

# Origine sociale, niveau de scolarisation et comportements tabagiques chez les adolescents à Abidjan (Côte d'Ivoire)

Bi Tchan Guillaume DJE,  
Département de Psychologie, Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan)  
dje\_bitchan@yahoo.fr

## Résumé

La présente étude se propose d'analyser les fréquences de comportements tabagiques chez les adolescents en relation avec leur origine sociale et leur niveau de scolarisation. 94 adolescents consommateurs de tabac, âgés de 16 à 20 ans, y ont pris part. Répartis en 3 niveaux de scolarisation, 50 sont issus de milieu social défavorisé et 44 de milieu social favorisé. Les fréquences de comportements tabagiques ont été mesurées à l'aide du questionnaire GYTS (Global Youth Tobacco Survey). Les résultats montrent que les consommateurs réguliers sont plus fréquents chez les adolescents des milieux défavorisés, alors que les milieux favorisés présentent plus d'adolescents consommateurs occasionnels. En outre, pendant que les adolescents non scolarisés sont les plus nombreux consommateurs réguliers, les élèves représentent les plus nombreux consommateurs occasionnels. Cependant, les différences ne sont pas significatives à l'analyse de ces comportements en fonction des 2 variables à la fois. L'analyse de ces résultats a été faite en référence aux travaux qui se sont intéressés à l'influence des caractéristiques de l'environnement des adolescents sur les manifestations de leur consommation de tabac.

**Mots-clés:** Comportements tabagiques, Niveau de scolarisation, Origine sociale.

## Abstract

The present study aims to analyze the frequencies of smoking behavior in adolescents in relation to their social origin and their schooling level. 94 adolescent smokers, aged 16 to 20 years, had participated. Divided into three levels of education, 50 are from underprivileged social background and 44 from a favored social background. The frequencies of smoking behavior were measured using the Global Youth Tobacco Survey (GYTS). The results show that regular smokers are more frequent among teenagers in disadvantaged areas, while favored environments present more teenagers occasional smokers. Moreover, while out-of-school teenagers are the most regular tobacco consumers, students represent the largest number of casual smokers. However, the differences are not significant in the analysis of these behaviors according to the 2 variables taken together. The analysis of these results was made with reference to the work that examining the influence of adolescents' environmental characteristics on the manifestations of their smoking.

**Keywords:** Smoking behaviors, Schooling level, Social origin.

## Introduction

### 1. Problématique

Le tabagisme est un phénomène auquel font face toutes les nations du monde. Les statistiques qui lui sont associées sont alarmantes. A l'échelle internationale, l'OMS indique que « La consommation de tabac est l'une des plus graves menaces qui aient jamais pesé sur la santé mondiale. Elle tue près de 6 millions de personnes chaque année. Plus de 5 millions d'entre elles sont des consommateurs ou d'anciens consommateurs, et plus de 600000 des non-consommateurs involontairement exposés à la fumée. Une personne environ meurt toutes les six secondes du fait de ce fléau, ce qui représente un décès d'adulte sur 10. La moitié des consommateurs actuels mourront d'une maladie liée au tabac » (OMS, 2016). A l'échelle nationale, en Côte d'Ivoire, le tabac est à l'origine de plus de 30 maladies chroniques presque toutes mortelles, dont les plus importantes sont les cancers, et les maladies cardiorespiratoires et vasculaires. Le tabagisme y représente un véritable problème socio-sanitaire, car comme l'indique le rapport de CRES (2014), malgré l'existence du Programme National de Lutte contre le Tabagisme, la Toxicomanie, l'Alcoolisme et les autres Addictions (PNLTA) depuis 2001, en tant que structure technique de mise en œuvre de la politique anti-tabac, la prévalence du tabagisme reste importante. En 2005, le tabagisme touchait 21,9% des adultes de plus de 18 ans. Ce taux s'élevait à 15,9% pour les scolarisés en 2008. Cette prévalence double dans les milieux sous scolarisés et défavorisés, représentant 49% de la population. Entre 2005 et 2010, la consommation annuelle par habitant est passée de 1,57kg à 1,82kg, soit une hausse constante de 6,1%.

Face à cette réalité, l'Etat ivoirien, en plus de la politique de sensibilisation à travers le PNLTA, a introduit dans les programmes scolaires des enseignements sur les méfaits du tabac. En outre, sur le plan réglementaire, il a ratifié la Convention-Cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT) à travers le décret n°2010-08 du 28 Janvier 2010. Par ce décret, la Côte d'Ivoire a accepté de se conformer et d'appliquer les mesures visant à réduire la prévalence du tabagisme. En 2012, en application de cette convention, l'Etat ivoirien s'est dotée du décret n°2012-980 du 10 octobre 2012 portant interdiction de fumer dans les lieux publics et les transports en commun.

En somme, la Côte d'Ivoire s'est focalisée, en ce qui concerne la lutte anti-tabac, sur deux axes de mesures, la sensibilisation et l'éducation à travers le PNLTA et les programmes scolaires d'une part, la dissuasion à travers les mesures d'interdiction de fumer dans les lieux publics et les transports en commun. Ces mesures, qui permettraient de constituer des environnements préventifs à la consommation du tabac, influenceraient de façon différentielle leurs cibles que sont les adultes et les adolescents. En effet, et concernant les adolescents, les scolarisés seraient influencés par les informations des deux axes, alors que les non scolarisés ne seraient exposés qu'aux campagnes du PNLTA et aux mesures de dissuasion. Cet état de fait pourrait contribuer à des différences de prévalence de comportements tabagiques entre les

scolarisés et les non-scolarisés. Par ailleurs des travaux montrent que, hormis les facteurs ci-dessus, qui pour nous, constituent l'environnement distal, ce sont les caractéristiques de l'environnement de vie, constitutives de l'environnement proximal, qui expliquent la consommation de tabac chez les adolescents. Par exemple, il est apparu que la consommation de tabac par les parents et les frères, la surveillance parentale, le faible niveau socioéconomique des parents, la compagnie de camarades fumeurs et l'importance de l'argent de poche sont des facteurs significativement corrélés au développement des risques de consommation de tabac chez les élèves adolescents (Soteriades & DiFranza, 2003 ; Unger, Sun & Johnson, 2007). Ces facteurs ont été également relevés par Soonbok & al (2011), auteurs qui ont noté une prévalence de consommation de cigarettes plus élevée chez les élèves adolescents Sino-Koréens, comparés à leurs pairs Coréens. En effet, de leurs travaux, ils retiennent que, quand bien même les facteurs de risque existent de façon objective, les élèves adolescents Coréens se sentent dans un environnement de respect des règles anti-tabac, alors que les Sino-Coréens se sentent plus libres d'acheter et de fumer de la cigarette dans des espaces publics.

En conséquence, à l'issue de leurs travaux, ils proposent que l'on recherche les facteurs de risques dans une perspective interculturelle. Dans ce sens, Lovato & al. (2010) ont examiné les effets de l'école et des caractéristiques de la communauté d'origine des élèves adolescents sur leurs comportements tabagiques. Il apparaît de leur étude que, lorsque les adolescents proviennent des établissements où il est enseigné les dangers du tabac d'une part, et vivent dans des communautés où il est formellement interdit de fumer, sous peine de sanctions policières d'autre part, ils ont tendance à moins fumer que leurs pairs vivant dans des communautés où il n'y a pas ces interdictions. Et pourtant, Linetzky & al. (2012) relèvent une similarité de comportements tabagiques chez des élèves adolescents d'origines sociales différentes. Ils notent que les différences de comportements de ces derniers ne s'observent seulement qu'au niveau de la qualité des cigarettes fumées. Les adolescents scolarisés dans les écoles de qualité ont tendance à fumer et à acheter les cigarettes de qualité supérieure (plus chères), alors que ceux qui sont scolarisés dans les écoles de qualité inférieure sont exposés aux cigarettes d'occasion (moins chères). Au regard de ces contradictions apparentes, on peut penser que la relation entre l'origine sociale et les comportements tabagiques des adolescents mérite encore d'être analysée.

En outre, il nous apparaît que les travaux qui se sont intéressés aux comportements tabagiques des adolescents ont généralement porté sur les élèves. Les comportements des non scolarisés et des déscolarisés ont rarement fait l'objet d'étude spécifique. Or la communauté d'espace et de vie de ces catégories d'adolescents pourrait être des sources d'influences mutuelles susceptibles de réduire ou d'augmenter la prévalence de comportements tabagiques. En conséquence, nous pensons qu'un éclairage dans la lutte anti-tabac pourrait être apporté par une étude

qui se propose d'examiner les comportements tabagiques des adolescents en fonction de leur origine sociale et de leur niveau de scolarisation. En effet, savoir laquelle de ces catégories d'adolescents a la prévalence de consommation la plus importante orienterait les dispositifs de lutte anti-tabac.

La présente étude se propose de comparer les fréquences de comportements tabagiques des adolescents en fonction de leur origine sociale et de leur niveau de scolarisation.

## **2. Méthode**

Dans ce paragraphe, il est question d'exposer les caractéristiques des participants, le matériel et l'outil statistique de traitement des données.

### **2.1. Participants**

Les observations ont été faites dans la commune de Yopougon, où l'on trouve aussi bien des quartiers résidentiels que de quartiers précaires. 94 adolescents âgés de 16 à 20 ans, tous consommateurs de tabac, ont participé à cette étude. 50 sont issus des milieux socioéconomiques défavorisés et 44 des milieux socioéconomiques favorisés. Pour ce qui est du niveau de scolarisation, les participants se répartissent en 3 catégories, les non-scolarisés (44 participants), les déscolarisés (20 participants) et les scolarisés (30 participants).

### **2.2. Matériel**

#### **2.2.1. Origine sociale des participants**

Pour mesurer l'origine sociale des individus, l'on se réfère généralement à des indicateurs. Par exemple, Lautrey (1980), pour examiner l'influence de la structuration de l'environnement familial sur le développement cognitif des enfants, a utilisé trois indicateurs pour déterminer l'origine sociale. Ce sont la catégorie professionnelle, le niveau d'études et le coefficient d'habitation des parents. Huntsinger & al. (1997), voulant expliquer les différences de performances en mathématiques chez les élèves du préscolaire suivant leur origine sociale, se sont référés aux diplômes et aux carrières des parents (pères). Selon ces auteurs, les parents qui, de par leurs grades ou carrières, ont de larges rapports avec les mathématiques, adoptent des attitudes plus positives à l'égard de cette discipline. Comme on peut l'observer, et l'ont souligné Oakes & Rossi (2003), il n'y a pas une définition du statut social universellement accepté. Les indicateurs que l'on retient souvent pour définir l'origine sociale dépendent de la variable dépendante que l'on veut mesurer.

Dans la présente étude, les comportements tabagiques se rapportant dans une certaine mesure à l'achat de tabac, nous avons renvoyé l'origine sociale aux questions de type socioéconomique. Les questions retenues pour le questionnaire de l'origine

sociale se rapportent à la profession des parents, à leurs revenus moyens par mois, à l'argent de poche fourni par les parents, au type d'habitats et au coefficient d'habitation. La passation est individuelle. Chaque participant reçoit un questionnaire, et il dispose de 5 minutes maximum pour le renseigner et le remettre au testeur. Pour les participants qui ne savent pas lire et écrire correctement, le testeur leur lit et explique les questions, puis renseigne le questionnaire suivant leurs réponses.

### **2.2.2. Niveau de scolarisation**

Les informations relatives au niveau de scolarisation ont été obtenues à partir des réponses aux questions se rapportant à la partie « Identification » du questionnaire de l'origine sociale. Les adolescents que nous avons rencontrés au cours de la présente étude se présentent en 3 catégories, les élèves, les déscolarisés et les non scolarisés. C'est pour pouvoir prendre en compte les observations faites chez les non scolarisés que nous avons opté pour les concepts de niveau de scolarisation.

### **2.2.3. Comportements tabagiques**

Nous entendons par comportement tabagique, la fréquence de consommation de tabac. Le tabac se présente sous de nombreuses formes et peut être consommé suivant divers modes, sous des noms et attributs variés. En effet, les produits à base de tabac, de consommation courante, et fabriqués à des fins commerciales, relèvent de trois types de préparations. On peut avoir les rouleaux de tabac à fumer (tels que les cigares et cigarettes), les pipes (y compris les pipes à eau), les préparations orales à chiquer ou à placer dans le nez. Certains de ces produits sont propres à une culture et à une technique locales, tandis que d'autres notamment la cigarette, connaissent une diffusion mondiale. De ces différentes formes, la cigarette est la plus consommée, surtout par les adolescents, suivant le constat de l'OMS (2006). Cette observation est également faite par Bogui, Yessoh et Tuo (2002), auprès des élèves et étudiants à Abidjan. Ces derniers ont observé que le tabac est consommé à 99,2% sous la forme de cigarette par les adolescents. Pour mesurer la fréquence de consommation chez les participants, nous avons utilisé le Global Youth Tobacco Survey (GYTS), un questionnaire standard établi par l'OMS en collaboration avec le CDC d'Atlanta. Il comporte 56 questions organisées en 7 axes. Nous n'avons fait passer aux participants que l'axe se rapportant à l'usage du tabac. Cet axe est composé de 13 questions fermées à plusieurs propositions de réponses. Comme dans le cas du questionnaire de l'origine sociale, la passation du GYTS est individuelle.

Avant la passation du questionnaire, chaque participant est informé du traitement des informations sous le strict sceau de l'anonymat. Concernant les élèves, après l'accord verbal de participation, le participant est invité par le testeur à un endroit où il peut s'installer confortablement pour renseigner le questionnaire. Il en

est de même pour les non scolarisés et les déscolarisés, à la différence que pour ces derniers, le testeur tient le questionnaire et il coche les réponses en fonction des informations fournies par l'enquêté. Quel que soit l'enquêté, la passation dure en moyenne 10 minutes.

Dans le but de consolider notre analyse, en plus du questionnaire GYTS, nous avons eu des entretiens non dirigés avec quelques participants à propos des mobiles de leur consommation.

De ce qui précède, il nous revient de comparer les fréquences de consommation de cigarette des adolescents selon l'origine sociale et le niveau de scolarisation. Ces comparaisons ont été faites à l'aide du Khi-Deux, à partir du logiciel de traitement statistique SPSS 12.0.

### 3. Résultats

#### 3.1. Origine sociale et comportements tabagiques

Tableau 1 : Fréquences de comportements tabagiques selon l'origine sociale

	Origine favorisée	Origine défavorisée
Réguliers	20	40
Occasionnels	24	10

Comme l'indique le tableau ci-dessus, le nombre de fumeurs réguliers d'origine défavorisée est supérieur à celui des fumeurs réguliers d'origine favorisée. Par contre, le nombre de fumeurs occasionnels est plus élevé chez les adolescents d'origine favorisée, comparé à celui des adolescents d'origine défavorisée. Les différences entre ces fréquences de ces comportements sont significatives ( $X^2 = 12.10$  ; Significative). Il y a une différence significative entre les comportements de consommation de tabac chez les participants. La fréquence de comportements tabagiques chez les adolescents est fonction de leur origine sociale. Les adolescents d'origine défavorisée sont les plus nombreux consommateurs réguliers. Par contre, ceux d'origine favorisée ont une fréquence plus élevée de consommateurs occasionnels.

### 3.2. Niveau de scolarisation et comportements tabagiques

Tableau 2 : Fréquences de comportements tabagiques selon le niveau de scolarisation des adolescents

	Non scolarisés	Déscolarisés	Elèves
Réguliers	35	15	10
Occasionnels	6	8	20

Le tableau 2 nous indique une consommation régulière de cigarette plus observée chez les adolescents non scolarisés, suivis des adolescents déscolarisés et des élèves adolescents. Par contre, les élèves adolescents sont les nombreux lorsqu'il s'agit de consommation occasionnelle, ensuite viennent les déscolarisés et les non scolarisés. Ces différences de comportements sont significatives, comme l'atteste la valeur de  $X^2=20.34$  (Significatif). La fréquence des comportements tabagiques varie aussi selon le niveau de scolarisation des adolescents.

### 3.3. Origine sociale, niveau de scolarisation et comportements tabagiques

Tableau 3 : Fréquences de comportements tabagiques selon l'origine sociale et le niveau de scolarisation des adolescents

	Origine favorisée	Origine défavorisée		
	Elèves	Non scolarisés	Déscolarisés	Elèves
Réguliers	5	35	18	5
Occasionnels	15	6	5	5

Dans le tableau 3 on peut constater que, concernant l'origine favorisée, il n'y a pas de données pour les adolescents non scolarisés et déscolarisés. En effet, pendant les phases de passation des questionnaires, nous n'avons pas réussi à interroger les adolescents de ces deux catégories. En conséquence, l'analyse statistique des données se fera en deux axes, la comparaison des élèves d'origine favorisée à ceux d'origine défavorisée d'une part, la comparaison des non scolarisés aux déscolarisés, tous les deux d'origine défavorisée d'autre part.

Relativement au premier axe, nous notons, pour ce qui concerne la consommation régulière, qu'il y a autant d'élèves d'origine favorisée que d'élèves d'origine défavorisée. Pour ce qui est de la consommation occasionnelle, les favorisés ont une fréquence supérieure aux défavorisés. Les différences entre ces fréquences ne sont pas significatives ( $X^2=1.89$ , non significatif ; ddl=1 ;  $p \leq .05$ ). Les comportements

de consommation de cigarettes chez les élèves adolescents ne diffèrent pas selon leur origine sociale.

Pour le second axe, et en matière de consommation régulière, si les fréquences des non scolarisés apparaissent plus élevées que celles des déscolarisés, pour la consommation occasionnelle, les fréquences des deux groupes sont quasi égales. A l'analyse, ces écarts ne sont pas significatifs ( $\chi^2= 0.52$ , non significatif ; ddl=1 ;  $p \leq .05$ ). Il n'y a donc pas de différence significative entre les comportements de consommation de cigarettes chez les non scolarisés et les déscolarisés provenant de l'origine sociale défavorisée.

En somme, alors que les différences de fréquences des deux types de comportements de consommation sont significatives selon l'origine sociale et le niveau de scolarisation, pris individuellement, nous observons des fréquences équivalentes en situation de traitement combiné de ces deux variables.

#### 4. Discussion

L'objectif de la présente étude est d'analyser les comportements tabagiques des adolescents en fonction de leur origine sociale et de leur niveau de scolarisation. Les résultats auxquels nous sommes parvenu montrent que les fréquences de consommation de cigarettes chez les adolescents varient selon l'origine sociale et le niveau de scolarisation. La fréquence de consommateurs réguliers est plus élevée chez les adolescents d'origine sociale défavorisée. Il en est de même chez les adolescents non scolarisés et déscolarisés. En revanche, les élèves sont les plus nombreux consommateurs occasionnels. On pourrait dire que, pris individuellement, l'origine sociale et le niveau de scolarisation sont des facteurs de différenciation des comportements tabagiques.

En ce qui concerne l'origine sociale, nous avons noté que les adolescents que nous avons interrogés, et qui sont majoritairement d'origine sociale défavorisée, sont également en majorité des déscolarisés ou n'ont pas été scolarisés. Ils exercent des activités informelles telles que les petits commerces (Vente de bonbons, de biscuits, etc.), les aides-chauffeurs de minicars « Apprentis Gbakas », les porteurs pour les sociétés de transports intercommunaux, les percepteurs de taxes dans les gares de transports « Gnambros », etc. Dans ces domaines d'activités, il circule une importante quantité de cigarettes de faible qualité, dont les coûts unitaires varient entre 10 et 50 francs CFA, donc presque accessibles à tous. Les adultes de ces milieux, qui sont généralement les *patrons de travail*, et donc de potentiels modèles, s'adonnent à la consommation régulière de ces cigarettes. Les adolescents, pour se sentir intégrés dans leurs milieux de travail, cherchent à ressembler aux modèles dont ils imitent les comportements. C'est ce qu'on comprend par exemple dans la déclaration de A.M. (Aide-Chauffeur) : « J'ai commencé à fumer comme mon patron pour travailler du matin au



*soir comme lui.* » Dans ce cas, on peut soutenir que l'origine sociale défavorisée n'expliquerait pas de façon directe la prévalence de comportements tabagiques chez les adolescents. Autrement dit, ce n'est pas parce qu'ils proviennent de milieux sociaux défavorisés qu'ils fument. Mais, du fait de leur origine sociale, ils se retrouvent dans des environnements où les comportements tabagiques ne sont pas interdits, ils sont plutôt admis et même valorisés. Se trouvant dans de tels environnements, ces adolescents se sentent libres de fumer. Et exerçant des activités lucratives, ils ont suffisamment d'argent (même s'ils proviennent de milieux défavorisés) pour acheter des cigarettes, qui sont par ailleurs de bas prix. Une telle observation pourrait être rapportée à l'étude de Soonbok & al. (2011) pour qui la perception par le sujet de son environnement est un facteur de risque de consommation de tabac. En effet, ces adolescents perçoivent ces milieux dans lesquels ils évoluent comme les seuls pourvoyeurs de revenus. De ce fait, ils trouvent inconcevable de ne pas adopter des comportements qui renforcent la perception d'endo-groupe, notamment la consommation du tabac. Fumer de la cigarette renforcerait le sentiment d'appartenance aux groupes de travail.

Pour ce qui est de la relation entre le niveau de scolarisation et les comportements tabagiques, il ressort que les adolescents non scolarisés sont les consommateurs réguliers les plus nombreux. Ils sont suivis des déscolarisés et des élèves. On pourrait penser que les connaissances acquises dans le cadre de l'éducation scolaire ont une influence sur les comportements tabagiques. Dans le processus de l'éducation scolaire, les élèves, et à un moindre degré les déscolarisés, auraient été marqués par les informations à propos des méfaits de la cigarette. Toutefois, le marquage ne serait pas suffisant, puisque l'on retrouve des adolescents aussi bien consommateurs réguliers que consommateurs occasionnels. Le nombre important d'élèves consommateurs occasionnels serait, soit un indice de l'insuffisance des messages de prévention contenus dans les programmes d'éducation scolaire, soit un indice de des influences négatives qu'auraient subis les élèves au contact de leurs pairs non scolarisés. Cette insuffisance a été également relevée par Lovato & al. (2010). En effet, pour ces chercheurs, les établissements où l'on enseigne la prévention du tabac, et où l'usage de tabac est sévèrement puni, les élèves sont moins enclin à fumer, comparés à leurs pairs des établissements où ces principes ne sont pas observés. Les élèves ont tendance à fumer si dans leur environnement scolaire, ils observent un nombre important d'élèves fumeurs. Cela implique que, si les messages de prévention en éducation scolaire ont eu une influence sur les adolescents (comme l'atteste le nombre des déscolarisés consommateurs réguliers inférieur à celui des consommateurs réguliers non scolarisés), ils gagneraient à être renforcés par des mesures coercitives à l'intérieur comme aux alentours des établissements scolaires. Ainsi, les apprentissages des comportements non tabagiques auraient plus

d'opportunité de se consolider, et seraient plus difficiles à subir une extinction, pouvant laisser s'installer des comportements tabagiques.

En somme, les fréquences de comportements tabagiques varient selon l'origine et le niveau de scolarisation des adolescents. L'analyse de la combinaison de ces deux dernières variables nous permettrait d'approfondir notre compréhension de la prévalence de comportements tabagiques chez les adolescents.

Lorsque les adolescents sont des élèves, il n'apparaît plus de différence entre les fréquences de comportements tabagiques selon l'origine sociale. On dirait que l'origine sociale et la scolarisation combinent leurs effets pour déterminer les comportements de consommation de tabac. Dans le cas présent, cette combinaison se ferait dans le sens d'une annulation des effets individuels. Autrement, nous avons la confirmation de la mention que nous avons faite quand il s'est agi d'analyser la relation entre l'origine sociale et les comportements tabagiques. En effet, nous avons souligné qu'il n'y aurait pas de relation directe entre l'origine sociale et les comportements tabagiques des adolescents. Nous observons que c'est plutôt que c'est le niveau de scolarisation qui semble varier selon l'origine sociale. Les adolescents d'origine défavorisés sont plus nombreux à être non scolarisés ou des déscolarisés. Et ce serait du fait de leurs activités de subsistance que des contacts avec des milieux de consommateurs de tabac se seraient établis, favorisant leurs comportements tabagiques. Cette analyse est confortée par les comportements tabagiques similaires entre les élèves d'origine favorisée et les élèves d'origine défavorisée. Elle est également confirmée par les comportements similaires des adolescents d'origine défavorisée, mais non scolarisés pour les uns et déscolarisés pour les autres. En cela, nos résultats corroborent ceux de Goldade & al. (2012) qui ont obtenu que la communauté de vie avec des parents ou des pairs qui fument, l'appartenance à une famille où la consommation de tabac est autorisée et la compagnie des camarades fumeurs sont des facteurs prédictifs des comportements tabagiques chez les adolescents. Nos résultats corroborent également ceux de Mathur & al. (2014) qui, intéressés par les profils de risques de comportements tabagiques, ont mis en relief la vulnérabilité des adolescents des milieux socioéconomiques défavorisés. Dans la présente étude, l'on pourrait identifier comme facteurs de risque de vulnérabilité, la non scolarisation et la déscolarisation précoce des adolescents. Les adolescents non-scolarisés et déscolarisés seraient les plus vulnérables, car ils finissent par se retrouver, du fait des activités lucratives dans lesquelles ils sont impliqués, dans des milieux tolérant la consommation de tabac, et dès lors favorisant leurs comportements tabagiques. Dans ce cas de figure, nous pensons que les politiques de lutte anti-tabac gagneraient en portée si elles intègrent le maintien le plus longtemps possible les enfants dans le système éducatif, le renforcement des campagnes de sensibilisation dans les espaces publics (milieux de transports, de commerces informels, etc.), potentiels réceptacles des adolescents non scolarisés et ou déscolarisés. Dans la

perspective de sensibilisation, il nous apparaît utile, à l'issue de nos entretiens avec les participants, de faire état de quelques mobiles des comportements tabagiques. Les non-scolarisés et les déscolarisés affirment utiliser la cigarette pour retrouver du tonus nécessaire pour le travail, arrêter la nausée, accélérer la digestion afin de reprendre le travail, couper la faim. Alors que les élèves affirment fumer pour faire l'expérience des interdits, ressembler à un héros ou un artiste, renforcer leurs liens de camaraderies. Cette différence d'attributs et de représentations de la cigarette pourrait être exploitée dans les campagnes de sensibilisation ciblées. Les travaux qui s'inscriront dans un tel paradigme auront l'avantage de tenir compte des caractéristiques psychologiques des publics cibles avant toute intervention. Ils pourraient dès lors avoir une plus longue portée dans la lutte anti-tabac chez les adolescents.

## **Conclusion**

L'objectif de la présente étude était d'analyser les comportements de consommation de tabac par les adolescents. Dans cette optique, nous avons d'abord observé leurs fréquences de consommation de cigarettes. Ensuite, nous avons comparé ces fréquences selon leur origine sociale et leur niveau de scolarisation.

Les résultats obtenus présentent deux principaux types de comportements tabagiques, les consommations régulières et les consommations occasionnelles. Les fréquences de ces comportements varient significativement selon l'origine sociale des adolescents. Les adolescents d'origine sociale défavorisée présentent plus de comportements de consommation régulière. Alors que ceux d'origine favorisée manifestent plus de comportements de consommation occasionnelle. De même, il apparaît que ces comportements varient selon le niveau de scolarisation. Pendant que les adolescents non scolarisés sont les consommateurs réguliers les plus nombreux, les élèves adolescents ont les effectifs les plus importants en consommation occasionnelle. En revanche, les différences entre les fréquences de ces comportements ne sont pas significatives lorsqu'on les examine en tenant compte à la fois de l'origine et du niveau de scolarisation. L'influence de la combinaison de ces deux variables tendrait à supprimer les différences observées plus haut. Dans ce cas de figure, l'on pourrait soutenir que, pour réduire le nombre d'adolescents consommateurs de tabac des milieux défavorisés, il importe de scolariser les enfants et de les maintenir le plus longtemps possible dans le système éducatif.

## **Références bibliographiques**

CRES, 2014, « Projet sur la taxation du tabac en Afrique de l'Ouest : Profil de la Côte d'Ivoire en matière de taxation du tabac », *Notes de politique de CRES*.

Décret n°2010-08 du 28 janvier 2010, portant ratification et publication de la Convention-Cadre de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la lutte anti-tabac.  
Décret n°2012-980 du 10 Octobre 2012, portant Interdiction de fumer dans les lieux publics et les transports en commun.

BOGUI P. YESSOH M. & TUO N, 2002, « Tabagisme des élèves et étudiants âgés de 8 à 22 ans à Abidjan », *Revue des maladies respiratoires*, n°21 (4), p. 693-703.

HUNTSINGER C.S. et al., 1997, "Cultural differences in early mathematics learning: A comparison of Euro-American, Chinese-American, and Taiwan-Chinese families", *International journal of behavioral development*, n° 21 (2), p. 371-388.

GOLDADE, K. & al., 2012, "Multilevel Predictors of Smoking Initiation among Adolescents: Findings from the Minnesota Adolescent Community Cohort (MACC) Study", *Prev Med*, n°54 (3-4), p. 242-246.

LAUTREY J., 1980, *Classe sociale, milieu familial, intelligence*. Paris, P.U.F.

LINETZKY B. & al., 2012, "Socioeconomic status and tobacco consumption among adolescents: A multilevel analysis of Argentina's Global Youth Tobacco Survey", *Nicotine & Tobacco Research*, n°14 (9), p. 1092-1099.

LOVATO C. Y. & al., 2010, "Adolescent smoking: Effect of school and community characteristics", *American Journal of Preventive Medicine*, n°39, p. 507-514.

MATHUR C. & al., 2014, "Socioeconomic differences in the risk profiles of susceptibility and ever of tobacco among Indian urban youth: A latent class approach", *Nicotine & Tobacco Research*, n°16 (4), p. 454-460.

OAKES J. M. & ROSSI P. H., 2003, "The measurement of SES in Health research: Current practice and steps toward a new approach", *Social science & Medicine*, n°56, p. 769-789.

OMS, 2016, « Tabagisme », *Aide-mémoire*, n°339.

OMS, 2006, *Le Tabac : mortel sous toutes ses formes*.

SOOBOK E. & al., 2011, "Prevalence and Risk Factors of Adolescents Smoking: Difference Between Korean and Korean-Chinese", *Asian Nursing Research*, n° 5, p. 189-195.

SOTERIADES E. S. & Di FRANZA J. R., 2003, "Parent's socioeconomic status, adolescents' disposable income, and adolescents' smoking status in Massachusetts", *American Journal of Public Health*, n°93, p. 1155-1160.

TYAS S. L. & PEDERSON L.L., 1998, "Psychosocial factors related to adolescent smoking: a critical review of the literature", *Tobacco Control*, n°7, p. 409-420.

UNGER J. B., SUN P. & JOHSON C. A., 2007, "Socioeconomic correlates of smoking among an ethnically diverse sample of 8<sup>th</sup> adolescents in Southern California", *Prev Med*, n°44 (4), p. 323-327.