



**31 Mai 2024**

**Journée mondiale sans tabac 2024**

*« Protéger les enfants de l'ingérence de l'industrie du tabac »*

## Table de Matières

Editorial.....	2
Cameroun : Lutte contre les addictions chez les jeunes .....	3
Options stratégiques.....	4
Résumés de Revues Systématiques.....	6
1. Les interventions sur Internet peuvent-elles aider les gens à arrêter de fumer ?... 6	
2. Est-il possible d'aider les utilisateurs de pipe à eau à arrêter de fumer à partir d'interventions pour arrêter de fumer ? .....	7

## Editorial

L'industrie du tabac installe délibérément une dépendance mortelle chez les jeunes. La célébration de cette année encourage les autorités et la communauté de la lutte antitabac à protéger les générations actuelles et futures et à rendre l'industrie du tabac responsable des dommages qu'elle cause (OMS, 2024).

- Les jeunes sont de plus en plus attirés par les produits comme les cigarettes électroniques et les sachets de nicotine. Selon les estimations, en 2022, 12,5 % des jeunes de la Région européenne utilisaient des cigarettes électroniques, tandis que 2 % des adultes étaient concernés. Les taux d'usage de la cigarette électronique chez les enfants d'âge scolaire sont 2 à 3 fois supérieurs à ceux de la consommation de cigarettes dans certains pays de la Région.
- Le rapport mondial sur les drogues 2021 de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), indique que le nombre d'usagers de drogues devrait augmenter partout dans le monde avec une progression de 40 % d'ici à 2030 en Afrique, en rapport avec la croissance démographique.
- L'usage de substances psycho-actives (licites et illicites) et le développement de nouvelles conduites addictives constituent un sujet de préoccupation majeure parmi les adolescents et les jeunes adultes.

La célébration de la journée mondiale de lutte contre le tabagisme est l'occasion pour le Centre pour le Développement des Bonnes pratiques en santé, de présenter les recommandations tirées des données probantes locales et celles de portée mondiale sous forme digeste, pour le grand public, les professionnels de la santé et les autres parties prenantes concernées dans cette lutte. Dans ce document, vous trouverez un éditorial sur la situation du tabagisme chez les jeunes dans le monde entier et au niveau national. Ensuite, il sera question de présenter des revues systématiques qui s'inscrivent dans le cadre de la thématique de cette journée.

## Cameroun : Lutte contre les addictions chez les jeunes

La consommation du tabac fait partie des différentes addictions constatées dans la communauté jeune au Cameroun. La gestion publique de cette addiction et de toutes les autres, suscite des polémiques en raison de la diversité des perspectives d'une part et de la multiplicité des réponses d'autre part. Au sein de la communauté éducative, il importe d'afficher une convergence idoine d'actions et de valeurs permettant de protéger la santé et le bien-être mental des élèves adolescents, jeunes adultes et enseignants d'une part et de promouvoir des comportements favorables à la santé et le bien-être mental d'autre part. Le milieu éducatif constitue le terrain de prédilection pour une prévention holistique des addictions en particulier pour retarder les entrées en consommation de tabac, d'alcool et de produits illicites d'une part et pour développer des attitudes et compétences de vie permettant de résister aux comportements déviants d'autre part (Momnougui Basile, 2023)

- Les estimations faites à partir du dernier recensement général de la population et de l'habitat (BUCREP 2010) indiquent que les jeunes de 10 à 24 ans représentent 34,1% de la population du Cameroun, soit plus de 9 millions de personnes en 2022. Cette frange de la population, force de travail et avenir de la Nation, demeure vulnérable à diverses addictions malgré les investissements publics et privés dans le domaine éducatif en leur faveur.
- Selon les estimations de la même étude, au Cameroun 20,7% des jeunes consomment de cigarettes, (26,2% de garçons et 14,1% de filles) ont déjà essayé de fumer le tabac; et 16,1% d'entre eux ont essayé de fumer leur première cigarette avant l'âge de 7 ans, 26,8% entre 8 et 9 ans et 22,8% à l'âge de 10 ou 11 ans (GYTS, 2016).
- Le cannabis, très souvent associé au tabac, est la substance la plus consommée, avec un taux estimé à 58,5%, suivi du tramadol (44,6%), de la cocaïne (12,1%), des préparations traditionnelles (7,6%) et l'héroïne (5,7%).

## Options stratégiques

La consommation du tabac par les jeunes est un facteur pouvant favoriser des comportements à haut risque qui, à leur tour, favorisent à la fois l'attrait pour la consommation de substances psycho-actives et l'implication dans des actes criminels. Car, à mesure que la gravité des comportements augmente, l'usage de substances et les comportements antisociaux s'enracinent et se renforcent mutuellement.

Les options ci-dessous, inspirées de la note d'information stratégique sur « Booster la prévention des addictions au sein de la communauté éducative de la ville de Yaoundé » visent à corriger les insuffisances constatées dans la prévention des addictions au nombre desquelles le tabagisme.

### **Options stratégique 1**

---

#### ***Favoriser la perception des risques par des programmes scientifiques de sensibilisation aux neurosciences***

Les programmes d'éducation et de culture scientifique sur les addictions fondés sur des messages indirects qui ne tentent pas ouvertement d'influencer la consommation de substances représentent une approche complémentaire des programmes de sensibilisation traditionnels aux conduites addictives. Ces programmes enseignent d'une façon neutre aux plus jeunes comment les drogues agissent sur le cerveau afin de renforcer leurs connaissances et leurs perceptions des risques et pouvoir ainsi faire des choix éclairés vis-à-vis des substances.

### **Option stratégique 2**

---

#### ***Réduire l'exposition des jeunes aux substances/jeux/instruments et en limiter l'accessibilité***

Limiter la disponibilité des produits/outils constitue un enjeu majeur pour diminuer la précocité des expérimentations et réduire les niveaux d'usage. Concernant les produits licites, cette limitation est particulièrement liée à la mise en œuvre d'un relèvement du prix, à un encadrement des offres commerciales et à une observation stricte des règles de vente notamment celles visant les mineurs.

### **Option stratégique 3**

---

#### ***Promouvoir l'acquisition de compétences dites « psychosociales » à l'école***

Une compétence psycho-sociale (CPS) est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Le développement des CPS est reconnu comme un levier non

négligeable de prévention dans plusieurs problématiques de santé publique, il permet également de lutter contre les inégalités sociales de santé.

#### **Option stratégique 4**

---

##### ***Protéger les jeunes des risques en contexte festif par des précautions appropriées***

Les consommations de substances addictives comme la cigarette, par les jeunes sont associées aux moments de convivialité, de soirées et de fêtes. La fréquence des sorties constitue l'un des premiers déterminants de l'intensité des consommations récréatives où l'accès aux substances psycho-actives est diversifié. Le risque commun à tous les espaces festifs est celui de l'alcoolisation aiguë et rapide dont les dommages sont exacerbés par la consommation de cannabis ou d'autres substances illicites avec pour conséquences accidents, agressions, ivresses, malaises ou coma.

#### **Option stratégique 5**

---

##### ***Intégrer les activités de prévention et de promotion de la santé dans les collèges et les lycées***

Les élèves doivent bénéficier a minima d'une séance annuelle d'information consacrée aux conséquences de la consommation de drogues sur la santé, notamment concernant les effets neuro-psychiques et comportementaux des substances psycho-actives. La mise en place d'un parcours éducatif de santé pour tous les élèves du primaire et du secondaire incluant notamment la prévention des conduites à risque.

### **1. Les interventions sur Internet peuvent-elles aider les gens à arrêter de fumer ?**

#### **Contexte**

On estime que la consommation de tabac tue 7 millions de personnes par an. La nicotine crée une forte dépendance, mais des enquêtes indiquent que près de 70 % des fumeurs américains et britanniques souhaiteraient arrêter de fumer. Bien que de nombreux fumeurs tentent d'arrêter de fumer par eux-mêmes, les conseils d'un professionnel de la santé augmentent les chances d'arrêter. À partir de 2016 il y avait 3.5 milliards d'utilisateurs Internet dans le monde entier. L'Internet est une plateforme attrayante pour aider les gens à arrêter de fumer en raison de faibles coûts par utilisateur, et il a le potentiel d'atteindre les fumeurs qui pourraient ne pas avoir accès au soutien en raison de la disponibilité limitée des soins de santé ou de la stigmatisation. Les interventions basées sur Internet pourraient également être utilisées pour cibler les jeunes fumeurs ou d'autres personnes qui ne recherchent peut-être pas les méthodes traditionnelles de traitement du tabagisme.

#### **Caractéristiques des études**

Jusqu'en août 2016, cette revue a trouvé 67 essais, y compris les données de plus de 110 000 participants. Des données sur le sevrage tabagique après six mois ou plus étaient disponibles pour 35 969 participants. Nous avons examiné une série d'interventions sur Internet, allant d'une intervention de faible intensité, par exemple en fournissant aux participants une liste de sites web pour arrêter de fumer, à des interventions intensives consistant en des éléments fournis par Internet, le courrier électronique et le téléphone mobile. Nous avons classé les interventions comme étant sur mesure ou interactives, ou les deux. Les interventions sur mesure sur l'Internet se distinguent par leur degré de personnalisation, allant des ressources avec des composants multimédias aux messages personnalisés. Certaines interventions comprenaient également des conseils sur Internet ou le soutien d'infirmiers(ères), de mentors ou de spécialistes du traitement du tabac. Des essais récents ont intégré des réseaux sociaux en ligne, tels que Facebook, Twitter et d'autres forums en ligne.

#### **Principaux résultats**

D'après les résultats combinés, les programmes sur Internet qui étaient interactifs et adaptés aux réponses individuelles ont conduit à des taux de sevrage plus élevés, à six mois ou plus, que les soins habituels ou les matériels imprimés d'auto-assistance.

#### **Qualité des données**

Il n'y a pas eu beaucoup d'essais menés chez les jeunes. D'autres essais sont nécessaires pour déterminer l'effet sur les méthodes basées sur Internet pour aider les jeunes et les jeunes adultes à arrêter de fumer. Les résultats doivent être interprétés avec prudence, car nous avons estimé que certaines des études incluses présentaient un risque élevé de biais, et pour la plupart des résultats, la qualité des données était modérée ou faible.

Reference: Taylor GMJ, Dalili MN, Semwal M, Civljak M, Sheikh A, Car J. Internet-based interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 9. Art. No.: CD007078. DOI: 10.1002/14651858.CD007078.pub5. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007078.pub5/full/fr#CD007078-abs-0010>

## **2. Est-il possible d'aider les utilisateurs de pipe à eau à arrêter de fumer à partir d'interventions pour arrêter de fumer ?**

### **Principaux messages**

- Des données probantes limitées ont montré que le soutien comportemental pouvait être utile pour arrêter l'usage de la pipe à eau.
- Il n'y avait pas suffisamment de données probantes pour évaluer l'effet de la varéclique, du bupropion ou des interventions de santé en ligne pour l'arrêt de l'utilisation de la pipe à eau.
- Dans tous les cas, des études supplémentaires pourraient modifier nos conclusions. D'autres essais de grande envergure et bien conçus sur les interventions comportementales et pharmacologiques pour l'arrêt de l'utilisation de la pipe à eau sont nécessaires.
- Compte tenu de la portée et de l'efficacité potentielles des interventions de santé en ligne pour aider à arrêter de fumer à la pipe à eau, des essais avec de grands échantillons et de longues périodes de suivi sont nécessaires.
- La communication de plus de détails sur les stratégies comportementales utilisées dans les interventions de l'étude aiderait à identifier les éléments vitaux des interventions sur les pipes à eau.

### **Qu'est-ce qu'une pipe à eau ?**

Les pipes à eau sont des dispositifs utilisés pour fumer du tabac. Telle qu'elle est utilisée aujourd'hui, la pipe à eau (également appelée narguilé, shisha ou narghilé) se compose d'une tête (où l'on place le tabac), d'un corps, d'une base d'eau et d'un tuyau qui se termine par un embout. Les morceaux de charbon de bois sont généralement placés sur une feuille d'aluminium percée qui recouvre la tête remplie de tabac, ce qui permet à l'air chauffé par le charbon de bois de passer à travers le tabac, tandis que les trous dans la partie inférieure de la tête permettent à la fumée de passer à travers la tige de la pipe à eau. La partie inférieure de la tige est immergée, ce qui permet à la fumée de s'échapper par le tuyau et l'embout vers le fumeur. L'embout buccal est généralement recouvert d'un embout jetable pour les utilisateurs individuels.

### **Comment la dépendance à la pipe à eau est-elle traitée ?**

Les formes de soutien pour aider les gens à arrêter de fumer la pipe à eau sont similaires à celles qui visent d'autres formes de tabagisme. Il s'agit notamment d'un soutien comportemental, de médicaments pour arrêter de fumer et d'une combinaison des deux.

### **Pourquoi avons-nous réalisé cette revue Cochrane ?**

Le tabagisme par pipe à eau a considérablement augmenté, devenant un problème mondial de santé publique, en particulier chez les jeunes. Les données probantes actuelles suggèrent que l'usage de la pipe à eau crée une dépendance aussi forte que la cigarette et que les utilisateurs courent les mêmes risques pour leur santé que les fumeurs de cigarettes. Il est donc important de mettre au point et de tester des interventions d'aide à l'arrêt du tabac spécifiques aux pipes à eau.



## **Comment avons-nous procédé ?**

Nous avons inclus les essais de toute intervention visant à aider les fumeurs de pipe à eau à arrêter de fumer. Ils peuvent être de tout âge et de tout sexe. Nous avons mesuré si les participants avaient cessé d'utiliser une pipe à eau trois mois après l'intervention ou plus longtemps. Nous avons inclus les interventions qui s'adressaient à des individus ou à des groupes de personnes.

## **Qu'avons-nous trouvé ?**

Nous avons trouvé neuf études qui ont testé des interventions visant à aider les fumeurs de pipe à eau à arrêter. Parmi celles-ci, cinq études ont testé le soutien comportemental ; deux études ont testé un médicament pour arrêter de fumer, appelé varénicline ; une étude a testé un médicament pour arrêter de fumer, appelé bupropion ; et deux études ont testé le soutien à la santé en ligne délivré par internet ou par téléphone mobile.

## **Quels sont les principaux résultats de notre revue?**

Nous disposons de données probantes de faible qualité selon lesquelles le soutien comportemental en face à face aide davantage de personnes à arrêter de fumer la pipe à eau que l'absence de soutien. Nous sommes incertains quant à l'effet du bupropion, de la varénicline et des interventions de santé en ligne en raison des données probantes limitées.

## **Quelles sont les limites des données probantes ?**

Les résultats sont basés sur les données de quelques études seulement. Six des neuf études présentaient des problèmes de plan d'étude qui pourraient avoir une incidence sur la confiance que l'on peut accorder aux résultats. En outre, les interventions comportementales incluses différaient les unes des autres et n'étaient pas toujours bien décrites. Cela signifie que nos résultats pourraient changer lorsque d'autres études seront disponibles.

## **Ces données probantes sont-elles à jour ?**

Cette recherche de données probantes a été effectuée en juillet 2022.

Reference Asfar T, Livingstone-Banks J, Ward KD, Eissenberg T, Oluwole O, Bursac Z, Ghaddar T, Maziak W. Interventions for waterpipe smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD005549. DOI: 10.1002/14651858.CD005549.pub4

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005549.pub4/full/fr#CD005549-abs-0011>

## **Bibliographie**

Momnougui Basile, Wafeu Guy. et al. (2023). Booster la prévention des addictions au sein de la communauté éducative dans la ville de Yaoundé

<https://www.who.int/europe/fr/news-room/events/item/2024/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day-2024--protecting-children-from-tobacco-industry-interference>

Document produit par :

Le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé

Téléphone : +237 242 081 919 Mail : [camer.cdbpsh@gmail.com](mailto:camer.cdbpsh@gmail.com)

Site web : [www.cdbph.org](http://www.cdbph.org) Yaoundé, Cameroon