

Prévalence De Consommation De Tabac Chez Les Adolescents A Lubumbashi (RD.Congo)

NshimbaNgangole I¹, KitomboleMwepu E¹, NyemboMugalu L², MbayoMuganza G³, TshibandaNzeba C¹, KapendaNsongole D¹, ShanguIloshi Jean C¹, NyangeBondo M⁴, MupendaMaduwa B¹, LukaluMutombo F¹, Bamba Malaika M¹, MayutoMwadjuma R¹, Kimuni Kamona C⁵

¹(Département Hospitalière, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

²(Département De Gestion des Institutions de Santé, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

³(Département De Nutrition et diététique, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

⁴(Département De Sage-Femme, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

⁵(Département De Laboratoire, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

Résumé

Introduction : L'adolescence est une période de transformation physique, psychologique et socioculturelle mais également de curiosité, d'expérimentation et d'acquisition. Il est unanimement reconnu que les bonnes habitudes acquises durant l'adolescence ont une chance de durer toute la vie. D'un autre côté, les comportements à risque, acquis à l'adolescence, sont souvent difficiles à modifier à l'âge adulte. La consommation de tabac figure parmi ces habitudes à risque. Ainsi, les adolescents qui commencent à fumer à un âge précoce sont plus enclins à devenir des fumeurs réguliers et dépendants et, auront moins de facilité à arrêter.

Matériels et méthode : Pour réaliser cette étude, nous avons recouru à une approche prospective. L'enquête s'est déroulée au mois d'octobre 2021 jusqu'au mois de décembre 2021 dans la commune Kenya à Lubumbashi/Haut-Katanga en République Démocratique du Congo. Il s'agit d'une étude descriptive transversale par voie de questionnaire et sur 322 adolescents dont l'âge varie entre 13 à 18 ans enquêtés pendant la période d'étude.

Résultats : Les adolescents (58,4%) avaient l'âge compris entre 16 à 18 ans. Le sexe masculin était majoritaire (69,9%). Ils (82%) étaient des célibataires avec un niveau d'étude secondaire (78%). Les adolescents (39,1%) fument les cigarettes. Ils (61,1%) ont commencé à fumer depuis l'âge de 13 à 15 ans. Ils (55,6%) ont la connaissance sur les maladies causées par les cigarettes. La Cirrhose de Foie était majoritairement citée soit 78,6%. Ils (55,6%) connaissent aussi qu'il est écrit sur les paquets de cigarettes "Fumer est préjudiciable à la santé" mais ils (35,7%) continuent de fumer par plaisir et par l'influence de leur entourage (24,3). Ils (60,3%) fument 3 à 4 fois par jour.

Conclusion : Le tabac est consommé par les adolescents. Ainsi donc, la mesure d'interdiction de vente des produits du tabac aux mineurs en constitue une illustration. Pour que l'arsenal des diverses mesures marche, il convient que l'ensemble des acteurs concernés acteurs de santé, responsables publics, parents, communautés éducatives, corps de contrôle ... se mobilisent pleinement et s'approprient toutes cette problématique et parviennent à briser cette image encore beaucoup trop glamour du tabagisme dans notre pays.

Mots clés : Prévenance; Consommation; Tabac; Adolescents; Lubumbashi.

Summary

Introduction : Adolescence is a period of physical, psychological and socio-cultural transformation, but also of curiosity, experimentation and acquisition. It is unanimously recognized that the good habits acquired during adolescence have a chance to last a lifetime. On the other hand, risky behaviors acquired in adolescence are often difficult to change in adulthood. Smoking is one of these risky habits. Thus, adolescents who start smoking at an early age are more likely to become regular and addicted smokers and will have less ease in quitting.

Materials and method: To carry out this study, we used a prospective approach. The survey took place in October 2021 until December 2021 in the Kenya commune in Lubumbashi/Haut-Katanga in the Democratic Republic of Congo. This is a cross-sectional descriptive study by means of a questionnaire and on 322 adolescents whose age varies between 13 to 18 years surveyed during the study period.

Results: The teenagers (58.4%) were between 16 and 18 years old. The male sex was in the majority (69.9%). They (82%) were single with a high school education (78%). Teenagers (39.1%) smoke cigarettes. They (61.1%)

started smoking since the age of 13 to 15 years. They (55.6%) have knowledge about diseases caused by cigarettes. Liver cirrhosis was most cited, ie 78.6%. They (55.6%) also know that it is written on cigarette packets "Smoking is detrimental to health" but they (35.7%) continue to smoke for pleasure and by the influence of those around them (24,3). They (60.3%) smoke 3 to 4 times a day.

Conclusion : Tobacco is consumed by adolescents. Thus, the measure prohibiting the sale of tobacco products to minors is an illustration of this. For the arsenal of various measures to work, it is necessary that all the actors concerned, health actors, public officials, parents, educational communities, supervisory bodies, etc. fully mobilize and take ownership of this problem and manage to break this still far too glamorous image of smoking in our country.

Key words: thoughtfulness; Consumption; Tobacco; teenagers; Lubumbashi.

Date of Submission: 17-07-2022

Date of Acceptance: 02-08-2022

I. Introduction

L'adolescence est une période de transformation physique, psychologique et socioculturelle, mais également de curiosité, d'expérimentation et d'acquisition. Il est unanimement reconnu que les bonnes habitudes acquises durant l'adolescence ont une chance de durer toute la vie. D'un autre côté, les comportements à risque, acquis à l'adolescence, sont souvent difficiles à modifier à l'âge adulte. La consommation de tabac figure parmi ces habitudes à risque. Ainsi, les adolescents qui commencent à fumer à un âge précoce sont plus enclins à devenir des fumeurs réguliers et dépendants et, auront moins de facilité à arrêter¹. Ainsi, la surveillance de l'épidémie de tabac nécessite de connaître la tendance de consommation de tabac dans la population jeune. Les résultats de l'enquête mondiale Global Youth Tobacco Survey (GYTS) sur le tabagisme chez les jeunes, publiés par l'OMS ont montré qu'en Afrique 20 % des 13-15 ans fument en milieu scolaire². Dans le monde, entre 13 et 15 ans, 1 adolescent sur 5 fume du tabac. Cinquante pour cent de ceux qui ont commencé à cet âge continuent après 20 ans³. Ceci constitue un danger pour la santé de la population mondiale étant donné que le tabagisme, surtout commencé jeune, est source ultérieure de multiples problèmes de santé⁴. Le tabac est généralement la première substance toxique que les adolescents aiment tester bien que l'alcool reste la plus consommée. Le plus inquiétant est le fait que, chez les adolescents, la consommation de cigarettes s'accompagne souvent d'alcool et d'autres substances illicites. Tel fut le cas constaté à Antananarivo, capitale de Madagascar⁵. Beaucoup de facteurs sont associés à ces habitudes de consommation de tabac tels que l'environnement familial (parents qui fument) et la situation socio-économique. Connaître l'étendue de cette pratique est primordiale pour la santé publique afin de planifier des programmes de prévention et de promotion de santé pour les adolescents. Le but de cette étude était de décrire les caractéristiques de consommation de tabac chez les adolescents.

II. Matériel et méthodes

Nous avons mené notre enquête à Lubumbashi dans la commune Kenya, dans la province du Haut-Katanga en RDC. Il s'agit d'une étude descriptive transversale ayant porté sur la prévalence d'utilisation de tabac chez les adolescents dont l'âge varie entre 13 à 18 ans. Elle s'est déroulée du mois d'octobre jusqu'au mois de décembre 2021. De ce fait, 322 adolescents ont été sélectionnés de façon aléatoire. Les données ont été recueillies sur base d'un questionnaire préétabli. La collecte des informations a été réalisée aux moyens de techniques d'observations directe, suivi de l'administration d'un questionnaire, en français, et consistait des variables suivantes : Les caractéristiques sociodémographiques des adolescents : l'âge, sexe, statut matrimonial, le niveau d'étude. L'utilisation de tabac chez les adolescents : l'âge de prise de tabac pour la première fois, connaissance des maladies causées par l'effet de fumer, connaissance sur la mention que portent les paquets de cigarette (fumer est préjudiciable à la santé), la raison de fumer et fréquence de consommation de tabac par jour. La confidentialité des données a été garantie, l'identité des enquêtés n'a pas été dévoilée, chaque adolescent a été représenté par un numéro. Le traitement des données a été fait à l'aide des logiciels Excel 2016 et SPSS version 23.

III. Résultats

Tableau n°1 montre que 58,4% d'adolescents enquêtés avaient l'âge compris entre 16 à 18 ans et 41,6% avaient l'âge compris entre 13 à 15 ans. Le plus grand nombre (69,9%) était du sexe masculin et le sexe féminin était minoritaire avec 30,1%. Ils (82%) étaient des célibataires avec un niveau d'étude secondaire (78%).

Tableau n°1 : Caractéristiques sociodémographiques des adolescents

Variabes	Effectif (N=322)	Pourcentage
Age		
13 à 15 ans	134	41,6%
16 à 18 ans	188	58,4%
Sexe		
Féminin	97	30,1%
Masculin	225	69,9%
Etat Civil		
Célibataire	264	82 %
Marié	58	18 %
Niveau Etude		
Aucun niveau	71	22 %
Secondaire	251	78 %

Tableau n°2 démontre que 39,1% d'adolescents fumaient les cigarettes. Ils (61,1%) ont commencé à fumer depuis l'âge de 13 à 15 ans. Le grand nombre soit 55,6% d'adolescents avaient la connaissance sur les maladies causées par les cigarettes. La Cirrhose de Foie était majoritairement citée soit 78,6%. Ils (55,6%) connaissent aussi qu'il est écrit sur les paquets de cigarettes "Fumer est préjudiciable à la santé" mais ils (35,7%) continuaient de fumer par plaisir et par l'influence de leur entourage (24,3). Ils (60,3%) fumaient 3 à 4 fois par jour.

Tableau n°2 : Caractéristiques de consommation de tabac chez les adolescents

Variabes	Effectif	Pourcentage
Fumer (N=322)		
Oui	126	39,1
Non	196	60,9
Age première prise de tabac (N=126)		
13 à 15 ans	77	61,1%
16 à 18 ans	49	38,9%
Fumer expose à des maladies (N=126)		
Non	56	44,4%
Oui	70	55,6%
Connaissance des maladies causées par l'effet de fumer (N=70)		
Cancer Buccale	3	4,2%
Cancer des Poumons	7	10%
Maladie Cardiaque	2	2,9%
Pneumonie	3	4,3%
Cirrhose de Foie	55	78,6%
Paquets de cigarettes portent l'inscription "Fumer est préjudiciable à la Santé" (N=126)		
Non	56	44,4%
Oui	70	55,6%

Mais qu'est-ce qui vous pousse à toujours fumer (N=70)		
Besoin absolu	11	15,7
Climat	14	20,0
Déception	3	4,3
Entourage	17	24,3
Plaisir	25	35,7
Fréquence des consommation/Jour (N=126)		
1 à 2 fois	33	26,2%
3 à 4 fois	76	60,3%
Plus de 4 fois	17	13,5%

IV. Discussion

Les adolescents (58,4%) avaient l'âge compris entre 16 à 18 ans. Le sexe masculin était majoritaire (69,9%). Ils (82%) étaient des célibataires avec le niveau d'études secondaires (78%). Les adolescents (39,1%) fumaient les cigarettes. Ils (61,1%) ont commencé à fumer depuis l'âge de 13 à 15 ans. Le grand nombre soit 55,6% d'adolescents avaient la connaissance sur les maladies causées par les cigarettes. La Cirrhose de Foie était majoritairement citée soit 78,6%. Comparativement à Befinoana et Noeline Razanamihaja en 2011 soulignant dans leur étude que les adolescents ont commencé à consommer du tabac à un âge relativement jeune car, avant l'âge de 14 ans, près du quart a rapporté ayant déjà fait usage du tabac⁶. Dans notre étude, la prévalence de consommation de cigarettes est assez haute (39,1%) et est nettement plus élevée que celle trouvée pour des jeunes Algériens selon l'enquête GYTS de 2007⁷. Dans les pays de la zone Afrique, membres de l'OMS (AFRO), l'étendue de la prévalence était comprise entre 0,24% (en Algérie) à 12,4% (aux Comores) selon le rapport de l'OMS de 2006⁸. Nos résultats ont mis en évidence une prévalence plus élevée de fumeurs habituels chez les adolescents de 13-15 ans. En 2011, Befinoana et Noeline Razanamihaja avaient souligné que chez les adolescents âgés de 13 à 15 ans, 28,1% ont rapporté fumer; 5,6% le font régulièrement chaque jour. La prévalence de consommation de tabac augmente très significativement avec le groupe d'âges et atteint 56,6 % chez les 17-18 ans. Les garçons fumaient deux fois plus que les filles (51,3% contre 22,0 %). Cependant, la prévalence de consommation de tabac trouvée dans notre étude se rapproche de celle reportée pour des adolescents Grecs (32,1 %) vivant en milieu urbain⁹, et Lithuaniens (35,8% pour les garçons et 27,1% pour les filles)⁸, mais elle est inférieure à celle des jeunes des Seychelles où les résultats de l'enquête GYTS ont montré que 49,1% ont déjà fumé¹⁰, et à celle trouvée au Botswana (55,5 %) ¹¹. Nos résultats montraient encore que les adolescents (55,6%) connaissaient aussi qu'il est écrit sur les paquets de cigarettes "Fumer est préjudiciable à la santé" mais ils (35,7%) continuaient de fumer par plaisir et par l'influence de leur entourage (24,3). Ils (60,3%) fumaient 3 à 4 fois par jour. A Québec : selon une étude de 2017, 8% des 15-19 ans consommaient quotidiennement du tabac et 20% des 20-24 ans¹². En Belgique : En 2018, 11% de jeunes de 15 à 24 ans (hommes et femmes confondus) étaient des consommateurs quotidiens¹³. Le tabagisme de l'entourage : familial (parents, frères et sœurs) et des pairs, ce facteur étant lui-même lié à la variable de la catégorie sociale est parmi les facteurs qui influencent les jeunes à commencer à fumer^{14, 15}. D'autres dispositions comme le respect de l'interdiction de vente des produits du tabac et de la nicotine aux mineurs sont directement liées à la diminution de la consommation de tabac des jeunes. Cependant dans certains pays, l'effectivité de cette mesure demeure très faible et insuffisante pour être efficace^{16, 17}. Dans une autre étude, l'influence du tabagisme du père ou de la mère sur celui des enfants, en particulier chez les filles est largement démontrée¹⁸. A l'adolescence l'influence des pairs est perceptible via le statut tabagique, les attitudes et les normes sociales¹⁹.

V. Conclusion

Le tabac est consommé par les adolescents. Ainsi donc, la mesure d'interdiction de vente des produits du tabac aux mineurs en constitue une illustration. Pour que l'arsenal des diverses mesures marche, il convient que l'ensemble des acteurs concernés acteurs de santé, responsables publics, parents, communautés éducatives, corps de contrôle ... se mobilisent pleinement et s'approprient toutes cette problématique et parviennent à briser cette image encore beaucoup trop glamour du tabagisme dans notre pays.

Références

- [1]. Jackson C, Dickinson D. Cigarette consumption during childhood and persistence of smoking through adolescence. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004;158:1050-6.
- [2]. OMS. Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes: l'Afrique occupe le 3e rang. www.afro.who.int/fr/burundi/burundi-publication/1326
- [3]. WHO. Tobacco or Health: A Global Status Report, World Health Organization, Geneva, 1997; pp. 1, 12, 13.
- [4]. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic. World Health Organization, 2008.
- [5]. Raobijaona AH. Jeunes et toxicomanie à Antananarivo. *Bulletin d'information sur la population de Madagascar*. 2007;26:1-3.
- [6]. Befinoana et Noeline Razanamihaja. Tabagisme et facteurs associés chez les adolescents scolarisés à Madagascar. 2021.
- [7]. Ministère de la Santé et de la Réforme hospitalière Algérienne. Enquête GYTS (Global Youth Tobacco Survey). 2007.
- [8]. WHO. Prevalence of smoking any tobacco product among adults and adolescents. WHO. 2006.
- [9]. Kyrlesi A, Soteriades, Warren CW et al. Tobacco use among students aged 13-15 years in Greece: the GYTS project. *BMC Public Health* 2007;7:3 doi:10.1186/1471-2458-7-3.
- [10]. Bovet P, Viswanathan B, Warren W. The global youth tobacco survey in the Seychelles. 2002. www.who.int/tobacco/surveillance/Seychelles%20GYTS%202002.pdf
- [11]. Environmental Health Unit. Global youth tobacco survey report. <http://www.who.int/tobacco/surveillance/Botswana%20Report%202002.pdf>
- [12]. Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : sommaire des résultats pour 2017, Gouvernement du Canada
- [13]. <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/consommation-de-tabac>
- [14]. Chezian C, Murthy S, Prasad S, et al. Exploring Factors that Influence Smoking Initiation and Cessation among Current Smokers. *J Clin Diagn Res*. 2015;9(5):LC08-LC12. doi:10.7860/JCDR/2015/12047.5917
- [15]. Hossain, Akil & Hossain, Quazi & Azad-uz-zaman, Qazi & Rahman, Farzana. (2015). Factors Influencing Teenager to Initiate Smoking in South-west Bangladesh. *Universal Journal of Public Health*. 3. 241-250. 10.13189/ujph.2015.030603
- [16]. <https://www.smokefree.org.nz/smoking-its-effects/facts-figures>
- [17]. Xavier Elharrar et al. « Interdiction de vente de tabac aux mineurs en France et au Québec : comparaison du cadre législatif, de son application, et du tabagisme des adolescents »
- [18]. U.S. Department of Health and Human Services (1994) Preventing tobacco use among young people: A report of the Surgeon General. Atlanta, Ga: U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- [19]. Le Luong T, Géry Y, Cormand M-F, Belpaume D. Dossier Jeunes et addictions : évolution des comportements et des pratiques professionnelles. [Internet]. 2014 sept. Report No.: 429. Disponible sur: <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-429.pdf>

Nshimba Ngangole I, et. al. "Prévalence De Consommation De Tabac Chez Les Adolescents A Lubumbashi (RD.Congo)." *IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSR-JPBS)*, 17(4), (2022): pp. 56-60.