



Research Paper

Consommation Du Tabac Chez Les Étudiants De L'université Félix Houphouët-Boigny (Cote D'ivoire) : Entre Logiques Identitaires Et Therapeutiques

Ouattara Amadou, Chercheur, Kambe Kambé Yves, Bessié Baudelaire Baudry,
Kossonou Guy Guillaume Arnaud,

à l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire.

Chercheur à l'Institut d'Ethno-sociologie à l'Université Félix Houphouët-Boigny. kambekves@yahoo.fr

Doctorant à l'Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody

Etudiant en Master II de Sociologie à l'Institut d'Ethno-sociologie à l'Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody.

Corresponding Author : Ouattara Amadou

ABSTRACT: This study aimed to analyze the social determiners of the tobacco consumption of University Félix Houphouët-Boigny's students. Led by interview to the University Félix Houphouët-Boigny with 80 students smokers highlights the social determiners at the origin of the persistence of the tobacco consumption at the students of the UFHB in spite of the harmful character of the tobacco. This study reveals that the search for identity, the social integration and the therapeutic properties are the factors which legitimize the tobacco consumption at the students of the University Félix Houphouët-Boigny.

Keywords: tobacco addiction, identity, social integration, social determiners.

Received 20 Oct. 2019; Accepted 03 Nov., 2019 © the Author(S) 2019.

Published With Open Access At www.Questjournals.Org

I. INTRODUCTION

Apparu au XVI^e siècle, le tabac est une plante de la famille des solanacées dont les diverses espèces sont originaires d'Amérique du sud. Cette culture a été introduite en Côte d'Ivoire de façon industrielle à partir de 1942 par la société J. BASTOS. Elle est envisagée comme une production susceptible d'augmenter le revenu des paysans en zone de savane (Centre et Nord du pays). Mâché, sucé, le tabac est consommé et principalement fumé sous forme de cigares, de cigarettes à l'aide d'une pipe ou d'un narguilé. Notons que la forme du tabac la plus prisée est la cigarette. Il est un produit psycho-actif fabriqué à partir de feuilles séchées de plantes de tabac. La Côte d'Ivoire produit en moyenne 2,5 milliards d'unités de cigarettes par an [1].

Le tabac tue plus de gens que l'alcool, le SIDA, les accidents de la circulation, les drogues illégales, les meurtres, les suicides réunis et des milliers de personnes supplémentaires décèdent des causes liées au tabac telles que l'exposition à la fumée de tabac communément appelée "tabagisme passif" [2]. Il est nocif pour la santé du fait de l'existence avérée de risque de contraction du cancer de poumon, de maladies cardio-vasculaires, du diabète, de pneumonies conduisant très souvent à la perte de vie. En effet, les produits chimiques contenus dans le tabac (le monoxyde de carbone, le goudron, l'ammoniac, l'acétone, l'arsenic, la cyanure, l'hydrogène et le formaldéhyde) sont à l'origine du cancer [3]. La fumée de tabac agit donc sur l'organisme de par sa température élevée (plus de 37°C), de par l'effet direct sur les voies respiratoires et le passage dans le sang de certains constituants de la fumée. Selon Lagrue, cette fumée contient plus de 4000 substances différentes dont les plus dangereuses sont entre autres la nicotine, le monoxyde de carbone, les substances irritantes et le goudron. [4]

La nicotine est l'un des poisons les plus violents qui existent. Elle est à l'origine de la dépendance du tabac et est à cet égard plus puissante que l'alcool, la cocaïne, l'héroïne. Le monoxyde de carbone détériore les parois des vaisseaux sanguins, provoque des maladies cardio-vasculaires et des asphyxies. Les substances irritantes sont à l'origine de l'inflammation des muqueuses, l'apparition de la bronchite chronique et de l'insuffisance respiratoire. Quant au goudron, il engendre à long terme les cancers tels que ceux de la bouche, du pharynx, du larynx, du poumon, de la peau [5].

En 2000, le tabagisme a été à l'origine de 4 200 000 décès dans le monde, dont la moitié est survenue dans les pays en développement et que près de 100 millions de personnes sont décédées en raison de leur consommation de tabac sur l'ensemble du XX^e siècle [6].

En 2017, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) identifie le tabac comme la principale cause de décès évitable dans le monde. L'épidémie du tabagisme est donc un problème de santé publique en ce sens qu'il est responsable de près de 6 millions de décès de personnes chaque année dans le monde. Plus de 5 millions sont des consommateurs ou d'anciens consommateurs et 600 000 des non-fumeurs, exposés à la fumée de tabac. De l'ordre de 12 % de l'ensemble des décès des plus de 30 ans sont attribuables au tabagisme. La moitié des consommateurs réguliers actuels mourront d'une maladie liée au tabagisme [7]. Et que d'ici à 2030, 70% des décès mondiaux induits au tabagisme surviendraient dans les pays en développement, ce qui en fera la première cause de décès dans le monde [8].

En France, le nombre de décès attribuables à la consommation de tabac a été estimé en 1999 à environ 66 000 dont 59 000 chez les hommes et 7 400 chez les femmes. Il est à l'origine d'une part importante de la mortalité prématurée, notamment chez les hommes : dans la population âgée de [35-69 ans] [6]. Aussi, l'évolution de l'épidémie tabagique dans chaque région du monde montrait que la prévalence tabagique augmentait rapidement dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires alors qu'elle se réduisait sensiblement dans les pays riches. Des enquêtes réalisées en France montrent aujourd'hui que les adolescentes, les jeunes femmes sont aussi nombreuses à fumer que leurs homologues masculins et que, près d'une femme enceinte sur trois (31 %) fume et qu'un peu moins d'une femme sur deux (41 %) sous contraceptif oral consomme du tabac [9].

En Afrique, principalement en Ouganda, en 2014 le taux de fumeurs était de 50% pour les deux sexes. Au Maroc, cette prévalence tabagique était de 62% en 2015. Au nombre donc des pays africains, figure la Côte d'Ivoire, pays en développement qui, lui connaît une forte prévalence tabagique.

Dans la population générale, elle est estimée à 14,6% avec plus de 5000 décès par an [10]. Aussi, il est incriminé dans 90% des cancers du poumon (EDS 2011-2012) et le coût lié aux maladies provoquées par celui-ci serait de 27 milliards en Côte d'Ivoire [11].

Ainsi, une enquête menée à Abidjan, capitale économique du pays, estimait la prévalence tabagique à 42,3 % chez l'homme et à 1,8 % chez la femme, avec une prévalence spécifique de 24 % dans la tranche d'âge [15-25 ans] en 1981 [12].

En effet, la consommation de tabac est la plus faible chez les adolescents (6%), augmente progressivement jusqu'à atteindre 36 % parmi le groupe d'âge de [25-34 ans], puis diminue pour atteindre 23 % pour les [45-49 ans]. Enfin, la proportion des fumeurs de cigarettes parmi les jeunes hommes âgés de [15-24 ans révolus] est de 13,6%.

A Abidjan, capitale économique, il était de 36,3% chez les hommes de [18-47 ans] contre 9,3% chez les femmes de la même tranche d'âge et de 14% chez les mineurs de [8 à 17 ans] contre 2,5% pour les filles mineures [13].

La prévalence tabagique de façon générale au niveau des jeunes est également significative. A Abidjan, selon l'enquête de l'OMS sur le tabagisme chez les jeunes en 2003, 21,7% de garçons fumaient n'importe quel produit du tabac pour 10,3% de filles. 44,2% des jeunes étaient exposés à la fumée à domicile et 69,7% en dehors du domicile [14].

Le milieu scolaire et universitaire n'est pas en reste. Au niveau des élèves et étudiants, en 2003, une enquête menée par l'OMS sur la prévalence tabagique des jeunes scolarisés âgés de [13-15 ans] révélait que 50,8% de garçons ont déjà fumé de même pour les filles avec une prévalence de 19,7%. Dans cette dynamique, la proportion de garçons qui consommait régulièrement la cigarette était de 14,1% contre 4% chez les filles.

Quant au milieu universitaire, une étude a montré que la prévalence tabagique active est estimée à 13,30 % [15] pour la population estudiantine générale et de 20% chez les hommes contre 3% chez les femmes étudiantes de l'UFHB en 2007 selon Programme National de la Lutte contre le Tabagisme (PNLTA) [16].

Face à cette urgence, l'Etat de Côte d'Ivoire, pour juguler la problématique du tabagisme, a mis en place un certain nombre de mesures au nombre desquelles on peut citer la création par l'arrêté n°210 du 24 juin 2008 du Programme National de la Lutte contre le Tabac, l'augmentation des taxes fiscales sur les produits tabagiques à hauteur de 21,31%, la signature de la convention cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac en Juillet 2003 puis sa ratification en Août 2010, la signature en 2012 du décret n°2012-980 portant interdiction de fumer dans les lieux publics et dans les transports en communs, l'imposition d'affiches et de prospectus interdisant de fumer dans les lieux publics (maquis, bars, restaurants...). En plus de ces mesures, notons la participation à la Journée Mondiale de Lutte contre le Tabagisme le 31 Mai de chaque année, l'implication des ONG à la lutte contre le tabagisme. Elles sont regroupées au sein du Réseau des ONG Actives pour le Contrôle du Tabac en Côte d'Ivoire (ROCTA-CI). Cette plateforme d'ONG nationales mène diverses actions de lutte contre le tabagisme en milieu scolaire : conférences, projections de films, distribution de prospectus, de tee-shirts, d'affiches de sensibilisation, animation de stands sur les méfaits du tabac [5].

Aussi, au niveau des établissements scolaires secondaires, des enseignements sur les dangers liés au tabagisme ont été intégrés dans les manuels de "EDHC" (Education des Droits de l'Homme à la Citoyenneté) à partir de la classe de sixième dans les programmes scolaires. A cela, s'ajoute la création des clubs de santé par les élèves sous la supervision de leurs professeurs appuyés de règlements intérieurs prévoyant des sanctions contre les éventuels contrevenants.

Enfin, notons qu'il a été demandé aux fabricants de porter la mention « abus dangereux pour la santé » sur les paquets de cigarettes afin d'interpeller les fumeurs sur les éventuels risques encourus.

Malgré ces mesures mises en place par les autorités en la matière, force est de constater que les individus continuent toujours de s'adonner au tabagisme. En effet, notre enquête exploratoire réalisée du 20 au 25 Mars 2014 a permis de saisir que les étudiants principalement ceux de l'UFHB s'adonnent effectivement au tabagisme bien qu'à l'entrée de cette institution éducative, une enseigne fait état de ce qu'il est formellement interdit de fumer à cet endroit précis.

Lors de notre enquête exploratoire sur le terrain, l'un d'entre eux affirme en ces termes : « j'ai appris à fumer depuis l'âge de 13 ans lorsque mon grand-frère m'envoyait acheter ses cigarettes à la boutique. Lorsque j'arrivais, il me demandait souvent d'allumer une d'entre elles pour lui remettre. Cette scène se reproduisait pratiquement tout le temps et j'ai finalement commencé à m'accrocher à la cigarette et j'appréciais voir mon frère inhaler et faire ressortir la fumée par ses narines. C'est depuis cette période que j'ai pris goût à la cigarette».

Ces différents constats nous ont amené à nous interroger sur les déterminants sociaux à l'origine de la consommation du tabac chez les étudiants de l'UFHB malgré les mesures d'interdiction de fumer dans les lieux publics.

Dès lors, cette étude visait à analyser les déterminants sociaux à l'origine de la consommation du tabac des étudiants de l'UFHB.

II. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

Le choix de notre site d'enquête se justifie par le fait qu'au sein de cette institution éducative certains étudiants s'adonnent à la cigarette bien qu'il est mentionné à l'entrée principale qu'il est formellement interdit de fumer à cet endroit.

Notre enquête s'est déroulée du Mercredi 20 Avril au Mardi 10 Mai 2016 au sein de cette institution qu'est l'UFHB. Ainsi, notre population d'enquête est constituée de l'ensemble des étudiants fumeurs issus de l'Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody.

Elle a été sélectionnée sur la base de l'échantillonnage par boule de neige. Sur cette base, nous avons pu interroger 80 étudiants fumeurs sur indication de leur camarade de chambre en résidence universitaire ou encore par contact téléphonique communiqué par un tiers.

Dans le processus de collecte de données, nous avons procédé à une observation directe et des entretiens individuels par enquête.

Les différents entretiens ont porté sur les thématiques suivantes :

- le niveau de connaissances de l'enquêté sur les méfaits liés à la consommation du tabac,
- les origines liées à la consommation du tabac,
- l'expérience dans la consommation du tabac,

1-1 Outils de collecte de données

Pour aboutir aux résultats de terrain, nous avons opté pour une approche qualitative. Ensuite, nous avons retenu un dépouillement manuel et l'analyse de contenu afin de thématiser les réponses pour ensuite les croiser de sorte à saisir les divergences et les convergences des propos des étudiants fumeurs.

III. RÉSULTATS

a. Caractéristiques sociales des étudiants fumeurs

Nous avons interrogé 80 étudiants fumeurs dont l'âge varie entre 18 et 31 ans constitués uniquement d'hommes. La plupart d'entre eux sont de jeunes célibataires, sauf un qui vit en concubinage. Leur niveau d'étude est implicitement celui du supérieur (Licences 1, 2 & 3, Master 1 & 2, Doctorat). Inscrits en plein temps, nos enquêtés n'ont aucun statut professionnel cependant, mènent tout de même de petites activités économiques extra-universitaires génératrices de revenus (les cours à domicile, propriétaire de cabines téléphoniques, ...) sauf deux parmi eux affirment être des étudiants stagiaires au service des urgences du CHU de Cocody. Tous les étudiants interviewés sont de nationalité ivoirienne originaire des différentes régions de la Côte d'Ivoire.

b. Logiques sociales de la consommation du tabac

b-1. Construction identitaire

Bien d'enjeux conduisent les jeunes à s'adonner au tabac quand bien même que la majorité 78/80 affirme être informée des conséquences. Le plus important, c'est qu'il espère tirer profit [17]. La consommation de cigarettes permet d'accroître un réseau amical et fait naître une conformité de comportement. En effet, les étudiants consomment la cigarette en compagnie d'amis fumeurs pour s'identifier comme tel pour paraître, frimer et se faire désirer. Cela est confirmé par l'étudiant EF 10 (étudiant âgé de 25 ans en licence 3 Espagnol) :

« Quand tu fumes, les fumeurs t'approchent pour partager ta cigarette et tu te fais des connaissances. On nous voit en responsable. C'est comme si tu peux affronter toutes les difficultés de la vie et c'est ce que les filles aiment. Je vous le dis, beaucoup de filles aiment les fumeurs».

b-2. Intégration sociale des individus

De même, la consommation du tabac permet l'intégration sociale des individus surtout les jeunes et les campagnes à travers la publicité favorise cela [18]. La consommation du tabac se révèle comme un instrument d'insertion sociale, de facilitation de contact. La consommation du tabac permet l'insertion sociale des individus par les jeux d'interaction sociale avec les autres fumeurs.

Selon l'étudiant EF 3 (étudiant âgé de 28 ans en Master 1 Géographie) :

« Dans la vie, tous les fumeurs sont frères c'est-à-dire des partenaires sûrs. Quand je vois un fumeur, je le vois comme mon frère et je suis à l'aise en sa compagnie. On se dit tout quand on fume ensemble. C'est-à-dire il est mon confident. A cause de la cigarette, il peut m'aider à résoudre certains de mes problèmes et me défendre partout. Moi aussi, je suis prêt pour lui. »

b-3. Aspect thérapeutique

L'une des logiques sociales liée à la consommation du tabac est son aspect thérapeutique. En effet, le tabac a une vertu thérapeutique qui est révélée par nombre d'étudiants fumeurs. Certains évoquent que la consommation du tabac lutte contre le stress, le froid, le surmenage, la nausée après des repas gras, et la nausée pendant l'ivresse. Tandis que d'autres parlent du maintien en éveil, de la vigueur et permet une bonne digestion après chaque repas.

L'étudiant EF 30 affirme (étudiant âgé de 26 ans en Licence 3 d'Anglais) : « quand je mange un repas gras, j'ai la nausée. Mais quand je fume, une cigarette je ne sens plus la nausée et je digère bien.»

c. Représentations sociales des étudiants de la consommation du tabac

Nombreux sont les étudiants interviewés (69/80) qui justifient leur position actuelle par une consommation antérieure, c'est-à-dire à l'adolescence quand d'autres justifient leur position par la compagnie d'amis fumeurs (16/80). Cette consommation du tabac à l'adolescence a été incitée par un environnement social favorable et par l'instabilité à cette période.

L'étudiant EF 7 (étudiant âgé de 27 ans en Licence 3 Anglais) explique :

« Pour les jeunes et les adolescents, il n'y a pas de raison autre que le plaisir et la compagnie d'amis fumeurs. Moi, chaque fois que je suis en compagnie d'amis fumeurs, ils fumaient, voilà j'ai commencé à faire comme eux car quand tu ne fumes pas ils disent que tu n'es pas un dur ; voilà, cela m'a influencé, par ignorance je me suis laissé aller. Pour la consommation des adultes cela a commencé à l'adolescence, c'est quand tu es jeune que tu fumes et tu continues à l'âge adulte, c'est comme cela, car cela éveille les sens et motive ».

Ces propos révèlent que les enquêtés justifient avec certitude que nul ne devient fumeur régulier immédiatement à l'âge adulte. Cela passe plutôt par un apprentissage antérieur suscité et influé par des interactions sociales avec des individus fumeurs. D'autres évoquent aussi la curiosité à découvrir la cigarette en compagnie des amis fumeurs (07/80). Les différents contextes sociaux immédiats dans lesquels les étudiants fument sont :

- l'annonce d'évènements douloureux comme les accidents, dans ce cas la cigarette apaise psychologiquement,
- l'annonce de bonnes nouvelles, dans ce cas la cigarette représente un symbole de couronnement,
- la compagnie d'amis fumeurs, la cigarette représente un symbole d'interaction,
- la consommation de l'alcool, la cigarette atténue l'ivresse et empêcherait la nausée, ce qui leur permettrait de beaucoup boire,
- après les repas, la cigarette permet une bonne digestion et éloigne la nausée après les repas gras,
- dans les périodes de stress, la cigarette est un remède anti-stress,
- pour passer le temps, la cigarette devient un compagnon,
- les moments de colère, la cigarette décontracte et fait apaiser la colère,
- les moments de surmenage, la cigarette aide à contenir,

- les moments de fraîcheur, la cigarette procure la chaleur.

Par ailleurs, les étudiants fumeurs reconnaissent que le tabac a des effets nocifs déterminants sur leur état de santé. Selon EF 5 (étudiant âgé de 23 ans en licence 2 de Philosophie) :

« le tabac dégrade la santé, moi mon cas, avant j'avais la pleine forme, mais maintenant je ne peux même pas courir les 100 mètres. Je sens des douleurs au niveau de la poitrine, du cœur. Donc ça dégrade la santé. »

Cependant, ils ne peuvent s'empêcher de consommer du fait de la dépendance causée par une substance psycho active avec des effets additifs, la nicotine. La cigarette une fois consommée, fait naître une envie constante, « une soif à éteindre » dont le fumeur demeure irrésistible.

d. Faits sociaux légitimant la consommation du tabac des étudiants fumeurs de l'UFHB

L'effet de mode, la sensation d'être jeune, frimer, paraître, être plus cultivé que les non-fumeurs, un style de vie, être mature, ressembler à son idole fumeur à travers certaines publicités et les affiches [19] sont autant d'éléments attractifs à la consommation du tabac à l'adolescence. Autant ces éléments attractifs représentent des enjeux sociaux de la consommation du tabac, mais ce sont ces enjeux sociaux qui sont les éléments irrévocables à l'origine de cette consommation. Bien que ces enjeux soient perçus par les fumeurs débutants et réguliers, il en ressort que c'est la dépendance due à la nicotine qui est une substance additive dans la cigarette qui maintient les étudiants dans cette consommation ; l'étudiant EF 2 (étudiant âgé de 26 ans en Master 1 de CBG) explique :

« Souvent tu as envie d'arrêter mais tu ne peux pas. C'est comme un mouvement réflexe. Comme y'a longtemps tu es dedans tu ne peux pas arrêter soit par plaisir tu fumes, car cela ne dépend pas de toi. Mais comme il y'a longtemps, tu es dedans tu n'as pas le choix. C'est comme un organisme qui va communiquer et tu vas fumer. Quand tu fumes tu te sens à l'aise voilà tu es ragaillard. Quand tu n'as pas la cigarette tu te sens mal à l'aise ».

De ce maintien à la consommation de cigarette dû à la nicotine, s'entremêlent souvent chez ces individus certains enjeux sociaux et certains effets pharmacologiques relatifs au tabac. C'est le cas de l'étudiant EF 14 (étudiant âgé de 24 ans en Licence 1 Espagnol) qui explique :

« Pour les adolescents c'est un moment de tendance, les médias les influencent, c'est comme si ne pas fumer c'est être dépaycé et après ils deviennent de grands fumeurs. C'est un bien de consommation. Quand tu fumes à l'adolescence, adulte tu continues ».

Ces faits sociaux de la consommation du tabac sont reconnus à l'adolescence. En premier lieu, ces enjeux sont reconnus dans un contexte d'interaction sociale avec les fumeurs. Cela se fait à travers le partage de cigarettes, qui en second lieu fait ressortir la dimension idéologique de la consommation du tabac telle que consommer le tabac à l'adolescence c'est être mature, être indépendant, transgresser l'interdit.

e. Origines de la dépendance de la consommation du tabac chez les étudiants de l'UFHB

La consommation de cigarettes selon les étudiants a pour origine la consommation de la première cigarette. En effet, selon ceux-ci, c'est la première cigarette consommée qui rend le fumeur dépendant. Cette première cigarette consommée serait l'élément déclencheur de pathologies liées à la consommation de tabac. C'est ce qu'affirme l'EF 27 (étudiant âgé de 27 ans doctorant en médecine) :

« Celui qui fume une cigarette par jour représente un danger. Cela donne la mauvaise haleine, le cancer de poumon, le cancer de la vessie. Et il va continuer à fumer et devient dépendant. Il peut atteindre les 20 paquets/ année ».

L'adolescent initié ne peut échapper à la consommation régulière de cigarettes et deviendra accro malgré les efforts d'abstinence à cause de la nicotine qui contraint sur le plan psychologique et physique à fumer.

Cette dépendance conduit à un abus dont les normes médicales sont fixées à 20 paquets/année. Cependant, la définition de l'abus de la consommation de cigarettes diverge selon les étudiants (voir tableau).

Tableau I : Consommation moyenne de cigarette par jour des enquêtés

Réponses	Effectifs	Pourcentage (%)
Plus d'1 paquet	19	23,75
1 paquet	11	13,75
½ paquet	02	2,5
Plus de 10 cigarettes	04	5
7 cigarettes	02	2,5
6 cigarettes	02	2,5
5 cigarettes	10	12,5
4 cigarettes	04	5
3 cigarettes	04	5
2 cigarettes	02	2,5
1 cigarette	20	25

Source : notre étude, 2016

Selon les étudiants, c'est la consommation d'une cigarette qui entraîne la consommation d'une autre voire la dépendance. Toutefois, ils sont unanimes sur l'énumération des maladies liées à la consommation de celle-ci. Les effets pharmacologiques, les enjeux sociaux et la dépendance sont les trois caractéristiques de la consommation du tabac. De ces caractéristiques dont les enjeux sociaux et les effets pharmacologiques sont à l'origine de la consommation du tabac. Encore, il en ressort que ces éléments concourent de même au maintien de la dépendance chez certains individus en ajout à la nicotine dont cet encrage crée une forte consommation et relate l'effet de risque sanitaire. C'est le cas de l'étudiant EF 2 (étudiant âgé de 29 ans en Master 2 CBG) :

« La consommation du tabac représente pour moi un stimulant. Quand il y a la boisson c'est comme cela que j'ai appris à fumer et fait naître l'envie. Pour moi au début c'était la frime, après je suis devenu accroc. Quand j'ai envie je fume. Depuis matin, j'étais occupé avec mon professeur et je n'ai pas fumé, quand j'ai fini, j'ai ressenti ce manque car pendant la journée je fume au moins trois cigarettes. La soirée, je fume encore trois à six cigarettes. Quand c'est une sortie, je fume un paquet. Quand il y a une contrainte comme être occupé, la présence de parents je ne fume pas. Mais quand je suis libre je fume ».

Après avoir consommé la première cigarette, la deuxième s'impose, ensuite la troisième suivie de la quatrième et le sujet devient dépendant. Ceci est une caractéristique comportementale qui se connaît à une envie constante et irréprouvable en dépit de la motivation et des efforts du sujet pour y échapper car la cigarette contient de la nicotine qui est une substance addictive.

L'étudiant EF 5 (étudiant âgé de 23 ans en licence 2 Philosophie) explique : « aussi quand tu commences à l'adolescence, tu ne peux pas t'arrêter, ça te suit ».

De même cette envie constante d'imiter les fumeurs s'exprime dans l'appartenance à un groupe d'amis fumeurs et même le fait d'avoir des parents fumeurs. C'est ce qu'explique l'étudiant EF 8 (étudiant âgé de 26 ans en Master 1 CBG) :

« D'abord la famille, il appartient à quelle famille, peut-être les parents fument. Si l'adolescent est dans la rue et qu'il fréquente la mauvaise compagnie, je veux dire les fumeurs, donc il va fumer sûrement. Il y a la tentation. S'il rencontre des amis qui fument la drogue, il va fumer aussi. L'adulte a été adolescent, jeune, il a commencé par-là, il fume par rapport à un problème pour s'évader, pour apaiser ses problèmes. Ou, soit il fume pendant la jeunesse et adulte il fume c'est par rapport à un problème. Pour apaiser cela ».

Ainsi, l'environnement social de l'adolescent contribue à sa consommation du tabac à travers la communication dans le sens de l'évocation de certaines vertus du tabac par les amis et parents fumeurs. Les vertus s'expriment comme suit : évasion en cas de problèmes, de stress, de soucis, de procuration de plaisir, d'éloignement de l'ivresse pour plus consommer l'alcool, de maintien en éveil, d'assimilation rapide de cours.

C'est le lieu d'évoquer que la quête de l'identité constitue un puissant réseau à l'incitation des adolescents à la consommation de tabac.

L'étudiant EF 5 (étudiant âgé de 23 ans en Licence 2 Philosophie) explique :

« À travers la cigarette tu n'es plus un enfant, tu es grand. Avant quand tu ne fumes pas au quartier on ne te respecte pas. Quand tu fumes, on voit que tu n'es plus un petit enfant là. On se méfie de toi, on te considère ».

La consommation de la cigarette est élément représentatif d'appartenance à une catégorie sociale. Ainsi elle conférerait une personnalité distincte de celle de départ, elle donne une image nouvelle de soi. Cette personnalité nouvelle est soutenue par des responsabilités telles que l'indépendance, l'indépendance financière, la liberté, n'être sous l'autorité de personne.

Nous pouvons dire que la consommation du tabac s'opère dans un jeu social, concrètement dans un jeu d'interaction social qui conduit les adolescents à fumer et à être fumeurs à l'âge adulte.

L'étudiant EF 6 (étudiant âgé de 26 ans en Licence 2 Philosophie) explique :

« Je fume "FINE LIGHT" parce que c'est léger par rapport à la dose. Quand je fume "FINE ROUGE", j'ai mal à la poitrine, mais "FINE LIGHT" est léger je ne sens pas le mal et puis elle ne sent pas beaucoup ».

La fréquence de cigarettes consommées selon les étudiants serait déterminante quant aux impacts nocifs du tabac sur leur santé. L'étudiant EF 74 (étudiant âgé de 25 ans en Licence 2 en Anglais) explique : « à partir de 10 cigarettes/jour, le fumeur court un risque. Cela peut perforer les intestins, la fumée et la nicotine. Moi je fume 5 à 6 cigarettes/jours. Par semaine 35 à 42/semaine, selon mon envie. Souvent quand j'attends le bus, je suis stressé donc je fume. Cela fait passer le temps. En plus quand je suis seul, je fume ; je sens que je suis avec quelqu'un. La cigarette est mon compagnon ».

II- DISCUSSION

a. Construction identitaire, intégration sociale et vertus thérapeutique liées au tabagisme

Nos données ont révélé trois vertus de la consommation du tabac en milieu étudiant à savoir la construction identitaire, l'intégration sociale et la thérapie. En effet, les étudiants interviewés ont affirmé que la consommation de cigarettes faisait naître une conformité de comportements. Elle permet d'accroître un réseau

amical par les jeux d'interaction sociale avec les autres fumeurs et soulager certains maux contre le stress, le froid, le surmenage, la nausée après des repas gras, et la nausée pendant l'ivresse ou de faciliter une bonne digestion.

Pour Beck et al, la précocité de l'expérimentation et de l'entrée dans le tabagisme quotidien sont des facteurs de risque très importants pour l'installation durable dans la consommation et la dépendance [19]. Le début de la consommation du tabac chez nos enquêtés remontent à l'adolescence. La consommation du tabac à cette étape de la vie a été incitée par un environnement social favorable et par l'instabilité de cette période. En effet, l'adolescence est un cocktail de sentiments, d'attitudes et de comportements ambivalents. Celle-ci sonne la maturité, la transgression de l'interdit et le désir d'indépendance chez les individus et contribue à légitimer la consommation du tabac des étudiants fumeurs de l'UFHB. Ainsi, les origines de la dépendance de la consommation du tabac chez les étudiants de l'UFHB remontent à l'adolescence.

Nos données abondent dans le même sens que bien d'auteurs. A cet effet, l'adolescence est une période de transformation physique psychologique et socioculturelle mais également de curiosité, d'expérimentation et d'acquisition [20]. Il est unanimement reconnu que les habitudes acquises durant l'adolescence ont une chance de durer toute la vie. Ainsi, les adolescents qui commencent à fumer tôt sont plus enclins à devenir des fumeurs réguliers et dépendants. Ils éprouveront des difficultés à arrêter. d'autres affirment que le processus d'accession au comportement tabagique s'établit dans l'intégration progressive de tabac dans le mode de vie de l'adolescent. Diverses étapes peuvent être objectivées en fonction de l'âge (mode d'entrée, phase de préparation, d'imitation, d'acquisition et de maintien). Il faut dire que le recours au tabac est lié à plusieurs raisons chez les adolescents [21].

Le tabagisme à l'adolescence reflète les caractéristiques de recherche d'identité et l'initiation. Ainsi, la majeure partie des fumeurs a débuté leur consommation à l'adolescence, fumant pour s'intégrer dans un groupe, faire comme les autres, avoir une contenance, transgresser l'interdit. [22].

Bien que la consommation du tabac participe aux interactions sociales et à la construction de l'identité, il en ressort que généralement les personnes fument du fait qu'elles sont en interaction avec des parents fumeurs. Ce fait a été décrit par Lipiansky [23] qui relevait trois processus conjoints à savoir l'ancrage de l'image de soi sur la transformation corporelle, l'investissement narcissique du sujet et enfin la construction d'un « idéal du moi » dans la relation aux autres, principalement le regard des parents.

b. Coût du tabagisme

Le choix de fumer est soumis à nombre de contraintes économiques en terme de pouvoir d'achat quotidien de cigarettes et de soins dû aux maladies qui lui sont liées. Ceci révèle de manière implicite deux caractéristiques de la consommation du tabac qui sont bénéfiques et ont des conséquences négatives.

Nous avons perçu deux types de bénéfices ainsi que deux conséquences négatives. Ils sont de nature temporelle. En effet, comme caractéristiques perceptibles de ceux-ci, nous pouvons dire que ce sont des bénéfices présents et coûts présents. L'on emploie le terme présent en ce sens qu'ils sont ressentis au moment où l'individu se met à fumer. Mais aussi, il existe des bénéfices futurs et conséquences à long terme de la consommation du tabac. Ainsi, selon Suranovic [24], la consommation de tabac a également des coûts futurs à défaut de bénéfices. Ces coûts futurs s'expriment d'une part en terme de risque de dépendance et d'autre part en terme de risque sur la santé. Les risques de dépendance de nature psychologique sont causés par la nicotine qui est l'un des alcaloïdes contenus dans la fumée de cigarette. En effet, la dépendance psychologique est remarquable par l'effet sédatif général, par un certain bien-être qui calme l'anxiété en maintenant la vigilance, et même en la prolongeant. La nicotine, en stimulant l'activité intellectuelle, provoque une sensation de plaisir ou même d'euphorie; cette dépendance se crée par accoutumance c'est-à-dire par la nécessité d'augmenter la dose pour obtenir un effet identique.

En plus, selon cet auteur, les pathologies liées au tabac sont les maladies de l'appareil respiratoire, le cancer du poumon, l'asthme, la bronchite chronique et l'emphysème, les effets sur le système circulatoire, l'insuffisance coronarienne, les maladies vasculaires périphériques, les Accidents Vasculo-Cérébrale (AVC). Les maladies cardio-vasculaires, les effets sur le système nerveux, les effets sur le système urinaire, le cancer de la vessie, les effets sur le système reproducteur chez les hommes, les femmes et les effets sur le système digestif.

Le tabac est un des plus importants facteurs de risque cardiaque, le facteur de risque le plus évitable. Il est exceptionnel d'observer un infarctus du myocarde avant 45 ans chez un non-fumeur, la multiplication du risque à cet âge va de 1 à 8. Chez le vieillard, à l'inverse, le rôle du tabac est proportionnellement moins important. Le tabac augmente également le risque : d'artérite, d'anévrisme de l'aorte, globalement le risque de surmortalité cardio-vasculaire lié au tabac est plus. Les insuffisances coronariennes vasculaires cérébrales sont plus fréquentes chez les fumeurs et la multiplication du risque atteint 7 pour les gros fumeurs. Il existe des interactions bien connues avec d'autres facteurs, ainsi l'association tabac et les oestrogènes (pilules) multiplie les risques d'accidents vasculaires cérébraux.

L'insuffisance coronarienne est un retentissement et une obstruction des artères coronaires (cardiopathie ischémique, angine de poitrine et infarctus du myocarde).

Selon l'auteur, ces coûts sont incertains pour un consommateur récent. En effet, s'il existe un risque générique alors tous les individus ne sont pas égaux face à la dépendance ou au cancer. Le risque de la consommation du tabac sur la santé est le renoncement à une durée de vie longue. Cependant, ce risque est moins perçu chez des personnes à revenus élevés du fait de soins médicaux réguliers que chez les personnes à revenus faibles.

Selon Marie Pierre Tivolacci [25], près de 94% des fumeurs connaissent les dangers liés à la consommation du tabac. De même, 80% regrettent d'avoir commencé à fumer et 3/4 sont soucieux du fait que cette consommation risque de détériorer leur santé. Certains fumeurs, malgré leur motivation n'arrivent pas à arrêter de fumer.

IV. CONCLUSION

Notre étude a montré que la consommation du tabac est le produit d'une construction sociale qui permet l'élaboration d'une représentation collective. En effet, cette représentation est l'objet d'un large consensus dans la population d'étudiants. Elle est à la fois une expérimentation et une habitude quotidienne. La consommation du tabac par les étudiants de l'UFHB est liée à sa fonction de construction identitaire, d'intégration, et thérapeutique.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1]. Kolani Y.C. (1997). L'Afrique face au tabagisme, in l'autre Afrique, N°17: 76-79.
- [2]. Dago A. (2015). La consommation du tabac en Afrique: recherche des facteurs explicatifs en Côte d'Ivoire, UEPA, 25 p.
- [3]. Rouvrière A. (2006), Impact des combustions du bois de chauffage sur les atmosphères extérieures et intérieures. Etude de la dégradation d'un traceur spécifique en enceinte de simulation : le créosol, Thèse de Doctorat en Océan, Atmosphère, Hydrologie, Université Joseph Fourier-Grenoble I (France), 241p.
- [4]. agrue, G. (2017). « Vous n'êtes pas coupable du manque de volonté, vous êtes victime de la dépendance », 16.
- [5]. Ouattara K. (2012). Activités psychoéducatives, stratégie de lutte contre le tabagisme en milieu scolaire. Institut National de Formation Sociale, Mémoire de fin de formation en éducateur spécialisé. Ecole des Educateurs Spécialisés, Abidjan, Côte d'Ivoire.
- [6]. Le Faou A.-L. et Scemama O. 2(005). L'épidémie du tabagisme. Revue des maladies respiratoires, vol 22, n°6 : 27-32
- [7]. Thomas D. (2016). L'épidémie de tabagisme : état des lieux. Arch Mal Cœur Vaiss Prat, vol.2016, n°245 : 4-9. Disponible en ligne sur Science Direct le 12 janvier 2016.
- [8]. [8] Banque Mondiale. (2000). Maîtriser l'épidémie : l'état et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme, Banque Mondiale, 129 p.
- [9]. Baudier F. (2001). La prévention du tabagisme en France au cours des années 1997/1999. Santé Publique, vol.13, n°4 : 403-10.
- [10]. PNLTA. (2014). Programme National de Lutte contre le Tabagisme et l'Alcoolisme, Côte d'Ivoire.
- [11]. Ballo Z., Doueu K. M., Ahou Bi A., Kouassi K. A. (2013), Projet régional de recherche- action sur la taxation du tabac en Afrique de l'Ouest état des lieux, rapport de la Côte d'Ivoire.
- [12]. Schmidt D, Diallo AD, Tiendrébéogo H, Roudaut M. (1981). Enquête sur la consommation tabagique en milieu africain à Abidjan. Poumon Cœur; 37 : 87-94.
- [13]. Bogui P., Yessoh M., Tuo N., Ouattara S., Dah C. et Kouamé N.(2004). Tabagisme des élèves et étudiants âgés de 8 à 22 ans à Abidjan, in Revue des maladies respiratoires, vol.21, n°4-1 : 696-703.
- [14]. Organisation Mondiale de la Santé (2004).
- [15]. Koffi N. et al. (2003). Comportement tabagique et attitudes des étudiants de deuxième année de médecine à Abidjan, in Médecine d'Afrique Noire, vol.50, n° 8-9 : 373-6.
- [16]. PNLTA (2007). Programme National de Lutte contre le Tabagisme et l'Alcoolisme, Côte d'Ivoire.
- [17]. Etilé, F. (2006). L'analyse économique des politiques publiques du tabagisme. Psychotropes, vol.12, n°1 : 25-55.
- [18]. Wilquin J.-L., Juliette C. & Béatrice L. (2013). Interventions validées ou prometteuses en prévention du tabagisme chez les jeunes : synthèse de la littérature. Santé Publique, vol.s1, n°HS1 : 65-74.
- [19]. Beck F., Legleye S., Spilka S. & Peretti-Watel P. (2006). Le tabagisme des adolescents : baisse du niveau d'usage et représentations spécifiques, Psychotropes, vol. 12, n°1 : 75-97.
- [20]. Béfinoana M. et Razanamihaja N. (2011), Tabagisme et facteurs associés chez les adolescents scolarisés à Madagascar. Santé publique, vol.23, n°6 : 465-74.
- [21]. Fernandez, Lydia, et al. (2004). Tabagisme et états méta motivationnels chez des adolescents lycéens. Psychotropes, vol.10, n°2 : 19-46.
- [22]. Tessier S., Bissette E., Bantegnie D. et Lebeau C. (2007). Intervenir à l'adolescence sur le sevrage tabagique : le programme « Aujourd'hui Je Ne Fume Pas » dans les lycées d'Île-de-France. Santé Publique, vol.19, n°5: 427-38.
- [23]. Lipiansky E.-M. (1992). Identité et communication, PUF, 262p.
- [24]. Suranovic S., Goldfarb R. & Leonard T. (1999). An economic theory of cigarette addiction. Journal of Health Economics, vol.18, n°1: 1-29.
- [25]. Tivolacci M.-P. & al. (2009). Prévalence et caractéristiques socio-sanitaires des fumeurs invétérés en Haute-Normandie. Santé Publique, vol.21, n°6 : 583-93.

Ouattara Amadou" Consommation Du Tabac Chez Les Étudiants De L'université Félix Houphouët-Boigny (Cote D'ivoire) : Entre Logiques Identitaires Et Therapeutiques" Quest Journals Journal of Research in Humanities and Social Science , vol. 07, no. 9, 2019, pp. 38-45