

Déterminants de l'hyperconsommation du tabac à priser par les jeunes de Kinshasa

MATANGILA ZENGAMAMBU Roger & MAYEMBA MANIENZI James

(Reçu le 5 Janvier 2021, validé le 06 Janvier 2021)
(Received January 5th 2021, validated January 6th 2021)

Résumé :

Le tabagisme des jeunes est un enjeu de santé publique de premier ordre ; théoriquement, il toucherait plus de 43% des jeunes à 17 ans. L'adolescence constitue pour la quasi-totalité des fumeurs actifs la période d'entrée dans le tabagisme : la dépendance au tabac s'installe très rapidement, souvent moins d'un an après l'initiation, et elle sera d'autant plus forte que l'initiation est précoce.

Produit à faible pouvoir psychoactif, le tabac à priser est encore trop banalisé. Alors qu'il s'agit de la substance la plus largement consommée par les jeunes, il est encore trop souvent considéré comme un problème secondaire. Ce manque d'intérêt se traduit notamment par un faible nombre de travaux, expériences ou outils développés spécifiquement pour aborder la question du tabagisme des jeunes. C'est ce manque que cette étude vient en partie combler.

Pragmatique et centré sur les objectifs de l'utilisateur, cet article propose un accompagnement vers l'arrêt du tabac tout en permettant une application réaliste et claire de la réduction des risques appliquée au tabagisme, en particulier pour les fumeurs les plus réticents à arrêter ; protéger les jeunes, aider les fumeurs à arrêter et agir sur l'économie du tabac. Il choisit de donner à chacun des outils utiles et diversifiés, aptes à susciter l'engagement de chacun et à favoriser l'évolution souhaitée pour contribuer à tourner la page du tabagisme chez les jeunes.

Mots clés : hyperconsommation, tabac à priser, jeune, Kinshasa

Abstract

Youth smoking is a major public health issue; theoretically, it would affect more than 43% of young people at 17 years old. Adolescence is for almost all active smokers the period of entry into smoking: addiction to tobacco sets in very quickly, often less than a year after initiation, and it will be all the stronger initiation is early. A product with low psychoactive power, snuff is still too trivialized. While it is the substance most widely used by young people, it is still too often considered a secondary problem.

This lack of interest is reflected in particular by a small number of works, experiences or tools developed specifically to address the issue of youth smoking. This study partially fills this gap. Pragmatic and centered on the objectives of the user, this article offers support for quitting smoking while allowing a realistic and clear application of risk reduction applied to smoking, in particular for smokers who are the most reluctant to quit; protect young people, help smokers to quit and act

on the tobacco economy. It chooses to give everyone useful and diversified tools, able to encourage everyone's commitment and promote the desired development to help turn the page on smoking among young people.

Keywords: hyperconsumption, snuff, youth, Kinshasa

I. Introduction

La préoccupation de l'OMS, depuis 2008, a toujours été d'encourager les Etats à déployer les efforts pour mettre en œuvre les mesures du programme de lutte antitabac, les aider à appliquer quelques-unes des mesures relatives à la réduction de la demande de tabac figurant dans la convention-cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Ces mesures consistent à :

- surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention ;
- protéger la population contre la fumée du tabac ;
- offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac ;
- mettre en garde contre les dangers du tabagisme ;
 - faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage ;
- augmenter les taxes sur le tabac.

A Kinshasa, il est curieux de constater qu'en dépit de cette sonnette d'alarme venant de l'Organisation mondiale de la santé sur le danger potentiel et réel que représente la consommation du tabac, une certaine insouciance se dégage dans le chef des autorités politico-administratives et de la population dans son ensemble.

En effet, on se rend compte que la consommation du tabac, particulièrement le tabac à priser, prend de plus en plus de l'ampleur à travers notamment l'augmentation des points de vente qui créent la disponibilité de ce produit et les consommateurs fidèles ne sont pas que des personnes âgées comme d'aucuns peuvent les croire, mais ils se recrutent aussi parmi la jeunesse qui statistiquement à l'heure actuelle représenterait la grande majorité des consommateurs.

L'enfant dans le sein maternel, vit totalement à la dépendance de sa mère. De telle sorte que, l'enfant vit de ce que la mère consomme. Il n'est pas étonnant, qu'un enfant naisse avec la malaria, par le fait de sa mère qui en souffrait dans les derniers moments de la naissance. Cette expérience est autant vrai pour le tabac à priser.

Le premier contact de fumeur passif de l'enfant commence dans le ventre de sa mère, lorsque cette dernière aspire les substances qui résultent de sa prise.

S'agissant de la consommation du tabac à priser à Kinshasa, bien que ne faisant l'objet d'aucune campagne publicitaire - médiatisée, sa vente est d'autant plus omniprésente dans plusieurs coins des rues, au bonheur des consommateurs. En effet, le silence autour du tabac à priser laisse croire qu'il n'existe du danger que pour le consommateur des cigarettes ordinaires. Cette illusion perceptible serait à la base même de la tentation à sa consommation par les jeunes.

A ce stade, l'étude soulève quelques interrogations suivantes:

- Quels sont les déterminants de l'hyperconsommation actuelle du tabac à priser par les jeunes ?
- Face à cette persistance, qu'elles en sont les voies de sortie plausibles ?

Malgré les conséquences néfastes qui en découlent, la jeunesse trouverait dans la consommation du tabac à priser, d'une part un moyen pour faire face à certaines angoisses existentielles et d'autre part un facteur d'intégration sociale. Cependant, comme l'interdiction de la fabrication du tabac à priser relève d'un circuit informel, les mesures de sorties seraient la sensibilisation, le contrôle des parents et l'interdiction de sa commercialisation ainsi que de sa consommation dans des espaces publics.

La présente recherche étant qualitative, nous avons fait recours à deux techniques de collecte des données : l'observation participante et l'entretien approfondi. Pour ce faire, quatre sites ont fait l'objet de notre étude notamment : Mont-Ngafula, N'djili, Selembao et Ngaliema.

II. Etat de lieu de tabac à priser

2.1. Origines du tabac à priser

Le tabac à priser est un tabac broyé en fine poudre qui est consommé par insufflation, c'est-à-dire par voie nasale. Il doit être distingué du tabac en poudre humidifié de type sinus.

L'histoire des mœurs nous renseigne que l'usage du tabac remonte au XVIème siècle, et passe par le développement de tabatières et d'ustensiles, se répandant parmi toutes les classes sociales, hommes et femmes confondus. Au XIXème siècle, ce mode de consommation est remplacé par le cigare, la cigarette et le tabac à rouler.

Sur le plan historique, le tabac fut prisé par les marins dès son introduction en Europe au tournant du XVème siècle. Il se présente alors sous la forme d'une fine poudre, souvent aromatisée. Il en existe de nombreuses variantes de par le monde. En France, il est introduit à la Cour pour soigner différents maux, dont les migraines, de Catherine de Médicis (1519-1589). Il est considéré jusqu'au milieu du XXe siècle comme un médicament d'appoint.

L'usage du tabac à priser est tombé en désuétude dans les pays occidentaux, hormis dans certaines armées. Ainsi, il existe dans l'armée suisse une tradition de priser du tabac en groupe. Cela donne lieu à une forme de rituel dans lequel les participants, disposés en cercle, joignent leurs mains sur lesquelles sont déposés deux petits tas de tabac, et récitent une phrase (Spruch) patriotique, guerrière ou humoristique avant d'inhaler le tabac.

2.2. Différents types et modes de consommation du tabac à priser

Tabac à priser, tabac à chiquer, tabac en poudre à sucer... Il existe différentes manières de consommer du tabac sans le fumer. Pris sous cette forme, le tabac à priser est moins nocif que la cigarette mais comporte quand même des risques pour la santé. "Les expérimentations menées autour de l'utilisation du tabac à priser (snuff) n'ont pas conduit à des preuves évidentes de relation

avec le cancer... En revanche, il existe une corrélation positive mise en évidence sur des tests animaux, entre le développement de formes cancérogènes et le tabac humide de type snus''.

Il existe différentes formes de tabac non fumé :

- Le tabac à priser autrement appelé snuff aux USA est une forme de tabac que l'on inhale, on l'inspire directement par le nez sans qu'il soit brûlé.
- Le snus, principalement consommé en Suède et en Norvège, est de la poudre de tabac (en vrac ou dans des petits sachets) que l'on garde dans la bouche entre la joue et la gencive.
- Le tabac à chiquer consiste à garder un morceau de tabac dans sa bouche pendant plusieurs heures. On trouve le tabac à chiquer sous forme de palettes de tabac, tressé, feuilles volantes.
 - Les fabricants de tabac proposent aussi aujourd'hui des pastilles de tabac.

Dans la plupart des cas, les tabacs non fumés se consomment placés dans la bouche, contre la joue ou sous la langue. Ils peuvent aussi être mâchés pour permettre l'absorption de la nicotine à travers les muqueuses buccales. Le tabac à priser n'échappe pas à ces pratiques. Il est quant à lui utilisé soit dans la bouche, soit aussi par inhalation.

2.3. Attractivité du tabac à priser à Kinshasa

L'attractivité du tabac à priser (Tumbaku ya zolo) n'est plus à démontrer à ce jour dans la ville province de Kinshasa.

En effet, depuis quelques années, nous observons la montée fulgurante de la consommation de tabac oral et de tabac à priser par rapport à celle de la cigarette. Les fabricants de tabac présentent ces produits comme des alternatives aux cigarettes. Une façon de braver les interdictions de la consommation dans des lieux publics.

Le marché du tabac à priser (Tumbaku ya zolo) est florissant, car il se vend bon marché (100 Fc la boule) et est toujours disponible pour sa clientèle. On peut se le procurer, en importe quel endroit, au grand bonheur des consommateurs.

III. Cadre méthodologique

3.1. Profil des participants

La présente étude consiste à rassembler des informations et des faits, à les examiner, à les analyser et à les expliquer d'une façon systématique et efficace.

La présente étude a eu pour population cible, les consommateurs du tabac à priser dans les communes de N'djili (District de Thsangu), Mont-Ngafula (District de Lukunga), Lemba (District de Mont Amba) et Selembao (District de Funa). Pour réaliser cette étude, nous avons fait recours à un guide d'entretien administré aux jeunes (filles et garçons) desdites

communes. L'étude a été rendue possible grâce à l'usage de la méthode d'enquête. Notre échantillon est composé de 120 sujets, il est accidentel du modèle proposé par Olivier Martin (2009). Il est une des variétés des échantillons empiriques ou par quotas ou encore par choix raisonné. Ce type d'échantillon est non représentatif et ne peut conduire à de généralisation des résultats.

Ce faisant, nous ne considérons pas que nos observations soient représentatives du comportement général de la jeunesse des communes ciblées, moins encore de la jeunesse de Kinshasa. Elles ne font qu'illustrer l'existence d'un fait social. Certes, çà et là, dans l'ensemble de ces communes, il peut s'observer les coins où le tabac se consomme dans un degré survivances avec moins de teneur ou plus de teneur.

Dans ces communes, nous avons fourni l'effort de nous éloigner des visées quantitativistes. Sans avoir fixé le nombre des enquêtés, cette technique nous a permis de nous pointer régulièrement devant certains lieux fréquentés tels : les terrains de football ou basket ; les clubs sportifs ; les débits de boissons ; les espaces de jeux d'hasard (paris-sportifs, loteries...) ; les garages ; les chantiers de construction ; les cabines téléphoniques...

La particularité de cette démarche est que nous avons arrêté l'enquête dès lors que les sujets ont commencé à se répéter. Ce qui nous a laissé entrevoir que le point de saturation avait été atteint.

Loin d'une prétention quantitativiste, notre démarche est essentiellement qualitative. De ce fait, notre échantillon s'en tient aux informateurs privilégiés. Dans le cas d'espèce les jeunes de deux sexes dont l'âge varie entre 18 et 45 ans.

En clair, les informations collectées constituent la matière, les données brutes de cette étude.

IV. Résultats

4.1. Les déterminants de l'hyperconsommation

Dans cette dernière section, nous nous efforçons de nous approprier de façon critique, les avis exprimés par nos enquêtés en vue de les rendre compréhensibles. En effet, l'analyse se veut d'être le processus qui permet d'expliquer l'objet d'étude. Par analyse et interprétation, le culturaliste « s'emploie à relever, à dévoiler, à mettre à nu, à rendre lisible, visible, la pertinence d'une pratique en conformité avec un corpus culturel ; il s'agit ainsi d'arrimer la compréhension des items culturels à leur contexte de sens afin d'en extraire la substantifique moelle » (Shomba, 2014).

En appliquant l'analyse du contenu sur les opinions exprimées par les enquêtés, nous avons pu retenir les déterminants de l'hyperconsommation du tabac à priser par la jeunesse. L'enquête nous a fourni les éléments ci-dessous : facteur d'intégration sociale, expression d'une solidarité agissante, motivation dans le travail, raison sanitaire (thérapie).

4.1.1. Facteur d'intégration sociale

Rare sont des jeunes qui résistent à la tentation. En effet, lorsqu'on a des amis ou des proches qui consomment du tabac à priser, on se sent parfois dans l'obligation morale de faire comme eux, pour ne pas s'isoler du groupe ou d'être considéré comme moins que rien. On peut parler du conformisme, le pouvoir d'imiter. Il faut s'intégrer et s'adapter à son environnement immédiat.

L'influence des adultes sur les jeunes ne pas à négliger dans le pouvoir persuasif, au même titre que les effets de l'identification et de l'imitation. En effet, lorsqu'un jeune s'identifie à un adulte, inconsciemment, il finit reproduit les mêmes gestes que lui dont fumer du tabac. A ce propos, l'Institut National de Santé Publique de Québec, atteste qu'à l'adolescence, la cigarette peut aussi être utilisée comme un moyen de se rebeller contre ses parents ou d'appartenir à un groupe. Et que l'initiation au tabac est aussi favorisée par la pression du groupe des pairs, cependant il semble que cette influence est plus expressive en phase d'expérimentation et beaucoup moins en phase de développement d'une consommation régulière ou d'une dépendance.

Néanmoins, il découle de nos résultats que bon nombres d'enquêtés ont fait leur première expérience en pleine ou au crépuscule de la période de puberté. Ainsi, la prise du tabac à priser au cours de cette période de grandes transformations tant sur le plan physiologique que psychologique, les croyances et les attitudes au sujet de l'utilité du tabac se développent aussi. De ce fait, les sujets qui consomment du tabac peuvent être vus, comme des êtres matures, indépendants mais aussi comme un moyen pour faire face au stress ou de s'affirmer dans le groupe d'amis.

Olivier (39 ans) – habitant la commune de Selembao - 12 août 2021 : « Entre le tabac à priser et moi, c'est une grande histoire d'amour. Je fumais depuis 16 ans et j'ai fait plusieurs tentatives d'arrêt (au moins 10), vouées à l'échec, notamment à cause de la pression sociale des amis. Je persistais à croire qu'une ou 2 boules par jour ne pouvaient pas me faire de mal, et c'est comme ça que j'ai repris le plaisir de partager de moment de sensation avec des amis. On arrive à prendre deux ou trois boules par jours. Aujourd'hui, je ne fume plus, et j'ai bien appris à mes dépens que le meilleur moyen d'arrêter définitivement, c'est de se montrer ferme et décisif devant la pression des amis. (Propos recueilli auprès d'un enquêté en date du 13/08/2021).

4.1.2. Motivation au travail

Au niveau tant scolaire que professionnel, le stress lié au travail est également un facteur qui augmente le risque de fumer. Pour plus d'un consommateur, la prise de tabac est un facteur de motivation au travail. Il permet de vaincre la fatigue, la monotonie et la somnolence.

Isabelle (33 ans) – Habitant la commune de Mont Ngafula - 26 juillet 2021 : « J'ai goûté ma première petite quantité du tabac à priser à l'âge de 11 ou 12 ans pendant que ma mère s'est déplacée après m'avoir confié un travail stressant. Mais je considère n'être rentrée dans le clan des fumeurs qu'à 15 ans en colonie de vacances dans l'actuelle province du Kongo central, époque où j'ai véritablement consommé une boule entière par jour. Ça faisait bien et surtout nous étions bien moins sensibilisés aux méfaits du tabac en général. Mon père est mort à 59 ans en raison

de problèmes cardio-vasculaires dus en grande partie aux cigarettes et au tabac à priser. Ma mère a résolu d'arrêter de fumer ce qui ne l'a pas empêché d'attraper le "crabe" : cancer des cordes vocales et puis, le cancer du larynx. Malgré ces expériences malheureuses, rien ne me prive de prendre mon tabac, pendant près de 30ans (excepté pendant les grossesses que je ne supporte pas les odeurs de tabac à priser) ». (Propos recueilli auprès d'une enquêtée en date de 26 juillet 2021).

4.1.3. Angoisses existentielles

Pour certaines études, les angoisses existentielles constituent des facteurs de contacts avec du tabac à priser (Tumbaku ya zolo). Les incertitudes d'obtenir ce dont on a besoin, le manque d'affection de ses proches, la psychose née à la suite d'une épreuve quelconque, renforcent les angoisses existentielles. Notre enquête a révélé que l'histoire de la consommation du tabac pour la plupart de nos enquêtés se situe à la période d'adolescence. Or, certains traits caractéristiques de l'adolescence peuvent contribuer au début de la consommation de tabac, notamment le tabac à priser. Par exemple, le goût du risque, la curiosité pour de nouvelles expériences et le désir de braver les interdits encouragent notamment la consommation de tabac, comme le tabac à priser à l'instar de la cigarette. Pour ces jeunes, fumer est perçu souvent comme un rite de passage à l'âge adulte. « L'adolescence est une période de changements, les adolescents développent leur propre identité et leur autonomie petit à petit ».

Ainsi, face aux angoisses existentielles, certains jeunes trouvent dans le tabac à priser un réconfort qu'ils n'arrivent plus à s'en passer.

4.1.4. Disponibilité et accessibilité du produit

Pour se procurer du tabac à priser, on n'a pas forcément besoin de parcourir de longue distance moins encore dépenser beaucoup d'argent pour assouvir sa soif de consommer le tabac à priser. La solidarité agissante caractérise les consommateurs de ce type de tabac. Ce qui fait que l'on peut s'en procurer sans hésitation auprès d'un autre fumeur que l'on rencontre, peu importe son âge, son statut social ou son appartenance quelconque.

Par ailleurs, on observe une certaine anomie dans l'application de la loi portant interdiction de la vente de tabac, notamment le tabac à priser (Tumbaku ya zolo) aux jeunes de moins de 18 ans et cela favorisent le risque de commencer ou de continuer à fumer du tabac à priser.

Moro (43 ans) – habitant la commune de Ndjili - 24 août 2021 : « On sait pertinemment bien que le tabac à priser est une drogue, car pour moi la drogue est un produit qui est nocif pour la santé. Bien sûr on envisage tous d'arrêter un jour lorsque l'on rencontre un sérieux problème de santé. la nicotine combiné à l'ammoniaque représentent la formule magique pour devenir dépendant. J'ai beaucoup de mal pour arrêter mais Je préfère mourir que d'arrêter (morte à cause du tabac)"just don't smoke!" ». (Propos recueilli auprès d'un enquêté en date du 24/08/2021)

4.1.5. Raison sanitaire

Les raisons de la prise de tabac à priser diffèrent d'un sujet à un autre. Si pour les uns c'est un moment de plaisir, pour les autres c'est pour des raisons de santé qu'ils sont dans le tabac. En effet, le tabac est considéré comme une thérapie contre le rhume et la sinusite. Point de vue soutenu par plusieurs de nos enquêtés qui ont évoqué de la rhinite pour justifier leur attachement à la consommation du tabac à priser. Néanmoins, la cancérogénicité des produits du tabac sans fumée est prouvée : ils sont à l'origine de cancers des voies aérodigestives supérieures, de l'œsophage, et du pancréas (OMS, 2006). Par ailleurs, les produits du tabac sans fumée, consommés majoritairement par les jeunes, sont fortement addictifs et conduisent à la consommation de produits à fumer (Berlin & Mathern, 2008).

4.2. Voies de sortie

Il a été dit plus loin que l'expérimentation du tabac commence généralement à l'adolescence et qu'au cours de cette période les jeunes sont sensés théoriquement être à l'école. Au regard de l'ampleur du problème et à la suite des études menées par l'Institut National de Santé Publique de Québec (Lalonde Monique, 2004), nous proposons entre autres :

- Élaborer et vulgariser une politique sur l'usage du tabac à l'école. Fournir une éducation préventive sur le tabac de la maternelle à la première année des études collégiales. Accentuer cette éducation préventive intensive au début de l'adolescence en 6^{ème} année, en secondaire 1 et 2 et renforcer le programme au deuxième cycle du secondaire (humanités).
- Transmettre l'information sur les conséquences négatives à court et à long termes de l'usage de tous les types de tabac ;
- Obtenir l'implication des parents et des écoles pour la vulgarisation des effets néfastes du tabagisme à l'école. ;
- Offrir la possibilité aux jeunes de participer à des programmes de cessation et soutenir leurs efforts de renoncement au tabac ;
- Interdiction formelle de vendre ou de partager du tabac à priser avec un enfant de moins de 18 ans, assortie des sanctions sévères pour les coupables.

V. Conclusion

L'article 1 de la Convention-cadre de l'OMS définit les produits du tabac comme « des produits fabriqués entièrement ou partiellement à partir de tabac en feuilles comme matière première et destinés à être fumés, sucés, chiqués ou prisés ». Son préambule reconnaît « que des données scientifiques ont établi de manière irréfutable que la consommation de tabac et l'exposition à la fumée du tabac sont les causes irréfutables de décès, de maladie et d'incapacité ». Et que par ailleurs, l'OMS indique qu'à l'état actuel des connaissances scientifiques, rien ne permet de recommander le recours à un produit du tabac sans fumée dans le cadre d'une stratégie de réduction de la nocivité (SACTob, 2002).

Les résultats de notre étude ont démontré que les jeunes à Kinshasa n'ignorent pas la capacité de nuisance du tabac sur la santé. Mais néanmoins, ils y ont recours, au-delà du simple plaisir à consommer, à cause des trois facteurs majeurs :

- Ils considèrent le tabac à priser comme un facteur d'intégration sociale qui sublime les limites imposées par certaines considérations sociales en termes d'âge, de statut social, de religion, de tribu ou autres et institue un mode de solidarité agissante avec comme seul dénominateur le tabac à priser ;
- Ils considèrent le tabac à priser comme un anti-stress et fatigue pendant le travail. Parfois la monotonie et la durée du travail plongent certaines personnes dans une forme de tension qui leur fait perdre la lucidité au moment de l'exécution des tâches. D'où, pour se motiver et avoir du tonus au travail, le tabac à priser en est l'alternative ;
- On reconnaît au tabac à priser certaines vertus thérapeutiques, probablement pas pour la guérison complète de la sinusite, néanmoins pour soulager les affections dues à la congestion nasale.

Comme la nuisance de la cigarette est dûment établie et certifiée au niveau mondial, via l'OMS, certains jeunes se rabattent au tabac à priser comme alternative, sous prétexte que c'est naturel et sans danger majeur. Ce qui est une erreur grave, car le rapport de la Société française de tabacologie indique d'une part que les produits du tabac sans fumée sont dangereux pour la santé et que d'autre part, aucune efficacité thérapeutique du tabac oral dans le sevrage tabagique n'a pu être démontrée comme aide au sevrage tabagique aux cigarettes (Berlin & Mathern, 2008).

Sur base des travaux des Centers for Disease Control and Prévention (CDC), le National Cancer Institute (US) rappelle que l'usage du tabac sans fumée est à éviter et à abandonner, car l'usage du tabac y compris sous cette forme est un risque pour la santé et entraîne une addiction (NCI, 2003).

Bibliographie

Baril, G., et M.-C. Paquette (2016). *L'efficacité du marketing social en promotion des saines habitudes de vie*, [En ligne], [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 68 p.

[https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2141_efficacite_marketing_habitudes_vie.pdf].

Becquemin, M. H., et autres (2010). "Third-hand smoking : indoor measurements of concentration and sizes of cigarette smoke particles after resuspension", *Tobacco Control*, vol. 19, no 4, août, p. 347-348. Également disponible en ligne :

<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/19/4/347>.

Ben Amar, B., et N. Légaré (2006). *Le tabac à l'aube du 21e siècle : mise à jour des connaissances*, Montréal, Centre québécois de lutte contre les dépendances, 181 p.

Berlin Y, Mathern G. Connaissances actuelles des effets pour la santé du tabac oral avec attention particulière au snus suédois. Rapport de la Société française de tabacologie, 1er février 2008, http://societe-francaise-de-tabacologie.com/dl/Rapport-SFT_Snus.pdf.

Bergeron, P., et M. Tremblay (2018). *Les interventions et mesures pour favoriser le renoncement au tabac chez les populations défavorisées sur le plan socioéconomique*, [En ligne], [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 139 p. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2420_interventions_mesures_renoncement_tabac_populations_defavorisees.pdf].

Bouthillier, L., et F. Filiatrault (2003). *Exploration du phénomène de stigmatisation au regard des activités de surveillance de l'état de santé de la population : document d'information*, [En ligne], [s. l.], [s. n.], 12 p. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1235_stigmatisation_activite_surveillance.pdf]

Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac se rapportant à la protection contre l'exposition à la fumée du tabac qui est entrée en vigueur en 2005.

Conseil québécois sur le tabac et la santé : www.quebecsanstabc.ca

Lalonde Monique, Heineman Bernard et al, *La Prévention du tabagisme chez les jeunes*, Québec (Canada), Institut national de santé publique, 2004.

Mohammad Ebrahimi Kalan ZBT, Mehdi Fazlzadeh, Kenneth D Ward, Wasim Maziak. Waterpipe Tobacco Smoking: A Potential Conduit of COVID-19 (*Les pipes à eau : un moyen de propagation potentiel du COVID-19*). *BMJ Tobacco Control* 2020.

Mulamba Kakota, A, *Coopératives d'épargne et de crédit à Kinshasa : est-ce un facteur de stabilité socio-économique des membres. Nécessité de passage du secteur coopératif au mouvement coopératif*, Thèse, Sociologie, UNIKIN, 2018.

NCI, 2003. Smokeless Tobacco and Cancer: Questions and Answers , National Cancer Institute Factsheet, reviewed : 05/30/2003, <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Tobacco/smokeless>

Olivier Martin, *L'enquête et ses méthodes. L'analyse de données quantitatives*, Armand Colin, Paris, 2009.

OMS 2006. Le tabac : mortel sous toutes ses formes, journée mondiale sans tabac 2006, OMS, http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/WNTD_REPORT_FR_v5.pdf

R. Guignard et al., La consommation de tabac en France en 2014 : caractéristiques et évolutions récentes, Santé publique France (ex-Inpes), Évolutions n°31, 2015

SACTob, 2002. Recommendation on smokeless tobacco product, who, 2002,

http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/brisbane_2002_smokeless/en/

S. Spilka, O. Le Nézet, M. Ngantcha, F.Beck, Consommation de tabac et usage de cigarette électronique à 17 ans en France, 2014, InVS, BEH - Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire n° 17-18, 2015

Shomba, K.S et al, Mutation du secteur informel en économie sociale en RD Congo. Nécessité et conditions de faisabilité, Editions M.E.S, Kinshasa, 2014.

https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Tabac_à_priser&oldid=182622370, consulté le 15 septembre 2021 à 15h30.

https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Tabac_à_priser&oldid=182622370, consulté le 15 septembre 2021 à 15h30.

https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Tabac_à_priser&oldid=182622370, consulté le 15 septembre 2021 à 15h30.

[Aulète Digital : rapé \(http://www.aulete.com.br/rapé\)](http://www.aulete.com.br/rapé), consulté le 15 septembre 2021 à 15h50.

https://fr.wikipedia.org/wiki/tabac_%3a0_priser#cite_note-4, consulté le 16 septembre 2021 à 09h15

Matangila-Zengamambu Roger,

Chercheur-Anthropologue au CERDAS de l'Université de Kinshasa. République Démocratique du Congo.

Mayemba-Manienzi James

Chercheur-Sociologue et Assistant à l'Université Pédagogique Nationale. Kinshasa. République Démocratique du Congo