

# global health professions student survey

## Country fact sheets

The World Health Organization (WHO) and the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta, developed the Global Health Professions Student Survey to track tobacco use among health professions students across countries using a common methodology and core questionnaire. Information from the Survey is compiled within the participating country by a Research Coordinator nominated by the Ministry of Health, and technically reviewed by WHO and CDC. The content has not otherwise been edited by WHO or CDC.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.



**World Health  
Organization**

Regional Office for the Eastern Mediterranean



**CENTERS FOR DISEASE  
CONTROL AND PREVENTION**

**ROYAUME DU MAROC**  
**Ministère de la Santé**  
Direction de l'Epidémiologie et de  
Lutte contre les Maladies



**المملكة المغربية**  
**وزارة الصحة**  
مديرية علم الأوبئة ومكافحة الأمراض

**RAPPORT DE L'ENQUETE NATIONALE DE  
SURVEILLANCE DU TABAGISME CHEZ LES ETUDIANTS  
DE LA 3<sup>EME</sup> ANNEE DES PROFESSIONS DE SANTE**

**Dr Ahmed SABIRI**

Chef du Service de la Santé des Travailleurs

Point focal national du Système Mondial de  
la Surveillance du Tabagisme

**Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies**

**Juin 2013**

# TABLE DES MATIERES

<b>Remerciements</b> .....	<b>3</b>
<b>Abréviations</b> .....	<b>4</b>
<b>Résumé</b> .....	<b>5</b>
<b>I- Introduction</b> .....	<b>6</b>
<b>II- Objectifs de l'étude</b> .....	<b>7</b>
<b>III- Le contenu du GHPSS</b> .....	<b>7</b>
<b>IV- Matériels et méthode</b> .....	<b>8</b>
<b>1/ Conception de l'étude et échantillonnage</b> .....	<b>8</b>
<b>2/ Le questionnaire</b> .....	<b>8</b>
<b>3/ Procédures de l'enquête</b> .....	<b>8</b>
<b>V- Résultats</b> .....	<b>10</b>
<b>1/ Taux de participation à l'enquête sur le tabagisme chez les étudiants</b> .....	<b>10</b>
<b>2/ Distribution des étudiants participant à l'enquête</b> .....	<b>10</b>
<b>3/ Prévalence du tabagisme et usage du tabac</b> .....	<b>11</b>
<b>3.1. Usage de cigarettes</b> .....	<b>11</b>
<b>3.2. Usage d'autres formes de tabac</b> .....	<b>14</b>
<b>4/ Tabagisme passif et politique de lutte contre le tabagisme</b> .....	<b>16</b>
<b>5. Connaissance et attitude</b> .....	<b>19</b>
<b>6/ Cessation du tabagisme</b> .....	<b>20</b>
<b>7/ Formation et rôle des professionnels de santé</b> .....	<b>21</b>
<b>VI- Discussion</b> .....	<b>22</b>
<b>VII- recommandations</b> .....	<b>25</b>
<b>VIII- Conclusion</b> .....	<b>26</b>
<b>Références bibliographiques</b> .....	<b>27</b>

## REMERCIEMENTS

Le Royaume du Maroc présente ses remerciements au Bureau Régional de l'Organisation Mondiale de Santé dans la région de la Méditerranée Orientale et les Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies des Etats-Unis (Centers for Disease Control and Prevention) pour l'appui technique et financier qui ont permis la réalisation de l'enquête et la production de ce rapport.

Nos remerciements vont également à tous ceux qui ont supervisé ce travail, en particulier les responsables de la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies ainsi que l'équipe de la Division des Maladies Non Transmissibles qui a participé à la concrétisation de ce projet.

Enfin, nous remercions l'ensemble des équipes d'enquêteurs du Ministère de la Santé qui ont participé à la réalisation de l'enquête.

Ce rapport a été élaboré par le Dr Ahmed SABIRI, point focal national du Système Mondial de Surveillance du Tabagisme et Chef du Service de la Santé des Travailleurs, Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies, Ministère de la Santé.

## ABREVIATIONS

<b>CCLAT</b>	: Convention Cadre de l’OMS pour la Lutte Antitabac
<b>CDC</b>	: Centers for Disease Control and Prevention
<b>DELM</b>	: Direction de l’Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies
<b>GHPSS</b>	: Global Health Professions Student Survey
<b>GTSS</b>	: Global Tobacco Survey System
<b>GYTS</b>	: Global Youth Tobacco Survey
<b>IFCS</b>	: Institut de Formation des Carrières de Santé
<b>OMS</b>	: Organisation Mondiale de Santé
<b>PNLAT</b>	: Programme National de Lutte contre le Tabagisme
<b>PNPCC</b>	: Programme National de Prévention et de Contrôle du Cancer

**Stratégie MPOWER** : Un programme de politiques pour inverser le cours de l’épidémie du Tabagisme et qui se résumant à :

- M** : Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention
- P** : Protéger la population contre la fumée du tabac
- O** : Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac
- W** : Mettre en garde contre les dangers du tabagisme
- E** : Faire respecter l’interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage
- R** : Augmenter les taxes sur le tabac

## Résumé

L'enquête GHPSS est une enquête réalisée chez les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année dans les Universités de l'enseignement supérieur de la médecine, la pharmacie, la médecine dentaire et les soins infirmiers. Il rentre dans le cadre du système mondial de surveillance du tabagisme initié par l'OMS et CDC Atlanta.

C'est la première fois que cette enquête est réalisée dans notre pays et sera considérée comme un repère initial pour suivre le tabagisme chez cette catégorie de population. Il a pour objectif d'évaluer la prévalence du tabagisme dans la population cible, d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques relatives au tabagisme et son impact et disposer des informations pour orienter les programmes et les plaidoyers visant au contrôle du tabagisme chez les étudiants.

Pour la réalisation de cette enquête, toutes les facultés de médecine, de pharmacie et de médecine dentaire ont participé à l'enquête compte tenu de l'offre limitée de formation dans ces disciplines. Pour les Instituts de Formation des Carrières de Santé (IFCS), il a été procédé à un échantillonnage qui a permis de sélectionner 10 IFCS sur 21 existants. Pour ces institutions, tous les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année ont été inclus dans l'échantillon. Les données ont été collectées au cours du mois de janvier 2010.

Le taux de participation à l'enquête est de 100% pour les facultés et les IFCS et varie entre 68,5% et 87,1% pour les étudiants. Le nombre d'étudiants sélectionnés pour l'enquête est de 2924. Ceux qui ont rempli le questionnaire sont au nombre de 2506.

On a enregistré les résultats globaux suivants : les étudiants des facultés de médecine et des IFCS sont les plus concernés actuellement par l'usage des cigarettes, respectivement 8.7% et 8.6%. Ceux qui ont utilisé au moins une fois la cigarette atteint 30% pour les étudiants de la médecine. L'initiation du tabagisme avant l'âge de 16 ans est de 49.0 % en médecine, 44.3 % dans le dentaire, 41.7 % dans la pharmacie et 31.6 % dans les IFCS.

D'autres formes d'utilisation de tabac sont observées chez les étudiants notamment le shisha et le sniff. Ainsi, on constate que le shisha est utilisé par 18.4 % des étudiants en médecine, 16.9 % dans les IFCS, 14.5 % en dentaire et 11.0 % des étudiants en pharmacie.

L'exposition au tabagisme passif est importante et notamment dans les IFCS où le tiers des étudiants sont exposés à la fumée du tabac. Seul un cinquième d'étudiants rapporte l'existence d'une politique de lutte contre le tabac et dont la moitié indique que cette politique est appliquée.

L'enquête a révélé aussi que neuf étudiants sur 10 sont pour une interdiction de la vente de tabac aux mineurs et de la publicité en faveur des produits de tabac. Plus de 96% des étudiants sont pour une interdiction dans les lieux publics et neuf étudiants sur 10 sont pour une interdiction dans les cafés.

Enfin, il semble que les étudiants en médecine dentaire et des IFCS connaissent moins les dangers du tabac (respectivement 42.3 % et 49.7 %).

## I. INTRODUCTION

La consommation du tabac est considérée comme une cause évitable de mortalité dans le monde. L'Organisation Mondiale de la Santé estime qu'il y a 4 millions de décès liés au tabagisme chaque année. Cette tendance devra s'accroître pour atteindre environ 10 millions de décès en 2030, dont 70% surviendront dans les pays en développement.

On prévoit, aussi, que d'ici 2030, cette épidémie va tuer 250 millions d'enfants et d'adolescents. Le tabagisme sera alors, vraisemblablement, la principale cause de décès et d'incapacité, soit davantage que l'infection à VIH, la tuberculose, les causes de mortalité maternelle, les accidents de la voie publique, les suicides et les homicides réunis.

Malgré des connaissances étendues sur les dangers causés par la fumée, de très modestes succès ont été enregistrés pour le contrôle du tabagisme. Il apparaît clairement que les enfants et les adolescents sont actuellement plus à risque, représentant alors des cibles privilégiées pour les stratégies d'intervention visant à contrôler le tabagisme.

Par ailleurs, La prévalence du tabagisme chez les professionnels de santé, particulièrement élevée dans de nombreux pays d'une part et sa place dans de très nombreuses pathologies prises en charge à l'hôpital de l'autre, confirment que la situation est loin d'être maîtrisée en milieu de soins. Le pourcentage des fumeurs du personnel hospitalier supérieur à 25%, dans la plupart des pays européens, est à peine inférieur à celui de la population générale.

Au Maroc, l'enquête réalisée par la DELM en 2000 rapporte que 34,5% des hommes âgés de 20 ans et plus sont des fumeurs. La Prévalence du tabagisme par tranche d'âge est de 36,9% entre 20-34 ans, de 38,2% entre 35-55 ans et de 16,7% chez les plus de 55 ans. De même, une enquête sur le tabagisme chez les médecins du secteur public, réalisée en 2003, a montré que 19,1% des médecins sont des fumeurs avec 31% chez les hommes.

Face à cette épidémie, l'Organisation Mondiale de la Santé en collaboration avec le CDC d'Atlanta (USA) ont initié un système de surveillance du tabagisme chez plusieurs catégories de populations ; parmi lesquelles on trouve les étudiants des professions de santé. Il s'agit en effet de l'enquête « Global Health Professional Student Survey ».

L'enquête GHPSS est une enquête réalisée auprès des étudiants de la 3<sup>ème</sup> année des professions de santé dans les Universités de l'enseignement supérieur de la médecine, la pharmacie, la médecine dentaire et les soins infirmiers. .

Cette enquête a pour objectif de rassembler les informations relatives à la prévalence des fumeurs, aux connaissances et attitudes, à la publicité et aux médias, à l'accès

des étudiants aux produits du tabac, à la prévention du tabagisme dans les programmes scolaires, au tabagisme passif et au processus de cessation de fumer.

Les résultats obtenus pourront être utilisés pour la prise de décision et permettront de développer des stratégies visant à prévenir et à contrôler le tabagisme chez les jeunes. Le GHPSS contribue de ce fait à renforcer les capacités des pays à suivre le tabagisme chez cette catégorie de population qui est appelée un jour à rendre service à la population en matière de prestation de soins.

Elle permet aussi de donner des bases d'information et d'orientation sur la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes de prévention et de contrôle du tabagisme.

Il est à signaler que cette enquête est réalisée pour la première fois dans notre pays et sera considérée comme un repère initial pour suivre le tabagisme chez cette catégorie de population.

## **II. OBJECTIFS DE L'ETUDE**

Les objectifs de la présente étude ne diffèrent pas de ceux assignés à toutes les enquêtes du système de surveillance du tabagisme. Il s'agit surtout de :

- Evaluer la prévalence du tabagisme dans la population cible.
- Evaluer les connaissances, attitudes et pratiques relatives au tabagisme et son impact.
- Disposer des informations pour orienter les programmes et les plaidoyers visant au contrôle du tabagisme chez les étudiants.

## **III. LE CONTENU DU GHPSS**

Le GHPSS contient les composantes suivantes :

- Le niveau d'utilisation du tabac.
- L'âge d'initiation à l'utilisation de la cigarette.
- Les niveaux du risque de devenir fumeur ;
- L'exposition à la publicité pour la consommation des produits du tabac.
- L'identification des variables clés telles que les attitudes, les croyances intervenant sur le comportement en matière de tabagisme pouvant être utilisées dans les programmes de prévention.

Les responsables de l'enquête ont intégré les composantes liées à l'utilisation des nouvelles formes du tabac, à savoir le shisha et le tabac sniffé.



## **IV. MATERIEL ET METHODES**

### **1/ Conception de l'étude et échantillonnage**

Compte tenu de l'offre limitée de formation dans le domaine des professions médicales, toutes les facultés de médecine, de pharmacie et de médecine dentaire ont participé à l'enquête. Pour ces institutions, tous les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année ont été inclus dans l'échantillon. Chaque institution et les étudiants ont en effet une probabilité de sélection égale à 1.

Pour les Instituts de Formation de Cadres de Santé (IFCS), chargés de la formation des professionnels paramédicaux notamment des soins infirmiers, sur 21 existant, un tirage au sort a été opéré pour choisir 10 IFCS qui participeront à cette enquête. Pour ces Instituts, tous les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année sont inclus dans l'enquête.

Ainsi, notre enquête a concerné les Facultés et Instituts suivants :

- Les facultés de médecine de Rabat, Casablanca, Marrakech et Fès.
- Les facultés de Médecine Dentaire de Rabat et Casablanca.
- La faculté de Pharmacie de Rabat.
- Les IFCS de : Rabat, Casablanca, Agadir, Settat, Oujda, Nador, Errachidia, Tanger, Fès et Marrakech.

Pour ces institutions, tous les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année ont été inclus dans l'échantillon.

### **2/ Le questionnaire**

Le questionnaire standard établi par l'OMS et le CDC d'Atlanta a été revu et amélioré en y incorporant un certain nombre de questions qui correspondent aux réalités rencontrées dans le contexte marocain.

Il a été établi en 49 questions qui évoquent les points suivants :

- le comportement des étudiants vis à vis du tabagisme,
- le sevrage tabagique,
- le rôle des médias et de la publicité dans la lutte contre le tabagisme.

Enfin, il a été traduit en arabe.

### **3/ Procédures de l'enquête**

Les échantillons sont répartis sur 10 provinces du Royaume. Nous avons recruté un enquêteur par province sauf pour Rabat où 04 enquêteurs ont été recrutés étant donné l'effectif important des facultés de médecine, de pharmacie, de médecine dentaire et de l'IFCS de Rabat.

Au total, 13 enquêteurs ont participé à cette enquête. Ils sont tous des cadres du Ministère de la Santé travaillant dans les cellules d'épidémiologie ou dans les unités de santé publiques des délégations du Ministère de la santé dans les provinces concernées.

L'enquête s'est déroulée au cours du mois de janvier 2010. Une journée de formation a été organisée au profit des enquêteurs au début du mois de décembre 2009 sur le déroulement de l'enquête et ont reçu le matériel nécessaire à cet effet. Il s'agit notamment des questionnaires et les formulaires d'identification ainsi que les feuilles de réponses.

Après le déroulement de l'enquête, les enquêteurs devraient faire parvenir les feuilles des réponses au responsable coordonnateur de l'enquête à la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies.

Une fois l'enquêteur sur place, il se présente au responsable de l'établissement de formation en lui expliquant le but de l'enquête et en répondant à toutes les questions éventuelles.

En classe, l'enquêteur explique aux étudiants l'objectif de l'étude et insiste sur l'anonymat des réponses. Il distribue des crayons, des feuilles de réponses et les questionnaires. Il leur montre comment ils doivent répondre au questionnaire en utilisant des fiches d'instructions qu'il colle dans chaque classe.

L'enquêteur remplit la feuille d'identité de l'établissement comportant son code, le code de la classe et le nombre des étudiants.

Après la fin de l'enquête, le matériel est rendu au responsable coordonnateur de l'enquête pour l'envoyer au CDC pour traitement des données.

## V. RESULTATS

### 1/ Taux de participation à l'enquête sur le tabagisme chez les étudiants des professions de santé

Le taux de participation à l'enquête est de 100% pour les institutions de formation. En effet, toutes les facultés de médecine, de pharmacie, de médecine dentaire et les IFCS sélectionnés ont participé à l'enquête.

Ce taux varie entre 68,5 et 87,1% pour les étudiants selon la discipline, soit une moyenne de 85 % (Tableau 1).

Le nombre d'étudiants sélectionnés pour l'enquête est de 2924. Ceux qui ont rempli le questionnaire sont au nombre de 2506.

**Tableau 1 : Taux de participation à l'enquête GHPSS, Maroc, GHPSS 2010**

	Médecine	Pharmacie	Dentaire	IFCS
<b>Institutions (%)</b>	100	100	100	100
<b>Institutions (n)</b>	4	1	2	10
<b>Etudiants (%)</b>	86,3	68,5	87,1	86,4
<b>Etudiants (n)</b>	1127	74	122	1183
<b>Taux global de participation</b>	86,3	68,5	87,1	86,4

### 2/ Distribution des étudiants participant à l'enquête

Le tableau 2 présente la distribution des étudiants en fonction de l'âge et de sexe.

On note une prédominance du sexe féminin pour toutes les disciplines. Ainsi, le pourcentage est de 60 % pour la médecine, 62 % pour la pharmacie, 74.4 % pour la médecine dentaire et 69.4 % pour les IFCS.

Aussi, il est à noter que l'âge moyen de nos enquêtés quelque soit la discipline est majoritairement inclus dans la tranche de 19 à 24 ans. Il varie de 96.7 % pour le dentaire et 76.7 % pour la pharmacie.

Les étudiants de plus de 25 ans ne représentent pas plus de 1.5 % pour la médecine, 15.1 % pour la pharmacie, 18.0 % pour les infirmiers. Aucun étudiant en dentaire n'est âgé de plus de 25 ans.

**Tableau 2 : Distribution des élèves participant à l'enquête,  
en fonction du sexe et de l'âge.  
Maroc, GHPSS 2010**

		Médecine		Pharmacie		Dentaire		IFCS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Sexe</b>	<b>masculin</b>	436	40.0	27	38.0	29	25.3	346	30.6
	<b>féminin</b>	656	<b>60.0</b>	44	<b>62.0</b>	87	<b>74.7</b>	778	<b>69.4</b>
<b>Age</b>	<b>≤ 14</b>	12	1.1	1	1.4	-	0.0	7	0.6
	<b>15 - 18</b>	16	1.5	5	6.8	4	3.3	25	1.9
	<b>19 - 24</b>	1061	<b>96.0</b>	56	<b>76.7</b>	115	<b>96.7</b>	913	<b>79.5</b>
	<b>25 - 29</b>	13	1.2	11	15.1	-	0.0	114	11.4
	<b>30 ≥</b>	3	0.3	-	0.0	-	0.0	66	6.6

### **3/ Prévalence du tabagisme et usage du tabac**

#### **3.1. Usage de cigarettes**

##### **a) Etudiants ayant utilisé les cigarettes au moins une fois**

Parmi les étudiants de médecine enquêtés, 29.8 % ont rapporté avoir fumé des cigarettes au moins une fois. Cette proportion est de 15.9 % chez les filles alors qu'elle atteint 50.9 % chez les garçons.

Les proportions de l'usage des cigarettes au moins une fois dans les autres disciplines sont légèrement moins importantes, 27.9 % chez les étudiants du dentaire, 27.0 % chez les étudiants des IFCS et 21.1 % chez les étudiants en pharmacie.

L'importance de cette prévalence est à chaque fois observée chez les garçons allant de 46.2 % à 66.0 %. Chez les filles, elle varie de 7.0 % et 14.5 % (Tableau 3).

**Tableau 3 : Distribution des étudiants ayant utilisé  
les cigarettes au moins une fois.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1092	29.8 (28.7 - 30.9)	427	50.9 (49.1 - 52.8)	650	15.9 (14.8 - 17.0)
<b>Pharmacie</b>	71	21.1 (16.1 - 27.2)	26	46.2 (35.4 - 57.3)	43	7.0 (3.6 - 12.9)
<b>Dentaire</b>	118	27.9 (24.9 - 31.2)	29	66.0 (58.9 - 72.4)	86	13.5 (10.9 - 16.5)
<b>IFCS</b>	1126	27.0 (22.5 - 31.9)	339	54.5 (58.9 - 72.4)	769	14.5 (8.7 - 23.3)

#### **b) Etudiants utilisant actuellement les cigarettes**

Parmi les étudiants de médecine enquêtés, 8.7 % ont rapporté qu'ils fument actuellement. Cette proportion est de 3.3 % chez les filles alors qu'elle atteint 16.6 % chez les garçons.

Ce taux ne dépasse pas 2.9 % dans la pharmacie sachant que seuls les garçons fument (7.7 %).

Dans la faculté de médecine dentaire, 4.4 % des étudiants ont déclaré qu'ils fument actuellement notamment les garçons (14.9 %) alors que dans les IFCS, le taux atteint 8.6 % avec 20.1 % chez les garçons.

On note que la prévalence reste très faible chez les filles quelque soit la discipline. Elle ne dépasse en aucun cas 3.5 % (Tableau 4).

**Tableau 4 : Distribution des étudiants utilisant actuellement les cigarettes.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1095	8.7 (8.1 - 9.4)	429	16.6 (15.2 - 18.0)	651	3.3 (2.8 - 3.9)
<b>Pharmacie</b>	70	2.9 (1.3 - 6.3)	26	7.7 (3.5 - 16.2)	42	0.0 -
<b>Dentaire</b>	117	4.4 (3.1 - 6.2)	28	14.9 (10.3 - 21.0)	86	1.1 (0.5 - 2.3)
<b>IFCS</b>	1121	8.6 (6.9 - 10.8)	331	20.1 (14.2 - 27.8)	771	3.5 (2.5 - 5.0)

**c) Etudiants ayant fumé au moins une fois et initiant la cigarette avant l'âge de 16 ans**

Le tableau 5 montre que l'initiation du tabagisme parmi les étudiants est variable selon les disciplines, 49.0 % en médecine, 44.3 % dans le dentaire, 41.7 % dans la pharmacie et 31.6 % dans le paramédical.

Ce sont surtout les garçons qui sont concernés dans ce cas avec des pourcentages allant de 35.3 % et 52.5 %.

**Tableau 5 : Distribution des étudiants ayant initié la cigarette avant l'âge de 16 ans.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	306	49.0	209	52.5	93	41.1
<b>Pharmacie</b>	12	41.7	10	30.0	2	100.0
<b>Dentaire</b>	30	44.3	17	53.7	12	33.8
<b>IFCS</b>	282	31.6	179	35.3	95	27.1

### 3.2. Usage d'autres formes de tabac

#### a) Etudiants ayant utilisé d'autres formes de tabac au moins une fois

L'utilisation d'autres formes de tabac est plus importante chez les étudiants des IFCS, soit 27.6 %, avec une prédominance des garçons qui représente plus de la moitié (53.0 %).

Dans la médecine, ils ne sont que de 6.0 % (10.4 chez les garçons et 2.7 % chez les filles).

**Tableau 6 : Distribution des étudiants utilisant d'autres formes de tabac au moins une fois.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1107	6.0 (5.4 - 6.6)	436	10.4 (9.4 - 11.6)	656	2.7 (2.2 - 3.2)
<b>Pharmacie</b>	73	21.9 (16.9 - 27.9)	27	40.7 (30.5 - 51.8)	44	11.4 (6.9 - 18.1)
<b>Dentaire</b>	119	25.6 (22.6 - 28.9)	29	51.6 (44.4 - 58.7)	87	16.4 (13.6 - 19.8)
<b>IFCS</b>	1142	27.6 (23.1 - 32.6)	345	53.0 (47.8 - 58.2)	778	15.8 (11.4 - 21.5)

#### ➤ *Comparaison de l'usage d'autres formes de tabac au moins une fois*

Le tableau 6 montre que d'autres formes d'utilisation de tabac sont observées chez les étudiants notamment le shisha et le sniff.

Ainsi, on constate que le shisha est utilisé par 18.4 % des étudiants en médecine, 16.9 % dans les IFCS, 14.5 % en dentaire et 11.0 % des étudiants en pharmacie.

L'utilisation d'autres formes de tabac autres que le shisha et le sniff est rapportée par les étudiants enquêtés. Quoique le questionnaire n'a pas précisé cet aspect, mais dans notre contexte, il s'agit probablement du tabac chiqué qui devient de plus en plus utilisé chez les jeunes et adolescents

De toute façon, un étudiant sur quatre a rapporté avoir utilisé d'autres formes de tabac autre que le shisha et le sniff.

**Tableau 6 : Comparaison de l'usage d'autres formes de tabac  
au moins une fois.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Shisha		Sniff		Autres (cigares, pipes)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1089	18.4 (17.5 - 19.4)	1095	6.1 (5.6 - 6.7)	1107	27.1 (26.1 - 28.1)
<b>Pharmacie</b>	73	11.0 (7.4 - 15.9)	73	2.7 (1.2 - 6.0)	73	21.9 (16.9 - 27.9)
<b>Dentaire</b>	116	14.5 (12.2 - 17.3)	119	8.4 (6.6 - 10.6)	119	25.6 (22.6 - 28.9)
<b>IFCS</b>	1128	16.9 (14.1 - 20.1)	1130	11.7 (7.7 - 15.7)	1142	27.6 (23.1 - 32.6)

**b) Etudiants utilisant actuellement d'autres formes de tabac**

L'utilisation actuelle d'autres formes de tabac est variable selon la discipline. Le pourcentage est de 3.7 % en médecine dentaire, de 6.0 % en médecine, de 9.4 % dans les IFCS et de 11.0 % en pharmacie.

On note encore une fois que la majorité des utilisateurs actuels d'autres formes de tabac sont des garçons dans toutes les disciplines (Tableau 7).

**Tableau 7 : Distribution des étudiants utilisant actuellement  
d'autres formes de tabac  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1107	6.0 (5.4 - 6.6)	436	10.4 (9.4 - 11.6)	656	2.7 (2.2 - 3.2)
<b>Pharmacie</b>	73	11.0 (7.4 - 15.9)	27	18.5 (11.4 - 28.6)	44	6.8 (3.6 - 12.7)
<b>Dentaire</b>	119	3.7 (2.5 - 5.4)	29	7.5 (4.4 - 12.5)	87	2.5 (1.5 - 4.3)
<b>IFCS</b>	1143	9.4 (6.2 - 13.9)	346	21.8 (14.1 - 32.1)	778	4.2 (1.8 - 9.1)



➤ **Comparaison entre les différentes formes de tabac utilisées actuellement**

Le tableau 8 montre que l'usage d'autres formes de tabac concerne notamment le shisha avec des proportions variables selon la discipline.

Le pourcentage est de 5.7 % dans les IFCS, de 4.1 % dans la pharmacie, de 4.0 % en médecine et de 0.9 % en médecine dentaire.

**Tableau 8 : Comparaison de l'usage d'autres formes de tabac au moins une fois. Maroc, GHPSS 2010**

	Shisha		Sniff		Autres (cigares, pipes)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1106	4.0 (3.6 - 4.5)	1106	1.8 (1.3 - 2.5)	1107	6.0 (5.4 - 6.6)
<b>Pharmacie</b>	73	4.1 (2.1 - 7.8)	73	4.1 (2.1 - 7.8)	73	11.0 (7.4 - 15.9)
<b>Dentaire</b>	119	0.9 (0.4 - 2.0)	119	1.9 (1.1 - 3.2)	119	3.7 (2.5 - 5.4)
<b>IFCS</b>	1141	5.7 (3.4 - 9.6)	1139	3.7 (1.6 - 11.4)	1143	9.4 (6.2 - 13.9)

**4/ Tabagisme passif et politique de lutte contre le tabagisme**

✓ **Usage de cigarettes dans les dépendances des établissements au cours de l'année passée**

L'usage des cigarettes dans les dépendances des établissements universitaires est plus important dans IFCS avec 37.0 % (41.1 % des garçons contre 27.8 % des filles).

Ce pourcentage représente 24.9 % en médecine, 18.6 % en médecine dentaire et 14.3 % en pharmacie. Ce sont toujours les garçons qui viennent en tête quelque soit la discipline (Tableau 9).

**Tableau 9 : Usage des cigarettes dans les dépendances  
des établissements au cours de l'année passée.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	218	24.9 (22.7 - 27.3)	157	26.5 (23.8 - 29.3)	58	18.8 (15.2 - 23.1)
<b>Pharmacie</b>	7	14.3 (4.6 - 36.4)	5	20 (6.5 - 47.3)	2	0.0 -
<b>Dentaire</b>	21	18.6 (13.0 - 53.3)	11	25.9 (17.2 - 37.1)	10	9.8 (4.6 - 19.7)
<b>IFCS</b>	177	37.0 (23.1 - 53.3)	116	41.1 (25.5 - 58.7)	59	27.8 (14.2 - 47.4)

✓ **Usage de cigarettes dans les locaux des établissements au cours de l'année  
passée**

Les mêmes tendances de l'usage des cigarettes dans les locaux des établissements sont observées mais avec des proportions moindres. Ainsi, le pourcentage varie de 31.8 % dans les IFCS et 9.9 % dans les locaux de la médecine dentaire (Tableau 10).

**Tableau 10 : Usage des cigarettes dans les locaux des établissements  
au cours de l'année passée.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Total		Masculin		Féminin	
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	220	15.2 (13.4 - 17.2)	157	16.4 (14.2 - 18.9)	60	11.4 (8.6 - 14.9)
<b>Pharmacie</b>	8	12.5 (4.0 - 32.6)	6	16.7 (5.4 - 41.2)	02	0.0 -
<b>Dentaire</b>	19	9.9 (5.8 - 16.4)	10	18.3 (10.9 - 29.2)	09	0.0 -
<b>IFCS</b>	181	31.8 (19.9 - 46.5)	59	34.9 (22.5 - 49.6)	53	24.8 (11.9 - 44.5)

✓ **Pourcentage des étudiants exposés à la fumée de tabac durant les sept jours précédents**

Parmi les étudiants de la médecine, 20.9 % ont rapporté avoir été exposés à la fumée de tabac à domicile. Ils sont respectivement 27.4 % en pharmacie, 27.1 % dans les IFCS et 17.6 % en médecine dentaire.

Les étudiants rapportent une exposition à la fumée de la cigarette plutôt importante sur les lieux publics avec des proportions qui dépassent toujours 60 % (Tableau 11).

**Tableau 11 : Pourcentage des étudiants exposés à la fumée de tabac durant les sept jours précédents  
Maroc, GHPSS 2010**

	à domicile		Sur les lieux publics	
	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1100	20.9 (20.0 - 21.9)	1098	61.8 (60.7 - 62.9)
<b>Pharmacie</b>	73	27.4 (21.8 - 33.7)	71	62.0 (55.2 - 68.3)
<b>Dentaire</b>	119	17.6 (15.0 - 20.4)	116	64.7 (61.2 - 68.1)
<b>IFCS</b>	1140	27.1 (22.3 - 32.5)	1136	65.4 (59.9 - 70.6)

✓ **Politique de lutte contre le tabagisme dans les établissements de formation.**

Les étudiants qui déclarent que leurs établissements disposent d'une politique de lutte contre le tabagisme représentent 23.6 % en médecine, 22.0 % en médecine dentaire, 20.9 % dans les IFCS et 20.0 % en pharmacie.

Parmi ces étudiants, la proportion de ceux qui estiment que cette politique est appliquée est variable. Elle est de 58.2 % en médecine dentaire, 44.7 % en médecine, 34.4 % dans les IFCS et 18.2 en pharmacie (Tableau 12).

**Tableau 12 : Pourcentage des étudiants déclarant l'existence d'une politique de lutte contre le tabac et son application.  
Maroc, GHPSS 2010**

	Existence de politique		Application de la politique	
	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1097	23.6 (22.6 - 24.6)	243	44.7 (42.3 - 47.2)
<b>Pharmacie</b>	70	20.0 (15.1 - 26.0)	11	18.2 (8.3 - 35.2)
<b>Dentaire</b>	117	22.0 (19.2 - 25.1)	26	58.2 (50.6 - 65.5)
<b>IFCS</b>	1128	20.9 (11.3 - 35.5)	224	34.4 (15.2 - 60.5)

### **5/ Connaissance et attitude**

L'enquête a révélé que neuf étudiants sur 10 sont pour une interdiction de la vente de tabac aux mineurs dans toutes les disciplines.

Le même résultat est observé quand il s'agit de l'attitude des étudiants quant à l'interdiction de la publicité en faveur des produits de tabac.

Concernant l'usage du tabac dans les lieux publics, les étudiants sont pour une interdiction dans les lieux publics fermés avec une majorité écrasante (96.0% - 98.2%).

Neuf étudiants sur 10 sont pour une interdiction dans les cafés et cinq sur 10 en moyenne le sont dans les discothèques et les bars.

Enfin, il semble que les étudiants en médecine dentaire et des IFCS connaissent moins les dangers du tabac, soit respectivement 42.3 % et 49.7 % (Tableau 13).

**Tableau 13 : Connaissance et attitude des étudiants en matière du tabagisme Maroc, GHPSS 2010**

		Médecine	Pharmacie	Dentaire	IFCS
<b>Interdiction de la vente de tabac aux mineurs</b>	<b>n</b>	1100	70	118	1135
	<b>%</b>	90.6 (89.9 - 91.2)	90 (85.1 - 93.4)	92.5 (90.4 - 94.1)	92.4 (88.6 - 94.9)
<b>Interdiction de la publicité des produits de tabac</b>	<b>n</b>	1098	72	118	1132
	<b>%</b>	89.9 (89.1 - 90.6)	88.9 (83.9 - 92.5)	85.9 (83.2 - 88.1)	92.5 (89.9 - 94.4)
<b>Interdiction de l'usage de tabac dans les bars et discos</b>	<b>n</b>	1093	73	119	1128
	<b>%</b>	48.7 (47.5 - 49.8)	53.4 (46.7 - 60.0)	46.0 (42.5 - 49.5)	58.6 (51.3 - 65.6)
<b>Interdiction de l'usage de tabac dans les cafés</b>	<b>n</b>	1102	73	119	1137
	<b>%</b>	86.1 (85.3 - 86.9)	87.7 (82.6 - 91.4)	81.6 (78.7 - 84.2)	89.1 (85.5 - 91.8)
<b>Interdiction de l'usage de tabac dans les lieux publics fermés</b>	<b>n</b>	1106	73	119	1141
	<b>%</b>	98.2 (97.8 - 98.5)	95.9 (92.2 - 97.9)	97.5 (96.1 - 98.4)	96.6 (93.4 - 98.2)
<b>Connaissance des dangers de tabac</b>	<b>n</b>	1104	73	119	1139
	<b>%</b>	66.5 (65.4 - 67.6)	71.2 (64.8 - 76.9)	42.3 (38.9 - 45.9)	49.7 (41.6 - 57.9)

## **6/ Cessation du tabagisme**

Le tableau 14 montre que trois étudiants sur quatre désirent cesser de fumer les cigarettes dans les facultés de médecine et les IFCS.

Ils sont un peu plus de la moitié à vouloir cesser l'usage d'autres formes de tabac, toujours dans les mêmes disciplines.

Les données à ce sujet ne sont pas significatives pour les disciplines de Pharmacie et la médecine dentaire.

**Tableau 14 : Pourcentage des étudiants désirant cesser l'usage du tabac  
Maroc, GHPSS 2010**

	Fumeurs de cigarettes actuels désirant cesser maintenant		Usagers actuels d'autres formes de tabac désirant cesser maintenant	
	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	42	74.6 (69.1 - 79.4)	27	57.1 (49.76 - 64.2)
<b>Pharmacie</b>	-	-	-	-
<b>Dentaire</b>	-	-	-	-
<b>IFCS</b>	50	76.3 (65.6 - 84.5)	36	51.7 (25.1 - 77.3)

### 7/ Formation et rôle des professionnels de santé

Le pourcentage des étudiants qui pensent que les professionnels de santé sont un modèle pour les patients et le public varie entre 78.4 % en médecine et 84.8 % en médecine dentaire. Ils sont plus de neuf étudiants sur 10 à déclarer que les professionnels de santé doivent donner des cours sur les techniques de cessation quelque soit la discipline. Par ailleurs, ils sont moins nombreux ceux qui ont reçu des cours sur le sevrage tabagique pour les patients, soit 9.6 % en pharmacie, 8.5 % en médecine, 7.6 % dans les IFCS et 4.4 % en médecine dentaire (Tableau 15).

**Tableau 15 : Formation et rôle des professionnels de santé  
Maroc, GHPSS 2010**

	Pourcentage ayant répondu oui				Etudiants ayant reçu des cours sur le sevrage tabagique pour les patients	
	PS sont modèle pour les patients ?		PS doivent donner des cours sur la cessation ?			
	n	%	n	%	n	%
<b>Médecine</b>	1103	78.4 (77.5 - 79.4)	1107	93.8 (93.2 - 94.3)	1105	8.5 (7.9 - 9.2)
<b>Pharmacie</b>	72	83.3 (77.7 - 87.8)	72	95.8 (92.1 - 97.8)	73	9.6 (6.3 - 14.3)
<b>Dentaire</b>	118	84.8 (82.1 - 87.2)	119	96.7 (95.2 - 97.8)	118	4.4 (3.1 - 6.1)
<b>IFCS</b>	1139	82.3 (76.0 - 87.3)	1140	96.5 (92.5 - 98.4)	1139	7.6 (4.9 - 11.5)

## VI. DISCUSSION

C'est la première fois que l'enquête mondiale auprès des étudiants des professions de santé est menée au Maroc.

Notre enquête a été réalisée chez les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année des facultés de médecine, de pharmacie, de médecine dentaire et Instituts de Formation des Carrières de Santé. Tous les établissements sélectionnés ont participé à l'enquête. Le nombre des étudiants sélectionnés dans ces établissements est de 2924. Parmi eux, 2506 ont rempli le questionnaire. Le taux global de participation est de 85.7 %.

### *Usage du tabac*

Au Maroc, la prévalence du tabagisme reste élevée même s'il n'atteint pas l'ampleur observée dans certains pays de la région de la Méditerranée Orientale comme le Liban et la Syrie.

L'enquête réalisée par le Ministère de la Santé 2000 rapporte que 34,5% des hommes âgés de 20 ans et plus sont des fumeurs. La Prévalence du tabagisme par tranche d'âge est de 36,9% entre 20-34 ans, de 38,2% entre 35-55 ans et de 16,7% chez les plus de 55 ans. Ces données augurent d'un potentiel de morbidité et de mortalité élevé et d'une lourde charge économique et sociale.

Concernant notre enquête GHPSS, les résultats obtenus montrent que les étudiants des facultés de médecine et des IFCS sont les plus concernés actuellement par l'usage des cigarettes (8 %). Ce fait est plus accentué chez les garçons. Le faible taux observé en pharmacie est probablement sous estimé sachant que l'échantillon retenu est réduit par rapport à celui de la faculté de médecine et des IFCS.

L'analyse a montré également un fait marquant en rapport avec l'initiation du tabac qui concerne jusqu'à la moitié des étudiants notamment ceux de la faculté de médecine et surtout chez les garçons.

L'enquête révèle aussi l'utilisation d'autres formes du tabac dans les milieux de l'université marocaine. C'est le cas en particulier de l'utilisation du shisha. Les étudiants en médecine viennent en tête dans ce type d'usage du tabac. D'autres formes sont observées. On retient l'utilisation du sniff et du tabac à chiquer aussi dans ces milieux.

Ces résultats sont proche de la situation observée dans les pays où cette étude a été réalisée ce qui témoigne de la vulnérabilité de la population des jeunes surtout avant l'âge de seize ans et même avant compte tenu des données des études GYTS chez les jeunes de 13 à 15 ans.

Même s'il s'agit d'une première enquête GHPSS au Maroc, il est bien clair que la prévalence des étudiants qui ont essayé le tabac ou ceux qui fument actuellement doit

interpeller les responsables du programme de lutte contre le tabagisme pour entreprendre des mesures de prévention à ce sujet.

### ***Exposition au tabagisme passif et politique de lutte contre le tabagisme***

Le tabagisme passif est une conséquence néfaste de l'usage du tabac. En effet, l'OMS indique que 600000 personnes meurent chaque année du fait de leur exposition au tabac.

Dans notre enquête, il est bien établi que l'exposition au tabagisme passif est importante dans les universités et instituts de formation, que ce soit dans les locaux que dans leurs dépendances. Cette situation est surtout observée dans les IFCS où le tiers des étudiants sont exposés à la fumée du tabac.

L'exposition à la fumée du tabac est aussi un phénomène de société dans la mesure où elle est rapportée par les étudiants dans les lieux publics ouverts ou fermés.

Ceci témoigne d'un manque de connaissance de l'existence de la législation en vigueur. En effet, la loi 15-91 relative à l'interdiction de fumer et de faire de la publicité et de la propagande en faveur du tabac dans certains lieux interdit de fumer dans certains lieux destinés à un usage collectif, tous les services publics et les bureaux administratifs et autres lieux et services lorsque les circonstances sanitaires l'exigent. L'article 4 de cette loi cite ces lieux qui incluent les établissements d'enseignement, d'éducation et de formation dans les secteurs public et privé.

Dans ce contexte, seul un cinquième d'étudiants rapporte l'existence d'une politique de lutte contre le tabac et dont la moitié indique que cette politique est appliquée.

Cet état de fait suppose d'une part que les étudiants ne sont pas au courant de la politique de lutte contre le tabac et, d'autre part, que les responsables des établissements universitaires ne prêtent aucune importance à ce sujet s'ils ne l'ignorent eux même.

D'où, la nécessité de mener des campagnes de sensibilisation dans les universités marocaines, d'abord pour sensibiliser et informer les étudiants et le corps enseignant et administratif sur les méfaits du tabac et les risques liés au tabagisme passif, ensuite pour communiquer autour de la loi antitabac et les modalités de sa mise en œuvre dans les établissements d'enseignements supérieurs.

A ce sujet, les Universités peuvent s'inspirer du modèle élaboré par la Fondation Lalla Salma de prévention et de traitement des Cancers dans le cadre de l'initiative « Collèges, Lycées et Entreprises Sans Tabac » mise en œuvre au profit des adolescents (élèves des établissements secondaires) et des adultes en milieu professionnel. Elle vise à prévenir les cancers liés au tabagisme en mettant en place des activités d'information, de sensibilisation et d'éducation sur les méfaits du tabac parmi les populations scolaires et en accompagnant les entreprises à mettre en place un programme de lutte contre le tabagisme pour leur personnel.



Dans le même sens, il y a lieu de préciser que plusieurs mesures énoncées dans le plan national de prévention et de contrôle du cancer sont applicables aux établissements d'enseignements.

### ***Cessation, rôle des professionnels de santé et formation***

Les activités d'information, d'éducation et de sensibilisation figurent parmi les missions des professionnels de santé. A cette fin, les étudiants doivent être formés sur les techniques de communication à ce sujet.

Effectivement, quatre étudiants sur cinq reconnaissent ce rôle aux professionnels de santé et plus de neuf étudiants sur 10 déclarent que les professionnels de santé doivent donner des cours sur les techniques de cessation quelque soit la discipline.

Malgré cette conscience, il semble que les cours de sevrage tabagique sont rarement dispensés dans nos facultés, du moins dans les IFCS dont le cursus de formation s'étale sur trois années. Pour les facultés, il faut s'assurer si de telles formations ne sont pas prévues au-delà de la troisième année.

A notre connaissance, aucune formation de base n'est assurée aujourd'hui dans les facultés de médecine qui sont les plus concernées par ce sujet.

Pour faire face à ce manque de la formation en matière de lutte contre le tabagisme et de sevrage tabagique, la Fondation Lalla Salma a pris l'initiative de former des médecins pour assurer des consultations de tabacologie dans les centres de santé désignés à cet effet dans le cadre du partenariat avec le Ministère de la Santé.

### ***Défis par rapport à la Convention cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac***

Les résultats des enquêtes prévues dans le cadre du système mondiale de surveillance du tabagisme (Global Tobacco Surveillance System – GTSS) sont essentielles pour mesurer les progrès dans l'application de la Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac (CCLAT) et la mise en œuvre du programme MPOWER. Celui-ci constitue le programme de politiques élaboré sur la base des mesures prévues par la Convention et connues pour réduire la prévalence du tabagisme

Malgré que le Maroc n'ait pas encore ratifié la CCLAT sachant qu'il avait participé à son élaboration et avait même procédé à sa signature du protocole le 16 Avril 2004, des mesures importantes ont été entreprises notamment par le Programme National de Lutte contre le Tabagisme (PNLAT) qui vise à Réduire la morbidité et la mortalité liées au tabagisme.

Ainsi, et pour se conformer au programme de politiques MPOWER, le PNLAT participe au Système Mondial de Surveillance du Tabagisme. Plusieurs enquêtes ont été réalisées dans ce cadre (GYTS 2000, GYTS 2006, GYTS 2010 et GHPSS 2010).

De même, un plan d'action a été élaboré dans le cadre du PNPCC avec l'appui de la Fondation Lalla Salma comportant 08 mesures en rapport avec la lutte contre le tabac.

Il reste à mettre en œuvre les autres dispositions de la CCLAT par des actions concrètes après sa ratification qui reste une revendication des acteurs de prévention et de lutte contre le tabac.

L'institution d'un comité intersectoriel de lutte contre le tabagisme pourrait être un atout pour développer le programme national de lutte contre le tabagisme.

D'autres dispositions aussi importantes consistent à renforcer la législation en vigueur pour généraliser l'interdiction de l'usage du tabac à tous les lieux publics et la faire respecter, augmenter les taxes sur les produits du tabac et interdire la vente du tabac aux mineurs.

## **VII. RECOMMANDATIONS**

A l'issue de cette enquête, et en plus des défis susmentionnés, nous recommandons pour les établissements d'enseignement supérieurs la mise en œuvre des mesures suivantes :

- développement et renforcement des programmes de prévention du tabagisme au profit des étudiants des professions de santé qui seront les futurs messagers de lutte contre le tabac au cours de leurs exercices et dans leur entourage ;
- interdiction de l'usage du tabac dans les universités et instituts de formation des professions de santé y compris dans leurs dépendances ;
- introduction des modules de formation sur les techniques de sevrage tabagique dans les établissements d'enseignement des professions de santé ;
- organisation des campagnes d'information et de sensibilisation des étudiants désireux d'arrêter de fumer sur les consultations d'aide au sevrage tabagique dispensées par les centres de santé et des Espaces Santé des Jeunes relevant du Ministère de la Santé ;
- révision et application de la loi 15-91 relative à l'interdiction de fumer et de faire de la publicité et de la propagande en faveur du tabac dans certains lieux ;
- renforcement du rôle des médias et des organisations non gouvernementales dans la lutte antitabac.

## VIII. CONCLUSION

Les résultats de l'enquête GHPSS réalisée auprès des étudiants de la 3<sup>ème</sup> année dans les Universités de l'enseignement supérieur de la médecine, la pharmacie, la médecine dentaire et les soins infirmiers ont montré de façon sûre que le tabagisme est un fléau qui continue à sévir dans l'université marocaine.

Pour faire face à cette situation, il est nécessaire de mettre en œuvre un plan d'action pour protéger cette catégorie de population contre les méfaits du tabac et la préparer à être un modèle exemplaire en matière de lutte contre le tabagisme.

Cette enquête nous interpelle à reconsidérer notre Programme National de Lutte contre le Tabagisme afin de lui donner plus de moyens et plus d'outils pour développer des actions de lutte contre le tabagisme.

Pour cela, la ratification de la Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac est devenue plus que nécessaire en vue de développer notre arsenal juridique dans ce domaine.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Rapport de l'enquête Nationale sur les facteurs de risques cardiovasculaires, DELM, 2000.
2. Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer 2010 – 2019, Axes stratégiques et mesures, Fondation Lalla Salma – Prévention et Traitement des Cancers, disponible sur le site : [http://www.contrelecancer.ma/fr/le\\_pnpcc](http://www.contrelecancer.ma/fr/le_pnpcc)
3. Organisation Mondiale de la Santé, Aide-mémoire N° 339 sur le tabagisme, mai 2012.
4. Organisation Mondiale de la Santé, Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac, Genève, 2003, disponible sur le site : [http://www.who.int/fctc/text\\_download/fr/index.html](http://www.who.int/fctc/text_download/fr/index.html)
5. Organisation Mondiale de la Santé. MPOWER : un programme de politiques pour inverser le cours de l'épidémie, 2008.
6. Charles W. Warren and all, MMWR, CDC. Global Youth Tobacco Surveillance, 2000 – 2007.
7. Warren CW, Jones NR, Chauvin J, Peruga A. Tobacco use and cessation counseling : Cross-country data from the Global Health Professions Student Survey (GHPSS), 2005-7. Tob Control. 2008; 17:238-247.
8. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity. Implementing a Tobacco-Free Campus Initiative in Your Workplace. Available at <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/hwi/toolkits/tobacco/index.htm>
9. Shah, B.V., Barnwell, B.G., Bieler, G.S. Software for the statistical analysis of correlated data (SUDAAN): User's Manual. Release 7.5. 1997 (software documentation). Research Triangle Park, NC: Research Triangle Institute; 1997.
10. Jha P, Chaloupka FJ. Tobacco control in developing countries. Oxford, UK: Oxford University Press; 2000.
11. Rapport de l'enquête épidémiologique sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés au Maroc, GYTS 2001.
12. Rapport de l'enquête épidémiologique sur le tabagisme chez les jeunes scolarisés au Maroc, GYTS 2006.