

---

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE  
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEURE ET DE LA RECHERCHE  
SCIENTIFIQUE

Université d'Ain-Temouchent Belhadj Bouchaib – UATBB-  
Faculté des sciences et de la technologie  
Département des sciences de la nature et de la vie



## MÉMOIRE

Présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master  
Domaine : Sciences de la nature et de la vie  
Filière : Sciences alimentaire  
Spécialité : Agroalimentaire et contrôle de qualité

Par :

Mr.Messaoud Mohammed Amine

Mr.Taifour Mohamed Yassine

Mr. Ouati houari

---

## THEME

**Influence du tabagisme sur le comportement alimentaire des habitants  
de la wilaya d'Ain Temouchent**

---

**Soutenu le : 05-06- 2024**

**Devant le jury composé de :**

---

<b>Président :</b> Khalfa Ali	« MCA »	U.B.B.A.T
<b>Examineur :</b> Chihab Mounir	« MCA »	U.B.B.A.T
<b>Encadrant :</b> BELHACINI Fatima	« MCA »	U.B.B.A.T

---

*Année universitaire : 2023-2024*

## Remerciements

*Nous remercions tout d'abord « ALLAH » le tout puissant et miséricordieux, qui nous a donné la force, la patience et la passion d'accomplir ce modeste travail.*

*Nous tenons à remercier chaleureusement Notre encadrant « Madame BELHASSINI F », enseignante à l'Université BELHADJ BOUCHAIB de Ain Témouchent, pour nous avoir dirigé et guidé tout le long de ce travail. Ses conseils et ses remarques constructifs étaient très bénéfiques pour notre travail. Son soutien permanent ainsi que sa disponibilité pour l'achèvement de cette étude, nous ont été très favorables. Nous lui témoignons notre gratitude et reconnaissance pour sa patience et son soutien. Nous adressons nos plus sincères et profonds remerciements à « Dr Khalfa A », Maître de conférences A à l'Université BELHADJ BOUCHAIB de Ain Témouchent, qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de jury. Nous aimerions lui manifester notre profonde gratitude.*

*Nous adressons aussi nos remerciements à notre examinateur de ce mémoire, « Monsieur Chihab M », Maître de conférences A à l'université BELHADJ BOUCHAIB de Ain Témouchent, pour avoir accepté de faire partie de ce jury.*

*Les recherches qui font l'objet de ce mémoire ont été réalisées au sein de la wilaya d'Ain Témouchent,*

*Nous remercions profondément tous les étudiants participants à cette enquête pour leur patience, leur disponibilité et leur esprit scientifique. Merci du fond du cœur.*

*Ce travail n'aurait pu aboutir sans l'aide de nombreuses personnes. Que me pardonnent celles que nous oublions ici. Nous exprimons toute notre sympathie à l'ensemble des étudiants master 2 Agroalimentaire et Contrôle de Qualité pour tous les moments qu'on a passé ensemble tout au long de notre cursus universitaire.*

*Nous tenons à exprimer nos sincères remerciements à tous les enseignants qui nous ont enseigné et qui par leurs compétences nous ont soutenu dans la poursuite de nos études.*

*Enfin, nous remercions tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce travail.*



## *Dedicase*

*Je remercie « ALLAH » le tout puissant qui m'a donné l'énergie, la concentration et le succès nécessaires pour compléter cette mémoire.*

*Dédicace à mes chers parents pour leur affection, leur soutien moral et leurs encouragements.*

*Dédicace à mon professeur Belhacini Fatima pour son éducation, ses conseils, son soutien et son assistance.*

*À mon cher frère et mes chères sœurs pour leur compréhension, leur aide et leur soutien.*

*À mon cher ami Abdelkader pour son aide et son soutien.*

*Amine*



## *Dedicase*

*Je remercie tout d'abord « Allah » le tout puissant, qui m'a donné la force et la patience pour accomplir ce travail.*

*Je voudrais remercier mon enseignante BELHACINI FATIMA et tous mes remerciements ; Ce qui m'a aidé et guidé et m'a donné confiance et patience pour accomplir cette réalisation*

*Je dédie ce travail à mes chers parents, Qui m'a aidé et m'a fourni tout ce dont j'avais besoin pour accomplir cette réalisation, Ainsi que mes amis Amine et Yacine*

*A toutes les amies à l'université de BELHADJ BOUCHAIB-Ain Témouchent*

*En fin de compte, Vous m'acceptez avec beaucoup de respect et Merci.*

*Houari*





## *Dedicase*

*Au nom du dieu le clément et le miséricordieux louange à ALLAH le tout puissant. Nous dédions ce modeste travail en signe de respect, reconnaissance et de remerciement*

*A nos chers parents, pour tous leurs sacrifices, leur amour, leur tendresse, leur soutien et leurs prières tout au long de nos études*

*A toute notre famille pour leur soutien tout au long de notre parcours universitaire, Que ce travail soit l'accomplissement de vos vœux tant allégués, et le fruit de votre soutien infailible,*

*A toutes les amies à l'université de BELHADJ BOUCHAIB -Ain Témouchent*

*A mes camarades de Master Agro-alimentaire et control de qualité promotion 2023-2024*

*Yassine*

## الملخص:

الهدف من هذه الدراسة هو تحديد العلاقة بين التدخين و النظام الغذائي من خلال دراسة استهلاك التبغ لدى سكان منطقة عين تموشنت ، سلوكهم الغذائي و تأثير التدخين على الصحة العمومية .  
وللقيام بذلك، تم جمع البيانات من دراسة استقصائية بلغ إجمالي عدد المشاركين فيها 151 شخصاً، وكشفت النتائج أن نسبة المدخنين الذكور أعلى بكثير من المدخنات الإناث، حيث بلغت نسبة استهلاك التبغ اليومي 55.6%.

وقد بدأ غالبية المدخنين التدخين بسبب البيئة المحيطة بهم، مع عادات غذائية أقل صحية، وغالباً ما يستهلكون الكثير من القهوة والأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية والدهون والسكريات المضافة والفواكه والخضروات.

أما فيما يتعلق بالصحة، فإن غالبية المدخنين (90.1%) يدركون أن التدخين يمكن أن يؤدي إلى الوفاة لأنهم يدركون أنه يسبب العديد من الأمراض ويزيد من خطر الإصابة بأمراض مختلفة.

**الكلمات المفتاحية:** استبيان- التدخين- التغذية-الصحة- عين تموشنت

**Résumé :**

L'étude visait à explorer la relation entre le tabagisme et le régime alimentaire, en examinant la consommation de tabac chez la population de la région d'Ain Temouchent, leurs comportements nutritionnels et l'effet de tabagisme sur la santé des fumeurs.

Pour ce faire, des données ont été recueillies auprès d'une enquête où le nombre total d'exemplaires était de 151, les résultats ont révélé que le pourcentage de fumeurs hommes est beaucoup plus élevé que les fumeuses femmes avec une consommation quotidienne de tabac de 55,6%.

La majorité des fumeurs ont commencé à fumer à cause de l'entourage, avec des habitudes alimentaires moins saines, consommant souvent trop de café, des aliments riches en calories, en matières grasses et en sucres ajoutés, de fruits et de légumes.

En ce qui concerne la santé, la majorité des fumeurs (90,1 %) reconnaît que le tabagisme peut entraîner la mort du fumeur parce qu'elle est consciente qu'il provoque de nombreuses maladies présentant un risque accru de développer diverses maladies.

**Mots clés :** Enquête -Tabagisme -Alimentation -Santé -Ain Temouchent .

**Abstract:**

The aim of the study was to explore the relationship between smoking and diet, by examining tobacco consumption among the population of the Ain Temouchent region, their nutritional behavior and the effect of smoking on smokers' health.

To this end, data were collected from a survey with a total of 151 respondents. The results revealed that the percentage of male smokers was much higher than that of female smokers, with a daily tobacco consumption of 55.6%.

The majority of smokers started smoking because of their environment, with less healthy eating habits, often consuming too much coffee, foods rich in calories, fat and added sugars, fruit and vegetables.

As far as health is concerned, the majority of smokers (90.1%) recognize that smoking can lead to death, because they are aware that it causes numerous illnesses and present an increased risk of developing various diseases.

**Key words :**

Survey -Smoking -Dining -Health -Ain Temouchent .



<b>Sommaire</b>	<b>Page</b>
Remerciements	
Dédicaces	
Résumé	
Sommaire	
<b>Introduction générale</b>	<b>1</b>
<b>Chapitre I. Synthèse bibliographique</b>	
1. Description de l'espèce tabac	3
2. Les composants de tabac	4
3. Différents types de tabac	5
4. Le tabagisme dans le monde	6
5. Le tabagisme en l'Algérie	6
6. L'impact du tabagisme	7
6.1. Sur la santé	7
6.2. Sur l'environnement	8
7. Tabac et alimentation	8
<b>Chapitre II. Méthode d'étude</b>	
1. Présentation de la zone d'étude	10
2. La population	11
3. Climat	12
4. Enquête dans le terrain	12
4.1. La fiche d'enquête	13
<b>Chapitre III. Résultats et discussion</b>	
1- Informations générales sur les participants	14
1.1. Le pourcentage des fumeurs selon le sexe	14
1.2. Consommation de tabac (tabagisme)	15
1.3. L'arrêter de fumer chez les participants	15
1.4. Raison de commencer à fumer	17
2. Comportement nutritionnel	17
2.1. Nombre de repas par jour	17
2.2. Consommation du petit-déjeuner	18
2.3. La fréquence de consommation alimentaire par Jour /Semaine	19
2.4. La fréquence de consommation des boissons	20

2.5. Lieu de manger	21
3. L'effet du tabagisme	22
3.1. L'impact de tabagisme sur le régime alimentaire	22
3.2. L'impact de tabagisme sur la santé humaine	23
3.3. Les besoins alimentaires chez les fumeurs	23
3.4. Impact de tabagisme sur la santé des fumeurs.	24
3.5. La relation entre le tabac et alimentation	25
<b>Conclusion générale</b>	<b>26</b>
<b>Références bibliographiques</b>	
<b>Annexe</b>	

## Liste des figures

	<b>Page</b>
<b>Figure 01</b> : <i>Nicotiana tabacum</i>	<b>03</b>
<b>Figure 02</b> : Les composants de tabac (produit et fumée)	<b>05</b>
<b>Figure 03</b> : Taux de tabagisme par état (OMS 2018).	<b>06</b>
<b>Figure 04</b> : La situation géographique d'Ain Témouchent (d.maps.com)	<b>10</b>
<b>Figure 05</b> : Population de la wilaya d'Ain Temouchent par âge et sexe en 2019.	<b>11</b>
<b>Figure 06</b> : Répartition de la consommation de tabac selon le sexe	<b>14</b>
<b>Figure 07</b> : Nombre de la consommation de cigarette par les fumeurs	<b>15</b>
<b>Figure 08</b> : L'envie d'arrêter de fumer chez les participants	<b>16</b>
<b>Figure 09</b> : Raison de commencer à fumer chez les participants	<b>17</b>
<b>Figure 10</b> : Nombre de repas par jour pour les fumeurs	<b>18</b>
<b>Figure 11</b> : Consommation du petit-déjeuner chez les fumeurs	<b>19</b>
<b>Figure 12</b> : La fréquence de consommation alimentaire chez les fumeurs	<b>20</b>
<b>Figure 13</b> : La fréquence de consommation des boissons chez les fumeurs	<b>21</b>
<b>Figure 14</b> : Lieu de manger	<b>22</b>
<b>Figure 15</b> : L'impact de tabagisme sur le régime alimentaire	<b>22</b>
<b>Figure 16</b> : Probabilité de mourir du tabagisme	<b>23</b>
<b>Figure 17</b> : Répondre aux besoins alimentaires	<b>24</b>
<b>Figure 18</b> : L'impact du tabagisme sur la santé	<b>24</b>
<b>Figure 19</b> : La relation entre le tabac et l'alimentation	<b>25</b>

# Introduction

Le tabac est à l'origine une plante de la même famille que la pomme de terre, sauf que sa fumée contient des milliers de substances actives dangereuses pour la santé. La nicotine présente dans le tabac possède des effets psycho-actifs qui procurent plaisir et détente. Agissant comme un anxiolytique et un antidépresseur, la cigarette donne l'illusion d'un bien-être et d'une pseudo-stimulation intellectuelle, tant recherchés par les fumeurs. Malheureusement, cette substance s'accompagne d'une dépendance physique et psychologique.

Le tabac se consomme de différentes manières selon les cultures, les modes de vie, les normes, un problème de santé publique majeur à l'échelle mondiale, affectant des millions de personnes et ayant des conséquences dévastatrices sur la santé individuelle et publique.

Selon les dernières estimations du rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS 2024) sur les tendances du tabagisme publié actuellement, il y a dans le monde 1,25 milliard d'adultes qui consomment du tabac.

L'Algérie est exposée au danger du tabagisme du fait de la propagation de la consommation du tabac à fumée chez les personnes âgées entre 18-74 ans avec un taux de prévalence de 16,2% en 2017 a précisé M. Benbouzid dans une allocution prononcée à l'occasion de la journée mondiale sans tabac.

L'alimentation est une composante fondamentale de la vie humaine, jouant un rôle crucial dans notre santé, notre bien-être et notre culture.

Il est essentiel de bien manger pour avoir la force de travailler mais pas tout le monde n'a une idée très précise de ce que signifie exactement bien manger (Burgess et Glasauer 2005).

Se nourrir fait partie des besoins primaires. La nourriture a été longtemps l'essentiel du sens et du temps de l'activité des hommes, elle est considérée comme le premier besoin humain à satisfaire (Branger et al 2007).

Les régimes alimentaires évoluent sous l'influence de nombreux facteurs et d'interaction. Le revenu, les dépenses, le prix, les préférences et les croyances personnelles, traditions culturelles ainsi que des facteurs géographiques, environnementaux, sociaux et économiques interagissent de manière complexe et structure les modes de consommation alimentaire (OMS/FAO 2003).

Le tabagisme et l'alimentation sont deux aspects cruciaux de notre vie quotidienne qui influencent profondément notre santé. Le régime alimentaire des fumeurs peut présenter des caractéristiques spécifiques qui diffèrent de celui des non-fumeurs.



## Introduction

---

Les objectifs de notre enquête sur le tabagisme et le régime alimentaire est de :

- ✓ Évaluer la prévalence du tabagisme et des habitudes alimentaires dans la population d'Ain Temouchent.
- ✓ Identifier les facteurs de risque associés au tabagisme et à un régime alimentaire peu sain.
- ✓ Examiner les perceptions et les connaissances des individus concernant les effets du tabagisme et d'une alimentation déséquilibrée sur la santé.
- ✓ Proposer des recommandations pour améliorer la prévention et la prise en charge du tabagisme et les problèmes liés à l'alimentation.

Le mémoire de cette étude s'articule de la manière suivante :

- ✓ Introduction générale
- ✓ Analyse bibliographique
- ✓ Méthodes d'études
- ✓ Résultats et discussions
- ✓ Et enfin conclusion générale.

# **Synthèse bibliographique**

Chaque année, l'industrie du tabac est responsable de plus de 8 millions de décès, de la destruction de 600 millions d'arbres, 200 000 hectares de terres, de la perte de 22 milliards de tonnes d'eau et de l'émission de 84 millions de tonnes de CO<sub>2</sub>. (OMS 2024.).

### 1. Description de l'espèce tabac :

Le tabac est le psychotrope le plus consommé dans le monde, après la caféine. C'est une plante de la famille des solanacées. Elle appartient au genre *Nicotiana* qui comprend surtout deux espèces : *Nicotiana tabacum* et *Nicotiana rustica*. De nos jours, la principale source de tabac est de loin *Nicotiana tabacum*, cultivée sous des climats tempérés. L'espèce *Nicotiana tabacum* est une plante annuelle herbacée d'environ deux mètres de hauteur (figure 1). Elle est dotée de grandes feuilles pointues contenant de 1 à 2 % de nicotine '(Tela Botanica 2024.)<sup>1</sup>

Jean Nicot de Villemain (1530-1604), ambassadeur de France au Portugal. Il envoie à Catherine de Médicis de la poudre de tabac pour soigner les maux de tête de son fils. Le nom de *Nicotiana tabacum* sera consacré par le botaniste suédois Carolus Linnaeus (Linné).



**Figure 01** : *Nicotiana tabacum*

---

<sup>1</sup> est une flore en ligne qui recense des informations sur les espèces.

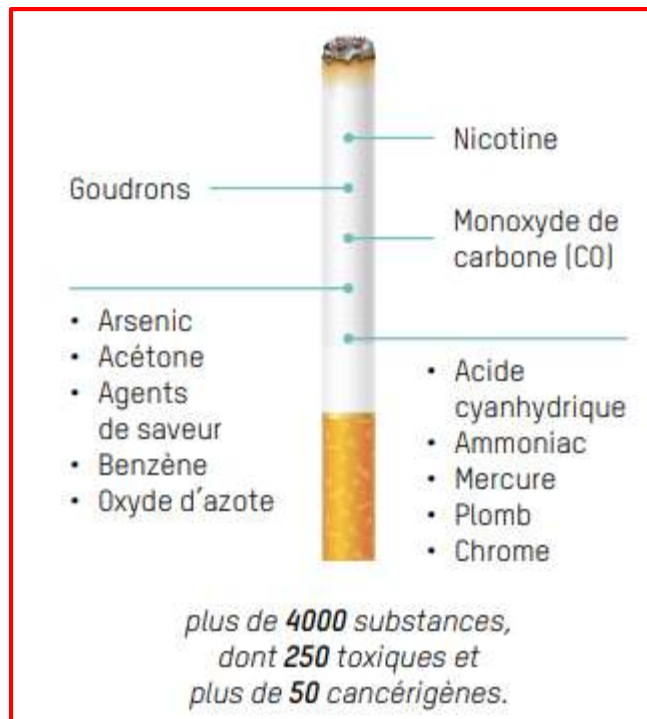
### 2. Les composants de tabac

Selon Chevalier et Nguyen (2006), la fumée de tabac dégage plus de 4000 substances directement respirées par le consommateur et son entourage. Parmi ces substances, on retrouve principalement :

- **La nicotine** : est présente dans la plante de tabac, elle atteint le cerveau en quelques secondes ce qui entraîne une forte dépendance et a un effet excitant sur le corps. La nicotine est la substance qui nous rend accro au tabac. Durant la consommation et jusqu'à à vingt minutes après, elle est également responsable d'une augmentation du rythme cardiaque et de la pression artérielle ainsi que d'un rétrécissement des vaisseaux sanguins (vasoconstriction).

Les additifs ont pour objectif premier d'augmenter la dépendance du consommateur et rendre le produit le plus attrayant possible (en améliorant le goût, en diminuant l'irritation ou encore facilitant le passage de la fumée plus profondément dans les poumons) Quelques exemples d'additifs : l'ammoniac, le cacao, le menthol, ...

- **Le monoxyde de carbone (CO)** est un gaz très toxique qu'on ne voit pas et qu'on ne sent pas. Il prend la place de l'oxygène dans le sang, ce qui augmente les risques de maladies cardiovasculaires (crises cardiaques, embolies pulmonaires, AVC, thromboses...).
- **Le goudron** est une substance huileuse et collante qui s'accroche aux poumons et s'élimine difficilement. Il jaunit les doigts et les dents. Le goudron joue un rôle important dans le développement des cancers.



**Figure 02 :** Les composants de tabac (produit et fumée)

### 3. Différents types de tabac :

#### A. Tabac traditionnel :

En Algérie et typiquement le sud algérien, le tabac traditionnel est considéré comme un médicament sacré utilisé comme moyen de guérison et est une partie importante de la culture de nombreux pays. Le tabac traditionnel a de nombreux types, y compris sauvage, le tabac à chiquer et le tabac à priser sec ou humide et pipes, Dans la région d'Oued Souf la préparation du tabac traditionnel est fait par la nicotiana et Juniperus. On catégorise généralement le tabac à pipes en deux types distincts : le tabac "naturel", autrement appelé "tabac pur" car non aromatisé, le tabac "aromatisé.

En revanche, le tabac à chiquer est composé du tabac plus de Hamada elegans ils ont utilisé comme un moyen de guérison. ([www.la-cigarette.com/composition.htm](http://www.la-cigarette.com/composition.htm))

#### B. Le tabac artificiel ou commercial :

Le tabac commercial est fabriqué par des entreprises pour une utilisation récréative et habituelle dans des produits comme les cigarettes, les cigarettes électroniques, les cigares. Il contient plus de 7000 substances chimiques, dont beaucoup sont carcinogènes lors de leur combustion. (Peto R., et al.2004).



### 4. Le tabagisme dans le monde :

Les résultats d'une étude intitulée « Maîtriser l'épidémie l'État et les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme » et publiée par la Banque mondiale (Trédaniel 2007), en 2000 il y avait environ 1,1 milliard de fumeurs dans le monde. En 2025, ce nombre dépassera probablement 1,6 milliard (Daniel 2017). Cette situation tendancielle entraînerait des conséquences en termes de morbidité et de mortalité sur la population mondiale. En effet selon le rapport 2011 de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme (Naik et Toshiko 2015). Le tabagisme reste la principale cause mondiale de décès évitables. Il tue près de 6 millions de personnes et entraîne des centaines de milliards de dollars de pertes économiques chaque année dans le monde. La plupart de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou moyen. Cet écart devrait encore s'élargir au cours des prochaines décennies. Si les évolutions actuelles se maintiennent, d'ici 2030 le tabac tuera plus de 8 millions de personnes dans le monde chaque année dont 80 % de ces décès prématurés concernera des habitants de pays à revenu faible ou moyen. Au cours du XXI<sup>e</sup> siècle, le tabagisme pourrait tuer un milliard de personnes ou plus si des mesures d'urgence ne sont pas prises le même auteur.



**Figure 03:** Taux de tabagisme par état (OMS 2018).

### 5. Le tabagisme en l'Algérie :

L'importation de tabac en feuilles, hachés, battus, ou manufacturés, n'est autorisée qu'aux seuls fabricants de tabac, agréés par la Direction Générale des Impôts, après souscription à cahier des charges. (Art. 34 Décret exécutif n° 04-331 du 18 octobre 2004).

En Algérie, environ 15 000 personnes meurent des suites du tabagisme, dont 95% sont des hommes (Nafti 2009).

Le nombre de fumeurs dans le monde est environ 1.1 milliard de personnes (16), dont 7 millions sont des algériens (OMS 2010), la plupart de ces fumeurs ont commencé à fumer à un âge précoce avant l'âge de 18 ans ((USHHS<sup>2</sup> 1994).).

Selon le rapport, de l'OMS en 2018, 9% des jeunes algériens âgés entre 13 et 15 ans, utilisent le tabac (dont 17,4% sont des hommes et 2,6 % sont des femmes) et 5,7 % consomment de la cigarette (dont 12,2% sont des hommes et 0,8% sont des femmes). En ce qui concerne les adultes, 15,3% âgés plus que 15 ans, fument actuellement (dont 27,1% sont des hommes et 1,7% sont des femmes) et 10,5% fument tous les jours (dont 17,6 % sont des hommes et 0,9% sont des femmes).

Selon Nafti 2009 .3 000 à 4 000 cas de cancer du poumon sont enregistrés en Algérie chaque année et environ un tiers de la population mondiale meurt des suites d'une maladie cardiovasculaire due au tabagisme, dont 70 000 en Algérie.

### **6. L'impact du tabagisme :**

La production de tabac nécessite 22 000 milliards de litres d'eau par année, principalement pour la culture. La surface de déforestation, en grande partie pour le processus de dessiccation des feuilles de tabac concerne des milliers d'hectares par an. La production de cigarettes est à l'origine de 84 millions de tonnes d'équivalent CO<sub>2</sub>. (Esfandiar et *al* 2019).

#### **6.1. Sur la santé :**

L'OMS estime que dans le monde, chaque année, plus de 8 millions de décès sont liés au tabagisme.

Les conséquences du tabagisme sur la santé sont considérables. Les seuls décès par cancers attribuables au tabac sont estimés à 37 000 en 2006 (Peto R., et *al* 2004, Hill et *al* 2009). Les fumeurs ont un risque accru de cancer du poumon, des voies aérodigestives supérieures, de la vessie, du rein et du pancréas.

---

<sup>2</sup> US department of Health and Human Services

Le tabagisme est une cause majeure de maladies, associée à un très fort impact sanitaire sur la santé des populations, en moyenne, un fumeur régulier sur deux meurt des conséquences de son tabagisme. (Aubin HJ, 2003).

### **6.2. Sur l'environnement :**

Les produits du tabac représentent les principaux déchets sur la planète, et contiennent plus de 7 000 produits chimiques toxiques, qui pénètrent dans notre environnement lorsqu'ils sont jetés. Environ 4500 milliards de filtres à cigarettes polluent nos océans, nos fleuves, nos trottoirs, nos parcs, nos sols et nos plages chaque année », a déclaré le Dr Ruediger Krech, Directeur du Département Promotion de la santé à l'OMS.2024

Chaque année la consommation de cigarettes produits 3 millions de tonnes de déchets qui contiennent différents types de composants en plus de ceux contenus dans les emballages (papier, plastique, colle, films...).

Les deux tiers des mégots et filtres ne vont pas à la poubelle et finissent dans l'environnement.

Un seul mégot suffit à causer la mort de la moitié des petits poissons vivant dans un litre d'eau : c'est ce qu'a montré une étude menée sur des Atherinopsidae et des têtes de boule (Slaughter et al 2011)

### **7. Tabac et alimentation :**

Le tabac induit aussi des modifications sur notre comportement alimentaire, plusieurs études ont montré que la consommation de tabac, dégrade l'ensemble des propriétés de l'odorat chez l'homme par destruction des cellules olfactives et provoque ainsi une perturbation dans la reconnaissance des odeurs.

L'effet néfaste sur l'odorat est proportionnel à la quantité consommée c'est-à-dire que plus la consommation est importante plus les perturbations sont importantes.

De manière similaire, la sensibilité gustative est nettement diminuée chez le fumeur lié à la présence de substances chimiques comme le goudron et la nicotine qui altèrent les bourgeons gustatifs de nos papilles. (<https://www.tabac-info-service.fr>)

De plus, le tabac a tendance à assécher la bouche par la diminution de production de salive provoquant ainsi une diminution de la dissolution des aliments et donc une diminution du goût des plats.

La principale conséquence de cette perte en odorat et en goût est de rendre les aliments sans saveur. Ceci oblige donc le fumeur à consommer des plats plus riches en sel, en graisse ou en sucre... augmentant donc le risque d'apparition d'hypertension artérielle, de surpoids et d'hypercholestérolémie !

Le tabagisme actif engendre une mauvaise haleine et surtout une altération de l'état dentaire avec : jaunissement des dents, risque de déchaussement ou d'infection dentaire, ... et donc des difficultés à la mastication des aliments. (Scully C et *al* 2003).

# Méthode d'étude



L'étude porte sur la wilaya d'Ain Temouchent

### 1. Présentation de la zone d'étude :

La wilaya d'Ain Témouchent située à l'ouest de l'Algérie entre les wilayas d'Oran, Tlemcen et Sidi-Bel Abbès, est une collectivité publique territoriale et une circonscription administrative de l'état algérien dont le chef-lieu est la ville d'Ain Témouchent. Elle est créée par une loi du 4 février 1984.

La superficie de la wilaya est d'environ 2 377 km<sup>2</sup>.

La Wilaya d'Ain Témouchent se trouve dans l'ouest algérien ; elle occupe du point de vue géographique, une situation privilégiée en raison de sa proximité par rapport à trois grandes villes à savoir :

- Oran au Nord-est (70 km du chef -lieu de Wilaya),
- Sidi Bel Abbès au Sud-est (70 km),
- Tlemcen au Sud-ouest (75 km)



**Figure 04 :** La situation géographique d'Ain Témouchent (d.maps.com)

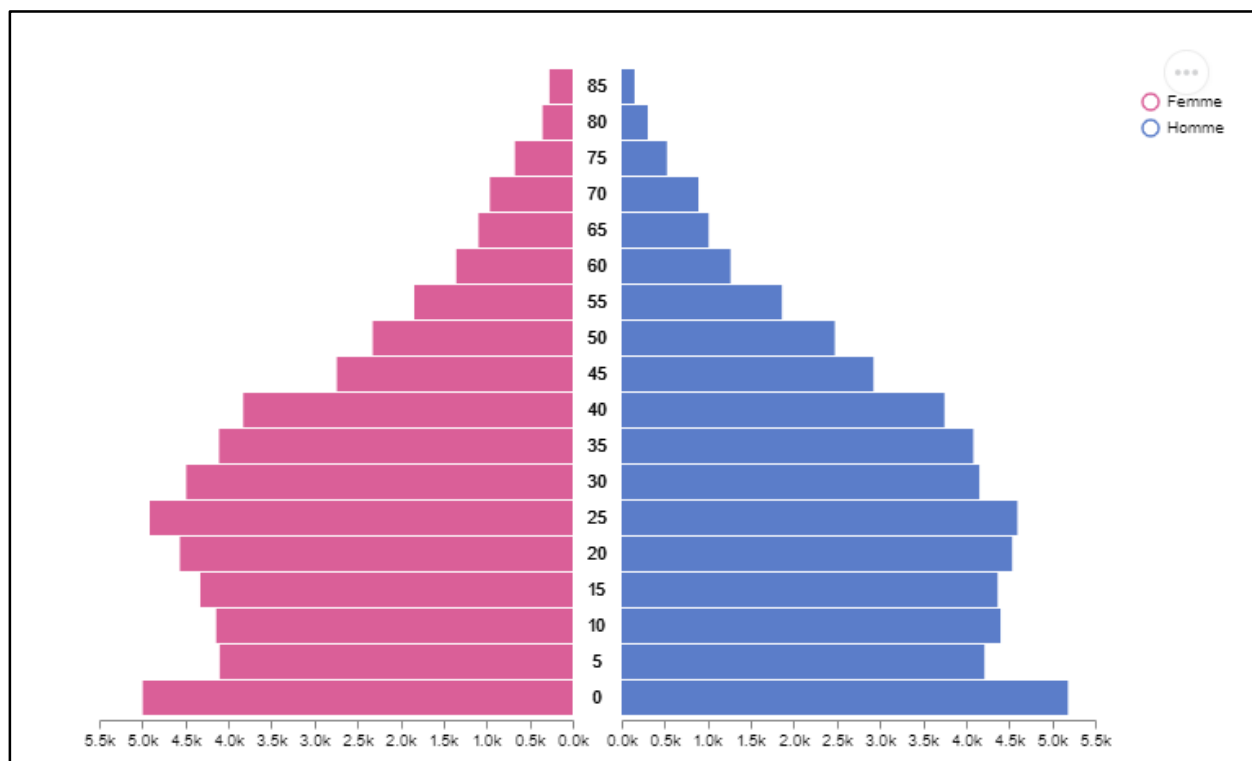
### 2. La population :

Selon l'ONS<sup>1</sup> la wilaya d'Aïn Témouchent compte à fin 2019 une population de 455.456 habitants avec une densité de 192 hab/Km<sup>2</sup>.

Une concentration de la population est enregistrée au niveau d'Aïn Témouchent et Béni-Saf avec respectivement 1.134 Hab/Km<sup>2</sup> et 846 Hab/Km<sup>2</sup> et à un degré moindre au niveau des communes situées sur l'important axe routier Oran -Tlemcen à savoir El Malah (324) - El Amria (295) - Hassi El Ghella (243) - Ain Tolba (238).

La répartition par sexe selon l'estimation arrêtée au 31/12/2023 a donné 50,53 % du sexe masculin et 49,47 % du sexe féminin, soit une légère domination du sexe masculin.

L'extrême jeunesse de la population de la Wilaya avec 34% ayant moins de 20 ans et 54% ayant moins de 35 ans (population juvénile).



**Figure 05:** Population de la wilaya d'Aïn Témouchent par âge et sexe en 2019

<sup>1</sup> Office national des statistiques

### 3. Climat :

La Wilaya de Ain Témouchent est un climat méditerranéen, caractérisé par un été chaud et un hiver tempéré. Le régime climatique se caractérise par des vents qui n'apportent généralement que peu d'humidité (vents de direction Nord - Ouest, Sud - Est), lors de leur passage sur les reliefs Marocains et Espagnols, ces vents perdent une grande partie de leur humidité. Par ailleurs, les reliefs méridionaux (Sebaa - Chioukh, Tessala, Monts De Tlemcen) ont une influence favorable en entravant l'arrivée des vents continentaux secs et chauds du Sud (Sirocco).

La répartition moyenne des précipitations selon l'agence nationale d'intermédiation et de régulation foncier, algérienne en 2019, se présente comme suit :

- Le long du littoral une moyenne de 300 mm/an
- Les plaines sub-littorales de 400 à 500 mm/an
- Les hauteurs de Tessala plus de 500 mm/an

### 4. Enquête dans le terrain :

Pour garantir la cohérence et la comparabilité des données du tabagisme, il convient d'utiliser un ensemble standard de questions sur la consommation de tabac dans la région d'Ain Temouchent

Le protocole expérimental est de type enquête, présente un sous-ensemble de questions essentielles porte sur la consommation du tabac et le comportement nutritionnel des habitants d'Ain Temouchent. Cette enquête est anonyme, multithématiques composés d'une vingtaine de questions, elle a été menée entre mars et avril 2024.

L'enquête a été envoyée par voie électronique via les médias sociaux à tous les segments de la société (les étudiants, les travailleurs, ...). Le nombre total d'exemplaires de l'enquête était de 151.

L'objectif principal de cette enquête est de mesurer l'impact du tabagisme sur le régime alimentaire des habitants de la wilaya, aussi ces questionnaires permettent de connaître la prévalence du tabagisme au sein de ces populations et de renforcer la politique de prévention et de prise en charge du tabagisme au sein des différents établissements.

### 4.1. La fiche d'enquête

La fiche d'enquêtes présente une série de questions sur le tabagisme, et l'alimentation correspondants, notamment :

#### A. Consommation de tabac

- La consommation de tabac selon le sexe
- Manière de la consommation de tabac
- L'envie d'arrêter de fumer
- Raison de commencer à fumer

#### B. Comportement nutritionnel

- Nombre de repas par jour chez les fumeurs
- Consommation du petit-déjeuner le matin
- La fréquence de consommation alimentaire chez les fumeurs
- La fréquence de consommation des boissons chez les fumeurs
- le lieu de manger

#### C. L'effet de tabagisme

- L'impact de tabagisme sur le régime alimentaire
- Probabilité de mourir du tabagisme
- Le régime alimentaire répondre aux besoins
- L'impact du tabagisme sur la santé
- La relation entre le tabac et l'alimentation

# Résultats et discussion

A l'aide d'un questionnaire détaillé, on a entrepris une enquête sur le tabagisme et le régime alimentaire chez la population de la wilaya d'Ain Temouchent. Les réponses ont permis d'établir la proportion de fumeurs, l'influence de tabagisme, la quantité de cigarettes consommées par jour et l'habitude de l'alimentation, ainsi que l'impact de la cigarette sur le régime alimentaire et la santé des fumeurs de la région.

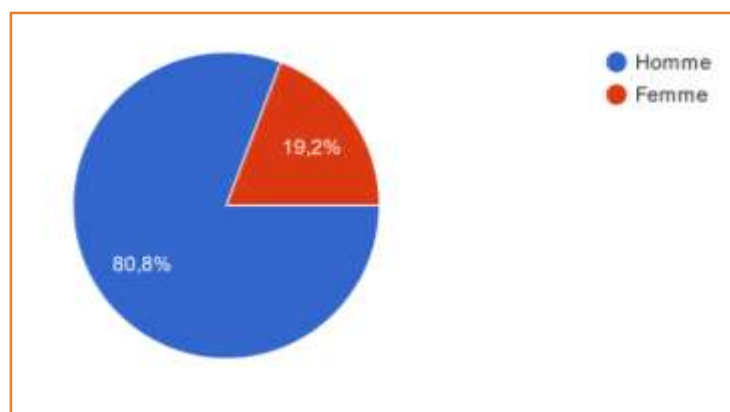
### 1- Informations générales sur les participants :

#### 1.1. Le pourcentage des fumeurs selon le sexe :

L'échantillon est constitué de 151 participants, nous avons remarqué que le pourcentage de fumeurs hommes (80,8%) est beaucoup plus élevé que les fumeuses femmes (19,2%) (Figure 1), cela signifie que sur l'ensemble des participants, 122 étaient des hommes et 29 des femmes. Cela s'explique par le fait que les femmes des pays arabes ne fument pas beaucoup et que cela est dû à des facteurs sociaux et culturels, notamment la religion islamique, car notre société considère qu'il s'agit d'un comportement inapproprié pour les femmes et que cela nuit à leur réputation et à l'honneur de leur famille.

Les mêmes résultats sont confirmés en Syrie par Maziak et al en 2003 où il explique que les principales raisons d'abstention du tabac chez les femmes sont les traditions et les normes, suivies par les valeurs familiales, l'avis de l'époux, les convictions personnelles et les motivations économiques et religieuses.

Ces résultats rejoignent aussi ceux de l'observatoire régionale de la santé Est (2007) où la population commence à fumer à un âge précoce ; avec un âge moyen d'initiation autour de 15 ans.



**Figure 06 :** Répartition de la consommation de tabac selon le sexe

En Allemagne et en Grande-Bretagne, la prévalence/vie augmente surtout entre 11 ans (15 % de fumeurs) et 13 ans (50 % de fumeurs) alors qu'en France et en Suisse, mais aussi en Suède, la progression est plus continue, avec près de 33 % de fumeurs à 13 ans, avant d'atteindre autour de 60 % à 15 ans. Par ailleurs, il existe une différence entre garçons et filles. Choquet (2006).

### 1.2. Consommation de tabac (tabagisme) :

Les résultats montrent que 44,4% de la population consomment le tabac occasionnellement, alors que , la consommation quotidienne de tabac était de 55,6% (Figure 2). Le tabagisme se développé rapidement dans le monde du fait de la production et de la commercialisation des cigarettes sur une large échelle. L'usage du tabac était surtout répandu chez les hommes adultes des pays industrialisés mais, au cours des années 50 et 60, il est devenu de plus en plus commun chez les femmes et les adolescents de ces pays. (Masironia et Rothwellb 1988)

Selon Keller et al 2003 En Suisse la consommation moyenne des fumeurs quotidiens s'élève à 12 cigarettes par jour, chez les fumeurs occasionnels, elle tombe à 14 cigarettes par semaine, ce qui correspond à environ 2 cigarettes par jour.

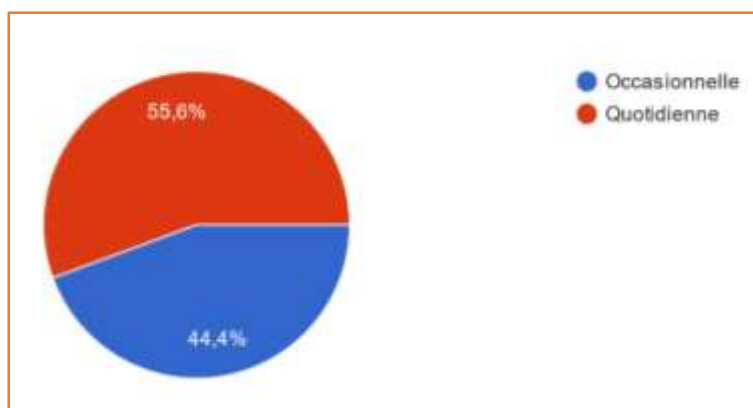
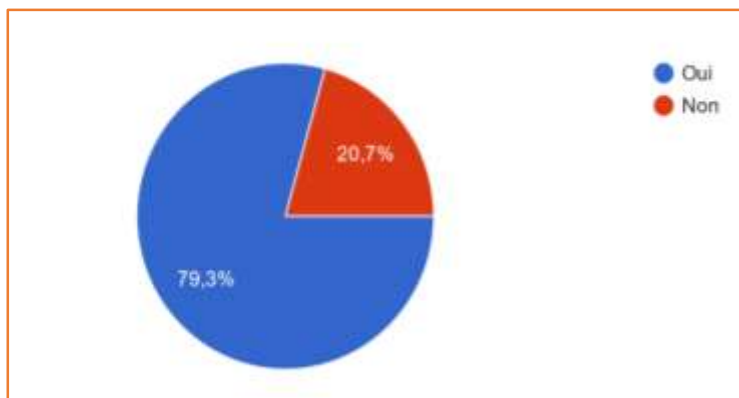


Figure 07 : Nombre de la consommation de cigarette par les fumeurs

### 1.3. L'arrêter de fumer chez les participants

On constate que la majorité des fumeurs souhaitent fortement arrêter de fumer (79,3%), car ils sont conscients des aspects négatifs du tabagisme et de ses dangers pour la santé, tandis que peu de personnes sont opposées à l'arrêt du tabac (20,7%) (Figure 3).



**Figure 08** : L'envie d'arrêter de fumer chez les participants

D'après le centre laser stop tabac<sup>1</sup>, il est difficile de cesser de fumer. Mais il existe des aliments qui peuvent aider les fumeurs à réduire leur consommation de tabac comme les agrumes (Les oranges, les mandarines et les citrons), les kiwis, le thé vert et la cannelle.

D'autre part la fédération française de cardiologie indique que les bienfaits de l'arrêt de fumer augmente jour après jour :

20 minutes après avoir arrêté	La pression sanguine et les pulsations du cœur redeviennent normales.
8 à 24 heures après avoir arrêté	Le corps ne contient plus de nicotine. Le monoxyde de carbone est totalement éliminé du corps. L'haleine s'améliore
48 heures après avoir arrêté	Le goût et l'odorat s'améliorent.
2 semaines après avoir arrêté	Le risque d'infarctus du myocarde diminue de moitié. Le teint est plus lumineux. Le risque d'infarctus a commencé à diminuer car la coagulation s'est normalisée.
4 semaines après avoir arrêté	On multiplie par 5 les chances d'arrêter définitivement
1 à 9 mois après avoir arrêté	On est de moins en moins essoufflé. La toux et la fatigue diminuent.
1 an après avoir arrêté	Le risque d'accident vasculaire cérébral rejoint celui d'un non-fumeur.
5 ans après avoir arrêté	Le risque de cancer du poumon diminue presque de moitié.
10 à 15 ans après avoir arrêté	L'espérance de vie redevient identique à celle des personnes n'ayant jamais fumé.

<sup>1</sup> Centres de sevrage tabac au laser,



### 1.4. Raison de commencer à fumer :

Les résultats de l'enquête montrent que la majorité des fumeurs ont commencé à fumer à cause de l'entourage (98 personnes), un pourcentage plus faible à cause de la curiosité (41 personnes), d'autres à cause des parents (14 personnes), des frères et sœurs et du statut (13 personnes) (Figure 4).

Dans les régions européennes (Ajiri 2021) les étudiants fumeurs, 63,1 % le font pour se détresser et se procurer du plaisir où ils consomment dans 89,5 % des cas la cigarette normale. L'âge de début de la consommation du tabac de façon quotidienne a été entre 16 et 19 ans dans 52,6 % des cas. Les raisons du tabagisme ont été les problèmes personnels/familiaux et le plaisir en groupe avec des proportions égale de 57,8 % des cas, et le stress des examens dans 42,1 % des cas.

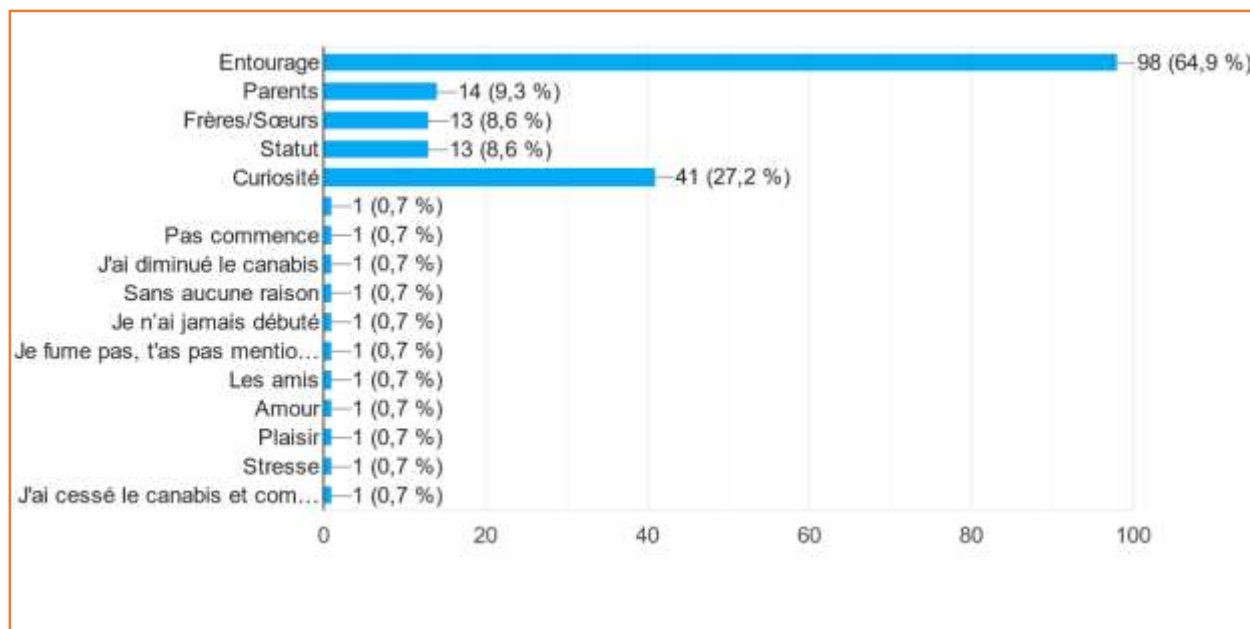


Figure 09 : Raison de commencer à fumer chez les participants

## 2. Comportement nutritionnel :

### 2.1. Nombre de repas par jour

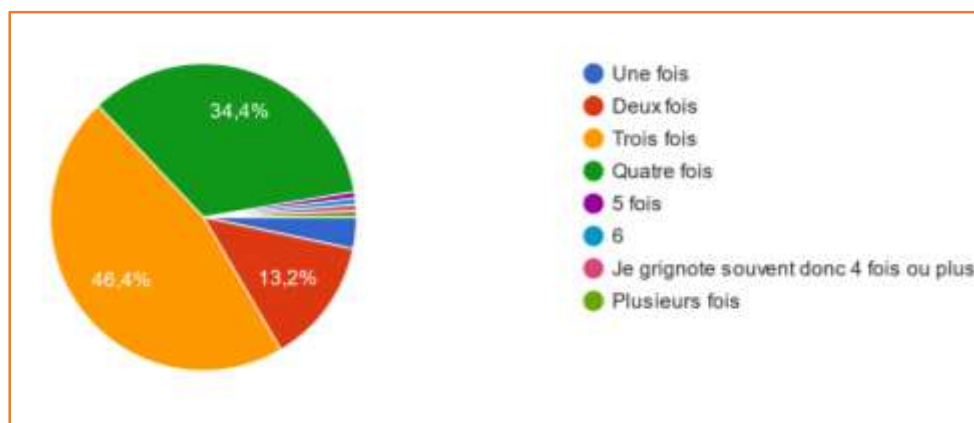
Nous constatons que la plupart des fumeurs prennent trois repas par jour (46,6 %), ce qui peut être dû à l'augmentation de l'appétit et de l'envie de manger, tandis qu'un tiers des fumeurs (34,4 %) prennent quatre repas par jour, ce qui peut entraîner une prise de poids et une obésité à long terme. D'autre part, la minorité ne prend que deux repas par jour (13,2 %), ce qui est également

dû à la nicotine contenue dans les cigarettes, qui provoque une perte d'appétit, et il y a même ceux qui ne prennent qu'un seul repas (3,3 %), et au contraire, il y a une minorité de ceux qui prennent cinq repas ou plus par jour (Figure 4).

Vitalrest<sup>2</sup> indique que le tabac a des effets bien connus sur la prise alimentaire :

Diminution de l'appétit entraînant une baisse de la sensation de faim et prolonge la satiété,  
Diminution des sensations olfactives et gustatives (on sent moins le goût et les odeurs des aliments),

Léger amaigrissement par le biais de la nicotine qui augmente les dépenses énergétiques au repos.



**Figure 10:** Nombre de repas par jour pour les fumeurs

Zellweger en 2003 résume ces travaux sur le tabac et prise pondérale, indique que la nicotine contenue dans le tabac diminue l'appétit, augmente les dépenses énergétiques et ralentit le stockage des graisses.

### 2.2. Consommation du petit-déjeuner

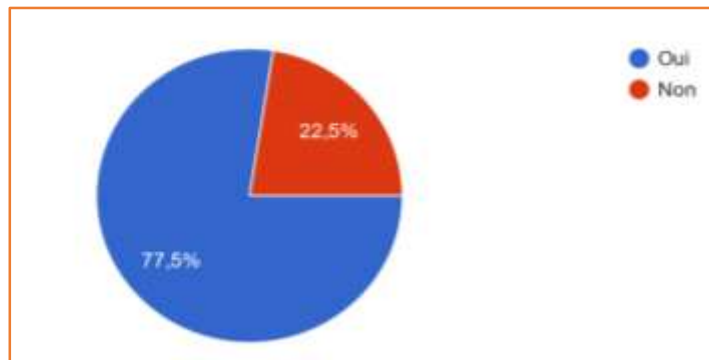
La figure 05 montre que la plupart des participants (77,5 %) prennent un petit-déjeuner le matin, tandis que 22,5 % ne le font pas.

D'après Geneviève Comby<sup>3</sup> (2011), dans son reportage, les chercheurs lausannois ont décortiqué les documents internes de six des principaux industriels du tabac couvrant une période de 1949 à 1999. Leur analyse prouve que de véritables stratégies ont été mises en place pour

<sup>2</sup> VITALREST est une entreprise familiale, à taille humaine, spécialiste de la restauration et des services hôteliers dans le secteur médico-social et sanitaire qui développe une expertise culinaire en santé.

<sup>3</sup> Journaliste RP chez Bon à Savoir

renforcer l'effet de leurs produits sur l'appétit. Les notes et les mémos internes recensés ne laissent en effet planer aucune ambiguïté.



**Figure 11** : Consommation du petit-déjeuner chez les fumeurs

### 2.3. La fréquence de consommation alimentaire par Jour /Semaine

Nous constatons que la consommation de sucreries est élevée chez les fumeurs, puisque 67 des participants en consomment plusieurs fois par jour, tandis que 37 participants en consomment au moins une fois par jour et 20 participants en consomment plusieurs fois par semaine. Ceci indique la forte consommation de sucreries chez les fumeurs. D'autre part, nous trouvons une minorité qui en consomme peu, 19 personnes selon le questionnaire et 8 personnes n'en mangent pas du tout.

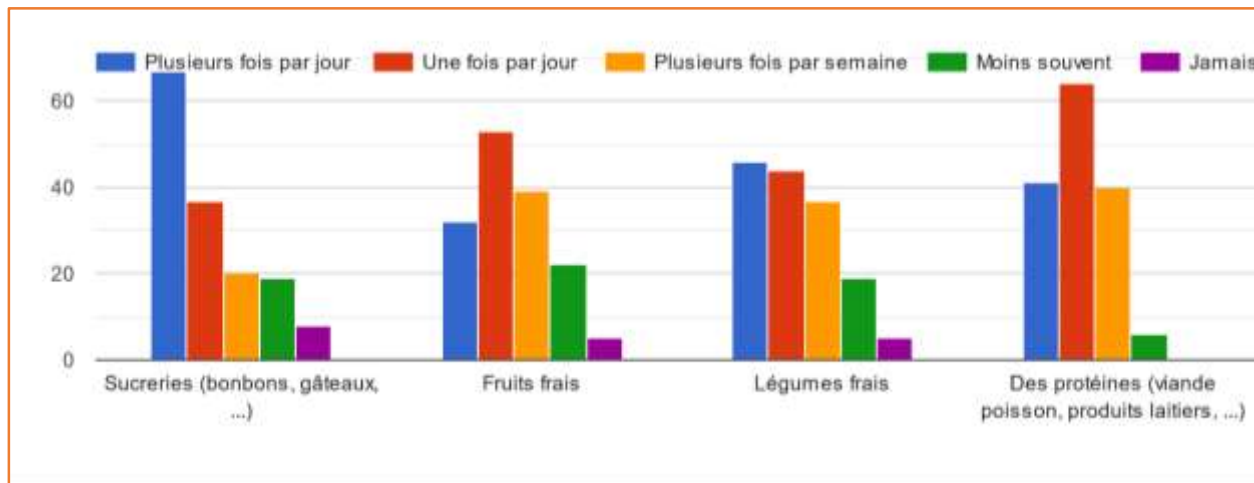
Quant aux fruits frais, on constate que la plupart des participants en mangent une fois par jour (53 personnes) et qu'il y a ceux qui en mangent plusieurs fois par semaine (39 personnes) tandis que 32 personnes en mangent plusieurs fois par jour et 22 personnes en mangent moins souvent tandis que 5 personnes n'en mangent pas du tout, ce qui indique une consommation normale de fruits frais chez les fumeurs.

Pour les légumes frais, on trouve des proportions très proches entre la consommation plusieurs fois par jour (46 personnes), une fois par jour (44 personnes) et plusieurs fois par semaine (37 personnes), alors qu'on trouve des personnes qui en consomment moins souvent (19 personnes) et (5 personnes) qui n'en consomment pas du tout.

Quant aux protéines, on constate que la plupart des participants en consomment une fois par jour (64 personnes) alors que (41 personnes) en consomment plusieurs fois par jour et (40 personnes) en consomment plusieurs fois par semaine, soit des pourcentages assez proches, ce qui indique la forte consommation de protéines chez les fumeurs alors que (6 personnes) en

consomment moins souvent et qu'il n'y a pas de personnes qui n'en consomment pas du tout (Figure 6).

En effet, la prise de nicotine provoque une augmentation de la lipolyse et des taux d'acides gras libres dans le sang (Seyler et al 1986).



**Figure 12:** La fréquence de consommation alimentaire chez les fumeurs

### 2.4. La fréquence de consommation des boissons

On constate que la majorité des participants consomment trop de café, 88 personnes en consomment plusieurs fois par jour, tandis que 30 personnes en consomment au moins une fois par jour, ce qui indique la forte consommation de café chez les fumeurs, tandis qu'on trouve moins de personnes qui en consomment moins souvent (15 personnes), qui en consomment plusieurs fois par semaine (8 personnes) et 10 personnes qui n'en consomment pas du tout.

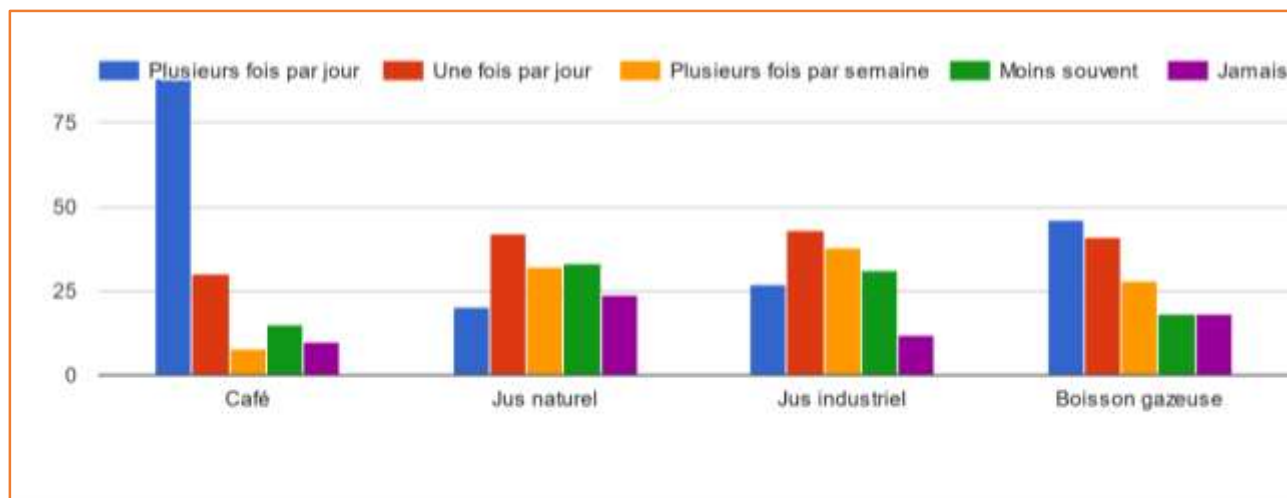
Quant au jus naturel, on retrouve des proportions assez proches où la majorité en consomme une fois par jour (42 personnes), certains moins souvent (33 personnes) et d'autres plusieurs fois par semaine (32 personnes), tandis que 24 personnes n'en consomment jamais et 20 personnes en consomment plusieurs fois par jour.

D'autre part, la consommation de jus industriel est assez similaire au jus naturel selon le questionnaire, puisque la majorité en consomme une fois par jour (43 personnes), 38 personnes en consomment plusieurs fois par semaine, 31 personnes en consomment moins souvent, 27 personnes en consomment plusieurs fois par jour, et une minorité de personnes en consomment plusieurs fois par jour (10 personnes).

En ce qui concerne les boissons gazeuses, on constate que la majorité des personnes interrogées en consomment plusieurs fois par jour (46 personnes), d'autres en consomment une fois par jour (41 personnes), 28 personnes en consomment plusieurs fois par semaine, tandis que 18 personnes en consomment moins souvent et que le même nombre de personnes n'en consomment pas du tout (Figure 7).

Selon tabacstop fondation contre le cancer plusieurs chercheurs (Napierala et al 2016) montrent que la nicotine du tabac favorise une élimination plus rapide de la caféine. On trouve principalement de la caféine dans le café, le thé, et les boissons énergisantes. C'est pourquoi il est conseillé de réduire la consommation quotidienne de boissons caféinées après l'arrêt de fumer.

Les fumeurs boivent plus de boissons caféinées que les ex-fumeurs (et non-fumeurs). Plus le fumeur est dépendant de la nicotine, plus il boit des boissons caféinées. (Mary 2022)

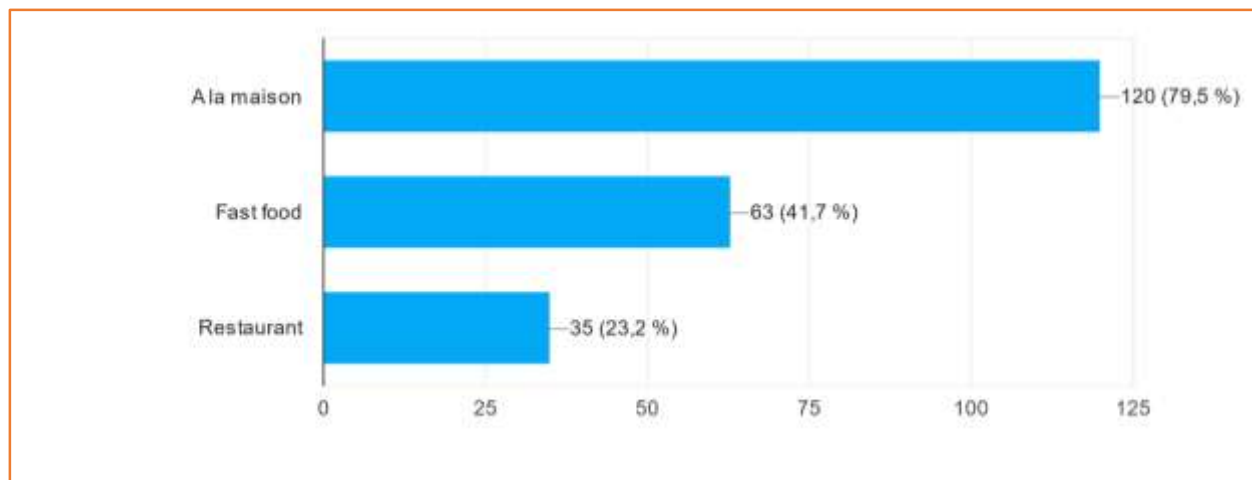


**Figure 13** : La fréquence de consommation des boissons chez les fumeurs

#### 2.5. Lieu de manger

D'après les résultats, la majorité des participants mangent à la maison (79,5 %), certaines mangent dans des établissements de fast-food (41,7 %) et un pourcentage plus faible mange dans des restaurants (23,2 %) (Figure 8).

Malgré le décret Bertrand, les situations d'exposition au tabac dans les lieux à usage collectif sont encore nombreuses.

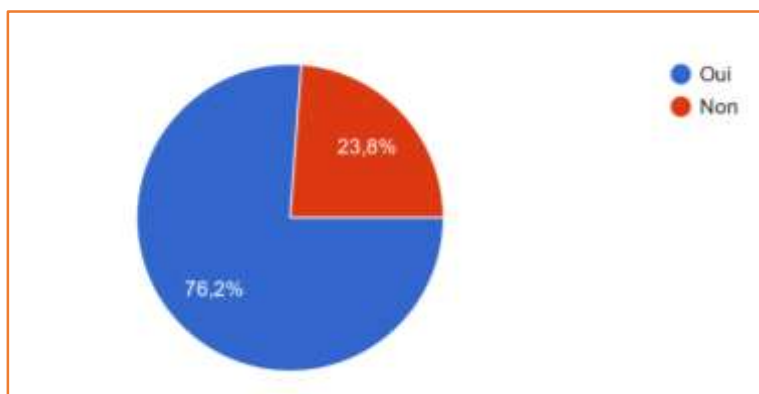


**Figure 14 :** Lieu de manger

### 3. L'effet du tabagisme :

#### 3.1. L'impact de tabagisme sur le régime alimentaire

Les résultats montrent que la majorité des personnes interrogées sont d'accord pour dire que le tabagisme affecte le comportement alimentaire (76,2 %), tandis que 23,6 % affirment le contraire (Figure 9).



**Figure 15 :** L'impact de tabagisme sur le régime alimentaire

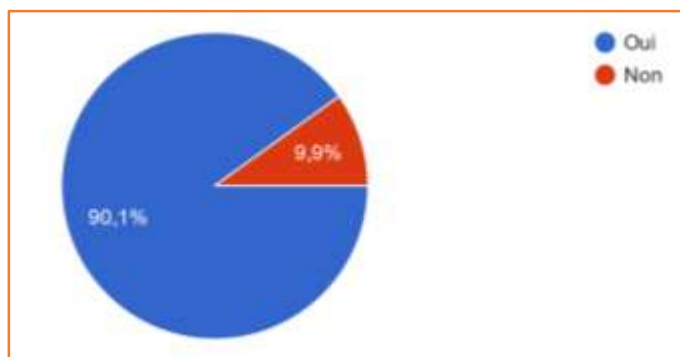
Plusieurs études ont démontré que fumer une cigarette après manger équivaldrait à fumer plusieurs cigarettes en temps normal. Pourquoi ? La nicotine avalée après le repas passe dans notre tube digestif et se mélange à l'oxygène contenu dans notre sang.

« Le tabac s'additionne souvent à d'autres habitudes nocives pour la digestion comme l'alcool, les aliments gras ou le café » précise le Dr Veyrie, chirurgien, spécialiste en chirurgie générale, digestive, cancérologique et bariatrique interrogé par Medisite.

Sur le long terme, cette mauvaise habitude peut avoir pour conséquence une gastrite ou un ulcère à l'estomac. Et dans le pire des cas, cela peut être un facteur de risque de cancer gastrique. Il faut donc attendre après le repas pour fumer. Ou ne pas fumer du tout, c'est encore mieux.

### 3.2. L'impact de tabagisme sur la santé humaine

Nous constatons ici que la majorité (90,1 %) reconnaît que le tabagisme peut entraîner la mort du fumeur parce qu'elle est consciente qu'il provoque de nombreuses maladies, notamment le cancer, de sorte que seul un petit pourcentage (9,9 %) s'y oppose (**Figure 10**).



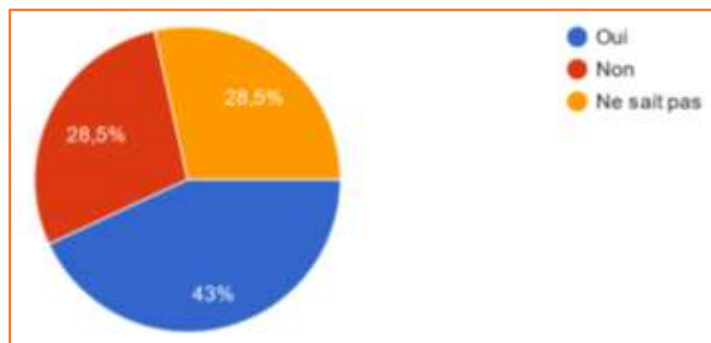
**Figure 16** : Probabilité de mourir du tabagisme

Selon Who 2005 les hommes et les femmes qui fument sont en outre exposés à des risques communs, notamment : un risque accru de cancer du poumon (85 % - 90 % de tous les cas de cancer pulmonaire ont été imputés à l'usage du tabac), cancer des voies aérodigestives supérieures, divers autres cancers, cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, bronchite chronique et emphysème, et risque accru de développement et d'accélération de l'ostéoporose .

Plusieurs études ont démontré que la cigarette pouvait augmenter la résistance à l'insuline, tant chez les personnes atteintes de diabète de type 2 que chez les sujets normaux. Par ailleurs, un grand nombre de fumeurs, atteints ou non de diabète, présentent les caractéristiques typiques du syndrome métabolique (Haire et al 1999).

### 3.3. Les besoins alimentaires chez les fumeurs

L'enquête indique que 43 % des personnes interrogées pensent que leur régime alimentaire actuel répond à leurs besoins nutritionnels, tandis que 28,5 % pensent qu'il ne répond pas à leurs besoins et que le même pourcentage de personnes interrogées ne savent pas si leur régime alimentaire répond à leurs besoins ou non (Figure 11).

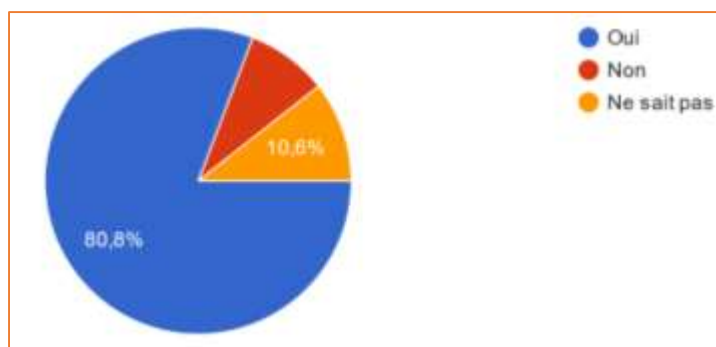


**Figure 17 :** Répondre aux besoins alimentaires

#### 3.4. Impact de tabagisme sur la santé des fumeurs

La plupart des personnes interrogées pensent que le tabagisme nuit à la santé (80,8 %), tandis que 8,6 % ne sont pas d'accord (un faible pourcentage) et que les 10,6 % restants ne savent pas si le tabagisme nuit ou non à la santé (Figure 12).

Selon Hichem et al 2015 la connaissance des effets néfastes du tabac au Maroc était variable: les pathologies cancéreuses (88%), les maladies cardiovasculaires (65%) et la BPCO (31%). La majorité des patients (78%) avaient cessé de fumer depuis l'hospitalisation.



**Figure 18 :** L'impact du tabagisme sur la santé

En république arabe syrienne, les étudiants considèrent que le narguilé est une forme de loisir populaire à partager entre amis, et fument le narguilé alors qu'ils connaissent pour la plupart les risques sanitaires inhérents à cette pratique (Maziak et al 2004).

Le tabac est un facteur de risque le plus important du cancer buccal car il influe sur la physiologie de la cavité buccale et entraîne des modifications importantes sur l'écosystème buccal (Agence Sanitaire et Sociale de la Nouvelle Clédonie, 2021).

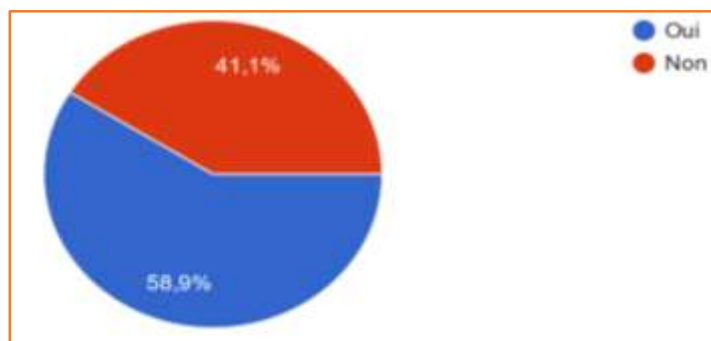


Il y a une corrélation entre la consommation quotidienne de tabac, le nombre de paquets année, et la sévérité de la maladie parodontale: plus la consommation de tabac est grande plus la profondeur des poches est importante, la perte d'attache parodontale augmentée (Amouroux, 2016 ; Kadri et al., 2018)

La salive est le premier fluide à être en contact avec la fumée toxique du tabac. Son débit et sa composition vont s'en trouver modifiés. Premièrement chez les fumeurs modérés, on remarque une hypersialie transitoire car les glandes salivaires seront davantage stimulées. Mais rapidement et sur le long terme, sera constaté une dégénérescence des glandes salivaires entraînant une hyposialie (Schwartz, 2007 ; Marjorie, 2014; Kadri et al., 2018)

#### 3.5. La relation entre le tabac et alimentation

Après examen des résultats du questionnaire, 58,9 % des personnes interrogées pensent qu'il existe une relation entre le tabagisme et la nutrition et 41,1 % pensent qu'il n'y a pas de relation entre les deux (**Figure 13**).



**Figure 19** : La relation entre le tabac et l'alimentation

Pour éviter le cancer buccal, en matière de santé bucco-dentaire, le Dr Christophe livre ses conseils sur les aliments à privilégier pour avoir des dents en bonne santé : le fromage (source important de calcium), les légumes verts (ils ne contiennent ni sucre ni acidité), le poisson (contient de fluor), les carottes et les poivrons (favorisent la mastication), les crucifères (protecteur pour la gencive), l'eau plate (riche en fluor) (Dr Christophe, 2021).

L'acte alimentaire est complexe, il comporte au moins deux dimensions fondamentales. La première va de la physiologie à la culture, de la fonction nutritive à la fonction symbolique. La seconde de l'individuel au collectif, du psychologique au social.

Ainsi Manger répond à trois impératifs : se nourrir, se socialiser, se faire plaisir. Aucun ne peut être exclu (Rigaud, 2004 ; Khaldi, 2009).

# Conclusion

L'enquête a révélé une association complexe entre le tabagisme et le régime alimentaire.

Le pourcentage de fumeurs hommes (80,8%) est beaucoup plus élevé que les fumeuses femmes (19,2%), commencé à fumer à cause de l'entourage, consomment plus d'aliments transformés, de sucres ajoutés et de graisses, et moins de, légumes et fibres.

La nicotine, présente dans les cigarettes, peut influencer l'appétit et les comportements alimentaires. Certains fumeurs peuvent éprouver une suppression de l'appétit ou utiliser la cigarette comme substitut à la nourriture dans certaines situations.

La majorité des participants consomment trop de café, 88 personnes en consomment plusieurs fois par jour, tandis que 30 personnes en consomment au moins une fois par jour, ce qui indique la forte consommation de café chez les fumeurs, sont aussi d'accord que le tabagisme affecte le comportement alimentaire (76,2 %) et que le tabagisme provoque de nombreuses maladies, et peut entraîner la mort du fumeur .

Cette mauvaise alimentation peut augmenter le risque de développer de nombreuses maladies chroniques, notamment les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et certains cancers.

Le tabagisme et une mauvaise alimentation peuvent avoir un effet synergique sur le risque de ces maladies. En d'autres termes, les effets nocifs du tabagisme sont amplifiés par une mauvaise alimentation.

Arrêter de fumer est la chose la plus importante qu'une personne puisse faire pour améliorer sa santé. Cela réduira considérablement le risque de développer de nombreuses maladies chroniques, même si la personne ne change pas son alimentation.

Manger une alimentation saine peut également aider à réduire le risque de développer des maladies chroniques. En particulier, manger beaucoup de fruits, légumes et fibres peut aider à contrebalancer certains des effets nocifs du tabagisme.

### **Recommandations :**

- ✓ Quelle que soit la quantité de tabac consommée et la durée du tabagisme, il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer.
- ✓ Les fumeurs devraient être encouragés à arrêter de fumer et à adopter une alimentation saine.

- ✓ Les professionnels de la santé devraient évaluer le tabagisme et les habitudes alimentaires de leurs patients et leur fournir des conseils et un soutien appropriés.
- ✓ Des campagnes de sensibilisation à l'éducation et des politiques qui rendent les aliments sains plus abordables et accessibles.

D'autres recherches sont nécessaires pour confirmer ces résultats et pour mieux comprendre l'Incidence du tabagisme sur le comportement alimentaire des habitants de la wilaya d'Ain Temouchent .

# Références bibliographiques

## Références bibliographiques

---

**OMS 2024** Le tabagisme recule malgré les efforts déployés par l'industrie du tabac pour enrayer les progrès.

**Peto R, Boreham J, Sutherland I (2004)** Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* **328**: 1519–1528

**Tredaniel 2007.** Tobacco smoking and gastric cancer: review and meta-analysis. *International Journal of Cancer*.

**Daniel Thomas.** La Lettre du Psychiatre • Vol. XIII - n° 1-2 - janvier-février-mars-avril 2017. 2017.

**NAIK R, TOSHIKO KANEDA.** Maladies non transmissibles en Afrique. 2015 Disponible sur: [http://www.prb.org/pdf15/ncds-africa-policybrief\\_fr.pdf](http://www.prb.org/pdf15/ncds-africa-policybrief_fr.pdf)

**Nafti S (2009).** Entre 3000 à 4000 Cancers du Poumon par An en Algérie Suite au Tabagisme. Publié dans Le Midi Libre le 21 octobre 2009.

**US department of Health and Human Services (USHHS) (1994).** Preventing tobacco use among young people. A Report of the Surgeon General. 43(RR-4): p 8.

**Esfandiar, K., Sharifi-Tehrani, M., Pratt, S., & Altinay, L. (2019).** Understanding Entrepreneurial Intentions: A Developed Integrated Structural Model Approach. *Journal of Business Research*, 94, 172-182.

**Aubin, H. J (2003)** Smoking Cessation Study Investigators, Lancrenon, S. & Lagrue, G. Lazabemide, a selective, reversible monoamine oxidase B inhibitor, as an aid to smoking cessation

**Burgress A., Glasauer P., 2005**-guide de nutrition familiale Ed.FAO :Rome 121p.

**Ranger A.,Richer S.,Roustel S.,2007.**Alimentation et processus technologiques Ed.Educagri P :Paris .

**OMS/FAO, 2003** Régime alimentaire nutrition et préventions des maladies chroniques, rapport d'une consultation OMS/FAO d'expert Genève.

**Hymowitz N. 2005.** Tobacco. In: Francis RJ, Miller SI, Mack AH, editors. *Textbook of Addictive Disorders*. The Guilford Press; New York, NY: 2005. pp. 105–137

**Slaughter, E., Gersberg, R.M., Watanabe, K., Rudolph, J., Stransky, C., Novotny, T.E. (2011)** Toxicity of cigarette butts, and their chemical components, to marine and freshwater fish. *Tobacco Control* 20, i25-i29.

**Maziak W, Asfar T, Mock J. 2003** why most women in Syria do not smoke: Can the passive barrier of traditions be replaced with an information-based one? *Public Health*, 2003 ; 117(4), 237-41.

## Références bibliographiques

---

**Observatoire régional de la santé "est" 2007** enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes g.y.t.s Algérie - Choquet. Marie 2006 Le tabagisme des jeunes dans sept pays européens BEH n° 21-22/2006.

**Robert Masironia & Keith Rothwellb 1988.** Tendances et effets du tabagisme dans le monde rapp. trimest. statist. sanit. mond.. 41.

**Keller Roger Hans Krebs Rainer Hornung 2003** Enquête sur la consommation de tabac en Suisse (Monitoring tabac)

**Fédération Française de Cardiologie, 29 octobre 2020.** Les bénéfices immédiats de l'arrêt du tabac,

**Adjiri D 2021.** Le tabagisme chez les étudiants en médecine Revue des Maladies Respiratoires Actualités Volume 13, Issue 1, Page 158

**Zellweger , J.-P. Cornuz J. 2003.** Arrêt du tabac et prise pondérale [www.medhyg.ch](http://www.medhyg.ch) Médecine&Hygiène 2452, pp1861-1865.

**Seyler L.E. Jr., Pomerleau O.F., Fertig J.B., Hunt D. and Parker K1986-** Pituitary hormone response to cigarette smoking. Pharmacol Biochem Behav, 1986, 24:159-62

**Napierala Marta Joanna Bogusiewicz Jolanta enko ewa Florek 2016-** Nikotyna i kofeina: wpływ na przekąźnictwo dopaminergiczne Przegląd Lekarski 2016 pp791-794.

**Mary Sarah, 2022-** Comparaison de la consommation de boissons caféines par rapport au statut tabagique Formation en tabacologie – Webinaire 22 janvier 2022 Mémoire Certificat interuniversitaire de Tabacologie, Fares, Bruxelles

**WHO 2005.** Regional Office for the Eastern Mediterranean. The tobacco health toll. 2005 (<http://www.emro.who.int/tfi/PDF/TobaccoHealthToll.pdf>, accessed 23 August 2005)

**Haire JD, Glasgow RE, Tibbs TL1999.** Smoking and diabetes. Diabetes Care 1999;22(11):1887-98

**Hicham J., S. Hicham, Z. Adil, N.A. Hicham, E. Hanane, R. Ismail Abderrahmani, A. Ahmed 2015.** Est-ce que le fumeur connaît les méfaits du tabac ? J Func Vent Pulm 2015;17(6):32-35 Maziak W., Eissenberg T., Rastam S., Hammal F., Asfar T., Bachir M.E., **Fouad, M.F., and Ward, K.D.(2004)** . Beliefs and attitudes related to narghile (waterpipe) smoking among university students in Syria. Ann Epidemiology,14(9):646-54.

**Agence Sanitaire et Sociale de la Nouvelle Clédonie 2021** <https://www.santepourtous.nc/les-thematiques/mes-dents-ma-sante/generalites/facteurs-de-risque/180-tabac>.

**Amouroux M. Noel 2016.** Maladies parodontales chez le fumeur. Prise en charge à l'officine ; faculte des sciences pharmaceutiques ; Universite Toulouse iii paul sabatier .

## Références bibliographiques

---

**Kadri Hamida , Lourmil Aicha , Moulkhaoula Chaimaa, Zigh Noussaiba ;2018.** Evaluation de l'état de connaissance des étudiants en fin de cycle de la faculté de médecine de Tlemcen de l'effet du tabac sur la cavité buccale ; Université Abou Bekrbelkaïd ; faculté de Médecine Tlemcen.

**Rigaud, D., (2004).** Comportement alimentaire de l'enfant. Objectif Nutrition n° 71. [http://www.institutdanone.org/comprendre/publications/objectifnutrition/071/dossier.p hp](http://www.institutdanone.org/comprendre/publications/objectifnutrition/071/dossier.php)

**Khalidi R., 2004 :** « Un consommateur partager entre une modernité et tradition »in « Agriculture et alimentation en Méditerranée : les défis de la mondialisation » ; Ed. KARTHALA, CIHEAM et IRESA; 360p.



# Annexe

## Annexe 01

### Fiche d'enquête

1) Sexe :  Homme  Femme      2) Age : ..... ans      3) Poids et taille  
.....

4) Statut :

Etudiant       Employé       Sans-Activité

Autres : .....

5) Fumez-vous d'une manière :  Occasionnelle       Quotidienne

6) Combien de cigarettes fumez-vous par jour : ..... /jour

7) Avez-vous envie d'arrêter de fumer ?  Oui       Non

8) Pourquoi avez-vous débuté :  Entourage       Parents       Frères/Sœurs       Statut        
Curiosité

Autre : .....

9) Combien de fois par jour mangez-vous ?

Une fois       Deux fois       Trois fois       quatre fois       Plus (le nombre) : .....

10) Prenez-vous le petit déjeuner le matin ?

Oui       Non

11) À quelle fréquence mangez-vous les aliments suivants ?

**Sucreries (bonbons, gâteaux, ...)**       plusieurs fois par jour       une fois par jour        
plusieurs fois par semaine       Moins souvent       jamais

**Fruits frais**       plusieurs fois par jour       une fois par jour       plusieurs fois par  
semaine       Moins souvent       jamais

**Légumes frais**       plusieurs fois par jour       une fois par jour       plusieurs fois par semaine  
 Moins souvent       jamais

**Des protéines (viande poisson, produits laitiers, ...)**       plusieurs fois par jour       une fois  
par jour       plusieurs fois par semaine       Moins souvent       jamais

12) À quelle fréquence buvez-vous les boissons suivantes ?

**Café**  plusieurs fois par jour  une fois par jour  plusieurs fois par semaine   
Moins souvent  jamais

**Jus naturel**  plusieurs fois par jour  une fois par jour  plusieurs fois par semaine  
 Moins souvent  jamais

**Jus industriel**  plusieurs fois par jour  une fois par jour  plusieurs fois par semaine  
 Moins souvent  jamais

**Boisson gazeuse**  plusieurs fois par jour  une fois par jour  plusieurs fois par  
semaine  Moins souvent  jamais

13) Pensez-vous que fumer affecte sur votre régime alimentaire ?  Oui  Non

14) Croyez-vous que le tabac peut réellement tuer :  Oui  Non

15) Connaissez-vous dans votre entourage une personne qui souffre d'une maladie liée  
au tabac :

Oui  Non

16) Pensez-vous que votre régime alimentaire actuel répond à vos besoins nutritionnels ?  
:

Oui  Non  Ne sait pas

17) Pensez-vous que le tabagisme affecte votre santé ?

Oui  Non  Ne sait pas

18) ou manger vous

Fastfood  à la maison  restaurant

19) Pensez-vous qu'il Ya une relation entre le tabac et l'alimentation ?

Oui  Non

20) Si oui

,Comment ?.....