

Devenir médical et socioprofessionnel d'une
population de 425 patients alcoolodépendants après
sevrage en unité hospitalière spécialisée

Kéti Bonga Bouna

Thèse Paris 5. 2005

• Age moyen	44 ans	
• Début de la dépendance	33 ans	
• Hommes	71 %	
• Vivant seul	66 %	
• Logement	74 %	
• Protection sociale	91 %	
• Consommation d'alcool	211 g/l	
• Tabac		83 %
• Autres addictions	7 %	
• Complications médicales	13 %	

Emploi au moment de l'admission

Emploi	60%
Revenus sociaux	36%
Non renseigné	4%

Évolution à 1 an

Abstinence totale	21%
Reprises temporaires	30%
Échec	40%
Perdu de vue	9%

Différences à l'admission

	Abstinentes	Non abstinentes	P
Durée maximale d'abstinence antérieure	33 mois	19 mois	0,01
Consommation d'alcool sur les lieux de travail	23%	14 %	0,02
Complications somatiques	20%	12%	0,04
Participation régulière aux thérapies de groupe	23%	11%	0,02

Pas de différence pour :

Age

Sexe

Situation familiale

Logement

Protection sociale

Emploi

Autres addictions

À 1 an

La fréquence des complications médicales passe de 13% à 19%. Pas de différences entre abstinents et non abstinents.

Différences

	abstinents	non abstinents	P
Vivants seuls	60%	82%	0,03
Maintient dans l'emploi	100%	92%	0,04
Nouvel emploi	30%	9%	0,02

Principales conclusions

1) Facteur de bon pronostic

Longue durée d'abstinence antérieure

Bonne motivation

Complications médicales

Alcoolisation sur les lieux de travail

2) Critères de jugements : abstinence totale ?

3) Au bout d'un an

Fréquence élevée de nouvelles complications médicales

Le maintien et, a fortiori, la reprise d'une activité professionnelle est conditionnée par la qualité du sevrage.