



Article Original

Facteurs Favorisant la Consommation des Boissons Alcoolisées par les Étudiants des Campus Universitaires au Cameroun

Factors favoring the consumption of liquor among Cameroonian students

Ntone Enyime Félicien^{1,2}, Wete Kamgueng Estelle³, Ankouane Firmin^{1,2}, Tzeuton Christian⁴, Biwole Sida M^{1,5}.

RÉSUMÉ

1. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I
2. Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé
3. Centre Mère-Enfant de la Fondation Chantal Biya
4. Société Camerouaise de Gastro-Entérologie
5. Ministère de la santé Publique

Correspondance :

Dr Ntone Felicien.
FMSB/UYI et CHU de Yaoundé.
Email : felenton@yahoo.fr

Mots clés : Alcoolisme, étudiants, Cameroun

Keywords : Alcoholism, students, Cameroon

Contexte. Les conséquences de la consommation des boissons alcoolisées à court, à moyen ou à long terme sont les mêmes aussi bien chez les Africains, les Asiatiques que les Européens. En Afrique de manière générale et au Cameroun en particulier, on retrouve l'alcoolisme dû aux boissons alcoolisées de fabrication artisanale, celui lié aux boissons de fabrication industrielle ou encore, l'alcoolisme lié aux deux modes de fabrication. L'alcoolisme est toutefois resté un domaine peu exploré où beaucoup reste à faire au Cameroun. **But.** Identifier les facteurs favorisant la consommation des boissons alcoolisées chez les étudiants camerounais. **Méthodologie.** Il s'agit d'une étude transversale et analytique, menée dans les campus de l'Université des montagnes (UdM), de l'institut Universitaire de Technologie (IUT) de BANDJOUN et de l'Université de Dschang. La période d'étude s'est étalée sur trois (03) mois. Nous avons inclus les étudiants régulièrement inscrit au cours de l'année académique 2011-2012. Les données étaient collectées à partir des fiches conçues à cet effet et analysées à l'aide des logiciels Epi info version 6 et SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 16.0. **Résultats :** 787 étudiants ont été recrutés. La prévalence de la consommation d'alcool était de 87,93%. La personnalité la plus rencontrée parmi les étudiants consommateurs d'alcool dans l'échantillon de notre étude était la personnalité obsessionnelle (29,43%). Les autres facteurs contribuant le plus à la consommation d'alcool étaient l'âge des étudiants pour ce qui concerne l'Université de Bangangté, leur personnalité et leur religion concernant l'Université de Bandjoun et la religion des étudiants à l'Université de Dschang. **Conclusion :** Bien que bien informés des effets de l'alcool sur la santé, les étudiants restent de grands consommateurs d'alcool. Les facteurs favorisant varient en fonction de chaque site universitaire.

ABSTRACT

Context: The consequences of the consumption of liquor in the short, medium or long term are the same as well in Africans, Asians as in Europeans. In Africa in general and Cameroon in particular, frequently found is alcoholism due to homemade liquor, industrial or imported manufactured drinks including alcoholism linked to both modes of manufacturing. Nevertheless, this remained a less explored area, where much remains to be done in Cameroon. **Purpose.** The purpose of this study was to identify the factors favoring the consumption of liquor among students. **Materials and methods.** This cross sectional analytic study was done in the Université des Montagnes (UdM), the Institut Universitaire de Technologie (IUT) of Bandjoun and at the campus of of the University of Dschang. The study period was three months; We included students who were registered during the academic year 2011-2012. Data were collected from the tools designed for this purpose and analyzed using Epi info version 6 and SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 16.0. **Results.** 787 students were recruited. The prevalence of alcohol consumption in university campus was 87. 93%. The dominant personality profile among alcohol consumers encountered in our sample was the obsessive compulsive personality (29. 43%). Other contributing factors to the consumption of alcohol were the age of students as found at the University of Bangangté, their personality and religion concerning the students of the University of Bandjoun and their religion, concerning students of the University of Dschang. **Conclusion.** Although knowledgeable about the effects of alcohol on health, students remain major consumers of alcohol. Risk factors vary according to each University, but include mainly age, type of personality and religion

INTRODUCTION

La population des campus universitaires est en grande partie constituée de personnes jeunes. A distance de leurs parents ou famille, elles sont souvent confrontées au choix de consommer ou de ne pas consommer de l'alcool. Chez elles, la curiosité, l'imitation ou la quête de l'affirmation de soi, sont des vecteurs fréquents qui facilitent la consommation de boissons alcoolisées avec des conséquences à court, moyen ou long terme qui peuvent être catastrophiques, dont l'alcoolisme [1]. La forme aiguë de l'alcoolisme se manifeste par une consommation occasionnelle, plus ou moins intense et ne comporte pas en règle générale de phénomène de dépendance, contrairement à la dipsomanie et à l'alcoolisme chronique. La forme chronique se manifeste par une consommation répétée (quotidienne, de façon générale) et habituelle, au-delà des seuils de toxicité (deux à trois verres standards par jour), et n'a pas forcément comme objectif l'ivresse [2]. Le consommateur de boissons alcoolisées est la personne qui ingère des boissons alcoolisées, quelque soit la fréquence et le volume des consommations [3]. Il s'agit d'un comportement à l'origine d'environ deux millions et demi de décès de personnes chaque année, soit près de 4% des décès mondiaux avec des taux allant jusqu'à 9% chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans [4]. L'usage nocif de l'alcool est le troisième facteur de risque de décès prématurés et d'incapacité [5]. Alors qu'environ 2 milliards de personnes à travers le monde consomment les boissons alcoolisées, 76 millions de personnes présenteraient des problèmes de santé liés à cette pratique [6]. En Europe, depuis les années 1980, on observe une diminution de la quantité d'alcool consommée par habitant [7]. Les individus alcooliques sont issus, pour la grande majorité, des pays possédant de grandes industries qui fabriquent les boissons alcoolisées [8].

Des études menées en Afrique entre 2000 et 2002 ont montré que l'usage nocif de l'alcool a engendré une morbidité importante, 2,1% en 2000 et 2,2% en 2002. On a également noté une augmentation de la consommation d'alcool chez les adolescents, avec une diminution de l'écart entre les hommes et les femmes [9]. L'alcoolisme chez l'Africain fait intervenir à la fois les boissons alcooliques de fabrication industrielle ainsi que celles produites de manière artisanale.

Au Cameroun, la consommation des boissons alcooliques est une réalité. Une enquête faite en 2004 au Cameroun et à Madagascar a fait état d'une prévalence de consommation excessive d'alcool de 11% dans la population générale [10]. L'observation que nous avons faite sur le comportement des étudiants rencontrés dans les campus universitaires, vis-à-vis des boissons alcoolisées, a retenu notre attention. Nous nous sommes intéressés à l'étude des facteurs qui favoriseraient un tel comportement chez les étudiants rencontrés au sein de trois campus universitaires au Cameroun. Le but de notre

étude était d'identifier les facteurs favorisant la consommation des boissons alcoolisées chez l'étudiant.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude transversale et analytique, menée dans les campus de l'Université des montagnes (UdM), de l'institut Universitaire de Technologie (IUT) de BANDJOUN et de l'Université de Dschang. La période d'étude s'est étalée sur trois (03) mois. Nous avons inclus tous les étudiants régulièrement inscrit au cours de l'année académique 2011-2012 au sein des établissements retenus dans le cadre de notre étude. La taille d'échantillonnage a été fixée à 5,84% avec comme taille minimale acceptable 787 étudiants sur les 13485 que comptent les trois établissements universitaires. Les participants à l'étude étaient rencontrés soit dans leurs salles de classe, soit dans la cours du campus. Les données étaient collectées à partir des fiches conçues à cet effet comportant des éléments de l'identification, une étude des traits de personnalité selon le DSM-IV, des données personnelles sur les rapports avec l'alcool, les antécédents familiaux par rapport à l'alcool, les données économiques, les facteurs environnementaux et une évaluation des connaissances sur l'alcool. A la fin de cet exercice, le poids de chaque participant était pris à l'aide du pèse personne que nous avons réservé à cet effet. Les informations collectées ont été saisies à l'aide du logiciel Epi info version 6. Le traitement et l'analyse des données ont été réalisés à l'aide du logiciel SPSS version 16. Les tests utilisés ont été les tests de chi-carré et ANOVA à un facteur et un seuil de significativité de 5%.

RÉSULTATS

La taille de notre échantillon était de 787 étudiants, dont 461 garçons, et 326 filles. Leur moyenne d'âge était de 22 ± 3 ans.

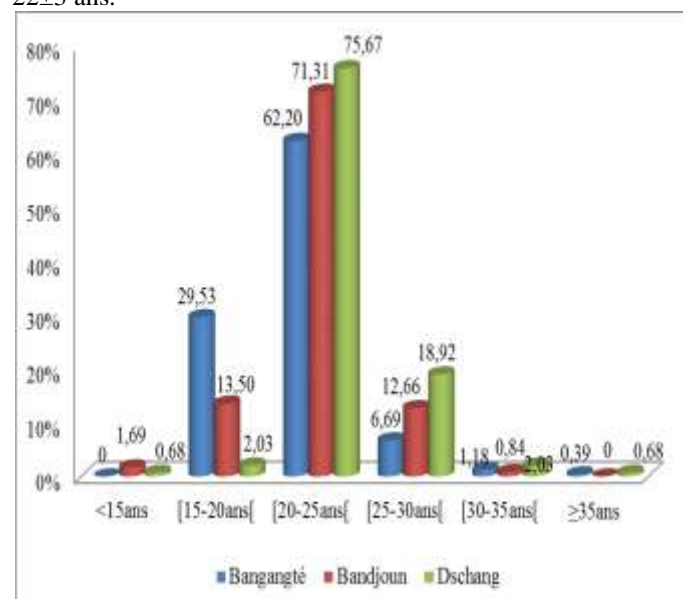


Figure 1 : Répartition des étudiants par tranches d'âge.

Dans les trois campus universitaires, les religions dominantes étaient la religion catholique, la religion

protestante, suivie par la religion pentecôtiste. Les célibataires étaient les plus représentés avec 97,59% à l'UDM, 94,37% à l'IUT de Bandjoun et 96,83% à l'université de Dschang. L'étude a montré que les garçons (60,69%) consommaient plus d'alcool que les filles (39,31%). La prévalence de consommation d'alcool dans notre échantillon a été de 87,93%. La relation entre l'âge de l'étudiant et la consommation d'alcool était significative à l'université de Bangangté ($p=0,00$). La plupart des étudiants étaient des consommateurs occasionnels (83,23%).

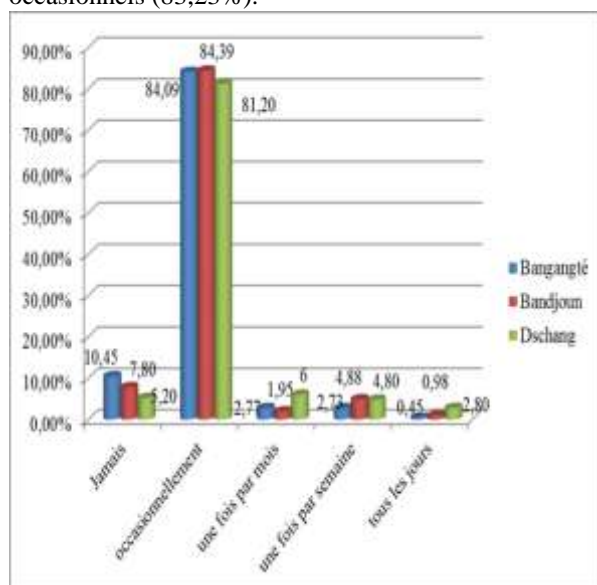


Figure 2: Répartition des étudiants en fonction de la fréquence de consommation des boissons alcoolisées.

26,74% d'entre eux étaient des consommateurs mixtes buvant à la fois de la bière, du vin rouge et des liqueurs, tandis que 22,78% d'entre eux ne consommaient exclusivement que de la bière.

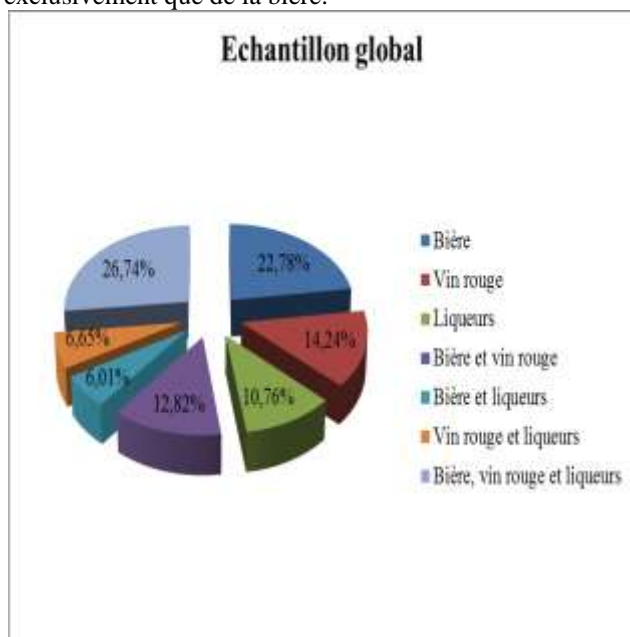


Figure 3: Répartition de l'ensemble des étudiants de l'échantillon en fonction du type et du mode de consommation.

Nous avons analysé la personnalité chez 57,88% des étudiants et la personnalité dominante était le type obsessionnel (29,43%).

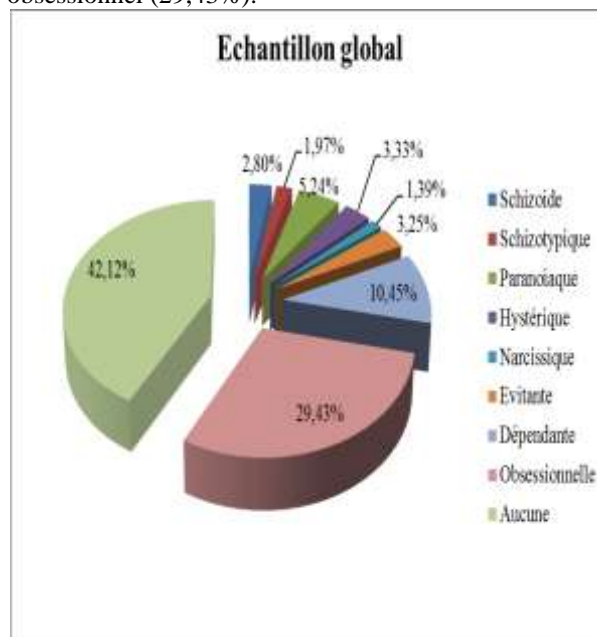


Figure 4: Répartition des étudiants en fonction de la personnalité dans l'échantillon global.

Il y avait un lien statistiquement significatif entre la religion et la consommation d'alcool dans les Universités de Bandjoun ($p=0,00$) et de Dschang ($p=0,00$); les religions les plus à risque étaient le paganisme et les témoins de Jéhovah. A Bangangté par contre, la religion n'influaient pas sur la consommation d'alcool ($p=0,95$). Parmi les étudiants des trois campus d'étude, il n'y a pas eu de relation significative entre la consommation d'alcool, la proximité du lieu de résidence de l'étudiant et le point de vente des boissons alcoolisées. De même, l'environnement familial n'avait pas de lien statistiquement significatif avec la consommation de boissons alcoolisées par les étudiants des campus de Bangangté ($p=0,30$), de Bandjoun ($p=0,62$) et de Dschang ($p=0,22$). Il en a été de même du niveau de connaissance des effets de l'alcool sur la santé ou de la présence de consommateurs de boissons alcoolisées dans l'entourage de l'étudiant.

DISCUSSION

Notre étude a été réalisée sur un échantillon de 787 étudiants, inscrits dans les Universités de Bangangté (32,27%), de Dschang (37,61%) et à l'Institut Universitaire de Technologie de Bandjoun (30,11%). L'âge moyen des étudiants était de 22 ± 3 ans avec un sex-ratio de 1,4 en faveur des garçons. La grande majorité des étudiants étaient célibataires (96,34%). La consommation d'alcool par les étudiants en milieu universitaire s'élevait à 87,93% (60,96% chez les garçons contre 39,04% chez les filles). Ces résultats sont semblables à ceux retrouvés par Mve Ona en 2006 auprès de 1017 élèves issus de 5 établissements d'enseignement général dans la ville de Yaoundé. Ce

dernier a retrouvé une prévalence de consommation d'alcool de 83,20% parmi les élèves [11]. Nos résultats se rapprochent aussi de ceux retrouvés par Kamgang en 2012, parmi les étudiants de l'Université de Yaoundé I où la prévalence de consommation d'alcool a été retrouvée à 91,80% [12]. Par contre les données rapportées par l'Université de Caddi Ayyad de Marrakech au Maroc diffèrent des nôtres avec une prévalence de la consommation d'alcool retrouvée à 17,50%, bien que toujours dominante chez les garçons avec une prévalence de 86,30% [13]. Des études similaires menées chez des élèves éthiopiens ont retrouvé une prévalence de consommation d'alcool de 21,62% avec une prédominance masculine (68,30%) [14].

De l'analyse de nos résultats, la majorité des étudiants étaient des consommateurs occasionnels de boissons alcoolisées (83,23%). 1,43% d'entre eux consommaient quotidiennement de l'alcool. 7,82% des participants à notre étude n'avaient jamais consommé de l'alcool.

Concernant le mode de consommation des boissons alcoolisées, l'étude a révélé que la plupart des étudiants étaient des consommateurs mixtes de boissons alcoolisées (52,09%). Les groupes étaient composés de consommateurs de bière et de vin rouge (12,55%), de consommateurs de bière et des liqueurs (6,04%), de consommateurs de vin rouge et de liqueurs (6,67%), de consommateurs de bière de vin rouge et de liqueurs (26,83%). La boisson la plus consommée par les étudiants camerounais était la bière. Ces résultats sont semblables à ceux révélés par Baromètre santé 2005, qui concluait en évoquant une consommation préférentielle de la bière comme boisson alcoolisée par les étudiants français [15].

La tranche d'âge la plus affectée par le phénomène de la consommation d'alcool dans notre échantillon était celle de [20-25 ans]. C'était aussi la tranche d'âge la plus représentée au sein de notre échantillon. Ces résultats s'opposent à ceux retrouvés par Vandercammen en 2004, qui concluait en un intérêt pour l'alcool qui croît avec l'âge [16]. Nous avons établi un lien statistiquement significatif entre l'âge de l'étudiant et la consommation d'alcool à l'université de Bangangté ($p=0,003$); ce résultat s'oppose à l'étude de Scali et al qui avaient retrouvé en 2002 une association indépendante entre l'âge et la consommation des boissons alcoolisées chez 433 sujets résidents individus en France et dont l'âge variait entre 20 et 34 ans [17].

La consommation d'alcool s'est avérée plus élevée chez les étudiants (60,96%) par rapport aux étudiantes (39,04%). Ces résultats sont comparables à ceux retrouvés par Picard et al en 2002 dans une population de 741 adolescents élèves de 3^{ème} en Terminale, où le sexe masculin a été identifié comme facteur de risque de consommation d'alcool [18]. Mve Ona avait aussi retrouvé une prévalence de consommation d'alcool plus marquée dans le sexe masculin (84,3%) que dans le sexe féminin (82,4%) chez des élèves de l'enseignement

secondaire dans la ville de Yaoundé [11]. Malgré une émancipation dans le genre, le sexe masculin domine en matière de consommation d'alcool.

Nous n'avons pas établi de lien significatif entre la personnalité de l'étudiant et la consommation d'alcool. De même, dans les campus de Bangangté ($p=0,12$), de Bandjoun ($p=0,689$) où de Dschang ($p=0,59$), la consommation d'alcool par les étudiants ne dépendait pas de l'allocation financière mensuelle de l'étudiant. Nos résultats se sont éloignés de ceux des travaux de Makoutode et al au Bénin en 2010, chez des sujets âgés de 12 à 64 ans qui avaient trouvé que le revenu mensuel était associé à l'abus de la consommation d'alcool [19]. Avec ou sans revenus mensuels fixés, la consommation d'alcool est un fait réel parmi les étudiants de notre échantillon.

L'environnement familial n'avait pas de corrélation avec la consommation d'alcool. Parmi les différents campus de l'étude, nous n'avons pas établi de lien significatif. Nos résultats diffèrent de ceux de Baer et al en 1987, qui associaient la consommation d'alcool à l'existence de conflits familiaux [20]. Gosselin aussi, en 2010, avait établi un lien entre la consommation d'alcool chez les adolescents et le manque de supervision parentale [21]. La présence de consommateur d'alcool dans l'entourage de l'étudiant constitué de parents, tuteurs, amis ou de connaissances n'influçait pas sa consommation d'alcool, contrairement aux résultats trouvés par Chipperfield et Vagal en 1965, concluaient à l'existence d'une influence nette de la présence de consommateurs d'alcool dans l'entourage des sujets de l'étude âgés de 19 à 21 ans [22]. Boyle et al, avaient retrouvé à la suite d'une enquête sur la santé en Ontario, en 2001, une concordance fraternelle sur le type de drogue, particulièrement lorsque l'écart entre les membres était de 2 ans ou moins. Ils avaient conclu que, l'influence dominante en matière de consommation de drogue semble s'exercer des aînés sur les cadets et non des parents aux enfants [23].

Nous n'avons pas retrouvé d'influence sur la consommation par la distance séparant le lieu de vie de l'étudiant et les points de vente de boissons alcoolisées. Nos résultats étaient différents des résultats trouvés par Kamga H, parmi les étudiants de Yaoundé I en 2012 [12].

CONCLUSION

Ce travail a mis en évidence une consommation d'alcool importante par la population estudiantine au Cameroun. Il s'agit d'une réalité de santé publique avec une prévalence de consommation d'alcool de 87,93%. Cette consommation d'alcool est multifactorielle et il existe des variations d'un campus universitaire à l'autre. Cette consommation est favorisée par des facteurs qui varient d'un campus universitaire à l'autre. Malgré leurs connaissances sur les méfaits de l'alcool, les étudiants consomment néanmoins les boissons alcoolisées.

REFERENCES :

- [1] : Amarenco G, Amor B, Amouroux J, Badelon B, Baranel C, Barrucand D et al. Larousse médical. Paris : Bordas ; 2006.
- [2] : Aljancic A, Banckaert A, Bonifacj A, Bruguière C, Carter L, Casalis D et al. Le petit larousse compact. Bruxelles. Larousse. 1996.
- [3] : Garwood P. Il faut réduire la consommation d'alcool. World Health Organisation Press [En ligne]. 2011 Février [consulté le 22/11/2011] ; [3 pages]. Consultable à l'URL : http://www.who.int/mediacentre/news/releases/1/alcohol_20110211/fr/.
- [4] : Organisation mondiale de la santé. L'usage nocif de l'alcool est-il un problème de santé publique ? World Health Organisation Press [En ligne]. 2011 Février [consulté le 05/01/2012] ; [2 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.who.int/features/qa/66/fr/>.
- [5] : Greenfacts. Consensus scientifique sur l'alcool. Genève : Greenfacts ; 2006.
- [6] : Organisation Mondiale de la Santé. Global Status Report on Alcohol. 2004.
- [7] : Menvielle G, Stirbu I, Jan Roskam A, Schaap M, Leinsalu M, Kunst A, Mackenbach J. Socioeconomic inequalities in mortality in mortality in Europe. Médecine Sciences. 2009 ; 5 (2) : 192 – 196.
- [8] : Organisation Mondiale de la Santé. Réduire l'usage nocif de l'alcool en Afrique : Appel à l'action. World Health Organisation Press [En ligne]. 2008 septembre [consulté le 05/01/2012] ; [3 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.afro.who.int/fr/centre-des-medias/communiqués-de-presse/item/4120-réduire-l'usage-nocif-de-l'alcool-en-afrique-appel-à-l'action.html>.
- [9] : Organisation Mondiale de la Santé, Ministère de la Santé et du Planning Familial. Enquête sur les Facteurs de Risques des Maladies non Transmissibles à Madagascar (selon l'approche STEPS de l'O.M.S.). [consulté le 04/01/2012] ; [31 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.who.int/entity/chp/STEPS-Madagascar-Data/pdf>.
- [10] : Organisation Mondiale de la Santé. Consommation d'alcool. World Health Organisation Press [En ligne] 2011 Février [consulté le 10/01/2012] ; 349 : [5 pages]. Consultable à l'URL / <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/fr/>.
- [11] : Mve Ona U. Consommation d'alcool en milieu scolaire : cas de la ville de Yaoundé. Mémoire en ligne. Institut sous régional de statistique et d'économie appliquée ; 2006.
- [12] : Kamgang H. Etude de la consommation d'alcool chez les étudiants Camerounais : cas de l'Université de Yaoundé I. Thèse de Doctorat en Médecine. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales (FMSB) ; 2012.
- [13] : Manoudi F, Boutabia S, Asri F. Approche épidémiologique de la toxicomanie en milieu universitaire à Marrakech (Maroc). Annales médico-psychologiques. 2010 ; 168 (9) : 698 – 701.
- [14] : Reda, A. A. Alcohol drinking patterns among high school students in Ethiopia : a cross sectional study. BMC Public Health, 2012 ; 12 (1) : p 213.
- [15] : Legleye S, Beck F, Philippe G, Arnaud G. Attitudes et comportements de santé. In : Gautier A, dir. Baromètre santé 2005. Paris : Inpes ; 2007. P105 – 54.
- [16] : Vandercammen M. La consommation d'alcool chez les jeunes : Quelles stratégies commerciales. Centre de Recherche et d'Information des Organisations de Consommateurs (CRIOC). 2004.
- [17] : Scali J, Loup P, Siari S. La consommation d'alcool de jeunes adultes dans trois villes du Sud de la France. Revue d'épidémiologie et de santé publique. 2002 ; 50, (4) : 357 -69.
- [18] : Picard V, Gerbaud L, Perthus I. Etude de la consommation d'alcool en milieu scolaire. La Revue du praticien. Médecine Générale. 2002 ; (574) : 743 – 47.
- [19] : Makoutode M, Ouendo E, Moussiliou P. Facteurs associés au mésusage d'alcool à Za-Kpota, Bénin, 2008. Alcoologie et addictologie. 2010 ; 32 (3) : 185 – 90.
- [20] : Baer P, Garnezy L, McLaughlin R. Stress, coping, family conflict, and adolescent alcohol use. Journal of behavioral medicine. 1987 ; 10 (5) : 449 – 466.
- [21] : Gosselin C, Larocque d, Vitaro F, Gagnon C. Identification des facteurs liés à la consommation de cigarettes, d'alcool et de drogues à l'adolescence. International Journal of Psychology. 2010 September. 35 (44) : 46 – 59.
- [22] : Chipperfield B, Vogel-Sprott M. Family history of problem drinking among young male social drinkers: modeling effects on alcohol consumption. Journal of Abnormal Psychology (1965). 1988; 97 (4): 423 – 28.
- [23] : Boyle M, Sanford M, Szatmari P, Merikangas K, Offord D. Familial influences on substance use by adolescents and young adults. Canadian Public Health Association. 2001; 92 (3) : 206 – 9.
- [24] : Organisation Mondiale de la Santé. Comité O.M.S d'experts des problèmes liés à la consommation d'alcool. O.M.S série de rapports techniques. 2006 octobre ; 944 : 23 – 30.
- [25] : Organisation Mondiale de la Santé. Consommation d'alcool et autres drogues. Manuel pour la conduite de l'enquête mondiale réalisée en milieu scolaire sur la santé des élèves [En ligne]. 2007 novembre [Consulté le 21 février 2012] ; [19 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.who.int/chp/gshs/item-Rationale-FR.pdf>.
- [26] : Organisation Mondiale de la Santé. Neurosciences : usage de substances psychoactives et dépendance. [En ligne]. 2004 [Consulté le 21/02/2012] ; [40 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.who.int/substance-abuse/publication/global-alcohol-report/msbgsruprofiles.pdf>.
- [27] : Anderson, P. & Baumberg, B. (2006) Alcohol in Europe. London: Institute of Alcohol Studies.
- [28] : World Health Organisation. Global status report on alcohol and health. [En ligne]. 2011 [Consulté le 21/02/2012] ; [85 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.who.int/substance-abuse/publication/global-alcohol-report/msgsruprofiles.pdf>.
- [29] : Organisation Mondiale de la Santé, Ministère de la Santé du Bénin. Rapport final de l'enquête STEPS au Bénin, Cotonou. Programme National de Lutte Contre les Maladies Non Transmissibles. [En ligne]. 2007 décembre [Consulté le 17/02/2012] ; [101 pages]. Consultable à l'URL : <http://www.who.int/chp/steps/2007-STEPS-Report-Benin.pdf>.
- [30] : Lemperière Th, Féline A, Gutmann A, Ades J, Pilate C. Alcoolisme. Psychiatrie de l'Adulte. MASSON ; 1987. P 149 – 52.
- [31] : Latache C, Alla F. Analyse des recommandations en matière de consommation d'alcool. 2009 juillet ; 4 – 5.
- [32] : Marc µA, David S, Jack H, Nancy K, David M. Alcoholism and Drug Dependency. Alcohol and alcoholism. McGraw Hill companies. 2005. P 2592 – 3.
- [33] : Formes P. Principales intoxications aiguës. Intoxication aiguë alcoolique. 2005. P 9 – 16.
- [34] : Marie T: Typologie Définition et classification des consommations d'alcool. Thèse. Faculté de Médecine de Tours ; 2007.
- [35] : American Psychiatric Association – DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^e édition, teste révisé (Washington DC, 2000). Traduction française par J.D. Guelfi et al, Masson, Paris, 2003, 1120 pages.
- [36] : World Health Organisation. The ICD – 10 classifications of Mental and Behavioral Disorders Clinical Description and Diagnosis Guidelines. Geneva, 1992.
- [37] : Limosin F. Spécificités cliniques et biologiques de l'alcoolisme de la femme. L'encéphale (Paris). 2002 ; 28 : 503 – 9.
- [38] : Ben Nasr S, Bannour A, Amara G. Consommation d'alcool, tempéraments affectifs et antécédents familiaux de troubles de l'humeur chez un groupe d'étudiants. Annales médico-psychiatriques. 2006; 164 (5) : 443 – 4.
- [39] : Wesley P. Religious commitment, Yuppie values, and well-being in post collegiate life. Review of religious research. 1991 ; 33 (3): 244 – 51.
- [40] : Holt J, Miller J, Naimi T. Religious affiliation and alcohol consumption in the United States. Geographical review. 2006; 96, (4): 523 – 42.