

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria : a current state of and prospects.***DR.Samia YEGHNI******Université de Jijel (Algérie)*****Résumé**

Le tabagisme est un problème de santé publique qui concerne l'ensemble de la société. Le tabagisme passif peut avoir des effets significatifs sur la santé de la mère et celle des enfants. En Algérie, 30% des femmes dont les maris fument meurent du cancer des poumons et 25% d'enfants (Un Algérien sur deux fume, 2011) dont les parents fument souffrent de pathologies respiratoires. La consommation du tabac a triplé en Algérie depuis 1978 et la moitié des fumeurs a moins de 27 ans.

Certaines études qui ont été réalisées en Algérie (Merkouche, 2006, Dahoumane, 2009 et Abdelkrim, 2015) ont montré le rôle du tabagisme passif comme facteur de risque de morbidité et de mortalité. L'usage du tabac ne recule pas en dépit de tous les dégâts qu'il provoque sur le consommateur et sur son entourage. Dans ce contexte et étant donné la prévalence élevée du tabagisme en Algérie, cet article propose d'expliquer le rôle de l'approche communicationnelle de l'impact du tabagisme passif environnemental sur la santé à partir des résultats des études empiriques du tabagisme.

Mots clés: Tabac, communication, mortalité, santé reproductive, Algérie.

Abstract

Smoking is a public health problem that concerns all of society. Passive smoking can have significant effects on the health of mother and child. In Algeria, 30% of women whose husbands smoke die of lung cancer and 25% of children (An Algerian two smokes, 2011) whose parents smoke suffer from respiratory diseases. Tobacco consumption has tripled in Algeria since 1978 and half of smokers under 27.

Some studies that have been made in Algeria (Merkouche, 2006 Dahoumane, 2009 and Abdelkrim, 2015) have demonstrated the role of passive smoking as morbidity and mortality risk factor. Tobacco use is not declining despite all the damage it causes on the consumer and his entourage. In this context and given the high prevalence of smoking in Algeria, this article proposes to explain the role of communicative approach to the impact of environmental tobacco smoke on health from the results of smoking empirical studies.

Keywords: Tobacco, communication, mortality, reproductive health, Algeria.

Introduction

Le tabac est un véritable fléau mondial (Fréour, 2014) . Le nombre de fumeurs dans le monde ne cesse d'augmenter, sur plus de sept milliards d'humains, un milliard fument, soit une personne sur sept (Tessier, 2014). Le tabac (Décès dus au tabagisme dans le monde], s.d.) tue un adulte sur dix sur la planète où il représente la 2ème cause de mortalité; 1 mort toutes les 6 secondes et environ 6 millions par an. Si le niveau de tabagisme actuel persiste, ce sera 10 millions de morts par an à partir de 2020. Un tel nombre de décès, de maladies, et les souffrances qui les accompagnent, exigent que nous recherchions sans relâche tous les moyens pratiques et éthiques possibles pour réduire ces chiffres (Lehouezec, 2014).

Ajouter à cela, les 600 000 personnes qui décèderont chaque année dont plus d'un quart d'enfants à cause du tabagisme passif. En 2010, Bouakba a observé que le tabagisme passif fera autant de ravages que le tabagisme actif et consiste à inhaler de manière involontaire la fumée dégagée par un ou plusieurs fumeurs pouvant provoquer ou favoriser l'apparition de cancer. Ses

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

effets dévastateurs ne sont plus à démontrer. Beaucoup de personnes disent que la fumée des autres les dérange, mais ignorent encore les menaces liées au tabagisme passif pour l'adulte, l'enfant et la femme enceinte.

En Algérie, chaque année, le tabac tue environ 15 000 personnes (Sellami, 2010). Les maladies (Khereddine, 2015) liées au tabac sont en nette augmentation. Le tabagisme, qu'il soit passif ou actif est responsable de nombreuses maladies, comme le cancer du poumon, le cancer du sein, les maladies cardiovasculaires, etc. Diverses actions en vue de réduire la consommation de tabac ont été entreprises dans le monde. Cependant, il reste encore à l'origine de beaucoup de maladies notamment chez la femme enceinte, ou le risque (Grangé, 2006) est deux à quatre fois plus élevé d'accoucher d'un enfant présentant un retard de croissance ou des malformations fœtales.

Dans ce contexte, on s'interroge sur les approches communicationnelles de la lutte antitabac en Algérie, ayant pour objet de sensibiliser l'ensemble de la population et de faire réveiller une conscience responsable au sujet du tabagisme dans ce pays.

La première partie sera consacrée à un état de connaissances du tabagisme. Sur ce point, nous expliquons en quoi le tabagisme est un problème en Algérie. Dans la deuxième partie nous présentons une approche scientifique et théorique de la communication pour le développement. Dans la troisième partie nous analysons l'impact du tabagisme sur la santé, et ceci à travers le résultat de plusieurs enquêtes réalisées particulièrement dans les hôpitaux. Puis, nous verrons les actions prises par l'état pour réduire les méfaits du tabac. Nous achevons notre travail par une conclusion.

1. En guise de problématique

La question du changement de comportement des algériens face aux pratiques de consommation du tabac intéresse principalement les sciences de l'information et de la communication. Cette question a un poids important dans la santé publique, en raison de l'évolution des pathologies qui sont devenues très inquiétantes. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), fait de la lutte antitabac une de ses priorités.

Le tabagisme passif est responsable à travers le monde de plus d'un demi-million de décès prématurés et de nombreuses maladies (O.M.S. Tabagisme, 2015). Une étude (Les risques du tabagisme actif, s.d.) sur les pathologies a affirmé qu'il y a un cancer sur trois dû au tabagisme dont 90 % des cas sont liés au tabagisme actif et 5 % au tabagisme passif.

En 2014, Maalem a réalisé une enquête menée par des médecins du service de Pharmacologie-Toxicologie de l'hôpital. Le but de l'étude est de dresser le profil d'exposition à la fumée du tabac passif. L'enquête a touché 191 travailleurs de l'aéroport international de la ville d'Oran située à l'ouest d'Algérie. Le résultat de la dite enquête a indiqué une prise de conscience chez 48% des travailleurs quant aux dangers du tabagisme passif avec plus de 75% des non fumeurs qui connaissent l'existence des lois algériennes qui les protègent de ce danger. Néanmoins, 84% des fumeurs continuent à fumer dans leurs lieux de travail. La mise en place des programmes de prévention contre le tabagisme, la coordination des différentes actions de préventions avec des associations, l'amélioration de la visibilité des programmes de prévention à travers différentes campagnes de prévention, la circulation des informations sur les méfaits du tabac à travers des affichages, des circulaires ministérielles, etc, toutes ces actions sont des moyens de sensibilisation pour l'aide au sevrage tabagique.

Selon Gemmill (2008), « Il est impératif de faire circuler l'information des conséquences du tabagisme sur l'être humain à travers les forums de santé, les cours de sciences naturelles, les clubs scientifiques, les journaux propre de l'institution, les affiches, les jeux éducatifs et les activités culturelles et sportives ». Par ailleurs, les professeurs peuvent durant les cours d'éducation pour la santé ou d'épreuves physiques donner des leçons aux élèves pour les sensibiliser.

I. Approche scientifique et théorique du tabagisme**1. Etat des connaissances du tabagisme**

En Suisse, une étude récente (Nouvelle stratégie, 2015) concernant le tabagisme passif a montré que ce type de consommation a fait plus de victimes que les actes de violence, le sida ou la consommation des drogues illégales. La consommation de tabac (La santé en chiffres, s.d.) chez la femme risque de diminuer la fertilité et d'augmenter le nombre de grossesses extra-utérines. Par ailleurs, la consommation de tabac chez la femme enceinte (ou dans son entourage) comporte des risques spécifiques: un poids de naissance moyen plus faible du bébé, une probabilité augmentée de mort subite du nourrisson. De nombreuses observations (Borgne et Grunfeld, 2010) ont montré que les effets dévastateurs du tabagisme passif ne sont plus à démontrer. L'étude de Baudier et Velter (2008) a affirmé que les risques du cancer du poumon sont significativement plus importants parmi les non fumeurs qui vivent avec des proches fumeurs.

En Algérie, la consommation de tabac (Tabagisme en Algérie, 2014) a triplé durant la période 1978 à 1998. Le taux de prévalence chez les hommes était de 7,7% en 1978 contre 25% en 1998. Ce taux (Madani, 2008) ne cesse de s'accroître et les dispositions prises dans ce cadre semblent loin de répondre à l'ampleur des dégâts que peut engendrer ce phénomène très inquiétant et qui a ciblé toutes les tranches d'âge. En nombre de décès, il existe plus de 15 000 fumeurs (La lutte contre le tabagisme, 2009) qui décèdent chaque année des effets du tabac qui est aussi à l'origine de 90% des cancers bronchiques enregistrés par an à travers le pays, soit une prévalence de 3 000 à 5 000 cas.

En 2005, Bakir, Chibane et Nafti ont réalisé une étude transversale au début de la rentrée universitaire 2003-2004 au département de médecine d'Alger. Les données recueillies concernent l'étudiant, son statut tabagique, son comportement vis à vis du tabac et sa connaissance des risques liés au tabagisme. L'enquête a touché 311 étudiants avec un âge moyen de 24 ans. La prévalence tabagique est à 26,6 %, quant à la motivation du tabagisme, 50% des cas par habitude, 30% des cas par plaisir et 82 % affirment connaître l'existence de lois anti-tabagiques. Enfin, 77 % pensent que l'augmentation des prix du tabac peut infléchir l'évolution de la consommation du tabac chez les jeunes.

Il est maintenant clairement établi que le tabagisme passif est nocif pour la santé de la personne exposée au même titre que pour le fumeur. C'est la raison pour laquelle, le tabagisme passif constitue aussi un risque pour le fœtus à travers le faible poids à la naissance, le retard de développement, le risque de fausse couche ou d'accouchement prématuré, etc. Comme l'a souligné Madani (2008) « Fumer c'est écourter sa vie, affaiblir l'état de santé et inviter délibérément différents types de maladies à ronger le corps »

Une étude récente (Hosselet, 2014) a montré que le tabagisme qu'il soit actif ou passif augmente la gravité de la maladie. En effet, le risque d'un cancer du sein est plus élevé chez des femmes dont le conjoint fume et s'il a présenté un cancer notamment du poumon. De même, une femme a plus de risque de présenter un cancer du sein, si elle a elle-même présenté un cancer du poumon. En France de nombreuses observations (Borgne, et Grunfeld, 2010) ont montré que le tabac a été responsable de 33 % des décès par cancer chez l'homme et de 10 % chez la femme. Un fumeur peut présenter près de 10 fois plus de risque de développer un cancer du poumon qu'un non-fumeur et, le cancer du poumon est le principal cancer provoqué par le tabagisme.

Les fumeurs peuvent augmenter également leur risque de développer de nombreux autres types de cancers: le cancer du rein, de l'estomac, du foie, du col de l'utérus. Ce risque de santé lié au tabac peut être majoré lorsque sa consommation est associée à d'autres substances telles que l'alcool. Et, environ 1 100 décès annuellement (Hill, 2015) seraient liés au tabagisme passif, dont 150 par cancer du poumon. Ce tabagisme passif augmente également les risques de mort subite du nourrisson, d'infections respiratoires, et à l'âge adulte, celui de souffrir de maladies cardiovasculaires ou de certains cancers.

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

Ce risque s'accroît en fonction de la durée et de l'intensité de l'exposition à la fumée. Le tabagisme constitue (Hill, 2015) : « la première cause de mortalité évitable par cancer: on estime que, sans tabac, un quart des décès par cancer pourraient être évités ».

Face à cette situation alarmante, chaque année, l'Organisation mondiale de la santé, (Gemmill, 2008) lance la Journée Mondiale Sans Tabac, « en insistant sur la prévention du tabac chez les jeunes et les risques qu'encourent ces jeunes et innocents fumeurs, la prévention, si elle n'est pas globale et basée sur une stratégie tenant compte de toutes les catégories d'âge, ne peut être efficace ».

En Algérie des efforts ont été consentis par l'état pour promouvoir et renforcer l'information, la communication et la sensibilisation du citoyen des méfaits du tabagisme qu'il soit actif ou passif. En 2007, le Comité National de Prévention et de Sensibilisation sur le Tabagisme crée un réseau national des associations de lutte anti-tabac, une liste nominative du Comité National de lutte contre le tabac a été réalisée. En plus de la création du réseau national des associations anti-tabac, initiative relevant du secteur de la jeunesse, d'autres actions sont programmées au niveau des institutions partenaires pour réduire la prévalence du tabac. Ces actions ont prévu l'interdiction de la vente des produits de tabac en détail. En plus de ces efforts qui ont été réalisés par l'Etat des campagnes de sensibilisation anti-tabac ont été lancées. En 2001, dans le cadre de la Journée mondiale sans tabac (Hamdi cherif, 2004) des actions d'information/sensibilisation par des caravanes ont été organisées. En 2002, toujours dans le cadre de la journée mondiale sans tabac, le thème était " Pour un sport sans tabac ", des tournois sportifs ont été organisés, ou on trouve des professionnels de la santé, de l'éducation, de la presse et de la sécurité. En 2003, le thème était "Cinéma sans tabac, mode sans tabac", des films incluant des témoignages, réalisés par des professionnels et bénévoles, ont été projetés ; des tables rondes organisées, avec en particulier un débat sur le tabagisme féminin et le rôle du tabac dans la mode et le cinéma ; ces campagnes de sensibilisations ont touché également le secteur éducatif. Ainsi, les élèves des écoles primaires ont participé à un concours international et bénéficié de cours de sensibilisation sur le tabac s'insérant aux leçons de morale inscrites dans les programmes. Des rencontres scientifiques ont été organisées avec des chercheurs de différentes disciplines, ainsi que la création d'un site Internet particulier sur le tabac était disponible.

Bouakba (2008) a constaté lors de son étude empirique : « de nombreux intellectuels, médecins, pharmaciens et autre personnel du corps médical continuent de fumer, alors qu'ils sont les plus informés des méfaits du tabac. Ce phénomène se généralise même dans le milieu éducatif algérien avec les élèves et étudiants ».

Pour kherredine (2013) : « il est impératif de faire circuler l'information des conséquences du tabagisme sur l'être humain à travers les forums de santé, les cours de sciences naturelles, les clubs scientifiques, les affiches, les jeux éducatifs et les activités culturelles et sportives ».

En milieu scolaire, les professeurs doivent durant les cours d'éducation pour la santé ou d'épreuves physiques donner des leçons aux élèves pour les sensibiliser, c'est un moyen qui permet aux élèves de prendre des décisions concernant leur santé. De même pour les maisons jeunes (Madani, 2008) qui continuent de sensibiliser à travers des affichages et des rencontres contre le tabagisme, exigent une contribution et un suivi efficace des parents ainsi qu'une implication des enseignants à l'intérieur des établissements scolaires.

2.1. Approche scientifique de la communication pour le développement

Le terme communication (Kiyindou, 2008) pour le développement a été utilisé pour la première fois par Québral N. pour désigner l'emploi des moyens de communication. De nombreuses observations (Soulé, Reynier et Corneloup, 2007) ont prouvé : « que l'information sur les risques est à la fois un enjeu et au centre d'enjeux dans un système global intégrant les dimensions sociologique, économique, juridique, politique et médiatique... s'informer sur les risques liés à une activité revient à s'inscrire dans une démarche de communication ».

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

Selon Jakobson,(Hébert,2011) le modèle de communication verbale comporte six éléments (contexte, émetteur, récepteur, contact, code commun, message. Et, il permet: "d'identifier un plus grand nombre d'intervenants et de facteurs intervenant dans une interaction. Tous les facteurs identifiés dans ce schéma ont un rôle à jouer dans le cadre d'une interaction et ils influencent tous, à leur façon, le message qui est transmis" (Guilbault, s.d.). En effet, la communication de l'information (Bailly, Damay, et Nalbach, 2010) va mettre en jeu un émetteur et un récepteur. L'émetteur va transmettre le message par un canal de transmission sous forme d'un code. Le récepteur qui reçoit le message par le canal de transmission va le décoder pour comprendre ce que veut lui transmettre l'émetteur.

Le succès (Simonet,1994) du schéma de communication R. Jakobson a été complété en intégrant les facteurs psychologiques et sociaux. Dans ce contexte, les travaux développés par l'école Palo Alto ont servi de base à la plupart des théories en psychologie et sociologie. Cette école s'est rendue célèbre par ses études sur les distances interpersonnelles, elle s'intéresse sur les effets de la communication sur le comportement. Il y a également le modèle de Léon Festinger « la dissonance cognitive » et celui de Lazarsfeld « la communication à deux paliers » Ces modèles se basent sur des interactions, sur l'influence des mass média, sur le comportement, les attitudes. Elles nous permettent de nous donner, des indications pour améliorer le changement du comportement des fumeurs.

Pour Bessette (1997a) la communication pour le développement représente le processus par lequel les gens deviennent les principaux acteurs de leur propre développement. L'importance de ce concept est la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement. Ce concept (1997 b) de communication pour le développement est apparu dans le cadre de l'apport de la communication et des médias au développement des pays du Tiers-Monde.

Selon Kiyindou (2008) " l'emploi des moyens de communication dans le but d'améliorer les conditions de vie et de travail des populations "

Du côté d'Alvarez (2007), ce concept concerne le dialogue, la participation et le partage des connaissances et des informations entre les peuples et les institutions.

L'organisation mondiale de la santé (2013) définit la communication pour le développement : « être à l'écoute, d'établir des relations de confiance, de partager le savoir et les compétences, d'élaborer des politiques, de débattre et apprendre pour opérer des changements significatifs » Missé et Kiyindou (2006 : p77) cité par Velmuradova (2015) définissent la Communication pour le Développement comme étant « un dispositif stratégique de rationalisation de la mise en œuvre des programmes de "développement" social, économique et culturel à travers l'intégration de la communication dans la planification stratégique... ».

Il en ressort de ces différentes définitions, que le concept de communication pour le développement est conçu comme un moyen d'accès au dialogue, d'établir une relation de confiance, au partage de prise de décision afin de contribuer au changement social.

2.2. L'approche théorique de la communication pour le développement

L'approche théorique de la communication est essentielle pour le développement. Sa finalité est la détermination des effets de la communication sur le changement d'un comportement problématique.

A ce sujet, une littérature abondante est disponible sur la théorie de la communication pour le développement. Selon Ikalimurhima (2011), la communication pour le développement consiste en l'utilisation de façon planifiée et organisée des techniques et de moyens de communication pour promouvoir le développement à travers un changement d'attitudes et de comportements, en diffusant l'information nécessaire et en suscitant la participation active et consciente de tous les acteurs, y compris des bénéficiaires au processus. Modèle de Harold D. Lasswell (Modèle de communication, s.d.) fut l'un des premiers à s'intéresser à la communication de masse. Selon

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

l'auteur, on peut décrire "convenablement une action de communication en répondant aux questions suivantes " : Qui, dit quoi, par quel canal, a qui et avec quel effet ? "

Quant à Rogers (1962, p 94) ses travaux se basent sur la diffusion des innovations comme moteur de modernisation de la société. Il définit l'innovation comme une idée perçue comme nouvelle et communiqué aux autres membres d'un système social.

Pour Lerner cité par Froger (2005), seules les attitudes modernes sont capables de sortir un pays du sous développement et les moyens de diffusion de l'information de masse sont les plus appropriés pour faciliter ce développement. Cette approche est basée sur un transfert de technologie des pays industrialisés vers les pays pauvres, l'acquisition de ces nouvelles techniques se faisant par l'intermédiaire des médias de masse (presse, radio, télévision). La théorie de la communication (Nordenstreng, 1975) a pour origine le développement des médias en particulier des mass médias. Selon les travaux de Lerner (1958) et Scharam (1964), si des nations doivent se développer (Servaes et Schieds, s.d.), elles doivent changer les habitudes de pensée ainsi que le comportement, et adopter des valeurs et des modes d'organisations sociales, économiques et politiques analogues aux pays développés. Le changement ne se réalise que grâce aux mass médias. Les premières expériences axées sur les mass médias s'appuyaient sur un modèle de communication pour le développement.

La théorie de communication pour le développement axée en matière de santé se base sur des campagnes de sensibilisation dans le but de promouvoir le changement de comportement à travers le pays. L'adhésion (FAO) aux changements proposés implique un dialogue, une négociation, qui vont conduire à prendre en compte non seulement les besoins prioritaires de la population, mais aussi leurs pratiques, leur savoir et techniques, qui contiennent bien souvent les solutions les plus appropriées et les mieux adaptées aux conditions du milieu. Ces modèles comportementaux sont conçus pour nous aider à comprendre un comportement et identifier les facteurs sous-jacents qui l'influencent. Le but de ce changement comportemental pour améliorer la santé et prévenir les maladies issues du tabagisme actif ou passif.

En 2006, Misse a constaté, que la communication pour le développement est marquée par les lacunes et les insuffisances conceptuelles de son objet. Il vaudrait mieux écrire « communication pour le changement social ». Cependant, malgré les critiques soulevées, la théorie de la modernisation continue à influencer le discours des principaux acteurs de la communication pour le développement en matière de politique et de planification sur le plan théorique que pratique.

II. Impact du tabagisme en Algérie

3.1. Impact du tabagisme sur la santé

Depuis plusieurs années, l'Algérie a déployé de nombreux efforts et ceci à travers l'adoption des lois qui interdisent de fumer dans les lieux publics, le lancement des programmes nationaux de lutte anti-tabac, la création des cellules d'aides au sevrage tabagique au niveau des hôpitaux, la création des associations comme l'association Ennour dont l'objectif non seulement d'aider les malades atteints du cancer , mais aussi de lutter contre le tabac, etc. Tous ces efforts c'est pour sensibiliser la population aux programmes de protection de l'environnement des méfaits du tabac.

L'objectif majeur des programmes nationaux de lutte anti-tabac repose sur la communication, l'information et l'éducation. Le résultat des différentes enquêtes réalisées en Algérie sur l'impact de la consommation du tabac a indiqué une prévalence tabagique élevée de 28,6% (Tabagisme en algérie,s.d.). Si on compare ce taux aux pays développés (Hill, 2015) tels que la France par exemple, le taux de prévalence reste préoccupant avec 28,2 % de fumeurs réguliers.

En Algérie, au regard des résultats des différentes enquêtes, nous remarquons une tendance vers la hausse du taux de prévalence du tabac. L'année 1978, correspond à la première enquête réalisée à Alger (Surveillance sur le tabagisme, 1978), rapporte un taux de prévalence

tabagique de 7.7%. La deuxième enquête (1987) a été réalisée par le Registre du Cancer de Sétif, et a indiqué un taux de prévalence tabagique plus élevé, soit 17.67%. la troisième enquête, (1997) a été réalisée par le même Registre du Cancer de Sétif, sur un échantillon de 2887 sujets a donné une prévalence plus élevée soit de 28,68 %.

En 2007, une enquête a été réalisée (Abderrahim , Hadjer, Lehachi Nacef et Saighi,2007) sur un effectif de 282 internes en stage dans les différents services hospitaliers universitaires de Blida. Le but de l'étude est d'apprécier l'impact de la consommation tabagique et d'évaluer sa connaissance. Le résultat a montré un taux tabagique de 19,1 %. Parmi les fumeurs 81,5 % émettent le désir d'arrêter, 83,3 % pensent que la fumée du tabac est gênante et 87,9 % souhaitent une université sans tabac. L'étude suggère la nécessité d'une application rapide et efficiente du Programme National de lutte antitabac élaboré en 2003, ainsi des réformes pédagogiques pour une meilleure intégration de la prévention dans la pratique médicale sont indispensables.

En 2016, une autre enquête (Rahmouni, 2016) a été effectuée par 17 étudiants en médecine sur un panel de 1023 médecins répartis dans sept grands hôpitaux d'alger: le CHU Mustapha Bacha, le CHU de Bab el-Oued et l'hôpital de Ben Aknoun. Cette étude a montré, près de la moitié des médecins sont des fumeurs alors que 99% d'entre eux estiment que le tabac a un effet nuisible sur leur santé. Sur les 1023 professionnels de la santé interrogés, 47% des hommes fument contre 19% chez les femmes. Chez les femmes médecins, la consommation de tabac est associée au « prestige », alors que 24% ont fumé par curiosité.

Quant à l'aide au sevrage, une autre étude a été réalisée dans la wilaya de Sétif-Est Algérien. L'enquête a touché différents milieux : les élèves en milieu scolaire, les étudiants en milieu universitaire et les travailleurs en milieu industriel. De nombreuses observations (Hamdi, Mahnane, Malek, Laouamri, et Bouaoud, s.d.) ont montré suite aux résultats de la dite enquête en milieu industriel représente le taux de prévalence tabagique de 26%. Sur 483 élèves en milieu scolaire, la prévalence tabagique est de 24,2%. Sur 254 étudiants en milieu universitaire, la prévalence tabagique est de 9,0%. Sur 237 personnels hospitaliers, la prévalence tabagique est de 18.3%, et environ 75% du personnel fumeur, fument à l'intérieur du CHU et 60% d'entre eux fument à l'intérieur des services (sur le lieu de travail). Sur les 1910 travailleurs 26,0% sont des fumeurs en milieu du travail.

Les résultats des différentes enquêtes illustrent l'ampleur du phénomène. Ils nous alertent sur l'urgence à agir. Notre question: Quelles sont les actions entrepris par l'état pour réduire le taux de prévalence?

3.2. Les actions entreprises par l'Etat algérien face au fléau du tabac.

En Algérie, l'évolution du taux de consommation du tabac est à l'origine non seulement de maladies graves, mais surtout de l'ampleur du nombre de décès. Aujourd'hui, respecter les textes réglementaires anti-tabac qui insistent sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics, c'est respecter la santé de son entourage. Cependant, les risques sanitaires ne sont plus à démontrer et il n'est plus acceptable de faire subir la fumée à son entourage. La volonté de lutter contre le tabagisme passif permet de garantir des environnements sans fumée dans les lieux publics et de sensibiliser les non fumeurs. Ces risques sanitaires liés au tabagisme actif ou passif illustrent l'importance de la loi anti tabac en Algérie.

L'Algérie s'est dotée des textes réglementaires depuis 1985, qui affirment l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif. Puis, au fil du temps, ces textes se sont améliorés par la création des comités d'organisation de la lutte anti-tabac, des associations d'aides au sevrage, le lancement de programmes de prévention, des circulaires ministérielles, des décrets, etc. L'objectif de cet arsenal juridique est pour sensibiliser les fumeurs comme non fumeurs à l'administration, au café, à l'hôtel, à l'hôpital, au restaurant ou autres lieux de convivialité.

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

A ce sujet, la loi 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé modifiée et complétée, par le décret exécutif n° 01-285 du 24 septembre 2001 fixant les lieux publics où l'usage du tabac est interdit L'instruction interministérielle n° 02 du 19 septembre 2002 relative à la lutte contre le tabagisme en milieu scolaire.

L'arrêté n°24 MSP/MIN du 15 juillet 1999 portant création du comité médial national de lutte antitabac. La décision ministérielle n° 2389 du 08 décembre 2007, fixant la liste nominative du Comité National de Lutte contre le Tabac. L'arrête n° 803 MSPRH/MIN du 13 février 2007, portant création, organisation et fonctionnement du Comité Médical de Lutte Antitabac. L'interdiction de la publicité du tabac a été réglementée en 2006, selon la loi 85-05, Art. 65.

Il y a aussi le projet de loi anti tabac (Algérie : durcissement de l'arsenal anti-tabac, 2015,20 mai) qui a prévu la stricte interdiction de fumer dans les lieux publics, assortie d'une amende de 2 000 à 5 000 dinars algériens qui peut doubler en cas de récidive. Ainsi que le projet de Loi de finances 2015 (Algérie: une taxe spécifique sur le tabac, 2015,12 novembre) a prévu une nouvelle taxe de 10 à 15 % sur tous les produits tabagiques. Les sommes récoltées dans le cadre de cette nouvelle fiscalité serviront à financer un fonds spécial dédié à la lutte contre le cancer. Au 1er janvier 2015, les prix du tabac a donc augmenté de 10% à 15%.

La loi anti-tabac et l'interdiction de fumer dans les lieux publics (Interdiction de fumer, 2005,31 mai) ne sont jamais entrées en vigueur en Algérie. Pourtant elles sont prévues dans des textes réglementaires. Selon Kherredine (2013), si la consommation de tabac est en nette augmentation, c'est d'une part du au manque de moyens, comme les centres d'aide à l'arrêt de tabac et d'autre part de la non prise en compte des moyens de sevrage dans la politique nationale de santé. De même du coté de Benaceur (2012) l'arsenal législatif et réglementaire en matière de lutte antitabac a été, certes, renforcé, mais reste cependant insuffisamment appliqué.

Conclusion

Empêcher quelqu'un de respirer un air pur et l'exposer ainsi à un risque pour sa santé depuis sa naissance jusqu'à l'âge adulte relève des droits de l'homme. En Algérie, comme un peu partout dans le monde, rien ne semble arrêter la progression mortelle du tabagisme passif. Notre pays n'est pas épargné par ce fléau qui touche de plus en plus la femme enceinte et le fœtus. Que faire pour se protéger et protéger les autres du tabagisme passif. Le tabagisme passif en tant que facteur de morbidité et de mortalité actuellement reconnu, constitue un fléau inquiétant dans notre pays.

Des études scientifiques ont prouvé qu'il favorise des complications obstétricales, cancers du sein, du poumon, etc. En matière de lutte contre ce tabagisme passif des campagnes d'information et de communication doivent être menées en tenant compte des connaissances des fumeurs sur les effets du tabac. Il faut que les fumeurs et les non fumeurs disposent d'une bonne information sur le tabagisme. Nous devons nous préoccuper des mesures à prendre pour éviter sa propagation à grande échelle et que d'autres nouvelles générations nuisent à leur santé. Quel que soit le comportement tabagique, les médias, le contact personnel et la consultation antitabac peuvent être les meilleurs moyens d'information pour l'aide au sevrage tabagique. Donc, seule une mesure préparée et accompagnée par une impulsion forte et convergente par les responsables des établissements de santé, par les responsables du ministère de la santé pourra avoir de forte chance d'entraîner une participation croissante de la population.

A cet égard, la protection des non-fumeurs demeure ainsi une action indispensable de santé publique. En Algérie, le problème de l'ampleur de la consommation du tabac ne réside pas dans l'existence des lois mais plutôt dans l'application des textes réglementaires. La non-application de la loi anti tabac peut être due au fait que ces textes ne soient pas publiés dans le Journal officiel.

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

Il est temps d'agir efficacement contre cette exposition au tabagisme passif que subissent les femmes enceintes et les enfants à naître. Nous sommes tous responsables, de ne pas laisser prospérer ce mal qu'est le tabagisme passif, et de faire de la lutte contre le tabagisme passif, une priorité de Santé Publique.

Bibliographie

- **Abdelkrim F. (2015).** 15 000 décès dus au tabac par an en Algérie. La tribune. **Repéré à** www.ouestribune-dz.com/.../15-000-deces-dus-au-tabac-par-an-en-algeri..
- Abderrahim S., Hadjer N., Lehachi S.A. , Nacef L., et Saighi O. (2007).Le tabagisme en milieu universitaire médical. Étude sur étude portant sur 282 internes de la faculté de médecine de Blida. Repéré à <http://www.em-premium.com/rmr/article/196904>
- Alvarez, I. (2007). La communication et développement durable. La 9^{ème} Table ronde des Nations Unies sur la communication pour le développement. Organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture Rome. Repéré à www.fao.org/docrep/010/a1476f/a1476f00.htm.
- Bailly, F., Damay, I, et Nalbach, U. (2010). Formation interculturelle de l'OFAJ. L'animation linguistique Dans les rencontres franco-allemandes de jeunes. Repéré à <http://www.ofaj.org/paed/langue/al03.html>.
- Bakir A., Chibane A. Nafti S.(2005, janvier). Le tabagisme chez les étudiants en médecine d'Alger.). Revue des Maladies Respiratoires. Vol 22, N° HS1.p. 98. Repéré à www.em-consulte.com/en/article/157592.
- Baudier, F.,Velter, A., et (2008). La santé en chiffres Tabac. Education pour la santé pour mieux vivre. Ministère de l'emploi et de la solidarité. Secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale. Repéré à docplayer.fr/10160138-Comite-francais-d-education-pour-la-sante-2-
- Bennaceur C. (2012, 02 avril). Le tabac, un plaisir sans inhibition. Repéré à <http://www.lesoiralgerie.com/articles/2012/04/02/article.php?sid=132369&cid=27>.
- Bessette G. (1997,16 janvier). La communication pour le développement en Afrique de l'Ouest et du Centre : vers un agenda d'intervention et de recherche. Repéré au <https://idl-bnc.idrc.ca/dspace/bitstream/10625/19387/1/104466.pdf>.
- Borgne, A., & Grunfeld, J.P.(2010). Le tabac, le plus important des facteurs de risque de cancer. Repéré à <http://www.fondation-arc.org/Facteurs-de-risque-Tabac/le-tabac-le-plus-important-des-facteurs-de-risque-de-cancer.html>.
- Bouakba, A. (2010). Le tabagisme passif fait des ravages. L'interdiction de fumer dans les lieux publics ignorée .La Tribune.Repéré à <http://www.djazairess.com/fr/latribune/34279>.
- Bouaoud S., Hamdi C.M., Mahnane A., Malek R., Laouamri S., (s.d.). Tabagisme dans la wilaya de Sétif : Prévalence, attitudes, Comportements et aide à l'arrêt du tabac. PNR-Santé. Laboratoire de santé et d'environnement des hauts plateaux sétifiens. (Université Sétif 1-Faculté de Médecine). Repéré à http://www.dgrsdt.dz/pnr_val/sante/sante7.htm.
- Corneloup, J. Reynier, V. ,et Soulé, B.(2007). La communication préventive sur les risques. Le cas des stations de sports d'hiver en France. BIBLID 0382-7798(2007)26:1p. 79-107. Repéré à : https://laboratoire-sens.ujf-grenoble.fr/sites/sens/files/Mediatheque/pdf/soule_et_al_comm07.pdf.
- Dahoumane,M.(2009, 01juin). Ravages du tabac en Algérie, 6 000 morts par an.Repéré à <http://www.djazairess.com/fr/infosoir/99740>.
- Fréour P. (2014, 2 Janvier). Près d'un milliard de fumeurs dans le monde. Le figaro. Repéré à <http://www.lefigaro.fr/sciences/2014/01/08/01008-20140108ARTFIG00514-pres-d-un-milliard-de-fumeurs-dans-le-monde.php>.

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

- Froger S. (2005). Université Stendhal Grenoble 3 - Institut de la communication et des médias - Master 2 communication scientifique et technique 2005. La communication participative communautaire au Sénégal. Repéré à
- http://www.memoireonline.com/02/09/1932/m_La-communication--participative-communautaire-au--Senegal2.html.
- Gemmill M. (2008, 27 Septembre). Cible de tous les efforts : Le milieu éducatif et la prévention du tabagisme. Repéré à <http://www.latribune-online.com/supplements/sante/5627.html>.
- Grangé, G., & al, (2006). Tabagisme passif chez la femme enceinte . *Psychotropes* (Vol. 12), P 99 Repéré à www.cairn.info/revue-psychotropes-2006-1-page-99.htm.
- Guilbault C. (s.d.). La sémiologie. Le schéma de la communication de Jakobson. Repéré à http://www.sfu.ca/fren270/semiologie/page2_2.html#start.
- Hamdi Chérif M. (2004, Mai-Juin). L'Algérie se lance dans le sevrage tabagique. Santé de l'homme n°371. P 8-10. Repéré à <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/articles/371/03.htm>
- Hébert, L. (2011). Les fonctions du langage. Université du Québec à Rimouski. .Repéré à <http://www.signosemio.com/jakobson/fonctions-du-langage.asp>.
- Hill, C. (2015). Repéré à <http://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Tabac/Le-premier-facteur-de-risque-evitable-de-cancers>.
- Hosselet, J.J. (2014, 26 mai). Le tabagisme actif et passif est un facteur de risque majeur du cancer du sein. Repéré à <https://blogs.mediapart.fr/jean-jacques-hosselet/blog/260514/le-tabagisme-actif-et-passif-est-un-facteur-de-risque-majeur-du-cancer-du-sein>. (consulté le 16/07/2015).
- Ikalimurhima B. (2011). Impact de la communication pour le changement de comportement en zone de santé d'Uvira. Repéré à http://www.memoireonline.com/01/13/6814/m_Impact-de-la-communication-pour-le-changement-de-comportement-en-zone-de-sante-d-Uvira1.html.
- Kherredine, I. (2013, 25 avril). Santé. 90% des cancers du poumon sont liés au tabagisme en Algérie. Repéré à <http://www.algerie-focus.com/2013/04/90-des-cancers-du-poumon-sont-lies-au-tabagisme-en-algerie/>
- Kiyindou A. (2008). Une communication pour le développement, à l'ère des TIC. Repéré à http://www.sfsic.org/congres_2008/spip.php?article100
- Lazarsfeld P., et Katz E. (s.d.). Two-step flow of communication. Repéré à <http://nalya.canalblog.com/archives/2008/01/06/7465912.html>.
- Lehouezec J. (2014). Repéré à jilhamzer.over-blog.com/tag/oms/
- Maalem H. (2014, 26 novembre). Le tabagisme passif est un problème de santé publique en milieu professionnel». Repéré à <http://www.ouestribune-dz.com/fr/le-tabagisme-passif-est-un-probleme-de-sante-publique-en-milieu-professionnel/>.
- Madani, A. (2008, 27 septembre). En dépit des campagnes de sensibilisation à Aïn Defla, il reste beaucoup à faire pour lutter contre le tabagisme dans le milieu scolaire. Repéré à [:http://www.algeria.com/forums/health-science/20195-la-lutte-contre-le-tabagisme-en-algerie-7.html](http://www.algeria.com/forums/health-science/20195-la-lutte-contre-le-tabagisme-en-algerie-7.html).

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

- Merkouche R. (2006). Des jeunes vies qui partent en fumée. Repéré à <http://www.algeria.com/forums/health-science/20195-la-lutte-contre-le-tabagisme-en-algerie-6.html>.
- Misse M. (2006). La communication stratégique: de l'appui au développement à la promotion du changement social. Une communication de connivence. Contribution au colloque international réuni à Douala mois d'avril. Repéré à http://chaireunesco.u-grenoble3.fr/textes/actes_de_douala.pdf
- Nordenstreng K. (1975). Nouvelles tendances de la théorie de communication. Vol 28 n°1/pp4-16. Repéré à http://www.persee.fr/doc/colan_0336-1500_1975_num_28_1_4244
- Rahmouni Z., (30 mai 2016). Le tabagisme touche près de la moitié des médecins algériens. Repéré à <http://www.tsa-algerie.com/20160530/medecins-fumeurs>.
- Rogers E. (s.d.). La place et rôle de la communication dans le développement international. Repéré à <https://books.google.fr/books?id=>
- Rogers E. (1962). Place et role de la communication dans le developpement international. Repéré à <https://books.google.dz/books?id=NU>.
- Sellami, I. (2010). Un algérien sur deux fume.Tabagisme ce fléau qui tue. Repéré à www.djazairess.com/fr/search/Un%20Algérien%20sur%20deux%20fume%20Tabagisme.
- Servaes J. et Schieds P. (s.d.). Le transfert des technologies et son impact sur le développement. Repéré à http://revues.mshparisnord.org/lodel/disparues/docannexe/file/103/tis_vol1_n2_3_77_94.pdf
- Simonet, R. (1994). Les techniques d'expression et de communication. Evolution-fondements-Pratiques. Edition Harmattan.
- Tessier B. (2014, 9 janvier). Un milliard de fumeurs dans le monde. Repéré à <http://www.parismatch.com/Actu/Sante/Un-milliard-de-fumeurs-dans-le-monde-543492>
- Velmuradova M., (2014)."Communication pour le développement et l'intégration sociale des nouveaux dispositifs : les modèles existants d'acceptation et d'appropriation et le rôle de la Valeur perçue d'usage". *Les Enjeux de l'Information et de la Communication*, n°15/2B, 2014, p. 75 à 90. Repéré à <http://lesenjeux.u-grenoble3.fr/2014-supplementB/07-Velmuradova/index.html>.
- Les risques du tabagisme actif.Les effets néfastes du tabac... (s.d.).Repéré à <https://www.tabac-info-service.fr/Le-tabac-et-moi/Les-effets-nefastes-du-tabac-pour-moi/Les-risques-du-tabagisme-actif>.
- La santé en chiffres.(s.d.). Repéré à inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/362.pdf.
- Tabagisme en Algérie: la consommation a triplé ces trois dernières décennies. (2014, 04juin). Repéré à <http://www.radioalgerie.dz/news/fr/article/20140604/1815.html>.
- O.M.S.Tabagisme (2015, juillet). Aide-mémoire N°339. Repéré à www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/fr/
- Décès dus au tabagisme dans le monde.(s.d.). Repéré à <http://www.planetoscope.com/mortalite/403-mortalite---deces-dus-au-tabac-dans-le-monde.html>
- Un Algérien sur deux fume. (2011,07 mars).Info-soir. Repéré à www.djazairess.com/fr/infosoir/124510.

Communication for development in the fight against smoking passif in Algeria

- Droit des Non Fumeurs (D.N.F). (2005,19 décembre). Association algérienne de lutte contre le tabac.Repéré à <http://dnf.asso.fr/Association-algerienne-de-lutte.html>.
- Textes réglementaires (s.d.).Législation Algérienne en matière de lutte antitabac.Repéré à www.sante.dz/tabac/Législation%20Algérienne%20en%20matière%20de...
- Algérie : durcissement de l'arsenal anti-tabac ... mais sur place seulement. (2015, 20 mai). Repéré à <http://www.lemondedutabac.com/algerie-durcissement-de-larsenal-anti-tabac-mais-sur-place-seulement>.
- Modèle de communication.(s.d.). Repéré à <http://psychcom.free.fr/model.htm>.
- Tabagisme en algérie.(s.d.). Repéré à [ennour.org/index.php?option ...id...tabagisme...algerie...tabac...](http://ennour.org/index.php?option=...id...tabagisme...algerie...tabac...)
- Dissonance cognitive et changement d'attitude. Cours de psychologie sociale.(s.d.). Repéré à <http://psychosociale67.canalblog.com/archives/2005/01/07/249251.html>.
- La dissonance cognitive. Enseignement et recherche en psychopathologie. (2010). Repéré à <http://isabellesamyn.e-monsite.com/rubrique,la-dissonance-cognitive,1012486.html>.
- Interdiction de fumer dans les lieux publics. Une loi aux oubliettes. Repéré à <http://www.lesoirdalgerie.com/articles/2005/05/31/article.php?sid=23811&cid=2>
- Algérie: une taxe spécifique sur le tabac dédiée à un fonds de lutte contre le cancer, 12 novembre 2014.Repéré à <http://www.lemondedutabac.com/algerie-une-taxe-specifique-sur-le-tabac-dediee-a-un-fonds-de-lutte-contre-le-cancer/>.
- Le tabac sera 10% à 15% plus cher à partir de 2015. Le 10 novembre 2014. Repéré à http://www.huffpostmaghreb.com/2014/11/10/tabac-plus-cher-15-aparti_n_6132784.html.
- Surveillance sur le tabagisme (1978).Repéré à http://ennour.org/index.php?option=com_content&view=article&id=27:tabagisme-en-algerie&catid=2:tabac&Itemid=32
- Bébé et tabagisme passif (s.d.). Stop-tabac.ch. Repéré à <http://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/bebes-et-tabagisme-passif>. Tabagisme passif: des conséquences néfastes pour les bébés exposés.
- La lutte contre le tabagisme en Algérie. (2009,18 janvier). Repéré à <http://www.algerie.com/forums/health/science.20195>.
- Nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme: bientôt un réseau national des associations de lutte anti-tabac. (2015, 07 novembre). Repéré à <http://www.huffpostmaghreb.com>.