



Le Système mondial de surveillance du tabagisme  
(Global Tobacco Surveillance System, GTSS)

# ATLAS DE LA RÉGION DE L'AFRIQUE



Le Système mondial de surveillance du tabagisme  
(Global Tobacco Surveillance System, GTSS)

# **ATLAS DE LA RÉGION DE L'AFRIQUE**

# Remerciements

**Nous tenons particulièrement à remercier les principaux collaborateurs de cet ouvrage, issus des Centers for Disease Control and Prevention (Centres pour le contrôle et la prévention des maladies), du National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (Centre national de prévention des maladies chroniques et de promotion de la santé), de l'Office on Smoking and Health (Bureau du tabac et de la santé, ou OSH pour ses initiales en anglais), et du Global Tobacco Control Branch (Direction de la lutte mondiale contre le tabagisme, ou GTCB pour ses initiales en anglais):**

Indu Ahluwalia, PhD, Master en santé publique ; Christie Cabrito Camero Chadwell, Master en santé publique, spécialiste certifiée CHES® en enseignement de la santé ; Angela Tripp, Master en santé publique ; et Dr. Evelyn Twentyman, Master en santé publique.

**Nos remerciements vont également aux membres du GTCB qui ont participé à la préparation ou à la correction de cet ouvrage :**

Linda Anton ; René A. Arrazola, Master en santé publique ; Anna K. Dean, Master en santé publique ; Isabel Garcia de Quevedo Landa, Master en sciences de la santé publique ; Candace Kirksey Jones, Master en lettres, Master en santé publique ; Paul Hunting, Master en santé publique ; Kyung A. Lee, Master en sciences ; Jeremy Morton, Master en sciences ; Krishna M. Palipudi, PhD ; Eugene Pun, Master en santé publique ; Edward Rainey, Certification Microsoft ; Simone Salandy, PhD, Master en santé publique ; Jing Shi, Master en santé publique ; Tenecia Smith, Master en santé publique ; et Luhua Zhao, Master en sciences.

**Le GTCB exprime également sa reconnaissance aux personnes qui ont contribué à la création du contenu de cet ouvrage ou à sa correction :**

Israel T. Agaku, Docteur en chirurgie dentaire, Master en santé publique, PhD, des CDC ; Brian S. Armour, PhD, des CDC ; Rachna Chandora, Master en santé publique, de la CDC Foundation ; Amanda Crowell des CDC ; Brian King, PhD, Master en santé publique, des CDC ; Trish Miller, MBA, Master en santé publique, de la CDC Foundation ; Dr. Nivo Ramanandraibe, Master en santé publique, du Bureau régional de l'Afrique de l'OMS ; Michael Tynan des CDC ; Janis Winogradsky, Master en santé publique, spécialiste certifiée CHES® en enseignement de la santé, des CDC.

**Cet Atlas de la Région africaine du Système mondial de surveillance du tabagisme (GTSS) n'aurait pu voir le jour sans le dévouement de milliers de collaborateurs sur le terrain, la coopération de plusieurs milliers de personnes sondées, et le soutien de la Fondation Bill et Melinda Gates et de Bloomberg Philanthropies.**

**Enfin, nous souhaitons saluer l'engagement des ministères de la Santé et de leurs homologues de chacun des pays concernés pour leurs efforts constants de lutte contre le tabagisme, et pour avoir permis l'accès à ces données dans le cadre de la surveillance continue des stratégies MPOWER fondées sur des données factuelles.**



Le Système mondial de surveillance du tabagisme  
(Global Tobacco Surveillance System, GTSS)

# ATLAS DE LA RÉGION DE L'AFRIQUE

CDC Foundation, Première édition, 2018



La CDC Foundation est une organisation à but non lucratif indépendante qui soutient les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (*Centers for Disease Control and Prevention*, ou *CDC*) dans leur mission de sauver et d'améliorer des vies, en libérant la puissance de collaboration entre les CDC, les organismes philanthropiques, les entreprises, les organisations et les individus, afin de protéger la santé, la sûreté et la sécurité des États-Unis et du monde.

Les documents préparés par les fonctionnaires du gouvernement des États-Unis dans le cadre de leurs fonctions sont une œuvre appartenant au gouvernement des États-Unis et relèvent par conséquent du domaine public.

© CDC Foundation 2018 pour le texte et les illustrations

© Myriad Editions 2018 pour les cartes, les éléments graphiques et le concept original

ISBN (version papier): 978-0-9964232-6-7  
ISBN (version électronique): 978-0-9964232-7-4

Produit pour la CDC Foundation par  
Myriad Editions  
[www.myriadeditions.com](http://www.myriadeditions.com)

Édité et coordonné par Jannet King.  
Conception, cartes et éléments graphiques par Isabelle Lewis.

Imprimé aux États-Unis.

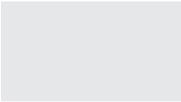
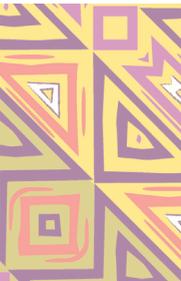
10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Le contenu de cette publication relève de la seule responsabilité de ses auteurs et ne représente en aucun cas l'opinion officielle du gouvernement des États-Unis. Les auteurs sont seuls responsables des opinions exprimées dans cette publication, celles-ci ne représentant en aucun cas les décisions ou politiques des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies ou de la CDC Foundation.

Pour citer cet ouvrage:

CDC Foundation. *Le Système mondial de surveillance du tabagisme (Global Tobacco Surveillance System, GTSS)*, Atlas de la région de l'Afrique, Atlanta, Géorgie, CDC Foundation, 2018.

# Sommaire

	Page
	Avant-propos 7 Crédits photographiques 9
	<b>Première partie : Introduction</b> 10
	1 La consommation de tabac dans la Région africaine 12 2 Le CCLAT et les mesures MPOWER de l'OMS 14 3 Vue d'ensemble du GTSS 16 4 La GATS dans la Région africaine 18 5 La GYTS dans la Région africaine 20 6 Le TQS dans la Région africaine 23
	<b>Deuxième partie : Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention</b> 24
	7 La consommation de tabac 26 8 La consommation de tabac à fumer 28 9 La consommation de tabac sans fumée 30 10 Tabagisme quotidien : âge d'initiation 32 11 Taux d'arrêt et susceptibilité 34
	<b>Troisième partie : Protéger la population contre la fumée du tabac</b> 36
	12 Exposition à la fumée : lieux publics 38 13 Exposition à la fumée : lieux de travail et établissements scolaires 40 14 Exposition à la fumée : au domicile 42
	<b>Quatrième partie : Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac</b> 44
	15 La dépendance au tabac 46 16 Souhait ou intention d'arrêt du tabac 48 17 Tentatives d'arrêt du tabac 50 18 Soutien et conseils pour arrêter de fumer 52
	<b>Cinquième partie : Mettre en garde contre les dangers du tabac</b> 54
	19 Croyances sur les risques sanitaires 56 20 Mises en garde sanitaires 58 21 Publicité antitabac 60

<b>Sixième partie : Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du sponsoring</b>	62
22 Publicité en faveur du tabac	64
23 Promotion du tabac et sponsoring	66
<b>Septième partie : Augmenter les taxes sur le tabac</b>	68
24 Prix, dépenses et accessibilité de la cigarette	70
<b>Huitième partie : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves</b>	72
25 Consommation de tabac : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale	74
26 Consommation de tabac : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle infranationale	76
27 Exposition à la fumée dans les écoles : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale	78
28 Publicité antitabac : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale	80
29 Publicité anti-cigarette : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle infranationale	82
30 Promotion de cigarettes gratuites : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale	84
31 Promotion de cigarettes gratuites : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle infranationale	86
<b>Neuvième partie : Suivi des progrès</b>	88
32 Suivi des progrès	90
<b>Dixième partie : Diffusion des données</b>	92
33 GTSSData : une application Web interactive	94
<b>Tableaux et notes sur les données</b>	96
Table A : Réalisation MPOWER	98
Table B : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS)	100
Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS)	106
Table D : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons à l'échelle infranationale (GYTS)	124
Table E : Suivi des progrès	125
Notes sur les données	126
Références bibliographiques	127

# Avant-propos

Le tabac est l'une des principales causes de maladies et de décès évitables dans le monde, avec plus de 7 millions de décès liés au tabac chaque année. Si cette tendance se poursuit, le tabac pourrait entraîner la mort d'un milliard de personnes avant la fin de ce siècle, la plupart de ces décès se produisant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

En raison du constant déclin de la consommation de cigarettes dans les pays à revenu élevé, l'Afrique est devenue un marché de choix pour l'industrie du tabac du fait de son contexte économique et démographique. Cette situation se trouve exacerbée par des taux marqués d'initiation au tabagisme chez les jeunes, l'introduction de nouveaux produits du tabac, et un marketing intensif exercé par l'industrie du tabac. Il est ainsi primordial, pour les pays de la Région africaine de l'Organisation mondiale de la santé, de mettre pleinement en œuvre les dispositions de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT de l'OMS), afin de lutter contre l'épidémie de tabagisme.

De nombreux pays ont toutefois réalisé des progrès dans cette lutte grâce au renforcement de la mise en œuvre de la CCLAT, notamment dans la Région africaine. Le Sénégal et l'Ouganda constituent ainsi deux exemples de pays ayant participé à l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (Global Adult Tobacco Survey ou GATS), et ayant réalisé des progrès significatifs. Au Sénégal, la loi antitabac adoptée en 2014 et les décrets pris ultérieurement mettent l'accent sur une coordination multisectorielle menée par le ministère de la Santé et visant à assurer une mise en œuvre rapide, ainsi que l'application et le respect de la loi. En Ouganda, la loi antitabac de 2015 impose l'interdiction totale de fumer dans les lieux publics, l'interdiction totale des publicités relatives au tabac, la mise en place de mises en garde sanitaires illustrées couvrant au moins 65 % de la surface des emballages de produits du tabac, et la prohibition des ventes de cigarettes à l'unité. Ce ne sont là que quelques exemples de pays qui ont fait des progrès significatifs dans la lutte antitabac dans la Région africaine. Il reste cependant encore beaucoup à faire.

En l'absence d'une approche de la prévention et de la lutte contre le tabagisme globale et factuelle, on estime que la prévalence du tabagisme en Afrique subsaharienne sera passée de 15,8 % en 2010 à 21,9 % en 2030. Réduire la consommation de tabac en Afrique est ainsi une priorité urgente de santé publique, et les stratégies de prévention et de lutte antitabac font partie des meilleurs choix en santé publique. La CCLAT de l'OMS et ses directives indiquent aux pays des mesures concrètes à prendre pour les aider à résoudre le problème du tabagisme et de l'exposition à la fumée secondaire en Afrique. Notamment, la surveillance de l'épidémie de tabagisme est primordiale pour pouvoir mesurer les progrès de la lutte antitabac dans la région. Ces données ont le potentiel d'aider les pays à mettre en œuvre et à appliquer des mesures pour protéger le public des effets néfastes du tabagisme actif comme passif.

Le Système mondial de surveillance du tabagisme (Global Tobacco Surveillance System ou GTSS), plus grand système au monde de surveillance de la santé publique jamais créé et maintenu, permet de surveiller la consommation de tabac et l'application des mesures principales de lutte antitabac à l'échelle internationale. Le GTSS fournit des données normalisées qui permettent de suivre la prévalence et les tendances de la consommation de tabac chez l'adulte et le jeune adulte dans le monde. Ces données sont issues de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS), de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) et du Questionnaire sur le tabac (TQS), un sous-ensemble de questions clés du GATS. La collecte, l'analyse et l'interprétation continues et systématiques des données sont essentielles au suivi de l'épidémie de tabagisme, ainsi qu'à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des mesures de lutte contre le

tabagisme. L'Atlas de la Région africaine du GTSS donne une vue d'ensemble importante de la consommation de tabac et des mesures de lutte antitabac prévues par la CCLAT de l'OMS dans la Région africaine. Il comprend une introduction au GTSS, qui facilite depuis plus de 20 ans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes et de politiques de lutte antitabac dans des pays du monde entier. L'Atlas présente des données sur certains indicateurs de la consommation de tabac chez les élèves (GYTS) provenant d'enquêtes nationales de 34 pays d'Afrique, chez des élèves de 12 pays provenant d'enquêtes de 21 régions, provinces ou villes; et, pour les adultes (GATS), des enquêtes nationales de 6 pays (Cameroun, Éthiopie, Kenya, Nigeria, Sénégal et Ouganda).

Les données contenues dans cet Atlas peuvent aider les pays de la Région africaine à évaluer leurs efforts et à suivre les progrès réalisés dans la réduction du tabagisme dans la Région africaine. Cet Atlas combine des données et des éléments visuels visant à guider et encourager les décideurs et les praticiens de la santé publique à accélérer les activités de prévention et de lutte contre le tabagisme dans la Région africaine. Offrant un portrait des progrès de chaque pays et permettant des comparaisons régionales, il cherche à stimuler la réflexion. L'objectif central de cet Atlas est de rendre la visualisation des données à la fois plus simple et plus conviviale, et finalement plus propice à l'action.

Nous remercions les collaborateurs, les correcteurs et les éditeurs pour leur soutien et leurs conseils sur cet Atlas. Nous remercions sincèrement les organisations collaboratrices du GTSS pour leur engagement et leurs précieuses contributions à cette initiative. Enfin, nous voudrions exprimer notre gratitude aux collaborateurs nationaux, aux enquêteurs et aux personnes interrogées pour avoir fait partie intégrante et indispensable de cette initiative.



Indu B. Ahluwalia, Master en santé publique, PhD  
Bureau du tabac et de la santé (Office on Smoking and Health), Centre national de prévention des maladies chroniques et de promotion de la santé (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion), Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention), Atlanta, Géorgie, États-Unis



Dr. Paulin Basinga, PhD  
Fondation Bill et Melinda Gates, Bureau national du Nigéria



Dr. Nivo Ramanandraibe, Master en santé publique  
Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, Brazzaville, Congo

# Crédits photographiques

Page 12 : Tabac à mâcher ou à chiquer : eyecrave/istockphoto ; tabac à priser humide : bildfokus/istockphoto ; snus: gbrundin/istockphoto ; tabac à priser sec : Gitanna/istockphoto ; tabacs solubles : René A. Arrazola et Angela Tripp/CDC

Page 13 : cigarettes manufacturées : Rouzes/istockphoto ; kreteks : funky-data/istockphoto ; cigarettes à rouler : blazic27/istockphoto ; bidis : fortton/istockphoto ; pipes à eau : spillman/istockphoto ; cigares : tomch/istockphoto ; pipes : AlexBrylov/istockphoto ; inhalateur électronique de nicotine : (de haut en bas) : sestovic/istockphoto, René A. Arrazola et Angela Tripp/CDC, tiler84/istockphoto, Coprid/istockphoto ; produits du tabac chauffés : (toutes photos) : René A. Arrazola/CDC

Page 18 : René A. Arrazola/CDC

Page 20 : DONGSEON\_KIM/istockphoto

Page 26 : Munya Chawora/istockphoto

Page 28 : (de gauche à droite) : rouzes/istockphoto, tomch/istockphoto, blazic27/istockphoto, AlexBrylov/istockphoto, spillman/istockphoto

Page 30 : (en haut) : bildfokus/istockphoto ; (en bas, de gauche à droite) : Gitanna/istockphoto, bildfokus/istockphoto, gbrundin/istockphoto

Page 32 : Grigorev\_Vladimir/istockphoto

Page 34 : Riccardo Lennart Niels Mayer/istockphoto

Page 38 : Moussa81/istockphoto

Page 40 : borgogniels/istockphoto

Page 43 : SylvieBouchard/istockphoto

Page 48 : AndreyPopov/istockphoto

Page 52 : michaeljung/istockphoto

Page 56 : AndreyPopov/istockphoto

Page 58 : (toutes photos) : Angela Tripp/CDC

Page 60 : Wavebreakmedia/istockphoto

Page 71 : Angela Tripp/CDC

Page 74 : Bartosz Hadyniak/istockphoto

Page 79 : epicurean/istockphoto

Page 81 : peeterv/istockphoto

Page 85 : ejwhite/istockphoto

Page 90 : valeriebarry/istockphoto

**Supports d'impression** : couverture et reliure : flovie/istockphoto ;

Première partie : hypotekyfidler/istockphoto ; Deuxième partie : hypotekyfidler/istockphoto ; Troisième partie : flovie/istockphoto ; Quatrième partie : cienpies/istockphoto ; Cinquième partie : flovie/istockphoto ; Sixième partie : flovie/istockphoto ; Septième partie : flovie/istockphoto ; Huitième partie : flovie/istockphoto ; Neuvième partie : cienpies/istockphoto ; Dixième partie : flovie/istockphoto ; Tableaux et notes : flovie/istockphoto

# Première partie

## INTRODUCTION

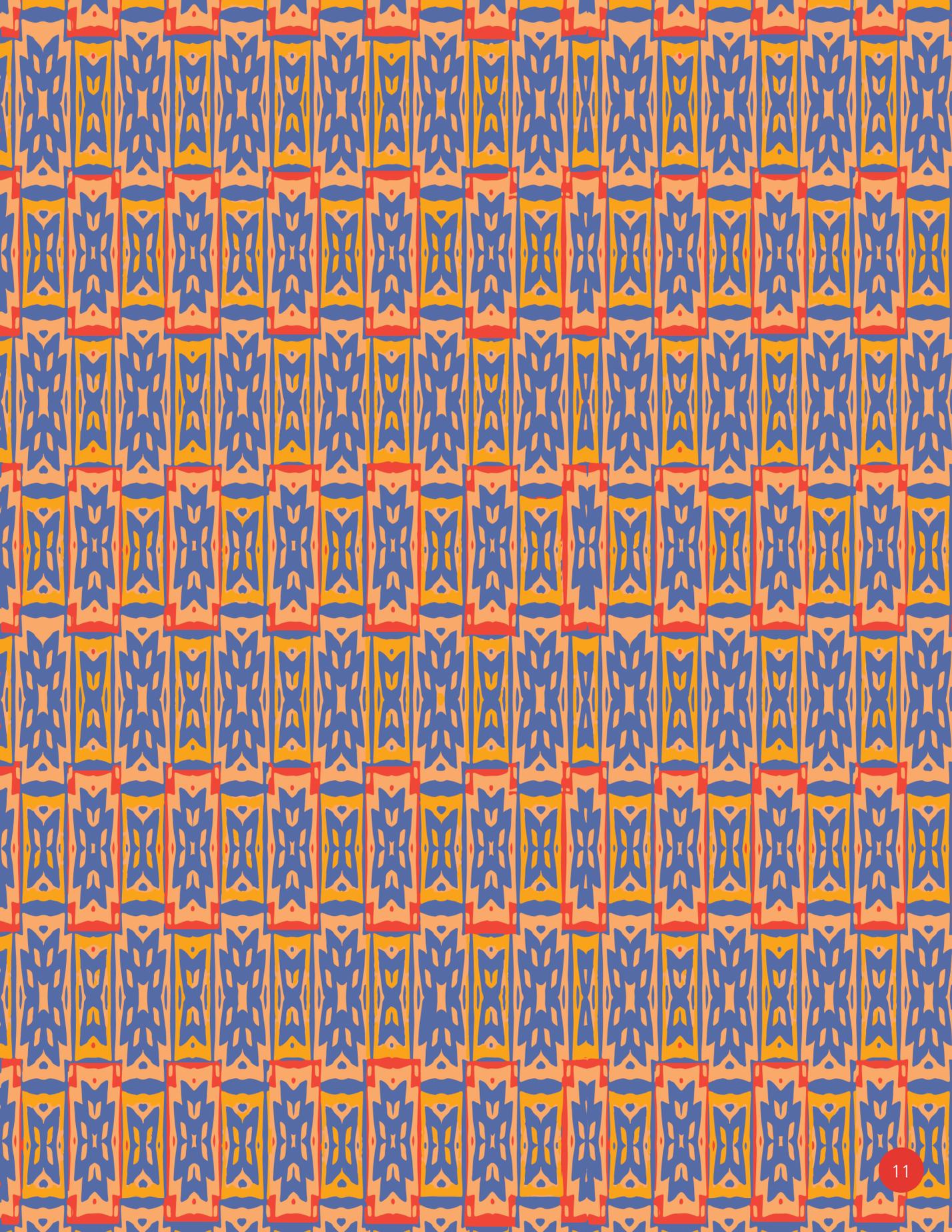


**FCTC**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 20 : Recherche, surveillance et échange d'information**

Les Parties devraient intégrer les programmes de surveillance du tabac dans les programmes nationaux, régionaux et mondiaux de surveillance de la santé afin que les données soient comparables et puissent être analysées aux niveaux régional et international, le cas échéant.



# 1 La consommation de tabac dans la Région africaine

Le tabac est l'une des principales causes de maladies, de décès et de handicaps dans le monde<sup>1,2</sup>. Près de 7 millions de personnes en meurent chaque année, y compris plus de 890 000 personnes exposées à de la fumée secondaire<sup>3</sup>. En raison du déclin du tabagisme dans la plupart des pays développés, on prévoit que la majorité des décès causés par le tabac affectera les pays en développement<sup>3</sup>. Ceci est en partie dû aux efforts de promotion des produits de l'industrie du tabac sur les marchés africains<sup>4</sup>. En l'absence de mesures globales de prévention et de lutte antitabac, il est estimé que

la prévalence du tabagisme en Afrique subsaharienne passera de 15,8 % en 2010 à 21,9 % en 2030<sup>5</sup>.

Afin d'améliorer la santé publique dans le monde, il apparaît donc essentiel de développer une connaissance des nouveaux produits du tabac et des marchés en constante évolution. La liste de produits du tabac présentée dans ce rapport se veut générale et non spécifique à la Région africaine. Il est ainsi possible que les produits et leurs dénominations diffèrent à la fois selon les pays comme au sein d'un même pays.

## PRODUITS DU TABAC OU AUTRES DISPOSITIFS D'APPORT DE NICOTINE 6-18

**Le tabac à mâcher ou à chiquer** inclut la chique de bétel, le chimo, le gul, le gutkha, les feuilles de tabac en vrac, le pan masala, le plug, le toombak, le twist, et le zarda. Ces produits sont placés dans la bouche, à l'intérieur de la joue ou de la lèvre et sont mâchés ou sucés, ou encore, dans le cas des poudres, appliqués sur les gencives ou les dents. Les jus contenant du tabac et la salive s'accumulent et doivent être recrachés.



**Le tabac à priser humide** provient d'un tabac séché (vieilli) et fermenté réduit en fines particules ; on le trouve ordinairement sous la forme de boîtes métalliques rondes. Une pincée ou « une prise » (« a dip ») est placée entre la joue ou la lèvre et les gencives. Cracher l'excédent de tabac est ici nécessaire. Ce type de tabac est également disponible sous forme de sachet (ressemblant à un sachet de thé) dans lequel le tabac à priser est emballé dans un matériau poreux semblable au papier ; cracher n'est pas nécessaire.



**Le snus** est un tabac à priser humide que l'on trouve sous forme de petits sachets prêt-à-consommer ressemblant à de petits sachets de thé. Ils sont placés entre la joue et les dents ou la gencive ; cracher n'est pas nécessaire.



**Le tabac à priser sec** consiste en un tabac séché sur le feu et réduit en une poudre inhalée par le nez, ou placée dans la bouche sous la forme d'une pincée ; on peut avoir besoin de le cracher.



**Les tabacs solubles** sont du tabac finement broyé et pressé sous la forme de comprimés, de bâtonnets ou de bandes qui contiennent de nombreux autres ingrédients qui se dissolvent lentement dans la bouche.



**Les cigarettes manufacturées** représentent la forme la plus courante sous laquelle le tabac est consommé dans le monde. Elles sont constituées de tabac déchiqueté et reconstitué auquel sont ajoutés des substances chimiques et des arômes ; elles sont ensuite roulées à la machine dans du papier.



**Les kreteks** sont des cigarettes aromatisées au clou de girofle. Le clou de girofle contient de l'eugénol, un anesthésiant qui atténue le côté âpre du tabac. Les kreteks contiennent également un arôme particulier appelé « sauce », unique à chaque marque.



**Les cigarettes à rouler** sont généralement des cigarettes roulées à la main, composées de tabac en vrac et d'un papier à cigarette.



**Les bidis** sont des cigarettes petites et minces roulées à la main, faites à partir de brins de tabac séchés au soleil, roulés dans une feuille de tendu ou de temburni, le tout maintenu par une ficelle à l'une des extrémités.



**Les pipes à eau**, aussi connues sous les noms de chicha, houka, narguilé, ou encore *hubble-bubble* en anglais, sont des systèmes composés d'un bol à tabac, d'un réservoir d'eau, d'un tuyau et d'un embout. Du tabac aromatisé est chauffé sur un charbon de bois dans le bol à tabac. La fumée est filtrée au travers du réservoir d'eau et inhalée au moyen de l'embout placé sur le tuyau.

**Les cigares** sont des cylindres de tabac enroulés dans des feuilles de tabac ou dans une substance qui contient du tabac. Les cigares sont disponibles sous des formes et des tailles variées. Cette catégorie comprend également les cigarillos (de la taille d'une cigarette), les doubles coronas, les cheroots, les stumpen, les chuttas et les dhumtis.



**Les pipes** sont des dispositifs pour fumer faits de racine de bruyère, d'ardoise ou d'argile. Des brins de tabac sont placés dans le fourneau de la pipe (ouverture large) et brûlés. La fumée passe au travers du tuyau pour être inhalée par l'ouverture réduite de la pipe.



**Les inhalateurs électroniques de nicotine (ENDS) ou inhalateurs électroniques sans nicotine (ENNDS)** sont des appareils sur

batterie générant un aérosol inhalé par les usagers, généralement produit par le réchauffement d'un liquide qui contient habituellement de la nicotine. Les cigarettes électroniques sont aussi connues en français sous les noms de vapoteuses, vaporisateurs personnels, cigarettes électroniques ou pipes électroniques. Outre la nicotine lorsqu'elle est présente, un autre composant principal du liquide peut être le propylène glycol. Bon nombre de ces produits contiennent également des arômes et d'autres additifs. Les liquides des inhalateurs électroniques avec ou sans nicotine et les fumées qu'ils émettent contiennent également d'autres substances chimiques potentiellement dangereuses, voire toxiques pour l'organisme.



**Les produits de tabac chauffé (HTP)** sont des appareils qui chauffent le tabac pour générer un aérosol contenant de la nicotine et d'autres substances chimiques, inhalé par l'utilisateur. Ces produits peuvent également contenir des additifs non liés au tabac, parfois aromatisés.



## 2 Le CCLAT et les mesures MPOWER de l'OMS

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT de l'OMS) constitue le premier traité international relatif à la santé publique<sup>19</sup>. Celui-ci a été élaboré en réponse à l'épidémie mondiale de tabagisme. Il se présente sous la forme d'un traité fondé sur des bases factuelles réaffirmant le droit de tout être humain à bénéficier du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre. La CCLAT de l'OMS s'attaque aux causes de l'épidémie de tabagisme, y compris à ses facteurs complexes ayant des effets transfrontaliers, tels que le commerce, la publicité et la promotion du tabac, le sponsoring ainsi que le commerce illégal. En mai 2018, 181 États membres de l'OMS au total étaient signataires de la CCLAT de l'OMS, dont 44 États membres dans la Région africaine<sup>20</sup>.

Le Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme de 2017, qui fournit des informations actualisées sur l'état de l'épidémie et les interventions pour y faire face, souligne l'importance de surveiller la consommation mondiale de tabac<sup>3</sup>:

*Les systèmes de surveillance de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée sont des composantes nécessaires de tout programme de lutte antitabac et sont essentiels à la compréhension et au recul de l'épidémie de tabagisme. [...] À ce jour, près de 2,9 milliards de personnes dans 76 pays — soit 39% de la population mondiale — sont protégées par des systèmes de surveillance solides et complets qui intègrent des enquêtes récentes, représentatives et périodiques auprès des adultes et des jeunes.*



### MPOWER

En 2008, l'OMS a mis au point un ensemble technique de 6 mesures fondées sur des bases factuelles et visant à aider les pays à organiser des interventions efficaces pour réduire la demande de produits du tabac. Les 6 mesures, qui font partie de la CCLAT de l'OMS, sont les suivantes<sup>21</sup> :

**M**onitor : Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention ;

**P**rotect : Protéger la population contre la fumée du tabac ;

**O**ffer : Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac ;

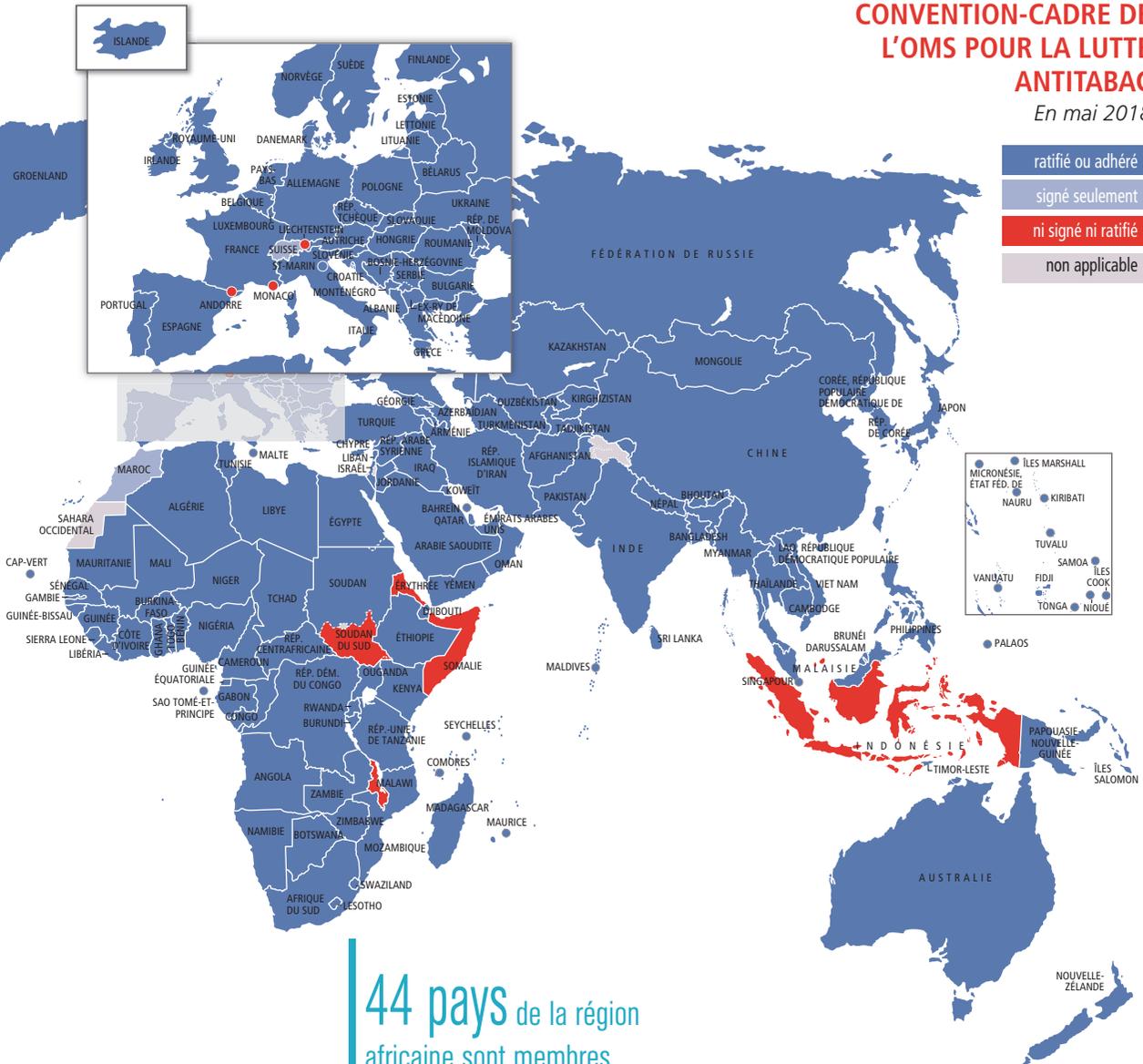
**W**arn : Mettre en garde contre les dangers du tabac ;

**E**nforce : Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du sponsoring ;

**R**aise : Augmenter les taxes sur le tabac.

# CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC

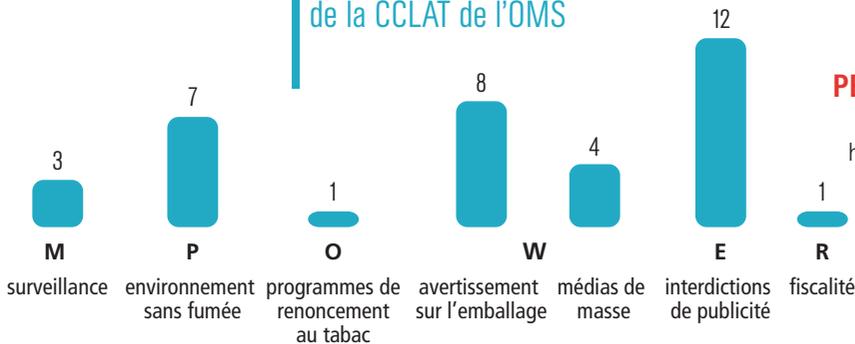
En mai 2018



44 pays de la région africaine sont membres de la CCLAT de l'OMS

## PAYS DE LA RÉGION AFRICAINE LES PLUS PERFORMANTS DE L'OMS

Nombre de pays avec le plus haut taux de réalisation d'après la stratégie MPOWER 2016



Source : Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2017



Publication des données

### Des données à la pratique

- Utilisation des données du GTSS pour éclairer les politiques et les interventions de lutte antitabac fondées sur des données probantes et améliorer les programmes

### Mettre en œuvre des programmes et des politiques

Interventions nationales de lutte antitabac

Répéter l'enquête tous les 3 à 5 ans

Suivre, évaluer et modifier les programmes

## ENQUÊTE MONDIALE SUR LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES (GYTS)

Nombre d'enquêtes nationales ou infranationales 1999-août 2018



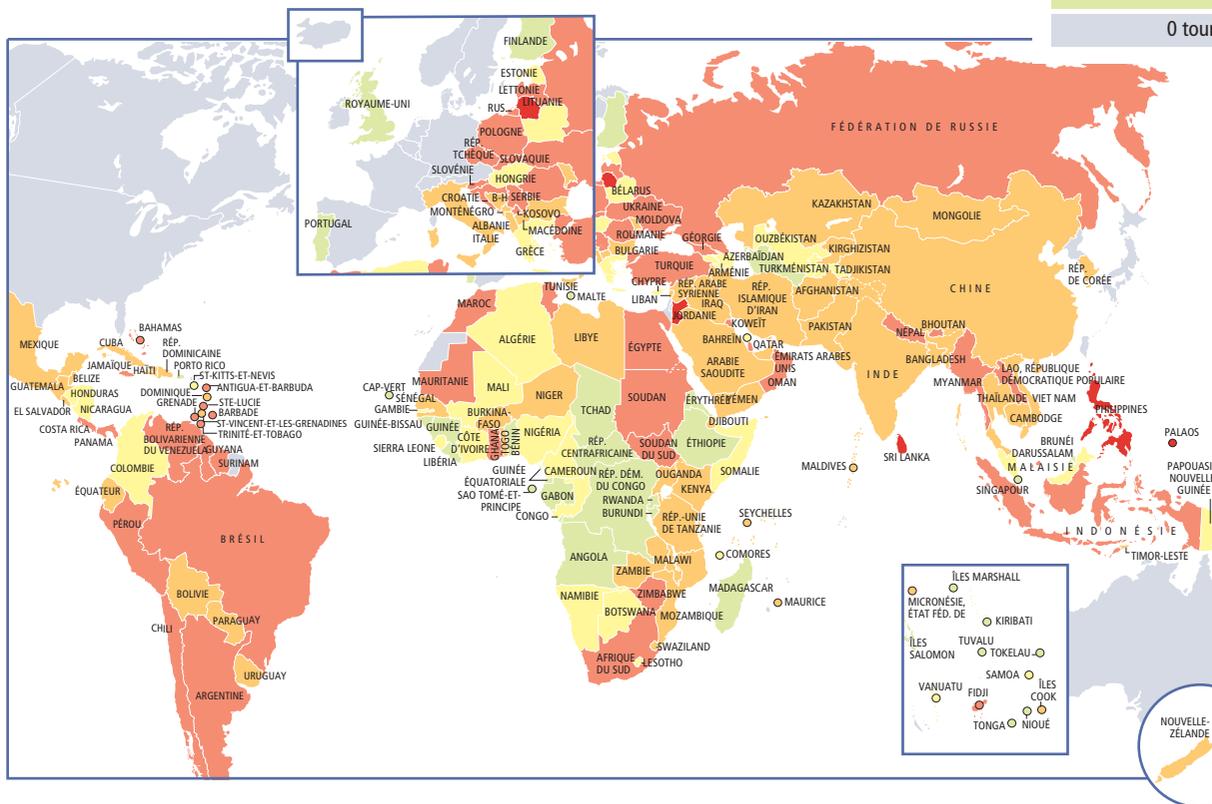
### Méthodes

Sondage représentatif à l'échelle nationale auprès des élèves de 13 à 15 ans dans les écoles.  
Plan d'échantillonnage à plusieurs degrés avec des écoles sélectionnées proportionnellement à la taille de leur effectif.  
Auto-administré et anonyme.

### Limites

Autodéclarées.  
Échantillons limités aux élèves dans les écoles.

### GYTS



INTRODUCTION



## 4 La GATS dans la Région africaine

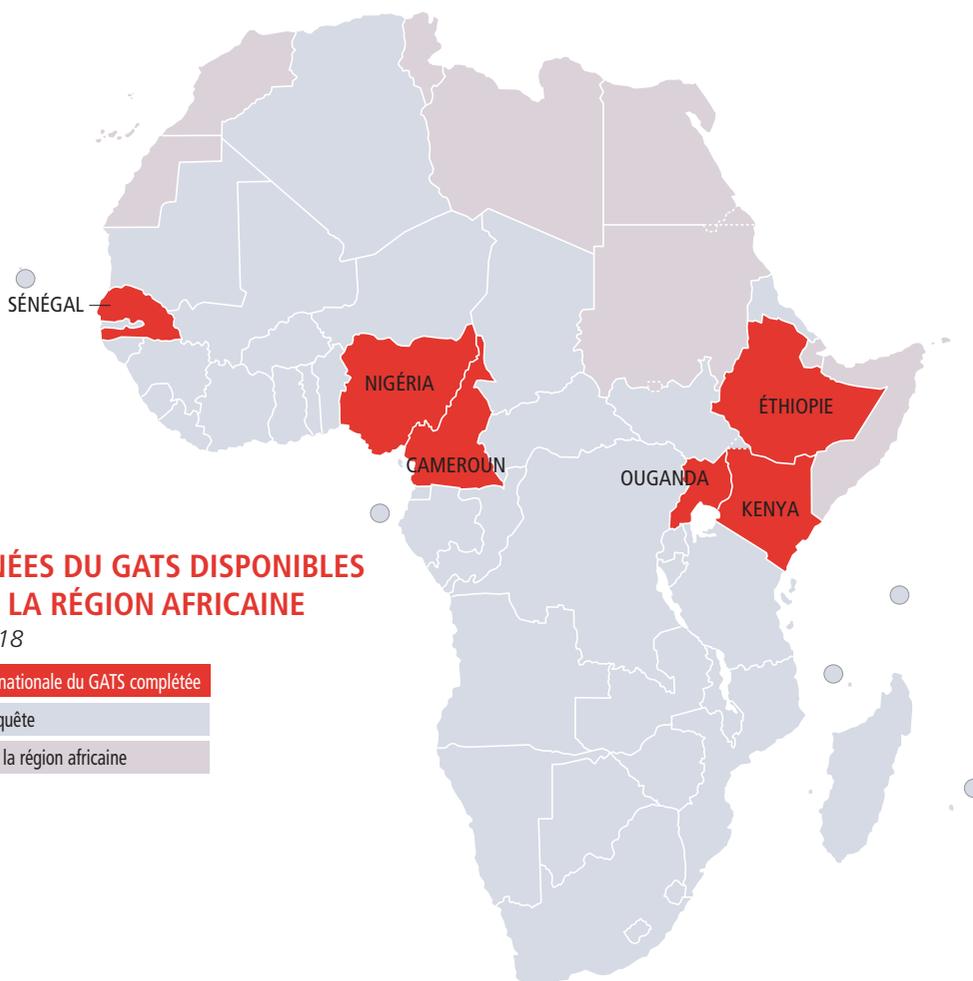
L'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) recueille des données pour surveiller la consommation de tabac (à fumer et sans fumée) chez les adultes et pour suivre l'évolution des indicateurs clés de la lutte antitabac<sup>22</sup>.

La GATS est une enquête représentative à l'échelle nationale, menée auprès de personnes âgées de 15 ans ou plus vivant dans des ménages ordinaires. Elle utilise un protocole standard dans tous les pays.

En mai 2018 :

- 6 pays de la Région africaine ont terminé la GATS et mis leurs données à la disposition du public.

Ce rapport présente une sélection d'indicateurs de la lutte antitabac des pays de la Région africaine participants à la GATS. Pour une description des mesures de la GATS présentées dans ce rapport, voir le tableau de la page 19.



**TABLEAU 1 : INDICATEURS DE L'ENQUÊTE GATS PRÉSENTÉS DANS CE RAPPORT**

Ce qui est mesuré	Description	N°
<b>Deuxième partie : Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention</b>		
<b>Consommation actuelle de tabac</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus, consommateurs de tabac à fumer ou sans fumée, quotidiennement ou moins régulièrement.	26
<b>Consommation actuelle de tabac à fumer</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus, consommateurs de tabac à fumer, quotidiennement ou moins régulièrement.	28
<b>Consommation actuelle de tabac sans fumée</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus, consommateurs de tabac sans fumée, quotidiennement ou moins régulièrement.	30
<b>Âge moyen d'initiation</b>	Âge moyen auquel les adultes entre 20 et 34 ans ayant déjà fumé quotidiennement ont commencé à fumer tous les jours.	32
<b>Taux d'arrêt de tabac</b>	Pourcentage des anciens fumeurs quotidiens par rapport au nombre de d'adultes ayant déjà fumé quotidiennement.	34
<b>Troisième partie : Protéger la population de la fumée secondaire</b>		
<b>Exposition à la fumée secondaire dans les espaces publics</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus ayant été exposés à de la fumée de tabac dans 4 lieux importants au cours des 30 derniers jours : bâtiments gouvernementaux, établissements de soins de santé, restaurants et transports en commun.	38
<b>Exposition à la fumée secondaire sur le lieu de travail</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus qui travaillent à l'intérieur et ont été exposés à de la fumée de tabac sur leur lieu de travail au cours des 30 derniers jours.	40
<b>Exposition à la fumée secondaire au domicile</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus ayant été exposés à de la fumée de tabac à leur domicile au moins 1 fois par mois au cours des 30 derniers jours.	42
<b>Quatrième partie : Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac</b>		
<b>Signes de dépendance à la nicotine</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et qui en consomment dans les 30 minutes suivant leur réveil.	46
<b>Intention d'arrêter</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et qui ont émis l'intention d'arrêter de fumer à l'avenir.	48
<b>Tentative d'arrêt</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et ayant tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois, ou ayant été fumeurs et n'ayant pas fumé depuis moins de 12 mois.	50
<b>Utilisation d'aides au sevrage</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et qui ont essayé d'arrêter au cours des 12 derniers mois, en utilisant la pharmacothérapie ou en demandant des conseils ou un soutien.	50
<b>Questions posées sur le statut tabagique du fumeur</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac, qui ont consulté un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois et ont été interrogés sur leur statut tabagique.	52
<b>Conseils d'un professionnel de la santé</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac qui ont vu un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois, et à qui on a conseillé l'arrêt du tabac.	52
<b>Cinquième partie : Mettre en garde contre les dangers du tabac</b>		
<b>Croyances sur les risques liés au tabagisme</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus pensant que le tabagisme est à l'origine d'affections particulières telles que les accidents vasculaires cérébraux (AVC), les infarctus et le cancer du poumon.	56
<b>Croyances sur les risques liés à l'exposition à la fumée secondaire</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus pensant que la fumée secondaire est à l'origine de maladies graves chez les non-fumeurs.	56
<b>Impact des mises en garde sanitaires</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac, ayant remarqué des mises en garde sur les paquets de cigarettes au cours des 30 derniers jours, et qui ont pensé à arrêter de fumer en raison de ces dernières.	58
<b>Sensibilisation à la publicité antitabac dans les médias</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus qui ont remarqué de la publicité antitabac au cours des 30 derniers jours dans les médias suivants : journaux ou revues, panneaux publicitaires, télévision ou radio.	60
<b>Sixième partie : Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage</b>		
<b>Reconnaissance de la publicité en faveur du tabac dans les médias</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus qui ont remarqué de la publicité pour des cigarettes au cours des 30 derniers jours dans les médias suivants : journaux et revues, panneaux publicitaires, télévision et commerces. D'autres données ont été extraites d'affiches, des transports en commun, et des affichages publics.	64
<b>Reconnaissance de la promotion de la cigarette</b>	Adultes âgés de 15 ans et plus ayant remarqué de la promotion de cigarettes au cours des 30 derniers jours dans les situations suivantes : logos de vêtements, échantillons de cigarettes gratuits et parrainage d'événements sportifs.	66
<b>Septième partie : Augmenter les taxes sur le tabac</b>		
<b>Prix des cigarettes</b>	Coût moyen d'un paquet de 20 cigarettes manufacturées que les adultes âgés de 15 ans et plus fumant actuellement des cigarettes manufacturées ont payé lors de leur dernier achat.	70
<b>Dépenses liées à la cigarette</b>	Dépenses mensuelles moyennes consacrées aux cigarettes manufacturées par les adultes âgés de 15 ans et plus fumant actuellement des cigarettes manufacturées.	70
<b>Prix relatif des cigarettes</b>	Coût moyen de 2 000 cigarettes (100 paquets de 20 cigarettes) en pourcentage du PIB par habitant.	70
<b>Dépenses relatives liées à la cigarette</b>	Coût moyen des dépenses mensuelles des fumeurs de cigarettes manufacturées en pourcentage du PIB mensuel par habitant.	70

## 5 La GYTS dans la Région africaine

L'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) recueille des données pour surveiller la consommation de tabac (à fumer et sans fumée) chez les jeunes et pour suivre l'évolution des indicateurs clés de la lutte antitabac<sup>22</sup>.

La GYTS est une enquête transversale, représentative à l'échelle nationale, menée en milieu scolaire auprès d'élèves âgés de 13 à 15 ans.

En mai 2018 :

- 46 pays de la Région africaine ont réalisé au moins une enquête GYTS.
  - o 34 pays ont terminé une enquête GYTS à l'échelle nationale et ont mis leurs données à la disposition du public.
  - o 12 pays ont terminé une enquête GYTS à l'échelle régionale (infranationale) dans 19 régions et ont mis leurs données à la disposition du public.



Ce rapport présente une sélection d'indicateurs de la lutte antitabac de la dernière série d'enquêtes GYTS réalisées pour les pays de la Région africaine.

En 2012, le protocole GYTS a été révisé pour modifier la définition de plusieurs indicateurs et en ajouter de nouveaux. Pour une description des mesures GYTS présentées dans ce rapport, voir le tableau des pages 21-22.

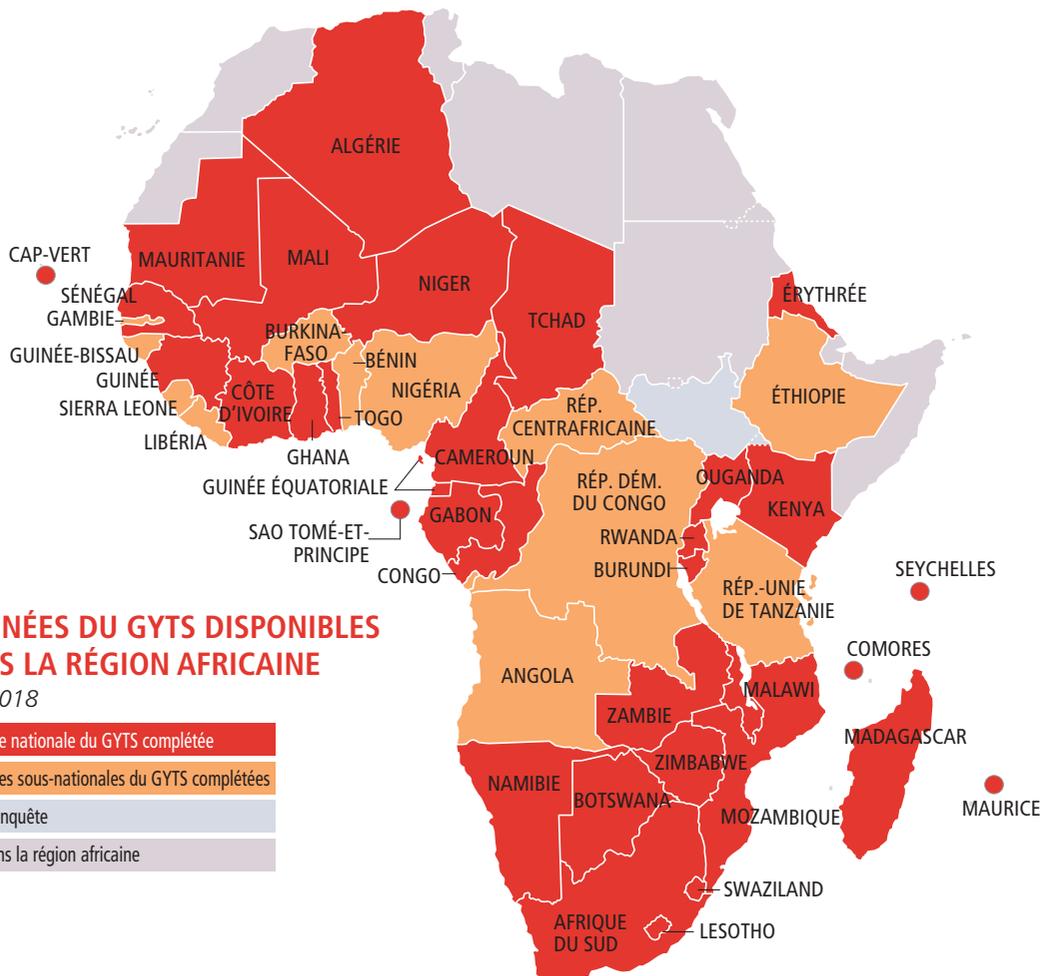


TABLEAU 2 : INDICATEURS DE L'ENQUÊTE GYTS PRÉSENTÉS DANS CE RAPPORT

Ce qui est mesuré	Description		N°
	Avant révision du protocole de la GYTS en 2012	Après révision du protocole de la GYTS en 2012	
<b>Deuxième partie : Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention</b>			
<b>Consommation actuelle de tabac</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant consommé du tabac sous quelque forme que ce soit au cours des 30 derniers jours.	Aucun changement	27
<b>Consommation actuelle de tabac à fumer</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant fumé des cigarettes 1 jour ou plus au cours des 30 derniers jours et/ou ayant fumé tout autre produit du tabac au cours des 30 derniers jours.	Aucun changement	29
<b>Consommation actuelle de tabac sans fumée</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant consommé du tabac sans fumée au cours des 30 derniers jours	Aucun changement	31
<b>Initiation précoce au tabac à fumer</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant déjà fumé une cigarette et qui en ont fait l'essai avant l'âge de 10 ans.	Aucun changement	33
<b>Susceptibilité</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans n'ayant jamais fumé de cigarette et qui en fumeraient une si l'un de leurs meilleurs amis leur en offrait une et/ou prévoyait de fumer une cigarette au cours des 12 prochains mois.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans n'ayant jamais consommé de tabac et qui en consommeraient si l'un de leurs meilleurs amis leur en offrait et/ou prévoyait d'en consommer au cours des 12 prochains mois.	35
<b>Troisième partie : Protéger la population contre la fumée de tabac</b>			
<b>Exposition à la fumée secondaire dans les espaces publics</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant été en compagnie de personnes ayant fumé hors de leur domicile au cours des 7 derniers jours.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant été exposés à de la fumée secondaire dans des lieux publics fermés au cours des 7 derniers jours, tels que les écoles, les commerces, les restaurants, les centres commerciaux et les cinémas.	39
<b>Exposition à la fumée secondaire dans les établissements scolaires</b>	S.O.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu quelqu'un fumer à l'intérieur de l'école ou à l'extérieur sur le terrain de l'école au cours des 30 derniers jours.	41
<b>Exposition à la fumée secondaire au domicile</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant été exposés à de la fumée de tabac à leur domicile au cours des 7 derniers jours.	Aucun changement	43
<b>Quatrième partie : Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac</b>			
<b>Dépendance au tabac à fumer</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et présentant des signes de dépendance tabagique, tels que l'envie de fumer du tabac dès le matin.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et présentant des signes de dépendance tabagique, tels que l'envie de fumer dès le matin ou un fort désir de fumer de nouveau dans les 24 heures suivant la dernière cigarette.	47
<b>Intention d'arrêter</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et souhaitant arrêter de fumer.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et souhaitant arrêter de fumer.	49
<b>Tentative d'arrêt</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et ayant tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et ayant tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois.	51
<b>Soutien reçu à l'arrêt du tabac</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et ayant reçu un soutien ou des conseils pour arrêter de fumer.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et ayant reçu un soutien ou des conseils d'un programme ou d'un professionnel pour arrêter de fumer.	53

**TABLEAU 2 : INDICATEURS DE L'ENQUÊTE GYTS PRÉSENTÉS DANS CE RAPPORT (suite)**

Ce qui est mesuré	Description		N°
	Avant révision du protocole de la GYTS en 2012	Après révision du protocole de la GYTS en 2012	
<b>Cinquième partie : Mettre en garde contre les danger du tabac</b>			
<b>Croyances sur les risques liés à la fumée secondaire</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans pensant que les cigarettes fumées par d'autres sont dangereuses pour leur santé.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans pensant que le tabac fumé par d'autres est dangereux pour leur santé.	57
<b>Croyances sur la dépendance à la consommation du tabac à fumer</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans croyant qu'une fois que quelqu'un commence à fumer, il lui est difficile d'arrêter.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans croyant qu'une fois que quelqu'un commence à fumer du tabac, il lui est difficile d'arrêter.	57
<b>Impact des mises en garde sanitaires</b>	S.O	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement et ayant songé à arrêter de fumer au cours des 30 derniers jours en raison des mises en garde relatives à la santé figurant sur les paquets de cigarettes	59
<b>Formations sur les risques du tabac dans les établissements scolaires</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels on a enseigné en classe les dangers de la consommation de tabac à fumer au cours des 12 derniers mois.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels on a enseigné en classe les dangers de la consommation de tabac au cours des 12 derniers mois.	59
<b>Sensibilisation à la publicité antitabac dans les médias</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu ou entendu des informations anti-cigarette dans les médias au cours des 30 derniers jours, tels que la télévision ou la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les revues, les films ou au théâtre.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu ou entendu des informations antitabac dans les médias au cours des 30 derniers jours, tels que la télévision ou la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les revues ou les films.	61
<b>Sixième partie : Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage</b>			
<b>Reconnaissance de la commercialisation du tabac dans les points de vente</b>	S.O	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant remarqué des stratégies de marketing du tabac dans les points de vente au cours des 30 derniers jours.	65
<b>Reconnaissance de la consommation de tabac dans les médias</b>	<i>[L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées].</i>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu quelqu'un fumer à la télévision, dans des vidéos ou des films au cours des 30 derniers jours.	65
<b>Exposition à la promotion gratuite</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels un représentant d'une société de tabac a offert une cigarette gratuite.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels un représentant d'une société de tabac a offert un produit du tabac gratuit.	67
<b>Possession d'un article promotionnel</b>	Étudiants âgés de 13 à 15 ans possédant un objet comme un t-shirt, un stylo ou un sac à dos portant le logo d'une marque de cigarettes.	Étudiants âgés de 13 à 15 ans possédant un objet comme un t-shirt, un stylo ou un sac à dos portant le logo d'une marque d'un produit du tabac.	67
<b>Septième partie : Augmenter les taxes sur le tabac</b>			
<b>Achat de cigarettes à l'unité</b>	S.O	Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et dont le dernier achat de cigarettes a été fait à l'unité au cours des 30 derniers jours.	71

S.O. : La question relative à cet indicateur a été introduite après la révision du protocole GYTS en 2012.

# 6 Le TQS dans la Région africaine

Le Questionnaire sur le tabac (TQS) — sous-ensemble de questions clés du GATS — et le Questionnaire sur le tabac pour les enquêtes chez les jeunes (TQS-Youth) — sous-ensemble de questions clés du GYTS — présentent une série de questions rendant possible le suivi de l'évolution de la consommation du tabac et des principales mesures antitabac. Le TQS et le TQS-Youth peuvent être joints à n'importe quelle enquête nationale, infranationale ou internationale, permettant alors la comparaison diachronique des données à l'intérieur d'un même pays ainsi qu'entre deux ou plusieurs pays.

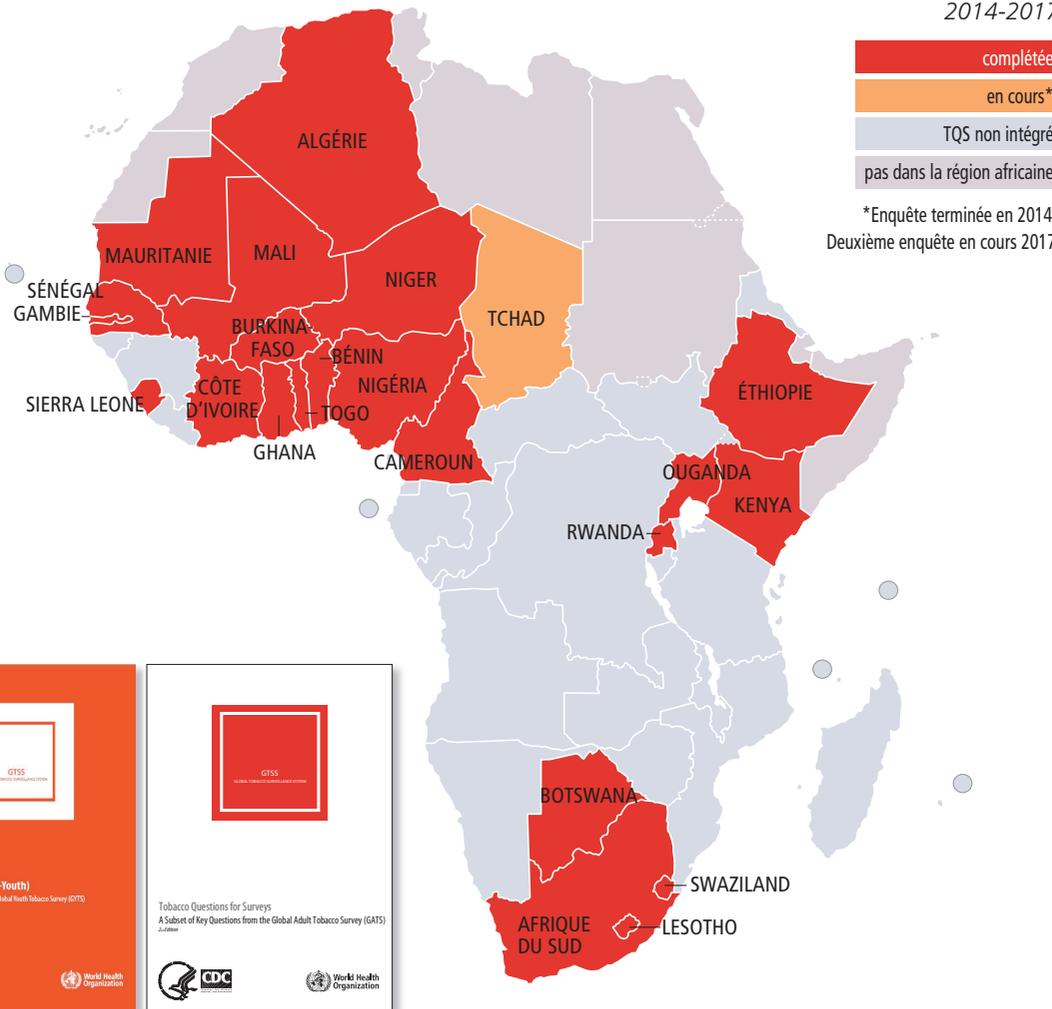
Le TQS est une liste de 22 questions regroupées en

fonction des mesures du programme MPOWER. Il comprend trois questions sur la prévalence du tabagisme qui devraient être posées dans toutes les enquêtes qui mesurent la consommation du tabac chez les adultes.

Le TQS-Youth est la dernière composante du GTSS. Il s'agit d'une liste de 21 questions regroupées selon le programme MPOWER. Il comprend cinq questions sur la prévalence du tabagisme qu'il est important d'inclure dans toutes les enquêtes qui mesurent la consommation du tabac chez les jeunes. Le TQS-Youth n'est pas encore intégré aux enquêtes dans la Région africaine.

## Intégration TQS

Pays de la région africaine qui ont inclus TQS dans leur enquête 2014-2017



# Deuxième partie



## SURVEILLER LA CONSOMMATION DU TABAC ET LES POLITIQUES DE PRÉVENTION

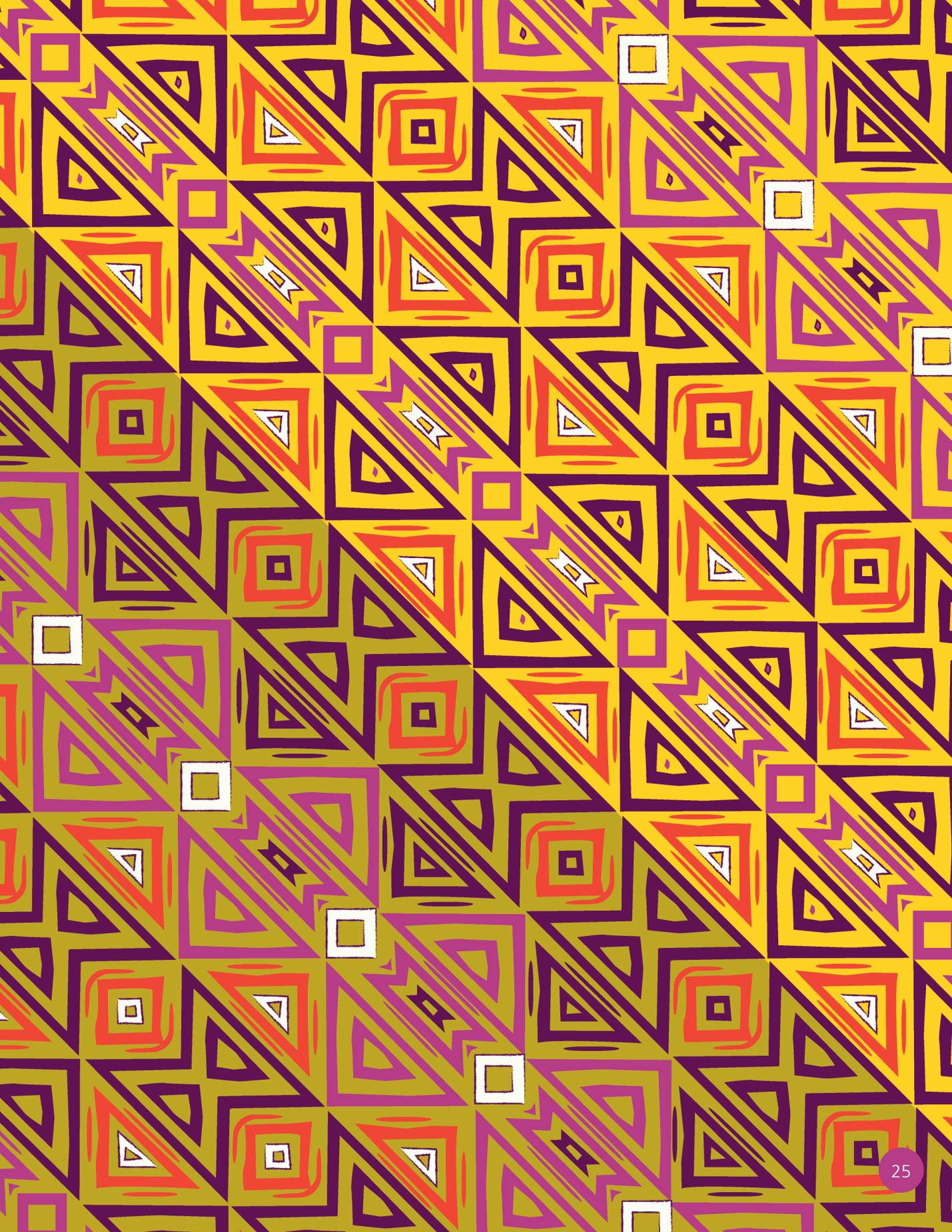


**F C T C**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 20 : Recherche, surveillance et échange d'information**

Les Parties s'engagent à développer et à promouvoir la recherche nationale et à coordonner des programmes de recherche aux niveaux régional et international dans le domaine de la lutte antitabac... À cette fin, chaque Partie s'efforce... d'encourager la recherche sur les déterminants et les conséquences de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac.



# 7 La consommation de tabac

La consommation de tabac est l'une des principales causes de décès dans le monde<sup>1,2</sup>. L'Afrique est devenue un marché de choix pour l'industrie du tabac<sup>1,4</sup>.

Environ 13 millions d'adultes consomment du tabac dans les 6 pays de la Région africaine ayant réalisé une enquête GATS. Les pourcentages allaient de 5 % en Éthiopie à 12 % au Kenya. Chez les hommes, la consommation actuelle de tabac variait de 8 % en Éthiopie à 19 % au Kenya. Chez les femmes, elle variait entre 1 % au Nigéria et au Sénégal, et 5 % au Kenya et en Ouganda.

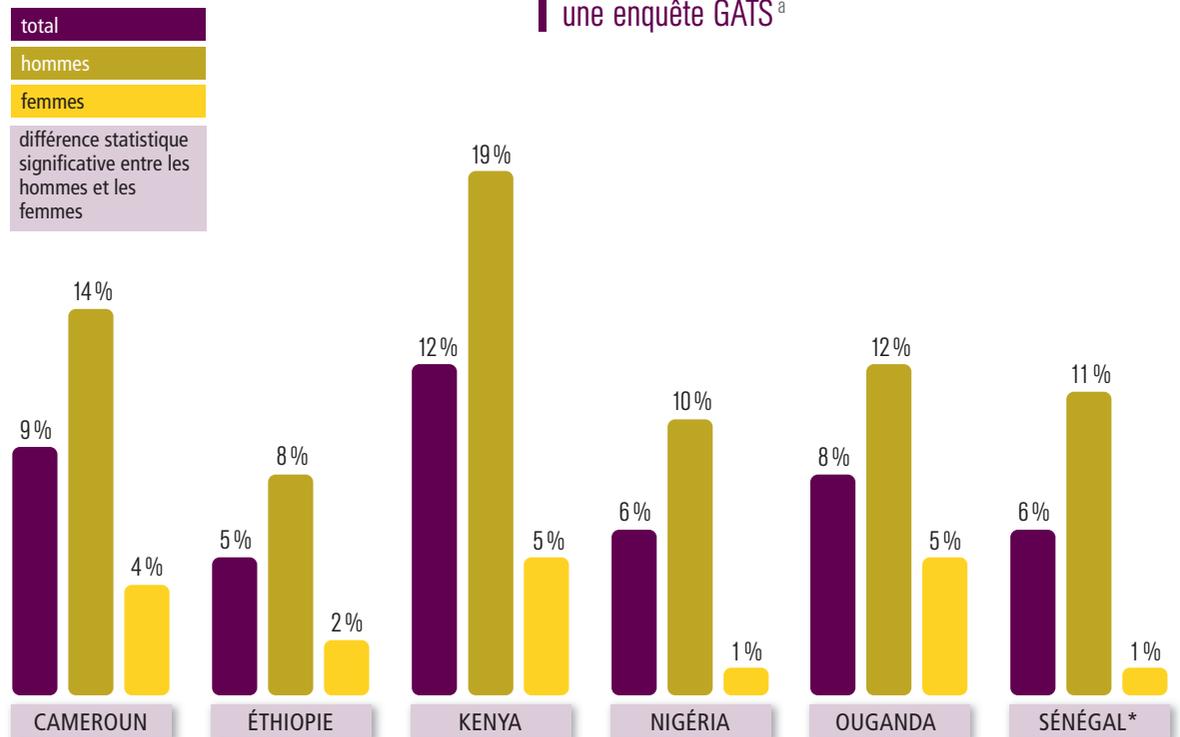
Dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS, le tabagisme actuel était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Le rapport hommes/femmes pour la consommation de tabac variait de 3 à 1 au Cameroun et en Ouganda, à 9 à 1 au Nigéria et au Sénégal.

Dans 27 des 34 pays ayant réalisé une enquête GYTS, 10 % ou plus des élèves consommaient alors du tabac. Les pourcentages allaient de 7 % en Érythrée à 31 % en Namibie.



## TABAGISME CHEZ LES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de plus de 15 ans qui consomment actuellement du tabac 2012-2017



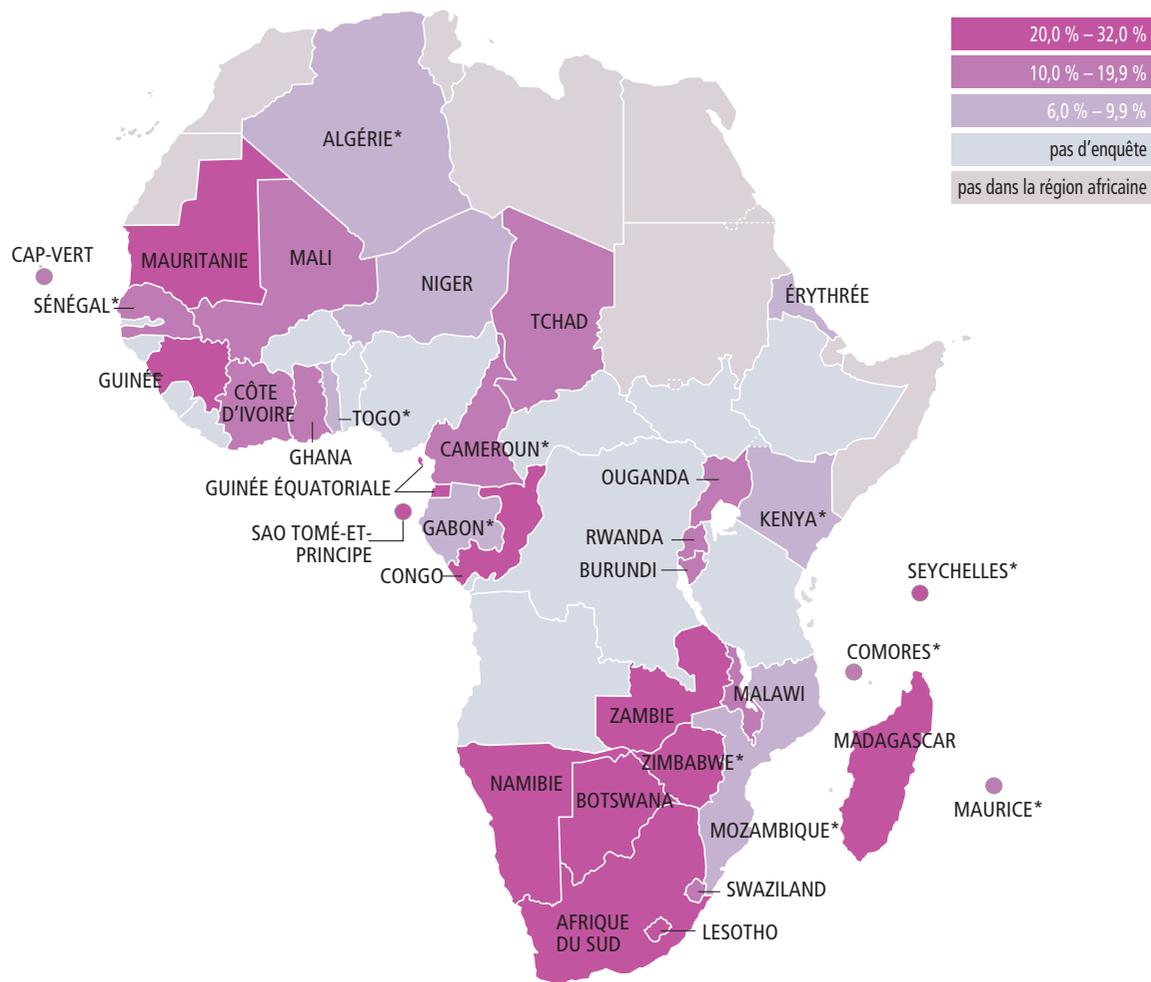
Environ 13 millions d'adultes au total consomment du tabac dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS<sup>a</sup>

10 % ou plus  
des élèves consommaient du tabac  
dans 27 pays ayant réalisé une enquête GYTS



### TABAGISME CHEZ LES ÉLÈVES

Pourcentage d'élèves  
âgés de 13 à 15 ans  
qui consomment actuellement du tabac  
2006-2011  
2013-2016\*



## 8 La consommation de tabac à fumer

La majorité des produits du tabac consommés dans le monde prennent la forme de tabac à fumer, notamment les cigarettes manufacturées, les cigarettes à rouler, les cigares, les pipes ou les pipes à eau<sup>11</sup>.

Environ 10 millions d'adultes fumaient du tabac dans les 6 pays de la Région africaine ayant réalisé l'enquête GATS. Les pourcentages allaient de 4 % en Éthiopie et au Nigéria, à 8 % au Kenya. Chez les hommes, la consommation de tabac à fumer variait alors de 6 % en Éthiopie à 15 % au Kenya. Chez les femmes, ce pourcentage était inférieur à 1 % dans 4 des 6 pays ayant réalisé l'enquête GATS.

Dans les 6 pays ayant réalisé l'enquête GATS, la consommation de tabac à fumer était alors significativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Le rapport hommes/femmes pour la consommation de tabac à fumer variait de 5 à 1 en Éthiopie à 27 à 1 au Sénégal.

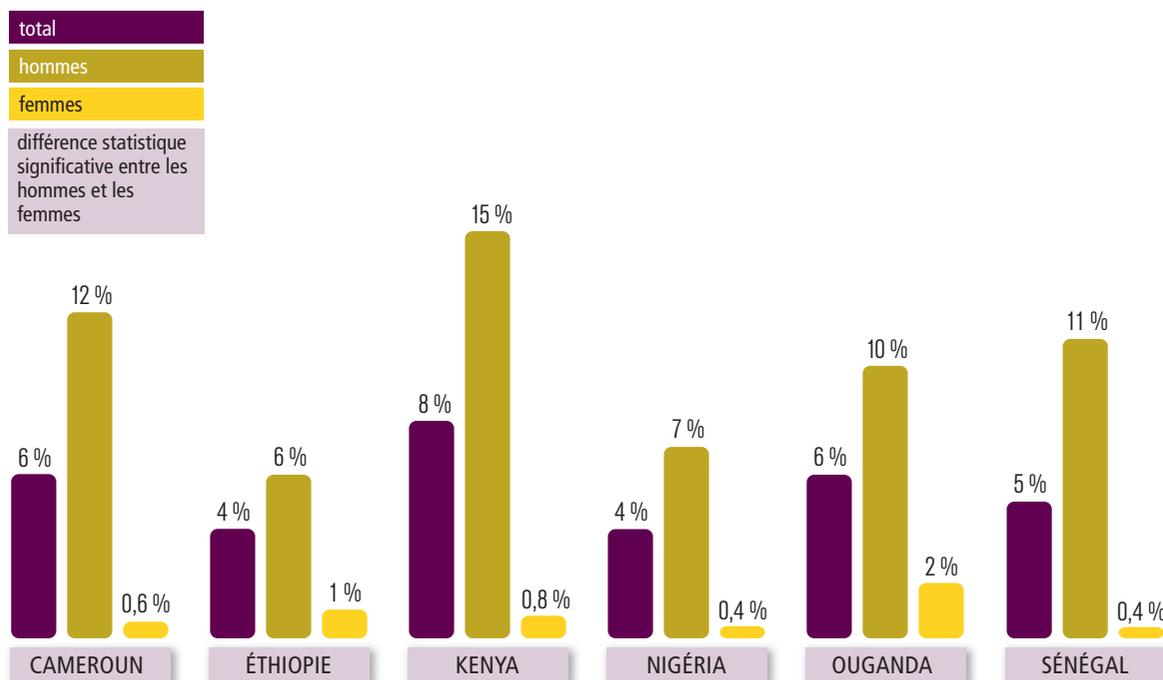
Dans 13 des 24 pays présentés ici, 10 % ou plus des élèves fumaient alors du tabac. Les pourcentages allaient de 6 % au Mozambique à 25 % en Afrique du Sud.

Un total de **près de 10 millions** d'adultes fumaient du tabac dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS.<sup>a</sup>



### TABAGISME CHEZ LES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de plus de 15 ans qui fument actuellement du tabac 2012-2017

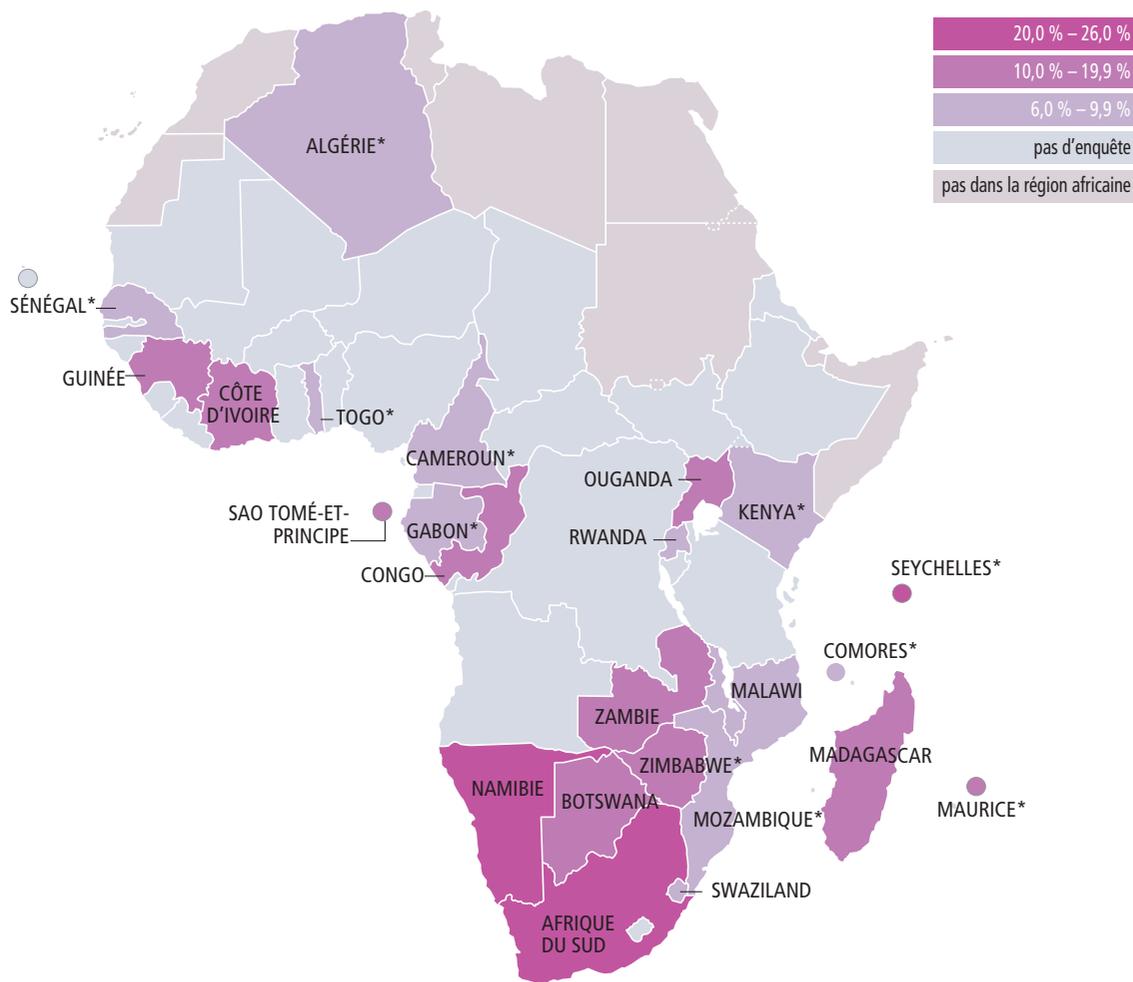


10 % ou plus  
des élèves fumaient du tabac dans 13 des  
pays ayant réalisé une enquête GYTS



## TABAGISME CHEZ LES ÉLÈVES

Pourcentage d'élèves  
entre 13 et 15 ans  
qui fument actuellement du tabac<sup>b</sup>  
2006-2011  
2013-2016\*



## 9 La consommation de tabac sans fumée

Les produits du tabac sans fumée sont placés dans la bouche ou inhalés par le nez, sans combustion. Ils comprennent le tabac à mâcher ou à chiquer, le tabac à priser humide, le snus, le tabac à priser sec et les produits de tabac solubles<sup>6-10</sup>.

Chez les adultes, dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS, la consommation de tabac sans fumée variait alors de moins de 1 % au Sénégal à 5 % au Kenya. Chez les hommes, les pourcentages allaient de moins de 1 % au Sénégal à 5 % au Kenya. Chez les femmes, les pourcentages allaient de 1 % ou moins en Éthiopie, au Nigéria et au Sénégal, à 4 % au Cameroun et au Kenya. Au Cameroun, au Sénégal et en Ouganda, la consommation de tabac sans fumée était nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. En Éthiopie et au Nigéria, elle était nettement plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Aucune différence n'a été observée entre les hommes et les femmes au Kenya.

Dans 8 des 25 pays ayant réalisé une enquête GYTS, 10 % ou plus des élèves consommaient alors du tabac sans

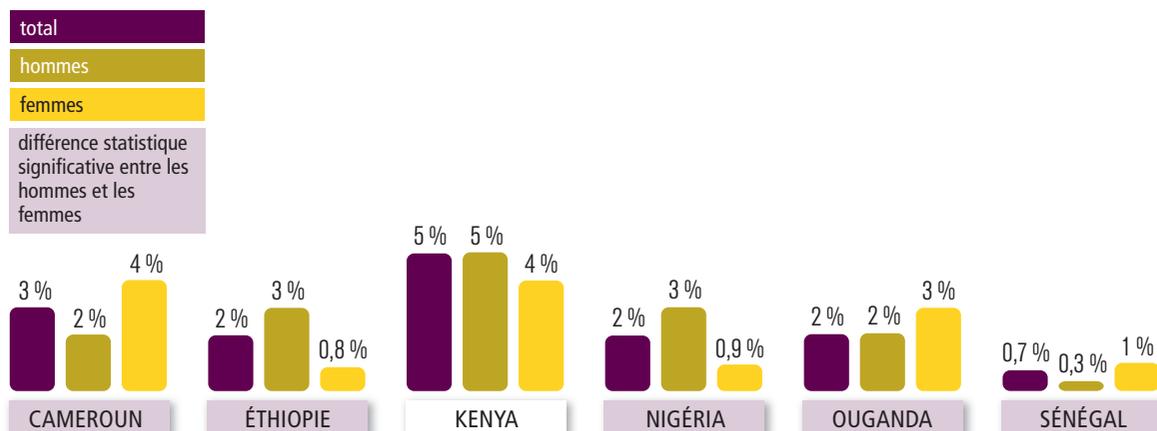


fumée. Les pourcentages allaient de 2 % au Gabon, à l'île Maurice, aux Seychelles et au Togo, jusqu'à 23 % à Sao Tomé-et-Principe.

Au Cameroun, au Sénégal et en Ouganda, la consommation de tabac sans fumée était **significativement plus élevée chez les femmes** que chez les hommes

### USAGE DU TABAC SANS FUMÉE CHEZ LES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de plus de 15 ans qui consomment actuellement du tabac sans fumée 2012-2017

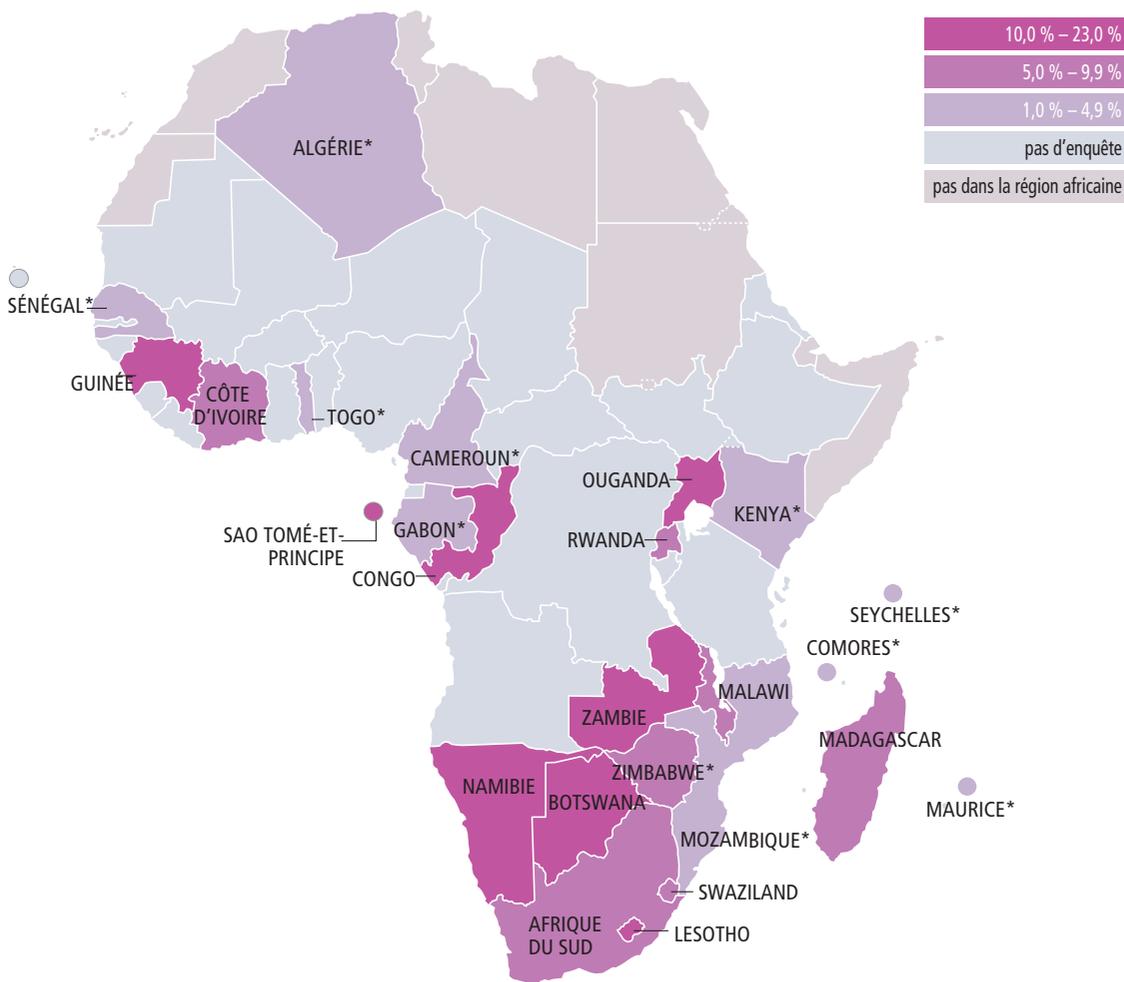


10 % ou plus des élèves  
 consommaient alors du tabac sans fumée  
 dans 8 pays ayant réalisé une enquête GYTS



### USAGE DU TABAC SANS FUMÉE PAR LES ÉLÈVES

Pourcentage d'élèves  
 âgés de 13 à 15 ans  
 qui consomment actuellement du tabac sans fumée<sup>b</sup>  
 2006-2011  
 2013-2016\*



# 10 Tabagisme quotidien : âge d'initiation

**Le tabagisme commence et s'installe principalement à l'adolescence<sup>23,24</sup>. La majorité des fumeurs commencent à fumer avant l'âge de 18 ans<sup>23,24</sup>.**

Parmi les adultes âgés de 20 à 34 ans ayant déjà fumé, l'âge moyen de l'initiation au tabagisme variait de 17,2 ans au Sénégal à 18,8 ans au Kenya dans les 6 pays de la Région africaine ayant réalisé une enquête GATS.

Dans 19 des 34 pays ayant réalisé une enquête GYTS, 30 % ou plus des élèves ayant déjà fumé des cigarettes ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 10 ans. Les pourcentages allaient de 14 % aux Seychelles à 60 % au Malawi.



## ÂGE MOYEN AUQUEL LES ADULTES ONT COMMENCÉ À FUMER

Âge moyen d'initiation au tabagisme quotidien chez les adultes de 20 à 34 ans qui ont déjà fumé régulièrement  
2012-2017

L'âge moyen de l'initiation au tabagisme quotidien dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS était **inférieur à 19 ans**





**30 % ou plus**  
des élèves ayant déjà fumé une cigarette ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 10 ans, dans 19 pays ayant réalisé une enquête GYTS

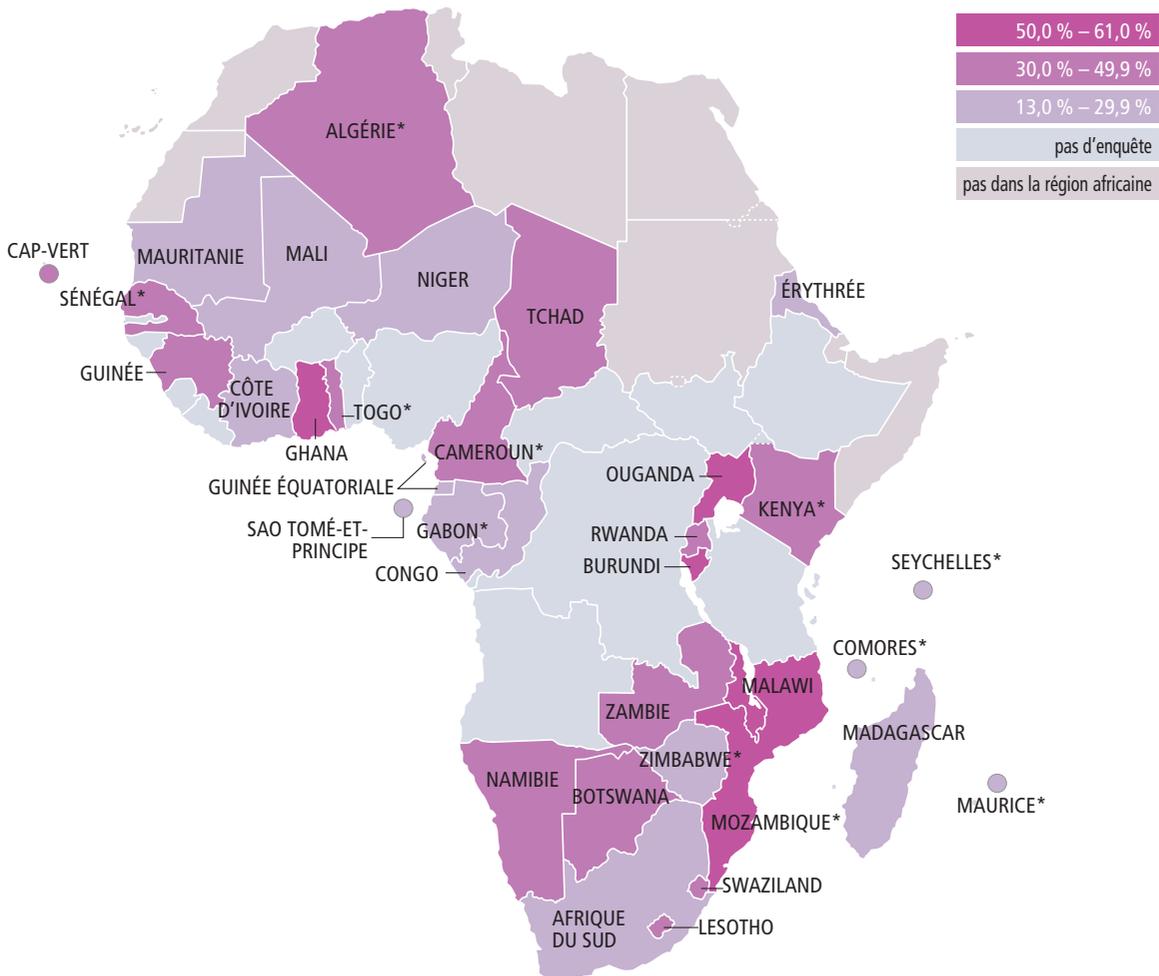


### INITIATION PRÉCOCE AU TABAGISME

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui ont déjà fumé des cigarettes ont commencé par en fumer pour la première fois avant l'âge de 10 ans

2006-2011

2013-2016\*



# 11 Taux d'arrêt et susceptibilité

L'arrêt du tabac, même tard dans la vie, peut considérablement améliorer la santé et augmenter l'espérance de vie<sup>24,25</sup>. Les fumeurs à vie perdent en moyenne 10 ans de vie; en revanche, l'abandon du tabac à 40, 50 ou 60 ans entraîne des gains moyens respectifs de 9, 6 et 3 ans de vie<sup>26,27</sup>.

Le taux d'arrêt de la consommation de tabac correspond au pourcentage d'anciens fumeurs quotidiens parmi les fumeurs ayant déjà fumé quotidiennement. Il s'agit d'une mesure importante de l'impact des politiques et des programmes de lutte contre le tabagisme. Chez les adultes, le taux d'arrêt variait de 26 % en Éthiopie à 51 % au Sénégal, dans les 6 pays de la Région africaine ayant réalisé une enquête GATS. Chez les hommes, le taux d'arrêt variait de 25 % en Éthiopie à 51 % au Sénégal, parmi les 6 pays évalués. Chez les femmes, le taux d'arrêt variait de 30 % en Éthiopie à 61 % en Ouganda. En Ouganda, le taux d'arrêt était nettement plus élevé chez les femmes que chez les hommes, mais aucune différence significative entre les femmes et les hommes n'a été observée dans les quatre autres pays ayant réalisé une enquête GATS.

Dans 12 des 34 pays ayant réalisé une enquête GYTS,



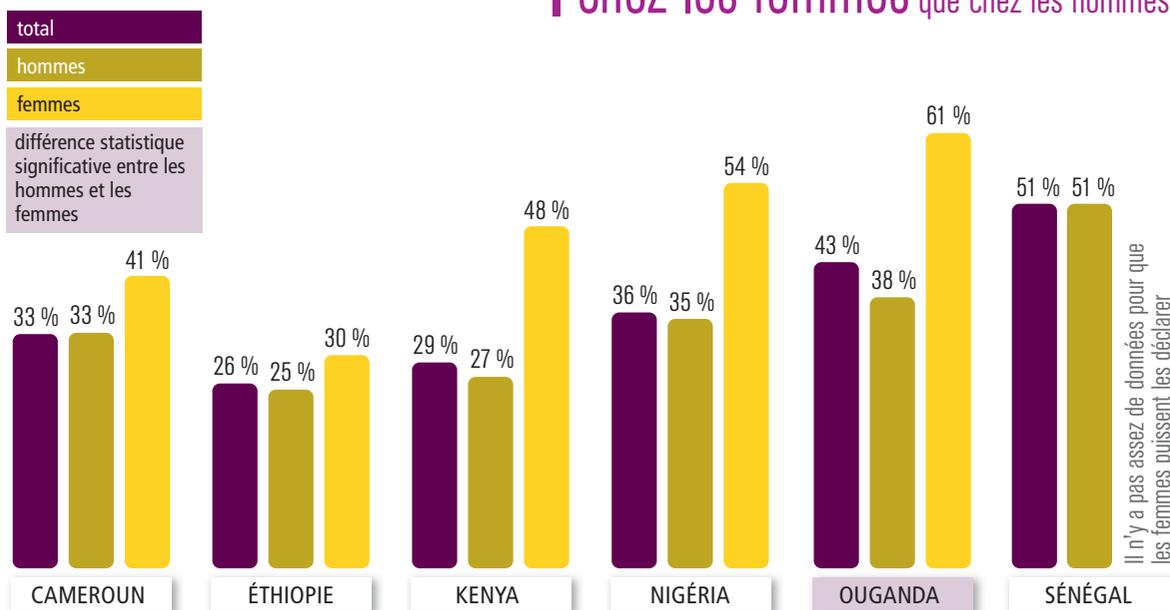
20 % ou plus des élèves qui n'avaient jamais fumé de cigarettes étaient susceptibles d'en fumer à l'avenir. Les pourcentages allaient de 6 % en Algérie, au Mali et au Swaziland, à 35 % au Zimbabwe.

La forte susceptibilité des jeunes de la Région africaine au tabagisme futur démontre l'importance des efforts de prévention au sein de ce groupe d'âge.

## TAUX D'ABANDON CHEZ LES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de plus de 15 ans et plus qui avaient déjà fumé quotidiennement et qui étaient d'anciens fumeurs quotidiens<sup>c</sup>

2012-2017



En Ouganda, le taux d'arrêt était significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes



# Troisième partie



## PROTÉGER LA POPULATION DE LA FUMÉE SECONDAIRE



**FCTC**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 8 : Protection contre l'exposition à la fumée du tabac**

Les Parties reconnaissent qu'il est clairement établi, sur des bases scientifiques, que l'exposition à la fumée du tabac entraîne la maladie, l'incapacité et la mort.

Chaque partie adopte et applique des mesures prévoyant une protection contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics.



## 12 Exposition à la fumée : lieux publics

Aucun niveau d'exposition à la fumée secondaire n'est sans danger<sup>24, 27-29</sup>. Des lois antitabac (tolérance zéro) réduisent l'exposition à la fumée secondaire, préviennent l'initiation des jeunes et aident les fumeurs à arrêter de fumer<sup>30-34</sup>. Ces stratégies influencent également les normes sociales concernant la consommation de tabac dans les lieux publics, et il a été démontré qu'elles réduisent les hospitalisations pour crise cardiaque et asthme chez les non-fumeurs<sup>24, 33, 35</sup>.

Environ 33 millions d'adultes ont été exposés à de la fumée secondaire dans les lieux publics des 6 pays ayant réalisé une enquête GATS. Les pourcentages sont les plus élevés dans les restaurants et les plus faibles dans les établissements de soins de santé. Chez les adultes, les données sur l'exposition à la fumée secondaire sont présentées pour quatre endroits principaux : les bâtiments gouvernementaux, les établissements de soins de santé, les restaurants et les transports en commun.

Dans 25 des 33 pays du GYTS présentés ici, 40 % ou plus des élèves ont été exposés à de la fumée secondaire dans des lieux publics. Les pourcentages vont de 25 % au Cap-Vert, à 81 % au Mali.



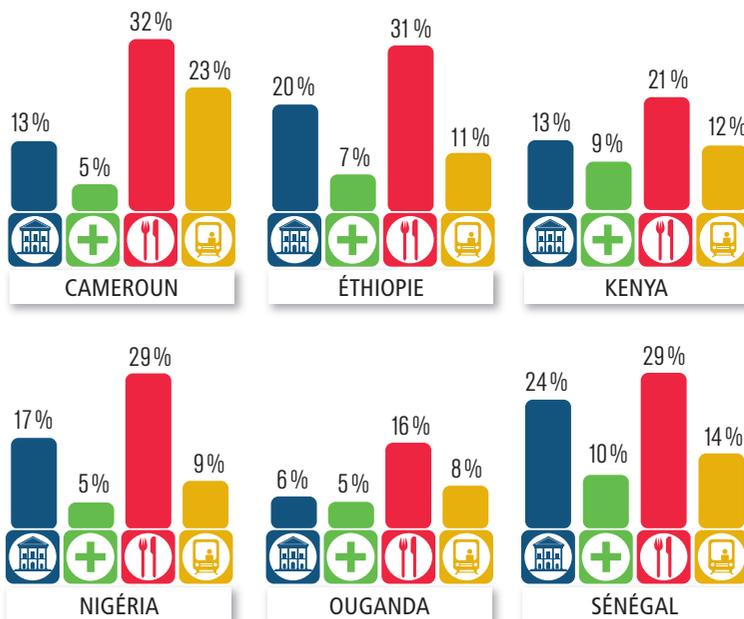
Environ 33 millions

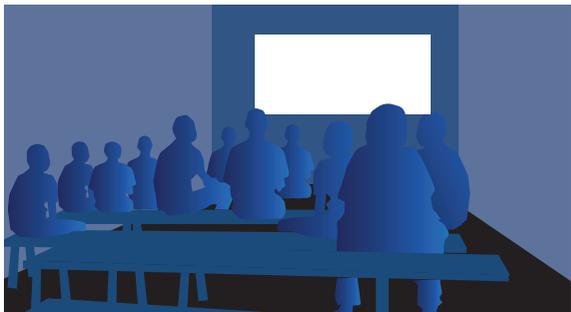
d'adultes au total ont été exposés à de la fumée secondaire dans les lieux publics des 6 pays ayant réalisé une enquête GATS

### EXPOSITION DES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui ont visité des lieux publics et y ont été exposés au cours des 30 derniers jours

-  édifices gouvernementaux
-  établissements de soins de santé
-  restaurants
-  transports publics



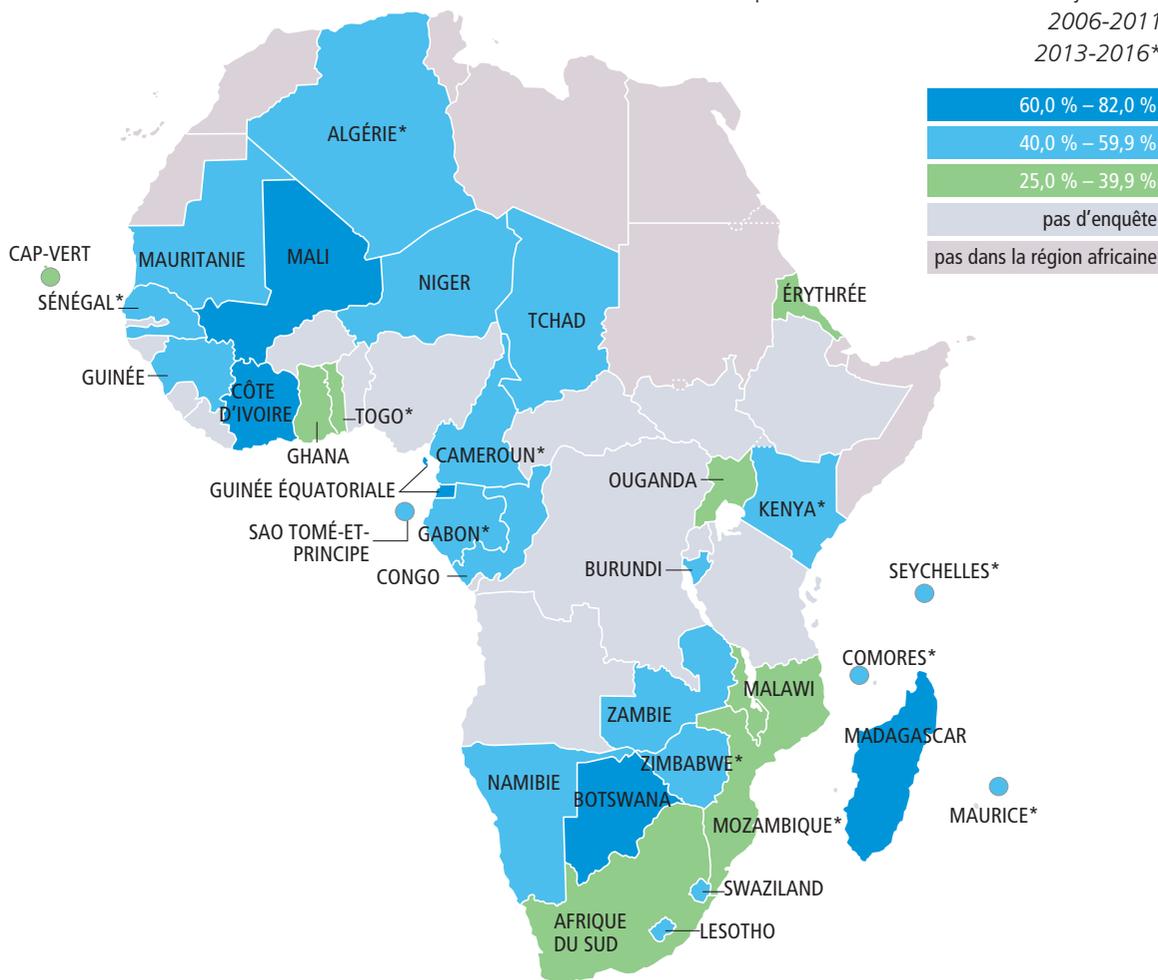


**40 % ou plus**  
des élèves ont été exposés à de  
la fumée secondaire dans des  
lieux publics dans 25 pays ayant  
réalisé une enquête GYTS



## EXPOSITION DES ÉTUDIANTS

Pourcentage des étudiants  
âgés de 13 à 15 ans  
qui ont été exposés à la fumée secondaire dans des  
lieux publics au cours des 7 derniers jours <sup>b,d,e</sup>  
2006-2011  
2013-2016\*



# 13 Exposition à la fumée : lieux de travail et établissements scolaires

Des politiques antitabac ont été mises en œuvre dans divers milieux pour protéger les employés et le public des effets nocifs de la fumée secondaire<sup>35-38</sup>. L'interdiction totale de fumer dans les espaces intérieurs est le moyen le plus efficace de protéger les non-fumeurs de l'exposition à la fumée secondaire. En effet, séparer les fumeurs des non-fumeurs, purifier l'air et ventiler les bâtiments ne peut éliminer complètement l'exposition au tabagisme passif<sup>33</sup>. Ces lois permettent également d'encourager l'abandon du tabac et de dissuader les jeunes de commencer à fumer.

Plus de 11 millions d'adultes ont été exposés à de la fumée secondaire sur leur lieu de travail dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS. Les pourcentages allaient de 17 % au Nigéria à 30 % au Sénégal.

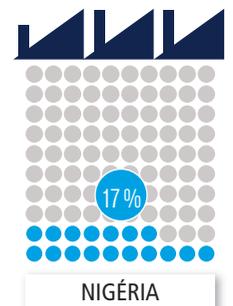
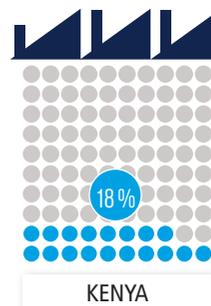
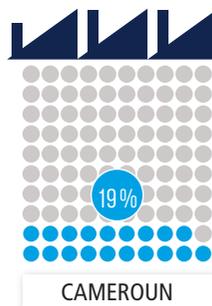
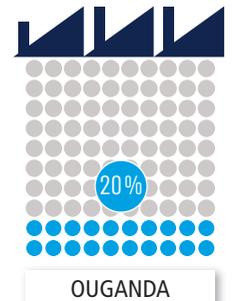
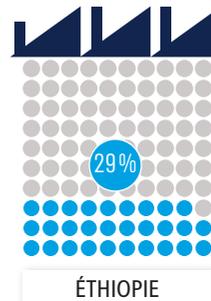
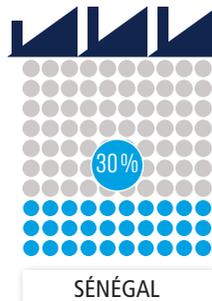
Chez les élèves, l'exposition à la fumée secondaire dans les établissements scolaires variait de 13 % au Togo à 67 % en Algérie dans les 11 pays du GYTS présentés ici.



Plus de 11 millions d'adultes au total ont été exposés à de la fumée secondaire sur leur lieu de travail dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS.<sup>a</sup>

## EXPOSITION DES ADULTES

Pourcentage des adultes de 15 ans et plus qui ont travaillé à l'intérieur et qui ont été exposés à la fumée secondaire au travail au cours des 30 derniers jours 2012-2017



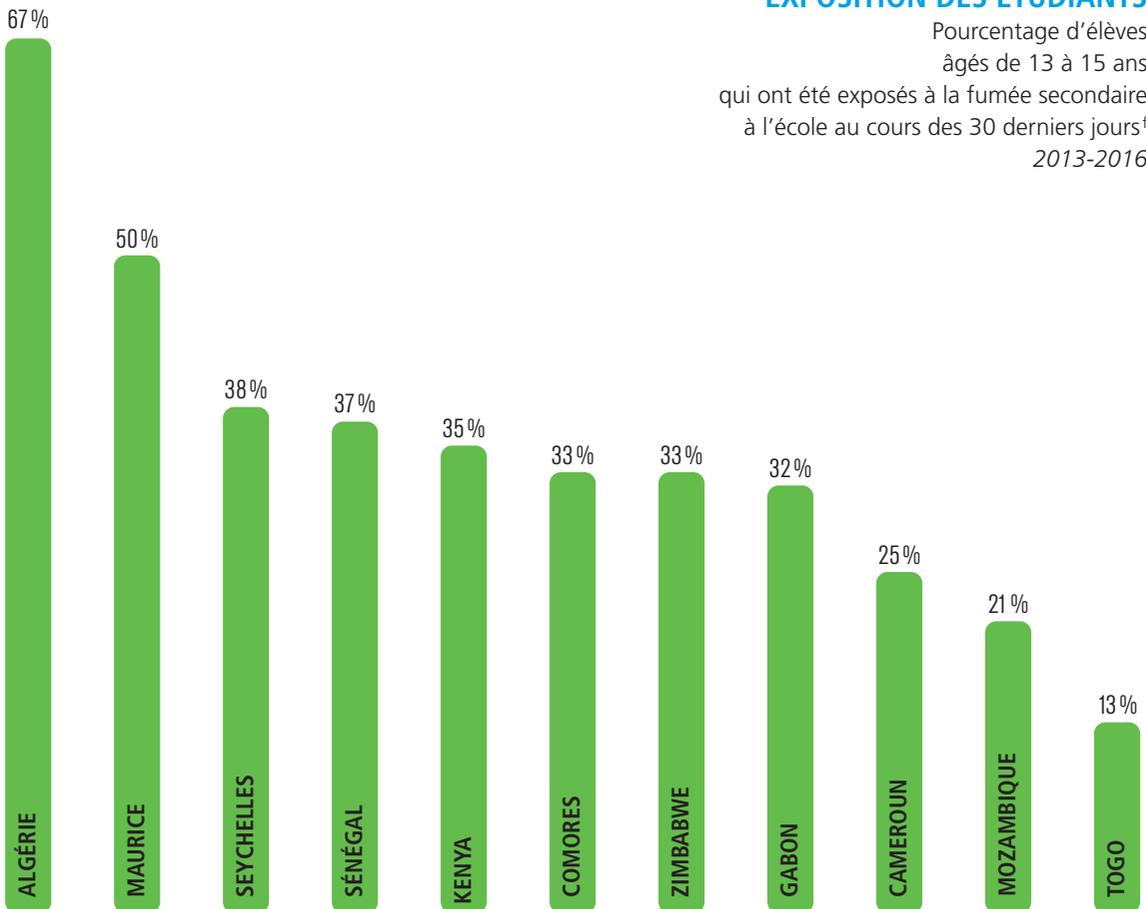
Environ 67 %

des élèves en Algérie ont été exposés  
à de la fumée secondaire dans  
leur établissement scolaire



## EXPOSITION DES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'élèves  
âgés de 13 à 15 ans  
qui ont été exposés à la fumée secondaire  
à l'école au cours des 30 derniers jours<sup>f</sup>  
2013-2016



# 14 Exposition à la fumée : au domicile

Outre aider les fumeurs à arrêter de fumer, les lois antitabac permettent aussi d'inciter les gens à faire de leur domicile un milieu sans fumée<sup>36,39</sup>. L'adoption volontaire de telles règles de vie réduit l'exposition à la fumée secondaire et aide les fumeurs à arrêter de fumer<sup>36,39</sup>.

Plus de 22 millions d'adultes ont été exposés à de la fumée secondaire à leur domicile dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS. Les pourcentages allaient de 7 % au Nigéria à 22 % au Sénégal.

Dans 27 des 34 pays ayant réalisé une enquête GYTS, 20 % ou plus des élèves ont été exposés à de la fumée secondaire à leur domicile. Les pourcentages allaient de 14 % au Cap-Vert à 50 % à Madagascar.

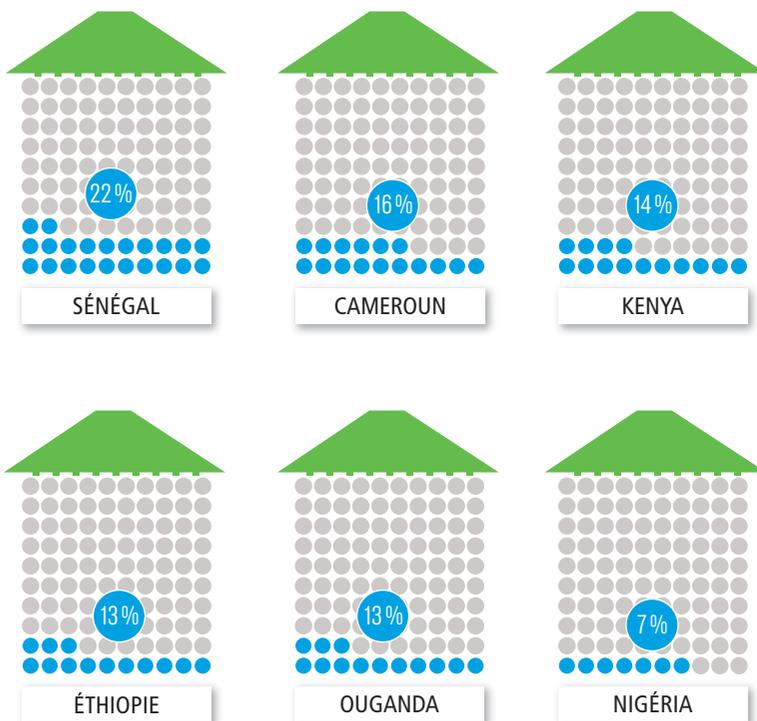
Plus de 22 millions

d'adultes au total ont été exposés à de la fumée secondaire à leur domicile dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS <sup>a</sup>



## EXPOSITION DES ADULTES

Pourcentage des adultes âgés de 15 et plus qui ont été exposés à la fumée secondaire à la maison au cours des 30 derniers jours 2012-2017



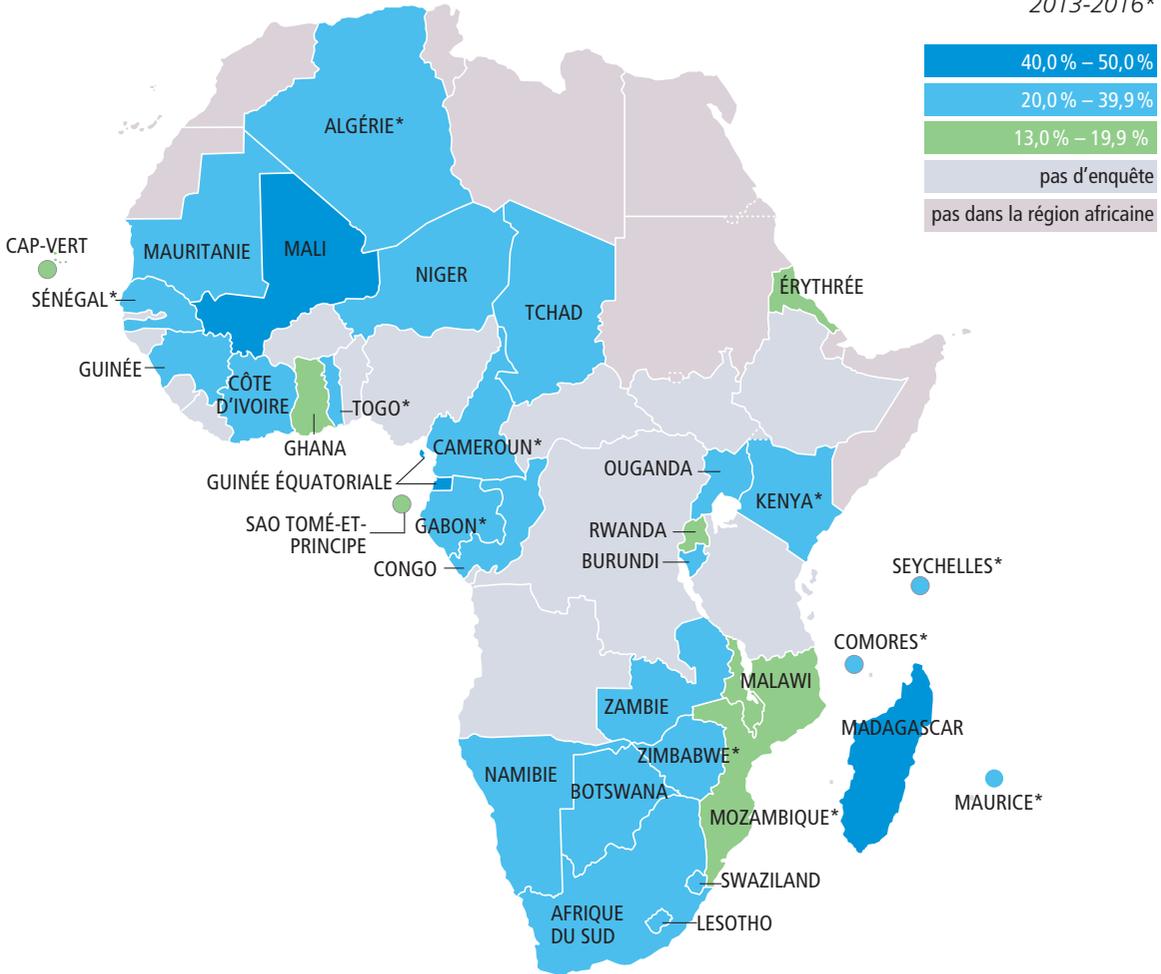


**20 % ou plus**  
des élèves ont été exposés à de  
la fumée secondaire à leur  
domicile dans 27 pays ayant  
réalisé une enquête GYTS



### EXPOSITION DES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'étudiants  
âgés de 13 à 15 ans qui ont été  
exposés à la fumée secondaire à la  
maison au cours des 7 derniers jours  
2006-2011  
2013-2016\*



# Quatrième partie



## OFFRIR UNE AIDE À CEUX QUI VEULENT RENONCER AU TABAC



**F C T C**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 14 : Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique**

Chaque Partie élabore et diffuse des directives appropriées, globales et intégrées fondées sur des données scientifiques et sur les meilleures pratiques, en tenant compte du contexte et des priorités nationales et prend des mesures efficaces pour promouvoir le sevrage tabagique et le traitement adéquat de la dépendance à l'égard du tabac.



# 15 La dépendance au tabac

La nicotine est une substance des produits du tabac qui crée une dépendance<sup>27</sup>. La consommation de tabac peu de temps après le réveil est un indicateur de dépendance à la nicotine<sup>27,40</sup>. Or une sensibilisation accrue à la dépendance à la nicotine peut aider à prévenir l'initiation de la consommation de tabac<sup>41</sup>.

Au Kenya, au Nigéria et en Ouganda, 50 % ou plus des fumeurs adultes fumaient habituellement dans les 30 minutes suivant leur réveil. Dans les 6 pays ayant réalisé

une enquête GATS, les pourcentages allaient de 47 % en Éthiopie, à 72 % au Kenya et en Ouganda. Fumer du tabac dans les 30 minutes qui suivent le réveil est signe d'une dépendance à la nicotine qui rend plus difficile l'arrêt du tabac pour les fumeurs adultes.

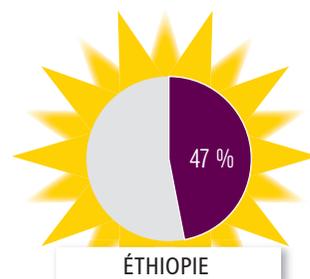
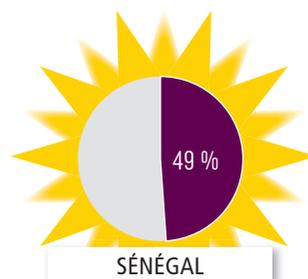
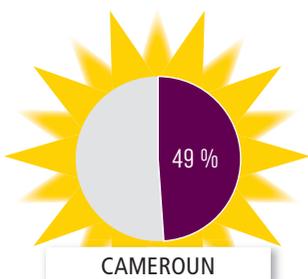
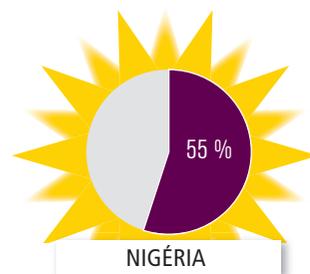
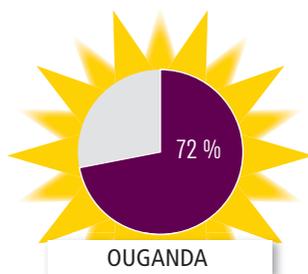
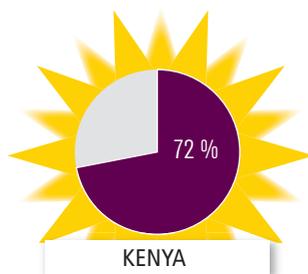
Dans 6 des 24 pays du GYTS présentés ici, la moitié ou plus des élèves fumeurs de tabac présentaient des signes de dépendance à l'égard du tabac. Les pourcentages allaient de 2 % à Madagascar à 86 % au Zimbabwe.



**50 % ou plus** des fumeurs adultes au Kenya, au Nigéria et en Ouganda fumaient habituellement dans les 30 minutes suivant leur réveil

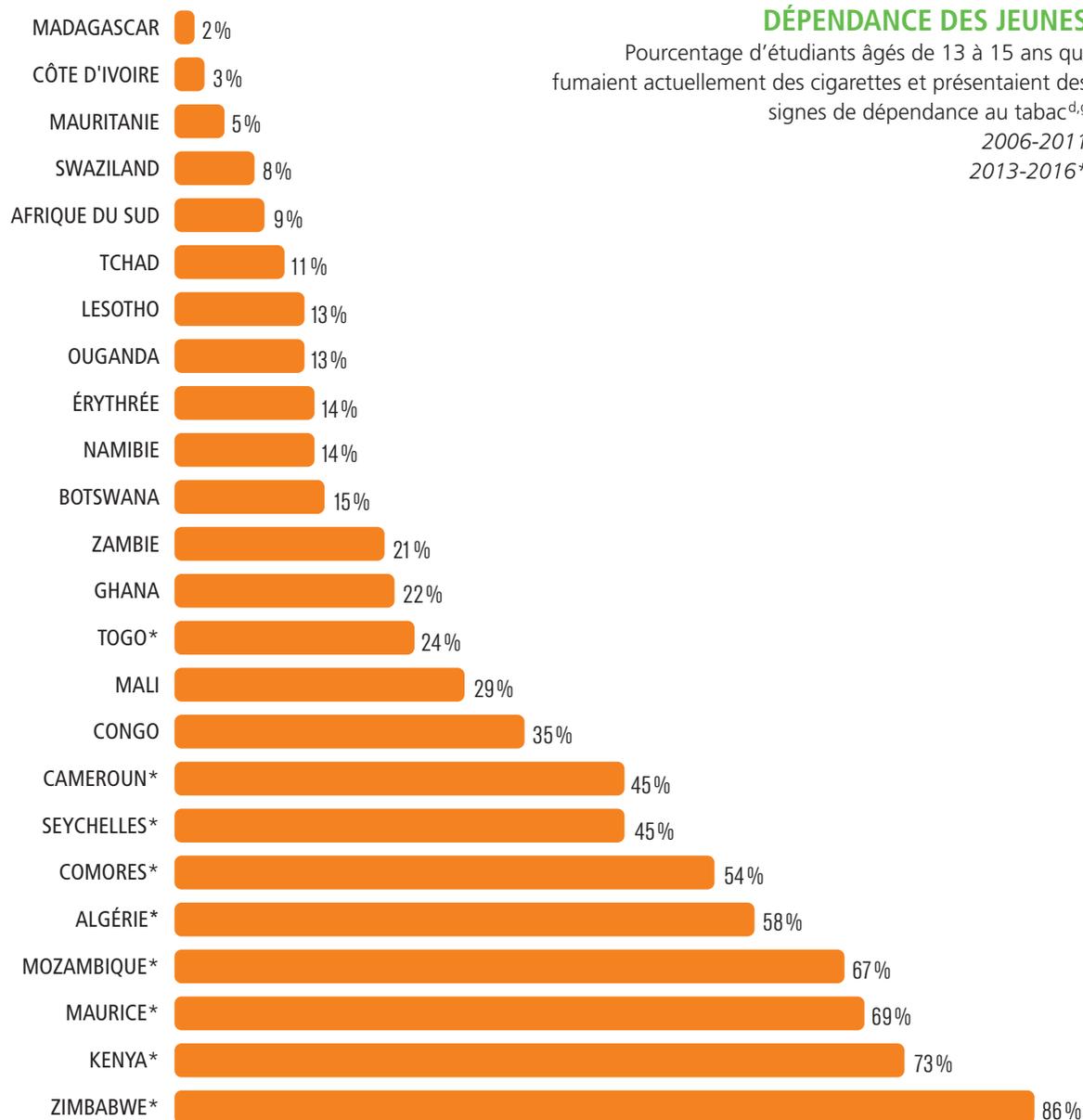
## DÉPENDANCE DES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui consomment actuellement du tabac et qui en consomment dans les 30 minutes suivant leur réveil 2012-2017



# 50 % ou plus

des élèves fumeurs de cigarettes présentaient des signes de dépendance à l'égard du tabac, dans 6 pays ayant réalisé une enquête GYTS



# 16 Souhait ou intention d'arrêt du tabac

## L'intention déclarée d'arrêter de fumer permet de prédire les tentatives futures d'arrêt du tabac<sup>42</sup>.

Dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS, le pourcentage de fumeurs adultes ayant l'intention d'arrêter de fumer variait de 64 % en Ouganda à 80 % au Sénégal. Chez les hommes, les pourcentages allaient de 66 % au Cameroun et en Ouganda à 78 % au Kenya, dans 4 des 6 pays ayant réalisé une enquête GATS. Chez les femmes, les pourcentages allaient de 39 % en Éthiopie à 70 % au Kenya. La majorité des fumeurs adultes de la Région africaine ont l'intention de cesser de fumer. Améliorer l'accès à des ressources d'aide au sevrage pourrait rendre les fumeurs plus susceptibles d'essayer d'arrêter de fumer.

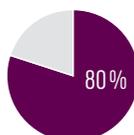
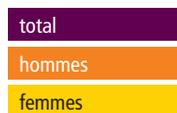
Dans les 22 pays du GYTS présentés ici, la moitié ou plus des élèves fumeurs de cigarettes souhaitaient arrêter de fumer. Les pourcentages allaient de 51 % en Mauritanie à 91 % en Ouganda.



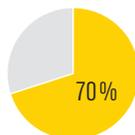
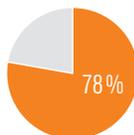
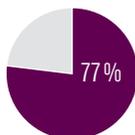
La majorité des élèves fumeurs de cigarettes dans la Région africaine souhaitent arrêter de fumer. Augmenter le nombre de ressources d'aide au sevrage pourrait rendre les élèves fumeurs plus enclins à essayer d'arrêter de fumer.

## INTENTION D'UN ADULTE DE CESSER DE FUMER

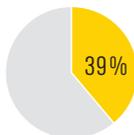
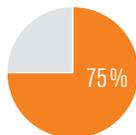
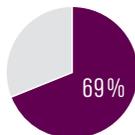
Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui fumaient déjà du tabac et qui avaient l'intention d'arrêter de fumer<sup>c</sup> 2012-2017



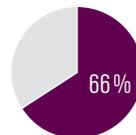
SÉNÉGAL



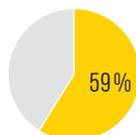
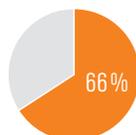
KENYA



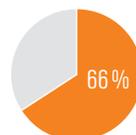
ÉTHIOPIE



NIGÉRIA



CAMEROUN



OUGANDA

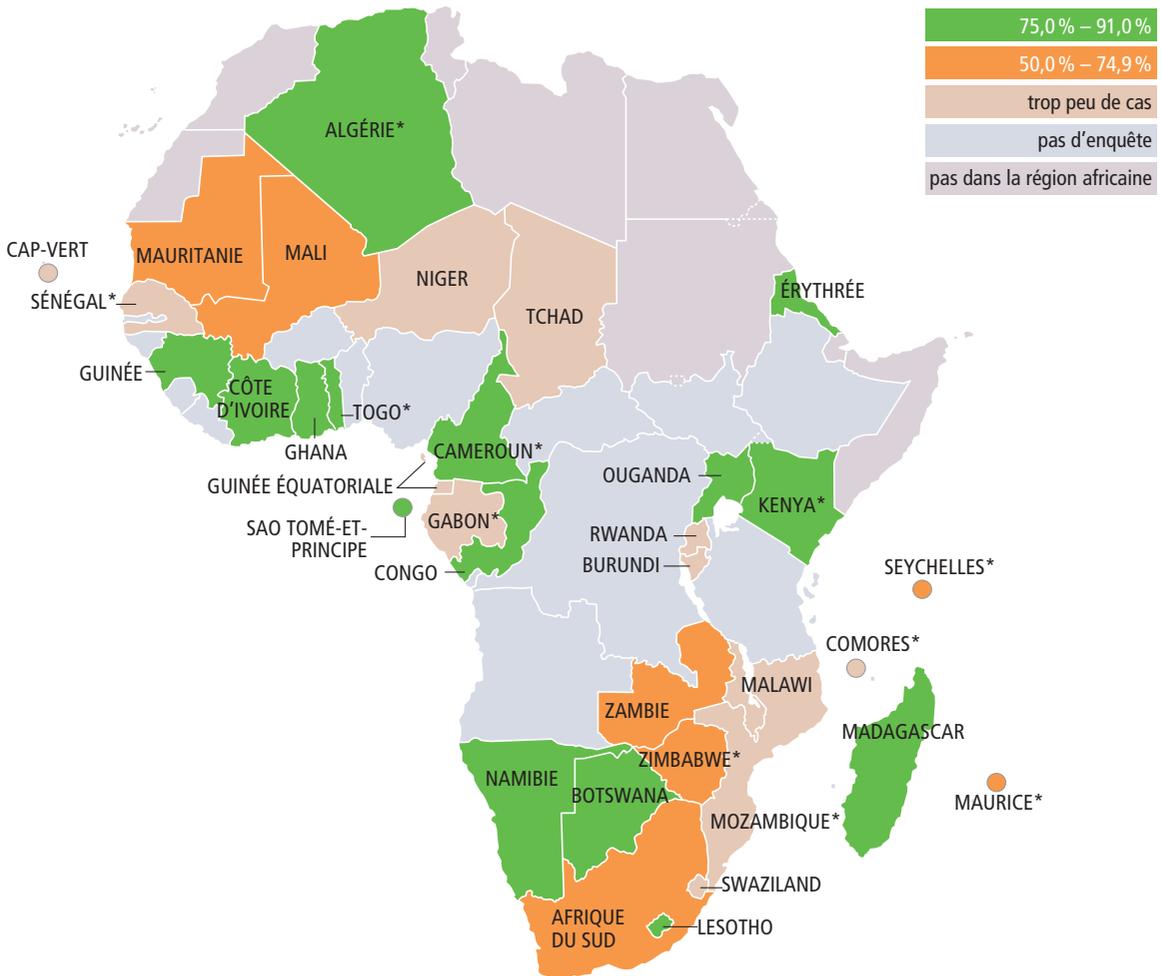
60 % ou plus des fumeurs adultes ont l'intention d'arrêter de fumer, dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS

50 % ou plus des élèves fumeurs de cigarettes souhaitent arrêter de fumer, dans 22 pays ayant réalisé une enquête GYTS



### INTENTION D'UN ÉTUDIANT DE CESSER DE FUMER

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui fumaient déjà des cigarettes et qui voulaient arrêter de fumer<sup>d,g</sup>  
2006-2011  
2013-2016\*



OFFRIR UNE AIDE



# 17 Tentatives d'arrêt du tabac

**Les personnes qui arrêtent de fumer du tabac réduisent considérablement leur risque de maladie et de décès précoce<sup>43</sup>. Il a été démontré que le soutien à l'arrêt du tabac et l'accès à des médicaments augmentent la probabilité qu'un fumeur arrête de fumer avec succès<sup>41</sup>.**

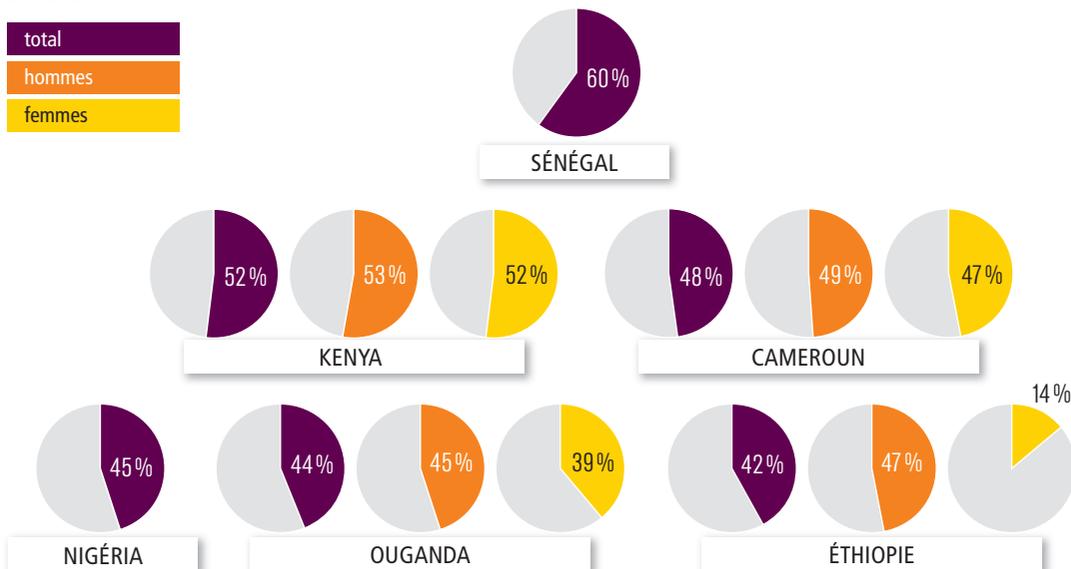
Au Kenya et au Sénégal, 50 % ou plus des fumeurs adultes avaient essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 mois précédents. Les pourcentages allaient de 42 % en Éthiopie à 60 % au Sénégal dans les 6 pays ayant réalisé

une enquête GATS. Chez les adultes qui avaient essayé d'arrêter, 3 % (Éthiopie) à 11 % (Sénégal) ont utilisé des médicaments d'aide à l'arrêt (pharmacothérapie); 4 % (Cameroun) à 15 % (Éthiopie et Nigéria) ont demandé un soutien ou des conseils.

Le pourcentage d'élèves fumeurs de cigarettes ayant essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 mois précédents variait de 55 % en Zambie à 88 % en Côte d'Ivoire dans les 24 pays du GYTS présentés ici.

## ADULTES AYANT TENTÉ DE CESSER DE FUMER

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui fumaient déjà du tabac et qui ont tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois<sup>c</sup> 2012-2017



**50 % ou plus** des fumeurs adultes au Kenya et au Sénégal ont essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois

## AIDES À L'ARRÊT

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui ont fumé du tabac et qui ont utilisé des aides au sevrage tabagique au cours des 12 derniers mois 2012-2017



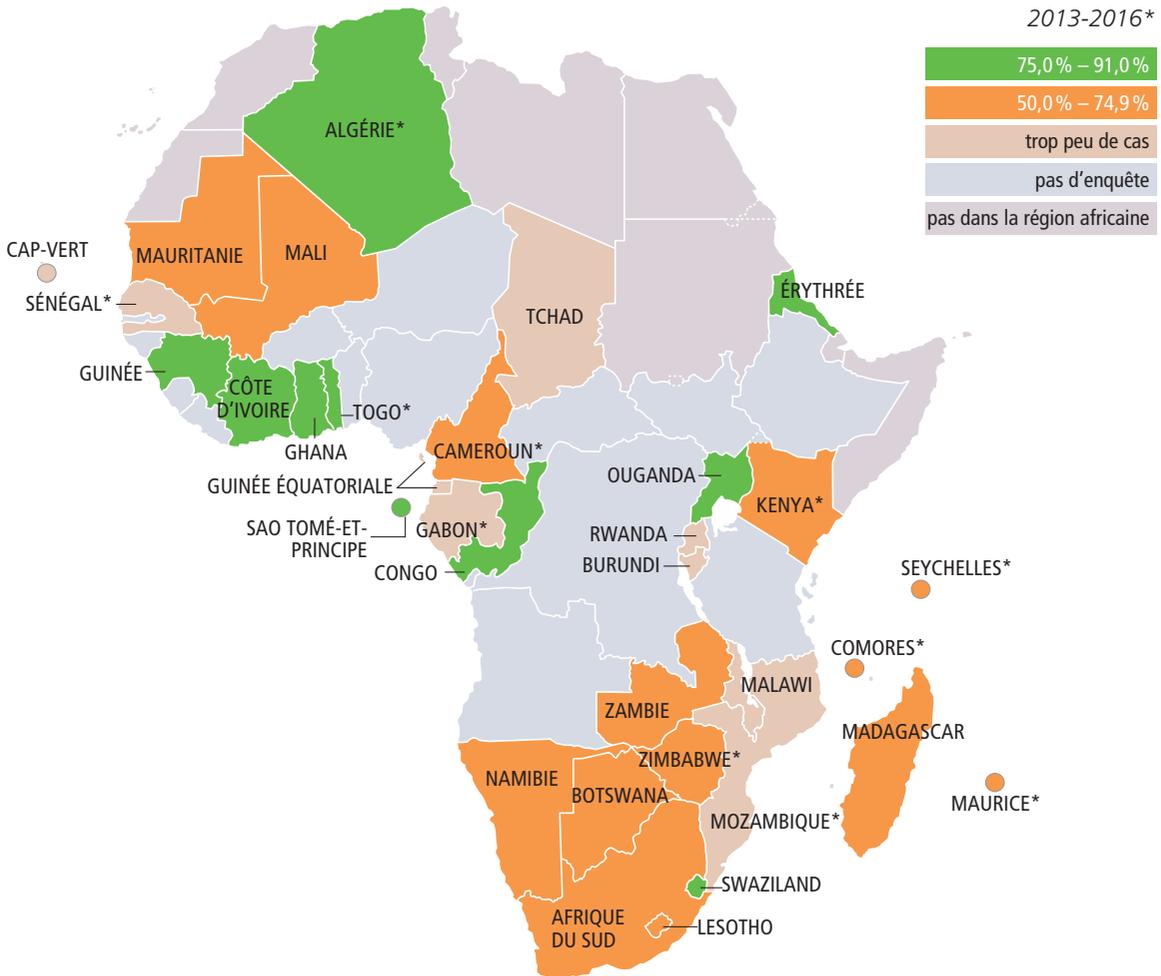
50 % ou plus des élèves fumeurs de cigarettes ont essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois dans 24 pays ayant réalisé une enquête GYTS



### TENTATIVES DE CESSER DE FUMER CHEZ LES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui fumaient déjà des cigarettes et qui ont fait une tentative d'abandon au cours des 12 derniers mois<sup>b,d,g</sup>

2006-2011  
2013-2016\*



OFFRIR UNE AIDE



# 18 Soutien et conseils pour arrêter de fumer

La recherche montre que les professionnels de la santé qui posent des questions à leurs patients au sujet de leur consommation de tabac et qui leur conseillent d'arrêter de fumer peuvent les aider à arrêter de fumer<sup>44</sup>.

Chez les adultes qui avaient fumé du tabac et consulté un professionnel de la santé au cours des 12 mois précédents, le pourcentage ayant été interrogé sur leur statut tabagique variait de 39 % au Kenya à 70 % au Nigéria dans les 6 pays ayant réalisé une GATS.

En Éthiopie, au Nigéria et au Sénégal, 50 % ou plus des fumeurs adultes avaient consulté, au cours des 12 mois précédents, un professionnel de la santé qui leur avait conseillé d'arrêter de fumer. Les pourcentages allaient de 34 % au Kenya à 61 % au Nigéria dans les 6 pays ayant réalisé une GATS. La formation en ligne d'une heure intitulée Treatment & Beyond, proposée par les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention), pourrait encourager un plus grand nombre de professionnels de la santé à donner des conseils à leurs patients pour que ces derniers arrêtent de fumer<sup>h</sup>.

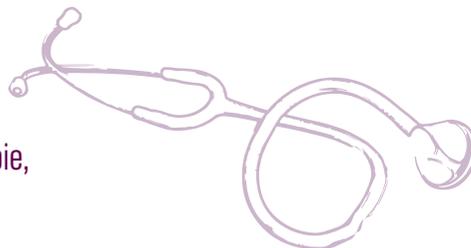
Le pourcentage d'élèves fumeurs de cigarettes qui avaient obtenu un soutien ou des conseils pour arrêter de fumer



variait de 16 % au Cameroun à 100 % au Burundi et à Sao Tomé-et-Principe, dans les 24 pays du GYTS présentés ici.

Dans 13 des 24 pays ayant réalisé une enquête GYTS, 75 % ou plus des élèves fumeurs avaient obtenu un soutien pour arrêter de fumer. La majorité des élèves qui fumaient des cigarettes étaient disposés à recevoir un soutien pour arrêter de fumer. Rendre plus accessibles les ressources sur l'arrêt du tabac pourrait les aider dans cette démarche.

**50 % ou plus** des fumeurs adultes en Éthiopie, au Nigéria et au Sénégal ont été conseillés par un professionnel de santé

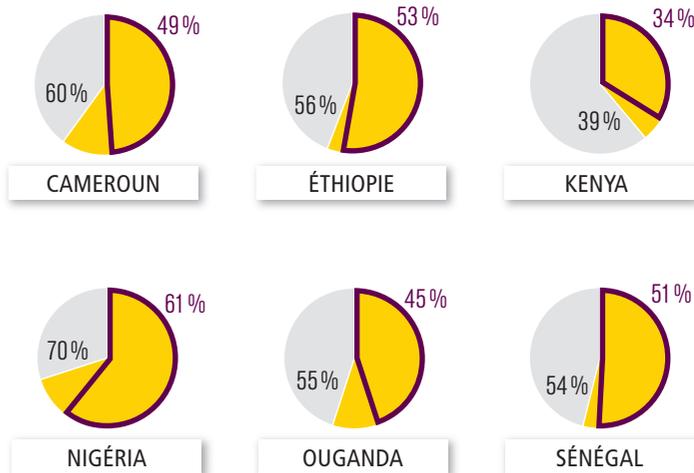


## DEMANDER ET CONSEILLER LES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui fument actuellement du tabac et qui ont consulté un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois 2012-2017

pourcentage de personnes interrogées sur leur statut tabagique

pourcentage de personnes à qui on a conseillé d'arrêter de fumer

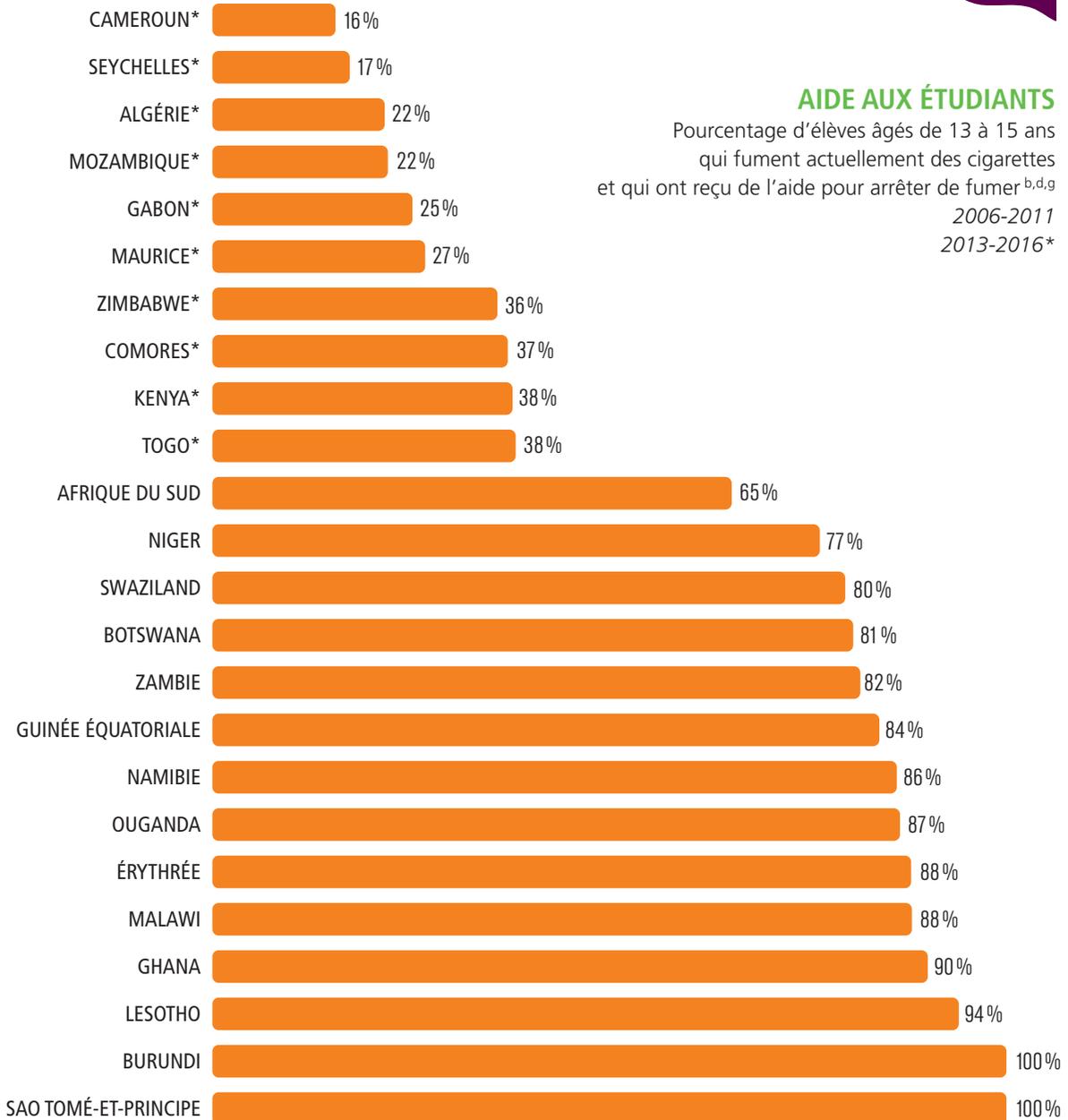


75 % ou plus  
des élèves fumeurs de cigarettes ont obtenu  
un soutien pour arrêter de fumer dans 13 pays  
ayant réalisé une enquête GYTS



### AIDE AUX ÉTUDIANTS

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans  
qui fument actuellement des cigarettes  
et qui ont reçu de l'aide pour arrêter de fumer<sup>b,d,g</sup>  
2006-2011  
2013-2016\*



# Cinquième partie



## METTRE EN GARDE CONTRE LES DANGERS DU TABAC



**F C T C**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 11 : Conditionnement et étiquetage des produits du tabac**

Chaque Partie... fait en sorte que... chaque paquet ou cartouche de produits du tabac et toutes les formes de conditionnement et d'étiquetage extérieurs de ces produits portent également des mises en garde sanitaires décrivant les effets nocifs de la consommation de tabac...

### **Article 12 : Éducation, communication, formation et sensibilisation du public**

Chaque Partie s'efforce de promouvoir et de renforcer la sensibilisation du public aux questions ayant trait à la lutte antitabac, en utilisant tous les outils de communication disponibles...



# 19 Croyances sur les risques sanitaires

Le tabagisme est à l'origine de nombreuses maladies chroniques, y compris de multiples formes de cancer, de maladies pulmonaires et de maladies cardiaques<sup>24,45</sup>. Une meilleure connaissance des effets nocifs du tabac et de la dépendance à l'égard de celui-ci peut aider à prévenir sa consommation et à encourager l'arrêt du tabac<sup>46</sup>.

Le pourcentage d'adultes estimant que le tabagisme peut être à l'origine d'AVC variait de 40 % en Éthiopie à 72 % au Cameroun dans les 6 pays ayant réalisé une GATS. Le pourcentage de ceux qui pensaient que le tabagisme provoque des crises cardiaques variait de 70 % en Éthiopie et au Kenya à 83 % au Cameroun et en Ouganda. Le pourcentage de ceux qui estimaient que le tabagisme peut être à l'origine du cancer du poumon variait de 73 % au Nigéria à 96 % au Cameroun.

Dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS, 75 % ou plus des adultes estimaient que la fumée secondaire provoque de graves maladies chez les non-fumeurs. Les pourcentages allaient de 75 % au Nigéria à 92 % au Kenya.



La moitié ou plus des élèves de 18 des 34 pays ayant réalisé une enquête GYTS pensaient que l'exposition à la fumée secondaire est nocive. Les pourcentages vont de 30 % au Mozambique à 86 % à Madagascar.

Chez les élèves, le pourcentage de ceux qui pensaient que le tabagisme crée une dépendance variait de 15 % au Rwanda à 45 % au Gabon dans les 33 pays du GYTS présentés ici.



Dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS, 75 % ou plus des adultes pensent que la fumée secondaire cause des maladies graves chez les non-fumeurs<sup>a</sup>

## CROYANCES DES ADULTES SUR LE TABAGISME

Pourcentage d'adultes de 15 ans et plus qui croient que le tabagisme cause des problèmes de santé particuliers 2012-2017



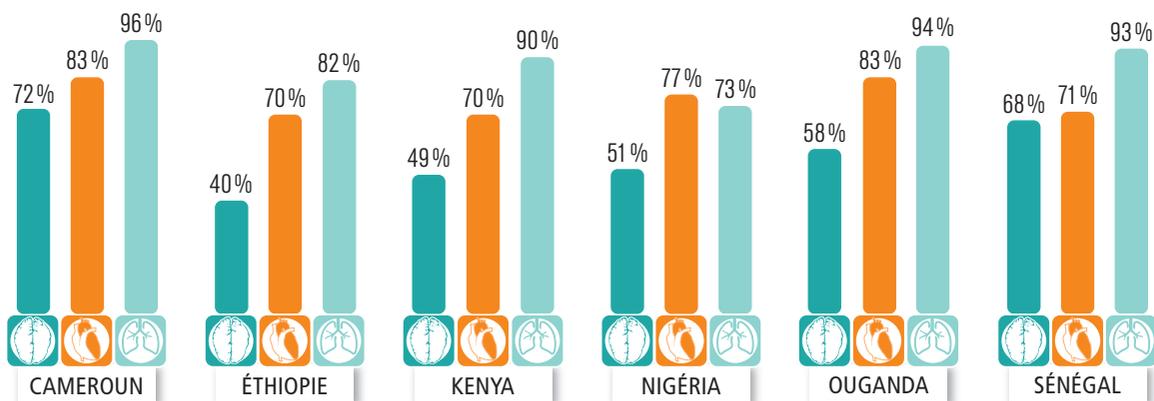
accident vasculaire cérébral



infarctus



cancer du poumon

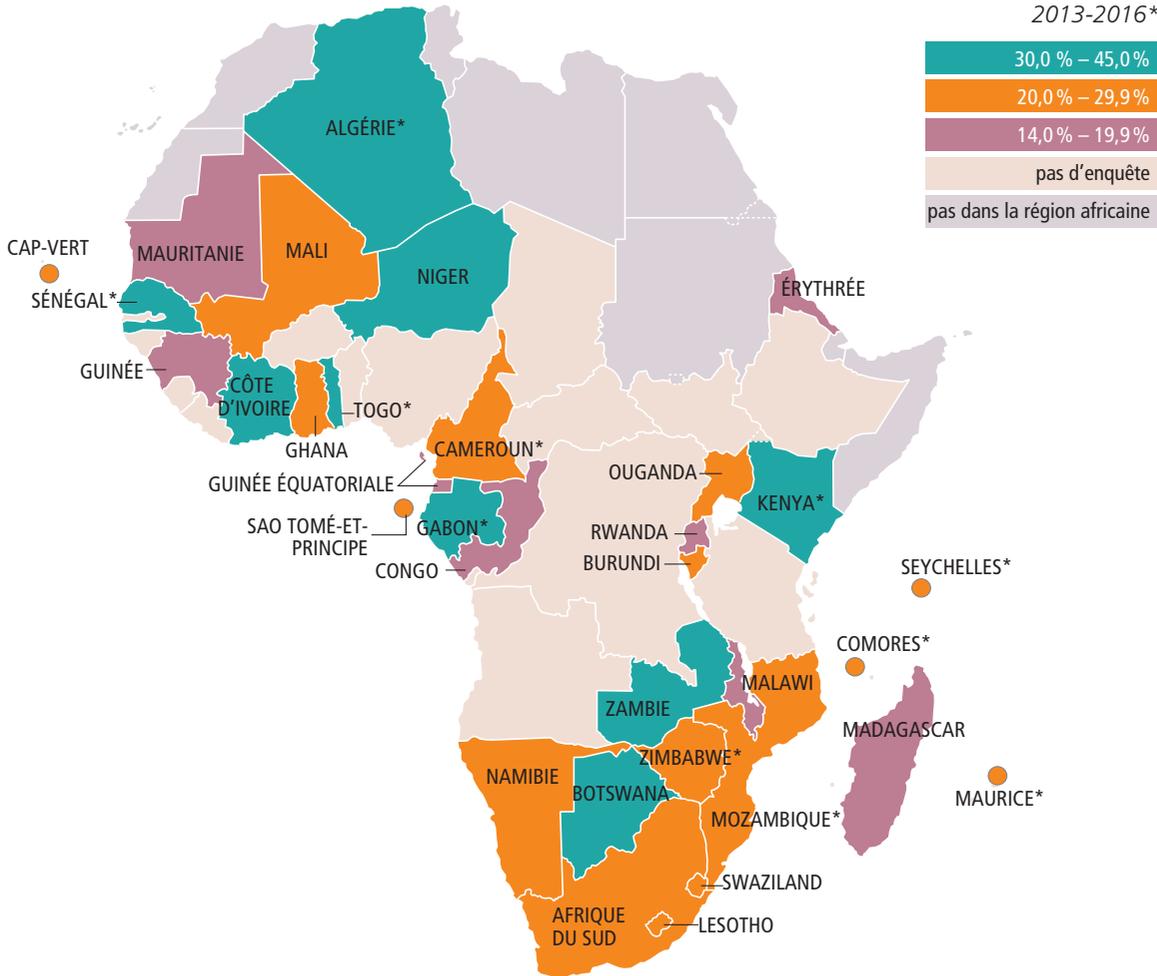


Dans 18 pays ayant réalisé une enquête GYTS,  
**50 % ou plus**  
 des élèves pensent que l'exposition  
 à la fumée secondaire est nocive



### LES CROYANCES DES ÉTUDIANTS AU SUJET DE L'ACCOUSTOMANCE

Pourcentage d'élèves  
 âgés de 13 à 15 ans qui croient  
 que le tabagisme crée une dépendance<sup>b,d</sup>  
 2006-2011  
 2013-2016\*



METTRE EN GARDE



## 20 Mises en garde sanitaires

Les mises en garde figurant sur les paquets de cigarettes communiquent des informations essentielles aux fumeurs et aux non-fumeurs<sup>47,48</sup>. Elles incitent les fumeurs à envisager d'arrêter de fumer, préviennent les rechutes et dissuadent les non-fumeurs de commencer à fumer en les rendant plus conscients des risques<sup>47,49</sup>.

Chez les fumeurs adultes, le pourcentage ayant remarqué des mises en garde sur les paquets de cigarettes au cours des 30 derniers jours et ayant envisagé d'arrêter de fumer en raison de ces dernières variait de 23 % en Éthiopie à 56 % au Kenya, dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS.

La moitié ou plus des élèves fumeurs ont remarqué des mises en garde sur les paquets de cigarettes au cours des 30 jours précédents et songeaient à arrêter de fumer en raison des mises en garde, dans 8 des 10 pays du GYTS présentés ici. Les pourcentages allaient de 36 % au Sénégal à 76 % au Togo dans ces 10 pays.

Dans 10 des 33 pays du GYTS présentés ici, 60 % ou plus des élèves avaient été sensibilisés aux dangers du tabagisme dans leur établissement scolaire au cours des 12 mois précédents. Les pourcentages allaient de 20 % au Sénégal à 81 % au Kenya.

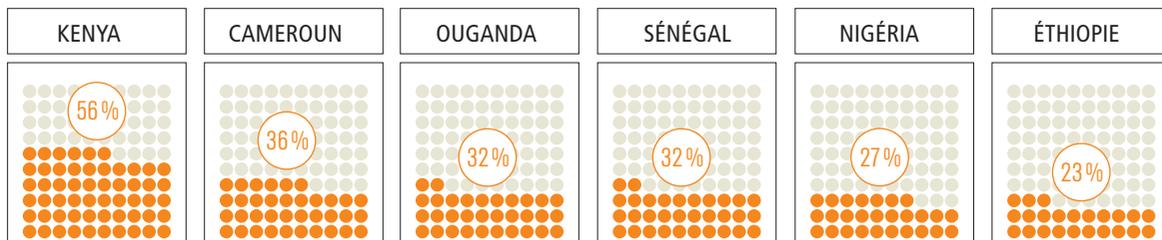


### L'IMPACT DES MISES EN GARDE SUR LA SANTÉ DES ADULTES

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui fumaient déjà du tabac et qui envisageaient d'arrêter de fumer au cours des 30 derniers jours en raison des mises en garde sur les emballages de cigarettes 2012-2017

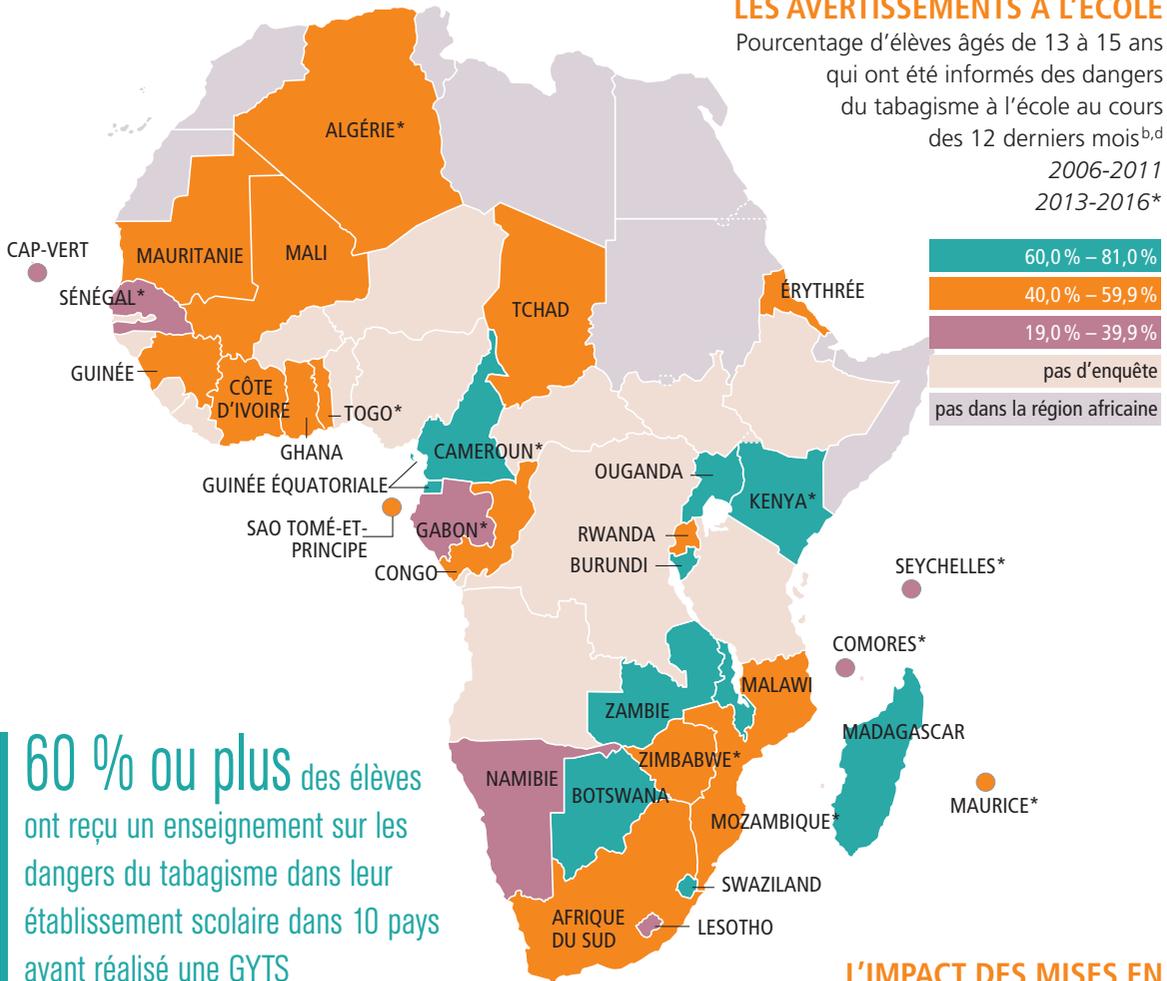


Environ 56 % des fumeurs adultes au Kenya envisageaient d'arrêter de fumer en raison des mises en garde figurant sur les emballages de cigarettes



## LES AVERTISSEMENTS À L'ÉCOLE

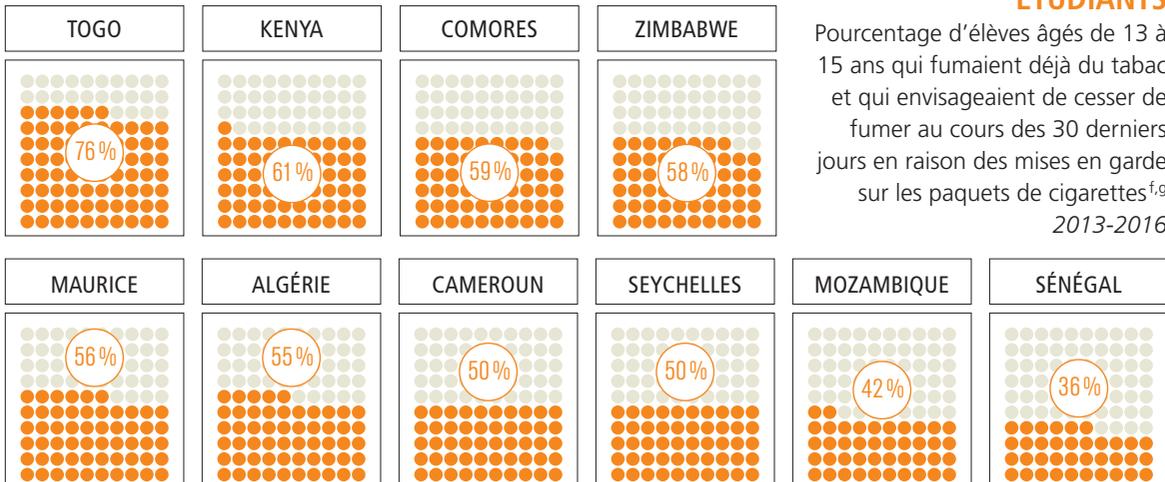
Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui ont été informés des dangers du tabagisme à l'école au cours des 12 derniers mois<sup>b,d</sup>  
2006-2011  
2013-2016\*



**60 % ou plus** des élèves ont reçu un enseignement sur les dangers du tabagisme dans leur établissement scolaire dans 10 pays ayant réalisé une GYTS

## L'IMPACT DES MISES EN GARDE SUR LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui fumaient déjà du tabac et qui envisageaient de cesser de fumer au cours des 30 derniers jours en raison des mises en garde sur les paquets de cigarettes<sup>f,g</sup>  
2013-2016



# 21 Publicité antitabac

**Les informations antitabac dans les médias, décrivant les dangers de la cigarette ou incitant les gens à arrêter de fumer, réduisent la prévalence du tabagisme<sup>48</sup>.**

Le pourcentage d'adultes informés des risques encourus par le tabac dans les journaux ou les magazines variait de 5 % au Sénégal à 24 % au Kenya dans les 6 pays ayant réalisé une GATS. Le pourcentage de personnes informées au moyen de panneaux d'affichage variait de 2 % en Éthiopie à 16 % au Cameroun et au Kenya. Le pourcentage de personnes ayant été exposées à ces informations à la télévision variait de 9 % en Éthiopie et en Ouganda, à 27 % au Sénégal. Le pourcentage de personnes ayant été exposées à cette contre-publicité à la radio variait de 16 % en Éthiopie à 66 % en Ouganda.

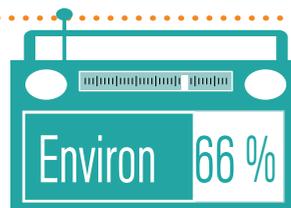
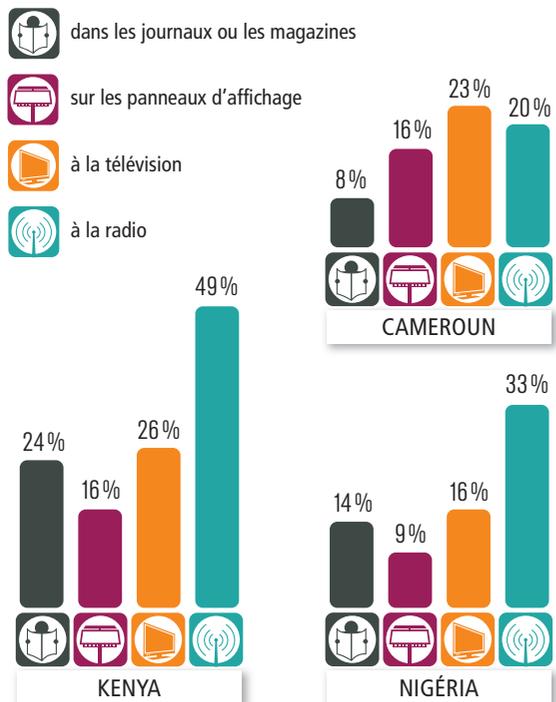
Dans 17 des 34 pays ayant réalisé une GYTS, 70 % ou plus des élèves ont été exposés à des messages anti-tabac dans les médias au cours des 30 jours précédents. Les pourcentages allaient de 45 % au Zimbabwe à 84 % à



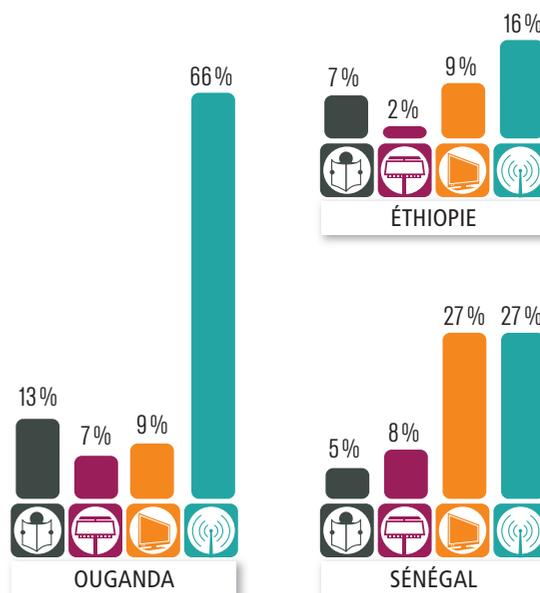
Madagascar. Les médias visés par l'enquête comprenaient la télévision, la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les magazines, les films et les téléfilms.

## SENSIBILISATION DES ADULTES À L'INFORMATION SUR LA LUTTE CONTRE LA CIGARETTE

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui ont remarqué de l'information sur la lutte contre la cigarette au cours des 30 derniers jours 2012-2017



des adultes en Ouganda ont remarqué des informations antitabac à la radio au cours des 30 derniers jours



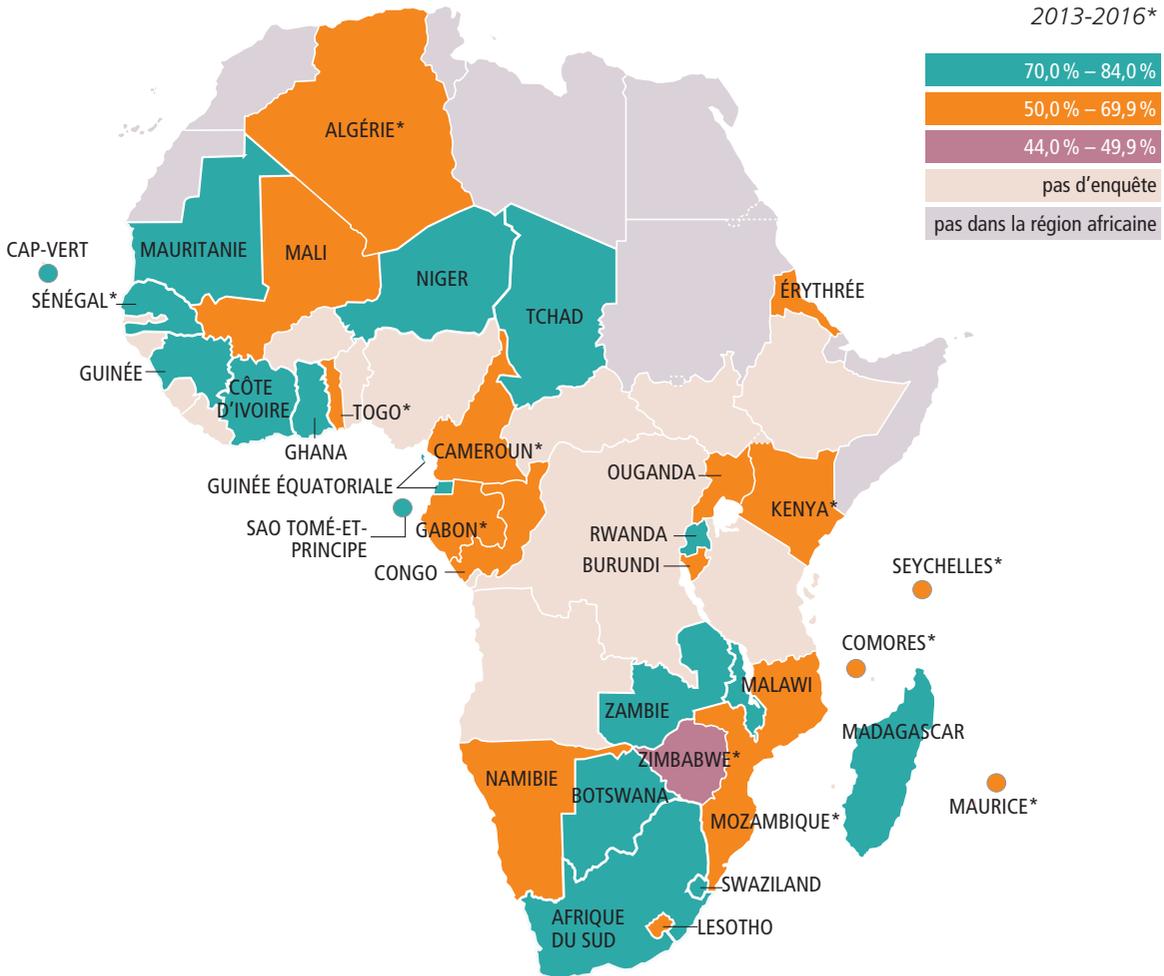
70 % ou plus  
des élèves étaient au courant des messages  
antitabac dans les médias dans 17 pays  
ayant réalisé une GYTS



### SENSIBILISATION DES MESSAGES ANTITABAC PARMIS LES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui ont  
remarqué des messages antitabac dans les médias au  
cours des 30 derniers jours<sup>d</sup>

2006-2011  
2013-2016\*



# Sixième partie



## FAIRE RESPECTER L'INTERDICTION DE LA PUBLICITÉ EN FAVEUR DU TABAC, DE LA PROMOTION ET DU PARRAINAGE



**F C T C**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 13 : Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage**

Les Parties reconnaissent que l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage réduira la consommation des produits du tabac.

Chaque Partie, dans le respect de sa constitution ou de ses principes constitutionnels, instaure une interdiction globale de toute publicité en faveur du tabac et de toute promotion et de tout parrainage du tabac... ou applique des restrictions à la publicité, à la promotion et au parrainage en faveur du tabac.



## 22 Publicité en faveur du tabac

**L'exposition à la publicité, à la promotion et au sponsoring du tabac présente une association avec l'initiation au tabac chez les jeunes et avec la persistance du tabagisme chez les fumeurs actuels<sup>2</sup>.**

Le pourcentage d'adultes qui avaient remarqué des publicités pour des cigarettes dans les journaux ou les magazines au cours des 30 jours précédents variait de moins de 1 % en Éthiopie à 3 % au Nigéria et en Ouganda, dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS. Le pourcentage de ceux qui avaient remarqué des publicités sur des panneaux d'affichage variait de moins de 1 % en Éthiopie à 5 % au Cameroun. Le pourcentage de ceux qui avaient remarqué des publicités à la télévision variait de moins de 1 % en Éthiopie, à 4 % au Cameroun et au Sénégal. Enfin, le pourcentage de ceux qui avaient remarqué des publicités dans les commerces variait de

moins de 1 % en Éthiopie à 9 % au Cameroun, au Sénégal et en Ouganda. Les médias présentés ici comprennent les journaux, les magazines, les panneaux d'affichage, la télévision et les magasins. Des données supplémentaires ont été recueillies sur les affiches, les transports en commun et les espaces d'affichage public.

Le pourcentage des élèves ayant remarqué des opérations de marketing en faveur du tabac dans les points de vente au cours des 30 jours précédents variait de 11 % au Togo à 30 % au Kenya et au Zimbabwe dans les 11 pays du GYTS présentés ici. La moitié ou plus des élèves avaient vu quelqu'un fumer dans les médias au cours des 30 jours précédents dans 7 de ces 11 pays. Les pourcentages allaient de 29 % au Togo à 64 % au Cameroun.

**Moins de 1 %** des adultes en Éthiopie ont remarqué de la publicité pour des cigarettes dans l'un des 4 médias présentés ici.

### SENSIBILISATION DES ADULTES À LA PUBLICITÉ POUR LES CIGARETTES

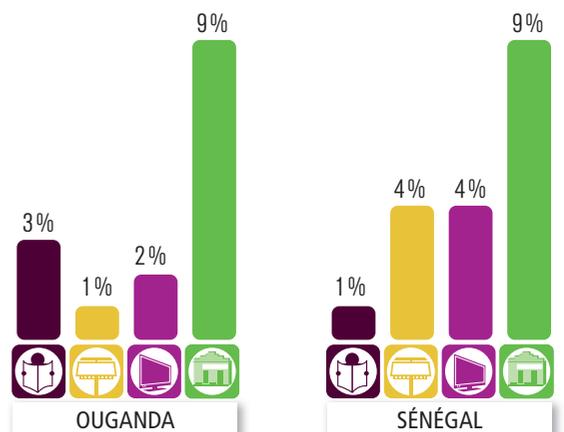
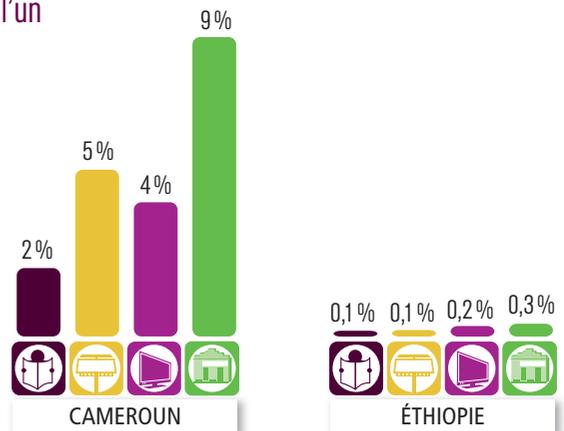
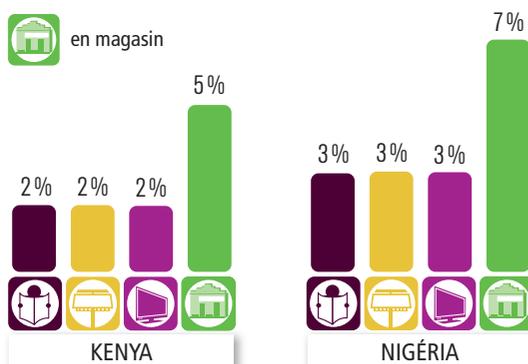
Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui ont remarqué la publicité pour la cigarette dans certains médias au cours des 30 derniers jours 2012-2017

 dans les journaux ou les magazines

 sur les panneaux d'affichage

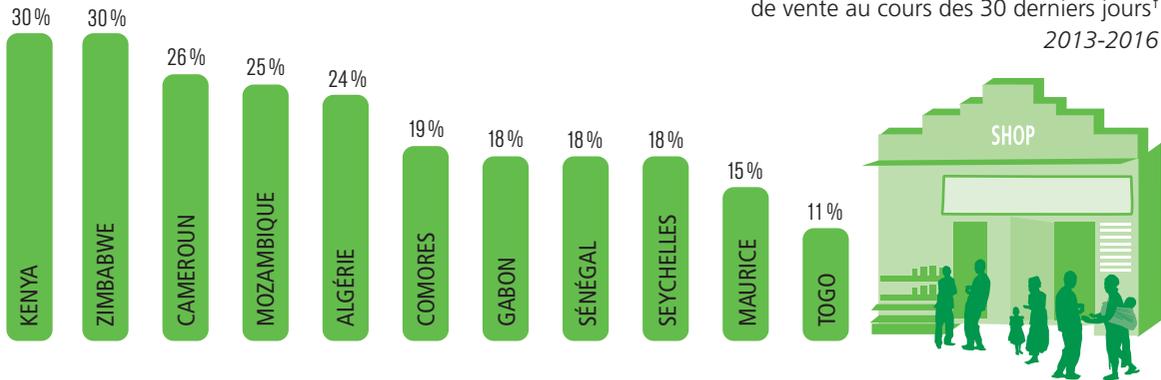
 à la télévision

 en magasin



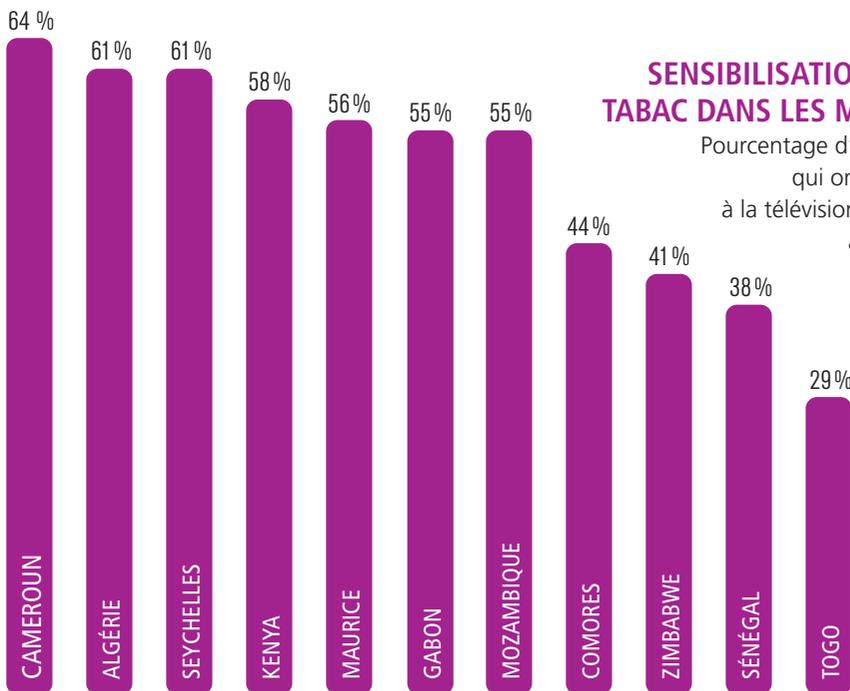
## SENSIBILISATION DE LA COMMERCIALISATION DU TABAC AUX ÉTUDIANTS

Pourcentage d'étudiants âgés de 13 à 15 ans qui ont remarqué la commercialisation du tabac dans les points de vente au cours des 30 derniers jours<sup>f</sup>  
2013-2016



## 50 % ou plus

des élèves ont vu quelqu'un fumer dans les médias au cours des 30 derniers jours dans 7 pays ayant réalisé une enquête GYTS



## SENSIBILISATION DE L'UTILISATION DU TABAC DANS LES MÉDIAS DES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'étudiants âgés de 13 à 15 ans qui ont remarqué quelqu'un fumant à la télévision, dans des vidéos ou des films au cours des 30 derniers jours<sup>j</sup>  
2013-2016

FAIRE RESPECTER

## 23 Promotion du tabac et sponsoring

**Il est possible de diminuer le nombre de facteurs déclencheurs du tabagisme par une interdiction complète de la publicité, de la promotion et du sponsoring du tabac<sup>2</sup>.**

Le pourcentage d'adultes ayant remarqué une promotion des cigarettes lors d'événements sportifs au cours des 30 jours précédents était inférieur à 1 % dans 4 des 6 pays ayant réalisé une enquête GATS; il est de 1 % au Nigéria et de 2 % au Kenya. Le pourcentage d'adultes ayant remarqué des marques de cigarettes sur les vêtements au cours des 30 jours précédents variait de moins de 1 % en Éthiopie à 18 % au Cameroun dans les 6 pays ayant

réalisé une enquête GATS. Le pourcentage de ceux ayant reçu des échantillons de cigarettes au cours des 30 jours précédents variait de moins de 1 % en Éthiopie à 2 % au Cameroun, au Kenya et au Sénégal.

Des représentants des fabricants de tabac ont offert des produits du tabac aux élèves des 33 pays du GYTS présentés ici.

Le pourcentage d'élèves qui possédaient un objet portant le logo d'une marque de cigarette variait de 5 % en Algérie à 30 % au Tchad dans les 34 pays ayant réalisé une enquête GYTS.



**Moins de 1%** des adultes en Éthiopie ont remarqué des promotions de cigarettes des 3 types de promotion présentés

### SENSIBILISATION DES ADULTES À LA PROMOTION DE LA CIGARETTE

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus qui ont remarqué la promotion de la cigarette dans certains types de promotion au cours des 30 derniers jours 2012-2017



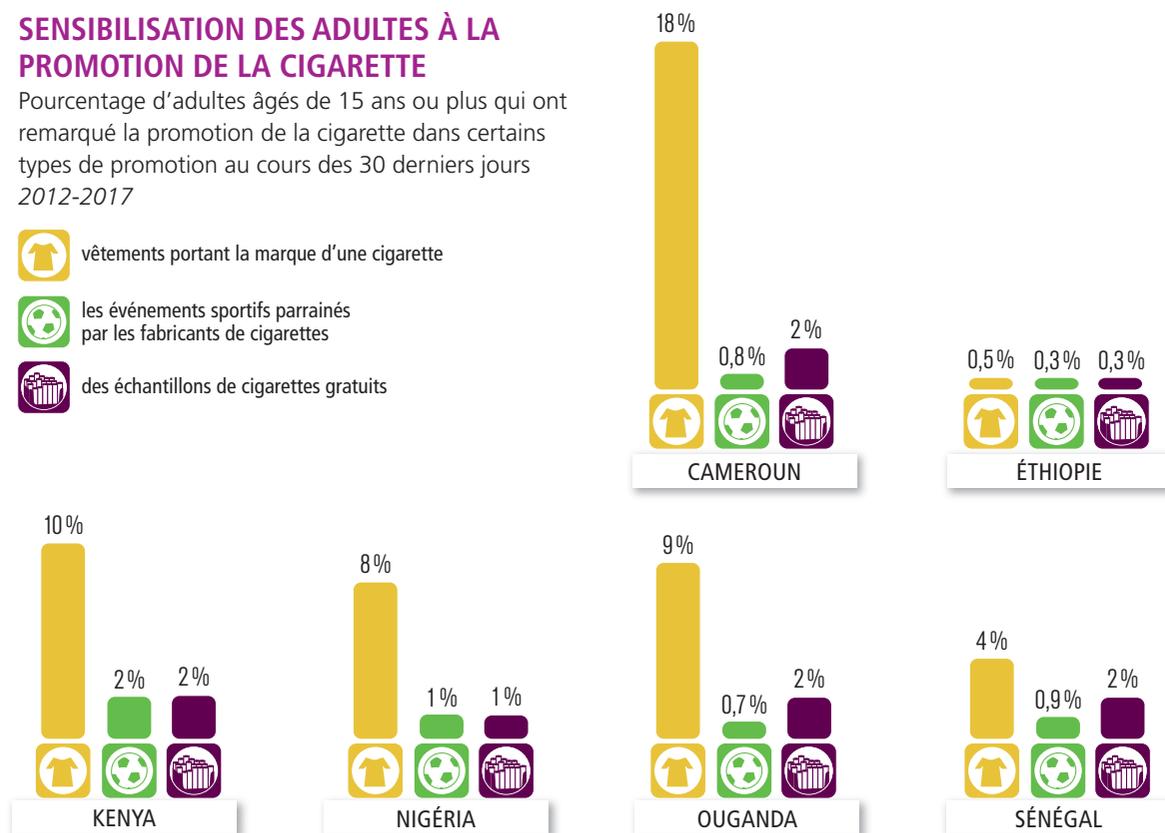
vêtements portant la marque d'une cigarette



les événements sportifs parrainés par les fabricants de cigarettes



des échantillons de cigarettes gratuits

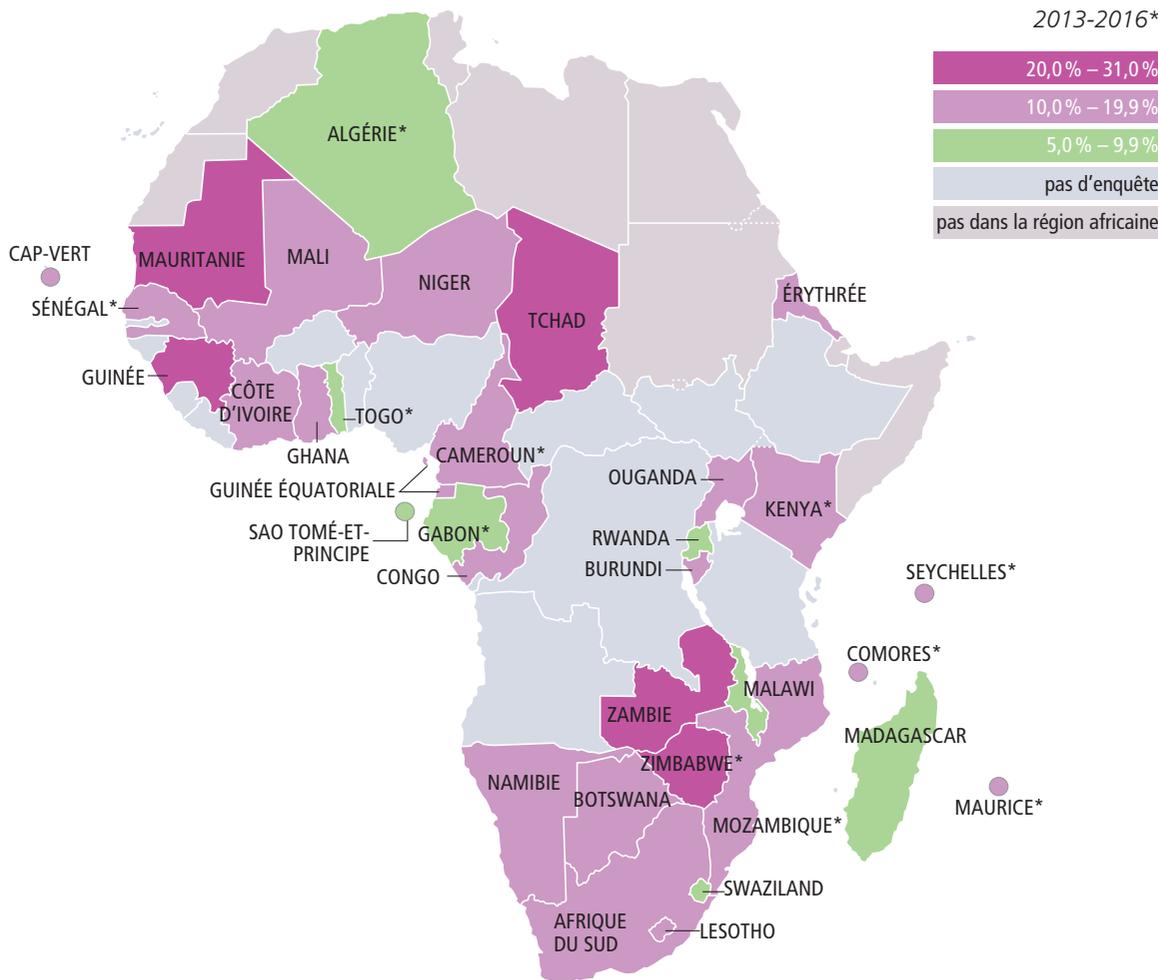


# Des représentants de fabricants de tabac ont offert des produits du tabac aux élèves de tous les pays ayant réalisé une GYTS<sup>b,d</sup>



## MATÉRIEL PROMOTIONNEL DÉTENU CHEZ LES ÉTUDIANTS

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui possédaient un objet portant le logo d'une marque de cigarettes<sup>d</sup>  
2006-2011  
2013-2016\*



# Septième partie



## AUGMENTER LES TAXES SUR LE TABAC



**FCTC**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 6 : Mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac**

Les Parties reconnaissent que les mesures financières et fiscales sont un moyen efficace et important de réduire la consommation de tabac

Les parties devraient adopter ou maintenir... des mesures incluant :

l'application de politiques fiscales et, le cas échéant, de politiques des prix concernant les produits du tabac afin de contribuer... à réduire la consommation de tabac.



# 23 Prix, dépenses et accessibilité de la cigarette

**Hausser le prix du tabac en augmentant les taxes est le moyen le plus efficace de réduire la consommation de tabac<sup>4</sup>. Des prix plus élevés incitent les consommateurs à arrêter de fumer et dissuadent les jeunes de commencer<sup>50</sup>.**

Après ajustement pour tenir compte des différences de pouvoir d'achat au niveau des pays, le prix moyen d'un paquet de 20 cigarettes manufacturées était de 2,60 dollars pour les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS. Les prix variaient de 1,90 dollar au Cameroun à 3 dollars au Nigéria et au Sénégal.

Parmi les adultes fumant alors des cigarettes manufacturées, les dépenses mensuelles moyennes pour les cigarettes manufacturées étaient de 30,50 dollars dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS, allant de 19,80 dollars en Ouganda à 53 dollars en Éthiopie.

Le prix relatif des cigarettes représente le coût moyen de 2000 cigarettes manufacturées (100 paquets de 20 cigarettes) en pourcentage du produit intérieur brut (PIB) d'un pays par habitant. Ce chiffre allait de 5 % au Nigéria à 12 % en Éthiopie, au Sénégal et en Ouganda dans les 6 pays ayant réalisé une GATS.

Les dépenses relatives en cigarettes représentent les dépenses mensuelles moyennes en cigarettes manufacturées en pourcentage du PIB par habitant d'un pays. Ce chiffre indique la part du revenu moyen qu'un fumeur de cigarettes manufacturées consacre à l'achat de cigarettes, et variait entre 6 % au Nigéria et 30 % en Éthiopie.

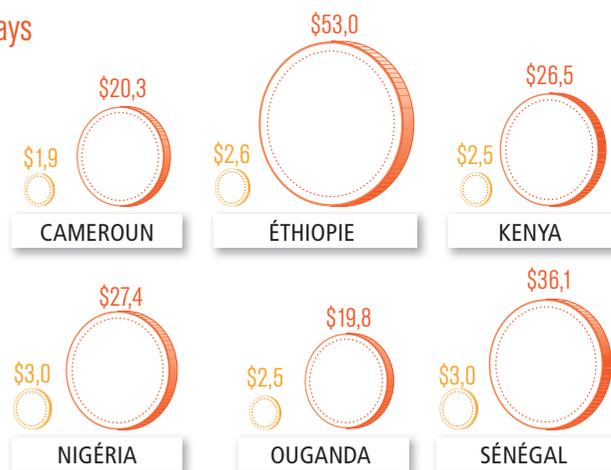
Les valeurs indiquées dans cette section sont exprimées en dollars internationaux ou en dollars à parité de pouvoir d'achat, et reflètent le coût de la vie dans chaque pays, ce qui permet une comparaison entre les pays.

Le coût moyen de 20 cigarettes fabriquées est de **3 dollars ou moins** dans les 6 pays ayant réalisé une enquête GATS

## PRIX RELATIF ET DÉPENSES CONSACRÉES AUX CIGARETTES PAR LES ADULTES

âgés de 15 ans ou plus qui fument actuellement 2012-2017<sup>k</sup>

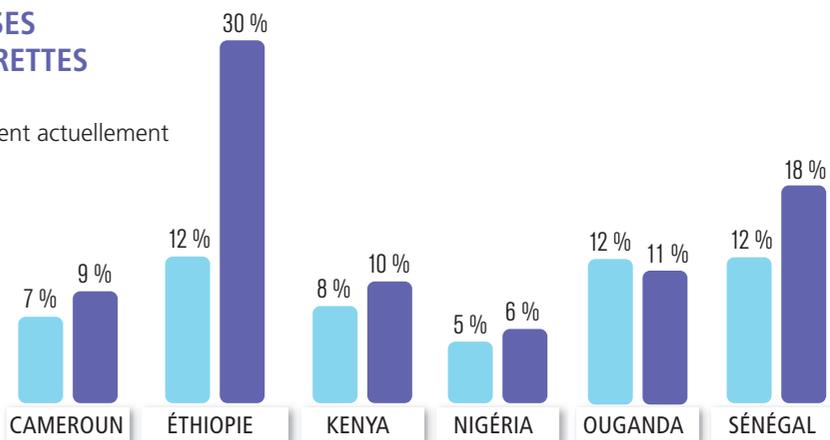
-  prix moyen de 20 cigarettes manufacturées
-  dépenses mensuelles moyennes pour les cigarettes manufacturées



## PRIX RELATIF ET DÉPENSES CONSACRÉES AUX CIGARETTES PAR LES ADULTES

âgés de 15 ans ou plus qui fument actuellement 2012-2017<sup>k</sup>

-  prix moyen de 2000 cigarettes manufacturées en pourcentage du PIB par habitant
-  dépenses mensuelles moyennes pour les cigarettes manufacturées en pourcentage du PIB mensuel par habitant



La disponibilité des cigarettes en paquets de moins de 20 cigarettes entrave les efforts visant à augmenter les prix pour réduire la consommation de tabac<sup>47, 49, 51, 52</sup>. Si les cigarettes sont disponibles à la vente à l'unité, elles sont plus abordables et plus accessibles, en particulier pour les jeunes<sup>52-56</sup>.

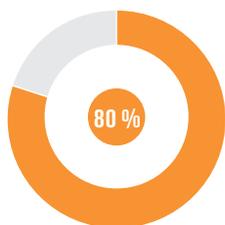
La moitié ou plus des élèves fumeurs de cigarettes avaient acheté des cigarettes à l'unité lors de leur dernier achat de cigarettes dans 4 des 8 pays du GYTS présentés ici. Les pourcentages allaient de 23 % au Zimbabwe à 80 % à l'île Maurice.



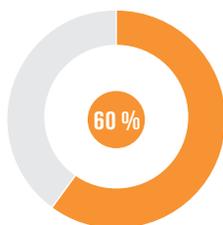
**50 % ou plus**  
des élèves fumeurs avaient acheté des cigarettes à l'unité lors de leur dernier achat de cigarettes dans 4 pays ayant réalisé une enquête GYTS

### L'ACHAT DE CIGARETTES À L'UNITÉ PAR LES ÉLÈVES

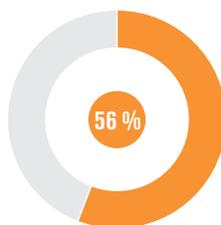
Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui fument des cigarettes et qui ont acheté des cigarettes en bâtonnets individuels au cours des 30 derniers jours<sup>f,9</sup>  
2013-2016



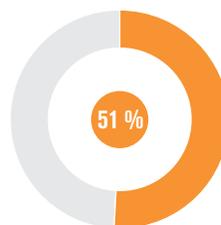
MAURICE



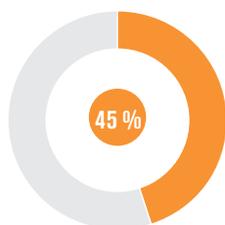
ALGÉRIE



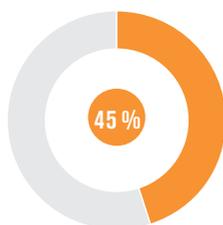
SEYCHELLES



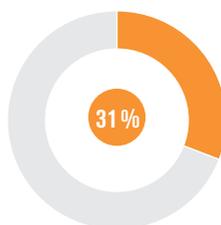
KENYA



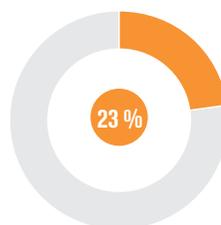
CAMEROUN



TOGO



COMORES



ZIMBABWE



# Huitième partie

## FAITS SAILLANTS LIÉS AUX DIFFÉRENCES ENTRE LES FILLES ET LES GARÇONS CHEZ LES ÉLÈVES

Cette section présente les divergences de résultats selon le sexe des élèves âgés de 13 à 15 ans, pour certaines mesures de lutte contre le tabagisme dans les pays de la Région africaine qui ont réalisé une enquête GYTS nationale ou infranationale. Seules les données des enquêtes GYTS les plus récentes sont présentées.

Une GYTS nationale met à disposition des données qui sont représentatives à l'échelle nationale, ce qui permet la comparaison entre pays. Une enquête GYTS infranationale représente une région, une province ou un autre territoire infranational. Par conséquent, les données provenant de ces enquêtes ne peuvent être combinées pour former un ensemble représentatif au niveau national.

Les différences de résultats selon le sexe ne sont signalées que si elles sont statistiquement significatives au niveau de 5 %. « La signification statistique » indique que la différence est plus grande que ce que l'on peut raisonnablement expliquer par le hasard et reflète donc une différence réelle.



## 25 Consommation de tabac: Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale

La consommation de tabac était significativement plus élevée chez les garçons que chez les filles dans 23 des 34 pays ayant réalisé l'enquête GYTS. Le pourcentage de garçons qui consomment du tabac variait de 8 % en Érythrée à 33 % à Madagascar. Les pourcentages pour les filles variaient de 3 % en Algérie à 30 % en Namibie.

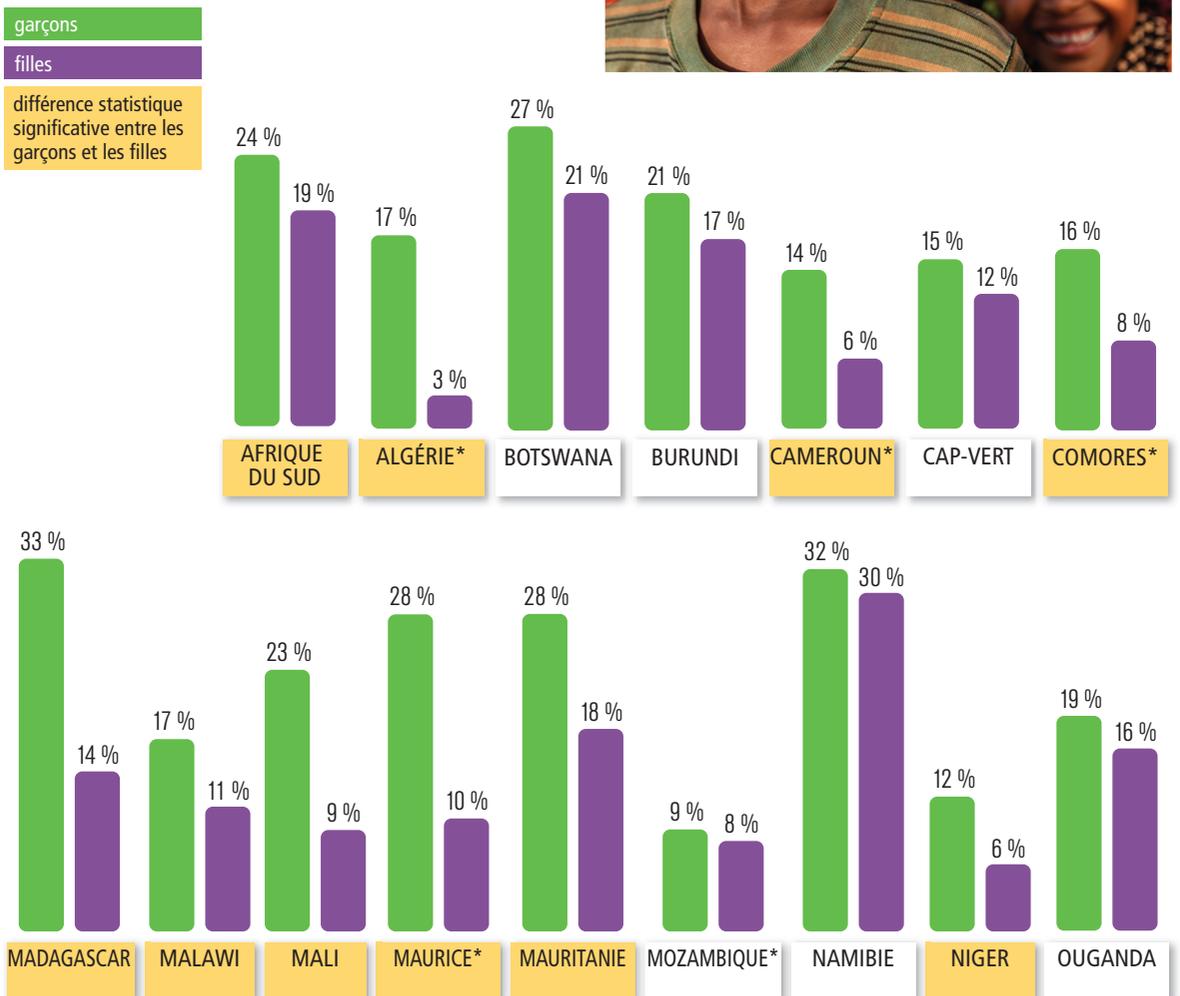


### DIFFÉRENCE D'UTILISATION DU TABAC PAR LES GARÇONS ET LES FILLES

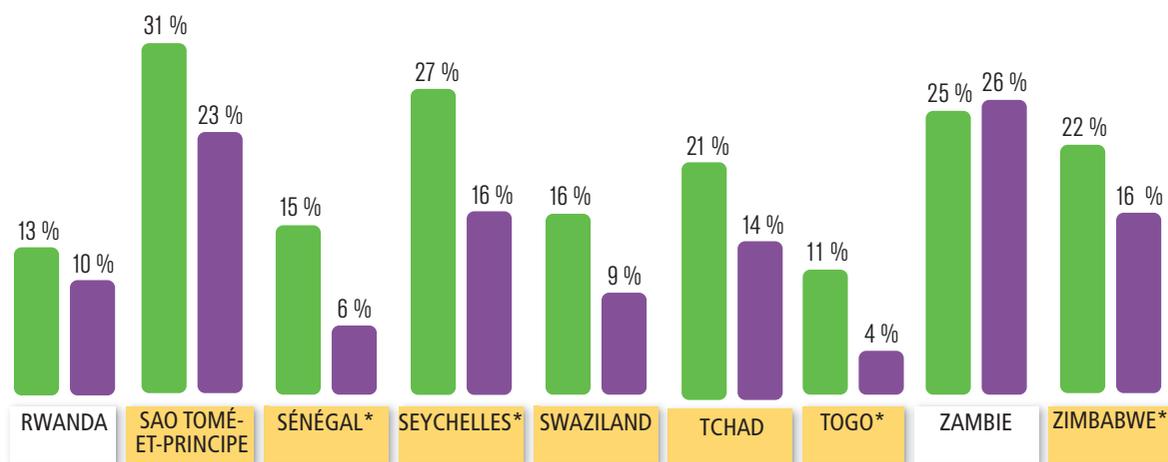
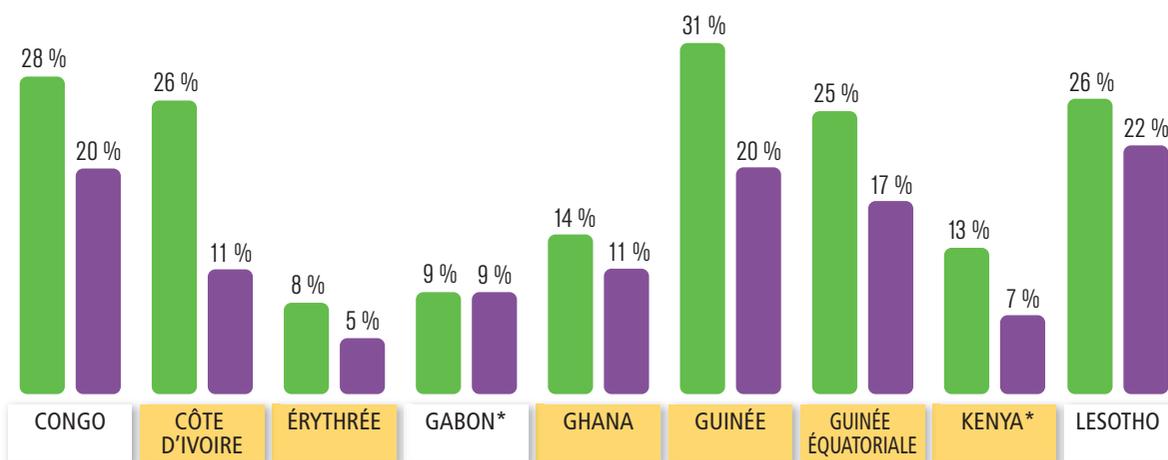
Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui consomment actuellement du tabac

2006-2011

2013-2016\*

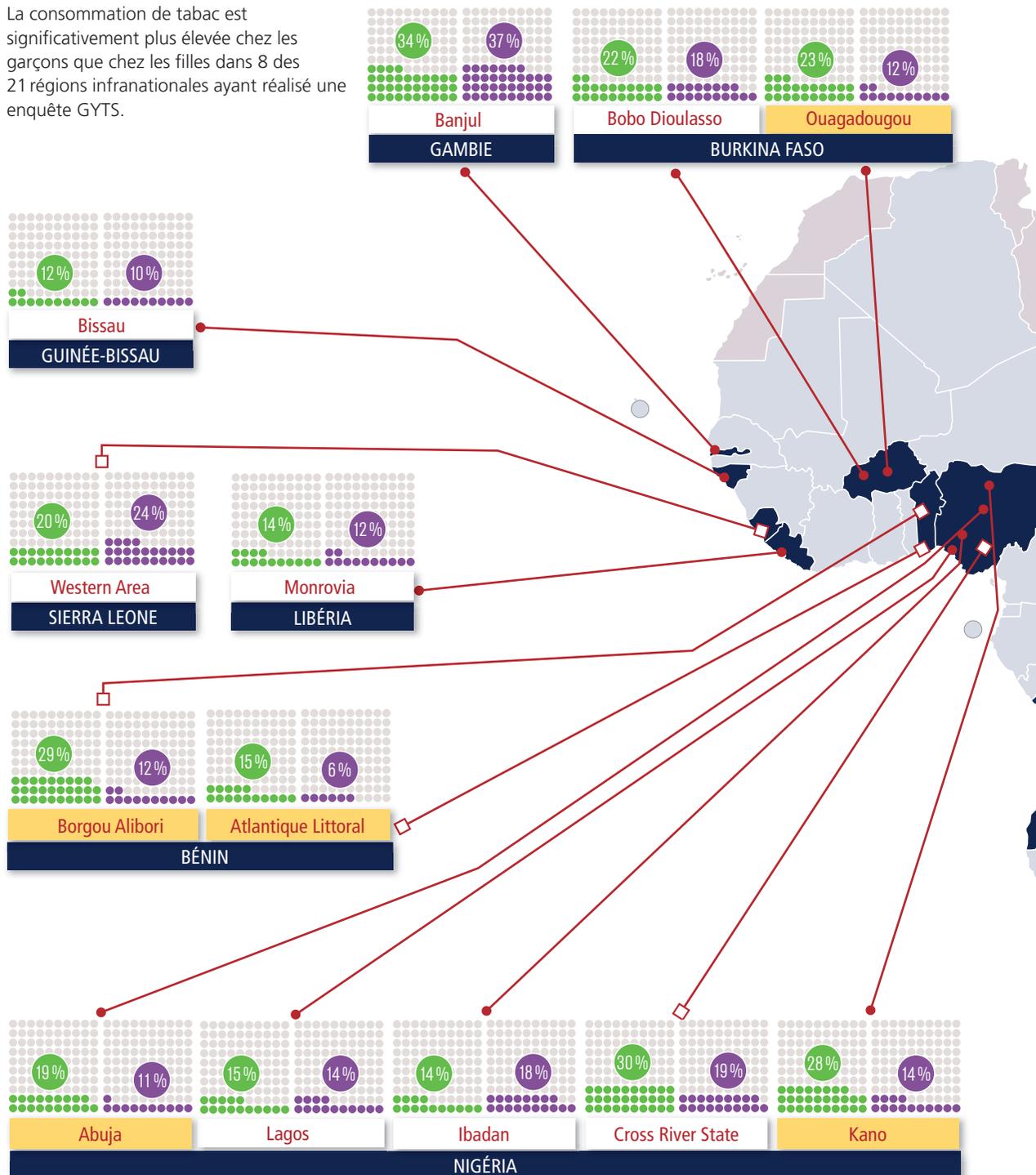


La consommation de tabac était  
**significativement plus élevée chez les garçons**  
 que chez les filles dans 23 des pays ayant réalisé l'enquête GYTS



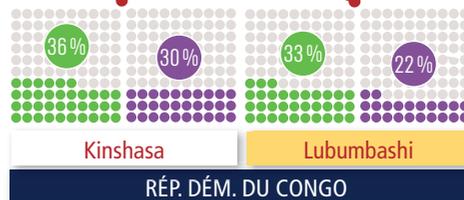
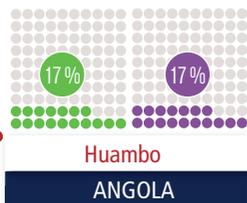
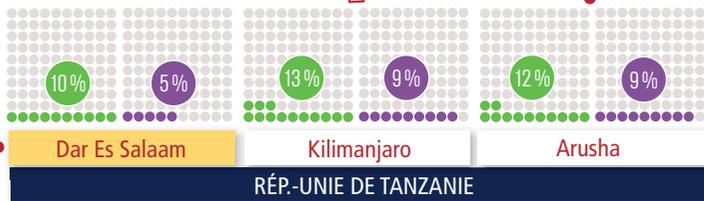
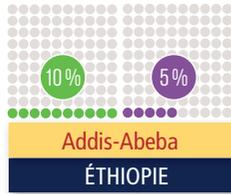
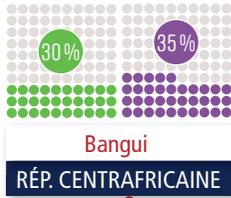
## 26 Consommation de tabac : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle infranationale

La consommation de tabac est significativement plus élevée chez les garçons que chez les filles dans 8 des 21 régions infranationales ayant réalisé une enquête GYTS.



## DIFFÉRENCE DANS L'USAGE DU TABAC CHEZ LES GARÇONS ET LES FILLES À L'ÉCOLE

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui consomment actuellement du tabac  
2003-2010



- enquête au niveau infranationale
- pas d'enquête au niveau infranationale
- pas dans la région africaine
- garçons
- filles
- différence statistique significative entre les garçons et les filles

ville ●  
district, province ou région □



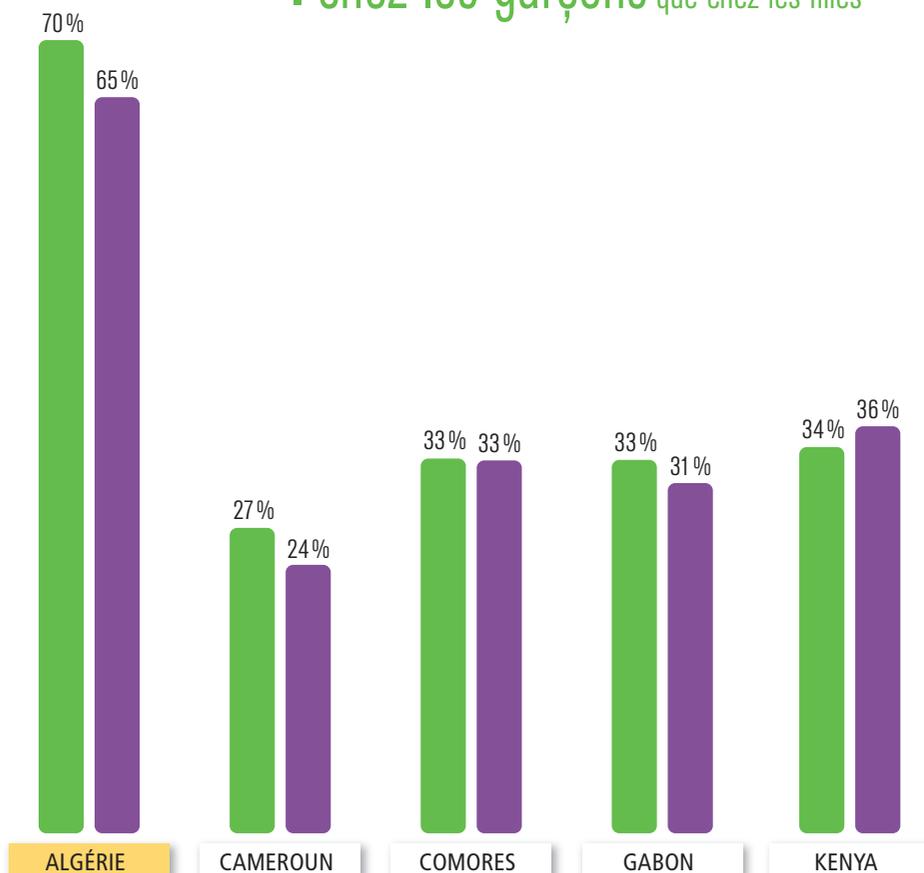
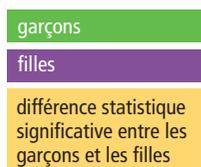
## 27 Exposition à la fumée dans les écoles: Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale

Le pourcentage de garçons exposés à de la fumée secondaire dans les établissements scolaires variait de 13 % au Togo à 70 % en Algérie dans les 11 pays du GYTS présentés ici. Chez les filles, l'exposition variait de 12 % au

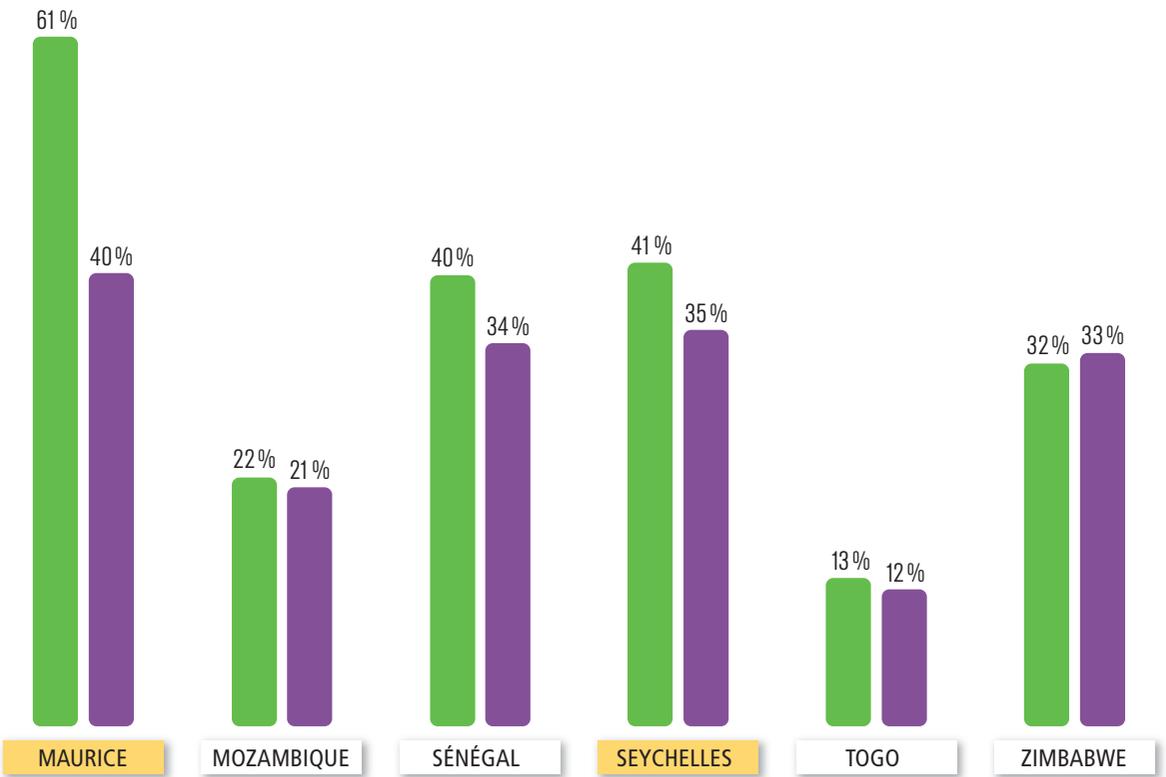
Togo à 65 % en Algérie. En Algérie, à l'île Maurice et aux Seychelles, l'exposition était nettement plus élevée chez les garçons que chez les filles.

### DIFFÉRENCE DANS L'EXPOSITION DES GARÇONS ET DES FILLES À L'ÉCOLE

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui ont été exposés à la fumée secondaire à l'école au cours des 30 derniers jours<sup>f</sup>  
2013-2016



En Algérie, à l'île Maurice et aux Seychelles, l'exposition à la fumée secondaire dans les établissements scolaires était **significativement plus élevée** chez les garçons que chez les filles



## 28 Publicité antitabac : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale

Le pourcentage des garçons ayant remarqué des informations antitabac dans les médias au cours des 30 jours précédents variait de 44 % au Zimbabwe à 85 % au Rwanda dans les 34 pays ayant réalisé l'enquête GYTS. Chez les filles, ce pourcentage variait de 45 % au Zimbabwe à 85 % à Madagascar.

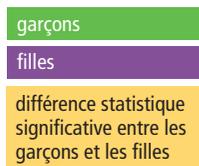
Des différences significatives entre les sexes ont été constatées dans 9 des 34 pays ayant réalisé l'enquête

GYTS. La reconnaissance des messages antitabac dans les médias était beaucoup plus élevée chez les filles que chez les garçons dans 6 des pays ayant réalisé l'enquête GYTS, mais beaucoup plus élevée chez les garçons que chez les filles au Burundi, au Rwanda et au Togo. Les médias visés par l'enquête comprennent la télévision, la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les magazines, les films et les téléfilms.

### DIFFÉRENCE DE SENSIBILISATION À LA PUBLICITÉ ANTITABAC ENTRE LES GARÇONS ET LES FILLES

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans qui ont remarqué de l'information antitabac dans les médias au cours des 30 derniers jours<sup>d</sup>

2006-2011  
2013-2016\*

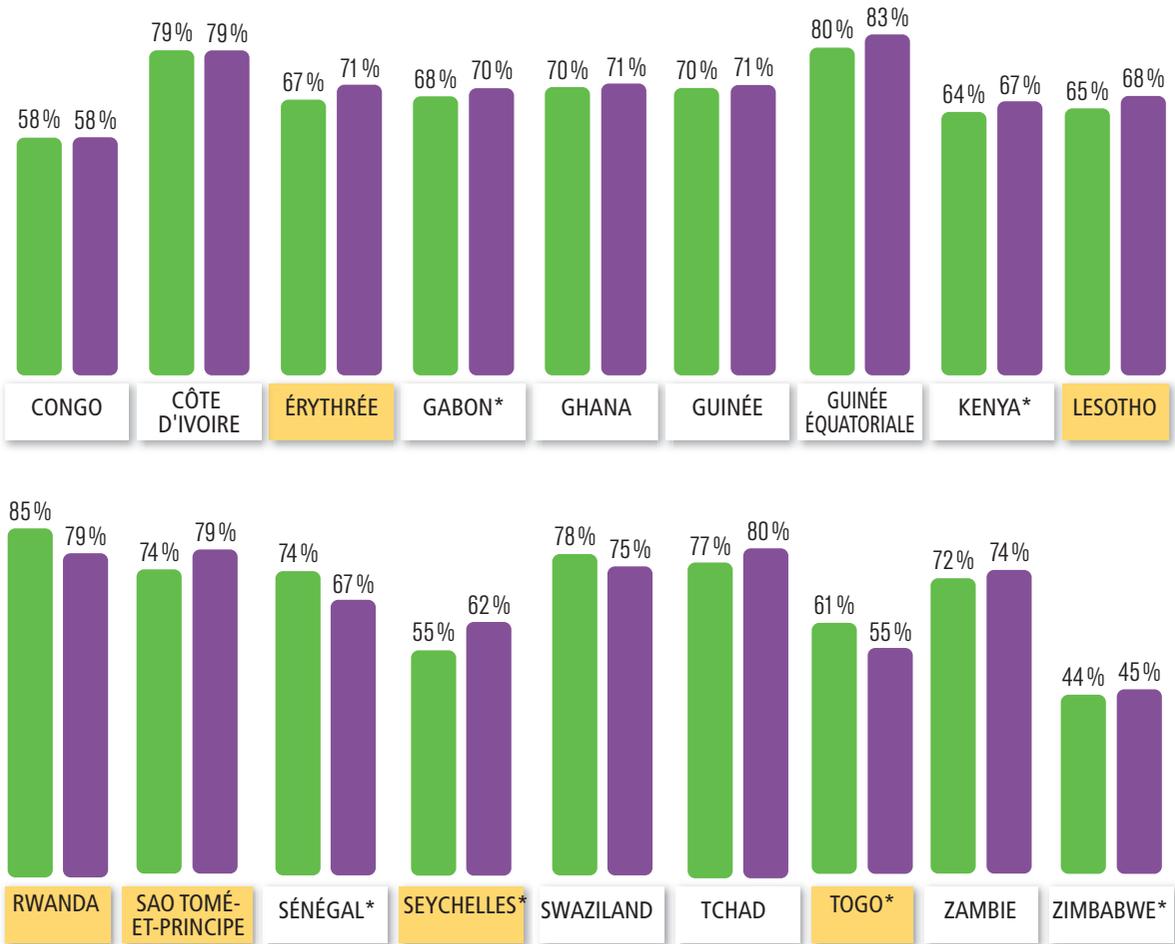


On remarque des différences significatives entre les sexes dans 9 des pays ayant réalisé une enquête GYTS



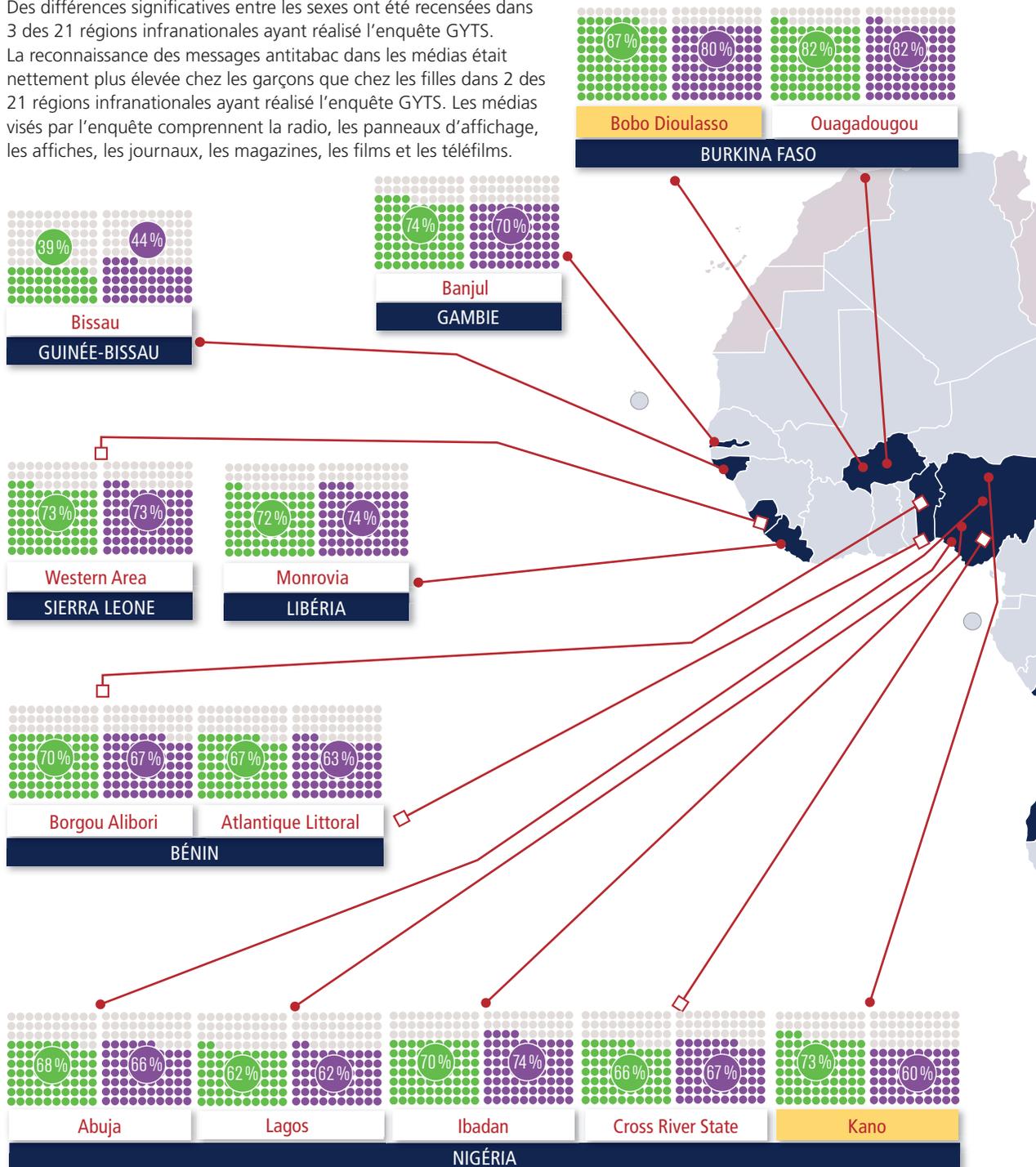


La reconnaissance des messages antitabac dans les médias est **significativement plus élevée chez les filles** que chez les garçons dans 6 des pays ayant réalisé une enquête GYTS



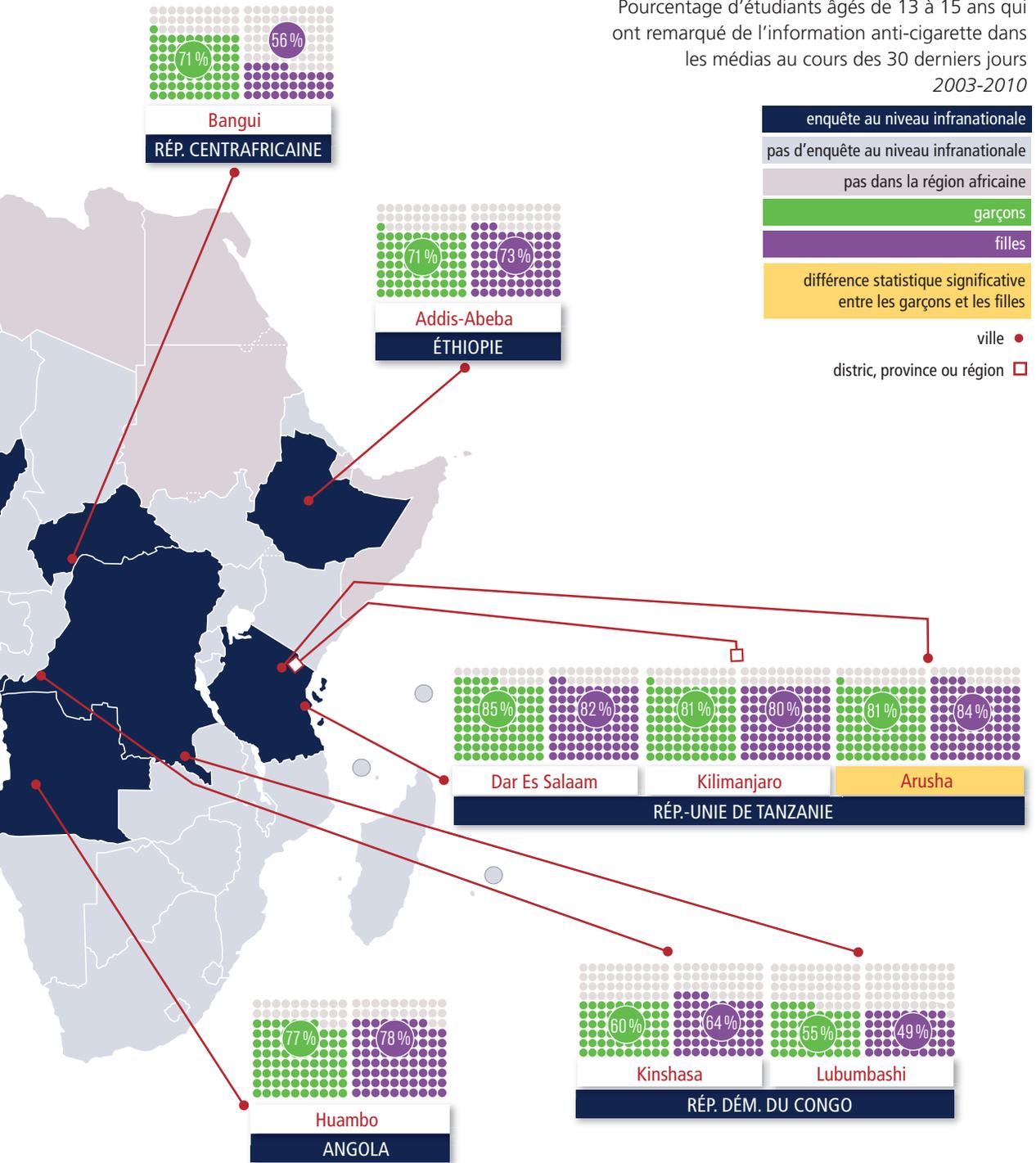
## 29 Publicité anti-cigarette : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle infranationale

Des différences significatives entre les sexes ont été recensées dans 3 des 21 régions infranationales ayant réalisé l'enquête GYTS. La reconnaissance des messages antibac dans les médias était nettement plus élevée chez les garçons que chez les filles dans 2 des 21 régions infranationales ayant réalisé l'enquête GYTS. Les médias visés par l'enquête comprennent la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les magazines, les films et les téléfilms.



## DIFFÉRENCE DANS LA CONNAISSANCE DE LA PUBLICITÉ ANTI-CIGARETTE ENTRE LES GARÇONS ET LES FILLES

Pourcentage d'étudiants âgés de 13 à 15 ans qui ont remarqué de l'information anti-cigarette dans les médias au cours des 30 derniers jours  
2003-2010



## 30 Promotion de cigarettes gratuites : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle nationale

Le pourcentage des garçons auxquels un représentant d'une compagnie de tabac avait offert une cigarette gratuite variait de 1 % à Madagascar à 26 % en Guinée dans les 33 pays du GYTS présentés ici. Les pourcentages

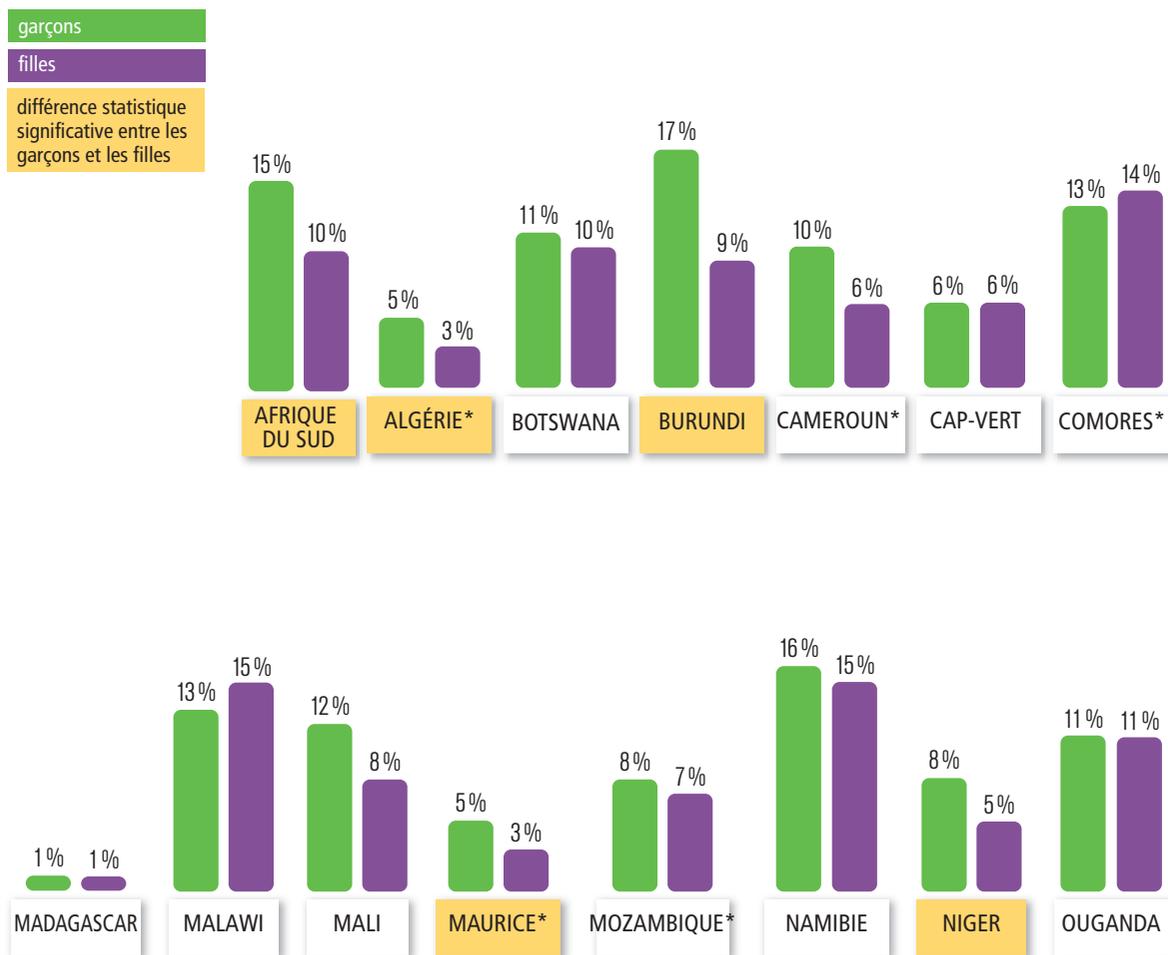
étaient significativement plus élevés chez les garçons que chez les filles dans 8 de ces 33 pays. Les pourcentages chez les filles variaient de 1 % à Madagascar à 20 % en Guinée et en Zambie.

### DIFFÉRENCE DANS L'EXPOSITION DES GARÇONS ET DES FILLES À LA PROMOTION DE LA CIGARETTE

Pourcentage d'étudiants âgés de 13 à 15 ans à qui l'on a offert une cigarette gratuite d'une entreprise de tabac représentée par un représentant de l'industrie du tabac<sup>d</sup>

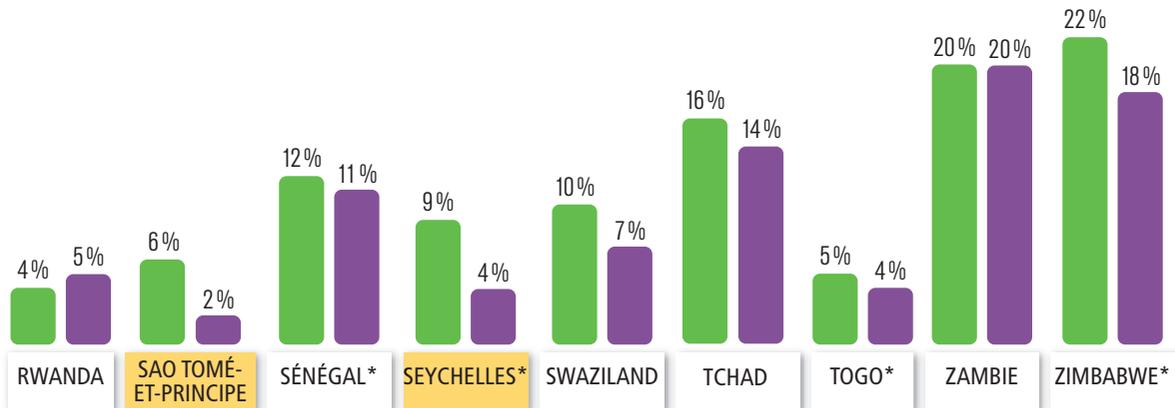
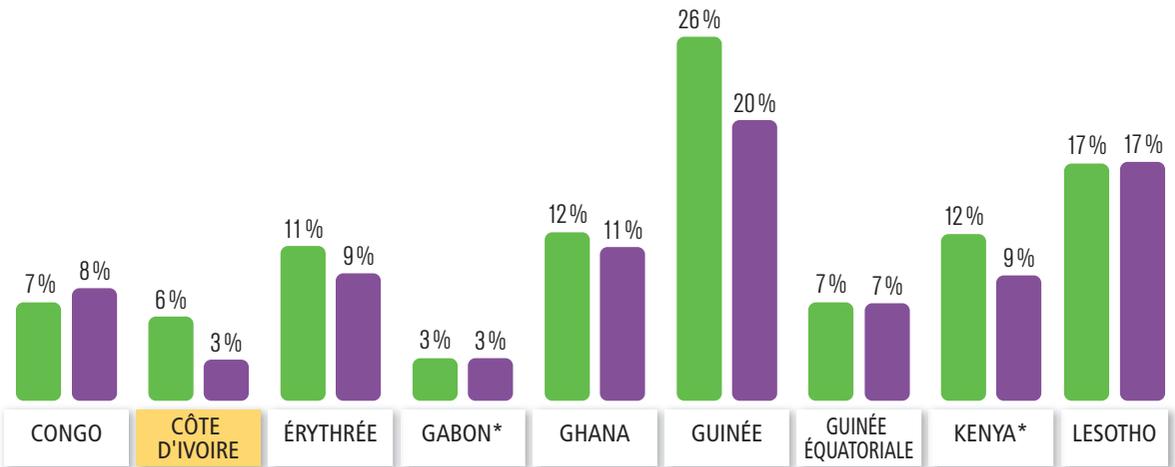
2006-2011

2013-2016\*



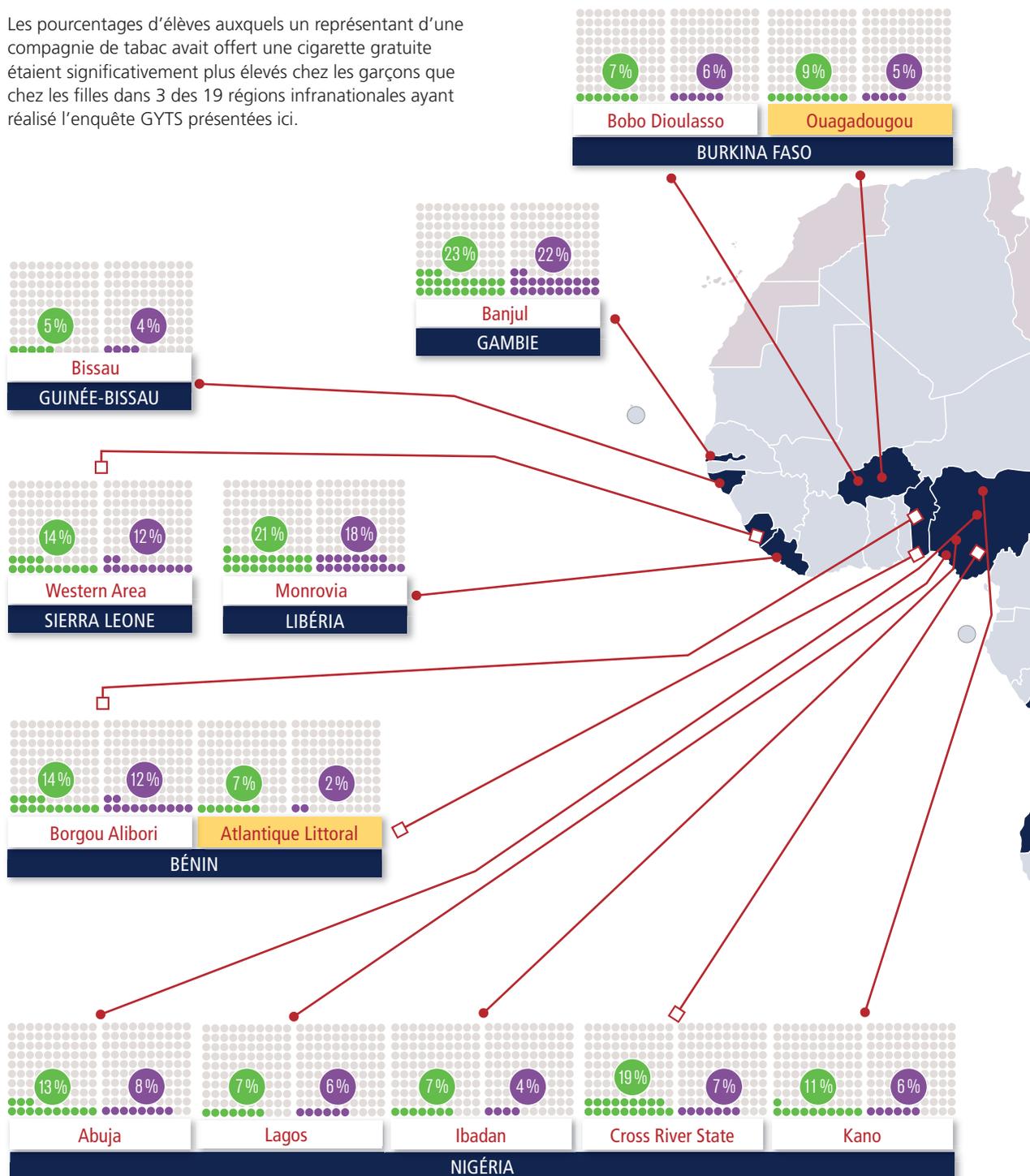


L'exposition à la promotion de cigarettes gratuites est **significativement plus élevée chez les garçons** que chez les filles dans 8 des pays ayant réalisé une enquête GYTS



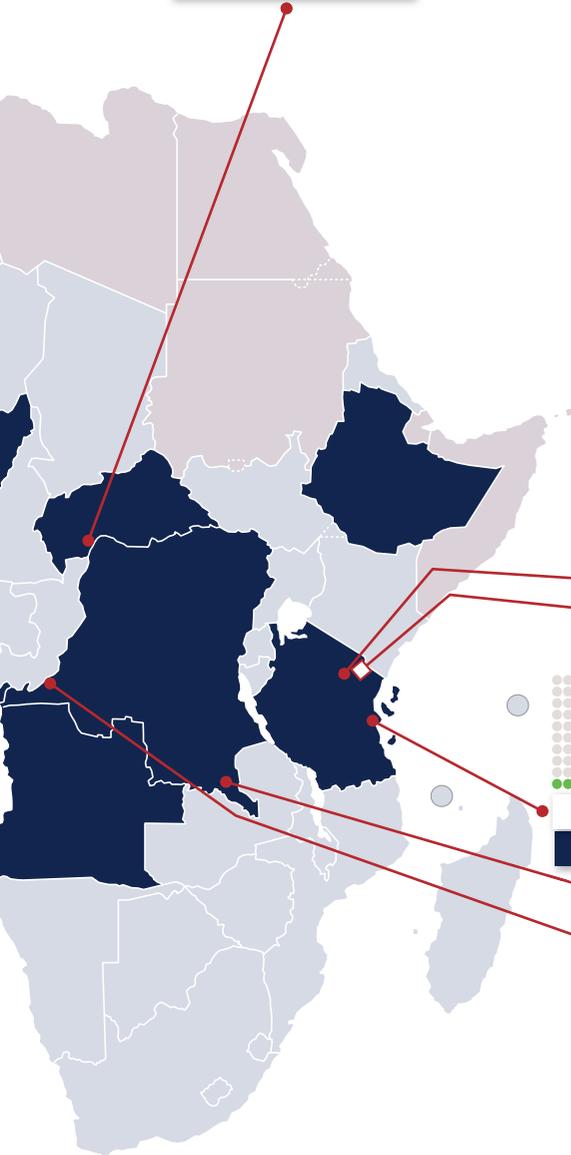
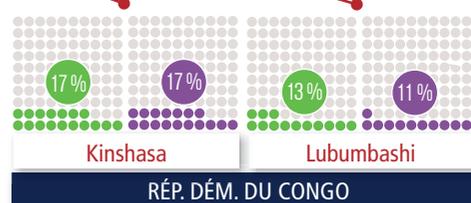
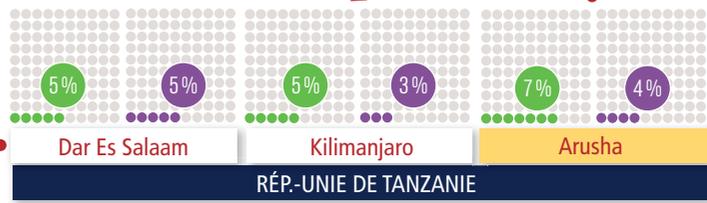
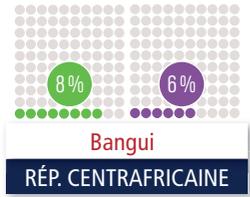
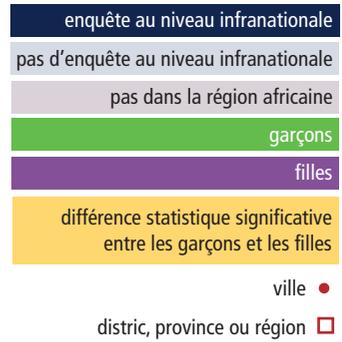
# 31 Promotion de cigarettes gratuites : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves à l'échelle infranationale

Les pourcentages d'élèves auxquels un représentant d'une compagnie de tabac avait offert une cigarette gratuite étaient significativement plus élevés chez les garçons que chez les filles dans 3 des 19 régions infranationales ayant réalisé l'enquête GYTS présentées ici.



## DIFFÉRENCE DANS L'EXPOSITION DES GARÇONS ET DES FILLES À LA PROMOTION DE LA CIGARETTE

Pourcentage d'élèves âgés de 13 à 15 ans à qui un représentant d'une compagnie de tabac a offert une cigarette gratuite  
2003-2010



# Neuvième partie

## SUIVI DES PROGRÈS



**FCTC**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 20 : Recherche, surveillance et échange d'information**

Les Parties devraient intégrer les programmes de surveillance du tabac dans les programmes nationaux, régionaux et mondiaux de surveillance de la santé afin que les données soient comparables et puissent être analysées aux niveaux régional et international, le cas échéant.



## 32 Suivi des progrès

En mai 2018, un total de 9 pays de la Région africaine avaient achevé 3 tours d'enquêtes GYTS nationales; l'Afrique du Sud en avait quant à elle mené 4. Les données sur la consommation actuelle de tabac et la susceptibilité à commencer à en consommer sont présentées ici pour chaque édition, dans les pays qui ont terminé trois éditions ou plus de l'enquête nationale GYTS. Aucune analyse statistique n'a été effectuée pour déterminer les différences entre les différentes éditions de l'enquête GYTS, et les données présentées ne laissent pas nécessairement supposer des tendances particulières.



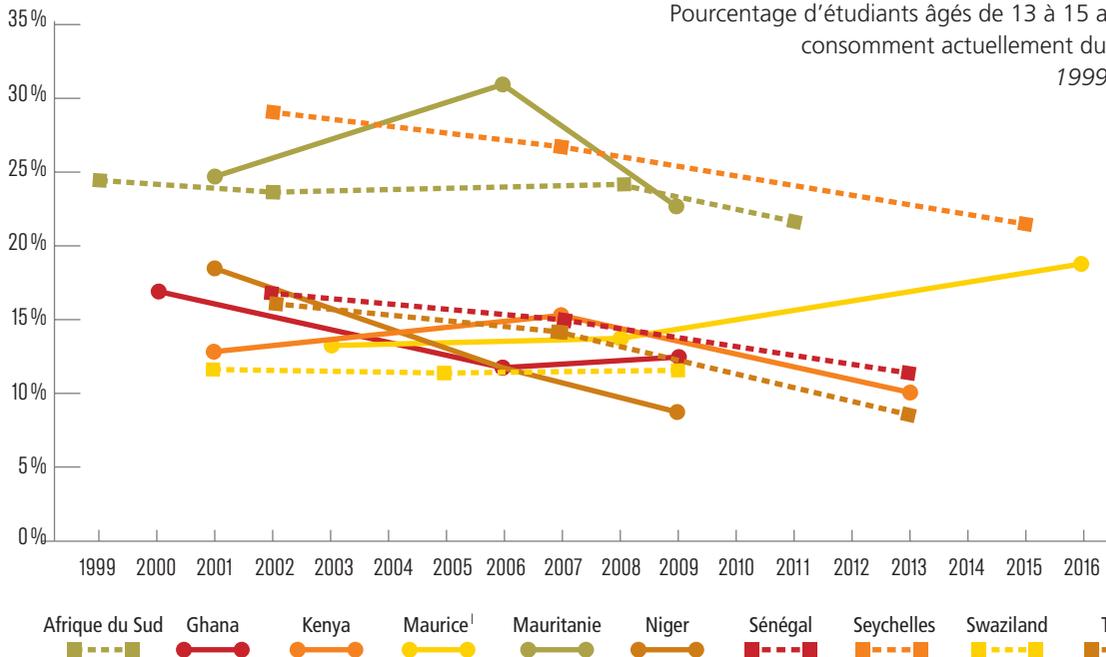
### ANNÉE D'ACHÈVEMENT DE PLUSIEURS TOURS DE GYMNASTIQUE

Par pays de la région Afrique disposant de 3 séries ou plus de données nationales GYTS  
1999-2016

Pays	Tour 1	Tour 2	Tour 3	Tour 4
Afrique du Sud	1999	2002	2008	2011
Ghana	2000	2006	2009	
Kenya	2001	2007	2013	
Maurice	2003	2008	2016	
Mauritanie	2001	2006	2009	
Niger	2001	2006	2009	
Sénégal	2002	2007	2013	
Seychelles	2002	2007	2015	
Swaziland	2001	2005	2009	
Togo	2002	2007	2013	

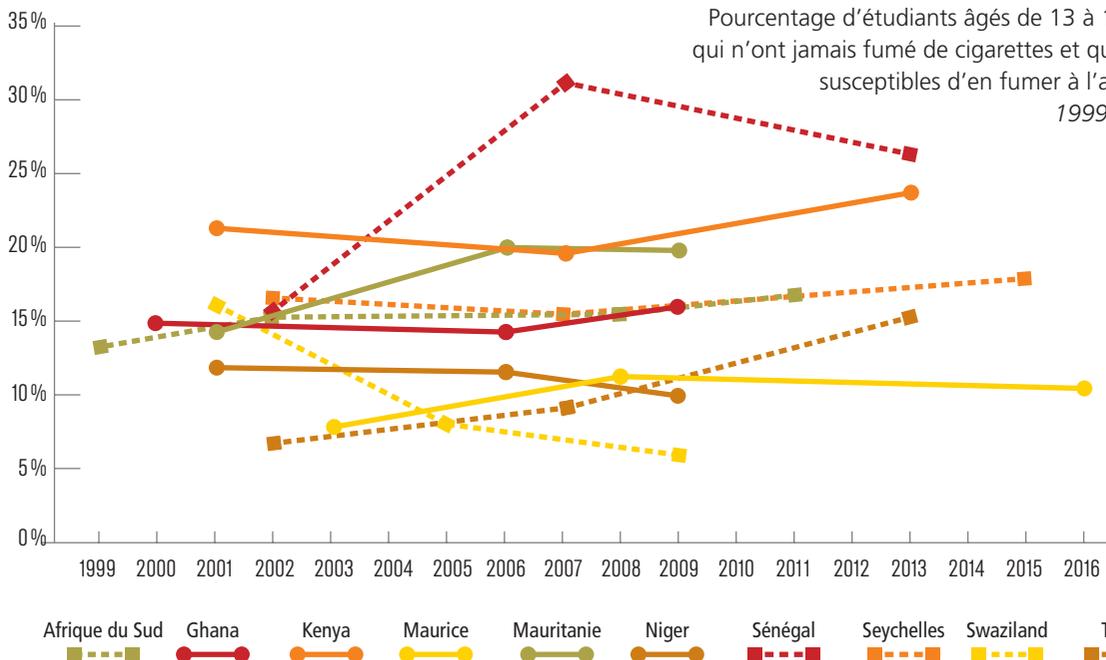
## UTILISATION DU TABAC : PAR TOUR D'ENQUÊTE

Pourcentage d'étudiants âgés de 13 à 15 ans qui  
consomment actuellement du tabac  
1999-2016



## LA SUSCEPTIBILITÉ AU TABAGISME : PAR TOUR D'ENQUÊTE

Pourcentage d'étudiants âgés de 13 à 15 ans  
qui n'ont jamais fumé de cigarettes et qui sont  
susceptibles d'en fumer à l'avenir<sup>d</sup>  
1999-2016



# Dixième partie

## DIFFUSION DES DONNÉES



**FCTC**

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

### **Article 20 : Recherche, surveillance et échange d'information**

Les Parties devraient... coopérer avec l'Organisation mondiale de la Santé à l'élaboration de lignes directrices ou de procédures générales pour recueillir, analyser et diffuser les données de surveillance en rapport avec le tabac.



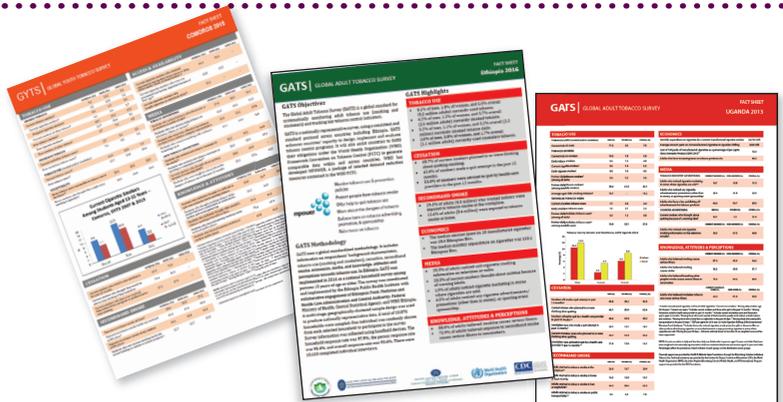
# 33 GTSSDATA : Une application web interactive

GTSSData contient et affiche des données des enquêtes du Système mondial de surveillance du tabac (GTSS) menées dans le monde entier, y compris celles des GATS et des GYTS. GTSSData soutient les pays dans leur surveillance de la consommation de tabac, met à

disposition des données qui peuvent être utilisées pour guider les programmes nationaux de prévention et de lutte contre le tabagisme, et encourage les comparaisons nationales et internationales de la consommation de tabac et des indicateurs clés de lutte antitabac.

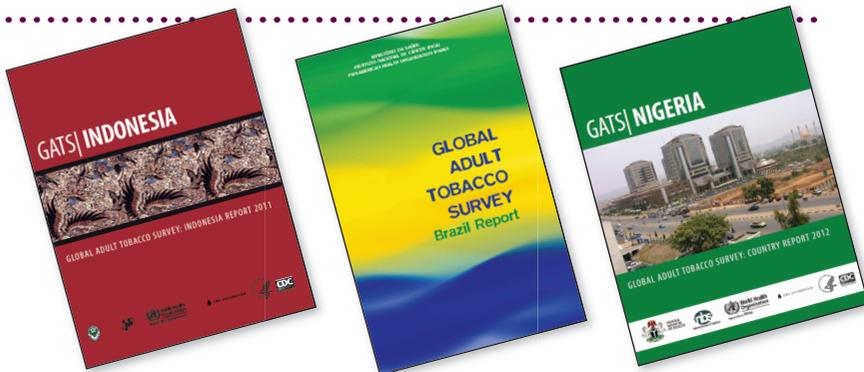
## FICHES D'INFORMATION

Les fiches d'information présentent les faits saillants des données ainsi que les informations clés tirées des résultats des enquêtes.



## RAPPORTS NATIONAUX

Les rapports nationaux décrivent en détail les méthodes d'enquête, les résultats et les considérations relatives aux pratiques en matière de santé publique.



## ENSEMBLES DE DONNÉES

Tous les ensembles de données à usage public sont accessibles au grand public (à l'exception de toute information confidentielle), tout comme les recueils de codes connexes. Les ensembles de données à usage public de la GATS et de la GYTS sont généralement

disponibles un an après la publication initiale des données.

Les données disponibles sur l'application GTSSData peuvent être explorées par pays, région, enquête, sujet et mesure MPOWER, et affichées sous forme de carte, de graphique ou de tableau.



## DOCUMENTS D'ENQUÊTE

Les documents d'enquête comprennent des ressources, des protocoles et des manuels pour la GATS et la GYTS.



## PUBLICATIONS

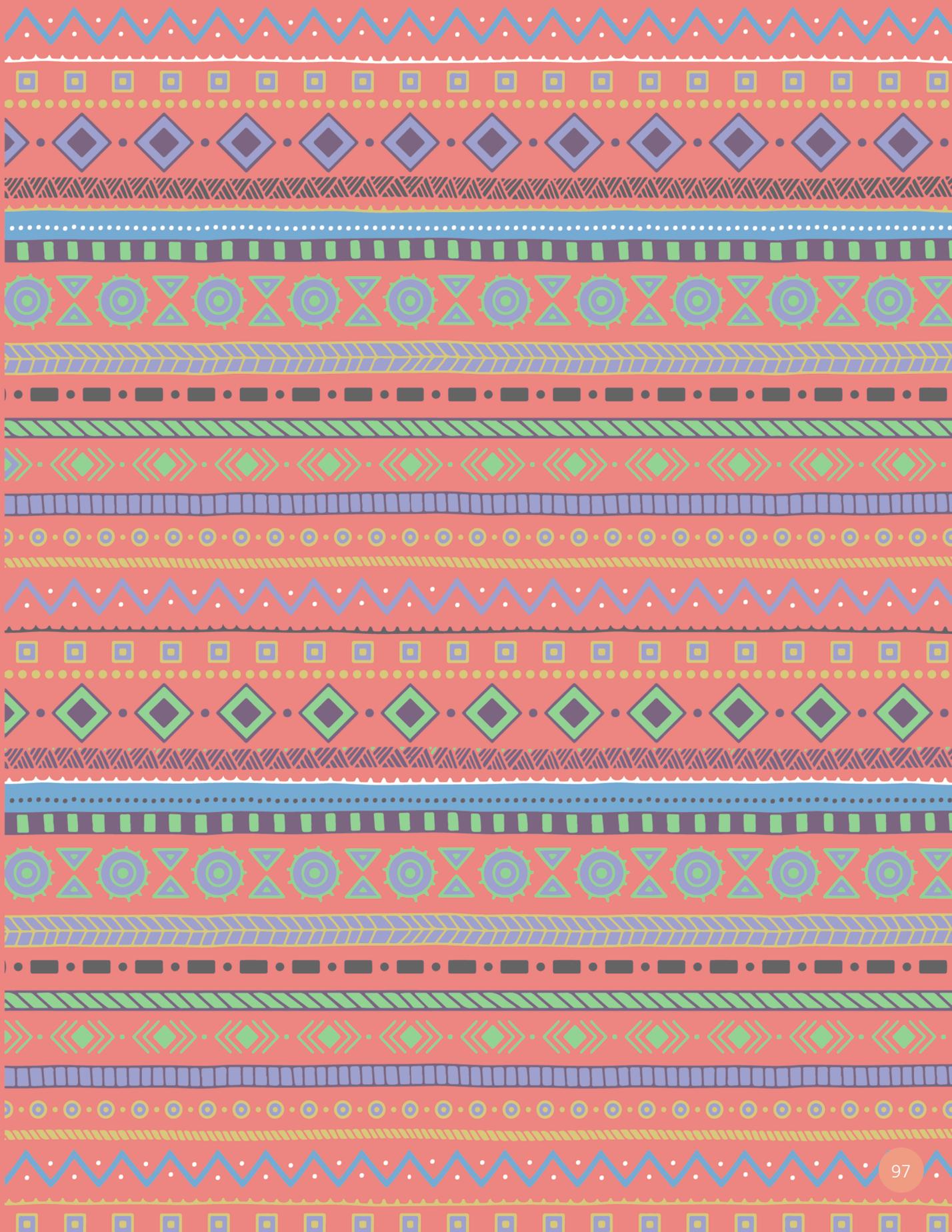
Il est possible de télécharger divers rapports, articles et publications qui font état des données du GTSS.



## PARTENAIRES

Une liste des partenaires du GTSS est fournie pour faciliter l'accès aux sites Web des partenaires.

# TABLEAUX DE DONNÉES



# Table A : Réalisation MPOWER

Mesurer MPOWER	Rendement	Descripteur
<b>M : Surveillance</b>	1	Aucune donnée connue, ou aucune donnée récente (depuis 2011) ou non à la fois récente et représentative (population nationale)
	2	Données récentes et représentatives pour les adultes ou les jeunes
	3	Données récentes et représentatives pour les adultes et les jeunes
	4	Données récentes, représentatives et périodiques (au moins tous les 5 ans pour les adultes et les jeunes)
<b>P : Environnement sans fumée</b>	1	Données non déclarées ou non catégorisées
	2	Jusqu'à deux lieux publics complètement sans fumée
	3	Trois à cinq lieux publics entièrement sans fumée
	4	Six à sept lieux publics complètement sans fumée
	5	Tous les lieux publics sont totalement sans fumée (ou au moins 90 % de la population est couverte par une législation infranationale antitabac complète).
<b>O : Programme d'abandon</b>	1	Données non déclarées
	2	Aucun
	3	NRT (thérapie de remplacement de la nicotine) ou certains services de sevrage (ni l'un ni l'autre n'étant couvert par les coûts)
	4	NRT ou certains services de renoncement au tabac (dont au moins un couvert par les coûts)
	5	Ligne téléphonique d'aide nationale aux fumeurs qui cessent de fumer et couverture des coûts du NRT et de certains services de renoncement
<b>W : Avertissements sur emballages</b>	1	Données non déclarées
	2	Pas d'avertissements ou petit avertissement (30 %)
	3	Avertissements de taille moyenne (30 %-49 %) sans une ou plusieurs caractéristiques appropriées OU avertissements de grande taille (≥50 %) sans quatre caractéristiques appropriées ou plus.
	4	Mises en garde de taille moyenne (30 %-49 %) avec les sept caractéristiques appropriées OU de grandes mises en garde (≥50 %) sans une ou plusieurs caractéristiques appropriées.
	5	Grands avertissements (≥50 %) avec les sept caractéristiques appropriées
<b>W : Média de masse</b>	1	Données non déclarées
	2	Aucune campagne nationale mise en œuvre entre juillet 2014 et juin 2016 d'une durée d'au moins trois semaines.
	3	Campagne menée avec une à quatre caractéristiques appropriées
	4	Campagne menée avec cinq à six caractéristiques appropriées, ou avec sept caractéristiques excluant la diffusion à la télévision ou à la radio
	5	Campagne menée avec au moins sept caractéristiques appropriées, y compris la diffusion à la télévision ou à la radio
<b>E : Interdiction de publicité</b>	1	Données non déclarées
	2	Absence totale d'interdiction, ou interdiction qui ne couvre pas la télévision, la radio et la presse écrite nationales
	3	Interdiction de la télévision, de la radio et de la presse écrite nationales uniquement
	4	Interdiction de la télévision, de la radio et de la presse écrite nationales ainsi que de certaines autres formes de publicité directe ou indirecte, mais pas de toutes.
	5	Interdiction de toute forme de publicité directe et indirecte (ou au moins 90 % de la population couverte par une législation infranationale complète)
<b>R : Taxation</b>	1	Données non déclarées
	2	≤25 % du prix de détail est la taxe
	3	26–50 % du prix de détail est la taxe
	4	51–75 % du prix de détail est la taxe
	5	>75 % du prix de détail est la taxe

Source : Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2017

## Niveau de réalisation des pays de la région africaine de l'OMS

Pays	M Surveillance	P Environnement sans fumée	O Programme d'abandon	W Avertissements sur emballages	W Média de masse	E Interdiction de publicité	R Taxation
Afrique du Sud	4	2	4	2	2	4	4
Algérie	2	3	3	2	1	4	3
Angola	1	3	3	2	2	2	1
Bénin	2	4	4	3	1	4	2
Botswana	2	2	3	2	2	4	3
Burkina Faso	2	5	3	5	2	4	3
Burundi	1	2	2	2	1	2	3
Cameroun	3	3	4	4	5	4	2
Cap-Vert	4	2	4	2	2	4	2
Comores	3	3	2	3	2	2	3
Congo	1	5	4	3	2	4	3
Côte d'Ivoire	1	2	4	2	4	2	3
Érythrée	1	2	2	3	1	5	4
Éthiopie	2	1	4	3	4	4	2
Gabon	2	3	3	4	2	4	2
Gambie	1	2	2	3	2	4	4
Ghana	2	1	4	4	2	5	3
Guinée	1	3	3	3	2	5	2
Guinée Équatoriale	1	2	2	2	1	2	4
Guinée-Bissau	1	2	3	2	2	2	2
Kenya	3	2	4	4	5	5	4
Lesotho	2	2	4	2	1	2	1
Liberia	2	2	3	2	1	2	2
Madagascar	1	5	3	5	2	5	5
Malawi	1	2	2	2	1	2	1
Mali	2	2	4	3	2	4	3
Maurice	3	4	4	5	5	5	4
Mauritanie	1	2	2	2	1	2	3
Mozambique	2	2	3	2	2	4	3
Namibie	1	5	4	5	2	4	3
Niger	1	3	3	5	2	5	3
Nigéria	2	2	4	4	1	5	2
Ouganda	4	5	4	4	2	5	4
République centrafricaine	1	2	3	2	1	2	1
République démocratique du Congo	1	3	3	3	2	3	3
République Unie de Tanzanie	2	2	4	2	1	4	3
Rwanda	2	2	3	3	1	2	4
São Tomé-et-Principe	1	2	4	2	1	4	2
Sénégal	3	4	5	5	2	5	3
Seychelles	3	5	4	5	5	4	4
Sierra Leone	1	2	2	2	4	2	2
Soudan du Sud	1	2	1	2	2	2	3
Swaziland	2	2	4	3	1	4	3
Tchad	1	5	3	5	1	5	3
Togo	3	3	2	4	2	5	2
Zambie	2	4	3	2	2	2	3
Zimbabwe	2	3	4	2	2	2	3

# Table B : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS)

Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention										
			Consommation actuelle de tabac (%)				Consommation actuelle de tabac à fumer (%)			
			Adultes âgés de 15 ans et plus, consommateurs de tabac à fumer ou sans fumée, quotidiennement ou moins régulièrement				Adultes âgés de 15 ans et plus, consommateurs de tabac à fumer, quotidiennement ou moins régulièrement			
Pays	Année	Site du sondage	Total	Hommes	Femmes	Rapport hommes/femmes	Total	Hommes	Femmes	Rapport hommes/femmes
Cameroun	2013	National	8,9	13,9	4,3*	3:1	6,0	11,8	0,6*	20:1
Éthiopie	2017	National	5,0	8,1	1,8*	5:1	3,7	6,2	1,2*	5:1
Kenya	2014	National	11,6	19,1	4,5*	4:1	7,8	15,1	0,8*	19:1
Nigéria	2012	National	5,6	10,0	1,1*	9:1	3,9	7,3	0,4*	18:1
Ouganda	2013	National	7,9	11,6	4,6*	3:1	5,8	10,3	1,8*	6:1
Sénégal	2015	National	5,9	10,9	1,2*	9:1	5,4	10,7	0,4*	27:1

Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention												
			Consommation actuelle de tabac sans fumée (%)				Âge moyen d'initiation (années)			Taux d'arrêt du tabac (%)		
			Adultes âgés de 15 ans et plus, consommateurs de tabac sans fumée, quotidiennement ou moins régulièrement				Âge moyen auquel les adultes entre 20 et 34 ans ayant déjà fumé quotidiennement ont commencé à fumer tous les jours			Pourcentage des anciens fumeurs quotidiens par rapport au nombre de d'adultes ayant déjà fumé quotidiennement		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Hommes	Femmes	Rapport hommes/femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Cameroun	2013	National	3,0	2,2	3,8*	0,6:1	18,5	18,4	§	33,4	33,0	41,0
Éthiopie	2017	National	1,7	2,6	0,8*	3:1	17,3	18,1	13,3	26,1	25,3	30,1
Kenya	2014	National	4,5	5,3	3,8	1,4:1	18,8	18,8	§	28,5	27,2	47,7
Nigéria	2012	National	1,9	2,9	0,9*	3:1	18,2	18,3	§	36,2	35,2	53,8
Ouganda	2013	National	2,4	1,7	3,0*	0,6:1	18,2	18,1	§	43,1	38,4	61,0*
Sénégal	2015	National	0,7	0,3	1,0*	0,4:1	17,2	17,3	§	50,6	51,2	§

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 25 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, le tabagisme actuel, l'usage actuel du tabac sans fumée et le ratio d'abandon du tabac.

## Protéger la population de la fumée secondaire

			Exposition à la fumée secondaire dans les espaces publics (%)			
			Adultes âgés de 15 ans et plus ayant été exposés à de la fumée de tabac dans 4 lieux importants au cours des 30 derniers jours : bâtiments gouvernementaux, établissements de soins de santé, restaurants et transports en commun			
			Édifices gouvernementaux	Établissements de soins de santé	Restaurants	Transports publics
Pays	Année	Site du sondage	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	12,8	5,3	31,9	22,9
Éthiopie	2017	National	19,7	7,0	31,1	11,4
Kenya	2014	National	12,5	8,5	21,2	12,4
Nigéria	2012	National	16,7	5,3	29,3	9,4
Ouganda	2013	National	5,7	4,5	16,0	7,8
Sénégal	2015	National	24,2	10,2	28,8	14,3

## Protéger la population de la fumée secondaire

			Exposition à la fumée secondaire sur le lieu de travail			Exposition à la fumée secondaire au domicile		
			Adultes âgés de 15 ans et plus qui travaillent à l'intérieur et ont été exposés à de la fumée de tabac sur leur lieu de travail au cours des 30 derniers jours			Adultes âgés de 15 ans et plus ayant été exposés à de la fumée de tabac à leur domicile au moins 1 fois par mois au cours des 30 derniers jours		
			Population active totale (millions)	Population active totale exposée (millions)	Population active exposée (%)	Population totale à domicile (millions)	Population totale exposée à domicile (millions)	Population exposée à domicile (%)
Pays	Année	Site du sondage	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	2,0	0,4	19,2	12,0	1,9	15,5
Éthiopie	2017	National	22,0	6,5	29,3	66,8	8,4	12,6
Kenya	2014	National	3,9	0,7	17,6	21,3	3,1	14,3
Nigéria	2012	National	15,8	2,7	17,3	78,9	5,2	6,6
Ouganda	2013	National	2,4	0,5	20,4	16,4	2,2	13,1
Sénégal	2015	National	1,5	0,5	30,4	7,6	1,6	21,7

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 25 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, le tabagisme actuel, l'usage actuel du tabac sans fumée et le ratio d'abandon du tabac.

## Table B : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) suite

Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac								
			Signes de dépendance à la nicotine (%)			Intention d'arrêter (%)		
			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et qui en consomment dans les 30 minutes suivant leur réveil			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et qui ont émis l'intention d'arrêter de fumer à l'avenir		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Cameroun	2013	National	48,7	48,5	§	65,8	66,2	58,6
Éthiopie	2017	National	46,9	45,0	55,7	68,7	74,5	38,8
Kenya	2014	National	72,0	72,8	68,8	77,4	77,8	69,7
Nigéria	2012	National	55,3	54,3	63,8	66,3	68,2	§
Ouganda	2013	National	72,3	72,1	72,7	63,6	66,1	50,0
Sénégal	2015	National	48,5	47,0	§	79,8	80,3	§

Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac								
			Tentative d'arrêt (%)			Utilisation d'aides au sevrage (%)		
			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et ayant tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois, ou ayant été fumeurs et n'ayant pas fumé depuis moins de 12 mois			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac et qui ont essayé d'arrêter au cours des 12 derniers mois, en utilisant la pharmacothérapie ou en demandant des conseils ou un soutien		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Hommes	Femmes	Pharmacothérapie	Conseils /conseils en	
Cameroun	2013	National	48,4	48,5	47,1	5,2	3,6	
Éthiopie	2017	National	42,0	47,4	14,0	3,1	14,7	
Kenya	2014	National	52,4	52,5	51,9	4,3	10,6	
Nigéria	2012	National	45,4	45,8	§	5,2	15,0	
Ouganda	2013	National	43,9	44,8	39,2	5,5	12,6	
Sénégal	2015	National	59,6	59,9	§	10,5	4,8	

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 25 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, le tabagisme actuel, l'usage actuel du tabac sans fumée et le ratio d'abandon du tabac.

## Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac

			Questions posées sur le statut tabagique du fumeur (%)			Conseils d'un professionnel de la santé (%)		
			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac, qui ont consulté un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois et ont été interrogés sur leur statut tabagique			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac qui ont vu un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois, et à qui on a conseillé l'arrêt du tabac		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Cameroun	2013	National	59,7	58,7	§	49,1	47,2	§
Éthiopie	2017	National	56,0	59,4	45,1	53,0	55,6	44,8
Kenya	2014	National	39,1	35,6	§	34,1	30,0	§
Nigéria	2012	National	69,7	71,3	§	61,2	62,4	§
Ouganda	2013	National	54,6	55,6	50,7	45,2	44,6	47,4
Sénégal	2015	National	54,0	59,9	§	50,9	51,9	§

## Mettre en garde contre les dangers du tabac

			Croyances sur les risques liés au tabagisme (%)			Croyances sur les risques liés à l'exposition à la fumée secondaire (%)
			Adultes âgés de 15 ans et plus pensant que le tabagisme est à l'origine d'affections particulières telles que les accidents vasculaires cérébraux (AVC), les infarctus et le cancer du poumon			Adultes âgés de 15 ans et plus pensant que la fumée secondaire est à l'origine de maladies graves chez les non-fumeurs
			Accident vasculaire cérébral	Infarctus	Cancer du poumon	
Pays	Année	Site du sondage	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	72,1	82,5	95,8	90,8
Éthiopie	2017	National	39,8	69,5	81,8	75,9
Kenya	2014	National	48,8	70,4	90,2	88,0
Nigéria	2012	National	51,4	76,8	73,0	74,5
Ouganda	2013	National	57,7	83,0	93,7	89,5
Sénégal	2015	National	67,7	71,3	92,7	91,9

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 25 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, le tabagisme actuel, l'usage actuel du tabac sans fumée et le ratio d'abandon du tabac.

# Table B : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) suite

Mettre en garde contre les dangers du tabac									
			Impact des mises en garde sanitaires (%)			Sensibilisation à la publicité antitabac dans les médias (%)			
			Adultes âgés de 15 ans et plus consommant actuellement du tabac, ayant remarqué des mises en garde sur les paquets de cigarettes au cours des 30 derniers jours, et qui ont pensé à arrêter de fumer en raison de ces dernières			Adultes âgés de 15 ans et plus qui ont remarqué de la publicité antitabac au cours des 30 derniers jours dans les médias suivants : journaux ou revues, panneaux publicitaires, télévision ou radio			
			Journaux ou les magazines	Panneaux d'affichage	Télévision	Radio			
Pays	Année	Site du sondage	Total	Hommes	Femmes	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	35,5	36,5	18,3	7,9	15,9	23,2	19,5
Éthiopie	2017	National	23,3	27,4	2,2	6,5	1,7	9,0	16,0
Kenya	2014	National	55,9	56,1	51,8	23,7	16,1	25,6	49,3
Nigéria	2012	National	26,7	27,1	§	14,2	8,8	15,9	32,6
Ouganda	2013	National	31,9	36,7	7,2	12,7	6,6	9,1	65,6
Sénégal	2015	National	31,5	31,9	§	5,2	7,6	26,9	26,8

Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage									
			Reconnaissance de la publicité en faveur du tabac dans les médias (%)				Reconnaissance de la promotion de la cigarette (%)		
			Adultes âgés de 15 ans et plus qui ont remarqué de la publicité pour des cigarettes au cours des 30 derniers jours dans les médias suivants : journaux et revues, panneaux publicitaires, télévision et commerces. D'autres données ont été extraites d'affiches, des transports en commun, et des affichages publics				Adultes âgés de 15 ans et plus ayant remarqué de la promotion de cigarettes au cours des 30 derniers jours dans les situations suivantes : logos de vêtements, échantillons de cigarettes gratuits et parrainage d'événements sportifs		
			Journaux ou magazines	Panneaux d'affichage	Télévision	Magasin	vêtements portant la marque d'une cigarette	échantillons de cigarettes gratuits	événements sportifs parrainés
Pays	Année	Site du sondage	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	2,0	5,4	4,3	8,8	18,2	2,4	0,8
Éthiopie	2017	National	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	0,3	0,3
Kenya	2014	National	2,0	1,7	2,2	5,2	10,1	2,1	2,0
Nigéria	2012	National	2,8	3,0	2,8	6,5	7,8	1,1	1,1
Ouganda	2013	National	2,6	1,1	1,6	8,7	9,0	1,5	0,7
Sénégal	2015	National	1,0	4,2	4,0	8,7	4,1	1,8	0,9

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 25 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, le tabagisme actuel, l'usage actuel du tabac sans fumée et le ratio d'abandon du tabac.

## Augmenter les taxes sur le tabac

			Prix des cigarettes (Dollar International)	Dépenses liées à la cigarette (Dollar International)	Prix relatif des cigarettes (%)	Dépenses relatives liées à la cigarette (%)
			Coût moyen d'un paquet de 20 cigarettes manufacturées que les adultes âgés de 15 ans et plus fumant actuellement des cigarettes manufacturées ont payé lors de leur dernier achat	Dépenses mensuelles moyennes consacrées aux cigarettes manufacturées par les adultes âgés de 15 ans et plus fumant actuellement des cigarettes manufacturées	Coût moyen de 2 000 cigarettes (100 paquets de 20 cigarettes) en pourcentage du PIB par habitant	Coût moyen des dépenses mensuelles des fumeurs de cigarettes manufacturées en cigarettes manufacturées en pourcentage du PIB mensuel par habitant
Pays	Année	Site du sondage	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	1,9	20,3	6,6	8,5
Éthiopie	2017	National	2,6	53,0	12,2	30,1
Kenya	2014	National	2,5	26,5	8,2	10,2
Nigéria	2012	National	3,0	27,4	5,4	5,9
Ouganda	2013	National	2,5	19,8	12,1	11,3
Sénégal	2015	National	3,0	36,1	12,4	17,9

## Nombre estimé de personnes pour certains indicateurs de la lutte contre le tabagisme (en millions)

			Nombre actuel de consommateurs de tabac	Nombre actuel de fumeurs	Nombre d'adultes exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics	Nombre de fumeurs qui ont tenté de cesser de fumer au cours des 12 derniers mois	Nombre de fumeurs qui ont tenté de cesser de fumer au cours des 12 derniers mois	Nombre d'adultes qui ont remarqué les publicités de cigarettes dans les médias
Pays	Année	Site du sondage	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Cameroun	2013	National	1,1	0,7	2,6	0,4	0,3	2,3
Éthiopie	2017	National	3,2	2,5	10,2	1,1	0,6	1,1
Kenya	2014	National	2,5	1,7	4,2	0,9	0,9	2,2
Nigéria	2012	National	4,5	3,1	13,1	1,5	0,8	10,9
Ouganda	2013	National	1,3	1,0	1,8	0,5	0,3	2,6
Sénégal	2015	National	0,5	0,4	1,2	0,3	0,1	1,2

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 25 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, le tabagisme actuel, l'usage actuel du tabac sans fumée et le ratio d'abandon du tabac.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS)

			Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention					
			Consommation actuelle de tabac (%)			Consommation actuelle de tabac à fumer (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant consommé du tabac sous quelque forme que ce soit au cours des 30 derniers jours			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant fumé des cigarettes 1 jour ou plus au cours des 30 derniers jours et/ou ayant fumé tout autre produit du tabac au cours des 30 derniers jours		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012								
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	21,5	24,3	19,0*	25,4	29,6	22,0
Algérie	2013	National	9,0	17,4	2,6*	7,4	14,9	1,8
Botswana	2008	National	23,6	27,0	20,5*	18,4	22,0	15,0
Burundi	2008	National	19,3	20,7	16,8*	S.O.	S.O.	S.O.
Cameroun	2014	National	10,1	13,8	5,7*	7,4	10,3	4,0
Cap-Vert	2007	National	13,4	14,7	11,7*	S.O.	S.O.	S.O.
Comores	2015	National	11,5	15,9	7,7*	9,1	13,2	5,6
Congo	2009	National	24,3	27,6	20,4*	15,3	18,1	12,2
Côte d'Ivoire	2009	National	19,1	26,3	10,9*	16,0	23,1	7,7
Érythrée	2006	National	6,6	7,8	4,6*	S.O.	S.O.	S.O.
Gabon	2014	National	9,2	9,2	8,8*	7,6	7,9	7,0
Ghana	2009	National	12,5	14,1	10,6*	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée	2008	National	26,1	30,8	20,0*	14,4	19,4	7,7
Guinée Équatoriale	2008	National	22,1	25,1	17,3*	S.O.	S.O.	S.O.
Kenya	2013	National	9,9	12,8	6,7*	7,0	9,6	4,0
Lesotho	2008	National	24,8	26,4	21,7*	S.O.	S.O.	S.O.
Madagascar	2008	National	22,8	33,2	14,3*	19,3	30,5	10,2
Malawi	2009	National	14,2	16,7	11,4*	9,7	10,9	8,1
Mali	2008	National	16,6	23,1	8,8*	S.O.	S.O.	S.O.
Maurice	2016	National	18,9	28,2	10,3*	17,4	26,5	8,9
Mauritanie	2009	National	22,6	27,5	17,7*	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	9,1	9,3	8,2*	6,1	5,5	6,2
Namibie	2008	National	31,1	31,9	29,9*	22,9	22,8	22,2
Niger	2009	National	8,6	11,8	5,6*	S.O.	S.O.	S.O.
Ouganda	2011	National	17,3	19,3	15,8*	11,5	11,5	11,6
Rwanda	2008	National	11,5	13,3	9,5*	8,3	10,1	6,4
São Tomé-et-Principe	2010	National	26,2	30,7	22,7*	19,0	22,3	16,4
Sénégal	2013	National	11,2	14,9	6,2*	7,8	9,7	4,7
Seychelles	2015	National	21,4	27,2	15,9*	20,2	25,6	15,2
Swaziland	2009	National	11,5	15,8	8,6*	8,6	12,8	5,8
Tchad	2008	National	18,9	20,9	13,9*	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	8,4	11,3	4,3*	6,9	9,8	2,7
Zambie	2011	National	25,6	24,9	25,8*	16,3	16,1	16,2
Zimbabwe	2014	National	20,0	22,0	15,8*	16,2	17,3	12,8

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention					
			Consommation actuelle de tabac sans fumée (%)			Initiation précoce au tabac à fumer (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant consommé du tabac sans fumée au cours des 30 derniers jours			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant déjà fumé une cigarette et qui en ont fait l'essai avant l'âge de 10 ans		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012								
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	7,2	8,3	6,1	20,0	22,1	18,4
Algérie	2013	National	3,5	6,9	0,8	30,6	29,0	38,4
Botswana	2008	National	11,3	11,3	11,4	32,4	30,8	36,7
Burundi	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	53,3	47,9	65,1
Cameroun	2014	National	3,7	5,0	2,3	42,9	41,6	45,2
Cap-Vert	2007	National	S.O.	S.O.	S.O.	31,5	38,6	24,9
Comores	2015	National	2,7	3,6	2,0	24,2	20,7	35,3
Congo	2009	National	16,4	18,3	14,1	16,3	15,4	17,2
Côte d'Ivoire	2009	National	5,6	6,2	4,9	16,0	14,9	22,8
Érythrée	2006	National	S.O.	S.O.	S.O.	21,4	19,2	§
Gabon	2014	National	2,4	1,9	2,9	21,4	19,3	24,1
Ghana	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	55,6	54,4	55,9
Guinée	2008	National	17,2	17,9	16,0	31,2	29,0	§
Guinée Équatoriale	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	23,8	17,4	36,3
Kenya	2013	National	3,9	4,3	3,3	42,7	45,7	34,9
Lesotho	2008	National	14,4	14,7	13,6	31,8	20,7	41,0
Madagascar	2008	National	5,7	6,2	5,4	14,6	13,4	17,1
Malawi	2009	National	9,2	11,2	7,4	60,3	63,7	§
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	22,9	24,3	12,6
Maurice	2016	National	2,3	2,1	2,4	14,5	15,5	12,3
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	25,3	28,9	20,1
Mozambique	2013	National	4,3	5,0	3,3	51,4	47,4	53,3
Namibie	2008	National	16,0	15,6	15,8	42,2	41,9	39,8
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	25,8	24,0	§
Ouganda	2011	National	10,0	11,6	8,9	51,8	57,6	44,1
Rwanda	2008	National	7,4	8,3	6,0	40,9	40,5	§
São Tomé-et-Principe	2010	National	22,8	26,9	19,6	23,7	20,5	27,8
Sénégal	2013	National	4,3	6,6	1,8	37,4	§	§
Seychelles	2015	National	1,7	2,8	0,6	13,6	16,5	9,9
Swaziland	2009	National	5,4	6,0	5,0	38,7	42,1	33,7
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	35,3	26,9	§
Togo	2013	National	2,1	2,4	1,8	39,5	37,1	48,6
Zambie	2011	National	14,8	14,9	14,7	33,8	34,2	33,3
Zimbabwe	2014	National	5,6	6,5	4,6	22,9	19,3	24,4

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Surveiller la consommation du tabac et les politiques de prévention		
			Susceptibilité (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans n'ayant jamais fumé de cigarette et qui en fumeraient une si l'un de leurs meilleurs amis leur en offrait une et/ou prévoyait de fumer une cigarette au cours des 12 prochains mois		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans n'ayant jamais consommé de tabac et qui en consommeraient si l'un de leurs meilleurs amis leur en offrait et/ou prévoyait d'en consommer au cours des 12 prochains mois		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	16,7	18,0	15,7
Algérie	2013	National	5,5	7,8	4,3
Botswana	2008	National	27,1	33,3	22,5
Burundi	2008	National	17,8	20,1	16,2
Cameroun	2014	National	27,0	26,1	27,8
Cap-Vert	2007	National	15,3	16,4	14,6
Comores	2015	National	28,4	28,3	28,5
Congo	2009	National	22,1	18,4	25,1
Côte d'Ivoire	2009	National	7,9	11,4	5,3
Érythrée	2006	National	12,8	15,1	9,5
Gabon	2014	National	16,2	12,6	19,0
Ghana	2009	National	15,9	16,7	14,7
Guinée	2008	National	16,5	15,4	17,1
Guinée Équatoriale	2008	National	16,1	17,2	15,4
Kenya	2013	National	23,6	23,3	23,9
Lesotho	2008	National	33,7	33,7	33,1
Madagascar	2008	National	12,5	12,3	12,5
Malawi	2009	National	6,7	8,9	4,7
Mali	2008	National	5,6	8,6	3,4
Maurice	2016	National	10,4	13,4	8,7
Mauritanie	2009	National	19,7	21,2	17,9
Mozambique	2013	National	32,4	33,8	31,1
Namibie	2008	National	24,9	22,9	26,7
Niger	2009	National	9,9	12,2	8,1
Ouganda	2011	National	8,3	10,0	7,1
Rwanda	2008	National	10,0	12,0	7,8
São Tomé-et-Principe	2010	National	16,0	17,5	14,9
Sénégal	2013	National	26,2	25,2	27,6
Seychelles	2015	National	17,8	19,0	16,9
Swaziland	2009	National	5,9	7,2	5,2
Tchad	2008	National	20,1	20,0	20,1
Togo	2013	National	15,2	14,7	15,9
Zambie	2011	National	22,5	24,0	20,9
Zimbabwe	2014	National	35,2	33,0	37,0

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Protéger la population contre la fumée de tabac		
			Exposition à la fumée secondaire dans les espaces publics (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant été en compagnie de personnes ayant fumé hors de leur domicile au cours des 7 derniers jours		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant été exposés à de la fumée secondaire dans des lieux publics fermés au cours des 7 derniers jours, tels que les écoles, les commerces, les restaurants, les centres commerciaux et les cinémas		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	39,3	34,6	42,7
Algérie	2013	National	55,7	61,3	51,4
Botswana	2008	National	62,1	60,0	63,7
Burundi	2008	National	49,3	54,0	45,3
Cameroun	2014	National	42,1	42,0	42,2
Cap-Vert	2007	National	25,4	27,0	24,2
Comores	2015	National	43,4	47,0	40,4
Congo	2009	National	44,4	46,8	41,5
Côte d'Ivoire	2009	National	74,4	75,9	72,3
Érythrée	2006	National	37,3	40,4	32,3
Gabon	2014	National	51,1	48,4	53,5
Ghana	2009	National	32,3	33,9	30,4
Guinée	2008	National	52,3	57,0	48,1
Guinée Équatoriale	2008	National	61,7	64,0	59,8
Kenya	2013	National	44,5	44,6	44,1
Lesotho	2008	National	52,6	50,2	53,2
Madagascar	2008	National	62,9	69,5	57,5
Malawi	2009	National	29,5	32,9	26,1
Mali	2008	National	81,4	83,1	79,2
Maurice	2016	National	45,9	48,8	43,0
Mauritanie	2009	National	50,9	55,4	47,1
Mozambique	2013	National	37,4	35,3	39,3
Namibie	2008	National	49,9	47,7	51,5
Niger	2009	National	54,3	58,8	50,2
Ouganda	2011	National	26,3¶	26,4¶	25,8¶
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
São Tomé-et-Principe	2010	National	45,1	45,1	45,3
Sénégal	2013	National	45,2	49,8	40,0
Seychelles	2015	National	41,0	38,8	43,2
Swaziland	2009	National	55,6	52,1	58,0
Tchad	2008	National	55,1	54,0	56,2
Togo	2013	National	25,9	28,9	21,6
Zambie	2011	National	40,8¶	40,4¶	40,7¶
Zimbabwe	2014	National	48,7	46,2	50,2

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Protéger la population contre la fumée de tabac					
			Exposition à la fumée secondaire dans les établissements scolaires (%)			Exposition à la fumée secondaire au domicile (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			S.O.			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant été exposés à de la fumée de tabac à leur domicile au cours des 7 derniers jours		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu quelqu'un fumer à l'intérieur de l'école ou à l'extérieur sur le terrain de l'école au cours des 30 derniers jours					
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Fillles	Total	Garçons	Fillles
Afrique du Sud	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.	29,0	26,5	30,6
Algérie	2013	National	67,2	70,1	64,9*	28,0	27,5	28,3
Botswana	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	38,5	38,2	38,6
Burundi	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	33,9	35,2	31,7
Cameroun	2014	National	25,1	26,5	23,5	28,5	28,1	29,0
Cap-Vert	2007	National	S.O.	S.O.	S.O.	13,9	13,9	13,7
Comores	2015	National	32,7	32,7	32,8	28,6	30,5	27,2
Congo	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	22,3	24,7	19,6
Côte d'Ivoire	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	33,1	33,1	33,0
Érythrée	2006	National	S.O.	S.O.	S.O.	18,4	20,4	14,8
Gabon	2014	National	31,6	32,5	30,6	29,7	27,5	31,4
Ghana	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	19,1	19,6	17,9
Guinée	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	27,7	27,6	28,1
Guinée Équatoriale	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	47,5	47,8	45,8
Kenya	2013	National	34,7	33,8	35,7	24,8	24,3	24,9
Lesotho	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	36,9	34,2	37,3
Madagascar	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	49,5	55,0	44,9
Malawi	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	19,7	25,0	14,0
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	48,5	50,1	46,9
Maurice	2016	National	50,3	61,4	39,7*	29,4	30,5	28,3
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	37,5	39,8	35,0
Mozambique	2013	National	21,4	22,3	20,5	19,1	18,9	18,8
Namibie	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	38,1	38,0	37,9
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	24,1	28,1	20,4
Ouganda	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.	21,6	20,6	21,9
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	19,2	19,9	18,0
São Tomé-et-Príncipe	2010	National	S.O.	S.O.	S.O.	18,2	19,5	17,1
Sénégal	2013	National	37,3	39,6	34,4	27,9	28,7	26,0
Seychelles	2015	National	37,5	40,5	34,5*	30,5	28,5	32,5
Swaziland	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.	23,3	21,8	24,3
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.	33,9	34,1	31,2
Togo	2013	National	12,7	13,3	11,7	20,1	22,4	16,8
Zambie	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.	30,7	31,3	29,8
Zimbabwe	2014	National	32,9	32,0	33,0	31,8	31,3	30,9

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac		
			Dépendance au tabac à fumer (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et présentant des signes de dépendance tabagique, tels que l'envie de fumer du tabac dès le matin		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et présentant des signes de dépendance tabagique, tels que l'envie de fumer dès le matin ou un fort désir de fumer de nouveau dans les 24 heures suivant la dernière cigarette		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	8,7	12,4	4,3
Algérie	2013	National	57,5	58,8	§
Botswana	2008	National	14,8	16,1	11,0
Burundi	2008	National	§	§	§
Cameroun	2014	National	45,2	46,6	§
Cap-Vert	2007	National	§	§	§
Comores	2015	National	54,0	59,0	§
Congo	2009	National	34,8	§	§
Côte d'Ivoire	2009	National	3,4	3,0	§
Érythrée	2006	National	13,5	§	§
Gabon	2014	National	§	§	§
Ghana	2009	National	22,2	16,8	§
Guinée	2008	National	§	§	§
Guinée Équatoriale	2008	National	§	§	§
Kenya	2013	National	73,4	76,5	§
Lesotho	2008	National	12,7	13,0	10,9
Madagascar	2008	National	1,8	2,5	§
Malawi	2009	National	§	§	§
Mali	2008	National	29,4	22,7	§
Maurice	2016	National	69,0	67,8	73,0
Mauritanie	2009	National	5,2	4,6	5,9
Mozambique	2013	National	67,4	§	§
Namibie	2008	National	14,3	§	12,2
Niger	2009	National	§	§	§
Ouganda	2011	National	12,6	§	§
Rwanda	2008	National	§	§	§
São Tomé-et-Principe	2010	National	§	§	§
Sénégal	2013	National	§	§	§
Seychelles	2015	National	45,4	52,7	34,9
Swaziland	2009	National	7,8	§	§
Tchad	2008	National	10,8	§	§
Togo	2013	National	24,3	22,4	§
Zambie	2011	National	21,0	§	§
Zimbabwe	2014	National	85,6	82,7	84,7

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac					
			Intention d'arrêter (%)			Tentative d'arrêt (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et souhaitant arrêter de fumer			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et ayant tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et souhaitant arrêter de fumer			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et ayant tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	60,7	64,5	57,9	74,3	77,3	72,5
Algérie	2013	National	84,6	83,9	§	76,0	76,1	§
Botswana	2008	National	78,0	78,1	83,0	72,6	74,5	72,0
Burundi	2008	National	§	§	§	§	§	§
Cameroun	2014	National	81,6	85,1	§	66,3	69,6	§
Cap-Vert	2007	National	§	§	§	§	§	§
Comores	2015	National	§	§	§	67,9	72,3	§
Congo	2009	National	88,7	§	§	78,4	§	§
Côte d'Ivoire	2009	National	88,6	85,9	§	87,6	85,7	§
Érythrée	2006	National	80,7	76,2	§	84,6	§	§
Gabon	2014	National	§	§	§	§	§	§
Ghana	2009	National	85,5	87,7	§	77,4	79,5	§
Guinée	2008	National	85,5	84,1	§	80,4	§	§
Guinée Équatoriale	2008	National	§	§	§	§	§	§
Kenya	2013	National	86,3	§	§	73,8	69,8	§
Lesotho	2008	National	82,0	81,7	82,2	66,8	59,4	76,2
Madagascar	2008	National	87,8	84,9	§	72,7	70,5	§
Malawi	2009	National	§	§	§	§	§	§
Mali	2008	National	62,8	64,9	§	60,4	58,2	§
Maurice	2016	National	65,7	69,1	54,2	63,2	61,1	70,4
Mauritanie	2009	National	50,9	62,7	35,5	61,2	68,2	52,6
Mozambique	2013	National	§	§	§	§	§	§
Namibie	2008	National	82,9	§	§	74,8	§	§
Niger	2009	National	§	§	§	S.O.	§	§
Ouganda	2011	National	90,9	§	§	77,0	§	§
Rwanda	2008	National	§	§	§	§	§	§
São Tomé-et-Principe	2010	National	88,4	83,7	§	76,9	73,7	§
Sénégal	2013	National	§	§	§	§	§	§
Seychelles	2015	National	62,2	65,7	55,8	67,9	73,5	57,3
Swaziland	2009	National	§	§	§	75,3	§	§
Tchad	2008	National	§	§	§	§	§	§
Togo	2013	National	81,8	82,4	§	76,3	77,5	§
Zambie	2011	National	69,0	§	§	55,0	§	§
Zimbabwe	2014	National	65,0	66,7	66,5	60,6	60,2	68,1

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac		
			Soutien reçu à l'arrêt du tabac (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et ayant reçu un soutien ou des conseils pour arrêter de fumer		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement du tabac et ayant reçu un soutien ou des conseils d'un programme ou d'un professionnel pour arrêter de fumer		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	65,4	66,9	64,1
Algérie	2013	National	22,1	23,3	§
Botswana	2008	National	80,7	81,2	79,9
Burundi	2008	National	100,0	§	§
Cameroun	2014	National	15,5	17,6	§
Cap-Vert	2007	National	§	§	§
Comores	2015	National	37,2	37,9	§
Congo	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Côte d'Ivoire	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Érythrée	2006	National	88,1	84,9	§
Gabon	2014	National	25,2	§	§
Ghana	2009	National	90,1	95,2	82,8
Guinée	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée Équatoriale	2008	National	84,0	87,9	§
Kenya	2013	National	37,8	28,5	§
Lesotho	2008	National	94,0	91,4	95,6
Madagascar	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Malawi	2009	National	88,0	§	§
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Maurice	2016	National	26,8	29,8	18,3
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	21,7	§	§
Namibie	2008	National	86,2	83,5	87,3
Niger	2009	National	76,5	79,2	§
Ouganda	2011	National	86,6	§	§
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
São Tomé-et-Principe	2010	National	100,0	100,0	100,0
Sénégal	2013	National	§	§	§
Seychelles	2015	National	17,3	21,0	11,0
Swaziland	2009	National	79,7	74,4	§
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	38,2	37,7	§
Zambie	2011	National	81,6	§	82,5
Zimbabwe	2014	National	35,9	36,6	38,5

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Mettre en garde contre les dangers du tabac		
			Croyances sur les risques liés à la fumée secondaire (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans pensant que les cigarettes fumées par d'autres sont dangereuses pour leur santé		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans pensant que le tabac fumé par d'autres est dangereux pour leur santé		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	51,7	45,2	56,7
Algérie	2013	National	76,1	73,0	78,6
Botswana	2008	National	59,3	54,8	63,1
Burundi	2008	National	53,9	54,8	53,3
Cameroun	2014	National	38,3	34,7	42,6
Cap-Vert	2007	National	63,3	62,8	64,2
Comores	2015	National	41,4	39,2	43,2
Congo	2009	National	44,2	47,2	41,8
Côte d'Ivoire	2009	National	60,0	59,2	61,2
Érythrée	2006	National	51,7	51,2	53,2
Gabon	2014	National	48,5	49,0	48,3
Ghana	2009	National	44,9	47,6	42,7
Guinée	2008	National	36,4	37,8	36,2
Guinée Équatoriale	2008	National	56,0	55,9	55,7
Kenya	2013	National	75,5	77,0	74,4
Lesotho	2008	National	37,2	37,2	38,2
Madagascar	2008	National	85,9	83,7	87,7
Malawi	2009	National	74,9	75,5	74,1
Mali	2008	National	50,3	48,9	52,9
Maurice	2016	National	59,1	55,6	62,5
Mauritanie	2009	National	38,9	37,0	40,9
Mozambique	2013	National	30,3	29,6	31,0
Namibie	2008	National	35,1	35,8	35,6
Niger	2009	National	72,6	74,0	71,3
Ouganda	2011	National	61,5	64,3	59,4
Rwanda	2008	National	77,1	73,9	80,0
São Tomé-et-Principe	2010	National	51,3	49,7	53,1
Sénégal	2013	National	45,6	43,9	47,8
Seychelles	2015	National	44,9	41,5	48,2
Swaziland	2009	National	41,4	42,1	41,0
Tchad	2008	National	31,4	32,0	30,6
Togo	2013	National	53,9	51,0	58,3
Zambie	2011	National	44,4	45,6	43,9
Zimbabwe	2014	National	39,3	37,4	40,9

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Mettre en garde contre les dangers du tabac		
			Croyances sur la dépendance à la consommation du tabac à fumer (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans croyant qu'une fois que quelqu'un commence à fumer, il lui est difficile d'arrêter		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans croyant qu'une fois que quelqu'un commence à fumer du tabac, il lui est difficile d'arrêter		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	27,5	25,3	29,2
Algérie	2013	National	30,9	31,3	30,5
Botswana	2008	National	30,9	31,5	30,4
Burundi	2008	National	20,4	24,0	18,1
Cameroun	2014	National	27,8	25,1	31,0
Cap-Vert	2007	National	20,1	17,8	22,6
Comores	2015	National	25,8	22,7	28,4
Congo	2009	National	18,5	20,5	16,8
Côte d'Ivoire	2009	National	36,7	34,6	39,6
Érythrée	2006	National	17,0	18,9	14,3
Gabon	2014	National	44,9	44,5	45,3
Ghana	2009	National	29,6	30,3	29,0
Guinée	2008	National	18,4	18,8	18,7
Guinée Équatoriale	2008	National	17,2	17,8	15,8
Kenya	2013	National	37,6	38,2	37,0
Lesotho	2008	National	23,6	23,3	23,1
Madagascar	2008	National	19,8	20,5	19,4
Malawi	2009	National	16,8	18,5	14,8
Mali	2008	National	21,1	21,4	21,3
Maurice	2016	National	29,7	31,7	27,9
Mauritanie	2009	National	19,6	19,8	19,6
Mozambique	2013	National	21,8	22,3	21,6
Namibie	2008	National	24,7	24,5	24,6
Niger	2009	National	32,4	31,7	33,0
Ouganda	2011	National	25,7	28,4	23,7
Rwanda	2008	National	14,8	15,7	14,1
São Tomé-et-Principe	2010	National	28,2	28,7	27,8
Sénégal	2013	National	42,8	44,6	41,8
Seychelles	2015	National	28,9	24,2	33,4
Swaziland	2009	National	24,7	28,8	22,0
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	30,3	29,0	32,5
Zambie	2011	National	40,4	38,0	42,9
Zimbabwe	2014	National	24,6	24,2	24,9

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Mettre en garde contre les dangers du tabac		
			Impact des mises en garde sanitaires (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			S.O.		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement et ayant songé à arrêter de fumer au cours des 30 derniers jours en raison des mises en garde relatives à la santé figurant sur les paquets de cigarettes		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Algérie	2013	National	55,2	57,0	§
Botswana	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Burundi	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Cameroun	2014	National	49,9	45,7	§
Cap-Vert	2007	National	S.O.	S.O.	S.O.
Comores	2015	National	58,8	60,8	§
Congo	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Côte d'Ivoire	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Érythrée	2006	National	S.O.	S.O.	S.O.
Gabon	2014	National	§	§	§
Ghana	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée Équatoriale	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Kenya	2013	National	61,3	58,8	§
Lesotho	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Madagascar	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Malawi	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Maurice	2016	National	56,4	58,4	50,5
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	41,8	38,4	46,9
Namibie	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Ouganda	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
São Tomé-et-Principe	2010	National	S.O.	S.O.	S.O.
Sénégal	2013	National	35,7	§	§
Seychelles	2015	National	49,5	55,0	40,3
Swaziland	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	75,5	77,4	§
Zambie	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Zimbabwe	2014	National	57,5	54,2	60,7

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Mettre en garde contre les dangers du tabac		
			Formations sur les risques du tabac dans les établissements scolaires (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels on a enseigné en classe les dangers de la consommation de tabac au cours des 12 derniers mois		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels on a enseigné en classe les dangers de la consommation de tabac au cours des 12 derniers mois		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	47,2	44,3	49,4
Algérie	2013	National	45,2	45,9	44,7
Botswana	2008	National	64,9	65,8	64,5
Burundi	2008	National	65,8	68,5	64,6
Cameroun	2014	National	64,8	62,8	67,2
Cap-Vert	2007	National	35,1	34,2	36,2
Comores	2015	National	23,1	22,6	23,5
Congo	2009	National	41,5	43,9	40,1
Côte d'Ivoire	2009	National	45,7	48,3	43,2
Érythrée	2006	National	41,4	40,0	43,5
Gabon	2014	National	38,0	38,8	37,5
Ghana	2009	National	56,6	55,2	58,0
Guinée	2008	National	53,7	55,7	52,2
Guinée Équatoriale	2008	National	69,7	68,4	70,8
Kenya	2013	National	80,9	79,0	83,3
Lesotho	2008	National	38,1	35,3	39,8
Madagascar	2008	National	67,9	73,6	63,1
Malawi	2009	National	75,0	76,0	73,9
Mali	2008	National	48,2	49,1	48,0
Maurice	2016	National	50,4	54,9	46,0
Mauritanie	2009	National	43,1	47,5	38,7
Mozambique	2013	National	45,6	42,4	48,4
Namibie	2008	National	39,5	42,9	37,3
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Ouganda	2011	National	73,8	74,6	73,6
Rwanda	2008	National	47,8	50,2	46,8
São Tomé-et-Principe	2010	National	58,1	57,1	58,8
Sénégal	2013	National	19,9	20,4	19,4
Seychelles	2015	National	39,2	36,0	42,3
Swaziland	2009	National	64,1	69,1	60,6
Tchad	2008	National	48,2	51,1	43,0
Togo	2013	National	40,3	43,0	36,6
Zambie	2011	National	61,6	59,5	63,8
Zimbabwe	2014	National	44,5	44,9	44,6

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Mettre en garde contre les dangers du tabac		
			Sensibilisation à la publicité antitabac dans les médias (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu ou entendu des informations anti-cigarette dans les médias au cours des 30 derniers jours, tels que la télévision ou la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les revues, les films ou au théâtre		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu ou entendu des informations antitabac dans les médias au cours des 30 derniers jours, tels que la télévision ou la radio, les panneaux d'affichage, les affiches, les journaux, les revues ou les films		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	70,8	68,0	72,9*
Algérie	2013	National	69,6	66,3	72,2*
Botswana	2008	National	76,2	78,0	75,0
Burundi	2008	National	67,6	72,2	64,5*
Cameroun	2014	National	67,3	67,2	67,4
Cap-Vert	2007	National	74,5	75,0	74,3
Comores	2015	National	52,3	49,2	54,8
Congo	2009	National	58,0	57,6	57,6
Côte d'Ivoire	2009	National	78,7	78,6	79,0
Érythrée	2006	National	68,6	67,3	70,5*
Gabon	2014	National	68,8	68,2	69,5
Ghana	2009	National	70,3	69,5	71,0
Guinée	2008	National	70,9	70,4	71,1
Guinée Équatoriale	2008	National	81,0	79,7	83,2
Kenya	2013	National	65,6	63,9	67,2
Lesotho	2008	National	66,8	65,0	67,9*
Madagascar	2008	National	83,7	82,9	84,5
Malawi	2009	National	76,1	80,8	71,4
Mali	2008	National	64,4	65,1	64,3
Maurice	2016	National	66,9	66,1	67,7
Mauritanie	2009	National	74,1	73,1	75,3
Mozambique	2013	National	58,3	57,4	59,2
Namibie	2008	National	69,0	67,5	70,2
Niger	2009	National	74,0	73,3	74,8
Ouganda	2011	National	64,4	66,5	62,5
Rwanda	2008	National	81,2	84,6	78,6*
São Tomé-et-Principe	2010	National	76,8	74,3	79,1*
Sénégal	2013	National	70,1	73,9	66,5
Seychelles	2015	National	58,6	55,2	61,9*
Swaziland	2009	National	76,3	77,9	75,2
Tchad	2008	National	78,0	76,6	80,1
Togo	2013	National	58,3	60,6	55,3*
Zambie	2011	National	72,9	71,7	74,1
Zimbabwe	2014	National	44,6	44,0	45,4

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage		
			Reconnaissance de la commercialisation du tabac dans les points de vente (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			S.O.		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant remarqué des stratégies de marketing du tabac dans les points de vente au cours des 30 derniers jours		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Fillles
Afrique du Sud	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Algérie	2013	National	23,7	29,7	19,0
Botswana	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Burundi	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Cameroun	2014	National	25,7	27,5	23,6
Cap-Vert	2007	National	S.O.	S.O.	S.O.
Comores	2015	National	18,6	19,7	17,4
Congo	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Côte d'Ivoire	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Érythrée	2006	National	S.O.	S.O.	S.O.
Gabon	2014	National	18,0	18,4	17,7
Ghana	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée Équatoriale	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Kenya	2013	National	29,5	29,2	29,4
Lesotho	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Madagascar	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Malawi	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Maurice	2016	National	14,8	19,0	10,9
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	24,6	22,8	26,1
Namibie	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Ouganda	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
São Tomé-et-Principe	2010	National	S.O.	S.O.	S.O.
Sénégal	2013	National	18,1	19,8	16,4
Seychelles	2015	National	17,9	18,9	16,9
Swaziland	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	10,9	11,2	10,5
Zambie	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Zimbabwe	2014	National	30,1	32,1	28,3

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage		
			Reconnaissance de la consommation de tabac dans les médias (%) †		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			<i>[L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées]</i>		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans ayant vu quelqu'un fumer à la télévision, dans des vidéos ou des films au cours des 30 derniers jours		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Algérie	2013	National	61,1	62,3	60,3
Botswana	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Burundi	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Cameroun	2014	National	63,8	63,0	65,0
Cap-Vert	2007	National	S.O.	S.O.	S.O.
Comores	2015	National	43,7	44,8	42,8
Congo	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Côte d'Ivoire	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Érythrée	2006	National	S.O.	S.O.	S.O.
Gabon	2014	National	54,5	54,9	54,3
Ghana	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée Équatoriale	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Kenya	2013	National	58,4	60,1	56,6
Lesotho	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Madagascar	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Malawi	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Maurice	2016	National	55,6	55,0	56,1
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	54,9	54,2	55,8
Namibie	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Ouganda	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
São Tomé-et-Principe	2010	National	S.O.	S.O.	S.O.
Sénégal	2013	National	37,9	41,0	34,6
Seychelles	2015	National	60,6	57,4	63,6
Swaziland	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	28,7	30,0	27,0
Zambie	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Zimbabwe	2014	National	41,3	40,0	43,0

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

† L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage		
			Exposition à la promotion gratuite (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels un représentant d'une société de tabac a offert une cigarette gratuite		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans auxquels un représentant d'une société de tabac a offert un produit du tabac gratuit		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	12,1	14,6	10,0*
Algérie	2013	National	3,8	5,3	2,6*
Botswana	2008	National	10,6	11,1	10,0
Burundi	2008	National	12,8	17,1	8,6*
Cameroun	2014	National	8,4	10,3	6,0
Cap-Vert	2007	National	5,9	6,1	5,6
Comores	2015	National	13,6	13,1	13,8
Congo	2009	National	7,9	6,9	8,1
Côte d'Ivoire	2009	National	4,7	6,1	3,0*
Érythrée	2006	National	9,9	10,6	8,5
Gabon	2014	National	3,1	3,2	2,6
Ghana	2009	National	11,2	11,5	10,6
Guinée	2008	National	23,5	25,6	20,1
Guinée Équatoriale	2008	National	7,0	7,1	6,5
Kenya	2013	National	10,1	11,6	8,5
Lesotho	2008	National	18,0	17,3	17,4
Madagascar	2008	National	1,2	1,3	1,2
Malawi	2009	National	13,7	12,7	14,6
Mali	2008	National	10,3	11,6	8,3
Maurice	2016	National	3,9	5,2	2,6*
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	7,1	7,7	6,5
Namibie	2008	National	15,4	16,0	14,5
Niger	2009	National	6,0	7,6	4,6*
Ouganda	2011	National	10,7	10,7	10,7
Rwanda	2008	National	4,8	4,0	4,8
São Tomé-et-Principe	2010	National	3,7	5,5	2,2*
Sénégal	2013	National	12,0	12,4	11,1
Seychelles	2015	National	6,8	9,3	4,4*
Swaziland	2009	National	7,8	9,9	6,5
Tchad	2008	National	16,1	16,3	13,9
Togo	2013	National	4,3	4,8	3,5
Zambie	2011	National	20,5	19,7	20,4
Zimbabwe	2014	National	20,3	22,4	18,1

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35 %

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

# Table C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) suite

			Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage		
			Possession d'un article promotionnel (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans possédant un objet comme un t-shirt, un stylo ou un sac à dos portant le logo d'une marque de cigarettes		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans possédant un objet comme un t-shirt, un stylo ou un sac à dos portant le logo d'une marque d'un produit du tabac		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	13,8	15,6	12,2
Algérie	2013	National	5,2	7,7	3,4
Botswana	2008	National	10,7	12,3	9,6
Burundi	2008	National	15,3	17,6	13,0
Cameroun	2014	National	12,6	14,9	10,0
Cap-Vert	2007	National	12,5	15,7	10,2
Comores	2015	National	11,1	13,9	8,8
Congo	2009	National	13,5	14,7	12,1
Côte d'Ivoire	2009	National	13,7	15,6	11,4
Érythrée	2006	National	18,1	19,1	16,5
Gabon	2014	National	6,7	6,1	7,1
Ghana	2009	National	15,4	17,4	13,2
Guinée	2008	National	28,6	30,1	25,6
Guinée Équatoriale	2008	National	10,6	11,2	9,8
Kenya	2013	National	11,5	12,2	10,4
Lesotho	2008	National	16,3	16,7	14,3
Madagascar	2008	National	6,2	4,7	7,5
Malawi	2009	National	9,3	11,4	7,4
Mali	2008	National	13,9	15,4	11,8
Maurice	2016	National	12,5	14,1	10,9
Mauritanie	2009	National	21,6	23,3	19,8
Mozambique	2013	National	12,4	13,1	11,6
Namibie	2008	National	18,0	19,4	15,5
Niger	2009	National	18,5	19,7	17,5
Ouganda	2011	National	11,3	12,4	10,5
Rwanda	2008	National	9,6	11,2	7,5
São Tomé-et-Principe	2010	National	9,8	11,6	8,3
Sénégal	2013	National	11,9	13,3	10,5
Seychelles	2015	National	13,9	18,6	9,4
Swaziland	2009	National	8,5	9,7	7,6
Tchad	2008	National	30,3	28,9	33,7
Togo	2013	National	6,7	7,4	5,9
Zambie	2011	National	20,2	19,9	20,1
Zimbabwe	2014	National	23,9	25,9	21,6

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

			Augmenter les taxes sur le tabac		
			Achat de cigarettes à l'unité (%)		
Avant révision du protocole de la GYTS en 2012			S.O.		
Après révision du protocole de la GYTS en 2012			Étudiants âgés de 13 à 15 ans fumant actuellement des cigarettes et dont le dernier achat de cigarettes a été fait à l'unité au cours des 30 derniers jours		
Pays	Année	Site du sondage	Total	Garçons	Filles
Afrique du Sud	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Algérie	2013	National	59,7	62,6	§
Botswana	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Burundi	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Cameroun	2014	National	44,8	42,9	§
Cap-Vert	2007	National	S.O.	S.O.	S.O.
Comores	2015	National	31,1	§	§
Congo	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Côte d'Ivoire	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Érythrée	2006	National	S.O.	S.O.	S.O.
Gabon	2014	National	§	§	§
Ghana	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Guinée Équatoriale	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Kenya	2013	National	51,0	§	§
Lesotho	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Madagascar	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Malawi	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mali	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Maurice	2016	National	79,6	76,8	89,1
Mauritanie	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Mozambique	2013	National	§	§	§
Namibie	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Niger	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Ouganda	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Rwanda	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
São Tomé-et-Principe	2010	National	S.O.	S.O.	S.O.
Sénégal	2013	National	§	§	§
Seychelles	2015	National	56,0	51,6	65,2
Swaziland	2009	National	S.O.	S.O.	S.O.
Tchad	2008	National	S.O.	S.O.	S.O.
Togo	2013	National	45,0	44,5	§
Zambie	2011	National	S.O.	S.O.	S.O.
Zimbabwe	2014	National	22,6	19,9	22,5

La question S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

¶ Lieux publics fermés

‡ L'indicateur tel qu'il est défini ici a été introduit après la révision du protocole en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à cette définition ne sont pas présentées

§ Estimations supprimées en raison d'une taille d'échantillon non pondérée inférieure à 35%

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : La signification statistique des différences selon le sexe n'a été vérifiée que pour l'usage actuel du tabac, l'exposition à la fumée secondaire à l'école, la sensibilisation aux messages antitabac dans les médias et l'exposition à la promotion gratuite.

## Table D : Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons à l'échelle infranationale (GYTS)

		Faits saillants liés aux différences entre les filles et les garçons chez les élèves						
		Site du sondage	Consommation actuelle de tabac		Messages anti-cigarette dans les médias		Exposition à la promotion gratuite	
Pays	Année	Total	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Angola	2010	Huambo	17,4	16,5	76,6	77,8	S.O.	S.O.
Bénin	2003	Atlantique Littoral	14,6	5,8*	67,0	63,0	7,3	2,3*
	2003	Borgou Alibori	29,3	11,8*	69,9	67,3	13,7	11,6
Burkina Faso	2009	Bobo Dioulasso	21,9	17,6	86,5	80,0*	6,9	6,0
	2009	Ouagadougou	22,6	11,5*	81,9	81,9	9,3	5,2*
Éthiopie	2003	Addis-Abeba	9,9	4,9*	71,4	73,4	S.O.	S.O.
Gambie	2008	Banjul	34,0	36,6	73,7	70,4	23,4	22,1
Guinée-Bissau	2008	Bissau	11,5	10,3	38,7	43,6	5,1	3,8
Liberia	2008	Monrovia	14,2	11,8	72,0	74,0	20,6	17,7
Nigéria	2008	Abuja	19,2	11,1*	68,0	65,7	13,3	8,4
	2008	Cross River State	29,6	18,6	66,4	66,7	18,5	7,4
	2008	Ibadan	14,2	18,4	69,6	74,0	6,6	4,2
	2008	Kano	27,9	14,3*	73,1	60,2*	11,4	5,7
	2008	Lagos	14,7	14,1	62,2	61,5	6,8	6,4
République centrafricaine	2008	Bangui	29,5	34,5	70,7	56,1	7,9	5,8
République démocratique du Congo	2008	Kinshasa	36,2	29,5	60,3	63,5	16,8	16,9
	2008	Lubumbashi	32,5	22,4*	55,2	49,0	13,4	10,5
République Unie de Tanzanie	2008	Arusha	12,4	8,8	81,0	84,3*	7,0	3,5*
	2008	Dar Es Salaam	9,7	5,3*	85,2	82,0	4,9	4,8
	2008	Kilimanjaro	12,5	9,3	80,5	79,5	5,0	3,2
Sierra Leone	2008	Western Area	20,3	24,1	72,8	72,7	14,2	12,0

La question de S.O. n'a pas été incluse dans le sondage

\* Prévalence selon le sexe significativement différente à  $p < 0,05$

Note : Le protocole GYTS a été révisé en 2012 ; les définitions des indicateurs ou le langage du protocole peuvent avoir changé après la révision du protocole GYTS en 2012. Veuillez vous reporter au tableau 2. Ce que GYTS mesure et est présenté dans ce rapport (pp. 21-22), pour les changements de définition ou de langue à partir de 2012.

## Table E : Suivi des progrès

		Utilisation du tabac: par tour d'enquête GYTS (%)	Susceptibilité au tabagisme: par tour d'enquête GYTS (%)
Pays	Année	Total	Total
Afrique du Sud	1999	24,3	13,2
	2002	23,6	15,2
	2008	24,0	15,4
	2011	21,5	16,7
Ghana	2000	16,9	14,8
	2006	11,7	14,2
	2009	12,5	15,9
Kenya	2001	12,7	21,2
	2007	15,1	19,5
	2013	9,9	23,6‡
Maurice	2003	13,2¶	7,8
	2008	13,7	11,2
	2016	18,9	10,4‡
Mauritanie	2001	24,7	14,2
	2006	30,7	19,9
	2009	22,6	19,7
Niger	2001	18,4	11,8
	2006	11,7	11,5
	2009	8,6	9,9
Sénégal	2002	16,6	15,6
	2007	14,9	31,0
	2013	11,2	26,2‡
Seychelles	2002	28,9	16,5
	2007	26,6	15,4
	2015	21,4	17,8‡
Swaziland	2001	11,5	16,0
	2005	11,3	8,0
	2009	11,5	5,9
Togo	2002	16,1	6,7
	2007	14,0	9,1
	2013	8,4	15,2‡

¶ En 2003, les Îles Maurice n'ont posé des questions que sur la consommation de cigarettes; les données présentées en 2003 n'incluent que le tabagisme. En 2008 et 2016, les Îles Maurice ont posé des questions sur l'usage du tabac

‡ Le protocole GYTS a été révisé en 2012. Après cette révision du protocole de 2012, la susceptibilité faisait référence aux élèves qui n'avaient jamais consommé de tabac et qui étaient susceptibles d'en consommer à l'avenir

Note: Le protocole GYTS a été révisé en 2012 ; les définitions des indicateurs ou le langage du protocole peuvent avoir changé après la révision du protocole GYTS en 2012. Veuillez vous reporter au tableau 2. Ce que GYTS mesure et est présenté dans ce rapport (pp. 21-22), pour les changements de définition ou de langue à partir de 2012.

# Notes sur les données

- a. Pour plus de détails sur cet indicateur, voir tableau B : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) (p. 100-105).
- b. Les pays qui n'ont pas inclus cette question dans leur enquête ne sont pas présentés ici. Pour ces derniers, voir tableau C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) (p. 106-123).
- c. Les estimations des indicateurs basées sur moins de 25 cas non pondérés ont été supprimées. Lorsque les données ont été supprimées, elles ne sont pas présentées dans cette section. Pour ces dernières, voir tableau B : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) (p. 100-105).
- d. Le protocole GYTS a été révisé en 2012 ; les définitions des indicateurs ou le texte du protocole sont donc susceptibles d'avoir changé à la suite de cette révision. Pour les modifications de définitions ou de texte apportées en 2012, voir Tableau 2 : Indicateurs de l'enquête GYTS présentés dans ce rapport (p. 21-22).
- e. Le protocole GYTS a été révisé en 2012 ; la définition de l'indicateur d'exposition à la fumée secondaire dans les espaces publics a changé après la révision du protocole GYTS en 2012 pour préciser « espaces publics fermés ». L'Ouganda et la Zambie ont posé des questions sur les espaces publics fermés avant la révision du protocole GYTS en 2012. Pour plus de détails sur l'indicateur présenté ici, voir Tableau C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) (p. 106-123).
- f. Le protocole GYTS a été révisé en 2012 ; la question relative à cet indicateur a été introduite après la révision du protocole GYTS en 2012. Pour les indicateurs introduits à partir de 2012, voir Tableau 2 : Indicateurs de l'enquête GYTS présentés dans ce rapport (p. 21-22).
- g. Les estimations des indicateurs basées sur moins de 35 cas non pondérés ont été supprimées. Pour les pays dont les données ont été supprimées et non présentées ici, voir tableau C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) (p. 106-123).
- h. *Treatment & Beyond* est une courte formation en ligne qui a été conçue pour aider les professionnels de la santé du monde entier à en savoir plus sur l'impact du tabac sur la santé ainsi qu'à développer des compétences permettant d'aider les patients à arrêter de fumer. Cette formation gratuite est disponible sur le site Web de CDC TRAIN à l'adresse <https://www.train.org>. Pour ce faire, entrez le numéro du cours suivant : 1 065 883 dans la case « Search TRAIN » en haut à droite.
- i. Pour plus de détails sur l'indicateur présenté ici, voir tableau C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) (p. 106-123).
- j. Le protocole GYTS a été révisé en 2012 ; la définition de l'indicateur de sensibilisation à la consommation de tabac dans les médias a été introduite après la révision du protocole GYTS en 2012. Les données obtenues qui ne correspondent pas à la définition révisée figurant au Tableau 2 : Indicateurs de l'enquête GYTS présentés dans ce rapport (p. 21-22) ne sont pas présentées ici. Pour ces dernières, voir tableau C : Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) (p. 106-123).
- k. Pour les indicateurs de l'enquête GATS et leurs descriptions, voir Tableau 1 : Indicateurs de l'enquête GATS présentés dans ce rapport (p. 19).
- l. En 2003, l'île Maurice n'a posé de questions que sur la consommation de cigarettes ; les données présentées pour 2003 n'incluent donc que cette dernière. En 2008 et 2016, l'île Maurice a posé des questions sur la consommation de tabac en général ; les données présentées pour 2008 et 2016 incluent donc la consommation de tabac en général.

# Références bibliographiques

1. Organisation mondiale de la santé (2012), *WHO global report on mortality attributable to tobacco* [Rapport mondial de l'OMS sur la mortalité attribuable au tabac]. Disponible sur : <[http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep\\_mortality\\_attributable/en/](http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep_mortality_attributable/en/)> (consulté le 7 septembre 2018).
2. Organisation mondiale de la santé (2013), *WHO report on the global tobacco epidemic, 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship* [Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2013 : faire respecter les interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac]. Disponible sur : <[http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2013/en/](http://www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/)> (consulté le 7 septembre 2018).
3. Organisation mondiale de la santé (2017), *WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies* [Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2017 : surveillance de la consommation de tabac et des politiques de prévention]. Disponible sur : <[http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2017/en/](http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/en/)> (consulté le 7 septembre 2018).
4. Organisation mondiale de la santé (2015), *WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: raising taxes on tobacco* [Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2015 : augmentation des taxes sur le tabac]. Disponible sur : <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178574/97892?sequence=1>> (consulté le 7 septembre 2018).
5. Mendez, D., Alshanteqy, O., Warner KE., The potential impact of smoking control policies on future global smoking trends, *Tob Control*, 2013, 22(1), p. 46-51. Disponible sur : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22535364>> (consulté le 7 septembre 2018).
6. Centers for Disease Control and Prevention Foundation, *Global Adult Tobacco Survey Atlas*, publié en 2015 et mis à jour sans précision de date, disponible sur : <<http://gatsatlas.org/>> (consulté le 7 septembre 2018).
7. Malson, JL., Lee, EM., Murty, R. et al., Clove cigarette smoking: biochemical, physiological, and subjective effects, *Pharmacol Biochem Behav.*, 2003, 74(3) du 25 janvier 2003, p. 739-745. Disponible sur : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12543240>> (consulté le 7 septembre 2018).
8. Organisation mondiale de la santé (2006), *Tobacco: deadly in any form or disguise* [Le tabac : mortel sous toutes ses formes]. Disponible sur : <[http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Report\\_v8\\_4May06.pdf](http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Report_v8_4May06.pdf)> (consulté le 7 septembre 2018).
9. Centers for Disease Control and Prevention, Bidi use among urban youth—Massachusetts, March–April 1999, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.*, 1999, 48(36) du 17 septembre 1999, p. 796-799. Disponible sur : <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm4836a2.htm>> (consulté le 7 septembre 2018).
10. Yen, KL., Hechavarria, E., Bostwick SB., Bidi cigarettes: An emerging threat to adolescent health, *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 2000, 154(12) du 15 décembre 2000, p. 1187-1189. Disponible sur : <<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/352516>> (consulté le 7 septembre 2018).
11. Centers for Disease Control and Prevention, *Smoking & Tobacco Use: Fast Facts and Fact Sheets, Cigars*, publié en 2016 et mis à jour le 17 janvier 2018, disponible sur : <[https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/tobacco\\_industry/cigars/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/tobacco_industry/cigars/index.htm)> (consulté le 7 septembre 2018).
12. Centers for Disease Control and Prevention, *Smoking & Tobacco Use: Basic Information, Electronic Cigarettes*, publié en 2018 et mis à jour le 30 août 2018, disponible sur : <[https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/index.htm)> (consulté le 7 septembre 2018).
13. Organisation mondiale de la santé (2018), *Fiche d'information sur les produits de tabac chauffés*, disponible sur : <[https://www.who.int/tobacco/publications/prod\\_regulation/heated-tobacco-products/fr/](https://www.who.int/tobacco/publications/prod_regulation/heated-tobacco-products/fr/)> (consulté le 7 septembre 2018).
14. U.S. National Cancer Institute, *Smokeless Tobacco and Public Health: A Global Perspective*, publié en 2014, disponible sur : <<https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/global-perspective/>> (consulté le 7 septembre 2018).
15. Centers for Disease Control and Prevention, *Smoking & Tobacco Use: Fast Facts and Fact Sheets, Smokeless Tobacco: Products and Marketing*, mis à jour le 30 juillet 2018, disponible sur : <[https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/smokeless/products\\_marketing/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/smokeless/products_marketing/index.htm)> (consulté le 7 septembre 2018).
16. Organisation mondiale de la santé (2007), *Smokeless tobacco and some tobacco-specific N-Nitrosamines, IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum.*, 2007, 89, p. 1-641. Disponible sur : <<https://monographs.iarc.fr/iarc-monographs-on-the-evaluation-of-carcinogenic-risks-to-humans-32/>> (consulté le 7 septembre 2018).
17. Campaign for Tobacco-Free Kids. *Smokeless tobacco and kids*, publié le 26 octobre 2015, disponible sur : <<https://www.tobaccofreekids.org/assets/factsheets/0003.pdf>> (consulté le 7 septembre 2018).
18. Mejia, AB., Ling, PM., Tobacco industry consumer research on smokeless tobacco users and product development, *Am J Public Health.*, janvier 2010, 100(1), p. 78-87. Disponible sur : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19910355>> (consulté le 7 septembre 2018).
19. Organisation mondiale de la santé, *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, disponible sur : <<https://www.who.int/fctc/cop/about/fr/>> (consulté le 7 septembre 2018).
20. Organisation mondiale de la santé, *Cost effectiveness and strategic planning (WHO-CHOICE), African Region* [Rapport coût-efficacité et planification stratégique (WHO-CHOICE), Région Africaine], disponible sur : <[http://www.who.int/choice/demography/african\\_region/en/](http://www.who.int/choice/demography/african_region/en/)> (consulté le 7 septembre 2018).
21. Organisation mondiale de la santé (2008), *WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: MPOWER A policy package to reverse the tobacco epidemic* [Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008: MPOWER, un programme pour freiner l'épidémie]. Disponible sur : <[http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_english.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_english.pdf)> (consulté le 7 septembre 2018).
22. Centers for Disease Control and Prevention, *Smoking & Tobacco Use, Global Tobacco Control: About GTSS*, publié en 2016 et mis à jour le 12 février 2018, disponible sur : <<https://www.cdc.gov/tobacco/global/gtss/index.htm>> (consulté le 7 septembre 2018).
23. U.S. Department of Health and Human Services (2012), *Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the Surgeon General*, disponible sur : <[https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/2012/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2012/index.htm)> (consulté le 7 septembre 2018).
24. U.S. Department of Health and Human Services (2014), *The health consequences of smoking-50 years of progress: a report of the Surgeon General*, disponible sur : <[https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/50th-anniversary/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/50th-anniversary/index.htm)> (consulté le 7 septembre 2018).
25. Mahmud, A., Feely, J., Effect of smoking on arterial stiffness and pulse pressure amplification, *Hypertension*, 2003, 41(1) du 1er janvier 2003, p. 183-187. Disponible sur : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12511550>> (consulté le 7 septembre 2018).
26. Jha, P., Ramasundarahettige, C., Landsman, V. et al., 21st-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States, *The New England Journal of Medicine*, 2013, 368(4) du 24 janvier 2013, p. 341-350. Disponible sur : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23343063>> (consulté le 7 septembre 2018).
27. U.S. Department of Health and Human Services (2010). *How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease, a report of the Surgeon General*, disponible sur : <[https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/2010/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2010/index.htm)> (consulté le 7 septembre 2018).
28. Organisation mondiale de la santé (2007), *Protection from exposure to second-hand tobacco smoke: policy recommendations* [Protection contre l'exposition à la fumée secondaire du tabac : recommandations officielles], disponible sur : <<http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/>>

- pol\_recommendations/en/> (consulté le 7 septembre 2018).
29. National Toxicology Program (3 novembre 2016), *14th report on carcinogens*, disponible sur : <https://ntp.niehs.nih.gov/pubhealth/roc/index-1.html> (consulté le 7 septembre 2018).
  30. Community Preventive Services Task Force, Reducing tobacco use and secondhand smoke exposure: smoke-free policies (2012), *Guide to Community Preventive Services*, disponible sur : [www.thecommunityguide.org/tobacco/smokefreepolicies.html](http://www.thecommunityguide.org/tobacco/smokefreepolicies.html) (consulté le 7 septembre 2018).
  31. Campaign for Tobacco-Free Kids (2017), *Smoke-free laws encourage smokers to quit and discourage youth from starting*, disponible sur : <https://www.tobaccofreekids.org/assets/factsheets/0198.pdf> (consulté le 7 septembre 2018).
  32. Centers for Disease Control and Prevention (2016), *Smoking & tobacco use, smoke-free policies reduce smoking*, disponible sur : [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/secondhand\\_smoke/protection/reduce\\_smoking](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/protection/reduce_smoking), mis à jour le 17 décembre 2017 (consulté le 7 septembre 2018).
  33. U.S. Department of Health and Human Services (2006), *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*, disponible sur : [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2006/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2006/index.htm) (consulté le 7 septembre 2018).
  34. U.S. National Cancer Institute, Organisation mondiale de la santé (2016), *The Economics of Tobacco and Tobacco Control*, Bethesda, MD: U.S. National Cancer Institute, *NCI Tobacco Control Monograph Series*, Monograph 21, disponible sur : <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/index.html> (consulté le 7 septembre 2018).
  35. Frazer, K., Callinan, J.E., McHugh, J. et al., Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016, 2, disponible sur : <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005992.pub3/full> (consulté le 7 septembre 2018).
  36. Bauer, J.E., Hyland, A., Li, Q. et al., A longitudinal assessment of the impact of smoke-free worksite policies on tobacco use, *Am J Public Health*, 2005, 95(6) du 5 mai 2005, p. 1024-1029 (consulté le 7 septembre 2018).
  37. Fichtenberg, C.M., Glantz, S.A., Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review, *BMJ*. 2002, 325, p. 188, disponible sur : <https://www.bmj.com/content/325/7357/188.short> (consulté le 7 septembre 2018).
  38. U.S. Department of Health and Human Services (2000), *Population based smoking cessation: proceedings of a conference on what works to influence cessation in the general population*, disponible sur : <http://publ.access.gpo.gov/GPO/LPS117877> (consulté le 7 septembre 2018).
  39. Cheng, K., Glantz, S.A., Lightwood, J.M., Association between smokefree laws and voluntary smokefree-home rules, *Am J Prev Med*. 2011, 41(6), p. 566-572, disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.08.014> (consulté le 7 septembre 2018).
  40. Siqueira, L.M., Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents, *Pediatrics* 2016, 139(1), p. e1-e15, disponible sur : <http://pediatrics.aappublications.org/content/139/1/e20163436> (consulté le 7 septembre 2018).
  41. Fiore, M., Treating tobacco use and dependence: 2008 update: clinical practice guideline, disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63952/> (consulté le 7 septembre 2018).
  42. Shahoumian, T.A., Phillips, B.R., Backus L., Cigarette smoking, reduction and quit attempts: prevalence among veterans with coronary heart disease, *Prev Chronic Dis*. 2016, 13 du 25 mars 2016, p. E41 (consulté le 7 septembre 2018).
  43. Centers for Disease Control and Prevention (2017), *Smoking & tobacco use, quitting smoking*, disponible sur : [https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/cessation/quitting/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/cessation/quitting/index.htm) mis à jour sans précision de date (consulté le 7 septembre 2018).
  44. Centers for Disease Control and Prevention, Health-care provider screening for tobacco smoking and advice to quit - 17 countries, 2008-2011, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2013, 62(46) du 22 novembre 2013, p. 920-927, disponible sur : <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6246a4.htm> (consulté le 7 septembre 2018).
  45. U.S. Department of Health and Human Services, *The health consequences of smoking: nicotine addiction: a report of the Surgeon General*, disponible sur : <http://sgreports.nlm.nih.gov/NN/B/B/Z/D/> (consulté le 7 septembre 2018).
  46. Hammond, D., Health warning messages on tobacco products: a review, *Tob Control*. 2011, 20(5), p. 327-337, disponible sur : <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/20/5/327> (consulté le 7 septembre 2018).
  47. Nguyen, H.V., Grootendorst P., Intended and unintended effects of restrictions on the sale of cigarillos to youth: evidence from Canada, *Tob Control*. 2014, 24(4), pp. 382-388, disponible sur : <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2013-051387> (consulté le 7 septembre 2018).
  48. Noar, S.M., Hall, M.G., Francis, D.B. et al, Pictorial cigarette pack warnings: a meta-analysis of experimental studies, *Tob Control*. 2015, 25(3), p. 341-354, disponible sur : <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2014-051978> (consulté le 7 septembre 2018).
  49. Li, W., Gouveia, T., Sbarra, C. et al., Has Boston's 2011 cigar packaging and pricing regulation reduced availability of single-flavoured cigars popular with youth? *Tob Control*. 2017, 26(2), p. 135-140, disponible sur : <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/26/2/135.full.pdf> (consulté le 7 septembre 2018)..
  50. Chaloupka, F.J., Yurekli, A., Fong GT., Tobacco taxes as a tobacco control strategy, *Tob Control*. 2012, 21(2), p.172-180, disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22345242> (consulté le 7 septembre 2018).
  51. Liber, A.C., Ross, H., Omar, M. et al., The impact of the Malaysian minimum cigarette price law: findings from the ITC Malaysia Survey, *Tob Control*. 2015, 24 (Suppl 3), p. iii83-iii87, disponible sur : [https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/24/Suppl\\_3/iii83.full.pdf](https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/24/Suppl_3/iii83.full.pdf) (consulté le 7 septembre 2018).
  52. U.S. Department of Health and Human Services (2000), *Reducing tobacco use: a report of the Surgeon General*, disponible sur : <http://sgreports.nlm.nih.gov/NN/B/B/L/Q/> (consulté le 7 septembre 2018).
  53. Guillory, J., Johns, M., Farley, S.M. et al., Loose cigarette purchasing and nondaily smoking among young adult bar patrons in New York City, *Am J Public Health* 2015, 105(8), p. e140-e147, disponible sur : <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2014.302518> (consulté le 7 septembre 2018).
  54. Latkin, C.A., Murray, L., Smith, K.C. et al., The prevalence and correlates of single cigarette selling among urban disadvantaged drug users in Baltimore, Maryland, *Drug Alcohol Depend*. 2013, 132(3), p. 466-470, disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737406/> (consulté le 7 septembre 2018).
  55. Smith, K.C., Stillman, F., Bone, L. et al., Buying and selling "loosies" in Baltimore: the informal exchange of cigarettes in the community context, *J Urban Health*, 2007, 84(4), p. 494-507, disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2219569/> (consulté le 7 septembre 2018).
  56. Stillman, F.A., Bone, L.R., Milam, A.J. et al, Out of view but in plain sight: the illegal sale of single cigarettes, *J Urban Health*, 2014, 91(2), p. 355-365, disponible sur : <https://link.springer.com/article/10.1007/s11524-013-9854-3> (consulté le 7 septembre 2018).

Cet Atlas présente de manière visuelle des estimations de la consommation de tabac et des principales mesures de lutte contre le tabagisme provenant de pays de la Région africaine de l'OMS qui ont réalisé l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS), l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS), ou les deux.

Conformément aux mesures du programme MPOWER et aux articles de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, l'Atlas décrit les multiples usages des produits du tabac dans divers pays de la Région africaine de l'OMS et évalue la consommation de tabac, l'exposition à la fumée secondaire, le sevrage tabagique, les mises en garde concernant les dangers du tabac, les interdictions relatives à la publicité, à la promotion et au sponsoring, ainsi que les taxes sur le tabac. Y sont également mis en évidence les progrès effectués quant à la prévention et à la lutte contre le tabagisme ainsi que les possibilités de poursuivre ces efforts dans ces pays.

Cet Atlas peut servir de ressource pour les décideurs, les professionnels de la santé publique, les médias, les chercheurs et le grand public afin de soutenir les efforts de prévention et de contrôle du tabagisme pour mettre fin à l'épidémie.

