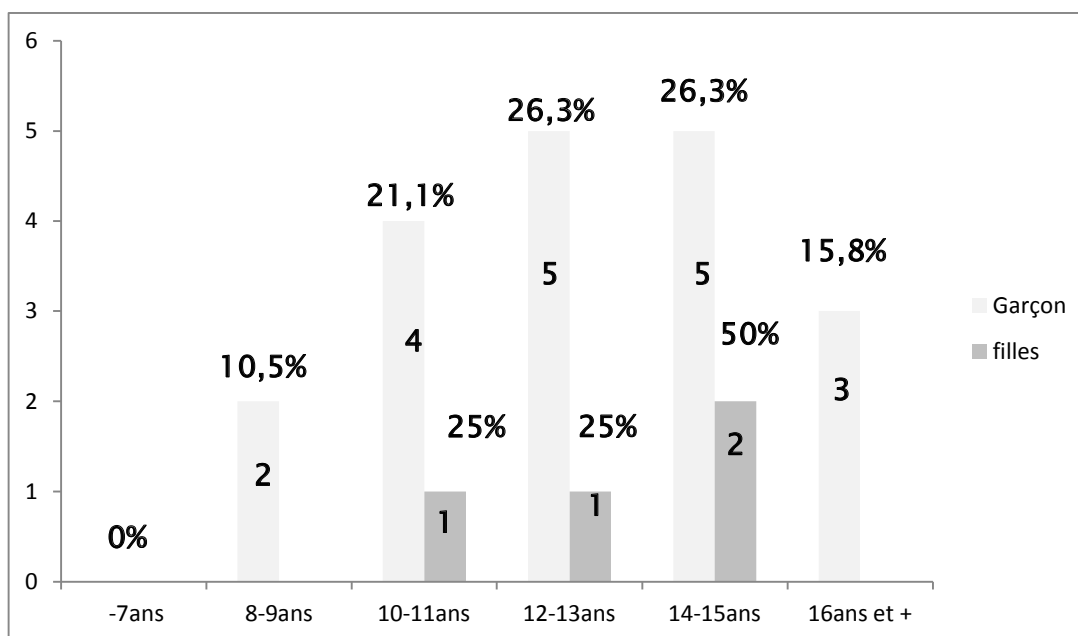


Graphique 14: L'âge d'essai de la première cigarette chez les fumeurs actuels.

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

Parmi le total des garçons fumeurs, 26,3% ont commencé entre 12 ans et 13 ans, ceux qui ont commencé entre 14 ans et 15 ans représentent le même pourcentage (26,3%) suivie de la tranche d'âge 10 à 11 ans qui représente 21,1%. On note également que 15,8% ont commencé à fumer dès l'âge de 16 ans, et 10,5% entre 8 et 9 ans.

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



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

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

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

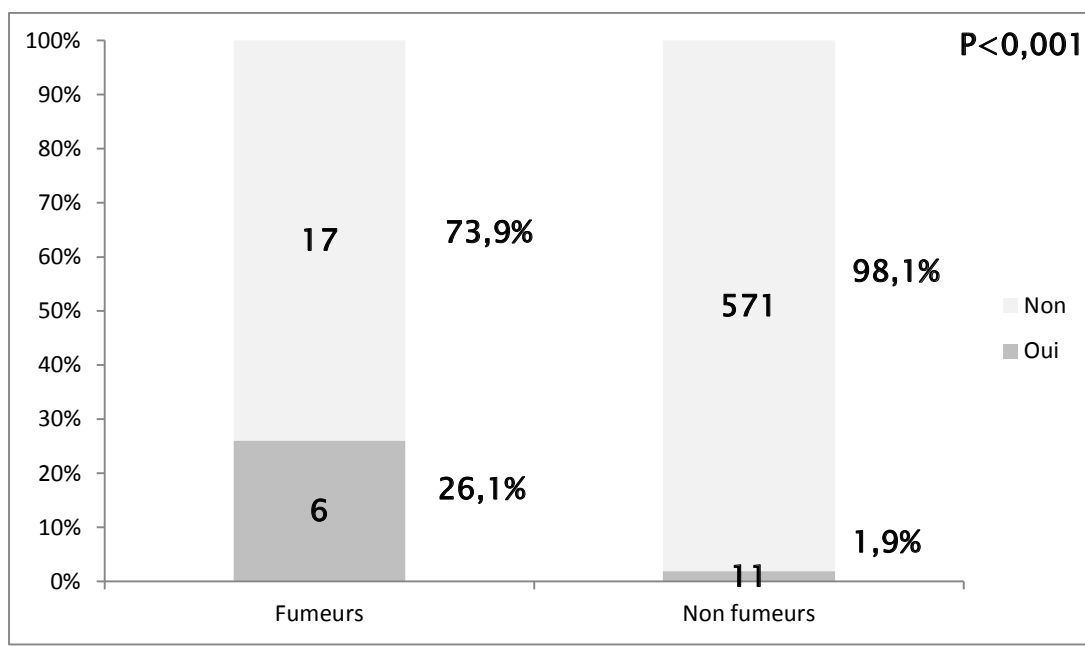
Les résultats montrent que 2,8% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...).

**Tableau 14: La prévalence totale des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête.**

	Nombre	%
Non	588	97,2
Oui	17	2,8
total	605	100

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

On constate que 26,1% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme : cigare, chicha, snif...), alors que seulement 1,9% des non fumeurs qui utilisent ces produits ( $p < 0,001$ ).



**Graphique 16: La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes comme: ( cigare, chicha, snif...) en fonction de leurs statut tabagique durant les 30 jours précédant l'enquête (N=605).**

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

On note chez les filles fumeuses, une seule fille qui utilise un produit du tabac autre que les cigarettes, alors que chez les garçons qui fument 5 (26,3%) entre eux les utilisent.

**Tableau 15: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme cigare, chicha, snif...) durant les 30 jours précédant l'enquête selon le sexe.**

	Oui	Non	Total
Garçons	5(26,3%)	14(73,7%)	19(100%)
Filles	1(25%)	3(75%)	4(100%)
Total	6(26,1%)	17(73,9%)	23(100%)

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

Parmi l'ensemble des fumeurs actuels (23) on note que la prévalence de ceux qui ont utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha, snif...) est beaucoup plus élevée chez les lycéens que les collégiens

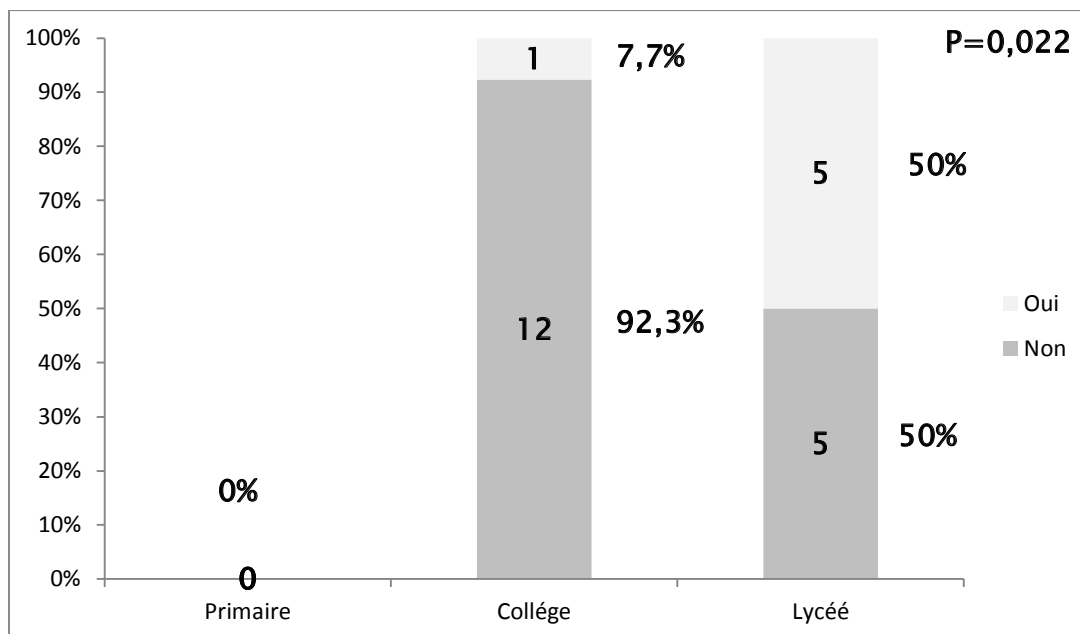
..0 % de l'ensemble des fumeurs actuels du cycle primaire;

..7,7% de l'ensemble des fumeurs actuels du collège;

..50% de l'ensemble des fumeurs actuels du lycée.

Ce comportement des fumeurs actuels semble lié au niveau scolaire

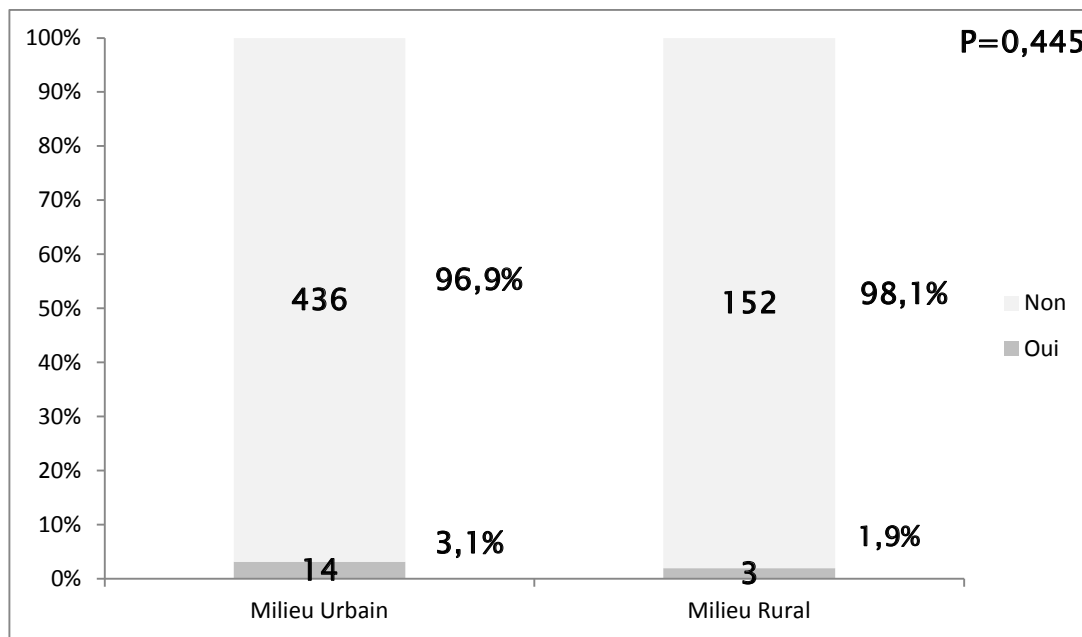
( $p=0,022$ ).



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

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

On remarque que la prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac autres que les cigarettes, est plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural (3,1% vs 1,9%). Cette différence est statistiquement non significative ( $p=0,445$ ).



**Graphique 18: prévalence des élèves ayant utilisé des produits autres que les cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=605).**

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

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

Les résultats montrent que 2,3% de l'ensemble des élèves enquêtés utilisent des produits du tabac sans fumée

**Tableau 16: La prévalence totale des élèves ayant utilisé autres produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête.**

	Nombre	%
Non	591	97,7
Oui	14	2,3
total	605	100

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

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

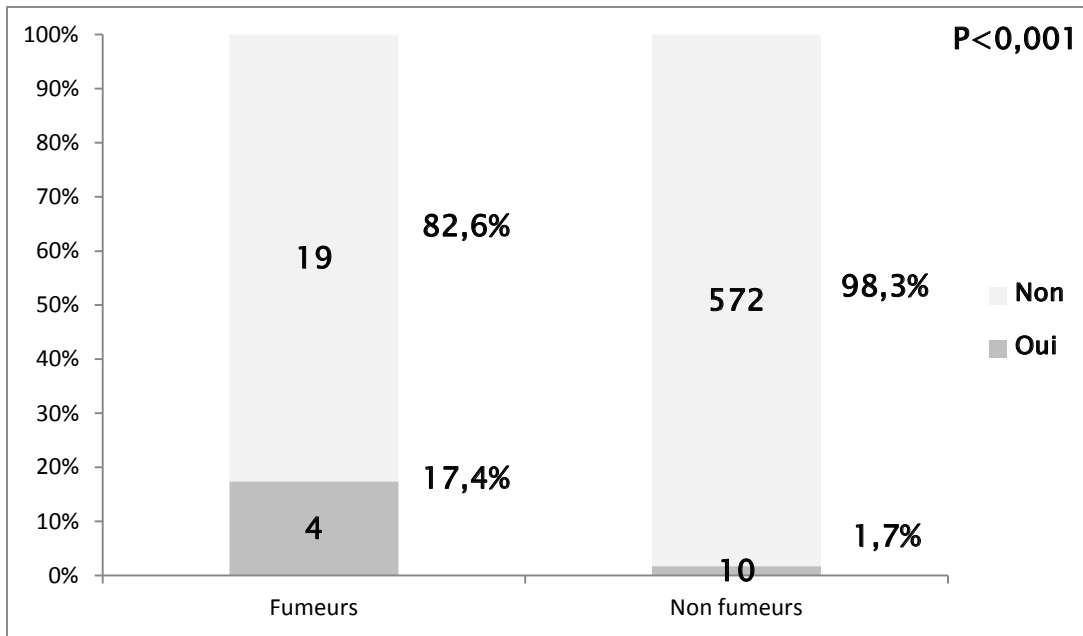
On constate que 17,4% des fumeurs actuels utilisent autres produits du tabac sans fumée. Cette fréquence est de 15,8% chez les garçons (3 cas) et 25% chez les filles (1 seul cas),  $p < 0,001$ .

**Tableau 17: La prévalence des fumeurs actuels ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°11) selon le sexe.**

	Oui	Non	Total
Garçons	3(15,8%)	16(84,2%)	19(100%)
Filles	1(25%)	3(75%)	4(100%)
Total	4(17,4%)	19(82,6%)	23(100%)

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

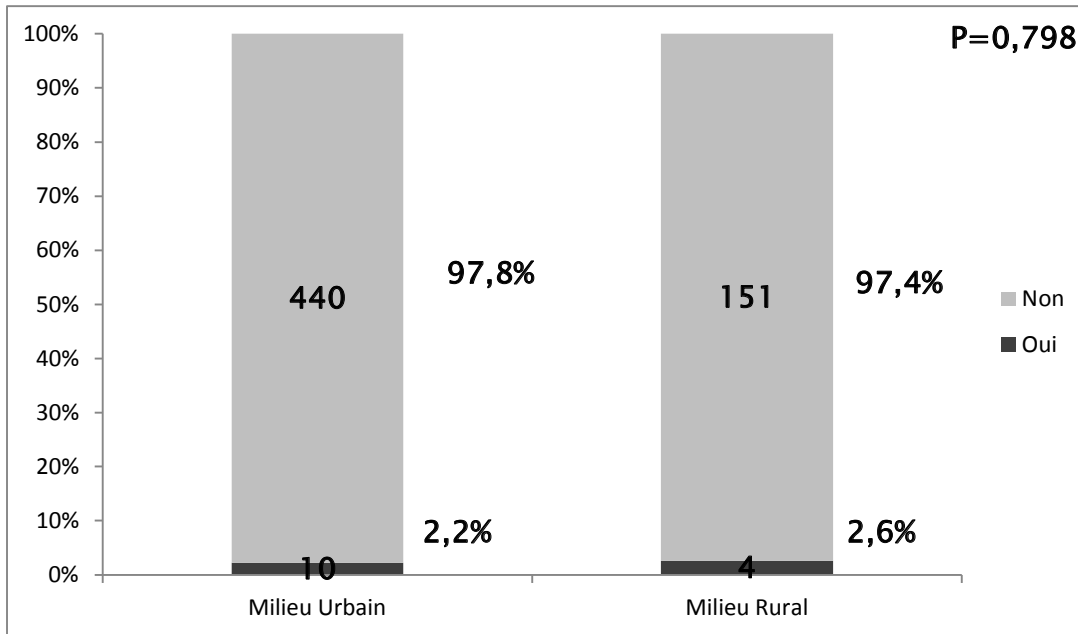
On constate que 17,4% des fumeurs actuels utilisent des produits du tabac sans fumée, alors que seulement 1,7% des non fumeurs qui utilisent ces produits ( $p < 0,001$ ).



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

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

La prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée ne change pas significativement entre le milieu urbain et le milieu rural ( $p=0,798$ ).

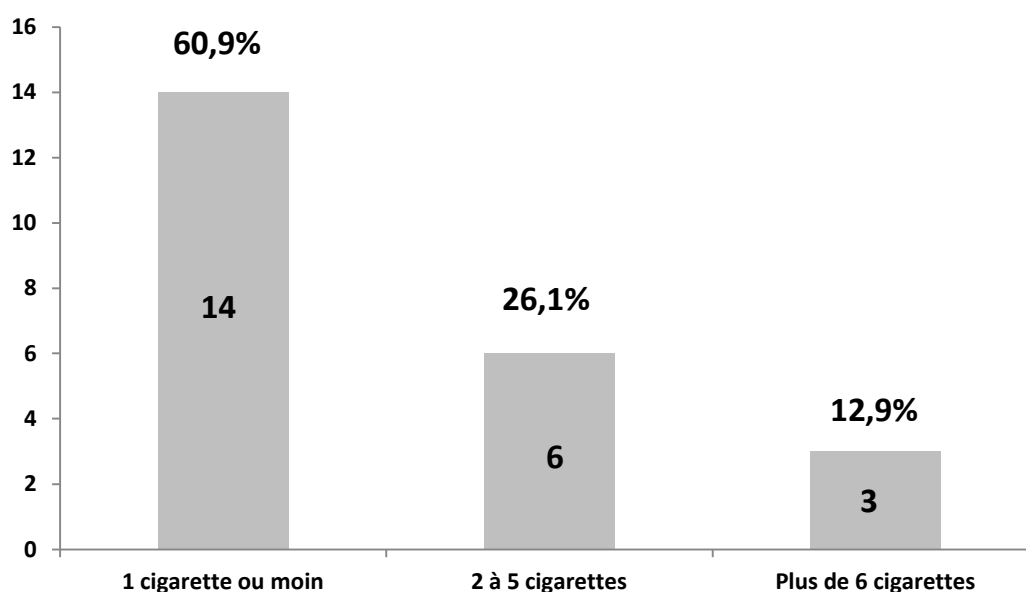


**Graphique 20: Prévalence des élèves ayant utilisé des produits du tabac sans fumée durant les 30 jours précédant l'enquête selon le milieu (N=605).**

## 6. Degré d'intoxication tabagique

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

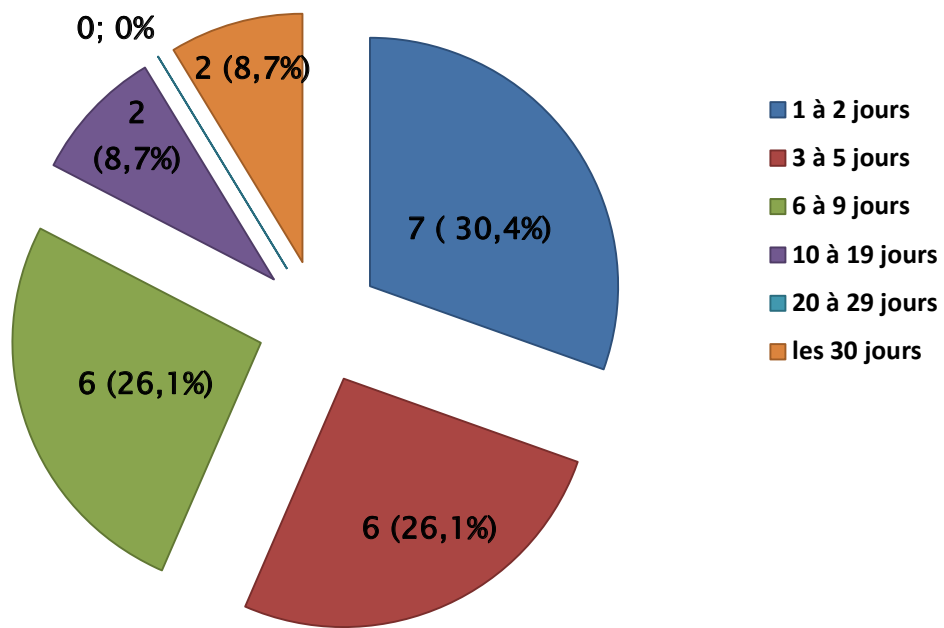
On constate que 60,9% des fumeurs actuels fument une cigarette ou moins par jour ; alors que 26,1% consomment entre 2 à 5 cigarettes par jour, et 12,9% des élèves fument plus de 6 cigarettes par jour.



**Graphique 21: Le nombre de cigarettes fumées par jour durant les 30 jours précédant l'enquête chez les fumeurs actuels (N=23).**

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

Parmi les fumeurs actuels (23), on constate que 30,40% fument 1 à 2 jours par mois suivis de 26,1% pour ceux qui fument de 3 à 5 jours, avec le même pourcentage pour 6 à 9 jours. Ceux qui fument 10 à 19 jours par mois représentent 8,7% et les fumeurs qui consomment les cigarettes 20 à 29 jours par mois représentent 0%, et 8,7% fument tous les jours.

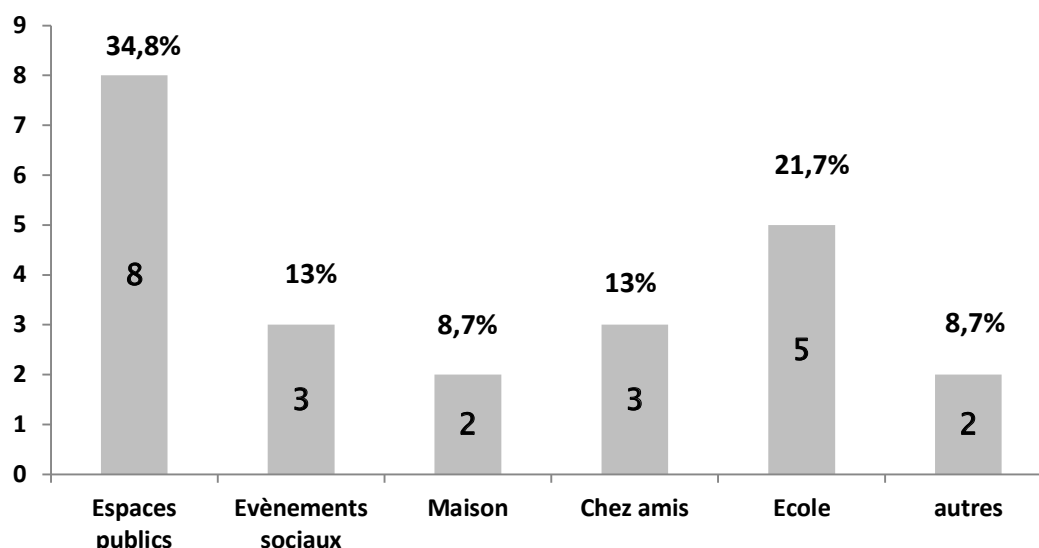


Graphique 22: Le nombre de jours où l'élève a pris des cigarettes durant le mois précédant l'enquête (N=23).

## 7. Accessibilité aux produits du tabac

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

Un tiers des fumeurs actuels (34,8%) fument dans les espaces publics (café, rue, places, jardins...) ; alors que 21,7% parmi eux fument à l'école.



**Graphique 23: Le lieu habituel où les élèves fument.**

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

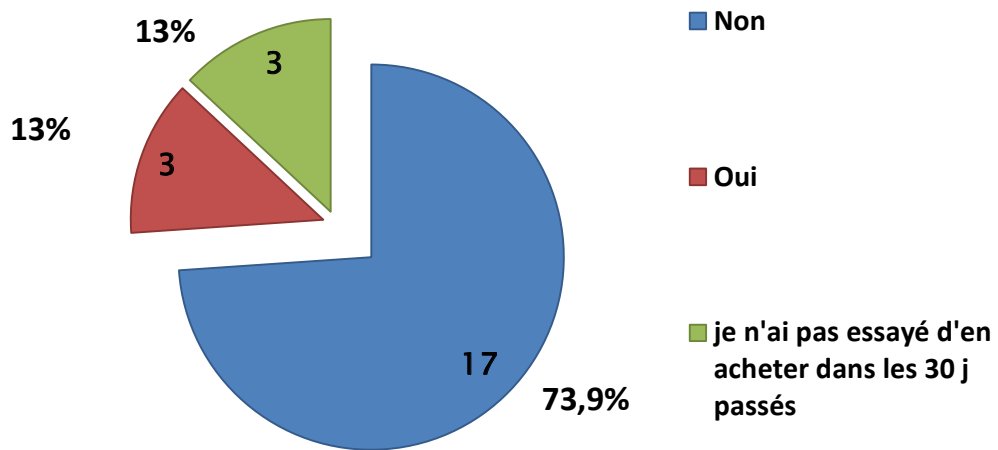
On note que 43,5% des fumeurs actuels ont acheté les cigarettes d'une épicerie, d'une boutique ou d'un vendeur ambulant.

**Tableau 18: Répartition des fumeurs actuels selon la manière d'obtenir les cigarettes.**

	Nombre	%
boutique/épicerie/vendeur ambulant	10	43,5%
achat par autre personne	3	13%
prêter par autre personne	2	8,7%
Reçu par personne âgée	2	8,7%
Voler	1	4,3%
Autre manière	5	21,7%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

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 73,9% des fumeurs actuels, on n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes à cause de leur âge.

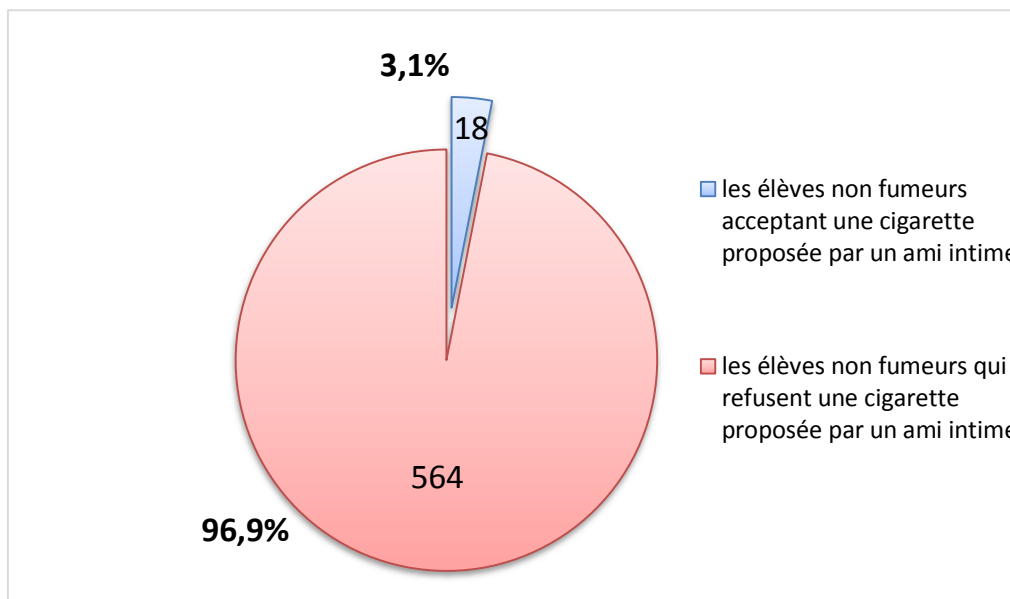


Graphique 24: La prévalence des fumeurs actuels chez qui leur âge n'était pas une entrave pour l'achat des cigarettes durant les 30 jours précédant l'enquête (N=23).

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

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

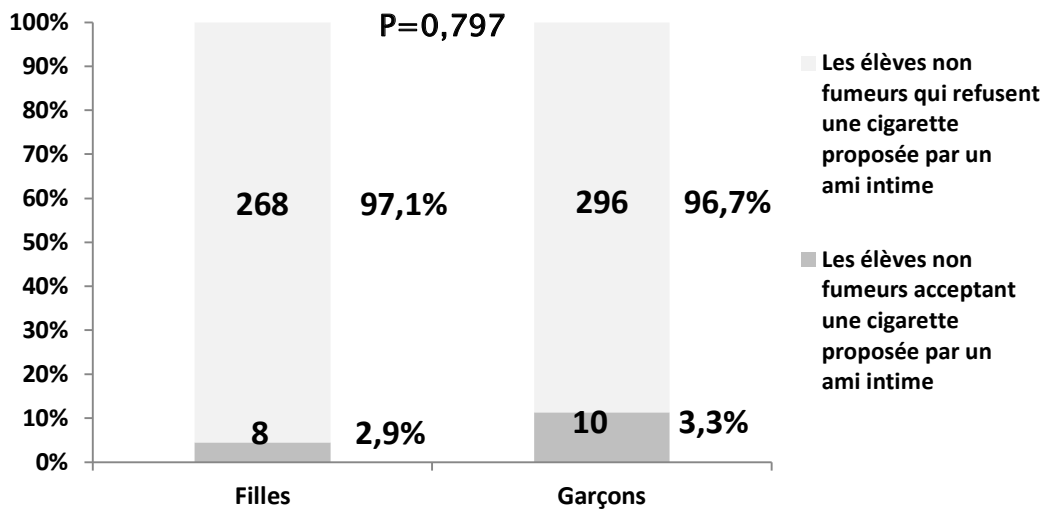
Parmi les élèves qui n'ont jamais fumé, environ 3,1% indiquent qu'ils vont probablement accepter de fumer une cigarette proposée par un ami intime.



**Graphique 25: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami (N=582).**

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

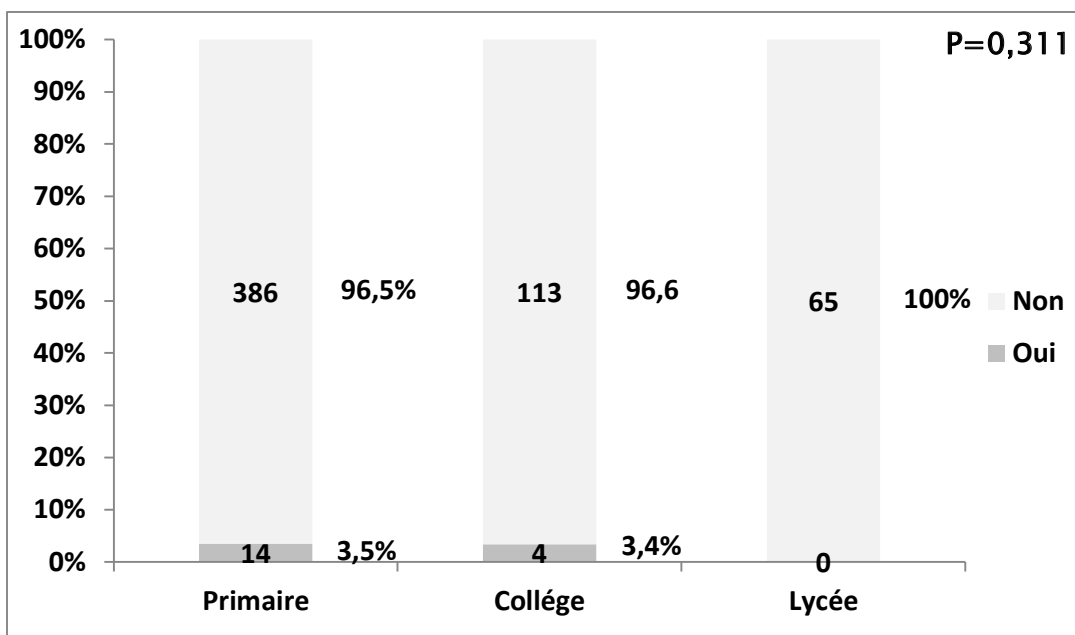
On constate que le taux des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime est plus élevé chez les garçons (3,3%) par rapport aux filles (2,9%) mais avec une différence non significative ( $P=0,797$ )



**Graphique 26: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le sexe (N=582).**

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

On note que la prévalence des élèves non fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami n'est pas liée au niveau scolaire (3,5% chez les élèves du cycle primaire vs 3,4% chez les collégiens vs 0 % chez les lycéens), (P=0,311)



**Graphique 27: La prévalence des élèves non-fumeurs acceptant une cigarette proposée par un ami intime selon le niveau scolaire (N=582)**

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

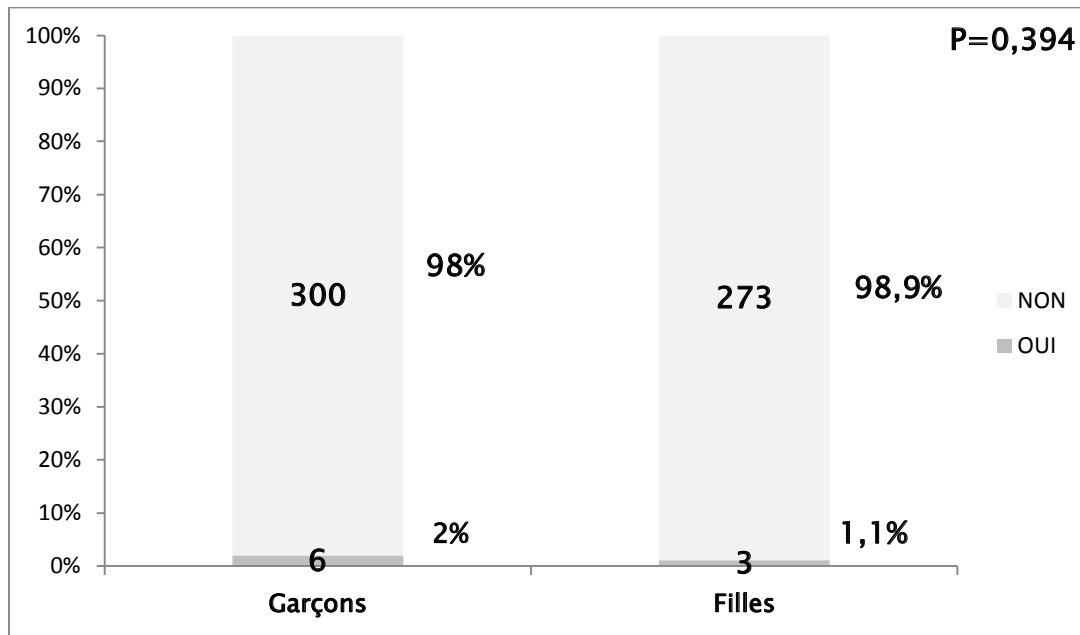
Parmi le total des élèves non fumeurs, environ 1,5% indiquent qu'ils vont probablement le faire l'année prochaine

**Tableau 19: La prévalence totale des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains (N=582).**

	Nombre	%
Non	573	98,5
Oui	9	1,5
<b>total</b>	<b>582</b>	<b>100</b>

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

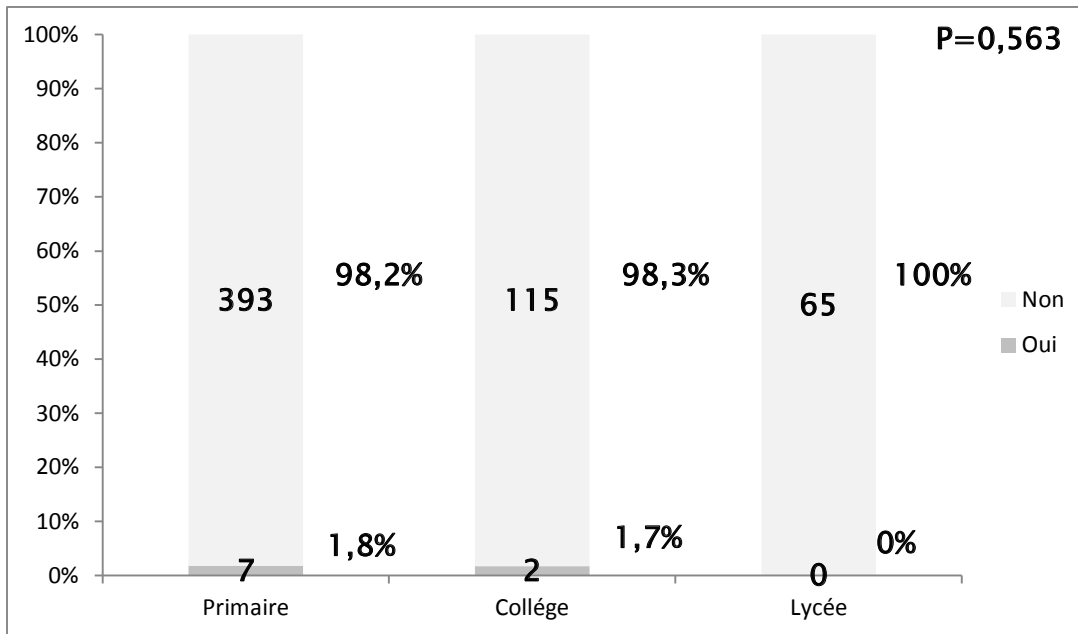
On constate que le taux des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains est plus élevé chez les garçons 2% que chez les filles 1,1%, mais la différence n'est pas significative ( $p=0,394$ ).



**Graphique 28: La prévalence des élèves non-fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le sexe (N=582).**

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

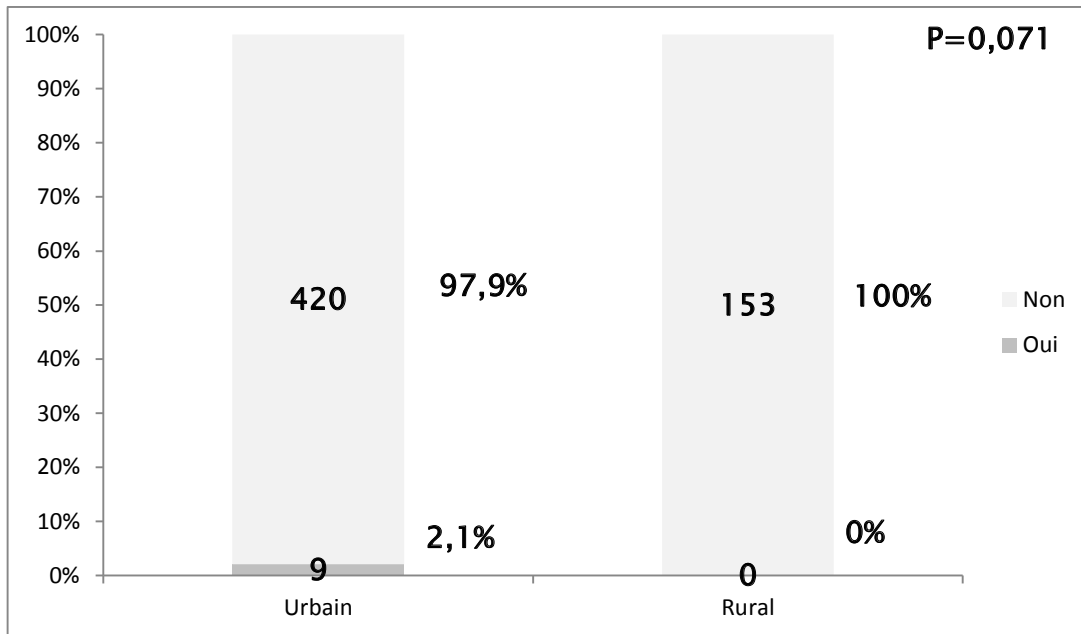
On constate que la prévalence des non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains ne semble pas être lié au niveau scolaire (1,8% chez les élèves du primaire, 1,7% chez les collégiens, 0% chez les lycéens; ( $p=0,563$ ))



**Graphique 29: La prévalence des élèves non-fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le niveau scolaire (N=582).**

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

La prévalence des élèves non fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains, est plus élevée au milieu urbain qu'au milieu rural (2,1% vs 0%), mais la différence n'est pas significative ( $p=0,071$ ).



**Graphique 30: prévalence des élèves non-fumeurs qui comptent fumer les 12 mois prochains selon le milieu (N=582).**

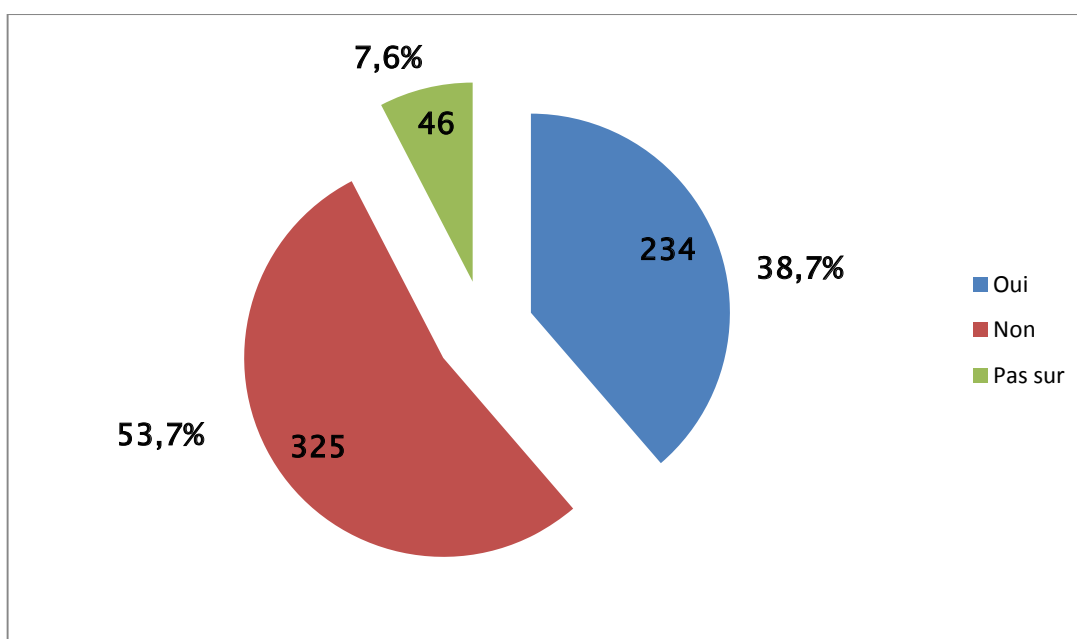
#### IV. CONNAISSANCES DES ECOLIERS VIS-A-VIS DU TABAGISME

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

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

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

on note que 234 (38,7%) élèves ont reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire



**Graphique 31: Prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire (N=605).**

➤ 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 (39% chez les élèves non fumeurs versus 30,4% chez les fumeurs actuels, ( $p=0,511$ )).

**Tableau 20: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le statut tabagique (N=605).**

	NON FUMEURS	FUMEURS ACTUELS
OUI	227 (39%)	7 (30,4%)
NON	310 (53,3%)	15 (65,2%)
PAS SUR	45 (7,7%)	1 (4,3%)
TOTAL	582 (100%)	23 (100%)

➤ 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:

- ✓ 31,5% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 56,2% chez les collégiens;
- ✓ 46,7% chez les élèves du cycle secondaire.

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

**Tableau 21: La prévalence des élèves ayant reçu à l'école une information sur les méfaits du tabagisme durant cette année scolaire selon le niveau scolaire (N=605).**

	PRIMAIRE	COLLEGE	LYCEE
OUI	126(31,5%)	73 (56,2%)	35 (46,7%)
NON	248 (62%)	45 (34,6%)	32 (42,7%)
PAS SUR	26 (6,5%)	12 (9,2%)	8 (10,7%)
TOTAL	400 (100%)	130 (100%)	75 (100%)

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

Les résultats indiquent qu'au cours de cette année scolaire, la prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer n'est pas liée au statut tabagique (25,3% chez les élèves non fumeurs versus 34,8% chez les fumeurs actuels, (p=0,290).

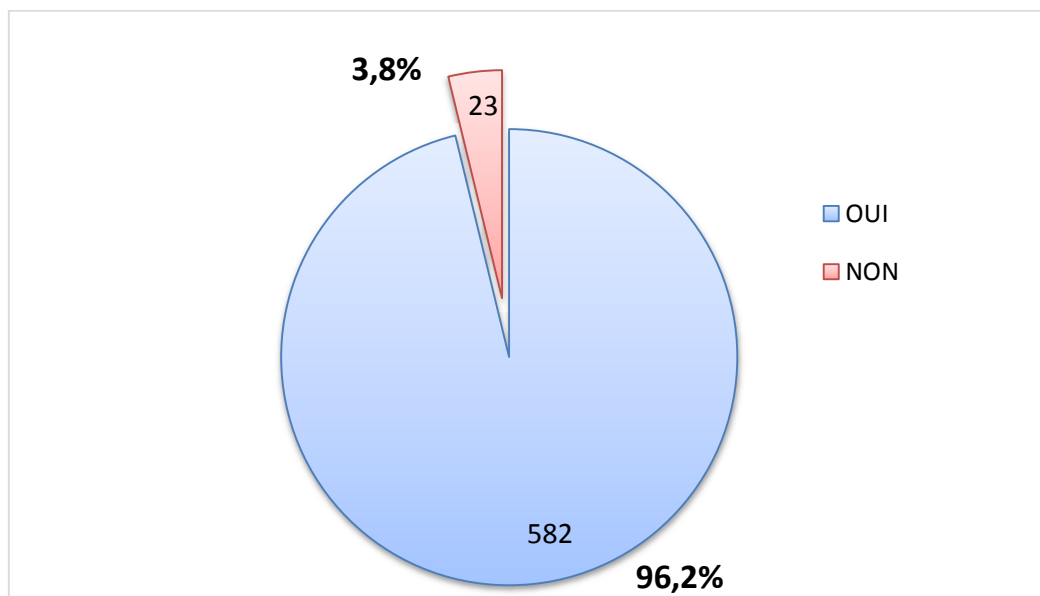
**Tableau 22: La prévalence des élèves ayant discuté en classe les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer selon le statut tabagique (N=605).**

	NON FUMEUR	FUMEUR ACTUELS	TOTAL
OUI	147 (25,3%)	8 (34,8%)	155(25,6%)
NON	392 (67,4%)	12 (52,2%)	404(66,8%)
PAS SUR	43 (7,4%)	3 (13%)	46(7,6%)
TOTAL	582 (100%)	23 (100%)	605(100%)

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

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

Presque la totalité des élèves (96,2%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire.



**Graphique 32: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=605).**

**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 :

- ✓ 96% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 94,6% chez les collégiens;
- ✓ 100% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaire est non significative ( $p=0,142$ ).

**Tableau 23: la connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
OUI	384	96%	123	94,6%	75	100%
NON	16	4%	7	5,4%	0	0%
TOTAL	400	100%	130	100%	75	100%

**P = 0,142**

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

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire n'est pas liée au statut tabagique (100% des fumeurs se disent informés versus 0% des non fumeurs,  $p=0,331$ ).

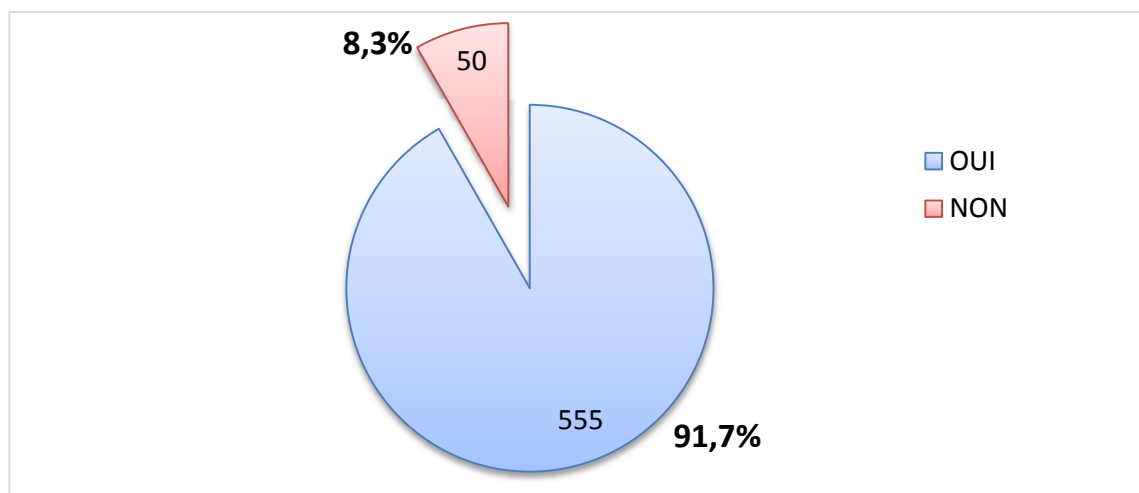
**Tableau 24: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer broncho-pulmonaire selon le statut tabagique.**

	Fumeurs actuels		Non-fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
OUI	23	100	559	96
NON	0	0	23	4
TOTAL	23	100	582	100
$P = 0,331$				

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 (91,7%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx; 8,3% des élèves se disent non informés.



**Graphique 33: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=605).**

**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 :

- ✓ 92,2% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 87,7% chez les collégiens;
- ✓ 96% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que la différence entre les 3 niveaux scolaires est non significative ( $p=0,093$ ).

**Tableau 25: La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
OUI	369	92,2	114	87,7	72	96
NON	31	7,8	16	12,3	3	4
TOTAL	400	100	130	100	75	100

**P =0,093**

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

A noter que la prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx n'est pas liée au statut tabagique (87% des fumeurs se disent informés versus 91,9% des non fumeurs,  $p=0,396$ ).

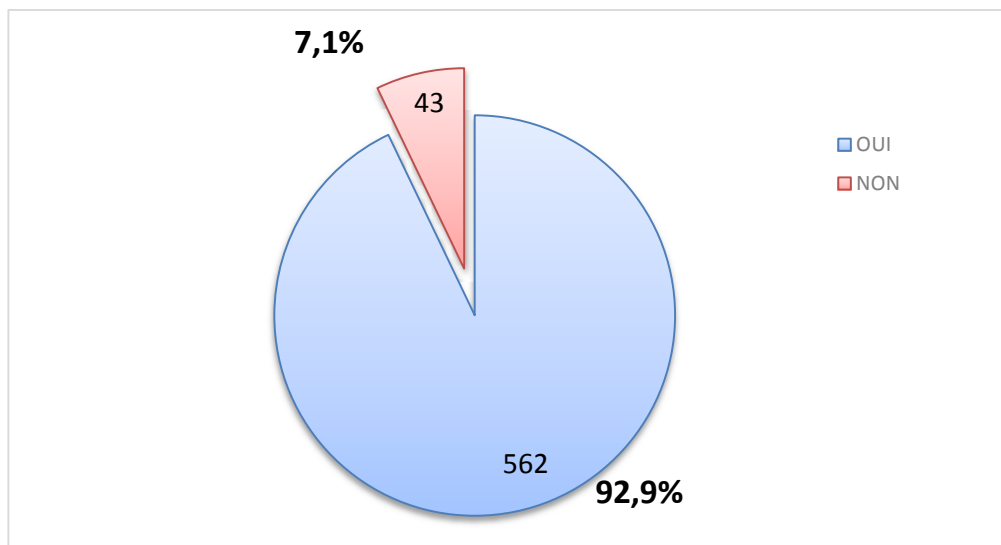
**Tableau 26:La connaissance du rôle du tabagisme dans la genèse du cancer du larynx selon le statut tabagique.**

	Fumeurs actuels		Non fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
OUI	20	87	535	91,9
NON	3	13	47	8,1
TOTAL	23	100	582	100
$P = 0,396$				

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

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

Presque la totalité des élèves (92,9%) se disent informés sur le rôle du tabagisme dans la genèse des maladies cardio-vasculaire; 7,1% des élèves se disent non informés.



**Graphique 34: La connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves enquêtés (N=605).**

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

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

- ✓ 92,8% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 89,2% chez les collégiens;
- ✓ 100% chez les lycéens.

Le niveau scolaire influence la connaissance des élèves sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires ( $p=0,015$ ).

**Tableau 27: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU					
	Primaire		Collège		Secondaire	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
OUI	371	92,8	116	89,2	75	100
NON	29	7,2	14	10,8	0	0
TOTAL	400	100	130	100	75	100

$P = 0,015$

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

La prévalence des élèves informés sur le rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires n'est pas liée au statut tabagique (87% des fumeurs actuels se disent informés versus 93,1% des non fumeurs,  $p=0,259$ ).

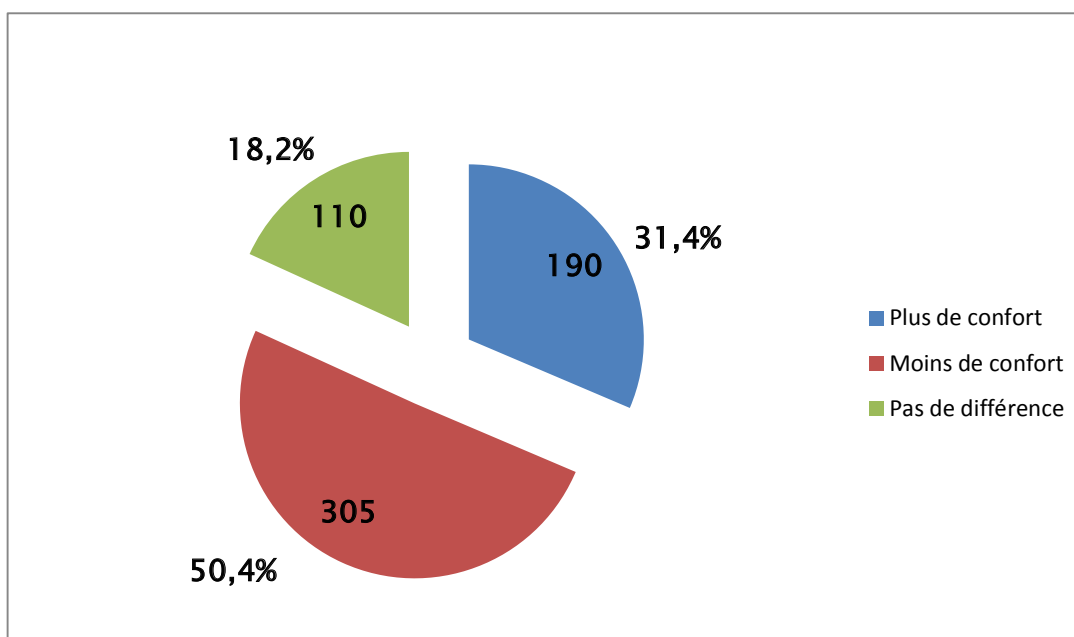
**Tableau 28: la connaissance du rôle du tabagisme dans la survenue des maladies cardio-vasculaires chez l'ensemble des élèves selon le statut tabagique.**

	Fumeurs actuels		Non-fumeurs	
	Nombre	%	Nombre	%
OUI	20	87	542	93,1
NON	3	13	40	6,9
TOTAL	23	100	582	100

P = 0,259

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

Presque la moitié des élèves pensent que le tabac offre moins de confort (50,4%).



**Graphique 35: La prévalence globale des élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort (N=605).**

- 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 (43,5%) pensent plus que les non fumeurs (30,9%) que le tabagisme occasionne plus de confort.

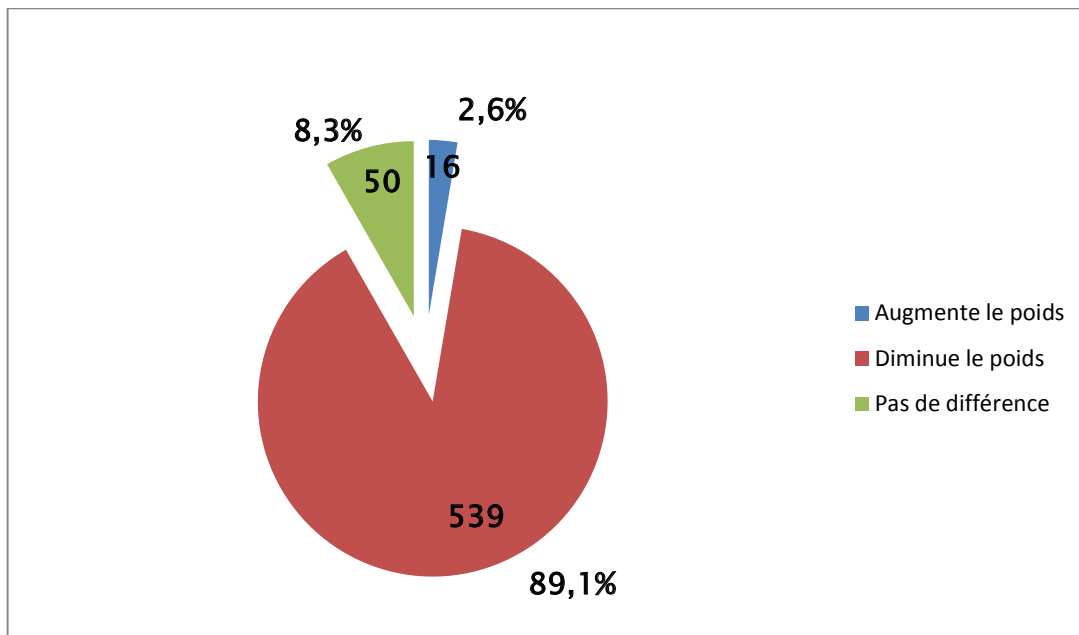
Cette attitude n'est pas liée au statut tabagique des élèves ( $p=0,148$ ).

**Tableau 29: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il offre plus de confort selon le statut tabagique.**

	Fumeurs actuels	Non-fumeurs	Total
Plus de confort	10(43,5%)	180 (30,9%)	190 (31,4%)
Moins de confort	7 (30,4%)	298 (51,2%)	305 (50,4%)
Pas de différence	6 (26,1%)	104 (17,9%)	110 (18,2%)
<b>TOTAL</b>	<b>23 (100%)</b>	<b>582 (100%)</b>	<b>605 (100%)</b>

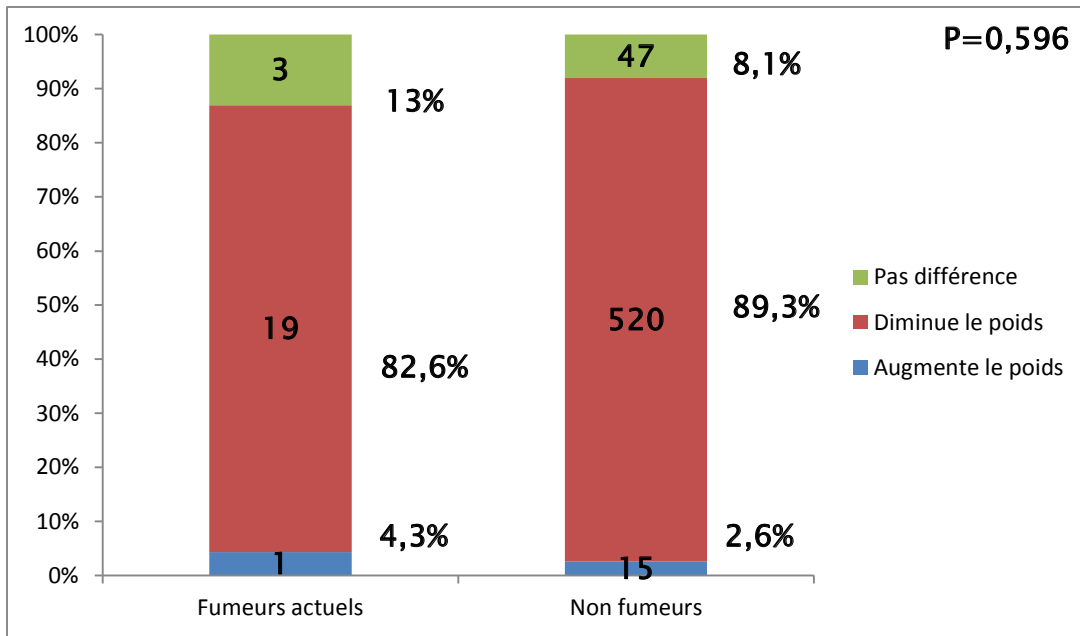
## 6. Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme et son influence sur le poids (Question n°25)

Parmi l'ensemble des élèves, 89,1% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids.



**Graphique 36: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids (N=605).**

Les non-fumeurs (89,3%) semblent penser plus que les fumeurs actuels (82,6%) que le tabac entraîne une chute de poids, mais la différence est non significative ( $p=0,596$ ).



**Graphique 37: La prévalence des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il influence sur le poids selon le statut tabagique (N=605).**

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

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, on remarque que 43,6% pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis que les non fumeurs alors que 44,8% pensent qu'ils possèdent moins d'amis.

**Tableau 30: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument:**  
**Crois-tu que les jeunes garçons fumeurs possèdent moins ou plus d'amis?**

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	264	43,6
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	271	44,8
pas de différence	70	11,6
total	605	100

Par contraste, les élèves enquêtés ont moins tendance à penser la même chose au sujet des filles: seulement 25,6% pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies, alors que 58,7% pensent que les filles fumeuses possèdent moins d'amies.

**Tableau 31: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument:**

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

	Nombre	%
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amies	155	25,6
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amies	355	58,7
pas de différence	95	15,7
<b>TOTAL</b>	<b>605</b>	<b>100</b>

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

On note également qu'il existe un lien entre le niveau scolaire des élèves et leur attitude vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus d'amis (38% chez les élèves du cycle primaire vs 50% chez les collégiens vs 62,7% chez les élèves du cycle secondaire,  $p < 0,001$ ).

**Tableau 32: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus ou moins d'amis selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	152(38%)	65(50%)	47(62,7%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	201(50,2%)	51(39,2%)	19(25,3%)
pas de différence	47(11,8%)	14(10,8%)	9(12%)
<b>Total</b>	<b>400(100%)</b>	<b>130(100%)</b>	<b>75(100%)</b>

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

On note également qu'il n'existe pas un lien entre le niveau scolaire des élèves et leur attitude vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus d'amies (25,8% chez les élèves du cycle primaire vs 20% chez les collégiens vs 34,7% chez les élèves du cycle secondaire,  $p=0,181$ ).

**Tableau 33: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	103(25,8%)	26(20%)	26(34,7%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	236(59%)	83(63,8%)	36(48%)
pas de différence	61(15,2%)	21(16,2%)	13(17,3%)
<b>Total</b>	<b>400(100%)</b>	<b>130(100%)</b>	<b>75(100%)</b>

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

On note également qu'il n'existe pas un lien entre le statut tabagique des élèves et leur attitude vis-à-vis des garçons qui fument s' ils possèdent plus d'amis (52,2% chez les fumeurs vs 43,3% chez les non-fumeurs, (p=0,613)).

**Tableau 34: L'attitude de l'ensemble des élèves vis-à-vis des garçons qui fument s'ils possèdent plus d'amis selon le statut tabagique**

	Fumeurs	Non-fumeurs	Total
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent plus d'amis	12(52,2%)	252(43,3%)	264(43,6%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument possèdent moins d'amis	8(34,8%)	263(45,2%)	271(44,8%)
pas de différence	3(13%)	67(11,5%)	70(11,6%)
<b>Total</b>	<b>23(100%)</b>	<b>582(100%)</b>	<b>605(100%)</b>

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

On note également qu'il existe un lien non significatif entre le statut tabagique des élèves et leur attitude vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus d'amies ((21,7% chez les fumeuses vs 25,8% chez les non fumeuses, (p=0,376)).

**Tableau 35: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis des filles qui fument si elles possèdent plus ou moins d'amies selon le statut tabagique**

	Fumeurs	Non-fumeurs	Total
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent plus d'amis	5(21,7%)	150(25,8%)	155(25,6%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument possèdent moins d'amis	12(52,2%)	343(58,9%)	355(58,7%)
pas de différence	6(26,1%)	89(15,3%)	95(15,7%)
<b>Total</b>	<b>23(100%)</b>	<b>582(100%)</b>	<b>605(100%)</b>

**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 9,4% pensent que les garçons qui fument sont plus attirants que les non-fumeurs; alors que 80,8% pensent que les garçons fumeurs sont moins attirants que les non-fumeurs.

**Tableau 36: 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	57	9,4
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	489	80,8
Pas de différence	59	9,8
Total	605	100

les élèves enquêtés ont tendance à penser presque la même chose au sujet des filles: 7,9% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes que les non fumeuses et 86,1% pensent que les filles fumeuses sont moins attirantes.

**Tableau 37: 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	48	7,9
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	521	86,1
pas de différence	36	6
Total	605	100

a) **Selon le niveau scolaire**

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

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

- ✓ 8,8% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 13,1% chez les collégiens;
- ✓ 6,7% chez les élèves du cycle secondaire.

A noter que cette attitude semble être liée au niveau scolaire des élèves ( $p=0,033$ ).

**Tableau 38: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	35(8,8%)	17(13,1%)	5(6,7%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	335(83,8%)	96(73,8%)	58(77,3%)
pas de différence	30(7,5%)	17(13,1%)	12(16%)
Total	400(100%)	130(100%)	75(100%)

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

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

- ✓ 7% chez les élèves du cycle primaire;
- ✓ 10,8% chez les collégiens;
- ✓ 8% chez les élèves du cycle secondaire.

Cette attitude n'est pas liée au niveau scolaire des élèves ( $p=0,140$ ).

**Tableau 39: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirants selon le niveau scolaire.**

	NIVEAU		
	Primaire	Collège	Secondaire
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	28(7%)	14(10,8%)	6(8%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	354(88,5%)	104(80%)	63(84%)
pas de différence	18(4,5%)	12(9,2%)	6(8%)
<b>Total</b>	<b>400(100%)</b>	<b>130(100%)</b>	<b>75(100%)</b>

**b) Selon le statut tabagique**

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

On constate que les fumeurs actuels (17,4%) pensent plus que les non-fumeurs (9,1%) que les garçons qui fument sont plus attirants

Cette attitude ne semble pas être liée au statut tabagique des élèves ( $p=0,411$ ).

**Tableau 40: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les garçons plus ou moins attirants selon le statut tabagique.**

	Fumeurs actuels	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont plus attirants	4(17,4%)	53(9,1%)
Ceux qui pensent que les garçons qui fument sont moins attirants	17(73,9%)	472(81,1%)
pas de différence	2(8,7%)	57(9,8%)
<b>Total</b>	<b>23(100%)</b>	<b>582(100%)</b>

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

On note également que la prévalence des élèves qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes est plus élevé chez les fumeurs (17,4%) par rapport au non fumeurs (7,6%), mais avec une différence non significative ( $p=0,065$ ).

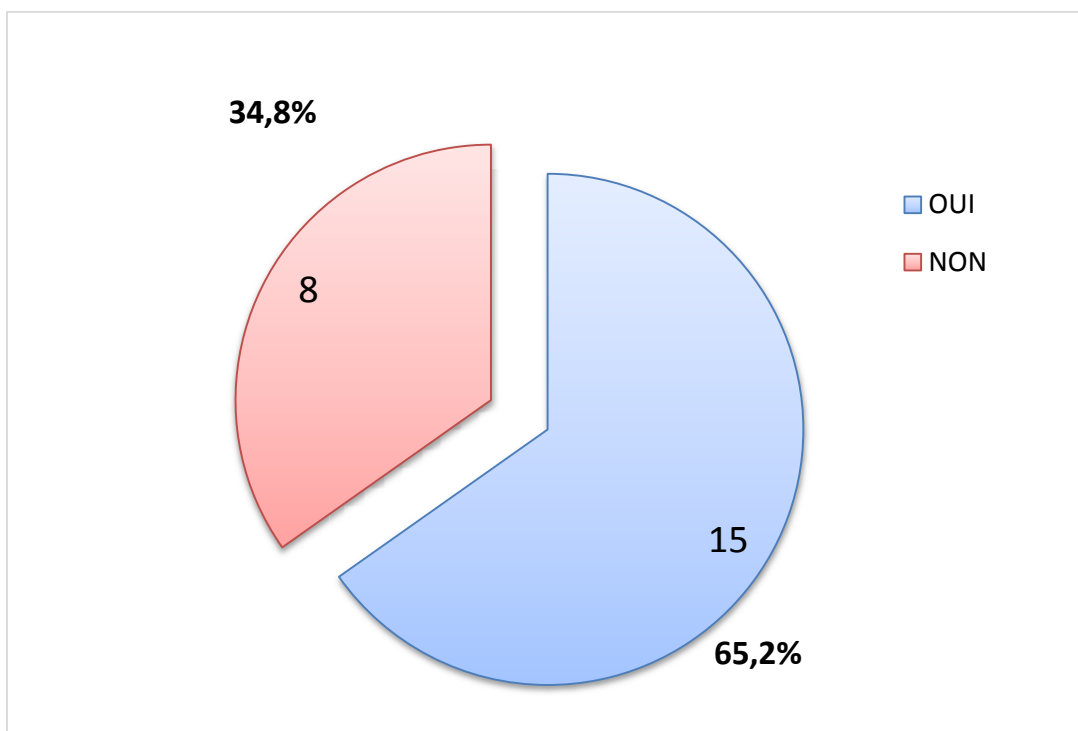
**Tableau 41: Attitudes de l'ensemble des élèves vis-à-vis du tabagisme s'il rend les filles plus ou moins attirantes selon le statut tabagique.**

	Fumeurs	Non fumeurs
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont plus attirantes	4(17,4%)	44(7,6%)
Ceux qui pensent que les filles qui fument sont moins attirantes	16(69,6%)	505(86,8%)
pas de différence	3(13%)	33(5,7%)
Total	23(100%)	582(100%)

### 3. Projet d'arrêt

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

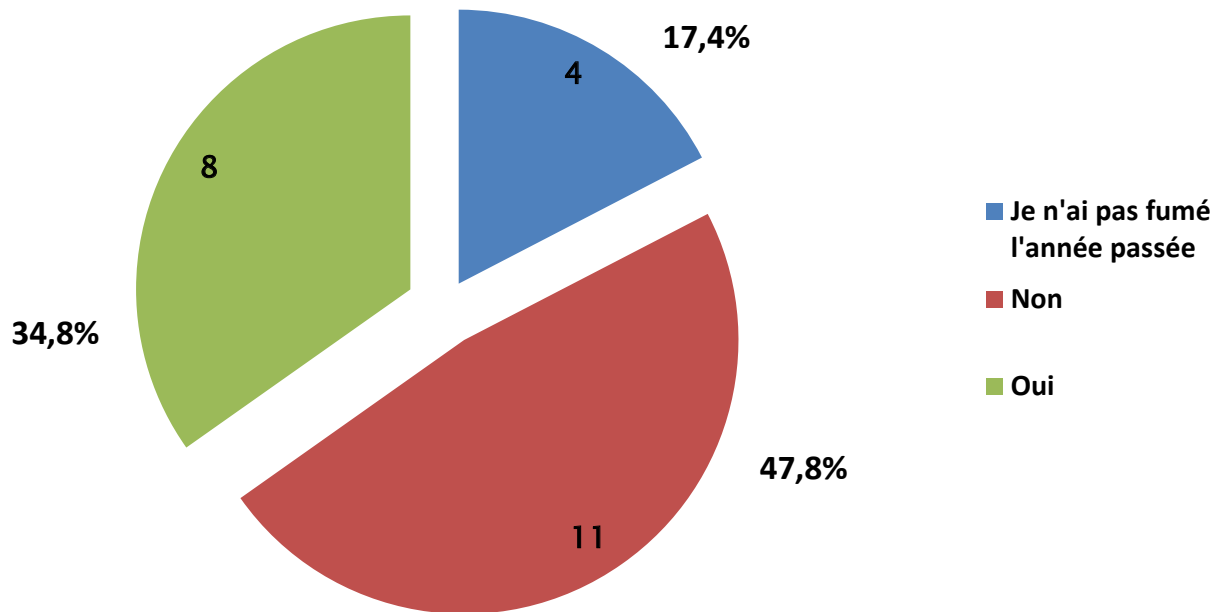
On note que 65,2% des fumeurs actuels envisagent d'arrêter de fumer.



**Graphique 38: La prévalence des fumeurs actuels qui sont prêts à cesser de fumer (N=23).**

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

On constate que 34,8% des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée, ceux qui n'ont pas essayé d'arrêter représentent 47,8%.



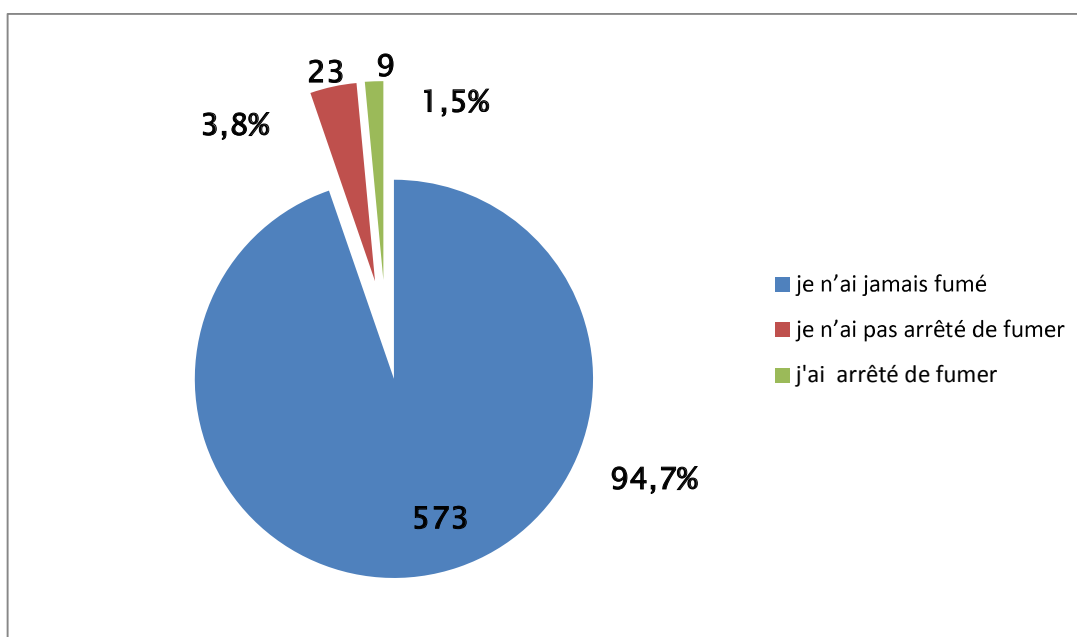
Graphique 39: La prévalence des fumeurs actuels ayant essayé d'arrêter de fumer l'année passée (N=23).

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

Parmi les 605 élèves enquêtés :

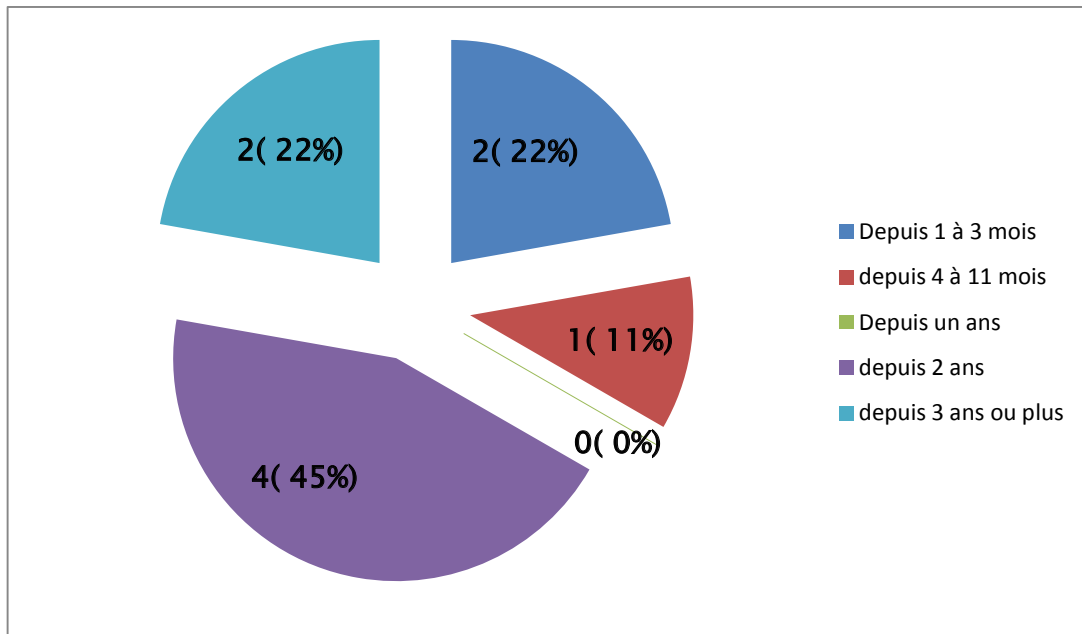
- ✓ 573 élèves ont répondu par « je n'ai jamais fumé ». Ils correspondent à la catégorie des non-fumeurs actuels. Ils représentent 94,7% (573) de l'effectif global.

- ✓ 23 élèves ont répondu par « je n'ai pas arrêté de fumer ». Ils correspondent à la catégorie des fumeurs actuels. Ils représentent 3,8% (23) de l'effectif global.
- ✓ 9 élèves ont arrêté de fumer et qui ont répondu par « 1 – 3 mois ; 4–11 mois ; 1ans ; 2ans ; 3ans ou +» correspondent à la catégorie des ex-fumeurs. Ils représentent 1,5% (9) de l'effectif global.



**Graphique 40: La prévalence globale des élèves qui ont arrêté de fumer (N=605)**

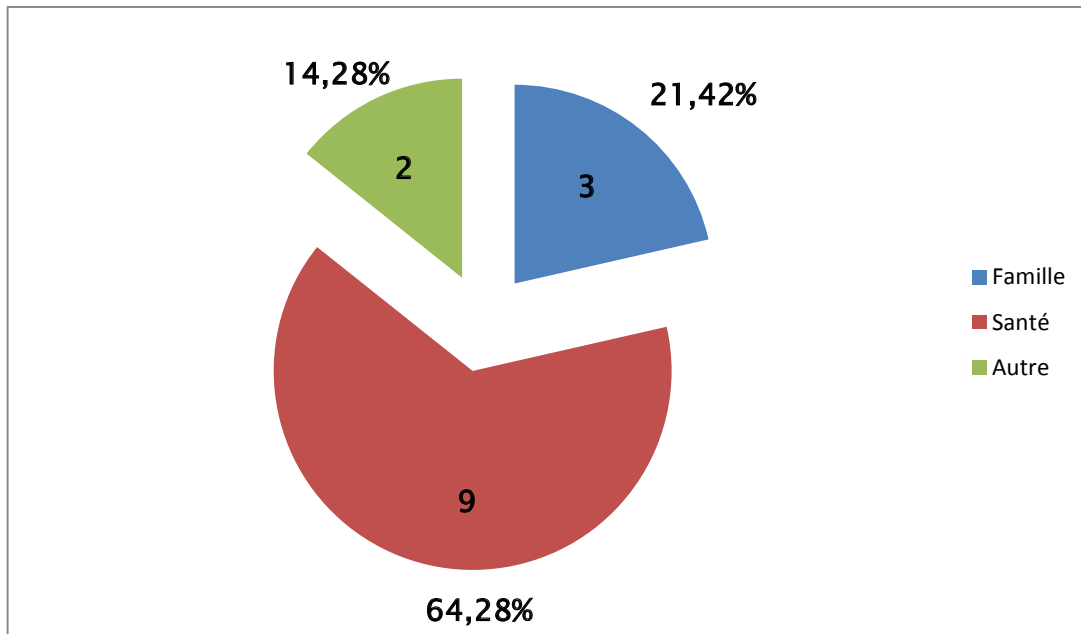
On note que 3/4 des ex-fumeurs (76,6%) ont arrêté de fumer ça fait plus de 1 an.



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

**d) Raison principale de l'arrêt du tabac : quelle 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 pour améliorer leur santé (64,28%) , d'autres ont choisi d'arrêter grâce à leurs famille qui refuse ce comportement (21,42%) , et (14,28%) des fumeurs ont décidé de cesser de fumer pour autres causes.

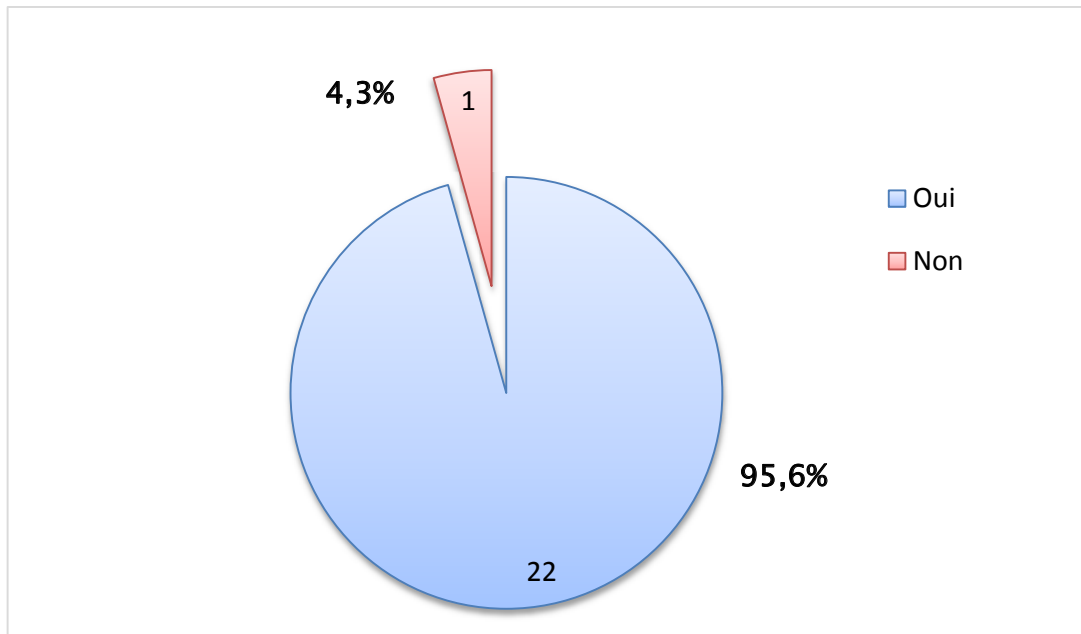


**Graphique 42: Les raisons pour lesquelles les ex-fumeurs ont décidé d'arrêter de fumer (N=14).**

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

Parmi les 36 élèves fumeurs actuels :

- 91,3% pensent pouvoir arrêter s'ils le veulent ;
- Alors que 8,6% déclarent ne pas pouvoir cesser de fumer



**Graphique 43: Prévalence des élèves fumeurs actuels qui pensent pouvoir arrêter de fumer (N=23).**

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 91,3% ont déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.

On constate également qu'aucun d'entre eux n'a reçu une aide par un programme de lutte contre le tabagisme ou un spécialiste.

**Tableau 42: La prévalence des fumeurs actuels ayant déjà reçu une aide ou conseils pour cesser de fumer.**

		Nombre	%	Total
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">OUI</div> famille...) contre le tabagisme ou un spécialiste	Ami	13	56,5	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">91,3%</div>
	Membre de famille	3	13	
	Tous (ami, membre de	5	21,7	
	Par programme de lutte	0	0	
NON		2	8,7	8,7%
Total		23	100	100

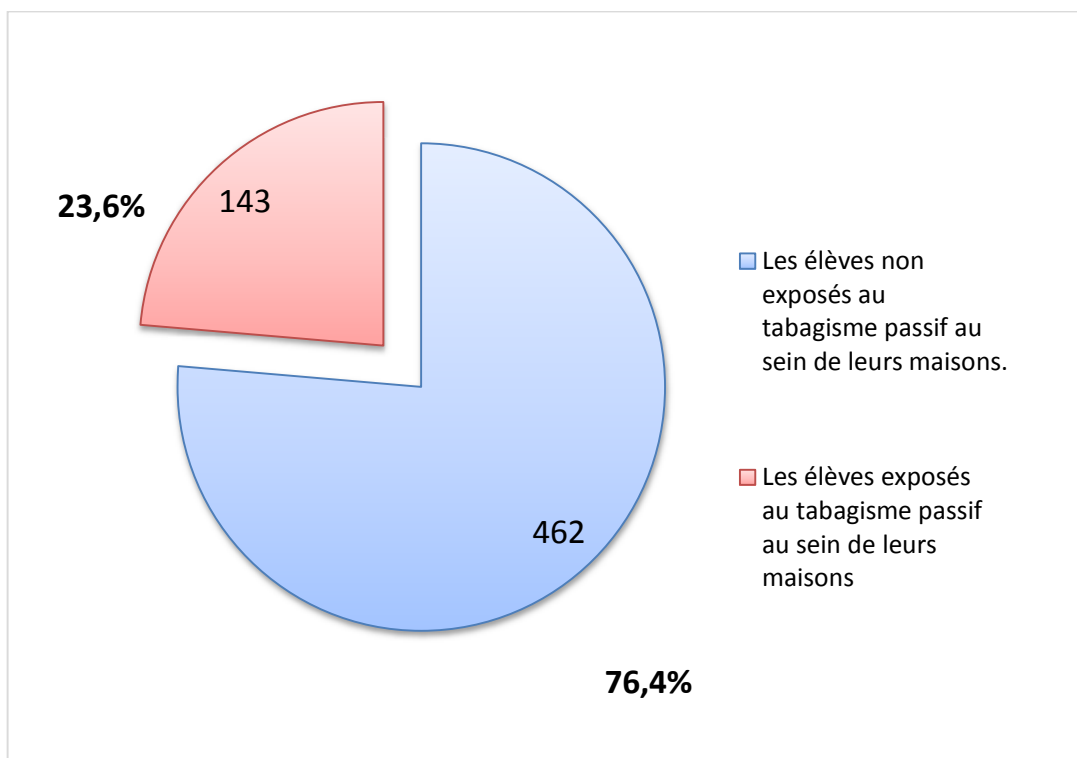
## VI. TABAGISME PASSIF

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

#### (Question n°32)

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

On note que 23,6% des élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons.

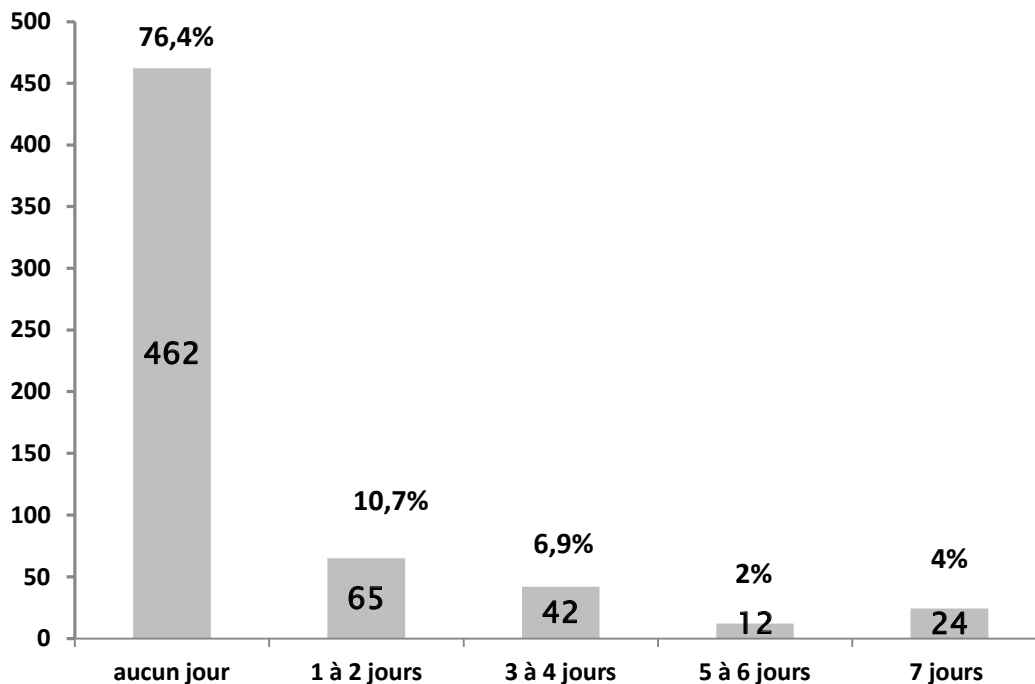


**Graphique 44: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=605).**

**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:

- ✓ 10,7% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête au sein de leurs maisons;
- ✓ 6,9% étaient exposés 3 à 4 jours;
- ✓ 2% étaient exposés 5 à 6 jours;
- ✓ 4% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- ✓ 76,4% n'étaient pas exposés.



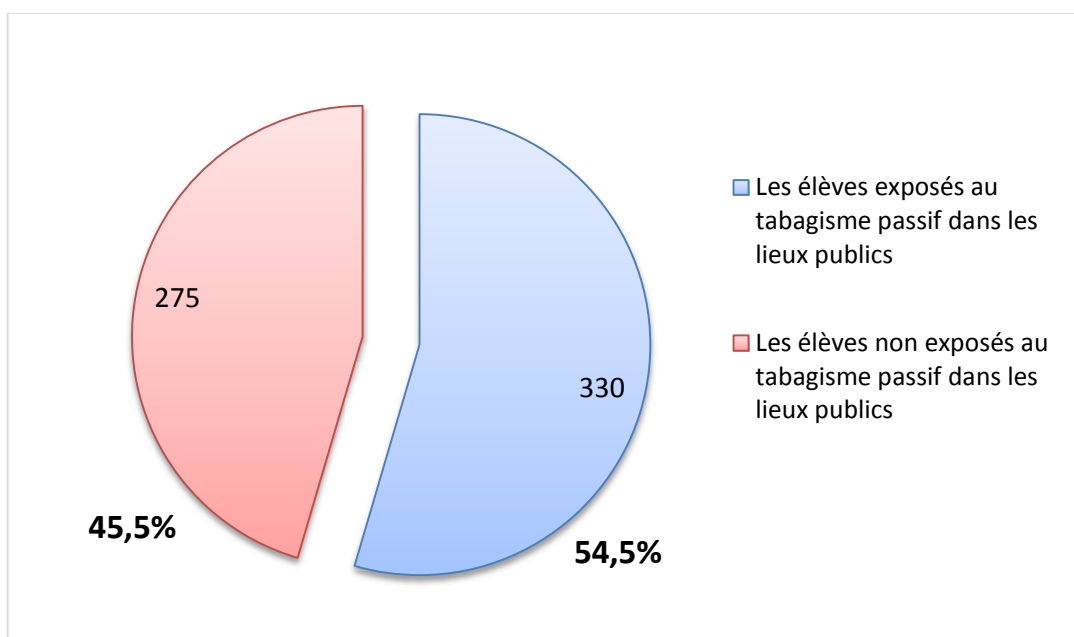
**Graphique 45: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête (N=605).**

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

### (Question n°33)

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

Plus que la moitié (54,5%) des élèves se plaint du tabagisme passif dans les lieux publics.



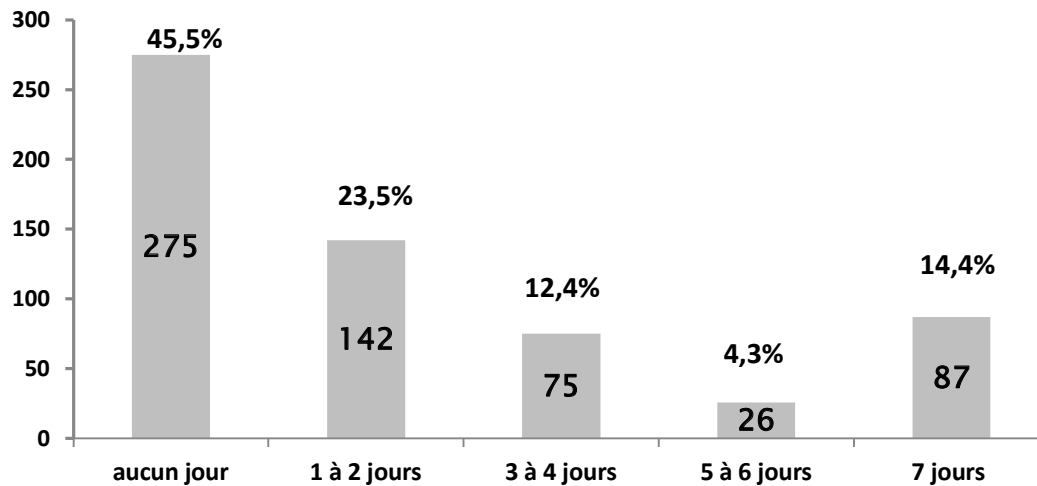
**Graphique 46: La prévalence globale des élèves exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=605).**

#### 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:

- ✓ 23,5% étaient exposés au tabagisme passif 1 à 2 jours durant la semaine précédant l'enquête dans les lieux publics;
- ✓ 12,4% étaient exposés 3 à 4 jours;
- ✓ 4,3% étaient exposés 5 à 6 jours;

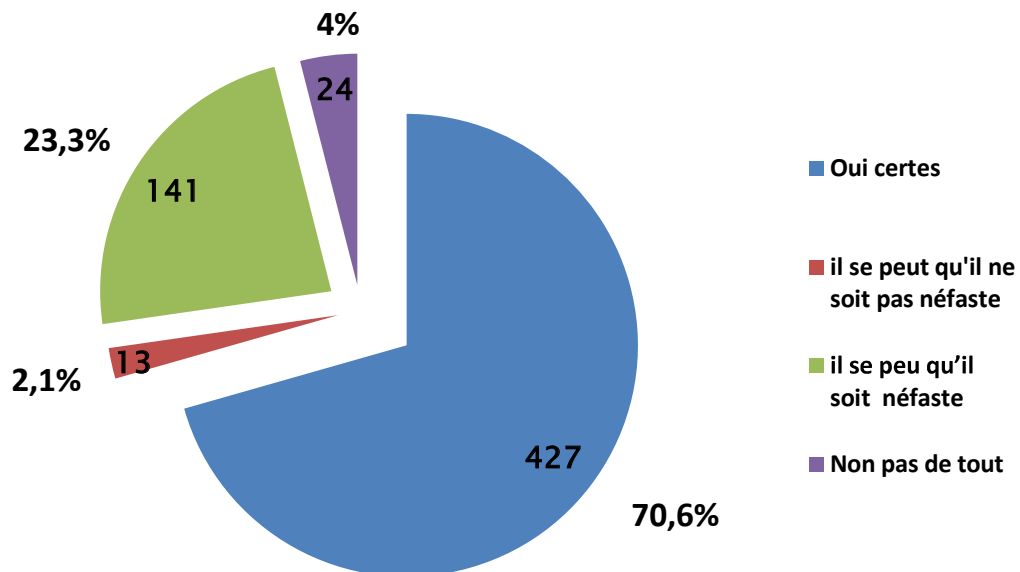
- ✓ 14,4% étaient exposés chaque jour durant la semaine précédant l'enquête;
- ✓ 45,5% n'étaient pas exposés.



**Graphique 47: Le nombre de jours où les élèves étaient exposés au tabagisme passif dans les lieux publics durant les 7 jours précédant l'enquête (N=605).**

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

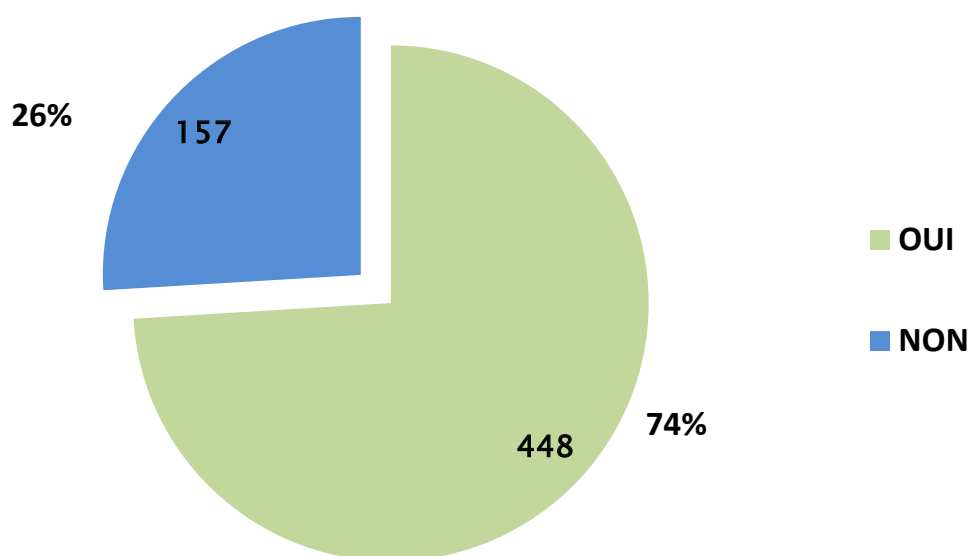
Plus de deux tiers de l'ensemble des élèves enquêtés (70,6%) sont convaincus que la fumée des autres est nocive pour leur santé.



Graphique 48: L'avis des élèves sur les effets néfastes du tabagisme passif sur la santé (N=605).

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

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



**Graphique 49: l'avis des élèves vis-à-vis de l'interdiction de fumer dans les lieux publics (N=605).**

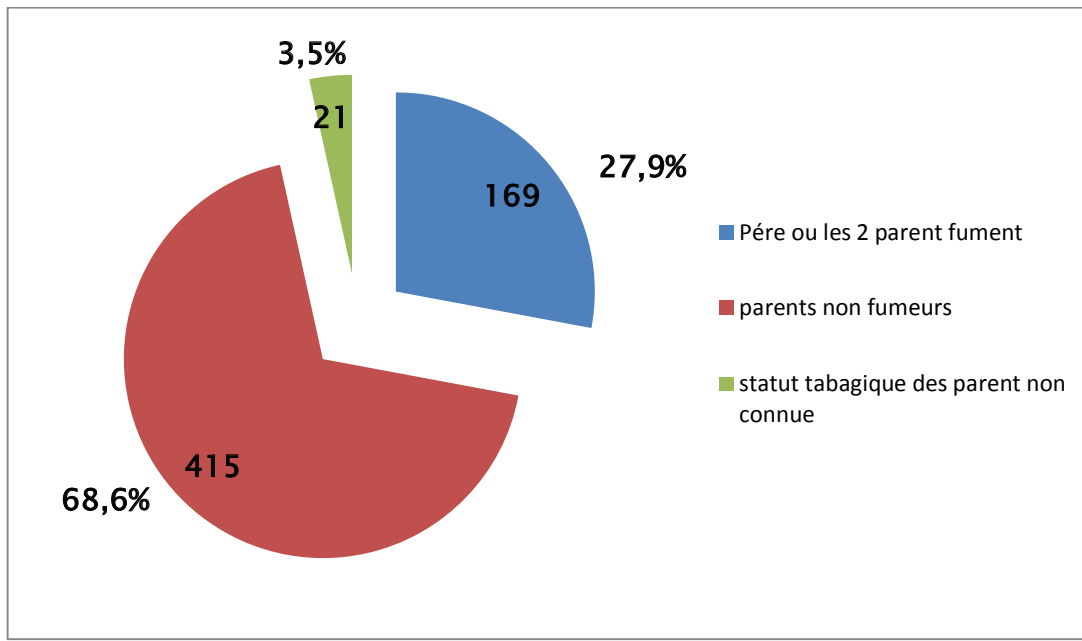
## 5. Le statut tabagique de l'entourage

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

#### ✚ La prévalence globale des élèves ayant des pères fumeurs

Parmi les 605 élèves enquêtés :

- 27,9% (169) ont des pères ou les 2 parents qui fument ;
- 68,6% (415) leurs parents ne fument pas ;
- 3,5% (21) ignorent le statut tabagique de leurs parents.

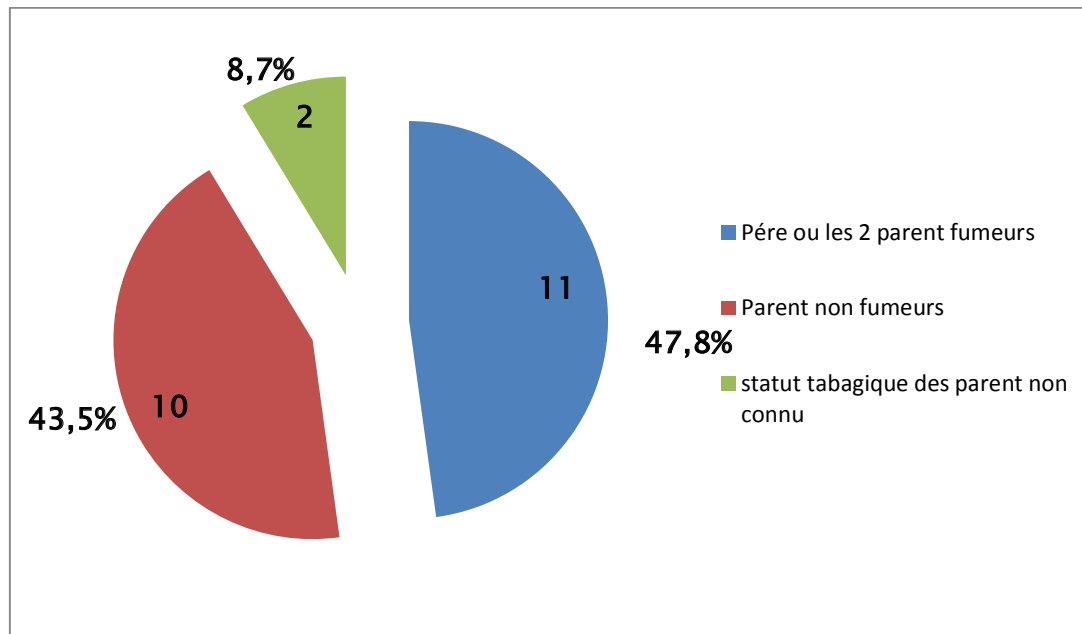


**Graphique 50: La prévalence globale des élèves ayant des parents qui fument**

**(N=605)**

### Le statut tabagique des parents des élèves fumeurs

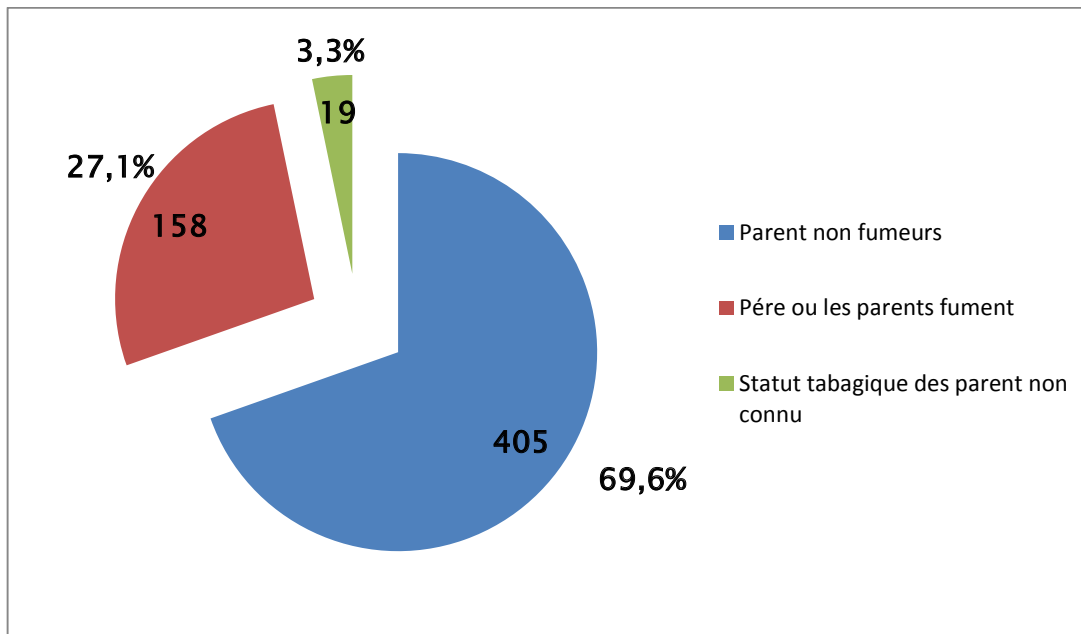
Parmi les 23 élèves fumeurs, presque la moitié (47,8%) ont leurs pères qui fument (qui sont exclusivement des pères fumeurs).



**Graphique 51: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des parents qui fument (N=23).**

🚩 Le statut tabagique des parents des élèves non fumeurs :

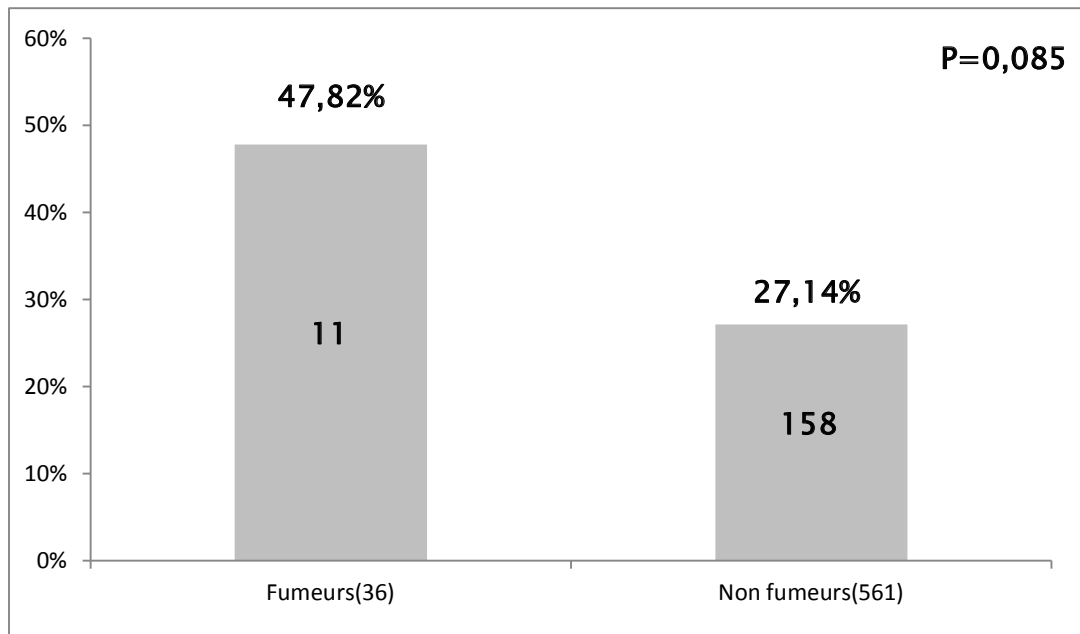
Parmi les 582 élèves non fumeurs, plus de 2 tiers (69,6%) leurs parents ne fument pas, alors que 27,1% d'eux ont des parents fumeurs.



**Graphique 52: La prévalence des élèves non-fumeurs ayant des parents qui fument (N=582).**

✚ prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves

On note que les fumeurs actuels (47,82%) ont des parents fumeurs, presque deux fois plus que les non-fumeurs (27,14%), avec une différence non significative ( $P=0,085$ ).

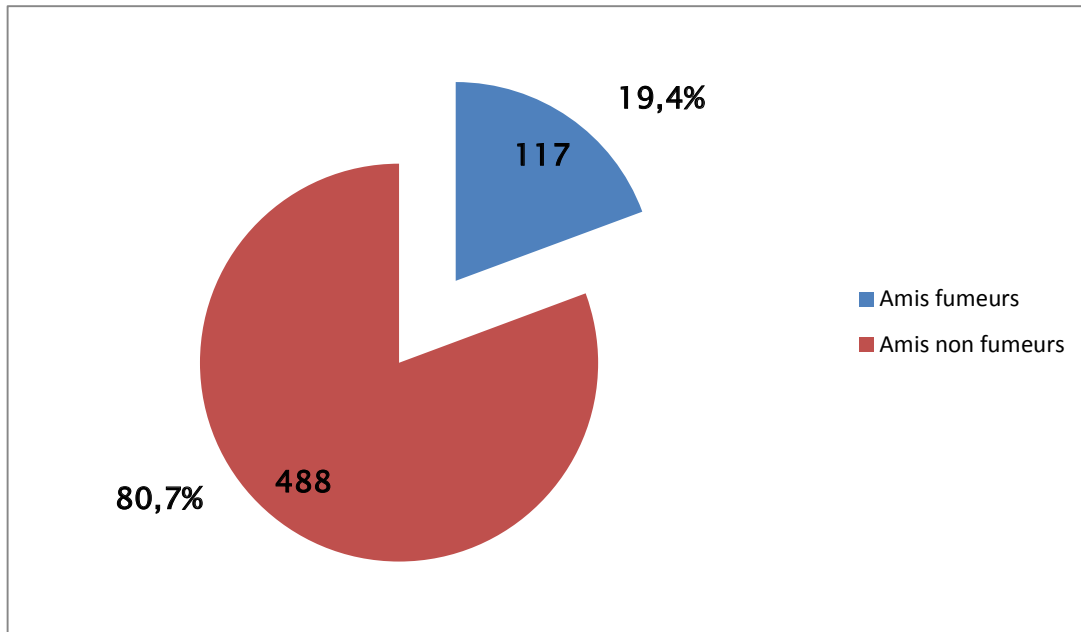


**Graphique 53: La prévalence des parents fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=605).**

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

+ La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs

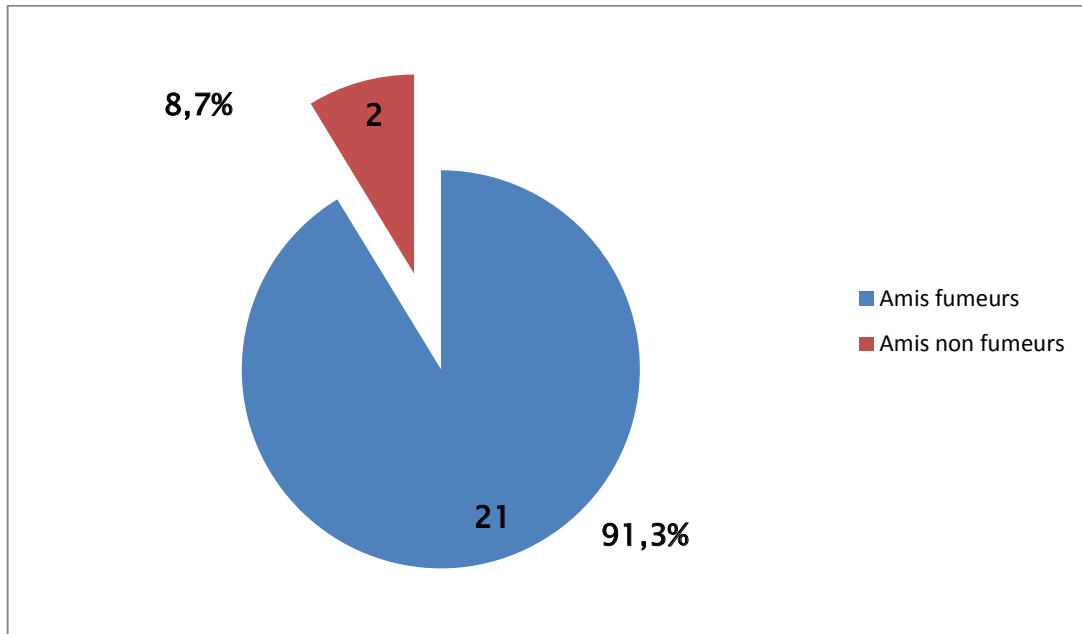
Parmi les 605 élèves enquêtés, 19,4% déclarent avoir des amis qui fument.



**Graphique 54: La prévalence globale des élèves ayant des amis fumeurs (N=605)**

✚ Le statut tabagique des amis des élèves fumeurs

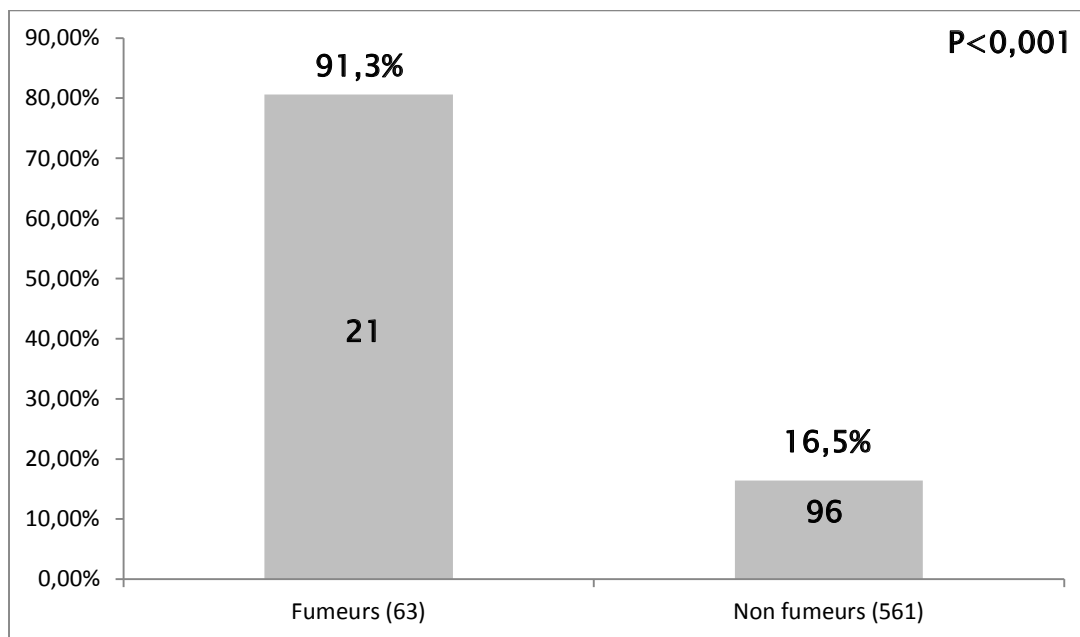
Parmi les 23 élèves fumeurs, 91,3% déclarent avoir des amis qui fument.



**Graphique 55: La prévalence des élèves fumeurs actuels ayant des amis qui fument (N=23).**

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

On note que 91,3% des fumeurs actuels ont des amis fumeurs, alors que 16,5% des non-fumeurs ont des amis fumeurs chose qui confirme que le comportement tabagique des amis pourrait influencer celui des jeunes écoliers ( $p < 0,001$ ).



**Graphique 56: La prévalence des amis fumeurs selon le statut tabagique des élèves (N=605).**

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

On note que 71,3% des familles des non fumeurs ont discuté avec leurs enfants les effets néfastes du tabagisme contre 78,3% des familles des fumeurs (P=0,468).

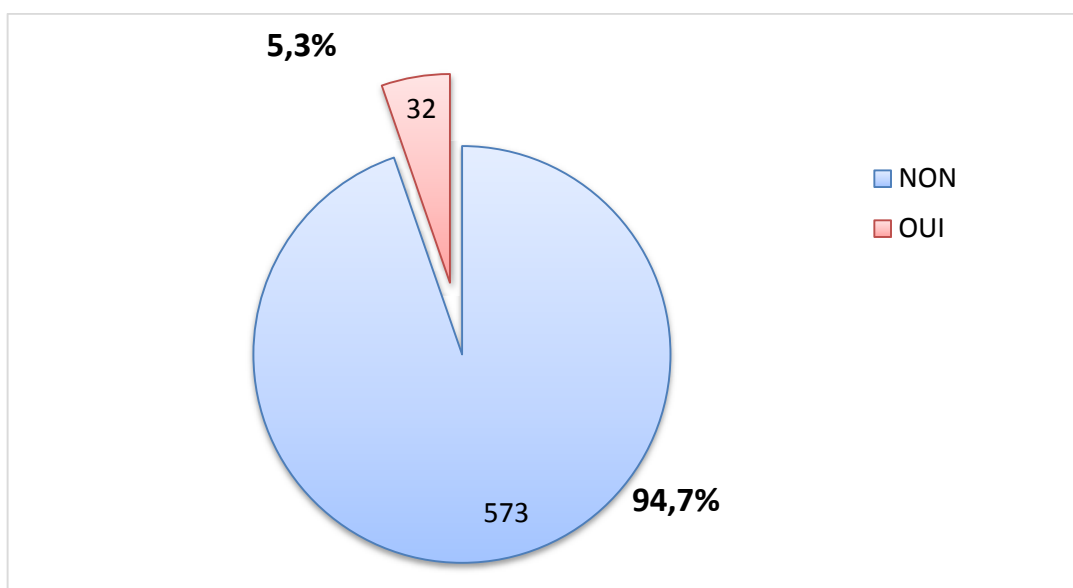
**Tableau 43: La prévalence des écoliers qui ont discuté avec leurs familles au sujet des effets néfastes du tabagisme selon le statut tabagique des élèves**

	Fumeurs actuels	Non fumeurs	TOTAL
Oui	18(78,3%)	415(71,3%)	433(71,6%)
Non	5(21,7%)	167(28,7%)	172(28,4%)
<b>TOTAL</b>	<b>23(100%)</b>	<b>582(100%)</b>	<b>605(100%)</b>

## VII. L'INFLUENCE DES MEDIAS SUR LES ELEVES

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

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés on note que 5,3% possède un objet portant l'insigne d'un type de cigarette.



**Graphique 57: La prévalence des élèves possédant des objets portant l'insigne d'un type de cigarette (N=605)**

## 2. l'influence de la publicité directe des cigarettes

### a) La publicité en faveur du tabac

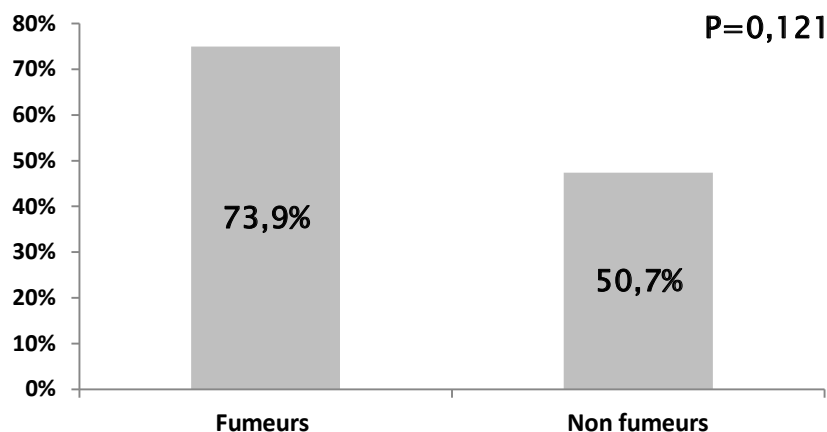
- ❖ La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°44)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 51,5% 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 44: La prévalence des élèves ayant observé les noms de différents types de cigarettes à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes durant les 30 jours**

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les voir	74	12,2%	51,5%
Parfois	238	39,3%	
Je ne les ai jamais vu	240	39,7%	48,5%
Je ne m'intéresse pas à la télévision	53	8,8%	
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>100</b>	

Parmi les élèves fumeurs, 73,9% 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 50,7% chez les non fumeurs avec une différence non significative ( $p=0,121$ ).



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

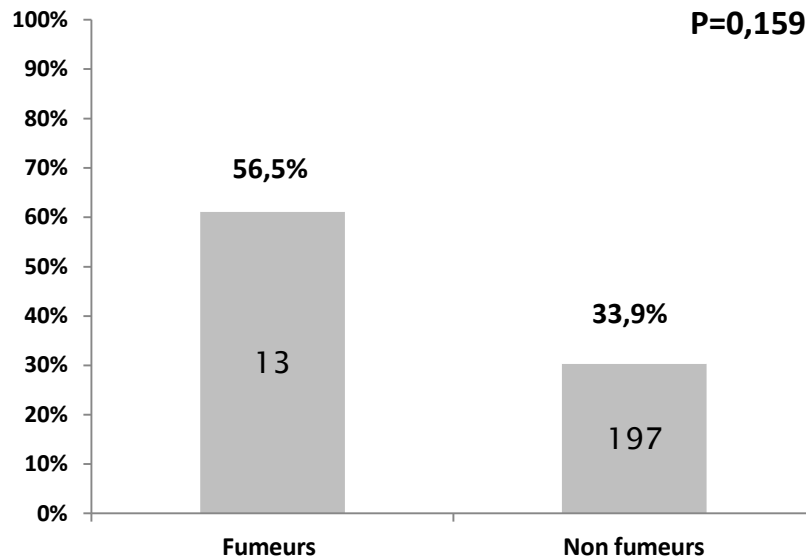
- ❖ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales (Question n°47)

Parmi l'ensemble des élèves, 34,7 % ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales.

**Tableau 45: 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=605).**

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	31	5,1%	34,7%
Parfois	179	29,6%	
Je ne les ai jamais observé	265	43,8%	65,3%
Je n'assiste pas à de tels événements	130	21,5%	
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>100</b>	

Parmi les élèves fumeurs, 56,5% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales contre 33,9% chez les non fumeurs avec une différence non significative ( $p=0,159$ ).



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

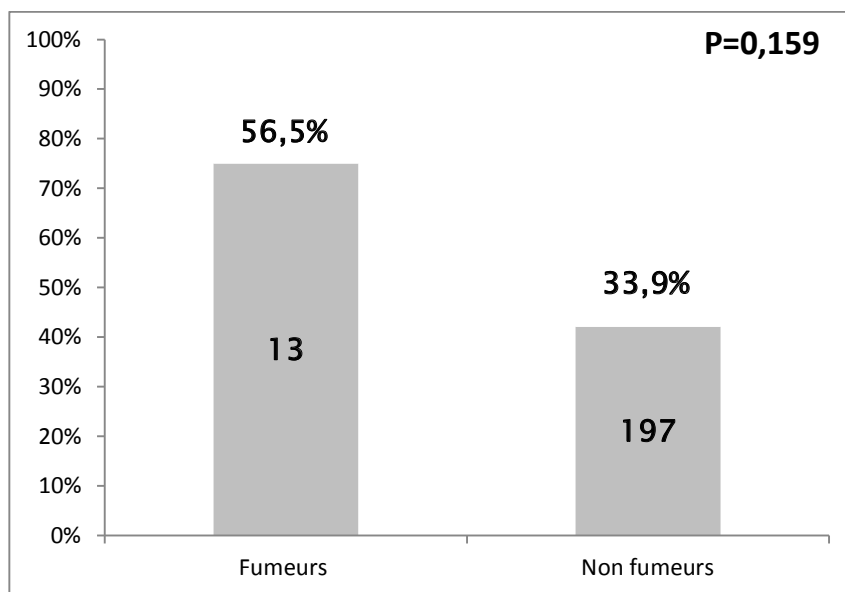
- ❖ La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête (Question n°46)

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 37% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.

**Tableau 46: La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête.**

	Nombre	%	Total
Beaucoup	85	14%	37%
Peu	139	23%	
J'ai rien observé	381	63%	63%
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>100</b>	

Parmi les élèves fumeurs, 56,5% ont observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines durant les 30 jours précédant l'enquête contre 33,9%, avec une différence non significative ( $p=0,159$ ).



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

b) **La publicité antitabac**

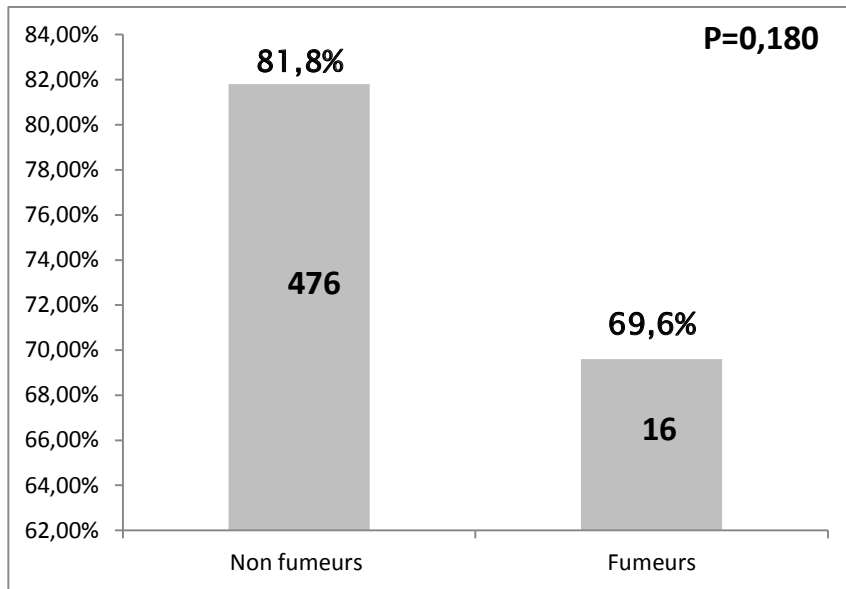
- ❖ La prévalence des élèves ayant vu ou écouté des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) les 30 jours précédant l'enquête (Question n°41)

Parmi l'ensemble des élèves, 81,3% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête.

**Tableau 47: 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=605).**

	Nombre	%	Total
Beaucoup	316	52,2%	81,3%
Peu	176	29,1%	
J'ai rien vu ni écouté	113	18,7%	18,7%
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>100</b>	

Parmi les non fumeurs, 81,8% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac à travers les médias les 30 jours précédant l'enquête contre 69,6% chez les fumeurs avec une différence non significative ( $p=0,180$ ).



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

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

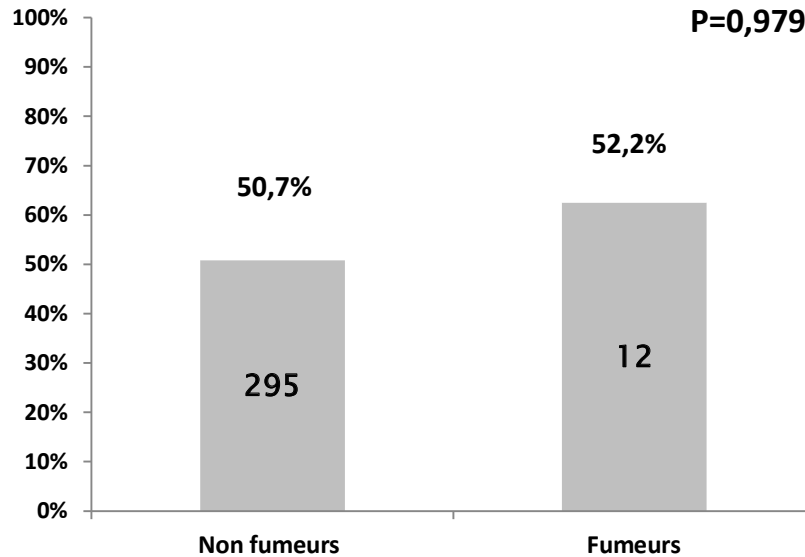
Parmi l'ensemble des élèves, 50,7% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales.

**Tableau 48: 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=605).

	Nombre	%	Total
Il m'arrive souvent de les observer	88	14,5%	50,7%
Parfois	219	36,2%	
Je ne les ai jamais observé	144	23,8%	49,3%
Je n'assiste pas à de tels événements	154	25,5%	
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>100</b>	

Parmi les non fumeurs 50,7% ont observé des messages ou spots luttant contre le tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales contre 52,2% chez les fumeurs avec une différence non significative ( $p=0,979$ ).



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

## VIII. DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION

**Tableau 49: Tableau récapitulatif comparant les comportements, les connaissances  
et les attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs**

<b>N = 605</b>				
		<b>Fumeurs actuels (23)</b>	<b>Non fumeurs (582)</b>	<b>p</b>
Sexe	Garçons (325)	5,8% (N=19)	94,2%	<b>P=0,005</b>
	Filles (280)	1,4% (N=4)	98,6%	
Age	8 à 14 ans(487)	1,2 % ( N=6)	98,8%	<b>P&lt;0,001</b>
	15 à 18 ans(118)	14,4%(N=17)	85,6%	
Niveau scolaire	Primaire ou collège (530)	2,5% (N=13)	97,5%	<b>P&lt;0,001</b>
	Secondaire (75)	13,3%(N=10)	86,7%	
Milieu	Urbain	4,7%	95,3%	<b>P=0,058</b>
	Rural	1,3%	98,7%	
Tabagisme passif=effets néfastes sur la santé	Oui	34,8%	72%	<b>P=0,002</b>
	Non	8,7%	3,8%	
Les élèves sensibilisés à l'école aux dangers du tabagisme	Oui	30,4%	39%	<b>P=0,511</b>
	Non	65,2%	53,3%	
Relation tabagisme cancer larynx	Oui	87%	91,9%	<b>P=0,396</b>
	Non	13%	8,1%	
Relation tabagisme cancer poumon	Oui	100%	96%	<b>P=0,331</b>
Relation tabagisme Maladies cardiovasculaires	Oui	87%	93,1%	<b>P=0,259</b>
	Non	13%	6,9%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils possèdent plus d'amis	Oui	52,2%	43,3%	<b>P=0,613</b>
	Non	34,8%	45,2%	
	Pas de différence	13%	11,5%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeurs s'ils sont plus attirants	Oui	17,4%	9,1%	<b>P=0,411</b>
	Non	73,9%	81,1%	
	Pas de différence	8,7%	9,8%	

L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses si elles possèdent plus d'amies	Oui	21,7%	25,8%	<b>P=0,376</b>
	Non	52,2%	58,9%	
	Pas de différence	26,1%	15,3%	
L'attitude des élèves vis-à-vis des fumeuses s'elles sont plus attirantes	Oui	17,4%	7,6%	<b>p=0,065</b>
	Non	69,6%	86,8%	
	Pas de différence	13%	5,7%	
Le statut tabagique des pères	Père fumeurs	47,8%	27,1%	<b>P=0,085</b>
	Père non fumeurs	43,5%	69,6%	
Le statut tabagique des amis	Amis fumeurs	91,3%(N=21)	16,5%	<b>P&lt;0,001</b>
	Amis non fumeurs	8,7%(N=2)	83,5%	
Les élèves possédant un objet portant l'insigne d'un type de cigarette	Oui	8,7%	5,2%	<b>P=0,457</b>
	Non	91,3%	94,8%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac sur les presses ou magazines	Beaucoup, Peu	69,6%(N=16)	35,7%	<b>P=0,001</b>
	Rien	30,4%(N=7)	64,3%	
Noms des différents types de cigarettes observés par les élèves à la télévision lors d'un évènement sportif ou autre programme	Souvent, Parfois	73,9%	50,7%	<b>P=0,121</b>
	Jamais	17,4%	40,5%	
Messages ou spots observés en faveur du tabac lors d'un évènement sportif, fête musicale ou sociale	Souvent, Parfois	56,5%	33,9%	<b>P=0,159</b>
	Jamais	44,5%	26,1%	
Messages ou spots observés luttant contre le tabac vus par les élèves à travers les médias	Beaucoup, Peu	69,6%	81,8%	<b>P=0,180</b>
	Rien	30,4%	18,2%	

Messages ou spots observés luttant contre le tabac observés par les élèves lors d'un événement sportif, exposition ou fêtes musicales ou sociales	Souvent, Parfois	52,2%	50,7%	<b>P=0,979</b>
	Jamais	21,7%	23,9%	
Tabac et Confort	Plus de confort	5,3%	94,7%	<b>P=0,148</b>
	Moins de confort	2,3%	97,7%	
	Pas de différence	5,5%	94,5%	
Tabac et poids	Fait Prendre du poids	6,2%	93,8%	<b>P=0,596</b>
	Fait perdre du poids	3,5%	96,5%	
	Pas de différence	6%	94%	

**Tableau 50: Les déterminants du comportement tabagique chez notre population (analyse multi variée).**

		Odds Ratio (OR)	Intervalle de confiance	P
<b>Amis tabagiques</b>	Oui Non	30,170	[6,755-134,745]	P<0,001
<b>Tranche d'âge</b>	8-14 ans 15-18 ans	6,436	[2,322-7,839]	P<0,001
<b>Sexe</b>	Garçons Filles	2,349	[0,716-7,711]	P=0,159

La comparaison des comportements, connaissances et attitudes des fumeurs par rapport aux non fumeurs (tableau n°46) montre que les facteurs de risque possibles d'être fumeur seraient : le sexe, l'âge, le niveau scolaire, le statut tabagique des amis et la publicité en faveur du tabac.

En ajustant sur les facteurs de confusion, l'analyse multi variée montre que le risque d'être fumeur était 30 fois plus élevé chez les personnes ayant des amis fumeurs, avec une corrélation très significative (OR : 30,170)

La même étude montre que le risque d'être fumeur est 6 fois plus élevée chez la tranche d'âge de plus de 15 ans par rapports aux sujets plus jeunes (OR : 6,436).

Par ailleurs, cette analyse a pu montrer que le sexe masculin représente 2 fois plus de risque que le sexe féminin (OR=2,349) malgré que l'intervalle de confiance contient le 1, mais il reste un facteur déterminant proche de la significativité. Cette problématique est expliquée par le faible effectif de l'ensemble des sujets tabagiques dans notre échantillon.

# DISCUSSION

## **I. Description type de la population cible :**

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

Dans ce sens, notre étude « connaissances, attitudes et comportements des écoliers vis-à-vis du tabagisme à la ville de Nador», 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 du système de santé, d'engager des perspectives pour orienter leurs programmes et politiques de lutte contre le tabagisme.

## **II. Taux de réponse :**

Le taux de réponse global est de 99,50%, 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 Errachidia [17], à Meknès [21], à Fès [18], à Séfrou [22], à Oujda [23], à Taounate [19] et à Taza [20], ainsi proche de celui trouvé dans des études « GYTS » faites à l'échelle internationale : en Tunisie [67] et à Madagascar [68].

### **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 de Nador est de **3,8 %**, 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 la plus basse par rapport à toutes les études réalisées ; Errachdia en 2014[17] (7,2%), Taounate (6%)[19] , Taza (5%)[20], Fès[18] en 2013 (8.5%), Meknès [21] en 2013 (8,1%), Oujda en 2010 (8,80%) [23] et à Séfrou en 2012 (9,3%) [22]. Une étude portant sur les élèves de 7 à 17 ans, opérée en 2003 à Meknès, a évalué la prévalence tabagique à 10,40% [69]. 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% [70] contre 15,70% trouvée toujours à Marrakech en 2002 chez les écoliers âgés de 7 à 18 ans [71]. Dans les études internationales la prévalence varie entre 7,5% et 19,3% [67, 68, 72, 73, 74]. En revanche, il incombe de signaler que notre étude présente quelques particularités

qu'on va détailler ultérieurement. Cette prévalence vient compléter la cartographie des prévalences de tabagisme réalisée par le service de pneumologie de CHU de Fès.



**Figure 5 : La continuité de la cartographie des prévalences du tabagisme dans la région de l'est**

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 51 : La prévalence du tabagisme.**

Auteurs	Pays ou ville	Prévalence du tabagisme
Notre étude	Nador ( 2014)	3,8%
Stimou S	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 youth tobacco survey « GYTS » 2008	Madagascar	19,3%

**a. Selon le sexe :**

Notre étude montre que le sexe masculin représente 2 fois plus de risque d'être tabagique que le sexe féminin (OR=2,349) malgré que l'intervalle de confiance contient le 1, il reste un facteur déterminant proche de la significativité (p=0,159). Cette problématique pourrait être expliquée par le faible effectif de l'ensemble des sujets tabagiques dans notre échantillon. Le sexe masculin est un facteur de risque significatif dans les autres études réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès ; Errachidia (OR=11,31) [17], Taounate (OR= 4,93) [19], Fès (OR=5,63) [18], Taza (OR=11,54) [20], Meknès (OR=5,09) [21], Séfrou (OR=5,56) [22], et Oujda (OR=11,09) [23], ainsi que par l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes « GYTS » dans plusieurs pays du monde [67,73].

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.

**Tableau 52 : la prévalence du tabagisme selon le sexe.**

Auteurs	Pays ou ville	Prévalence du tabagisme	
		Garçons	Filles
<u>Service pneumologie.CHU.Fès</u>			
Notre étude Stimou S EZ-zerouali I Zouazou Y Louchkli H Hinaj FZ Bensalah M Harbouz Y	Nador(2014)	5,8%	1,4%
	Errachidia(2014)	11,95%	1,19%
	Fès(2013)	14%	2,8%
	Taounate(2013)	9,8%	1,8%
	Taza(2013)	8,33%	0,78%
	Meknès(2013)	12,3%	2,6%
	Oujda(2012)	14,4%	1,5%
	Séfrou(2013)	15%	3%
	Global youth tobacco survey « GYTS »2007	Algérie	28%
Tunisie		15.1%	1.6%
Egypte		5.9%	1.4%
Russie		26.9%	23.1%
Albani		11.9%	5.8%

**b) Selon l'âge :**

On s'est aperçu que la prévalence des fumeurs actuels augmente significativement avec l'âge ( $p < 0,001$ ), OR= 6,436 pour les élèves de 15 à 18 ans, comme ce qui a été à Errachidia [17] Fès[18], Taza [20], à Oujda [23], à Meknès [21], et à Taounate [19].

**Tableau 53 : Prévalence du tabagisme selon les tranches d'âge.**

Auteurs	Ville	Prévalence du Tabagisme	
		12 à 14ans	15 - 18ans
Notre étude	Nador(2014)	4,5%	14,4%
Stimou S	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 13,3% des lycéens et 10% des collégiens sont des fumeurs actuels. Des résultats proches ont été trouvés dans les études réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès à Meknès [21], à Taza [20], mais ces taux restent largement inférieurs à ceux d'Errachidia [17], Fès [18], Taounate [19], et Séfrou [22]. Le comportement tabagique est significativement lié au niveau scolaire, en effet la prévalence du tabagisme est nettement plus élevée au lycée et au collège.

**Tableau 54 : Prévalence du tabagisme selon le niveau scolaire.**

Auteurs	Ville	Prévalence du tabagisme	
		Collège	Lycée
Notre étude	Nador(2014)	10%	13,3%
Stimou S	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 56.5% des fumeurs actuels ont commencé à fumer entre l'âge de 12 à 15 ans, constat rejoignant celui de Taounate (55.6%) [19], d'Errachidia (53,6%) [17], de Taza (57,14%) [20] et de Séfrou (58,4%) [22], 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 [75]. D'où la nécessité d'une intervention précoce auprès des écoliers avant qu'ils acquièrent le caractère oppositionnel des adolescents, en effet, on a trouvé que 8,7% des fumeurs actuels ont commencé à fumer en deçà de 10 ans, résultat inférieur à celui retrouvé à Taounate (13,9%) [19], Oujda (16,88%) [23], Errachidia (17,12%) [17], et de Taza (17,85%) [20].

### **3. Elèves ayant déjà essayé de fumer :**

La présente étude montre que 6,6% des élèves ont déjà essayé de fumer en tirant au moins une à deux bouffées. Cette prévalence est proche de celle trouvée à Taounate [19], Taza [20] et Errachidia [17], mais s'avère largement inférieure par rapport aux autres études : à Oujda [23], Meknès [21], Séfrou [22], Fès [18], l'étude « GYTS » à la Tunisie [67], à la Mauritanie [76], au Congo [72], à en l'Algérie [73] Sénégal [74].

**Tableau 55 : La prévalence des élèves ayant essayé de fumer en tirant au moins une à 2 bouffées.**

Auteurs	Pays ou ville	Prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer même une ou deux bouffées
« GYTS » du service Pneumologie de CHU de Fès		
Notre étude	Nador(2014)	6,6%
Stimou S	Errachidia 2014	10.3%
Ez-zerouali I	Fès 2013	15.8%
Zouazou Y	Taounate 2013	9.5%
Louchkli H	Taza 2013	9%
Hinaje FZ	Meknès 2013	12.4%
Harbouz Y	Séfrou 2013	14.8%
Bensalah M	Oujda 2012	20.4%
« GyTS » 2009 Global Youth Tobacco Survey	Congo Mauritanie	17.2% 22.10%
« GYTS » 2007 Global Youth Tobacco Survey	Egypte Algérie Tunisie Sénégal Liban Slovénie Colombie	13.8% 16.6% 24% 25.9% 33% 66.4% 63,4%

En outre, on a constaté que la prévalence des élèves ayant déjà essayé de fumer une cigarette est fortement liée au sexe masculin ( $p < 0,001$ ) et augmente significativement avec le niveau scolaire ( $p < 0,001$ ). Elle rejoint celle trouvée à Errachidia [17], à Taza [20], à Meknès [21], et reste inférieure à celle trouvée à Oujda [23], Séfrou [22], Taounate [19] et à Fès [18], où le taux d'essai féminin est plus important.

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

Cette enquête rapporte que 2,3% des écoliers utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (comme: cigare, chicha,...), ces chiffres appuient les résultats de celle d'Errachidia [17], Taounate [19], Taza [20], et de Séfrou [22]. En outre, 2.3% utilisent d'autres produits du tabac sans fumée, ce chiffre reste bien inférieur aux autres résultats retrouvés dans les autres études réalisées par le service de pneumologie de CHU de Fès et de ceux rapportées par plusieurs pays ayant bénéficié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes «GYTS».

**Tableau 56 : Utilisation des produits du tabac autres que les cigarettes.**

Auteurs	Ville	Autres produits du tabac avec fumée	Autres produits du tabac sans fumée
Notre étude	Nador(2014)	2,8%	2,3%
Stimou S	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, 3.1% des élèves non fumeurs affirment être susceptibles de devenir fumeurs en pouvant accepter une cigarette proposée par un ami intime.

Cette prévalence est proche de celle trouvée à Errachidia [17], Fès [18], et à Taounate [19], mais semble beaucoup plus faible par rapport à celle retrouvée à Oujda [23], Séfrou [22], Taza [20] et à plusieurs pays [67, 72, 73, 76, 77,78].

Ceci peut être expliqué par la curiosité naturelle et la volonté des jeunes de découvrir, et de vivre toute nouvelle expérience. Ce qui peut constituer la première étape vers le tabagisme définitifs. Ce qui nous incite à une intervention précoce.

**Tableau 57 : Prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs.**

Auteurs	Pays ou ville	Prévalence des élèves susceptibles de devenir fumeurs
Notre étude	<b><u>Nador 2014</u></b>	<b><u>3,1%</u></b>
Stimou S	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 Tobacco Survey	Russie	19%
	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 73,90 % des jeunes fumeurs actuels. Ce résultat reste proche de celui retrouvé à Oujda (71,2%) [23] , ainsi qu'au niveau de certains pays comme en Sénégal [74] et la Colombie [78], et reste relativement faible par rapport à d'autres études comme à Tounate (77.8%) [19], Taza (82%) [20], et encore beaucoup plus faible à d'autres pays comme l'Egypte [79], le Liban [80] et la Slovénie [77].

Parmi les fumeurs actuels, 43,5% achètent leurs cigarettes d'une épicerie ou d'un vendeur ambulant, et donc, l'âge ne représente pas une entrave pour l'achat des cigarettes. Ceci est appuyé par le fait que 73,9% des fumeurs actuels n'ont jamais eu de refus de leur vendre une cigarette. Ce résultat reste moins élevé que ce qu'on a établi dans les autres villes. Des taux équivalents ont été établis à d'autres pays (Tunisie, Egypte et l'Algérie).

**Tableau 58 : Accessibilité aux produits du tabac.**

Auteurs	Pays ou ville	fumeurs actuels qui achètent leurs cigarettes d'une boutique ou d'un vendeur ambulant	fumeurs actuels qu'on n'a jamais refusé de leur vendre les cigarettes à cause de leur âge
Service Pneumo.CHU.Fès			
Notre étude	Nador 2014	43,5%	73,9%
Stimou S	Errachidia2014	70.7%	63.4%
Ez-zarouali I	Fès 2013	56%	60%
Zouazou Y	Taounat2013	63.9%	77.8%
Lochkli H	Taza 2013	64.3%	82%
Hinaje FZ	Meknès 2013	60%	63.1%
Harbouz Y	Séfrou 2013	61.5%	66.1%
Bensalah M	Oujda 2012	76.92%	71.2%
« 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 (96,20%), cancer du larynx (91,70%) et des risques cardio-vasculaires (92,9%) est très élevé. Ce constat est rapporté aussi dans toutes les études menées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès.

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

#### **b. Tabagisme et chute du poids**

Parmi l'ensemble des élèves enquêtés, 89,1% reconnaissent que le tabagisme cause une chute de poids : (82,6% des fumeurs actuels versus 89,3% des non fumeurs).

Cependant 10,9% pensent qu'il augmente ou n'impacte pas le poids (17,3% des fumeurs actuels versus 10,7% des non fumeurs);

On constate 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 38,7% des élèves ont reçu, en milieu scolaire, des informations sur les méfaits du tabagisme, avec une influence non significative sur le comportement tabagique (30,4% chez les fumeurs actuels versus 39% chez les non fumeurs). Les études réalisées à Meknès [21], et à Fès [18], montrent que l'information reçue à l'école aurait une influence significative. Cette prévalence est inférieure à celle des autres études du service de pneumologie, mais reste proche de celle des études réalisées en Egypte [79], en Tunisie [67], et en Mauritanie [76].

D'une autre part, 25,6% des écoliers ont discuté les raisons pour lesquelles les jeunes de leur âge commencent à fumer. Ce résultat est proche de celui de Taounate [19], Meknès [21], ainsi que de celui des études réalisées en Mauritanie [76], Madagascar [68], et En Colombie [78].

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 59 : Rôle de l'école.**

Auteurs	Pays ou ville	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	Nador 2014	38,7%	25,6%
Stimou S	Errachidia2014	60.9%	46.8%
Ez-zerouali I	Fès 2013	66.3%	50.1%
Zouazou Y	Taounate2013	44.1%	31.2%
Lochli H	Taza 2013	68%	42%
Hinaje FZ	Meknès 2013	75.5%	24%
Harbouze Y	Séfrou 2013	66.3%	43.5%
Bensalah M	Oujda 2012	65.15%	44.1%
« 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%

**Tableau 60 : L'information reçue à l'école sur les méfaits du tabagisme.**

Villes	La prévalence des élèves ayant reçu à l'école des informations sur les méfaits du tabagisme		Comparaison des études avec différence significative
	<u>Fumeurs actuels</u>	<u>Non-fumeurs</u>	
Nador	30,4%	39%	P= 0,511
Fès	42%	68,5%	P= 0,001
Meknès	56,9%	77,1%	P= 0,001

## **VI. Attitudes et quelques bases de recommandations de lutte antitabac :**

### **1. Attirance et popularité dues au tabac :**

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

En effet, 43,6% des élèves enquêtés ont tendance à penser que les garçons fumeurs ont plus d'amis, ce qui rejoint les résultats des études réalisées à Taounate [19], Oujda [23] et Séfrou [22]. Alors que 25,6% pensent que les filles fumeuses ont plus d'amis, ce qui reste proche des résultats de la plupart des études ( Errachidia [17], Fès [18], Taounate [19], Oujda [23], et Séfrou [22] ).

D'un autre coté, notre étude a révélé que 9,4% des écoliers pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants, cette prévalence est équivalente à celle retrouvée dans les études réalisées à Séfrou [22], Errachidia[17] et Taounate [19], mais elle reste inférieure à celle retrouvée a Fès [18], Taza [20], Oujda [23], et Meknès [21]. L'attirance des garçons fumeurs a été retrouvée comme un facteur prédictif du comportement tabagique chez les écoliers dans les études de Fès, Taza, Séfrou et Errachidia. Par ailleurs, 7,9% pensent que les filles fumeuses sont plus attirantes, ce

qui rejoint le résultat de l'étude réalisée à Errachidia, mais reste inférieur à celui des autres études réalisées par le service de pneumologie.

L'image d'un « fumeur plus attirant ayant beaucoup d'amis » aurait une influence sur le statut tabagique des adolescents en pleine croissance et chez qui l'image physique de soi prime largement par rapport aux arguments sanitaires. Cette image d'avoir plus d'attirance et de popularité chez les fumeurs, doit être utilisée dans tout programme de sensibilisation visant les jeunes.

**Tableau 61 : attirance et amitié (plus d'amis) dues au tabac chez les garçons fumeurs.**

Auteurs	Ville	Garçons fumeur ont plus d'amis	Garçons fumeurs sont plus attirants	Evaluation des OR
Notre étude	Nador 2014	43,6%	9,4%	-
Stimou S	Errachidia2014	35.9%	8.2%	OR= 5,06
Ez-zerouali I	Fès 2013	32.9%	12.6%	OR= 3,47
Zouazou Y	Taounate 2013	43.4%	10.6%	-
Louchkli H	Taza 2013	28,35%	12.85%	OR= 5,21
Hinaje FZ	Meknès 2013	64%	17.1%	-
Haarbouz Y	Séfrou 2013	45.6%	9.2%	OR=1,75
Bensaleh M	Oujda 2010	42.08%	13.9%	-

**Tableau 62 : attirance et amitié (plus d'amis) dues au tabac chez les filles fumeuses.**

Auteurs	ville	Filles fumeuses ont plus d'amis	Filles fumeuses sont plus attirantes
Notre étude	Nador 2014	25,6%	7,9%
Stimou S	Errachidia2014	27,3%	7,5%
Ez-zerouali I	Fès 2013	28 ,8%	9,9%
Zouazou Y	Taounate 2013	25,1%	8,9%
Louchkli H	Taza 2013	18,66%	9,51%
Hinaje FZ	Meknès 2013	42,8%	10%
Haarbouz Y	Séfrou 2013	30,1%	10,2%
Bensaleh M	Oujda 2010	27,27%	9,42%

## **2. Tabac et confort :**

Notre étude montre que 31,4% des écoliers pensent que le tabagisme procure plus de confort avec une différence non significative entre les fumeurs et les non fumeurs, ce facteur est sorti comme prédictif dans l'étude réalisée à Errachidia [17] (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 :**

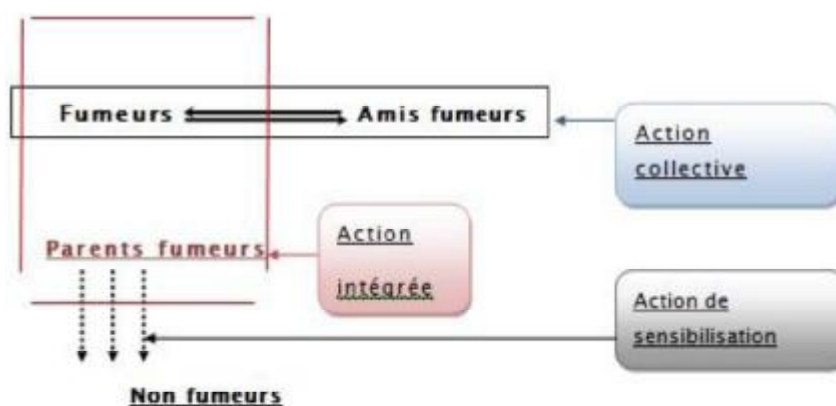
De nos jours, fumer apparaît chez l'adolescent comme un facteur d'intégration au groupe des pairs, et comme une tentative d'inscription dans le monde des adultes [75]. Cette perspective concorde avec notre étude. Ainsi, on a pu démontrer que le tabagisme des amis joue un rôle prépondérant dans le tabagisme des écoliers, ce résultat est confirmé par l'analyse multi-variée 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 30,17 (91,3% des fumeurs actuels et 16,5% des non fumeurs ont des amis qui fument). Cette influence de l'entourage a été révélée par d'autres études réalisées à Errachidia [17], Taounate [19], Fès [18], à Taza [20], à Oujda [23], et à Meknès [21] (OR variant entre 4,45 et 40,31), et même par d'autres sur l'échelle internationale ; en Tunisie [67].

En effet, il est difficile de faire la part de celui qui a influencé l'autre dans le comportement tabagique chez les amis fumeurs (amis fumeurs  $\leftrightarrow$  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 n'a pas pu objectiver une influence significative du statut tabagique des parents sur le comportement des écoliers (47,8% des fumeurs ont des parents qui fument versus 27,1% chez les non fumeurs). Les constats des autres études ont rapporté une relation significative, à Errachidia, Fès [18], Taounate [19], à Taza [20], Meknès [21], Oujda [23] et à Séfrou [22], avec un OR variant entre 2,30 et 4,74. 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 (parent fumeur → enfant fumeur). 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.



**Figure 6 : Interaction « écoliers fumeurs-entourages » et actions possibles**

c) **Rôle de la famille :**

La présente étude a montré que 71,6% des élèves ont discuté les méfaits du tabac avec leurs familles (78,3% des fumeurs actuels versus 71,3% des non fumeurs).

De même, ce facteur ne semble pas avoir une influence significative sur le statut tabagique des écoliers, au contraire des autres études, qui ont objectivé une influence significative.

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.

**Tableau 63 : L'influence de l'entourage**

Pays ou villes	Statut tabagique des parents			Statut tabagique des amis			Discussion avec la famille au sujet tabagisme		
	F	NF	OR	F	NF	OR	F	NF	OR
Notre étude	47,8%	27,1%	-	91,3%	16,5%	<b>30,17</b>	78,3%	71,3%	
Errachidia	61%	28%	<b>3.94</b>	85%	12.6%	<b>40.31</b>	29.3%	76%	
Fès	38%	25.3%	-	84%	24.4%	<b>16.27</b>	30%	74.1%	
Taounate	50%	28.5%	-	80.6%	16.4%	<b>7.54</b>	69.7%	74%	
Taza	64.2%	27.2%	<b>4.47</b>	71.4%	18.9%	<b>13.96</b>	37%	69.5%	
Meknès(2013)	56.9%	23.5%	<b>2.91</b>	73.8%	19.7%	<b>6.32</b>	41.5%	75.5%	
Séfrou	50.8%	26.6%	<b>4.05</b>	43.2%	14.3%	-	32%	65.2%	
Oujda	44%	28.8%	<b>2.3</b>	88.4%		<b>4.45</b>	44%	72.2%	

Non impliqué dans l'analyse multi-variable

d) **Tabagisme passif :**

Concernant le tabagisme passif, notre étude a montré que 23,6% des élèves sont exposés au tabagisme passif au sein de leurs maisons durant les 7 jours précédant l'enquête, et que 45,5% y sont exposés dans des lieux publics. Ces résultats restent proches des études réalisées à Errachidia [17], Taza [20] , Oujda [23], et Séfrou [22], mais restent heureusement moins élevés par rapport aux résultats des autres études internationales [67, 68, 76, 77, 78, 79].

**Tableau 64 : Tabagisme passif.**

Auteurs	Pays ou ville	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 Stimou S Ez-zerouali I Zouazou Y Louchkli H Hinaje FZ Harbouze Y Bensalah M	Nador 2014	23,6%	45,5%
	Errachidia2014	28.2%	48.2%
	Fès 2013	25.2%	50.4%
	Taounate2013	24.8%	54.4
	Taza 2013	24%	44%
	Meknès 2013	32.1%	56.12%
	Séfrou 2013	28.1%	46%
	Oujda 2012	28.8%	48%
« GYTS »2009 Global Youth Tobacco Survey	Mauritanie	38%	51%
	Congo	22%	44%
« GYTS»2008 Global Youth Tobacco Survey	Madagascar	49.5%	62.90%
« GYTS»2007 Global Youth Tobacco Survey	Tunisie	52%	65%
	Algérie	33%	48%
	Egypte	40.20%	54.60%
	Liban	79.60%	70%
	Slovénie	68.50%	88%
Colombie	74.50%	68.70%	

A ce propos, le Maroc dispose d'une loi interdisant de fumer dans les lieux publics (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 21,7% des fumeurs actuels ont fumé leurs cigarettes à l'école. A Errachidia [17], à Fès [18], à Taounate [19], à Taza [20], à Meknès [21], à Oujda [23] et à Séfrou [22] on a trouvé respectivement des taux de 17,1%, 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.

#### **e. Influence de l'entourage et quelques recommandations :**

L'influence de l'entourage paraît évidente dans le comportement tabagique des écoliers, aussi bien dans notre étude que dans les autres villes.

En effet, aussi bien les amis fumeurs (particulièrement fréquenté à l'école), parent fumeurs, et le degré de communication entre la famille et l'enfant, seraient des facteurs déterminants dans l'initiation du tabagisme chez les écoliers. Ceci nous incite à des actions intégrant les écoliers et leur entourage familial et amical, avec un rôle central de l'école, qui devrait être protecteur plutôt qu'initiateur, protégeant ainsi les fumeurs et les non fumeurs.

#### **4. Rôle de la publicité :**

##### **a. La publicité directe (télévision, événement, magazine) et indirecte (des objets portant l'insigne d'une marque de cigarette) en faveur du tabac :**

Le jeune actuellement est exposé à la publicité en faveur du tabac aussi bien directement qu'indirectement. La publicité directe ne se limite plus uniquement à la télévision, et à la presse écrite, mais elle s'étend aux chaînes de télévision internationales et à l'internet particulièrement à travers les réseaux sociaux.

En dépit de l'existence de la loi antitabac qui interdit toute publicité en faveur du tabagisme et l'effort de sensibilisation sur les méfaits du tabac menée par les médias (radio, télévision, et journaux) et sur les panneaux publicitaires, la régie des tabacs trouve toujours le moyen de faire passer des messages de publicité aux jeunes.

Dans notre étude, 51,5% des élèves déclarent avoir observés les noms des différents types de cigarette à la télévision lors d'un événement sportif ou autres programmes, 37% La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac sur les presses ou magazines et 34,7% La prévalence des élèves ayant observé des messages ou spots en faveur du tabac lors d'un événement sportif, exposition, fêtes musicales ou sociales. Ce résultat reste proche de celui de l'étude réalisée à Fès, et supérieur à celui d'Errachidia [17], Taounate [19], Taza [20], et Séfrou [22]. Des taux élevés étaient enregistré dans les études réalisées à Oujda [23] , Meknès [21] et à l'échelle internationale [voir tableau 66]. La différence est non significative entre fumeurs (73,9% ont observé ces noms à la télévision, 56,5% lors d'un événement et 56,5% sur des magazines) et les non fumeurs (50,7% ont observé ces noms à la télévision, 33,9% lors d'un événement et 33,9% sur des magazines) [voir tableau 65].

Par ailleurs près de 5,3% des élèves enquêtés possèdent un objet portant des logos publicitaire en faveur du tabac, dont 8,7% sont des fumeurs et 5,2% sont des

non fumeurs. Les autres enquête aussi en mis en évidence l'existence de ce type de publicité (avec des pourcentages variant entre 5% et 16.8%). [Voir tableau 66].

Ainsi Le rôle de la publicité dans le comportement tabagique des élèves paraît très évident, en incitant les non fumeurs à commencer et les fumeurs à continuer de fumer.

Ces chiffres alarmants appellent à l'opérationnalisation des mesures législatives antitabac pour protéger les non fumeurs avant les fumeurs.

**Tableau 65 : L'influence de la publicité en faveur du tabac sur les élèves**

Pays ou villes	Publicité en faveur du tabac à travers les magazines		Publicité en faveur du tabac à travers la télévision		Publicité en faveur du tabac lors d'un événement		La prévalence des élèves possédant un objet portant de la publicité en faveur du tabac	
	F	NF	F	NF	F	NF	F	NF
Nador	56,5%	33,9%	73,9%	50,7%	56,5%	33,9%	8,7%	5,2%
Errachidia	<b>90.2%</b>	<b>26.41%</b>	<b>80.4%</b>	<b>44.7%</b>	<b>51.2%</b>	<b>26.03%</b>	7.32%	6.6%
Fès	<b>92%</b>	<b>29.4%</b>	86%	49.2%	36%	42.1%	36%	12.8%
Taounate	42.2%	31.7%	75%	47.5%	61.1%	30.3%	8.3%	5.3%
Taza	50%	25.5%	<b>82.1%</b>	<b>45.5%</b>	53.5%	32.7%	<b>17.8%</b>	<b>4.2%</b>
Meknès(2013)	<b>90.7%</b>	<b>37.1%</b>	50.7%	68.4%	53.8%	80%	16.9%	16.8%
Séfrou	47.7%	31.8%	67.7%	36%	50.8%	21.6%	13.8%	9.3%
Oujda	69.2%	64.2%	84.6%	69.3%	67.3%	57.5%	<b>34.6%</b>	<b>7.4%</b>

\*les valeurs en gras signifient un Odd Ratio positifs.

**Tableau 66 : L'influence de la publicité en faveur du tabac sur les élèves**

Auteurs	Pays ou villes	Publicité en faveur du tabac à travers les médias *	La prévalence des élèves possédant un objet portant de la publicité en faveur du tabac
Notre étude	Nador	51,5%	5,3%
Stimou S.	Errachidia	47.3%	6.7%
Ez-zerouali I.	Fès	52.3%	14.8%
Zouazou Y.	Taounate	49.1%	5.5%
Louchkili H.	Taza	38%	5%
Hinaj FZ.	Meknès(2013)	67%	16.8%
Harbouz Y.	Séfrou	39%	9.2%
Bensaleh M.	Oujda	70.7%	9.8%
« GYTS » 2008	Mauritanie	53.8%	21.6%
Global Youth Tobacco Survey			
«GYTS»2007	Tunisie	65.4%	9.8%
Global Youth Tobacco Survey	Algérie	59%	10%
	Egypte	63%	19%
	Liban	73,2%	20,3%
	Slovénie	72%	30%
	Colombie	80,10%	16%

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

**b. Publicité antitabac :**

On constate un pourcentage élevé des élèves (81,3%) ayant vu ou écouté des messages ou spots antitabac à travers les médias (radio, télévision, affiches, presses, films...) et (50,7%) ayant observé ces messages lors d'un événement sportif, exposition, ou fêtes musicales ou sociales. Des résultats similaires ont été rapportés par à Errachidia [17], Fès [18], Taounate [19], à Meknès [21], et à Séfrou [22]. Ceci est expliqué par l'augmentation des campagnes antitabac particulièrement après leur intégration dans le programme anti cancer de l'association Lala Salma (tableau 67).

Mais une différence remarquable entre les non fumeurs et les fumeurs actuels (81,8% versus 69,6% pour les messages ou les spots contre le tabac observés à travers les médias et 50,7% versus 52,2% 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 68).

**Tableau 67 : L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves (prévalence globale)**

Auteurs	Villes	Publicité anti tabac à travers les médias	Publicité anti tabac observé lors d'un événement
Notre étude	Nador	<b>81,3%</b>	<b>50.7%</b>
Stimou A.	Errachidia	79.7%	76.5%
Ez-zerouali I.	Fès	87.3%	65.9%
Zouazou Y.	Taounate	85.2%	54.5%
Louchkili H.	Taza	58%	47%
Hinaj FZ.	Meknès(2013)	85.2%	78.8%
Harbouz Y.	Séfrou	84.8%	48.3%
Bensaleh M.	Oujda	75.6%	48.1%

**Tableau 68 : L'influence des publicités anti-tabac sur les élèves selon statut tabagique**

Auteurs	Pays ou villes	Publicité anti tabac à travers les médias		Publicité anti tabac observé lors d'un événement		Odds Ratio	
		F	NF	F	NF	Médias	évènement
Notre étude	Nador	69,6%	81,8%	52,2%	50,7%	-	-
Stimou A.	Errachidia	46.3%	82.26%	43.9%	79.06%	-	-
Ez-zerouali I.	Fès	<b>62%</b>	<b>89.5%</b>	<b>38%</b>	<b>68.6%</b>	<b>OR=5,26</b>	<b>OR=3,53</b>
Zouazou Y.	Taounate	88.9%	85.2%	56.5%	54.3%	-	-
Louchkili H.	Taza	35.6%	59.5%	21.4%	48.1%	-	-
Hinaj FZ.	Meknès	83.1%	83.3%	53.8%	80%	-	-
Harbouz Y.	Séfrou	76.9%	85.5%	53.9%	47.4%	-	-
Bensaleh M.	Oujda	70,6%	55,7%	61,6%	46,8%	-	-

\* les valeurs en gras signifient la présence d'un Odd Ratio positifs.

## 5. Sevrage tabagique :

### a. Les fumeurs qui désirent arrêter de fumer :

Notre enquête a rapporté que près de 65,2% des fumeurs actuels désirent cesser de fumer et que 34,8% ont tenté d'arrêter de fumer sans succès l'année passée. Des constats pareils ont été objectivés à Errachidia, Fès, Taounate, Oujda, Séfrou, et dans les autres études internationales [ 17, 19, 18, 22, 23, 67, 68, 73, 76].

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 69 : Projet d'arrêt de fumer.**

Auteurs	Pays ou ville	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	Nador 2014	65 ,2%	34,8%
Stimou S	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 l'amélioration de l'état de santé a représenté la première raison qui a motivé les ex fumeurs de cesser de fumer (64,28%), d'autres ont choisi d'arrêter grâce à leurs familles qui refusent ce comportement (21,42%), et 14,28% des ex-fumeurs ont décidé de cesser pour autres causes. 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 aspect physique, on sera amené à préciser en premier lieu les effets négatifs du tabagisme sur l'apparence tel le jaunissement des dents, le vieillissement précoce de la peau qui devient rapidement ridée, la chute de cheveux qui devient plus fragiles et cassants, affecte les gencives et donne une mauvaise haleine, cause une irritation des yeux avec gonflement des paupières, et bien sûr sans oublier son impact sur la fertilité féminine et masculine avec risque d'impuissance.

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

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

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

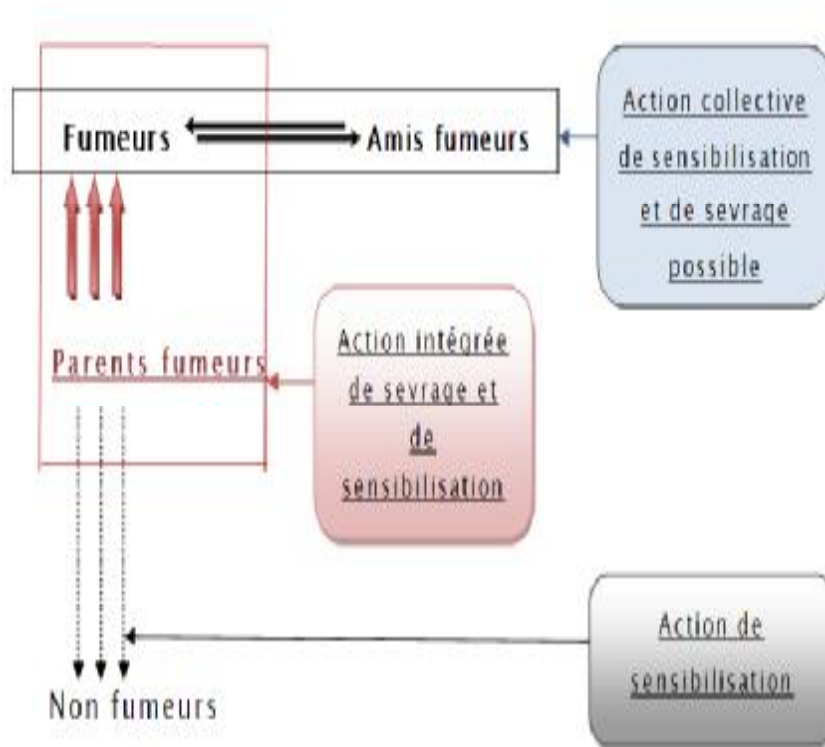
d'éducation sanitaire, particulièrement au milieu rural qui semble toujours défavorisé par rapport au milieu urbain, visant à :

- 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 :

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



**Figure 7 : Actions recommandées pour le fumeur et son entourage**

### III. Recommandations sur le plan législatif :

- L'Application de la législation visant à interdire l'usage du tabac dans les établissements scolaires ainsi que dans les lieux publics;
- L'interdiction de la vente du tabac aux mineurs particulièrement près des établissements scolaires;
- L'interdiction de l'usage du tabac aux élèves, à tout le personnel, aux parents et aux visiteurs dans l'enceinte de l'école, dans ses véhicules et lors des événements qu'elle organise hors de ses murs;
- Augmentation des prix et des taxes sur les produits du tabac ;
- L'interdiction de la publicité en faveur du tabac et toute forme de promotion par l'application de la loi anti-tabac;

- Encourager les médias à diffuser des messages ou spots luttant contre le tabac du fait qu'ils sont souvent le moyen le plus pratique pour faire passer rapidement les informations en touchant un large public.
- De même, il faut adapter les moyens de la publicité antitabac au milieu rural.

# CONCLUSION

La présente étude s'inscrit dans la perspective de la lutte contre la pandémie tabagique qui doit s'intensifier à l'échelle nationale. Elle recèle des renseignements intéressants sur les aspects épidémiologiques et comportementaux en matière de tabagisme chez les écoliers de la province de Nador.

L'enquête menée à cet égard a conclu à la forte prévalence du tabagisme chez les élèves qui ont des amis fumeurs, et la forte implication de la tranche d'âge de 15 à 18 ans.

Partant des résultats de ce travail, nous avons relevé deux principaux déterminants du comportement tabagique des jeunes sur lesquelles une action est possible et rentable:

- Les écoliers de la tranche d'âge de 15 à 18 ans doivent être au centre des préoccupations des programmes luttant contre le tabac, de même que les parents et les enseignants. Aussi, il est impératif d'adopter une stratégie d'intégration de ces derniers dans les campagnes informatives et éducatives ainsi que les systèmes d'aide au sevrage;
- L'action sur le tabagisme des amis, les attitudes favorables des écoliers vis-à-vis du tabagisme, et les conséquences du tabagisme sur la santé, passe naturellement par les interventions précédentes.

Les autres études du service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès ont révélé plusieurs déterminants principalement :

- le sexe masculin.
- les tranches d'âge.
- Le niveau scolaire.
- Les élèves ayant des parents fumeurs.
- Les élèves ayant des amis fumeurs.
- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs ont plus d'amis.

- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants.
- Les élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort.

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 adapté 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 de notre étude et des autres réalisés par le service de pneumologie de CHU de Fès, qui peuvent servir de base pour toute stratégie de lutte anti tabac visant les écoliers dans notre pays.

# RESUMES

## RESUME

Le tabagisme, véritable problème de santé publique, reste la première cause de mortalité et de morbidité évitables qui, à nos jours, débute à un âge précoce et évolue comme une épidémie. Cependant, il est tout à fait possible de s'opposer aux conséquences sanitaires et sociales de ce fléau mondial en agissant sur les moyens de prévention.

L'objectif de cette étude est d'obtenir des informations au moyen d'un questionnaire écrit, sur les connaissances, les attitudes et les comportements 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 de Nador, et s'inscrit dans le cadre de la continuité d'études des prévalences du tabagisme réalisées par le service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès dans la région d'Est. Elle a concerné les trois niveaux scolaires (primaire, collège, et secondaire), et elle a été axée sur des élèves d'âge compris entre 8 ans et 18 ans dont le taux de réponse a été de 99,5%.

La prévalence des élèves qui ont déjà essayé de fumer (même une ou deux bouffées) est de 6,6%, 3,8% sont des fumeurs actuels, 2,8% utilisent des produits du tabac autres que les cigarettes (chicha, snif, cigare...) et 2.3% utilisent les autres produits du tabac sans fumée, 8,7% ont commencé à fumer avant l'âge de 10 ans.

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

- ✓ Les tranches d'âge de 15 à 18 ans (OR=6,43) ;
- ✓ avoir des amis fumeurs (OR=30,17).

Les autres études du service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès ont révélé plusieurs déterminants principalement :

- le sexe masculin.
- les tranches d'âge.
- Le niveau scolaire.
- Les élèves ayant des parents fumeurs.
- Les élèves ayant des amis fumeurs.
- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs ont plus d'amis.
- Les élèves qui pensent que les garçons fumeurs sont plus attirants.
- Les élèves qui pensent que le tabagisme offre plus de confort.

Nous avons établi des recommandations à la lumière des données objectives de notre étude et des autres réalisés par le service de pneumologie de CHU de Fès, qui peuvent servir de base pour toute stratégie de lutte anti tabac visant les écoliers dans notre pays.

## ABSTRACT

Smoking, real public health problem remains the leading cause of preventable morbidity and mortality, which in our days, starts at an early age and evolves as an epidemic. However, it is entirely possible to oppose the health and social consequences of this global scourge by acting on means of prevention.

The objective of this study is to obtain information through a self-written questionnaire on knowledge, attitudes and behaviors of students towards smoking in the province of Nador.

This is a transverse survey descriptive and analytical which was conducted with students of the province of Nador . It involved three school levels (elementary, middle, and secondary), and was focused on students between the ages of 8 and 18 years whose response rate was 99,5%.

The prevalence of students who already have tried smoking (even one or two puffs) is 6,6%, 3,8% are current smokers, 2,8% use tobacco products other than cigarettes (chicha, sniff, cigar ...) and 2.3% use other smokeless tobacco products, 8,7% started smoking before the age of 10 years.

Indeed we identified two key determinants of youth smoking behavior:

- ✓ Students age 15 to 18 years (OR=6,43);
- ✓ Students with smoking friends (OR=30,17).

Other studies made by the pulmonology department of the university hospital Hassan II of Fez revealed several determinants mainly:

- The male sex.
- Students age.
- The level of education.
- Students with parental smoking.
- Students with smoking friends.

- Students who think that boys smokers have more friends.
- Students who think that boys smokers are more attractive.
- Students who think that smoking provides comfort.

We made recommendations in the light of objective data from our study and others made by the pulmonology department of the University Hospital of Fez, which can serve as a basis for any strategy for tobacco control to the students in our country.

## ملخص

يعتبر التدخين، مشكلة صحية حقيقية لا تزال السبب الرئيسي للأمراض والوفيات التي يمكن الوقاية منها، والتي في أيامنا هذه، تبدأ في سن مبكرة وتتطور إلى وباء. ومع ذلك، فمن الممكن تماما الحد من العواقب الصحية والاجتماعية لهذه الآفة العالمية بالعمل على الوقاية. الهدف من هذه الدراسة هو الحصول على المعلومات من خلال استمارة مكتوبة حول مواقف و معارف و تصرفات التلاميذ تجاه التدخين لإقليم الناظور.

نحن بصدد دراسة أفقية ذات هدف وصفي وتحليلي، و التي شملت تلاميذ إقليم الناظور و ذلك في اطار استمرارية ابحاث قسم الامراض الصدرية و التنفسية عن ظاهرة التدخين في الوسط المدرسي، و قد شملت المستويات الدراسية الثلاثة (الابتدائية، المتوسطة، والثانوية)، و الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و 18 سنوات و معدل الإجابة على الاستمارة بلغ 99,5%. و قد أوضحت النتائج أن 6,6% من المدخنين قد جربوا تدخين السجائر و لو نفخة أو نفختين ، و تبلغ نسبة التلاميذ الذين يدخنون السجائر في الوقت الراهن 3,8% ، 2,8% يستخدمون منتجات الأخرى للتبغ في التدخين غير السجائر (مثل النرجيلة ، الشيشا ، السيجار ... ) و 2,3% يستعملون منتجا لا دخان له من منتجات التبغ. في حين بلغت نسبة التلاميذ الذين بدأوا التدخين قبل سن العاشرة حوالي 8,7%.

بالفعل اوضحت دراستنا محددتين رئيسيين لسلوك الشباب اتجاه التدخين:

☑ التلاميذ من سن 15 الى 18 سنة (OR=6,43);

☑ تدخين الاصدقاء (OR=30,17) ;

وقد بينت الدراسات السابقة المنجزة من طرف قسم الامراض الصدرية و التنفسية

للمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس عدة محددات أهمها :

• الجنس الذكري.

• الفئة العمرية.

• المستوى الدراسي.

• تدخين الآباء.

• تدخين الأصدقاء.

• الظن بأن التدخين يجعل الذكور يحصلون على المزيد من الأصدقاء.

• الظن بأن التدخين يجعل الذكور أكثر جاذبية.

• الظن بأن التدخين يوفر المزيد من الراحة.

على ضوء المعطيات الموضوعية المستخلصة من دراستنا ومن الدراسات السابقة المنجزة من طرف قسم الأمراض الصدرية و التنفسية عن ظاهرة التدخين في الوسط المدرسي, تمكنا من سن توصيات لها ان تؤسس القاعدة لبرامج مناهضة التدخين في صفوف المدرسة المغربية.

# ANNEXES

# QUESTIONNAIRE

## توجيهات :

ترجى قراءة كل سؤال بعناية قبل الإجابة عنه.

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

اختر إجابة واحدة فقط عن كل سؤال.

على صفحة الإجابة، عين الدائرة التي توافق إجابتك واملأها 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 حتما

○ نعم ربما

○ ربما لا

○ حتما لا

تستفسر الأسئلة الثلاثة التالية عن بعض المعلومات الخلفية

1- كم عمرك؟

○ 8 عاما

○ 9 عاما

○ 10 عاما

○ 11 عاما

○ 12 عاما

○ 13 عاما

○ 14 عاما

○ 15 عاما

○ 16 عاما

○ 17 عاما

○ 18 عاما

2- ما جنسك؟

○ ذكر

○ أنثى

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

○ الثالثة ابتدائي

○ الرابعة ابتدائي

○ الخامسة ابتدائي

○ السادسة ابتدائي

○ الأولى إعدادي

○ الثانية إعدادي

○ الثالثة إعدادي

○ الأولى ثانوي

○ الثانية ثانوية

○ الثالثة ثانوية

الأسئلة العشرة التالية تستفر عن تعاطيك التبغ.

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

○ نعم

○ لا

5- كم كان عمرك حين جربت سيجارتك الأولى؟

○ 7 سنوات أو أقل

○ 8 سنوات أو 9 سنوات

○ 10 سنوات أو 11 سنة

○ 12 سنة أو 13 سنة

○ 14 سنة أو 15 سنة

○ 16 سنة أو أكثر

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

○ ولا يوم واحد

○ يوما أو يومين

○ 3 إلى 5 أيام

○ 6 إلى 9 أيام

○ 10 أيام إلى 19 يوما

○ 20 إلى 29 يوما

○ كل أيام الشهر الثلاثين

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

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

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

فقط)

- لم أدخن السجائر خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)
- اشتريتها من محل تجاري أو حانوت أو من بائع متجول
- اشتريتها من ماكينة بيع
- أعطيت شخصا نقودا ليشتريها لي
- اقترضتها من شخص آخر
- سرقتها
- أعطاني إياها شخص أكبر مني
- حصلت عليها بطريقة أخرى

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

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

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

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

○ نعم

○ لا

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

مثل مضغة التبغ، أو السعوط، أو الغموس)

○ نعم

○ لا

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

○ لم أدخن السجائر مطلقاً

○ في المنزل

○ في المدرسة

○ في العمل

○ في منازل الأصدقاء

○ في المناسبات الاجتماعية

○ في المساحات العامة (مثل المتنزهات أو مراكز التسوق أو زوايا الشوارع)

○ أماكن أخرى

13- هل تدخن أو تشعر بالرغبة في تدخين سيجارة قبل أي شيء في الصباح؟

○ لم 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 شهرا القادمة؟

- لا
- نعم

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

- لا
- نعم

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

- لا، قطعا
- قد لا يصعب عليه
- قد يصعب عليه
- نعم، قطعا

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

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

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

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

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

أو الحفلات أو اللقاءات الاجتماعية الأخرى

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

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

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

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

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

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

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

26- هل تظن أن تدخين السجائر مضر بصحتك؟

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

27- هل يدخن أحد أقرب أصدقائك السجائر؟

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

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

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

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

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

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

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

الأسئلة الأربعة التالية تستفسر عن مدى تعرضك لتدخين الآخرين

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

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

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

0

1 إلى 2

3 إلى 4

5 إلى 6

7

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

منزلك؟

0

1 إلى 2

3 إلى 4

5 إلى 6

7

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

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

○ نعم

○ لا

تستفسر الأسئلة الستة التالية عن موقفك من الإقلاع عن التدخين

35- هل تريد الإقلاع عن التدخين الآن؟

○ لم أَدخن السجائر مطلقاً

○ لا أَدخن في الوقت الحاضر

○ نعم

○ لا

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

○ لم أَدخن السجائر مطلقاً

○ لم أَدخن خلال العام الماضي

○ نعم

○ لا

37- منذ متى توقفت عن التدخين؟

○ لم أَدخن السجائر مطلقاً

○ لم أتوقف عن التدخين

○ منذ 1-3 شهور

○ منذ 4-11 شهراً

○ منذ عام واحد

○ منذ عامين

○ منذ ثلاثة أعوام أو أكثر

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

- لم أَدخِن السجائر مطلقاً
- لم أتوقف عن التدخين
- لتحسين صحتي
- لتوفير المال
- لأن عائلتي لا تحب التدخين
- لأن أصدقائي لا يحبون التدخين
- لسبب آخر

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

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

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

فقط)

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

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

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

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

الكثير

القليل

لم أر أو أسمع شيئاً

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

تقع عيناك كثيراً على رسائل مناهضة للتدخين؟

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

اجتماعية

كثيراً ما يحدث ذلك

في بعض الأحيان

لا يحدث ذلك مطلقاً

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

نعم

لا

44- خلال الأيام الثلاثين الماضية (شهر كامل)، وأثناء مشاهدتك أحداثاً رياضية أو برامج أخرى على

التلفاز، كم مرة رأيت أسماء أصناف سجائر؟

لا أشاهد التلفاز مطلقاً

كثيراً ما أرى هذه الأسماء

أحياناً

لم أر هذه الأسماء مطلقاً

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

كثيراً

قليلاً

لم أر مطلقاً

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

أو المجلات؟

- كثيرا
- قليلا
- لم أر مطلقا

47- عندما تذهب إلى مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو لقاءات اجتماعية، فهل

ترى كثيرا من إعلانات السجائر؟

- لا أشهد مطلقا مناسبات رياضية، أو معارض، أو حفلات موسيقية، أو أحداث اجتماعية
- كثيرا ما أرى هذه الإعلانات
- أحيانا
- لا أراها مطلقا

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

- نعم
- لا

تستفسر الأسئلة السبعة الأخيرة عن ما تعلمته في المدرسة عن التدخين

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

- نعم
- لا
- لست متأكدا

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

للتدخين؟

- نعم
- لا
- لست متأكدا

51- خلال العام الدراسي الحالي، هل تعلمت شيئا في أي حصة دراسية عن الآثار السيئة للتدخين: كن

تجعل أسنانك صفراء اللون، أو أنها تسبب التجاعيد، أو تجعل رائحتك كريهة؟

○ نعم

○ لا

○ لست متأكدا

52- منذ متى كانت آخر مرة ناقشت فيها موضوع التدخين والصحة كجزء من أحد الدروس؟

○ لم يحدث مطلقا

○ في هذا الفصل الدراسي

○ في الفصل الدراسي السابق

○ منذ فصلين دراسيين

○ منذ ثلاث فصول دراسية

○ منذ أكثر من عام مضى

53- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بسرطان الرئة؟

○ نعم

○ لا

54- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بسرطان الحنجرة؟

○ نعم

○ لا

55- في نظرك هل يتسبب التدخين في الإصابة بأمراض القلب والشرابيين؟

○ نعم

○ لا

شكرا على مساهمتكم

## TEST DE FAGERSTRÖM

- **Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette?**
  - Dans les cinq minutes
  - De 6 à 30 minutes
  - De 31 à 60 minutes
  - Plus de 60 minutes
- **Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit?**
  - Oui
  - Non
- **A quelle cigarette de la journée vous serait-il le plus difficile à renoncer?**
  - La première
  - N'importe quelle autre
- **Combien de cigarettes fumez-vous par jour?**
  - 10 ou moins
  - De 11 à 20
  - De 21 à 30
  - 31 ou plus
- **Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi?**
  - Oui
  - Non
- **Fumez-vous même quand vous êtes si malade que vous devez rester au lit presque toute la journée?**
  - Oui
  - Non

Valeur du test de Fagerström

- 0 à 2 points : pas de dépendance à la nicotine
- 3 à 4 points : faible dépendance à la nicotine
- 5 à 6 points : dépendance moyenne à la nicotine
- 7 à 8 points : forte dépendance à la nicotine
- 9 à 10 points : très forte dépendance à la nicotine

**LISTE DES TABLEAUX, DES**  
**FIGURES, ET DES**  
**GRAPHIQUES**

## LISTE DES FIGURES :

FIGURE 1 : COMPOSITION DE LA CIGARETTE [30].....	16
FIGURE 2: LA DEPENDANCE A LA NICOTINE CHEZ LES FUMEURS, EN FONCTION DE L'AGE EN 2004 [44].....	18
FIGURE 3 : LES EFFETS NOCIFS DU TABAC SUR L'ORGANISME HUMAIN [31].....	19
FIGURE 4 : MORTALITE PAR CANCER IMPUTABLE AU TABAGISME DANS LE MONDE EN 2005.....	20
FIGURE 6 : LA CONTINUE DE LA CARTOGRAPHIE DES PREVALENCES DU TABAGISME DANS LA REGION DE L'EST.....	150
FIGURE 7 : INTERACTION « ECOLIERS FUMEURS-ENTOURAGES » ET ACTIONS POSSIBLES.....	167
FIGURE 8 : ACTIONS RECOMMANDEES POUR LE FUMEUR ET SON ENTOURAGE .....	182

## LISTE DES TABLEAUX :

TABLEAU 1 : LA PREVALENCE DU TABAGISME A TRAVERS LES ETUDES REALISEES PAR LE SERVICE DE PNEUMOLOGIE DE CHU DE FES 12	
TABLEAU 2: REPARTITION DES ELEVES DU CYCLES PRIMAIRE PAR COMMUNES.....	46
TABLEAU 3: REPARTITION DES ELEVES DU CYCLE COLLEGE PAR COMMUNES. ....	46
TABLEAU 4: REPARTITION DES ELEVES DU CYCLE SECONDAIRE PAR COMMUNES.....	47
TABLEAU 5 : REPARTITION DES ELEVES AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DU CYCLE PRIMAIRE EN MILIEU URBAIN (N=261).....	48
TABLEAU 6 : REPARTITION DES ELEVES AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DU CYCLE PRIMAIRE EN MILIEU RURAL (N=140) .....	48
TABLEAU 7 : REPARTITION DES ELEVES AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DU NIVEAU COLLEGE EN MILIEU RURAL (N=13) .....	48
TABLEAU 8 : REPARTITION DES ELEVES AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DU NIVEAU COLLEGE EN MILIEU URBAIN (N=119) .....	49
TABLEAU 9 : REPARTITION DES ELEVES AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DU NIVEAU LYCEE EN MILIEU URBAIN (N=73) .....	49
TABLEAU 10 : REPARTITION DES ELEVES AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DU NIVEAU LYCEE EN MILIEU RURAL (N=2).....	49
TABLEAU 11: TAUX DE PARTICIPATION A L'ENQUETE. ....	55
TABLEAU 12: REPARTITION DES ELEVES ENQUETES PAR NIVEAU SCOLAIRE (N=605)..	56
TABLEAU 13: REPARTITION DES ELEVES ENQUETES PAR TRANCHE D'AGE (N=605) ....	56
TABLEAU 14: LA PREVALENCE TOTALE DES ELEVES AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES (CIGARE, CHICHA, SNIF...) DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE.....	72

TABLEAU 15: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES (COMME CIGARE, CHICHA, SNIF...) DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE SEXE. ....	74
TABLEAU 16: LA PREVALENCE TOTALE DES ELEVES AYANT UTILISE AUTRES PRODUITS DU TABAC SANS FUMEE DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE. ....	77
TABLEAU 17: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC SANS FUMEE DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (QUESTION N°11) SELON LE SEXE.....	78
TABLEAU 18: REPARTITION DES FUMEURS ACTUELS SELON LA MANIERE D'OBTENIR LES CIGARETTES.....	83
TABLEAU 19: LA PREVALENCE TOTALE DES ELEVES NON FUMEURS QUI COMPTENT FUMER LES 12 MOIS PROCHAINS (N=582). ....	87
TABLEAU 20: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT REÇU A L'ECOLE UNE INFORMATION SUR LES MEFAITS DU TABAGISME DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE SELON LE STATUT TABAGIQUE (N=605). ....	92
TABLEAU 21: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT REÇU A L'ECOLE UNE INFORMATION SUR LES MEFAITS DU TABAGISME DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE SELON LE NIVEAU SCOLAIRE (N=605).....	93
TABLEAU 22: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT DISCUTE EN CLASSE LES RAISONS POUR LESQUELLES LES JEUNES DE LEUR AGE COMMENCENT A FUMER SELON LE STATUT TABAGIQUE (N=605). ....	93
TABLEAU 23: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA GENESE DU CANCER BRONCHO-PULMONAIRE CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	95
TABLEAU 24: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA GENESE DU CANCER BRONCHO-PULMONAIRE SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	96

TABLEAU 25: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA GENESE DU CANCER DU LARYNX CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	97
TABLEAU 26: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA GENESE DU CANCER DU LARYNX SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	98
TABLEAU 27: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA SURVENUE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	100
TABLEAU 28: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA SURVENUE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	101
TABLEAU 29: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL OFFRE PLUS DE CONFORT SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	102
TABLEAU 30: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES GARÇONS QUI FUMENT: CROIS-TU QUE LES JEUNES GARÇONS FUMEURS POSSEDENT MOINS OU PLUS D'AMIS? .....	105
TABLEAU 31: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES FILLES QUI FUMENT: CROIS-TU QUE LES FILLES FUMEUSES POSSEDENT PLUS OU MOINS D'AMIES ? .....	106
TABLEAU 32: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES GARÇONS QUI FUMENT S'ILS POSSEDENT PLUS OU MOINS D'AMIS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	106
TABLEAU 33: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES FILLES QUI FUMENT SI ELLES POSSEDENT PLUS OU MOINS D'AMIES SELON LE NIVEAU SCOLAIRE.....	107
TABLEAU 34: L'ATTITUDE DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES GARÇONS QUI FUMENT S'ILS POSSEDENT PLUS D'AMIS SELON LE STATUT TABAGIQUE .....	108

TABLEAU 35: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES FILLES QUI FUMENT SI ELLES POSSEDENT PLUS OU MOINS D'AMIES SELON LE STATUT TABAGIQUE .....	109
TABLEAU 36: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES GARÇONS QUI FUMENT: CROIS-TU QUE LE TABAGISME REND LES JEUNES GARÇONS FUMEURS PLUS OU MOINS ATTIRANTS ? .....	110
TABLEAU 37: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DES FILLES QUI FUMENT: CROIS TU QUE LE TABAGISME REND LES FILLES FUMEUSES PLUS OU MOINS ATTIRANTES? .....	110
TABLEAU 38: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL REND LES GARÇONS PLUS OU MOINS ATTIRANTS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	111
TABLEAU 39: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL REND LES FILLES PLUS OU MOINS ATTIRANTS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	112
TABLEAU 40: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL REND LES GARÇONS PLUS OU MOINS ATTIRANTS SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	113
TABLEAU 41: ATTITUDES DE L'ENSEMBLE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL REND LES FILLES PLUS OU MOINS ATTIRANTES SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	114
TABLEAU 42: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS AYANT DEJA REÇU UNE AIDE OU CONSEILS POUR CESSER DE FUMER. ....	120
TABLEAU 43: LA PREVALENCE DES ECOLIERS QUI ONT DISCUTE AVEC LEURS FAMILLES AU SUJET DES EFFETS NEFASTES DU TABAGISME SELON LE STATUT TABAGIQUE DES ELEVES.....	134
TABLEAU 44: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE LES NOMS DE DIFFERENTS TYPES DE CIGARETTES A LA TELEVISION LORS D'UN EVENEMENT SPORTIF OU AUTRES PROGRAMMES DURANT LES 30 JOURS.....	136

TABLEAU 45: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE DES MESSAGES OU SPOTS EN FAVEUR DU TABAC LORS D'UN EVENEMENT SPORTIF, EXPOSITION, FETES MUSICALES OU SOCIALES (N=605).....	137
TABLEAU 46: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE DES MESSAGES OU SPOTS EN FAVEUR DU TABAC SUR LES PRESSES OU MAGAZINES DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE. ....	139
TABLEAU 47: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT VU OU ECOUTE DES MESSAGES OU SPOTS LUTTANT CONTRE LE TABAC A TRAVERS LES MEDIAS (RADIO, TELEVISION, AFFICHES, PRESSES, FILMS...) DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=605). ....	140
TABLEAU 48: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE DES MESSAGES OU SPOTS LUTTANT CONTRE LE TABAC LORS D'UN EVENEMENT SPORTIF, EXPOSITION, FETES MUSICALES OU SOCIALES (N=605).....	141
TABLEAU 49: TABLEAU RECAPITULATIF COMPARANT LES COMPORTEMENTS, LES CONNAISSANCES ET LES ATTITUDES DES FUMEURS PAR RAPPORT AUX NON FUMEURS.....	143
TABLEAU 50: LES DETERMINANTS DU COMPORTEMENT TABAGIQUE CHEZ NOTRE POPULATION (ANALYSE MULTI VARIEE).....	146
TABLEAU 51 : LA PREVALENCE DU TABAGISME. ....	151
TABLEAU 52 : LA PREVALENCE DU TABAGISME SELON LE SEXE.....	152
TABLEAU 53 : PREVALENCE DU TABAGISME SELON LES TRANCHES D'AGE.....	153
TABLEAU 54 : PREVALENCE DU TABAGISME SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	154
TABLEAU 55 : LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT ESSAYE DE FUMER EN TIRANT AU MOINS UNE .....	156
TABLEAU 56 : UTILISATION DES PRODUITS DU TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES. ....	157
TABLEAU 57 : PREVALENCE DES ELEVES SUSCEPTIBLES DE DEVENIR FUMEURS. ....	158

TABLEAU 58 : ACCESSIBILITE AUX PRODUITS DU TABAC.....	160
TABLEAU 59 : ROLE DE L'ECOLE. ....	163
TABLEAU 60 : L'INFORMATION REÇUE A L'ECOLE SUR LES MEFAITS DU TABAGISME.	164
TABLEAU 61 : ATTIRANCE ET AMITIE (PLUS D'AMIS) DUES AU TABAC CHEZ LES GARÇONS FUMEURS.....	165
TABLEAU 62 : ATTIRANCE ET AMITIE (PLUS D'AMIS) DUES AU TABAC CHEZ LES FILLES FUMEUSES. ....	165
TABLEAU 63 : L'INFLUENCE DE L'ENTOURAGE .....	168
TABLEAU 64 : TABAGISME PASSIF. ....	169
TABLEAU 65 : L'INFLUENCE DE LA PUBLICITE EN FAVEUR DU TABAC SUR LES ELEVES .....	172
TABLEAU 66 : L'INFLUENCE DE LA PUBLICITE EN FAVEUR DU TABAC SUR LES ELEVES .....	173
TABLEAU 67 : L'INFLUENCE DES PUBLICITES ANTI-TABAC SUR LES ELEVES (PREVALENCE GLOBALE) .....	175
TABLEAU 68 : L'INFLUENCE DES PUBLICITES ANTI-TABAC SUR LES ELEVES SELON STATUT TABAGIQUE .....	175
TABLEAU 69 : PROJET D'ARRET DE FUMER.....	176

## LISTE DES GRAPHIQUES :

GRAPHIQUE 1 : LA REPARTITION DES ELEVES ENQUETES PAR SEXE (N=605). .....	57
GRAPHIQUE 2: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES (N=605). .....	58
GRAPHIQUE 3 : LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES SELON LE SEXE (N=605). .....	59
GRAPHIQUE 4: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES SELON LE NIVEAU SCOLAIRE (N=605). .....	60
GRAPHIQUE 5: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES SELON LES TANCHES D'AGE. .....	61
GRAPHIQUE 6: PREVALENCE DES ELEVES AYANT DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE SELON LE MILIEU (N=605). .....	62
GRAPHIQUE 7: LA PREVALENCE GLOBALE DES FUMEURS ACTUELS (N=605). .....	63
GRAPHIQUE 8: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS SELON LES TRANCHES D'AGE.	64
GRAPHIQUE 9: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS SELON LE SEXE (N=605). .....	65
GRAPHIQUE 10: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. .....	66
GRAPHIQUE 11: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE CHEZ LES GARÇONS (N=325). .....	67
GRAPHIQUE 12: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE CHEZ LES FILLES (N=280) .....	68
GRAPHIQUE 13: PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS SELON LE MILIEU (N=605). .....	69

GRAPHIQUE 14: L'AGE D'ESSAI DE LA PREMIERE CIGARETTE CHEZ LES FUMEURS ACTUELS. ....	70
GRAPHIQUE 15: L'AGE D'ESSAI DE LA PREMIERE CIGARETTE EN FONCTION DU SEXE..	71
GRAPHIQUE 16: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES COMME: ( CIGARE, CHICHA, SNIF...) EN FONCTION DE LEURS STATUT TABAGIQUE DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=605).....	73
GRAPHIQUE 17: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES (COMME: CIGARE, CHICHA, SNIF...) DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE NIVEAU SCOLAIRE. ....	75
GRAPHIQUE 18: PREVALENCE DES ELEVES AYANT UTILISE DES PRODUITS AUTRES QUE LES CIGARETTES DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE MILIEU (N=605). ....	76
GRAPHIQUE 19: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC SANS FUMEE DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (QUESTION N°11) SELON LE STATUT TABAGIQUE. ....	79
GRAPHIQUE 20: PREVALENCE DES ELEVES AYANT UTILISE DES PRODUITS DU TABAC SANS FUMEE DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE MILIEU (N=605).....	80
GRAPHIQUE 21: LE NOMBRE DE CIGARETTES FUMÉES PAR JOUR DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE CHEZ LES FUMEURS ACTUELS (N=23). .	81
GRAPHIQUE 22: LE NOMBRE DE JOURS OU L'ELEVE A PRIS DES CIGARETTES DURANT LE MOIS PRECEDANT L'ENQUETE (N=23). ....	82
GRAPHIQUE 23: LE LIEU HABITUEL OU LES ELEVES FUMENT. ....	83
GRAPHIQUE 24: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS CHEZ QUI LEUR AGE N'ETAIT PAS UNE ENTRAVE POUR L'ACHAT DES CIGARETTES DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=23).....	84

GRAPHIQUE 25: LA PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS ACCEPTANT UNE CIGARETTE PROPOSEE PAR UN AMI (N=582).	85
GRAPHIQUE 26: LA PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS ACCEPTANT UNE CIGARETTE PROPOSEE PAR UN AMI INTIME SELON LE SEXE (N=582).	86
GRAPHIQUE 27: LA PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS ACCEPTANT UNE CIGARETTE PROPOSEE PAR UN AMI INTIME SELON LE NIVEAU SCOLAIRE (N=582)	87
GRAPHIQUE 28: LA PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS QUI COMPTENT FUMER LES 12 MOIS PROCHAINS SELON LE SEXE (N=582).	88
GRAPHIQUE 29: LA PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS QUI COMPTENT FUMER LES 12 MOIS PROCHAINS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE (N=582).	89
GRAPHIQUE 30: PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS QUI COMPTENT FUMER LES 12 MOIS PROCHAINS SELON LE MILIEU (N=582).	90
GRAPHIQUE 31: PREVALENCE DES ELEVES AYANT REÇU A L'ECOLE UNE INFORMATION SUR LES MEFAITS DU TABAGISME DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE (N=605).	91
GRAPHIQUE 32: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA GENESE DU CANCER BRONCHO-PULMONAIRE CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES ENQUETES (N=605).	94
GRAPHIQUE 33: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA GENESE DU CANCER DU LARYNX CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES ENQUETES (N=605).	97
GRAPHIQUE 34: LA CONNAISSANCE DU ROLE DU TABAGISME DANS LA SURVENUE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES CHEZ L'ENSEMBLE DES ELEVES ENQUETES (N=605).	99
GRAPHIQUE 35: LA PREVALENCE GLOBALE DES ELEVES QUI PENSENT QUE LE TABAGISME OFFRE PLUS DE CONFORT (N=605).	101

GRAPHIQUE 36: LA PREVALENCE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL INFLUENCE SUR LE POIDS (N=605). .....	103
GRAPHIQUE 37: LA PREVALENCE DES ELEVES VIS-A-VIS DU TABAGISME S'IL INFLUENCE SUR LE POIDS SELON LE STATUT TABAGIQUE (N=605).....	104
GRAPHIQUE 38: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS QUI SONT PRETS A CESSER DE FUMER (N=23).....	114
GRAPHIQUE 39: LA PREVALENCE DES FUMEURS ACTUELS AYANT ESSAYE D'ARRETER DE FUMER L'ANNEE PASSEE (N=23).....	115
GRAPHIQUE 40: LA PREVALENCE GLOBALE DES ELEVES QUI ONT ARRETE DE FUMER (N=605) .....	116
GRAPHIQUE 41: DUREE D'ABSTINENCE AU TABAC CHEZ LES ELEVES QUI ONT CESSE DE FUMER.....	117
GRAPHIQUE 42: LES RAISONS POUR LESQUELS LES EX-FUMEURS ONT DECIDE D'ARRETER DE FUMER (N=14). .....	118
GRAPHIQUE 43: PREVALENCE DES ELEVES FUMEURS ACTUELS QUI PENSENT POUVOIR ARRETER DE FUMER (N=23). .....	119
GRAPHIQUE 44: LA PREVALENCE GLOBALE DES ELEVES EXPOSES AU TABAGISME PASSIF AU SEIN DE LEURS MAISONS DURANT LES 7 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=605).....	121
GRAPHIQUE 45: LE NOMBRE DE JOURS OU LES ELEVES ETAIENT EXPOSES AU TABAGISME PASSIF AU SEIN DE LEURS MAISONS DURANT LES 7 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=605).....	122
GRAPHIQUE 46: LA PREVALENCE GLOBALE DES ELEVES EXPOSES AU TABAGISME PASSIF DANS LES LIEUX PUBLICS DURANT LES 7 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=605).....	123
GRAPHIQUE 47: LE NOMBRE DE JOURS OU LES ELEVES ETAIENT EXPOSES AU TABAGISME PASSIF DANS LES LIEUX PUBLICS DURANT LES 7 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE (N=605).....	124

GRAPHIQUE 48: L'AVIS DES ELEVES SUR LES EFFETS NEFASTES DU TABAGISME PASSIF SUR LA SANTE (N=605). .....	125
GRAPHIQUE 49: L'AVIS DES ELEVES VIS-A-VIS DE L'INTERDICTION DE FUMER DANS LES LIEUX PUBLICS (N=605).....	126
GRAPHIQUE 50: LA PREVALENCE GLOBALE DES ELEVES AYANT DES PARENTS QUI FUMENT (N=605).....	127
GRAPHIQUE 51: LA PREVALENCE DES ELEVES FUMEURS ACTUELS AYANT DES PARENTS QUI FUMENT (N=23). .....	128
GRAPHIQUE 52: LA PREVALENCE DES ELEVES NON-FUMEURS AYANT DES PARENTS QUI FUMENT (N=582).....	129
GRAPHIQUE 53: LA PREVALENCE DES PARENTS FUMEURS SELON LE STATUT TABAGIQUE DES ELEVES (N=605). .....	130
GRAPHIQUE 54: LA PREVALENCE GLOBALE DES ELEVES AYANT DES AMIS FUMEURS (N=605) .....	131
GRAPHIQUE 55: LA PREVALENCE DES ELEVES FUMEURS ACTUELS AYANT DES AMIS QUI FUMENT (N=23). .....	132
GRAPHIQUE 56: LA PREVALENCE DES AMIS FUMEURS SELON LE STATUT TABAGIQUE DES ELEVES (N=605).....	133
GRAPHIQUE 57: LA PREVALENCE DES ELEVES POSSEDANT DES OBJETS PORTANT L'INSIGNE D'UN TYPE DE CIGARETTE (N=605).....	135
GRAPHIQUE 58: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE LES NOMS DES DIFFERENTS TYPES DE CIGARETTES A LA TELEVISION LORS D'UN EVENEMENT SPORTIF OU AUTRE PROGRAMME DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE STATUT TABAGIQUE.....	137
GRAPHIQUE 59: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE DES MESSAGES OU SPOTS EN FAVEUR DU TABAC LORS D'UN EVENEMENT SPORTIF, EXPOSITION, FETES MUSICALES OU SOCIALES SELON LE STATUT TABAGIQUE .....	138

GRAPHIQUE 60: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVE DES MESSAGES OU SPOTS EN FAVEUR DU TABAC SUR LES PRESSES OU MAGAZINES DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE STATUT TABAGIQUE. .139

GRAPHIQUE 61: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT VU OU ECOUTE DES MESSAGES OU SPOTS LUTTANT CONTRE LE TABAC A TRAVERS LES MEDIAS (RADIO, TELEVISION, AFFICHES, PRESSES, FILMS...) DURANT LES 30 JOURS PRECEDANT L'ENQUETE SELON LE STATUT TABAGIQUE.....141

GRAPHIQUE 62: LA PREVALENCE DES ELEVES AYANT OBSERVES DES MESSAGES OU SPOTS LUTTANT CONTRE LE TABAC LORS D'UN EVENEMENT SPORTIF, EXPOSITION, FETES MUSICALES OU SOCIALES SELON LE STATUT TABAGIQUE. ....142

# BIBLIOGRAPHIE

1. **S.CHERQAOUI, MA. TAZI, N. CHAOUKI** (Avec le soutien de l’OMS)  
Morocco report 2001 french : Rapport de l’enquête épidémiologique sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés au Maroc.
2. **Organisation Mondiale de la Santé**  
Monitoring tobacco use. In: Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic.  
Geneva : WHO Library ; 1998. p.76–101
3. **Banque Mondiale**  
Maîtriser l’épidémie : L’Etat et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme. Banque Mondiale ; 2000. p.1–129.
4. **US department of Health and Human Services.**  
Preventing tobacco use among youth and young adults;2012
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: Rresults of a national Survey, 2000.Journal of hypertention, 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. **Pelt J.-M.** les plantes à fumer.le tabagisme au quotidien 1992.
8. **Colombus C.ife BW.** Journal of the first voyage. Warminster: Aris and Philips 1990: 259.
9. **Chollat-Traquet. Claire.** Les femmes et le tabac, O.M.S. Genève; 1992; P 1–137.

**10. Dautzenberg B, Lagrue G.**

Tabagisme; Epidemiologie et pathologie liée au tabac.

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

**11. El Rhazi k, Nejari C, Berraho M, Serhier Z, Tachfouti N, El Fakir S,**

**Benjelloun M, Slama K;** Inequalities of smoking profile in Morocco:

The role of educational level; The International Journal of

Tuberculosis and Lung Disease; Mai 2008.

**12. Bartal M, Bouayad Z, Bahlaoui A, Naciri A, E I Meziane A. Le**

tabagisme au Maroc : Ebauche de lutte antitabac. Hygie 1988 ; 7 ;

30-2.

**13. OMS: INTERDIR LA PUBLICITE EN FAVEUR DU TABAC, LA PROMOTION  
ET LE PARAINAGE-CE QU'IL FAUT SAVOIR; 2013.**

**14. Richard E. Besser, Tanja Popovic, James W. Stephens, Steven L.**

**Solomon, Jay M. Bernhardt, Katherine L. Daniel, PhD**

Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007

The Morbidity and Mortality Weekly Report of January 25, 2008/ Vol.

57/No. SS-1 The MMWR series of publications is published by the

Coordinating Center for Health Information and Service, Centers

for Disease Control and Prevention (CDC), U.S. Department of

Health and Human Services, Atlanta, GA 30333.

Suggested Citation: Centers for Disease Control and Prevention.

MMWR 2009; 58. [www.who.com](http://www.who.com)

**15. Moukani M :**

Tabagisme dans les Entreprises et Administrations à

Casablanca. Thèse de médecine Casablanca1988; n o 106.

16. **Samira El Fakir, M D 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.
17. **Stimou S.** Connaissances, attitudes, et comportements des écoliers vis à vis du tabagisme à la province d'Errachidia. Thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine et de pharmacie– Fès.43/2014.
18. **Ez–zerouali I.** Connaissances, attitudes, et comportements 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.
19. **Zouazou Y.** Connaissances, attitudes, et comportements 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.
20. **Louchkli H.** Connaissances, attitudes, et comportements 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.
21. **Hinaj FZ.** Connaissances, attitudes, et comportements 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.

22. **Harbouz Y.** Connaissances, attitudes, et comportements des écoliers vis à vis du tabagisme à la préfecture de Séfrou. Thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine et de pharmacie- Fès.29/2013.
23. **Bensaleh M.** Connaissances, attitudes, et comportements 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.
24. **Secrétariat de la CNUCED :** Les données statistiques FAQ sur le tabac
25. **M. IDM'BAREKAHMED ;** Connaissances, attitudes et comportements des enseignants vis-à-vis du tabagisme dans la ville de Jerrada  
Thèse de doctorat en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie - FES,078/2011 ; Pr.EL BIAZE
26. **Taleb el houda A.** Etude Botanique, clinique, pharmacologique et toxicologique du tabac. Thèse de pharmacie N°23, année 1993 Rabat .
27. **ACHBOUK abdelhafid .** Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech. Thèse médicale, rabat, N° 138, année 2002.
28. **Gaillard A : CHU de Nantes ;** [www.doctissimo.fr](http://www.doctissimo.fr) ; Comité nationale contre le tabac
29. **GlaxoSmithKline**  
Dossier médical: le sevrage tabagique  
[www.gsk.fr](http://www.gsk.fr)
30. <http://www.la-cigarette.com/composition.html>
31. <http://eric.voiret.free.fr/tabac.html>

32. **Neuroscience** : usage des substances psychoactives et dépendance. ; OMS ; 2004  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Neuroscience\\_F.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_F.pdf)
33. **OMS**. Convention cadre de l'OMS pour lutte anti-tabac. Genève, suisse, 2004-2005
34. **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.
35. **Largue G, Maurel A**; Tabagisme et maladies cardiovasculaires, EMC Cardiologie [11-930-A-60] edition 2003 p8;
36. **Roche N, et al**. Bronchopneumopathie chronique obstructive. Monographie. Rev Prat 2011; 61; 765-818.
37. **Mathers CD, Loncar D** ; Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030 ; PLoS Med ; 2006
38. **Ezzati M, Lopez A D**; Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000; LANCET 2003.
39. **INPES**  
Canabis et Tabagisme quels liens ? Actualités Tabac. Mars 2005 ; N°59
40. **Candini et al**. Tobacco smoking and cancer : a meta-analysis, inter J Cancer, 122 (1), 15, 5-64, 2008
41. **SAMHSA** (2005), Results from the 2004 National Survey on Drug Use & Health
42. **The health consequences of smoking** ; a report of the Surgeon General. US Department and Human Services ; 2004  
[http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2004/index.htm)

43. **USDHHS. The health consequences of involuntary smoking : a report of the Surgeon General ; 2006.**
44. **Thun MJ, Lally CA, Flanney 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.
45. **Anderson HR, Cook DG,** passive smoking and sudden infant death syndrome ; Review of the epidemiological; 1997.
46. **Zéro alcool / Zéro tabac** communiqué de l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé). *Gynécologie pratique* n° 174 – avril 2005, p:17.
47. **Godding.** "Tabagisme maternel durant la grossesse : quel effets sur le fœtus ". *La lettre du gynécologue* n°295 – octobre 2004. p: 8–9.
48. **M. Kaminski.** "Tabac, alcool et grossesse". Dominique Cabrol, Jean–Claude Pons, François Goffinet "Traité d'obstétrique" Médecine–Sciences Flammarion 2003, p;706–708.
49. **IARC : Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans** Tobacco ; Smoke and Involuntary Smoking, Volume 83 (2004)
50. **Dr Stanton Glantz :**  
Les meilleures pratiques dans les programmes de lutte antitabac : état des lieux; Center for Tobacco Studies; Université de Californie, San Francisco, États–Unis;
51. **OMS ;** Journée mondiale sans tabac, 31 mai 2014
52. **Hill S: CHU–Nancy:**  
Dossier N° 12 sur le tabac.1997.

**53. Yves Bur**

Propositions pour une nouvelle politique de lutte contre le tabac  
Rapport au Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé Février  
2012.

**54. Centers for Disease Control and Prevention. (1994)**

Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and  
addiction. Centers for Disease Control and Prevention. Morb  
Mortal Wkly Rep Recomm Rep; 43(RR-2), 1-18. Se référer au site  
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00026213.htm>

**55. Centers for Disease Control and Prevention (1999).**

Best practices for comprehensive tobacco control programs.  
Atlanta, Ga.: U.S. Dept. of Health and Human Services, Centers for  
Disease Control and Prevention, National Center for Chronic  
Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and  
Health. Se référer au site :  
[http://www.cdc.gov/tobacco/research\\_data/stat\\_nat\\_data/bestprac  
.pdf](http://www.cdc.gov/tobacco/research_data/stat_nat_data/bestprac.pdf)

**56. Institut national de santé publique du Québec**

Prévention de Tabagisme chez les jeunes.

**57. Reid D., McNeill A., Glynn T.**

Reducing the Prevalence of Smoking in Youth in Western  
countries : an international review .  
Tobacco Control 1995; 4: 266-277

**58. Foulds J, Malarcher A**

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

<http://www.nice.org>

Health Development Agency 2000

**59. Karina O, Peretti-Watel P, François B**

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

[www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

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

Les Français et le tabagisme passif.

[www.cfes.sante.fr](http://www.cfes.sante.fr)

Le tabagisme passif au cœur de la Journée mondiale sans tabac

Dossier de presse ,31 mai 2001

**61. Banque Mondiale Washington ; Maîtriser l'épidémie: l'état et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme. 1999**

**62. Pierce JP, Macaskill P, Hill DJ. Long term effectiveness of mass-media anti smoking campaigns in Australia. AM J Public Health 1990; 80:565-9.**

**63. Goldman LK, Glantz S. Evolution of anti-smoking advertising campaigns**

**64. Almoujarrad A.**

La pratique d'aide à l'arrêt du tabac par le médecin généraliste de la préfecture de Rabat. Mémoire pour obtention de diplôme de maîtrise en administration sanitaire et santé publique

65. **Le Maroc tarde à ratifier la Convention-cadre pour la lutte antitabac**  
<http://www.sante.gov.ma/departements/delm/Actualite/tabac.htm>
66. **Etude réalisée au niveau des préfectures de Fès, Meknès- El Hajeb, Khnifra- Béni Mellal, auprès de 363 médecins généralistes des secteurs public et privé**  
[http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e\\_theses/5-09.pdf](http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/5-09.pdf)
67. **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](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
68. **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](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
69. **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.
70. **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](http://www.didac.ehu.es/antropo).
71. **Achbouk A:**Tabagisme en milieu scolaire à Marrakech. Thèse médicale, rabat, N° 138, Année 2002.
72. **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](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)

73. **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](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
74. **Samba S, Mohamadou L, Doulo D, Aliou A, Diallo K.** L'enquête sur le tabac chez les adolescents en milieu scolaire au Sénégal 2007.  
[http://www.who.int/tobacco/surveillance/country\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
75. **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.
76. **Diop El Hadj Souleymane.** Rapport général GYTS 2009 en Mauritanie  
[http://www.who.int/tobacco/surveillance/country\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
77. **GYTS COUNTRY REPORT SLOVENIA.** Prepared by Mojca Juricic , MD, MSc, Country research coordinator.  
[http://www.who.int/tobacco/surveillance/country\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
78. **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](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.htm)
79. **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](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
80. **Lebanon Global Youth Tobacco Survey 2001**  
[http://www.who.int/tobacco/surveillance/country\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/surveillance/country_reports/en/index.html)
81. **Agence Française de securite sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) ;** Les strategies therapeutiques medicamenteuses et non medicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac ;Mai 2003