

LE PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DU TABAGISME CHEZ LES HOMMES EN UNIFORME AU CAMP ALMAMY SAMORY TOURE.

The Epidemiological Profile Of Smoking Among Men In Uniform At Camp Almamy Samory Touré.

MH Camara^{1,2*}, OH Diallo^{1,2}, D Touré^{1,2}, BD Diallo^{1,2}, I Conde³, TM Bah², M Tall², TH Diallo², LM Camara^{1,2}.

1. Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé ; 2. Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie ; 3. Centre Médico-chirurgical des Armées, Camp A. Samory Touré

* **Auteur correspondant** : Mamadou Hawa Camara. Email : camakams@gmail.com ; Tel +224-664-984-157 Sciences médicales et paramédicales

RESUME

Introduction : Le tabagisme, une cause majeure évitable de morbidité et de mortalité est un véritable problème de santé publique dans le monde. **L'objectif** était d'établir le profil épidémiologique du tabagisme chez les militaires au Camp Almamy Samory Touré. **Méthode** : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive d'une durée de 6 mois en 2018 au Camp Almamy Samory Touré de Conakry incluant tous les militaires en activité, sans distinction d'âge, de sexe, de résidence et qui ont accepté librement de participer. **Résultats** : Nous avons enquêté sur 384 militaires dont 287 fumeurs soit une prévalence de 75% et 97 non-fumeurs 25%. La tranche d'âge la plus représentée était de 31-40 ans 25,5% avec un âge moyen de 38,95 ± 9,36 ans. Ils étaient tous masculins (100%) et résidaient en majorité à Conakry 96,61%. Le niveau d'instruction était le secondaire suivi du supérieur et du primaire respectivement : 38,54% ; 24,48% et 23,70%. Les mariés étaient plus nombreux 39,58% suivis des célibataires 34,11%. L'âge moyen du début de tabagisme chez nos militaires était 18,86 ± 3,42 ans. Les lieux de loisir 26,48% étaient le principal endroit d'initiation de fumer le tabac. Les 38,46% des militaires fument 11-20 mégots de cigarettes par jour. Pendant l'étude 55,93% des militaires souhaitaient arrêter maintenant le tabac. **Conclusion** : La prévalence du tabagisme chez les militaires au Camp Almamy Samory Touré de Conakry reste très élevée avec une prédominance jeune et masculine. Près de ¾ des militaires enquêtés ont fumé dans le passé et les lieux de loisir ont été le principal endroit d'initiation de fumer le tabac. Cependant plus de la moitié des militaires souhaitaient arrêter maintenant le tabac après une bonne connaissance avérée des effets toxiques de cette pratique. **Mots clés** : Tabagisme, Porteur d'uniforme, Conakry- Guinée.

ABSTRACT

Introduction: Smoking, a major preventable cause of morbidity and mortality is a real public health problem in the world. **The objective** was to establish the epidemiological profile of smoking among soldiers at Camp Almamy Samory Touré. **Method**: This was a descriptive cross-sectional study lasting 6 months in 2018 at Camp Almamy Samory Touré in Conakry including all serving soldiers, without distinction of age, sex, residence and who accepted freely to participate. **Results**: We investigated 384 soldiers, including 287 smokers, a prevalence of 75% and 97 non-smokers, 25%. The most represented age group was 31-40 years 25.5% with an average age of 38.95 ± 9.36 years. They were all male (100%) and the majority resided in Conakry 96.61%. The level of education was secondary followed by higher and primary respectively: 38.54%; 24.48% and 23.70%. Married people were more numerous 39.58% followed by single people 34.11%. The average age of onset of smoking among our soldiers was 18.86 ± 3.42 years. Leisure places 26.48% were the main place of initiation to tobacco smoking. The 38.46% of the military smoke 11-20 wicks of cigarettes per day. During the study, 55.93% of soldiers wanted to quit smoking now. **Conclusion**: The prevalence of smoking among soldiers at Camp Almamy Samory Touré in Conakry remains very high with a young and male predominance. Nearly ¾ of the soldiers surveyed had smoked in the past and places of leisure were the main place of initiation to tobacco smoking. However, more than half of the soldiers now wanted to quit smoking after a good knowledge of the toxic effects of this practice. **Keywords**: Smoking, Wearing a uniform, Conakry-Guinea.

INTRODUCTION

Le tabagisme est un véritable problème de santé publique qui ne cesse de croître surtout dans les pays à revenu limité [1]. Le tabagisme est un facteur de risque établi pour de nombreuses maladies, même s'il peut être prévenu [2]. Dans le contexte militaire, le

tabagisme est utilisé pour lutter contre l'anxiété, la monotonie, le manque de sommeil et l'influence des pairs, qui est une autre raison importante de fumer [3]. L'armée a donc été ciblée pendant des décennies par le grand nombre de personnes par sa dispersion dans le monde entier et sa grande réceptivité [4].

L'effet de fumer sur le personnel militaire est délétère. Le tabagisme a un impact négatif sur la condition physique et la productivité [5]. Compte tenu de ces effets néfastes et des coûts considérables qui en résultent, le Département de la défense américain a défini comme priorité la réduction du tabagisme dans ses forces militaires [6-8]. Le tabagisme est une cause majeure évitable de morbidité et de mortalité et est responsable du dixième de tous les décès d'adultes dans le monde (OMS, 2012) [9,10]. Le taux de tabagisme chez les militaires montre de grandes variations entre les pays [2]. Les taux de tabagisme constatés en Europe étaient de 54,1% dans l'armée française, 54,4% chez les jeunes soldats italiens et de 40 à 65% chez les militaires polonais [11-13]. Un taux de prévalence inférieur de 39% a été signalé chez les soldats Américains [14]. En Guinée l'absence d'étude antérieure sur le tabagisme chez les militaires, le taux élevé de tabagisme dans l'armée et des effets néfastes du tabagisme sur la santé ont motivé la présente étude. L'objectif était d'établir le profil épidémiologique du tabagisme chez les militaires au Camp Almamy Samory Touré.

METHODE

Il s'agissait d'une étude transversale de type descriptif d'une durée de 6 mois allant du 10 juin au 10 décembre 2018 au Camp Almamy Samory Touré de Conakry. L'étude portait sur un échantillon représentatif incluant tous les militaires en activité, sans distinction d'âge, de sexe, de résidence et qui ont accepté librement de participer, après tirage au sort à partir de la liste du personnel de l'unité (base de données). Les absents retenus ont été remplacés s'ils n'ont pu être joints après trois (3) passages dans l'unité. Ce remplacement est fait par un nouveau tirage au 3^{ème} passage et concerne uniquement les présents non retenus au premier tirage. La taille de notre échantillon a été calculée avec la formule suivante :

$$n = t^2 \times p \times (1-p) / i^2$$

- **n** : Taille d'échantillon minimale ;
 - **t** : Niveau de confiance (nous retenons le niveau de 95 % soit 1,96) ;
 - **p** : Proportion estimée de tabagisme parmi les militaires au Camp Almamy Samory.
 - **i** : Marge d'erreur (nous l'accepterons à 5 %).
- NB : Aucune estimation (Proportion théorique) de tabagisme n'a été trouvée. Nous avons appliqué la règle qui recommande d'utiliser la proportion par défaut soit 0,5. Ce qui nous a permis de trouver un échantillon **n=384**. Nos variables étaient sociodémographiques, le niveau de connaissance du tabagisme et environnementales. Nous avons utilisé l'interview semi-structurée, après explication du motif de l'enquête et les soins de

confidentialité. Les données ont été collectées et analysées à l'aide du logiciel EPI info 7.

RESULTATS

Au cours de notre étude nous avons enquêté sur 384 militaires dont **287** fumeurs (fumeurs actifs et ex-fumeurs) soit une prévalence du tabagisme de **75%** et 97 non-fumeurs soit **25%**. Selon l'usage du tabac par nos militaires 173 (**45%**) étaient des fumeurs actifs et 114 (**30%**) des ex-fumeurs. Le **tableau 1** présente les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés. La tranche d'âge la plus représentée dans notre série était de **31-40 ans** soit **25,5%** suivie de l'âge inférieur **30 ans** et **41-50 ans** avec des fréquences respectives de **25,3%** et **22,7%**. L'âge moyen était **38,95 ± 9,36 ans** avec des extrêmes de **22 ans** et **56 ans**. Ils étaient tous de sexe masculin (**100%**) et résidaient en majorité à Conakry **96,61%**. Le niveau d'instruction était dans la majorité le **niveau secondaire** suivi de **supérieur** et de **primaire** avec des fréquences respectives de **38,54%** ; **24,48%** et **23,70%**. Les mariés étaient les plus nombreux **39,58%** suivis des célibataires **34,11%** et les divorcés **26,30%**. Les Capitaines étaient les plus représentés **10,94%** suivi Sergent-chef **10,16%** et de Sergent **9,99%** (**tableau2**). Les lieux de loisir **26,48%** étaient le lieu d'initiation du tabagisme prédominant (**Tableau 3**) chez nos fumeurs militaires enquêtés. Au cours de l'enquête **38,33%** des militaires avaient commencé à fumer entre 16 -20 ans avec une moyenne d'âge de **18,86 ± 3,42 ans** avec des extrêmes allant de 10 ans et 34 ans. Les **38,46%** des militaires (**Tableau 4**) fument 11-20 mégas de cigarettes par jour. Au cours de l'étude **98,26%** de nos militaires connaissaient 3 maladies liées à la consommation du tabac suivis **93,03%** informés sur les dangers liés à la consommation du tabac. Le **Tableau 5** illustre les connaissances et attitudes pratiques de la consommation du tabac de nos militaires enquêtés au camp. Pendant l'étude **55,93%** souhaitaient **arrêter maintenant le tabac** et les autres (**19,49%** à la fin de l'année et **24,58%** préféraient continuer de fumer le tabac).

DISCUSSION

Pendant l'étude nous avons colligé 384 cas dont 287 fumeurs soit une prévalence de **75%** et 97 non-fumeurs soit 25%. Ces **287** cas étaient des fumeurs actifs et ex-fumeurs. Tous les enquêtés étaient de sexe masculin. La tranche d'âge la plus représentée dans notre série était de **31-40 ans** soit **25,5%** suivie de l'âge inférieur **30 ans** et **41-50 ans** avec des fréquences respectives de **25,3%** et **22,7%** et l'âge moyen était **38,95 ± 9,36 ans** avec des extrêmes de **22 ans** et **56 ans**. Notre résultat était comparable à celui d'Al-Khashan HI. et

coll [2] qui avaient rapporté la tranche d'âge de **30-40 ans** plus représentée avec une fréquence de **45,4%** et l'âge moyen de **34,1 ± 7,3 ans**. Il était par contre supérieur à celui de **Richey PA et coll.** [8] qui avaient rapporté un âge moyen de **23,6 ± 1,62 ans**. La prédominance de cette tranche d'âge dans notre étude s'expliquerait par le fait qu'elle est la couche la plus active et physiquement mieux placée pour assurer la mission de cette profession. Les enquêtés étaient tous (100%) de sexe masculin et résidaient en majorité à Conakry **96,61%** avec une prédominance dans la commune de Matoto **24,74%**. Ce nombre plus élevé à Matoto serait dû au fait qu'elle est la plus grande commune de la capitale. Le niveau d'instruction des militaires enquêtés dans notre série, était dans la majorité du niveau **secondaire** suivi du **supérieur** et du **primaire** avec des fréquences respectives de **38,54%** ; **24,48%** et **23,70%**. Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que l'armée soit une profession qui n'exige pas un niveau d'instruction élevé dans notre contexte. **Schiavon S. et coll** [15] en 2019 avaient rapporté le même résultat que le niveau **secondaire** était le plus représenté avec une fréquence de **31,6%**. La situation matrimoniale de nos enquêtés était dans la majorité des **mariés** suivis des **célibataires** et **divorcés** avec des fréquences suivants : **39,58%** ; **34,11%** et **26,30%**. **Schiavon S. et coll** en 2019 avaient rapporté que les **divorcés** étaient les plus représentés avec une fréquence de **73,2%** [15]. Ce taux de divorcés non négligeable aussi dans notre étude s'expliquerait par la complexité pour les femmes de supporter le foyer avec ces professionnels peu stables et plus exigeants. Il ressort de l'étude que les Capitaines (10,94%) suivis des Sergent-chef (10,16%), Sergents (9,90%), Caporal-chef (8,59%) et Commandants (8,33%) étaient les grades les plus fréquents de nos enquêtés. Cela pourrait être attribué à une prise de conscience des hauts gradés pour servir de «modèle» aux subordonnés. Le lieu d'initiation pour fumer le tabac par nos enquêtés a été dans la majorité ceux de loisir suivi du milieu scolaire, du quartier et le service /travail avec des fréquences respectives de **26,48%**, **24,39%**, **19,86%** et **16, 72%**. Ce résultat nous permet de constater que les fumeurs s'adonnent plus à des activités de loisir que les non-fumeurs, ce qui a été également constaté dans beaucoup d'autres séries d'études [15]. La tranche d'âge la plus représentée pour débiter le tabagisme chez nos militaires était de **16 - 20 ans** soit **38,33%** suivi de **11 - 15 ans** soit **17,07%**. L'âge moyen était de **18,86 ± 3,42 ans** avec des extrêmes de **10 ans et 34 ans**. Ce résultat était comparable aux données de la littérature

qui montrent que le début du tabagisme se fait dans la majorité des cas avant l'âge de 20 ans [15]. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que c'est généralement à ces âges que le jeune veut s'affirmer, se faire passer pour « un adulte », s'identifier à ses modèles. Le jeune est convaincu que la cigarette est une preuve de parfaite intégration dans le monde moderne, de l'élégance, de la détente, du passage de l'âge de l'adolescence à l'âge adulte, de la virilité. La majorité des enquêtés auraient fumé **11-20** mégots de cigarettes par jour soit **38, 46%** suivie de ceux ayant fumé moins de **10** et de **21-30** mégots avec des fréquences respectives **27,22%** et **18,93%**. Il ressort de notre étude que plus de **98%** des fumeurs connaissaient au moins trois (3) maladies liées à la consommation du tabac. Plus de **90%** des fumeurs enquêtés étaient informés sur les dangers liés à la consommation du tabac, pensaient que les images des fumeurs seraient un moyen efficace pour motiver les fumeurs à arrêter de fumer et optaient parfaitement pour la sensibilisation contre le tabagisme. Entre **82 à 86%** des fumeurs (ex-fumeurs et fumeurs actuels) reconnaissaient que le tabac tue, ont déjà essayé d'arrêter de fumer, affirmaient qu'on peut abandonner de fumer soi-même, avaient souvent envie de fumer avant le petit déjeuner et souhaitaient l'aide pour arrêter de fumer. Environ **71,78%** étaient si dépendant du tabac qu'ils continueraient à fumer même au point de devoir rester au lit malade toute une journée. Parmi les fumeurs (anciens et actuels fumeurs) de tabac **enquêtés 55,93%** de nos militaires souhaitaient **arrêter maintenant le tabac** après avoir répondu à nos questionnaires, **24,58%** disaient qu'ils n'étaient pas prêts d'abord et **19,49%** disaient l'année prochaine.

CONCLUSION

La prévalence du tabagisme chez les militaires au Camp Almamy Samory Touré de Conakry reste très élevée avec une prédominance jeune et masculine. Près de **¼** des militaires enquêtés ont fumé au moins dans le passé et les lieux de loisir ont été le principal endroit d'initiation de fumer le tabac. Cependant plus de la moitié des militaires souhaitaient arrêter maintenant le tabac après une bonne connaissance avérée des effets toxiques de cette pratique.

REFERENCE

1. Koffi MO. Habitudes tabagiques chez les militaires ivoiriens de la Garde Républicaine de Yamoussoukro et du 2e Bataillon de Daloa. Rev Mal Respir. 1 janv 2019;36:A185- 6. 2.
2. Al-Khashan HI, Al Sabaan FS, Al Nasser HS, Al Buraidi AA, Al Awad AD, Horaib GB, et al. The prevalence of smoking and its associated

- factors among military personnel in Kingdom of Saudi Arabia: A national study. *J Fam Community Med.* sept 2014;21(3):147- 53.
3. Hussain N a. A, Akande M, Adebayo ETO. Prevalence of cigarette smoking and knowledge implications among Nigerian soldiers of its health. *East Afr J Public Health.* mars 2010;7(1):81-3.
 4. Joseph AM, Muggli M, Pearson KC, Lando H. The cigarette manufacturers' efforts to promote tobacco to the U.S. military. *Mil Med.* oct 2005;170(10):874-80.
 5. Woodruff SI, Conway TL, Shillington AM, Clapp JD, Lemus H, Reed MB. Cigarette smoking and subsequent hospitalization in a cohort of young U.S. Navy female recruits. *Nicotine Tob Res Off J Soc Res Nicotine Tob.* avr 2010;12(4):365-73.
 6. Little MA, Fahey MC, Klesges RC, McMurry T, Talcott GW. Evaluating the Effects of a Brief Tobacco Intervention in the US Air Force. *Nicotine Tob Res Off J Soc Res Nicotine Tob.* 24 août 2020;22(9):1569 -77.
 7. Zajc I, Brajdić D, Biočić J, Bošan-Kilibarda I, Kopic V, Siber S, et al. The effect of tobacco use on oral health and dental readiness in the Croatian Army. *J Addict Dis.* avr 2011;30(2):159 - 68.
 8. Richey PA, Klesges RC, Talcott GW, Debon M, Womack C, Thomas F, et al. Efficacy of a smoking quit line in the military: baseline design and analysis. *Contemp Clin Trials.* sept 2012;33(5):959 - 68.
 9. Nolan MB, Kemper KE, Glynn TJ, Hurt RD, Hays JT. Tobacco Dependence Treatment Grants: A Collaborative Approach to the Implementation of WHO Tobacco Control Initiatives. *J Environ Public Health.* 2018; 2018:8429738.
 10. Shelley DR, Kyriakos C, McNeill A, Murray R, Nilan K, Sherman SE, et al. Challenges to implementing the WHO Framework Convention on Tobacco Control guidelines on tobacco cessation treatment: a qualitative analysis. *Addict Abingdon Engl.* mars 2020;115(3):527-33.
 11. Marimoutou C, Queyriaux B, Michel R, Verret C, Haus-Cheymol R, Mayet A, et al. Survey of alcohol, tobacco, and cannabis use in the French army. *J Addict Dis.* janv 2010;29(1):98 -106.
 12. Di Nicola M, Occhiolini L, Di Mascio R, Vellante P, Colagrande V, Ballone E. Smoking habits in a sample of young Italian soldiers. *Mil Med.* janv 2006;171(1):69 -73.
 13. Jedrzejko M. [Tobacco use by career soldiers of the Polish Armed Forces--the start of a breakthrough?]. *Przegl Lek.* 2004;61(10):1184-8.
 14. Grier T, Knapik JJ, Canada S, Canham-Chervak M, Jones BH. Tobacco use prevalence and factors associated with tobacco use in new U.S. Army personnel. *J Addict Dis.* juill 2010;29(3):284 - 93.
 15. Schiavon S, Hodgin K, Sellers A, Hendricks PS, Gaggar A, Scarinci I, et al. Differences among cigarette-only smokers compared to dual users of cigarettes and little cigars/cigarillos in the criminal justice population. *Addict Behav.* mars 2019;90:236- 40.

Tableau 1 : Répartition des militaires(BQG) selon les caractéristiques sociodémographiques (N=384).

Variable	Effectif	Pourcentage(%)
Sexe		
Masculin	384	100
Féminin	00	00
Tranche d'âge (ans)		
≤30	97	25,26
31-40	98	25,52
41-50	87	22,66
51 et plus	82	21,35
Résidence		
Matoto	95	24,74
Dixinn	86	22,40
Matam	82	21,35
Kaloum	73	19,01
Ratoma	35	9,11
Hors de Conakry	22	5,73
Niveau d'institution		
Primaire	91	23,70
Secondaire	148	38,54
Supérieur	94	24,48
Aucun	51	13,28
Situation matrimoniale		
Marié	152	39,58
Célibataire	131	34,12
Divorcé	101	26,30

Age moyen : 38,95ans ± 9,36

Extrême de 22 ans et 56 ans

Tableau 2 : Répartition des militaires selon les caractéristiques socio-professionnelles (N=384).

Variable	Effectif	Pourcentage
Nombre d'année de service (ans)		
≤10	162	42,19
11-20	136	35,41
21 et plus	86	22,40
Grade		
2 ^{ème} classe	21	5,47
Caporal	28	7,29
Caporal-chef	33	8,59
Sergent	38	9,90
Sergent-chef	39	10,16
Adjudant	28	7,29
Adjudant-chef	31	8,07
Sous/Lieutenant	23	5,99
Lieutenant	37	9,64
Capitaine	42	10,94
Commandant	32	8,33
Colonel	31	8,07

Ancienneté moyenne : 14,53 ± 7,69 ans

Extrêmes de 4 ans et 28 ans.

Tableau 3 : Répartition des fumeurs enquêtés au Camp selon le lieu d'initiation du tabagisme du 10 Juin au 10 Décembre 2018.

Lieu d'initiation du tabagisme	Effectif	Pourcentage
Loisir	76	26,48
Ecole	70	24,39
Quartier	57	19,86
Service/travail	48	16,72
Famille	36	12,54
Total	287	100

Tableau 4 : Répartition des fumeurs de cigarette enquêtés au Camp en fonction du nombre de mèches de cigarette fumées par jour du 10 Juin au 10 Décembre 2018.

Nombre de mèche de cigarette fumée par jour	Effectif	Pourcentage (%)
≤10	46	27,22
11-20	65	38,46
21-30	32	18,93
31 et plus	25	14,79
Total	169	100

Tableau 5 : Répartition des fumeurs de tabac enquêtés au Camp selon les connaissances et attitudes pratiques de la consommation du tabac du 10 Juin au 10 Décembre 2018.

Connaissances et attitudes pratiques du fumeur pour le tabac	Effectif (n=287)	Pourcentage
Connait 3 maladies liées à la consommation du tabac	282	98,26
Informé sur les dangers liés à la consommation du tabac	267	93,03
Pense que les images des fumeurs seraient plus efficaces	261	90,94
Est pour campagnes de sensibilisation pour arrêter de fumer le tabac	259	90,24
Affirme que le tabac peut réellement tuer le fumeur	247	86,06
A déjà essayé d'arrêter de fumer le tabac	239	83,28
Affirme qu'on peut abandonner de fumer par soit même	237	82,58
A envie de fumer avant le petit déjeuner	236	82,23
Souhaite l'aide pour fumer le tabac	236	82,23
Souhaite arrêter de fumer le tabac	236	82,23
Fume même étant malade, au point de devoir rester au lit presque toute la journée	206	71,78
Affirme qu'un fumeur peut cohabiter avec un non-fumeur	193	67,25
Pense que le tabac rend le militaire plus efficace	141	49,13
Utilise d'autres produits tabac que la cigarette (tabac à mâcher, pipe)	118	41,11