

Facteurs de risque de la consommation abusive d'alcool chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans dans le Quartier Katoyi en Ville de Goma au Nord Kivu, RD Congo

Matiaba Binda Paul^{1, 2, 7}, Munyatwari Niyonzima Pascal^{1, 6}, Maombi Gashegu Félicien⁶, Munyatwari Bahire Claudine^{1, 6}, Bauma Bitsubu⁶, Mbuzukongira Prince⁶, Bailanda Mumbere Pascal^{3, 8}, Wembonyama Okitosho Stanislas¹, Paluku Sabuni Louis⁴

1. Université de Goma, République Démocratique du Congo.

2. Université d'Adventiste de Goma, République Démocratique du Congo

3. Université Officielle de Semuliki, République Démocratique du Congo

4. Université Officielle de Ruwenzori, République Démocratique du Congo

5. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Walikale, République Démocratique

6. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Goma, République Démocratique

7. Clinique Amani-Beni (ma santé ma paix), République Démocratique du Congo

8. Centre Hospitalier le Rocher, République Démocratique du Congo.

Co-auteur correspondant : drbailanda1@gmail.com

HNSJ, 2025, 6(10); <https://doi.org/10.53796/hnsj610/4>

Reçu le 07/09/2025

Accepté le 15/09/2025

Publié le 01/10/2025

Résumé

Introduction : L'alcoolisme abusif, également appelé consommation excessive d'alcool, constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Il se définit comme une consommation régulière ou ponctuelle d'alcool dépassant les seuils de tolérance de l'organisme, entraînant des effets néfastes sur la santé physique, psychologique et sociale. Sur le plan médical, l'abus d'alcool est associé à de nombreuses pathologies : cirrhose hépatique, gastrite, cancers, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, ainsi que des troubles neurologiques et psychiatriques tels que la dépendance, la dépression ou les troubles cognitifs.

Matériel et méthodes: Notre étude était transversale descriptive et analytique portant sur les facteurs de risque de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez 384 les jeunes âgés de 15 à 24 ans du quartier Katoyi, en ville de Goma durant 6 mois, soit du 1^{er} Janvier au 30 Juin 2024.

Résultats : 48,4% de nos enquêtés sont âgés de 21 à 26 ans, le sexe masculin 85,2% ; 53,9% étaient célibataires, 43,5% était sans profession, 91,7% consomment des boissons fortement alcoolisées à une fréquence allant de 3 à 4 fois par semaine, 100,0% prennent le vin suivi de la bière à 25,3%, 76,3% sont des amis qui consomment excessivement des boissons fortement alcoolisées, 76,3% connaissent que les conséquences liées à la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées. Il existe une influence significative entre l'âge et les facteurs qui peuvent favoriser la consommation de boisson alcoolisée.

Conclusion: Notre étude a porté sur facteurs de risque de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans dans le quartier Katoyi du 1^{er} Janvier au 30 Juin 2024. Et nous nous sommes fixés comme objectif principal celui de déterminer les facteurs de risque de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisés par les jeunes de quartier Katoyi.

La consommation excessive de boissons fortement alcoolisées chez les jeunes représente un enjeu majeur de santé publique, affectant non seulement leur santé physique et mentale, mais aussi leur développement social et éducationnel.

Mots Clés: Facteurs de risque, consommation abusive d'alcool, jeunes âgés de 15 à 24 ans, Quartier Katoyi.

RESEARCH TITLE

Risk Factors of Alcohol Abuse among Young People Aged 15 to 24 in Katoyi Neighborhood, Goma City, North Kivu, Democratic Republic of Congo

Abstract

Introduction: Abusive alcoholism, also known as excessive alcohol consumption, is a major public health problem worldwide. It is defined as regular or occasional alcohol consumption exceeding the body's tolerance levels, resulting in adverse effects on physical, psychological, and social health. Medically, alcohol abuse is associated with numerous pathologies: liver cirrhosis, gastritis, cancer, high blood pressure, cardiovascular disease, as well as neurological and psychiatric disorders such as addiction, depression, and cognitive impairment.

Material and Methods: Our study was a cross-sectional, descriptive, and analytical study examining the risk factors for excessive consumption of highly alcoholic beverages among 384 young people aged 15 to 24 from the Katoyi neighborhood of Goma over a 6-month period, from January 1 to June 30, 2024.

Results: 48.4% of our respondents are aged 21 to 26 years, male 85.2%; 53.9% were single, 43.5% were unemployed, 91.7% consume highly alcoholic beverages at a frequency ranging from 3 to 4 times per week, 100.0% drink wine followed by beer at 25.3%, 76.3% are friends who consume excessively highly alcoholic beverages, 76.3% know the consequences related to the excessive consumption of highly alcoholic beverages. There is a significant influence between age and the factors that can promote the consumption of alcoholic beverages.

Conclusion: Our study focused on risk factors for excessive consumption of strong alcoholic beverages among young people aged 15 to 24 in the Katoyi neighborhood from January 1 to June 30, 2024. Our main objective was to determine the risk factors for excessive consumption of strong alcoholic beverages among young people in the Katoyi neighborhood.

Excessive consumption of strong alcoholic beverages among young people represents a major public health issue, affecting not only their physical and mental health, but also their social and educational development.

Key Words: Risk factors, excessive alcohol consumption, young people aged 15 to 24, Katoyi neighborhood.

1.Introduction :

L'alcoolisme abusif, également appelé consommation excessive d'alcool, constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Il se définit comme une consommation régulière ou ponctuelle d'alcool dépassant les seuils de tolérance de l'organisme, entraînant des effets néfastes sur la santé physique, psychologique et sociale. Sur le plan **médical**, l'abus d'alcool est associé à de nombreuses pathologies : cirrhose hépatique, gastrite, cancers, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, ainsi que des troubles neurologiques et psychiatriques tels que la dépendance, la dépression ou les troubles cognitifs. L'alcoolisme est également un facteur de risque important d'accidents de la route et de violences [1].

Au niveau **psychosocial**, l'alcoolisme abusif engendre des conséquences sur la vie familiale et professionnelle : conflits conjugaux, violences domestiques, déscolarisation des enfants, perte d'emploi et marginalisation sociale. Il est souvent lié à la pauvreté, au stress et à l'absence de soutien psychosocial. Sur le plan **social**, il représente un fardeau économique considérable à travers les dépenses de santé, la baisse de productivité et les coûts liés aux accidents et à la criminalité. La prévention et la prise en charge reposent sur une approche intégrée : campagnes d'éducation et de sensibilisation, limitation de la disponibilité et de la publicité de l'alcool, dépistage précoce, accompagnement psychologique, traitement médical de la dépendance, ainsi que le soutien communautaire et familial [2].

Dans le monde 85,7% des jeunes de 17ans ont déjà expérimenté l'alcool. 8,4% d'eux en consomme excessivement (Au moins 10 fois dans le mois) la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées est à l'origine de 1,8 millions de décès et de 4 % de la charge de morbidité. L'alcool constitue le principal facteur de risque. Dans les groupes d'âges de 15 à 29 ans et il est estimé que 63.000 jeunes européens sont morts à cause de l'alcool en 2002.

En Europe, les études menées sur la consommation excessive d'alcool chez les jeunes âgés de moins de 18 ans et ceux âgés de 18 ans, ont montré que la prévalence serait de 26% en France, 3^{ème} rang européen derrière l'Italie (43%) et le Portugal (33%). En France, une enquête en 2013 sur 1045 jeunes de 14 à 21ans dont 78% de garçons et 22% de filles a prouvé que la majorité des garçons et 42% des filles ont fréquemment de comportements violents suite à la prise excessive de boissons fortement alcoolisées. 50% d'entre eux ont été victimes d'une agression physique due à la consommation d'alcool [3].

Aux États-Unis ; les résultats d'une étude portant sur la consommation excessive d'alcool, menée par des chercheurs de l'université du Michigan montrent que de 1999 à 2016, près d'un demi-million d'Américains – 460 760 pour être précis sont morts de cirrhose de foie liée à l'alcoolisme soit 136.442 autres d'un carcinome hépatocellulaire, la forme la plus commune du cancer du foie, qui découle presque toujours d'une cirrhose.

En Asie plus précieusement la prévalence de consommation excessive d'alcool chez les jeunes était de 70% en 1990 versus 45% en 2015 ; Le Japon encourage les jeunes à consommer plus d'alcool face à l'affaiblissement des ventes d'alcool, le gouvernement japonais a lancé une campagne de promotion auprès des jeunes âgés de 20 à 39 ans pour stimuler les ventes de boissons fortement alcoolisées. La consommation annuelle dans l'archipel a chuté de 25 % [4].

L'Afrique selon le rapport de l'OMS publié en 2017, fait état de cette consommation excessive chez les jeunes, qu'elle mesure en litres d'alcool pur bus important de plus de 15ans. Également un marché d'avenir pour les producteurs et négociants français. On constate l'émergence de nouveaux marchés tels que le Nigeria, la Côte d'Ivoire et la Namibie notamment en termes de volume. Côté spiritueux, la région Afrique-Moyen Orient la place de leader en termes de progression à l'horizon 2020 (+ 11,4 % soit 8 fois plus que la croissance du secteur) ! De nombreuses grandes marques y sont déjà implantées et distillent leurs stratégies marketing pour attirer de nouveaux consommateurs. Parmi le top 20 des pays clients de la France, on retrouve les Émirats Arabes Unis (10ème position), l'Afrique du Sud (17ème position) et le Nigeria (20ème position) [5,6].

En Afrique sub-saharienne, beaucoup de pays font déjà face au double fardeau des maladies

transmissibles et des maladies non transmissibles. Cela tient aux changements de mode de vie dus à l'accroissement de l'urbanisation et à l'augmentation du niveau des facteurs de risque (FDR) cardiovasculaires. La plupart d'entre eux sont évitables, telle la consommation excessive de l'alcool.

En outre, Natacha (2016) note que le continent africain demeure, selon le rapport annuel de l'Organisation Internationale de Contrôle des Stupéfiants (OICS), « l'une des principales zones de transit » du trafic de l'alcool à l'échelle mondiale et que, sa classe moyenne en expansion est un nouveau débouché pour les trafiquants. Le rapport indique que cette consommation de l'alcool augmente en Afrique de l'Ouest [7,8].

Au Burundi 53% des jeunes connaissent l'alcool avant 13ans et 24% en prennent excessivement avant cet âge.

Au Congo Brazzaville, une étude transversale a été faite chez les adolescents de 10 à 19 ans sur la prévalence de l'alcool et les facteurs déterminants. Il a été constaté que 22,8% d'adolescents consommaient excessivement l'alcool, et la consommation était constatée élevée chez les garçons les plus scolarisés.

En République Démocratique du Congo, l'étude de Kazadi sur la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées (2014) a révélé que la prévalence de la toxicomanie liée à la consommation d'alcool chez les jeunes de 10 à 19 ans est estimée à 3 %. Dans la ville de Kinshasa, il y a environ 2360 sites des réseaux de la consommation et de trafic de l'alcool. Ce qui correspond à la note des Nations unies : « pays très vulnérable ». Environ encore, 40 % des jeunes des quartiers populaires consommaient de l'alcool frelaté et des drogues et 70 % sont exposés [1].

Selon l'enquête STEPS. Dans l'ensemble, 62% de participants hommes et femmes de la ville-province de Kinshasa ont déclaré avoir consommé de l'alcool, contre 38% qui se sont abstenus durant les 12 mois ayant précédé l'enquête. Une différence statistiquement significative est observée si on considère les deux sexes séparément. La proportion de personnes enquêtées n'ayant pas consommé de l'alcool durant les 12 mois précédant l'enquête est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, soit respectivement, 29% chez les hommes et 46% chez les femmes. En prenant pour consommation excessive d'alcool, la prise de 6 verres et plus de bière par jour, la proportion est de 47% chez les hommes contre 27% chez les femmes. En considérant la consommation d'alcool par tranche d'âge, il est noté dans l'ensemble selon cette même enquête que la consommation d'alcool diminue avec l'âge [9,10,11].

Au Nord-Kivu et au Sud Kivu la prévalence de jeunes qui consomment excessivement l'alcool était de 12,47% en 2021. A Goma, des études menées sur la consommation de l'alcool par les jeunes adolescents (élèves) avaient suscitées des préoccupations particulières à Goma, car l'alcool a été constaté comme étant à l'origine de certains comportements chez les jeunes. Il a été constaté aussi que la composition de la clientèle serait dominée par les élèves et étudiants à près de 50% et parmi les facteurs incriminés dans cette forte consommation, les promotions des boissons fortement alcoolisées, les promenades fréquentes des jeunes, les rencontres avec les pairs, les manifestations organisées par les jeunes, toujours agrémentées par l'alcool, seraient les plus déterminantes [12,13].

Dans la zone de santé de Karisimbi selon un rapport SNIS de 2022 montre un taux de 2,72% des gens consommateurs d'alcool entre une tranche d'âge de 15- 24 ans.

A l'aide d'une observation libre dans le quartier Katoyi, plus précisément dans l'Avenue Mabanga sud, nous avons constaté une consommation des boissons fortement alcoolisées chez deux jeunes de cette avenue. Ces jeunes étaient amenés au CS KATOYI en urgence pour les soins médicaux après la prise des boissons fortement alcoolisées. Sous l'état de l'ivresse au volant, les deux jeunes ont connu un accident ; l'un avait une fracture de tibia et péroné et l'autre avait des blessures et a perdu connaissance. La question de l'étude était de savoir si comment l'alcoolisme abusif influence-t-il la vie familiale, professionnelle et communautaire dans le quartier Katoyi [15,16].

Objectifs de l'étude

Objectif général

Analyser les déterminants et les conséquences de l'alcoolisme abusif dans le quartier Katoyi, afin de proposer des stratégies de prévention et de prise en charge adaptées.

Objectifs secondaires

1. Identifier les facteurs socio-économiques, culturels et psychologiques qui favorisent l'alcoolisme abusif.

2. Analyser les impacts sociaux et familiaux (violences domestiques, déscolarisation, chômage, conflits) associés à l'alcool

2. Matériel et méthodes

2.1. Cadre de l'étude

2.2 Type et période de l'étude

Notre étude était transversale descriptive et analytique portant sur les facteurs de risque de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans du quartier Katoyi, en ville de Goma durant 6 mois, soit du 1^{er} Janvier au 30 Juin 2024.

2.3. Variables de l'étude

Variables indépendantes : les facteurs sociodémographiques, les facteurs socioéconomiques, les facteurs socioculturels, les facteurs sanitaires et psychologiques.

Variable dépendante : consommation abusive d'alcool.

2.4. Population d'étude et taille de l'échantillon

Notre population cible concernait tous les jeunes du quartier Katoyi qui prennent excessivement la boisson fortement alcoolisée soit 384 Jeunes enquêtés.

Critères d'éligibilité

Critères inclusions : tous les jeunes prenant excessivement les boissons fortement alcoolisées, résider dans le quartier Katoyi, accepter et être disponible à participer à l'étude.

Critères de non-inclusion : tous les cas contraires au critère d'inclusion.

2.6. Techniques de collecte des données

Au départ nous avons consulté les ouvrages, les notes de cours, les mémoires et l'internet pour acquérir certaines notions sur la thématique. Nous avons procédé à l'échantillonnage non probabiliste par quotas repartis en 10 strates des buvettes de boissons en utilisant le questionnaire d'enquête couplé à l'interview, cette technique nous a permis de poser les questions aux jeunes du Quartier Katoyi qui prennent la boisson fortement alcoolisée. Pour ceux qui ne savaient pas lire et ni écrire, nous avons traduit le questionnaire à Kiswahili pour une meilleure compréhension et leurs réponses étaient enregistrées directement sur le questionnaire.

2.8. Collecte, analyse et traitement des données

Le respect strict des critères d'éligibilité et raffinement du questionnaire qui a été plus protesté a permis de réduire le risque de biais lors du remplissage. L'enregistrement des données collectées était fait sur le questionnaire, le logiciel Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010 tandis que l'analyse des données était faite à l'aide de SPSS 27.

2.9. Considérations éthiques

Cette étude était conduite dans le strict respect des principes éthiques visant à protéger les droits, la dignité et la confidentialité des participants, conformément aux recommandations internationales et nationales en matière de recherche impliquant des êtres humains. Avant toute collecte de données, nous avons expliqué aux jeunes l'objectif de notre recherche, un consentement libre et éclairé était

obtenu auprès d'eux. Les données collectées étaient traitées de manière confidentielle, l'étude ne présentait pas de risque majeur pour les enquêtés.

3.Resultats

Tableau 1. Les facteurs sociodémographiques

Variables	Fréquence	Pourcentage
Age		
15 à 18ans	72	18,8
19 à 21ans	186	48,4
22 à 24ans	47	12,2
Sexe		
Masculin	327	85,2
Féminin	57	14,8
Etat-civil		
Célibataire	207	53,9
Marié	167	43,5
Divorcé	8	2,1
Veuf (ve)	2	,5
Profession		
Elève	16	4,2
Etudiants	37	9,6
Commerçants	52	13,5
Chauffeur	7	1,8
Motards	105	27,3
Sans profession	167	43,5

Le tableau 1, relève que 48,4% de nos enquêtés sont âgés de 21 à 26 ans, le sexe masculin était en tête avec une proportion de 85,2% ; 53,9% de nos enquêtés étaient célibataires, la majorité des enquêtés soit 43,5% était sans profession.

Tableau 2. Les facteurs socioéconomiques

Variables	Fréquence	Pourcentage
Fréquence de consommation des boissons fortement alcoolisées par semaine		
1 à 2 fois par semaine	22	5,7
3 à 4 fois par semaine	352	91,7
5 fois ou plus par semaine	10	2,6
Type des boissons fortement alcoolisées consommées		
Bière 4 à 6%	97	25,3
Vin 11 à 15%	384	100,0
Whisky 40 à 50%	86	22,4
Existence des consommateurs des boissons fortement alcoolisées		
OUI	282	73,4
NON	102	26,6

Le tableau 2 montre que la plupart de nos enquêtés soit 91,7% consomment des boissons fortement alcoolisées à une fréquence allant de 3 à 4 fois par semaine, 100,0% de nos enquêtés prennent le vin suivi de la bière à 25,3%, 73,4% de nos enquêtés affirment avoir des membres dans leur famille qui consomment régulièrement la boisson alcoolisée.

Tableau 3. Les facteurs socio culturels

Variables	Effectifs	Pourcentage
Existence des amis consommateurs des boissons fortement alcoolisées		
OUI	293	76,3
NON	91	23,7
Besoin de boire excessivement la boisson alcoolisée		
OUI	282	73,4
NON	102	26,6
Cause de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées		
Manque d'emplois (Chômage)	293	76,3
Impuissance sexuel	5	1,3
Stress	82	21,3
Déception	4	,1

L'analyse de ce tableau 3, montre que 76,3% de nos enquêtés affirment qu'ils sont des amis qui consomment excessivement des boissons fortement alcoolisé, 73,4% de nos enquêtés acceptent qu'ils sont besoins de boire excessivement des boissons fortement alcoolisées et le manque d'emplois était la cause majeure poussant les jeunes à consommer des boissons fortement alcoolisées soit 76,3%

Tableau 4. Les facteurs sanitaires et psychologiques

Variables	Fréquence	Pourcentage
Existence des conséquences liées à la consommation excessive de boisson alcoolisées		
a. Maladies hépatiques et troubles cardiovasculaires	293	76,3
b. Dépendance à l'alcool	91	23,7
Connaissances des effets à court terme d'une consommation excessive des boissons fortement alcoolisées		
a. Nausées et vomissement	52	13,5
b. Intoxication	332	86,5
Connaissance des risques réguliers associés à une consommation régulière des boissons fortement alcoolisés		
a. Isolement sociale, conflit familiaux	106	27,7
b. Perte de raison et baisse de performance professionnelle	278	72,3

Les données de ce tableau 4, relèvent que 76,3% de nos enquêtés connaissent que les conséquences liées à la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées (Maladies hépatiques et troubles cardiovasculaires); Intoxication à 86,5%, Perte de raison et baisse de performance professionnelle 27,7%.

Tableau 5. Les facteurs sociodémographiques associés à la consommation excessive de boisson alcoolisées

Variables	Consommation excessive de boissons fortement alcoolisées				Total Khi-deux OR V-cramer P				
	Influencer des amis	Pression sociale	Stress	Ennui					
15 à 18 ans	72	0	0	0	72	354.529	1,037	0,555	0,000
19 à 21ans	186	0	0	0	186				
21 à 22ans	35	2	10	0	47				
22 et 24ans	0	0	78	1	79				
Total	293	2	88	1	384				

Les résultats du test de khi-deux dans le tableau 5 atteste que ($P\text{-value}=0,000<0,05$). Il existe une influence significative entre l'âge et les facteurs qui peuvent favoriser la consommation de boisson alcoolisée. La consommation des boissons alcoolisée peut être influencé par l'âge avec un risque accru de 1,0 fois.

Tableau 6. Les facteurs socioéconomiques associés à la consommation de boisson alcoolisées.

Variables	Consommation excessive des boissons fortement alcoolisées				Total OR V-Cramer P
	Influencer des amis	Pression sociale	Stress	Ennui	
Bière 4 à 6%	97	0	0	0	97 1,004 0,045 0,000
Vin 11 à 15%	196	2	3	0	201
Whisky 40 à 50%	0	0	85	1	86
Total	293	2	88	1	384

L'analyse des données de ce tableau 6, montre une relation de dépendance entre type de boissons fortement alcoolisées consommées et facteurs qui peuvent favoriser la consommation des boissons fortement alcoolisées car la probabilité obtenue est ($P=0,000<0,05$). Le choix du type des boissons fortement alcoolisées à consommer influe sur les facteurs tel que ; l'influence d'amis, pression sociale, stress et ennui.

Tableau 7. Les facteurs socioculturels associé à la consommation de boisson alcoolisées.

Influence sociale face à la consommation des boissons fortement alcoolisées	Consommation excessive des boissons fortement alcoolisées				Total OR V-Cramer P (IC à 95%)
	Influencer des amis	Pression sociale	Stress	Ennui	
OUI	137	0	0	0	137 1,802 0,415 0,001 [0,06-0,18]
NON	156	2	88	1	247
Total	293	2	88	1	384

Le tableau 7 montre qu'elle existe une dépendance significative entre Influence sociale face à la consommation des boissons fortement alcoolisées et Facteurs qui peuvent favoriser la consommation de boisson alcoolisées car la probabilité obtenue est de 0,001 étant inférieure au seuil de significativité. L'influence sociale sur la consommation de boisson alcoolisée et augmente un risque de 1,8 fois les besoins de prendre l'alcool.

Tableau 8. Les facteurs sanitaires et psychologiques associés à la consommation de boisson alcoolisées.

Variables	Consommation excessive des boissons fortement alcoolisées				Total OR V-Cramer P
	Influencer des amis	Pression sociale	Stress	Ennui	
Maladies diverses	22	0	0	0	22 1,023 0,305 0,000
Dépendance et isolement	271	2	79	0	352
Intoxication	0	0	9	1	10
Total	293	2	88	1	384

Le test de Khi-deux de Pearson montre que ($P\text{-value}=0,000<0,05$). La fréquence de la consommation des boissons fortement alcoolisées par semaine peut inclure une influence d'amis, une pression sociale ou par de stress. L'identification de tous ce facteur favorisant peut aider à déterminer l'origine de la fréquence de la consommation de boisson alcoolisée par semaine.

Tableau 9. La regression logistique

Variables	OR	P-value	Intervalle de confiance à 95 %	
			Borne inférieure	Borne supérieure
Age	1,16	0,000	0,763	1.234
Fréquence de consommation des boissons fortement alcoolisées par semaine	1,32	0,000	1.243	2.209
Influence sociale à la consommation des boissons fortement alcoolisées	1,002	0,000	0.011	1.762
Type de boissons fortement consommées	1,513	0,015	0.541	1.192

S'agissant de cette analyse multivariée de ce tableau 9, il est à noter que les valeurs de p associées à chaque variable sont toutes inférieures au seuil de signification de 0,05, ce qui signifie que ces variables sont statistiquement significatives dans la survenue de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez les jeunes. La prise en compte de ces facteurs peut contribuer de manière significative à la réduction de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées.

Discussion

Les facteurs sociodémographiques et ceux qui sont associés à la boisson alcoolisée

Le tableau 1, relève que 48,4% de nos enquêtés sont âgés de 21 à 26 ans, le sexe masculin était en tête avec une proportion de 85,2% ; 53,9% de nos enquêtés étaient célibataires, la majorité des enquêtés soit 43,5% était sans profession. Les résultats du test de khi-deux dans le tableau 5 atteste que ($P\text{-value}=0,000<0,05$). Il existe une influence significative entre l'âge et les facteurs qui peuvent favoriser la consommation de boisson alcoolisée. La consommation des boissons alcoolisée peut être influencé par l'âge avec un risque accru de 1,0 fois ces résultats corroborent avec ceux trouvés par [1,2,4].

Facteurs socioéconomiques et ceux qui sont associés à la boisson alcoolisée

Le tableau 2 montre que la plupart de nos enquêtés soit 91,7% consomment des boissons fortement alcoolisées à une fréquence allant de 3 à 4 fois par semaine, 100,0% de nos enquêtés prennent le vin suivi de la bière à 25,3%, 73,4% de nos enquêtés affirment avoir des membres dans leur famille qui consomment régulièrement la boisson alcoolisée. En partant des recherches de [6,7,8] l'analyse des données de ce tableau 6, montre une relation de dépendance entre type de boissons fortement alcoolisées consommées et facteurs qui peuvent favoriser la consommation des boissons fortement alcoolisées car la probabilité obtenue est ($P=0,000<0,05$) ont une semblance. Le choix du type des boissons fortement alcoolisées à consommer influe sur les facteurs tel que ; l'influence d'amis, pression sociale, stress et ennui.

Facteurs socio culturels et ceux qui sont associés à la boisson alcoolisée

L'analyse de ce tableau 3, montre que 76,3% de nos enquêtés affirment qu'ils sont des amis qui consomment excessivement des boissons fortement alcoolisé, 73,4% de nos enquêtés acceptent qu'ils soient besoins de boire excessivement des boissons fortement alcoolisées et le manque d'emplois était la cause majeure poussant les jeunes à consommer des boissons fortement alcoolisées soit 76,3% contrairement é l'étude menée par [9,10].

Facteurs sanitaires et psychologiques et ceux qui sont associé à la boisson alcoolisée

Les données de ce tableau 4, relèvent que 76,3% de nos enquêtés connaissent que les conséquences liées à la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées (Maladies hépatiques et troubles cardiovasculaires) ; Intoxication à 86,5%, Perte de raison et baisse de performance professionnelle 27,7%. Le test de Khi-deux de Pearson montre que ($P\text{-value}=0,000<0,05$). La fréquence de la consommation des boissons fortement alcoolisées par semaine peut inclure une influence d'amis, une pression sociale ou par de stress. L'identification de tous ce facteur favorisant peut aider à déterminer l'origine de la fréquence de la consommation de boisson alcoolisée par semaine, ces études ont la dissemblance à celles menées par [13,14,15].

Limites : les limites majeures sont le **biais de déclaration**, les **contraintes éthiques**, le manque de **représentativité**, et la difficulté d'établir des **relations causales**.

Conclusion

Notre étude a porté sur facteurs de risque de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans dans le quartier Katoyi du 1^{er} Janvier au 30 Juin 2024. Et nous nous sommes fixés comme objectif principal celui de déterminer les facteurs favorisant la consommation excessive des boissons fortement alcoolisés par les jeunes de quartier Katoyi.

S'agissant du test OR, il est à noter que les valeurs de P associées à chaque variable sont toutes inférieures au seuil de signification ($P=0,000<0,05$) Ce qui signifie que ces variables sont statistiquement significatives dans la survenue de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez les jeunes. La prise en compte de ces facteurs peut contribuer de manière significative à la réduction de la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées.

Enfin, La consommation excessive de boissons fortement alcoolisées chez les jeunes représente un enjeu de santé publique majeur, affectant non seulement leur santé physique et mentale, mais aussi leur développement social pourquoi pas académique. L'influence des amis, stress, ennui, influence sociale, âge, manque d'emplois, impuissance sexuelle et déception sont de facteurs influençant significativement la consommation excessive des boissons fortement alcoolisées chez les jeunes du quartier Katoyi.

Recommandations

Aux jeunes : S'informer de connaître les effets nocifs de l'alcool sur la santé (cerveau, foie, système nerveux, performance scolaire, accidents) et de limiter la consommation en évitant le binge drinking (boire ≥ 5 verres en une seule occasion).

Aux autorités politico sanitaires : renforcer la sensibilisation : campagnes d'éducation sur les risques de l'alcool (écoles, médias, réseaux sociaux), mettre en place des programmes scolaires : éducation précoce sur la santé, la gestion du stress et la prévention des addictions et de contrôler la disponibilité : réguler la vente aux mineurs et limiter les points de vente proches des écoles.

Conflit d'intérêt : Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt par rapport à l'étude.

Remerciements

Matiaba Binda Paul est l'auteur principale avait conçu et piloté l'étude, Paluku Sabuni Louis, Wembonyama Okitosho Stanislas et Bailanda Mumbere Pascal avaient apporté les orientations et corrections pour l'amélioration du contenu de l'article, les conseils de Munyatwari Niyonzima Pascal, Maombi Gashegu Félicien, Munyatwari Bahire Claudine, Bauma Bitsubu et Mbuzukongira Prince.

Financement : L'étude n'avait reçu aucun financement externe, elle a été financée par les contributions des auteurs.

Références

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: WHO; 2018.
2. Rehm J, Shield KD. Global burden of disease and the impact of alcohol. *Curr Psychiatry Rep.* 2019;21(2):10.
3. Griswold MG, Fullman N, Hawley C, Arian N, Zimsen SRM, Tymeson HD, et al. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet.* 2018;392(10152):1015-35.
4. Peacock A, Leung J, Larney S, Colledge S, Hickman M, Rehm J, et al. Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. *Addiction.* 2018;113(10):1905-26.

5. GBD 2020 Alcohol Collaborators. Population-level risks of alcohol consumption by amount, geography, age, sex, and year: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2020. *Lancet*. 2022;400(10347):185-235.
6. Carvalho AF, Heilig M, Perez A, Probst C, Rehm J. Alcohol use disorders. *Lancet*. 2019;394(10200):781-92.
7. Shield K, Manthey J, Rylett M, Probst C, Wettlaufer A, Parry CDH, et al. National, regional, and global burdens of disease from 2000 to 2016 attributable to alcohol use: a comparative risk assessment study. *Lancet Public Health*. 2020;5(1):e51-61.
8. Jones R, Smith A. The effects of alcohol abuse on the liver. *J Med*. 2020;45(3):120-135.
9. Brown K. Alcohol and Public Health. 3rd ed. New York: Health Press; 2019.
10. Wilson L. The neurology of addiction. In: Johnson B, editor. *Understanding Addictive Behaviors*. London: Medical Books Inc.; 2021. p. 80-95.
11. **Yang S, Lynch JW, Raghunathan TE, et coll.** Socioeconomic and psychosocial exposures across the life course and binge drinking in adulthood: population-based study. *Am J Epidemiol*. 2007;165(2):184–93. www150.statcan.gc.ca
12. **Miller JW, Naimi TS, Brewer RD, et coll.** Binge drinking and associated health risk behaviors among high school students. *Pediatrics*. 2007;119(1):76–85. www150.statcan.gc.ca
13. **Adlaf EM, Ialomiteanu A, Rehm J.** CAMH Monitor eReport: Addiction & mental health indicators among Ontario adults, 1977–2005. (*Document de recherche de CAMH*, no 24). Toronto: Centre de toxicomanie et de santé mentale; 2008. www150.statcan.gc.ca
14. **Pérez CE.** Habitudes personnelles liées à la santé : tabac, alcool, activité physique et poids. *Rapports sur la santé*. Produit no 82-003 au catalogue de Statistique Canada. 1999;11(3):93–101. www150.statcan.gc.ca
15. **Yang S, Lynch JW, Raghunathan TE, et coll.** (cité précédemment, mais c’est la même que la première ci-dessus — parfois en doublon dans certaines sources bibliographiques). www150.statcan.gc.ca
16. **Hindmarch I, Bhatti J, Starmer G, Mascord D, Kerr J, Sherwood N.** The effects of alcohol on the cognitive function of males and females and on skills relating to car driving. *Hum Psychopharmacol Clin Exp*. 1992;7(2):105. www150.statcan.gc.ca