



Des décennies de développement des capacités  
en matière de lutte antitabac sur le continent

2022

# PROGRAMME DE RECHERCHE SUR LA LUTTE ANTITABAC

COMPENDIUM DES  
CONCLUSIONS DE RECHERCHE

# Remerciements

Le CLATA tient à remercier tout particulièrement le groupe de travail technique qui a compilé le Programme de Recherche sur la Lutte Antitabac (TCRA) en 2019. Ce groupe était composé du Dr Bontle Mbongwe (Université du Botswana), du Dr Flavia Senkubuge (Université de Pretoria), de M. Zunda Chisha (Université du Cap), du Prof. Patrick Shamba (Université protestante de la République démocratique du Congo), du Dr Roy William Mayega (Université de Makerere), de Mme. Emma Wanyonyi (Institut des Affaires Législatives), Dr. Jane Nabongo (Institut de recherche médicale du Kenya), M. Tih Ntiabang (Convention-cadre Alliance), Prof. Jacob Kibwage (Université coopérative du Kenya), et M. Jason Braganza (Réseau pour la justice fiscale en Afrique) pour leurs précieuses contributions au développement de ce programme de recherche.

Nous exprimons également notre gratitude aux examinateurs internationaux, notamment le professeur Mamudu Haddii Mohammed (Université d'État d'East Tennessee), le docteur Mark Parascandola (Institut national de la santé/Institut national du cancer, États-Unis), le professeur Jeffery Drope (American Cancer Society) et le professeur James F. Thrasher (Université de Caroline du Sud), qui ont examiné le document TCRA et y ont apporté leur appui technique.

# DESMA TIÈRES TABLE

**03**

AVANT-PROPOS

**04**

VUE D'ENSEMBLE : TCRA

**05 -16**

CONCLUSIONS DE RECHERCHE

**17- 20**

PRÉSENTATION DES CHERCHEURS

# AVANT-PROPOS

La lutte antitabac est dynamique.

Au cours de la dernière décennie, on a assisté à un nombre important d'évolutions qui n'étaient même pas imaginées il y a 30 ans.

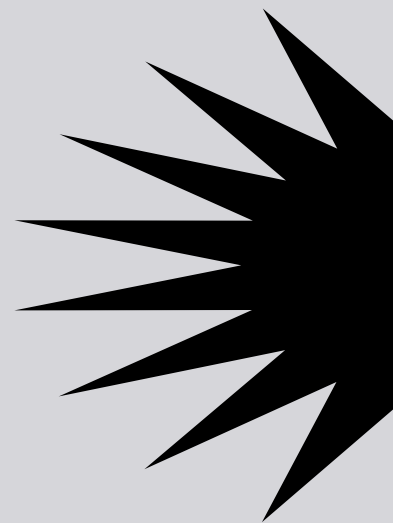
Ces changements nécessitent une mise à jour des preuves pour s'adapter à l'évolution du paysage et à la nature dynamique de l'environnement de mise en œuvre.

Le programme de recherche sur la lutte antitabac en Afrique a été élaboré pour combler les lacunes de la recherche en matière de lutte antitabac sur le continent africain .

Lorsque l'agenda a été élaboré en 2019, la vision était de décrire un cadre de recherche identifiant les priorités de recherche, renforcer des capacités et combler les lacunes existantes en matière de recherche. Il devait servir de guide pour la coordination de la recherche aux niveaux régional et national et identifier les mécanismes permettant de réunir les décideurs et les chercheurs pour partager des informations et traduire les conclusions de recherche en actions.

Ce programme de recherche devrait donc orienter en permanence la recherche liée à la lutte antitabac et fournir une plateforme permettant de réunir les acteurs pour mettre en œuvre des programmes fondés sur des données probantes.

**Prof. William BAZEYO**  
**DIRECTEUR GÉNÉRAL du CLATA**





# APERÇU DU PROJET

La vision du TCRA était de fournir continuellement des recherches liées à la lutte antitabac qui peuvent guider la programmation fondée sur des preuves en Afrique.

Et c'est ainsi que notre voyage vers cet objectif a commencé.

La première cohorte de chercheurs ayant reçu des subventions dans le cadre du TCRA a fourni un ensemble diversifié de résultats de recherche sur la lutte antitabac. Ces résultats vont de la prévalence du tabagisme chez les jeunes dans divers contextes aux effets du tabagisme passif, en passant par la culture du tabac et la nutrition des enfants.

Nous nous en voudrions de ne pas mentionner l'impact que la pandémie de COVID-19 qui a touché le monde entier a eu sur le projet, y compris retarder le lancement, l'appel aux chercheurs, les prix et le programme de recherche.

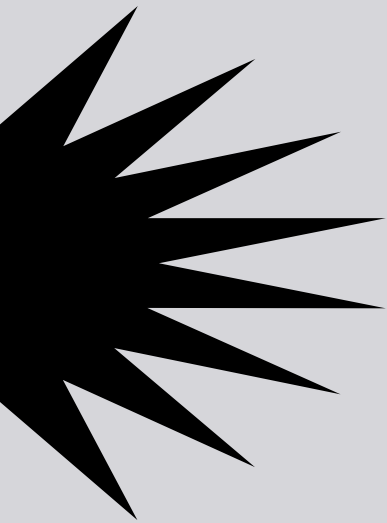
Malgré ces difficultés, nous sommes fiers de constater que 12 chercheurs africains ont été en mesure de livrer leurs travaux.

Alors qu'ils s'efforcent de publier leurs résultats de manière académique, il y a plusieurs leçons que nous, en tant que Le CLATA, devons tirer pour l'avenir.

Cette cohorte n'était que la première étape.

Le CLATA s'engage à poursuivre ce processus dans les années à venir, alors que nous nous efforçons de parvenir à une Afrique sans tabac.

**Dr Jim ARINAITWE**  
**Directeur du centre du CLATA**



# Le tabagisme chez les jeunes dans le district de Wakiso en Ouganda

ALEX DAAMA

## CONTEXTE

L'Ouganda est l'un des pays qui compte la plus grande population de jeunes. Une étude nationale a révélé qu'environ 9 % des personnes âgées de 18 à 69 ans fument. Et les recherches ont montré que les jeunes qui commencent à fumer entre 15 et 30 ans ont un risque plus élevé de dépendance.

Ces dernières années, conformément aux normes mondiales, le gouvernement ougandais a déployé des efforts considérables pour réduire le tabagisme chez les jeunes âgés de 18 à 34 ans.

Pourtant, malgré les nombreux programmes de lutte contre le tabagisme chez les jeunes mis en place par le gouvernement et le secteur privé, le tabagisme chez les jeunes reste un problème de santé publique. Le problème est aggravé par le fait qu'il existe une quantité limitée de données sur le tabagisme au niveau du district. Cela signifie qu'il n'y a aucun moyen de mesurer l'efficacité des efforts déployés par le gouvernement pour réduire le tabagisme. Dans notre étude, nous nous sommes concentrés sur un district spécifique en Ouganda - Wakiso - où nous avons cherché à comprendre la prévalence du tabagisme chez les jeunes de la région ainsi que les facteurs qui les poussent à fumer.

## RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

Nous avons constaté que seuls 3% des jeunes de Wakiso consommaient du tabac. Ce chiffre est inférieur à la prévalence nationale de 9% et ne correspond pas aux groupes d'âge similaires au Rwanda.

Notre étude a révélé que la cohorte plus âgée des hommes de 18 à 34 ans, qui buvaient, vivaient avec des fumeurs et étaient séropositifs, était plus susceptible de fumer. Ces résultats sont conformes à ceux d'une étude systématique menée au Nigeria.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Notre étude donne un aperçu de la manière dont les interventions de lutte antitabac devraient être conçues en Ouganda. Pour commencer, toute intervention en Ouganda visant à réduire la prévalence du tabagisme devrait être axée sur les hommes, les jeunes plus âgés, les consommateurs d'alcool et les jeunes séropositifs, y compris ceux qui vivent avec des amis ou des parents qui fument.

En outre, le ministère de la Santé devrait intensifier les campagnes antitabac parmi les hommes âgés de 30 ans et plus. Il devrait également cibler les messages de prévention antitabac sur les consommateurs d'alcool, intégrer les campagnes antitabac dans les soins du VIH et mettre en œuvre des programmes qui découragent le tabagisme au niveau des ménages, plus particulièrement dans les familles ayant des antécédents de tabagisme.

En outre, les équipes sanitaires de district devraient organiser une éducation sanitaire continue au sein des établissements de santé afin de doter les agents de santé de connaissances sur les effets probables du tabagisme chez les jeunes hommes, les consommateurs d'alcool, les séropositifs et ceux qui vivent avec des fumeurs.

# Comprendre pourquoi les prisonniers burundais fument

PATRICK  
BITANGUMUTWENZI



## CONTEXTE

Bien que la prévalence du tabagisme ait considérablement diminué au cours des dernières années, le niveau de consommation est extrêmement élevé chez les personnes incarcérées et tend à augmenter avec le nombre d'années passées en prison. Bien que le tabac soit particulièrement répandu en milieu carcéral, on sait peu de choses sur la consommation de tabac dans les prisons du Burundi.

L'objectif de la présente étude était de déterminer la prévalence du tabagisme, d'évaluer les connaissances des détenus sur les maladies liées au tabagisme et leurs symptômes possibles, et d'analyser les déterminations de la consommation de tabac.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

Une étude transversale a été menée à la prison centrale de Mpimba sur un échantillon de 366 détenus.

La prévalence du tabagisme chez les détenus est de 37,7%. L'âge moyen de nos répondants était de 36,7 ans avec des extrêmes allant de 17 à 75 ans. Le tabac est plus souvent consommé par les hommes (33%) que par les femmes (4,7%).

L'étude a également révélé une consommation élevée chez les participants ayant un niveau d'éducation primaire, les condamnés et ceux qui ont un emploi avec respectivement 16,1%, 27,3% et 23,8%.

Concernant l'évaluation des connaissances des détenus sur les maladies liées au tabagisme, les symptômes attribuables au tabagisme et les risques pour la grossesse, nos résultats montrent une bonne connaissance de la tuberculose (83,61%) et du cancer (63,39%) pour les maladies ; la perte de poids (54,37%) pour les signes et le risque d'avortement (59,56%) pour les risques de la grossesse.

Le niveau d'éducation pour le niveau universitaire et le statut matrimonial pour les mariés sont significativement liés au tabagisme.

## CE QUE CELA SIGNIFIE?

Cette étude a montré une forte prévalence du tabagisme chez les détenus. Le tabagisme est moins observé chez les femmes que chez les hommes. Les facteurs significativement liés au tabagisme sont le niveau d'éducation pour le niveau universitaire et le statut marital pour les mariés.

La prévalence relativement élevée du tabagisme chez les détenus au Burundi nécessite des interventions immédiates de lutte contre le tabagisme parmi les groupes à risque.

# Comment la culture du tabac affecte la nutrition des enfants et la sécurité alimentaire en Zambie

RICHARD ZULU

## CONTEXTE

La sécurité alimentaire reste un défi persistant en Zambie, où plus de la moitié de la population vit sous le seuil de pauvreté.

Environ 35 % des enfants présentent un retard de croissance [insuffisance pondérale], un état lié à la sous-nutrition chronique et à l'insécurité alimentaire. En tant qu'aliment de base en Zambie, de nombreux agriculteurs du pays pratiquent une agriculture de subsistance à base de maïs pour atténuer la sécurité alimentaire. Mais certains agriculteurs ont signalé que le maïs qu'ils cultivaient sur leurs propres terres ne suffisait pas à faire vivre leur famille pendant l'année et qu'ils devaient acheter du maïs pour combler la différence. Le stock a duré entre sept et neuf mois pour leur ménage.

Dans notre étude, nous avons voulu comprendre comment cette pénurie alimentaire différait entre les ménages cultivant le tabac et les ménages non-tabac ? Et comment ces dynamiques se traduisent dans les résultats de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

Les résultats de l'enquête montrent que 91 % des participants avaient une dépense quotidienne en nourriture et boissons inférieure à 22,00 ZMK (moins d'un dollar). Les indicateurs de diversité alimentaire des ménages montrent que 52,4 pour cent des ménages avaient des légumes, 30,0 pour cent des protéines, tandis que le moindre 1,3 pour cent avait de la sauce. Les indicateurs de l'enquête montrent en outre que

34,3 % des enfants mesurés avaient une nutrition normale et 18,9 % souffraient d'un retard de croissance parmi les ménages qui ont déclaré avoir eu suffisamment de nourriture au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête, ce qui est assez important.

Une comparaison entre la nutrition des enfants des ménages cultivant le tabac et ceux des ménages ne cultivant pas le tabac montre qu'il y a suffisamment de preuves qu'il existe une certaine différence entre la culture du tabac et la culture du tabac et les dépenses quotidiennes en nourriture et en boissons (bien que minimes).

## CE QU'É CELA SIGNIFIE

L'étude montre qu'il n'y a pas de preuves suffisantes pour suggérer qu'il existe une relation entre les ménages cultivant le tabac (54 % contre 46 % de ménages ne cultivant pas le tabac) et la nutrition des enfants. L'étude montre que les indicateurs de diversité alimentaire trouvés dans cette étude sont inférieurs à une diversité alimentaire minimale acceptable : une consommation alimentaire standard d'au moins quatre groupes alimentaires sur un ensemble standardisé de sept groupes alimentaires.

Il est donc nécessaire d'organiser des ateliers de sensibilisation à la nutrition ciblant tous les enfants en âge de procréer et les personnes qui s'occupent d'eux sur la composition de leur régime alimentaire (sept groupes d'aliments), ce qui améliorerait considérablement l'état nutritionnel de leurs enfants dans le district de Nkehema en Zambie. Ce type d'enquête peut être reproduit dans d'autres districts pour inclure les villes rurales et urbaines en Zambie.



# Évaluation des facteurs qui motivent les jeunes de Ouagadougou à fumer

ISSA KABORE



## CONTEXTE

Les jeunes de 15 ans et plus représentent une part importante des consommateurs de tabac: 226 millions d'entre eux vivent dans la pauvreté et sont majoritairement influencés par les techniques de marketing du tabac telles que les médias, la publicité et internet.

Les jeunes sont souvent exposés à une consommation de tabac et d'alcool préjudiciable à leur santé.

Plusieurs études ont souligné comment l'abandon scolaire volontaire et le fait que les jeunes voient des personnes de leur famille et de leur cercle d'amis fumer avaient un impact sur le fait que les jeunes commencent à fumer.

Une étude menée en Côte d'Ivoire a par exemple montré que des facteurs psychologiques tels que la curiosité, le snobisme, et des facteurs sociaux tels que la fréquentation des sites d'initiation au tabac, la promotion du tabac auprès des jeunes poussaient les jeunes à fumer.

Dans notre étude, nous avons voulu savoir quels sont les facteurs qui incitent les jeunes des lycées publics de Ouagadougou à consommer du tabac et quels sont leurs modes de consommation du tabac. Nous avons également voulu comprendre quelles étaient les politiques de lutte contre le tabagisme qui

protégeaient ces élèves contre le tabagisme et dans quelle mesure ces élèves étaient conscients de ces politiques.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

Notre étude s'est déroulée dans des lycées publics de la ville de Ouagadougou, au Burkina Faso. La technique utilisée était un entretien avec les étudiants sélectionnés et un questionnaire comme outil de collecte de données.

La majorité des étudiants interrogés dans le cadre de l'étude avaient entre 15 et 20 ans.

En examinant le comportement des jeunes, nous l'avons envisagé sous cinq angles différents: intra-personnel, interpersonnel, organisationnel, communautaire, politique et public. Le modèle socio-écologique suggère qu'une combinaison de ces facteurs influence l'état de santé d'un individu et explique sa propension à consommer du tabac ou à adopter des comportements à risque pour la santé

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Bien que peu de leurs parents aient fumé, près de 80 % des répondants ont eu un enseignant qui fumait.

# Maladie du tabac vert chez les petits producteurs de tabac en Zambie

MASAUSO MOSES PHIRI

## CONTEXTE

Les récoltants de tabac sont exposés à la nicotine lorsqu'ils manipulent directement les feuilles de tabac. Cette exposition peut les amener à contracter la maladie du tabac vert (MTT), une forme d'empoisonnement aigu à la nicotine qui touche les cultivateurs et les récoltants de tabac. Les principaux symptômes de cette maladie sont des maux de tête, des vertiges, des nausées, des vomissements et des convulsions.

Dans cette étude, nous avons cherché à déterminer la prévalence et les facteurs de risque de la maladie du tabac vert chez les cultivateurs de tabac du district de Nkeyema, dans la province occidentale de la Zambie.

Notre étude a porté sur 138 petits producteurs de tabac pendant la saison de récolte des feuilles de tabac de 2021. Nous avons administré un questionnaire et recueilli des échantillons d'urine.

## RESEARCH FINDINGS

Sur les 138 adultes qui ont participé à l'étude, un tiers étaient des femmes (31,56 %), et la plupart des participants avaient entre 15 et 39 ans.

Plus de 40 % présentaient des symptômes de la maladie du tabac vert, tandis que les autres étaient asymptomatiques.

Un peu plus de 80 % de ceux qui présentaient des symptômes avaient récolté du tabac au cours de la semaine

précédente, contre 19,2 % de ceux qui présentaient des symptômes mais n'avaient pas récolté de tabac au cours de la semaine précédente.

Bien que cela ne soit pas statistiquement significatif, les récoltants qui présentaient des symptômes avaient un taux moyen de cotinine urinaire de 53,43 ng/mL, contre 33,72 ng/mL pour ceux qui ne présentaient pas de symptômes parmi les récoltants

## CE QUE CELA SIGNIFIE

La maladie du tabac vert était très répandue chez les petits producteurs de tabac du district de culture du tabac.

Les symptômes de la maladie du tabac vert étaient significativement associés à la récolte des feuilles de tabac.

Pour aider les agriculteurs à réduire le risque de contracter la maladie du tabac vert, il convient de mener davantage d'actions d'éducation et de sensibilisation auprès d'eux.

Il faut également apprendre aux agriculteurs à porter des équipements de protection individuelle et leur fournir des mécanismes qui peuvent contribuer à prévenir cette maladie

# Comment l'éducation à la santé peut aider à prévenir le tabagisme chez les adolescents

FRANCIS FAGBULE

## CONTEXTE

La prévalence du tabagisme chez les adolescents dans de nombreux pays africains, dont le Nigeria, est en augmentation, et ils sont plus nombreux à nourrir l'intention de fumer à l'avenir. La plupart des interventions éducatives en Afrique se sont concentrées sur le sevrage tabagique et ont eu un succès limité. Cependant, un moyen potentiellement plus efficace de réduire le fardeau du tabagisme est d'empêcher les non-fumeurs de prendre l'habitude de fumer. Nous avons donc voulu comprendre l'effet des interventions éducatives liées au tabac sur les connaissances, la perception et les intentions des jeunes en matière de tabagisme.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

Nous avons sélectionné au hasard 394 lycéens non-fumeurs dans six écoles d'Igboora, au Nigeria. Nous avons d'abord utilisé un questionnaire modifié de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes pour demander aux élèves ce qu'ils savaient du tabac, leurs perceptions et leurs intentions de fumer à l'avenir. Ensuite, les élèves ont été informés des types de tabac, de leur contenu et de leurs effets sur la santé. Ils ont également été informés des tactiques de l'industrie du tabac et des avantages qu'il y a à les éviter, eux et leurs produits du tabac. L'intervention éducative était basée sur le modèle de croyance en matière de santé (HBM) et comprenait une session de 50 minutes de conférences et de discussions en classe. La conférence était assistée par



des affiches et des cahiers personnalisés par des textes et des images liés au tabac. Après l'intervention, les connaissances, la perception et l'intention de consommer du tabac des participants ont de nouveau été évaluées immédiatement après l'intervention (post-intervention immédiate) et après six mois (6 mois post-intervention).

Le résultat de base a montré que la plupart des étudiants avaient une mauvaise connaissance du tabac, que beaucoup avaient une perception positive du tabagisme (le soutiennent) et que près d'un sur dix avait l'intention de consommer du tabac dans les 12 prochains mois. Cependant, immédiatement après l'intervention, on a constaté une amélioration significative des connaissances et de la perception des participants, et la prévalence de l'intention de consommer du tabac a été réduite de manière significative à environ un sur cent. Après six mois, l'évaluation a montré des résultats significatifs qui ont été atteints immédiatement après le maintien de l'intervention.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Cette étude a montré que l'intervention éducative basée sur l'HBM a amélioré efficacement les connaissances et la perception du tabagisme chez les adolescents scolarisés. Elle a également réduit efficacement la prévalence de l'intention de consommer du tabac dans l'immédiat et à moyen terme.



# Evaluation des connaissances des jeunes des bidonvilles ougandais sur les mesures de lutte antitabac

JESCA NANTUME

## CONTEXTE

Chaque année, plus de 9500 personnes meurent de problèmes liés au tabagisme en Ouganda.

En Ouganda, environ 78 % de la population a moins de 25 ans, ce qui en fait l'un des pays comptant le plus grand nombre de jeunes. Le pays connaît également une augmentation du tabagisme et de la consommation de produits du tabac chez les jeunes, actuellement estimée à 7,9 % des jeunes âgés de 15 ans et plus. La croissance rapide de la population en Afrique a entraîné une augmentation du pouvoir d'achat des consommateurs, ce qui a entraîné une hausse de la demande et de l'accessibilité aux marchés du tabac.

Notre étude visait à évaluer dans quelle mesure les jeunes des bidonvilles ougandais connaissaient les mesures de lutte antitabac, comment ils se sentaient et ce qu'ils faisaient à ce sujet. Nous avons mené des entretiens structurés avec 102 adolescents âgés de 13 à 19 ans sélectionnés au hasard. Nous avons également organisé des entretiens avec des groupes de discussion et des informateurs clés avec les participants, les parents, les dirigeants communautaires et d'autres acteurs clés.

## RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

Notre étude a révélé qu'il y avait peu de restrictions sur l'achat de produits du tabac par les jeunes mineurs dans les bidonvilles. Les mesures existantes de lutte contre le tabagisme comprennent les arrestations par la police, la sensibilisation par les dirigeants locaux/communautaires, les conseils des parents/soignants et quelques organisations comme le Ghetto Research Lab et Slum Dwellers.

L'étude a révélé que le prix bon marché et le pouvoir d'achat des consommateurs ont conduit à des marchés du tabac plus vastes et plus accessibles chez les jeunes. Les taux de tabagisme sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Toutefois, les résultats montrent qu'il y a une augmentation du tabagisme chez les filles. Les enfants commencent à fumer dès l'âge de 10 ans. Certains sont influencés. L'étude a révélé que le prix bon marché et le pouvoir d'achat des consommateurs ont conduit à des marchés du tabac plus vastes et plus accessibles chez les jeunes. Les taux de tabagisme sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Toutefois, les résultats montrent qu'il y a une augmentation du tabagisme chez les filles. Les enfants commencent à fumer dès l'âge de 10 ans. Certains sont influencés par la pression des pairs et d'autres copient le comportement de leurs parents et des personnes qui s'occupent d'eux.

L'étude a révélé un manque flagrant de connaissances sur la politique du tabac chez les jeunes de 13 à 19 ans dans les bidonvilles ougandais.

Ceux qui connaissaient les politiques n'en connaissaient qu'une sur deux. De nombreux jeunes étaient désireux d'en savoir plus sur les organisations qui soutiennent la lutte antitabac.

Cependant, il existe peu d'organisations qui soutiennent la lutte antitabac dans les bidonvilles et les gouvernements déploient très peu d'efforts pour mettre en place des mesures de lutte antitabac dans les bidonvilles. L'étude a révélé que, dans les bidonvilles, le gouvernement se concentre sur la marijuana parce qu'il estime que c'est un produit plus dangereux.



# Les guides touristiques ougandais sont toujours exposés au tabagisme passif

LAWRENCE TUBENAWWE

## CONTEXTE

L'exposition au tabagisme passif a été associée à des maladies, des handicaps et des décès prématurés.

Bien que plusieurs pays aient adopté des législations antitabac, l'exposition au tabagisme passif peut encore se produire dans des environnements privés non réglementés, tels que les voitures de tourisme et l'entreprise dans son ensemble. La prévalence de l'exposition au tabagisme passif et de l'utilisation des E-cigarettes (cigarettes électroniques) chez les chauffeurs et les guides touristiques n'est pas bien connue ou documentée en Ouganda. Cette étude visait à explorer la prévalence, les déterminants, les connaissances, l'attitude et la perception de l'exposition au tabagisme passif.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

L'étude a été conçue comme une étude transversale. La zone d'étude était la zone métropolitaine de Kampala parmi les compagnies touristiques. L'étude a appliqué une méthode de recherche mixte. Des entretiens en face à face ont été réalisés à l'aide d'un questionnaire semi-structuré pour recueillir des données quantitatives et qualitatives. Notre étude a révélé que plus de 75% des participants se sont décrits comme exposés. Au cours des sept jours précédant la période d'entretien, 13,5 % d'entre eux avaient été confrontés à un client qui fumait une e-cigarette à l'intérieur de



leur véhicule touristique, tandis que 86,5 % n'en avaient pas été et 6,6 % n'étaient pas sûrs. Seuls 5 (1,3 %) des chauffeurs et guides touristiques fumaient des e-cigarettes, tandis que près de 60 % ne connaissaient pas les e-cigarettes.

Notre modèle a révélé que l'exposition au tabagisme passif variait positivement selon le temps passé avec un client fumeur, le fait de ne pas savoir que le tabagisme provoque le cancer de la vessie et le fait d'avoir la perception qu'il n'y a pas ou peu de différence sur l'effet des e-cigarettes par rapport aux autres cigarettes.

Les chauffeurs et guides touristiques pensaient que le fait de laisser les clients fumer comme ils le souhaitent faisait partie de l'attention portée à la clientèle, afin de ne pas perdre d'affaires en raison d'une prétendue mauvaise hospitalité.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Cette étude indique que la prévalence de l'exposition au tabagisme passif chez les chauffeurs et guides touristiques est élevée. Cette exposition est principalement liée au temps passé avec un client fumeur, à la méconnaissance du fait que le tabagisme provoque le cancer de la vessie et à la mauvaise perception de l'absence de différence entre les effets des e-cigarettes et ceux des autres cigarettes. Le ministère de la Santé devrait concevoir des politiques et des interventions ciblées pour prévenir ce type d'exposition et ses effets.

# Utilisation de la théorie sociale cognitive pour prédire la consommation de tabac chez les étudiants

MAHAMADOU BARRO

## CONTEXTE

Le tabagisme est un problème de santé publique majeur dans le monde entier. L'Afrique, en particulier, présente un risque important avec un nombre de fumeurs estimé à 77 millions sur le continent.

L'Organisation mondiale de la santé prévoit que d'ici 2025, ce nombre augmentera de 40 %. Il s'agit de la plus forte augmentation au monde.

Les statistiques de l'enquête nationale STEP montrent qu'au Burkina Faso, en 2009, la prévalence du tabagisme était de 19,6 %. A l'époque, près de 20% des élèves âgés de 13 à 15 ans fumaient des cigarettes et 16,8% déclaraient utiliser un produit du tabac. Les garçons représentaient la grande majorité de ces chiffres.

Plusieurs facteurs incitent les jeunes à fumer, notamment le fait que leurs parents, leurs modèles et leurs camarades fument.

## RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence de l'intention de fumer et les facteurs de la théorie sociale cognitive (SCT) qui y sont associés chez les étudiants.

La théorie sociale cognitive soutient que les connaissances d'une personne sont directement liées à l'observation des autres dans le contexte des interactions et des expériences sociales d'interactions et d'expériences sociales.

Nous avons utilisé les étudiants universitaires comme un fourre-tout pour les personnes issues de différents milieux.

Nous avons mené une étude transversale descriptive et analytique auprès des étudiants de l'Université Joseph KI-ZERBO (JKU).

Au total, 1074 étudiants, soit un effectif pondéré de 8592 étudiants, ont été inclus, dont 63,18% d'hommes.

L'âge moyen des étudiants était de 22,18 ans.

La prévalence de l'intention de fumer était de 20,23 %. Les facteurs de la théorie sociale cognitive associés à l'intention de fumer étaient : le sexe, les attentes de ne pas fumer, les conditions environnementales favorables au tabagisme, l'auto-efficacité pour surmonter les obstacles sans fumer et la gestion émotionnelle pour ne pas fumer.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

La lutte contre le tabagisme reste une priorité. Une approche participative des jeunes intégrant des modèles comportementaux et cognitivistes permettrait de réduire ce fléau.

# Examen des perceptions du rôle de l'industrie du tabac dans le retardement de la nouvelle politique sud-africaine



TEURAI RWAFAPONELA

## CONTEXTE

En Afrique du Sud, les lobbyistes de la lutte antitabac s'efforcent de faire adopter une nouvelle politique de lutte antitabac depuis près de dix ans. Bien que le gouvernement ait initié une mise à jour des lois existantes sur le tabac en 2018 pour suivre les recommandations mondiales, le processus d'élaboration de la politique est dans un cul-de-sac.

Par conséquent, l'objectif de cette étude était d'explorer les perceptions des facteurs affectant l'adoption d'une nouvelle politique en matière de tabac parmi les principales parties prenantes.

Les données ont été recueillies à l'aide d'entrevues avec des lobbyistes, des experts et des défenseurs.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

Les entretiens ont révélé l'existence de perceptions selon lesquelles l'Afrique du Sud est en retard dans la mise en œuvre des recommandations internationales en matière de lutte antitabac.

Les participants ont décrit l'industrie du tabac comme un entrepreneur, qui a tout à perdre si de nouveaux changements de politique en matière de tabac sont mis en œuvre.

Certaines parties prenantes pensent que, malgré l'existence d'un projet de loi sur le tabac, la volonté politique est limitée et que la pandémie de COVID-19 a affecté la fenêtre d'opportunité pour l'adoption de la nouvelle politique. D'autres supposent que cette fenêtre pourrait s'être refermée, entraînant un retard de la politique.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Il est possible de réduire les dommages liés au tabac et de contrer les tentatives de l'industrie du tabac de retarder l'adoption de la nouvelle politique de lutte antitabac si le pays fait des progrès significatifs dans l'adoption et la mise en œuvre de la proposition de loi.



# Évaluation de la mise en œuvre des politiques de lutte antitabac dans les comtés du Kenya

JOSEPH MUTAI



## CONTEXTE

Il y a quinze ans, le Kenya a adopté la loi sur la lutte antitabac afin de s'attaquer au fléau croissant du tabagisme dans le pays. Les gouvernements ont été mandatés de faire appliquer cette loi dans leurs États et adopter des lois qui améliorent la mise en œuvre de la loi afin de réduire les conséquences socio-sanitaires associées à la consommation de produits du tabac.

Pour notre recherche, nous avons décidé d'enquêter et de déterminer si Nakuru et Kisumu sont conformes à la loi kenyane de 2007 sur le contrôle du tabagisme.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

La population étudiée était composée de propriétaires et/ou de gestionnaires de lieux publics, pour un échantillon de 384 personnes. Un questionnaire, un guide d'observation structuré, des entretiens avec des informateurs clés et des discussions de groupe ont été les principales méthodes utilisées pour collecter les données. L'étude a interrogé 22 informateurs clés et 6 groupes de discussion.

Trois catégories d'établissements publics ont été étudiées : Les bars ou pubs, les restaurants qui avaient un bar et les restaurants seuls (4%, n=15).

En ce qui concerne la conformité à la loi sur le tabac, il était possible de fumer dans deux types d'établissements : les bars (43 %, n=147) et les restaurants (57 %, n=195). Environ 49 % (n=23) des bars et 58 % (n=75) des restaurants n'affichaient pas de panneaux d'interdiction de fumer.

Depuis 2010, les comtés de Kisumu et de Nakuru ont tous deux adopté une loi relative à la lutte antitabac. Cependant, les amendes infligées en cas de violation de l'une ou l'autre de ces dispositions sont différentes. La majorité des responsables de comté ont noté que des étapes importantes avaient été franchies, contrairement à l'opinion de la plupart des clients des établissements publics qui ont observé des efforts minimes en matière de lutte antitabac.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Le respect de toutes les dispositions de la loi sur la lutte antitabac et des lois au niveau du comté reste un énorme problème social et sanitaire car la plupart des locaux publics ne s'y sont pas conformés. Le ministère de la Santé devrait réviser/amender certaines sections de la loi et des lois du comté pour combler les lacunes existantes qui semblent, d'une certaine manière, affaiblir les politiques de lutte antitabac.

# Qu'est-ce qui pousse les jeunes des bidonvilles ougandais à fumer ?

JOYCE NAKITENDE

## CONTEXTE

Le tabagisme reste un problème de santé publique majeur dans le monde entier. Il se présente comme le facteur de risque le plus important pour le développement de maladies non transmissibles. Actuellement, en Ouganda, le nombre de jeunes est trois fois supérieur au nombre d'adultes qui consomment du tabac.

Les jeunes, en particulier ceux qui vivent dans les bidonvilles, présentent les niveaux de consommation de tabac les plus élevés qu'ailleurs. Depuis 2015, des lois strictes sur l'usage public du tabac ont été mises en œuvre en Ouganda. Bien que ces lois aient été adoptées et mises en œuvre, il n'y a pas eu de baisse significative de la consommation de tabac chez les jeunes. Nous avons donc cherché à documenter les motivations de l'usage persistant du tabac et les obstacles à l'arrêt du tabac chez les jeunes vivant dans les bidonvilles de Kampala, en Ouganda.

Notre recherche visait à évaluer ce qui motive la persistance de l'usage du tabac chez les jeunes, et à observer pourquoi ils ne réagissent pas à la législation mise en place pour décourager l'usage du tabac. Nous nous sommes concentrés sur les jeunes du bidonville de Bwaise, à Kampala, en Ouganda.

Nous avons adopté une étude transversale qui a utilisé des méthodes mixtes de collecte de données.

## CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE

La prévalence du tabagisme actuel est de 52,6 % et celle du tabagisme antérieur de 71,6 %. La plupart des participants connaissaient les effets négatifs du tabagisme sur la santé.

Malgré cela, les hommes étaient plus de deux fois plus susceptibles de fumer que les femmes. Et les personnes âgées de plus de 21 ans étaient plus de deux fois plus susceptibles de fumer que celles âgées de 20 ans ou moins.

En outre, les participants qui ne savaient pas que le tabagisme provoque des maladies graves étaient quatre fois plus susceptibles de fumer que ceux qui le savaient.

La motivation personnelle la plus fréquemment citée pour fumer était de soulager le stress. D'autres motivations sont mentionnées de manière significative, notamment l'augmentation du quotient intellectuel, l'oisiveté et le fait de passer le temps, ainsi que le plaisir de fumer.

Plus de la moitié des jeunes habitants des bidonvilles consomment du tabac en dépit de leurs connaissances sur les effets du tabagisme sur la santé. Le fait d'être un homme âgé de 21 à 30 ans et de ne pas être conscient des maladies graves causées par le tabagisme était fortement associé au tabagisme.

## CE QUE CELA SIGNIFIE

Ces résultats suggèrent que les interventions actuelles et futures devraient viser à sensibiliser les hommes des bidonvilles aux effets néfastes du tabagisme sur la santé. La mastication du khat/mira devrait être intégrée dans la loi ougandaise de lutte contre le tabagisme et, surtout, les programmes de sevrage tabagique devraient être encouragés dans les bidonvilles pour soutenir les jeunes qui veulent arrêter.

# PRÉSENTATION DES RECHERCHEURS



## MASAUSO MOSES PHIRI

Masauso est un jeune chercheur qui occupe actuellement le poste de maître de conférences et de chercheur à l'Université de Zambie, à l'école de médecine, au département de pathologie et de microbiologie. Il travaille également en tant que chercheur au Centre de recherche sur les soins primaires (CPCR), où il a mené des recherches sur les maladies non transmissibles, en mettant l'accent sur la lutte contre le tabagisme, l'un des principaux facteurs de risque.



## JOYCE NAKITENDE

Joyce est étudiante en dernière année de maîtrise en santé publique à l'école de santé publique de l'université de Makerere, en Ouganda. Elle travaille également avec MRC/UVRI & LSHTM en Ouganda, où elle gère un portefeuille de projets de recherche scientifique. Elle est profondément passionnée par la santé des jeunes en milieu minoritaire.

## FRANCIS FAGBULE

Francis est un dentiste originaire d'Ibadan, au Nigeria. Il a obtenu un master en santé mondiale (maladies mondiales et contrôle du tabagisme) de l'Université d'Ibadan, au Nigeria, en 2019 et un certificat d'études supérieures en contrôle du tabagisme mondial de l'Institut de contrôle du tabagisme mondial de l'Université Johns Hopkins, aux États-Unis, en 2021.

# PRÉSENTATION DES RECHERCHEURS



**JOSEPH MUTAI**

Le Dr Joseph est titulaire d'un doctorat en anthropologie de l'université de Nairobi. Il travaille actuellement à l'Institut de recherche médicale du Kenya en tant que chercheur principal adjoint et membre du corps enseignant de l'école supérieure du KEMRI et de l'Université Jomo Kenyatta d'agriculture et de technologie. Il enseigne et supervise également des étudiants poursuivant des études de santé publique du troisième cycle.



**MAHAMADOU BARRO**

publique et doctorant en biostatistique. Son domaine d'intérêt est la recherche biomédicale. Récemment, il a travaillé sur l'analyse de la dynamique spatio-temporelle du paludisme dans des essais randomisés en grappes. Il développe des méthodes biostatistiques pour l'analyse des clusters spatio-temporels, et pour l'évaluation de la dynamique de la transmission du paludisme.



**TEURAI RWAFA-PONELA**

Le Dr Teurai est un spécialiste de la santé publique qui mène des recherches sur la promotion de la santé en Afrique du Sud. Je travaille comme chercheur principal au SAMRC/ Centre Wits pour l'économie de la santé et les sciences décisionnelles - PRICELESS SA à l'école de santé publique de l'université de Witwatersrand, à Johannesburg, en Afrique du Sud. Actuellement, mes travaux portent sur les politiques publiques favorables à la santé, les environnements et systèmes alimentaires, les effets de la pandémie de COVID-19 et la santé mentale



# PRÉSENTATION DES RECHERCHEURS



## **RICHARD ZULU**

Richard est chercheur principal au Centre de recherche sur les soins primaires en Zambie. Il a plus de 27 ans d'expérience dans la recherche, dont 10 ans dans le domaine de la recherche et du plaidoyer pour la lutte antitabac. Il s'est également spécialisé dans la collecte de données, l'analyse et la rédaction de rapports.



## **JESCA NANTUME**

Jesca est une spécialiste du suivi et de l'évaluation de la santé publique qui poursuit actuellement un master en suivi et évaluation de la santé publique à l'école de santé publique de l'université de Makerere. Elle est une chercheuse en début de carrière qui se concentre sur les évaluations de politiques et les déterminants sociaux qui affectent l'accès à la prestation de services de santé.



## **ALEX DAAMA**

Alex est un démographe travaillant avec le programme des sciences de la santé de Rakai depuis mai 2015. Il a notamment travaillé sur la surveillance du VIH dans le cadre de l'étude de cohorte communautaire de Rakai (RCCS) et sur la programmation du VIH. Il est actuellement finaliste MPH en attente de son diplôme à l'université Makerere, École de santé publique, Kampala Ouganda, soutenu par une bourse Fogarty. Ses recherches portent sur le contrôle de l'épidémie de VIH, le tabagisme, COVID-19, et les comorbidités



# PRÉSENTATION DES RECHERCHEURS



## **PATRICK BITANGUMUTWENZI**

Patrick est un étudiant de niveau post-doctoral à l'Université du Burundi. Son intérêt principal en santé publique est la lutte contre les maladies non transmissibles. Actuellement, il fait un stage de médecin pour le service de médecine néonatale au Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe. Son étude dans le cadre du TCRA avait pour but de développer un outil tangible pour aider les décideurs politiques à mettre en place une nouvelle politique de lutte contre le tabagisme chez les personnes en prison.



## **LAWRENCE TUBEWANE**

Lawrence est un spécialiste de l'environnement, de l'épidémiologie et de la biostatistique, un chercheur et un entrepreneur ougandais. Il est actuellement agent de santé environnementale au ministère de l'Eau et de l'Environnement. En 2018, il a rejoint l'école de santé publique de Makerere pour obtenir un master en santé publique spécialisé en épidémiologie et biostatistique.



## **ISSA KABORE**

Issa est médecin. Il est également étudiant en master de santé publique. Depuis 2020, il participe à de nombreuses études sur le financement de la santé, le tabagisme, la santé maternelle et infantile aux côtés de l'équipe Recherche pour la santé et le développement (RESADE), de l'Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS) et du département de santé publique de l'Université Joseph Ki-Zerbo.



**CTCA**  
Center For **Tobacco** Control In Africa

Des décennies de développement des capacités  
en matière de lutte antitabac sur le continent

PLOT 2.  
EKOBO AVENUE  
KAMPALA, UGANDA

[www.ctc-africa.org](http://www.ctc-africa.org)

**VERS UNE AFRIQUE  
SANS TABAC**