



HAL
open science

Caractérisation du Trouble de l'Usage de l'Alcool : approche bio-psycho-sociale ALCOTRANS

Thibaut Gelle, Aude Paquet, Roméo Médéssè Togan, Zinsou Selom Degboe,
Catherine Toure Cormont, Kolou Simliwa Dassa, Jean-Claude Damèga
Wenkourama, Didier Koumavi Ekouevi, Murielle Girard, Philippe Nubukpo

► To cite this version:

Thibaut Gelle, Aude Paquet, Roméo Médéssè Togan, Zinsou Selom Degboe, Catherine Toure Cormont, et al.. Caractérisation du Trouble de l'Usage de l'Alcool : approche bio-psycho-sociale ALCOTRANS. Congrès international d'épidémiologie et de santé publique, Mar 2023, LOME, Togo. hal-04124143

HAL Id: hal-04124143

<https://unilim.hal.science/hal-04124143v1>

Submitted on 9 Jun 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Caractérisation du Trouble de l'Usage de l'Alcool : Approche bio-psycho-sociale (ALCOTRANS)

Thibaut Gellé^{(1)*}, Aude Paquet^(1,2), Roméo Mèdèssè Togan^(4,5), Zinsou Selom Degboe⁽⁶⁾, Catherine Toure Cormont⁽⁶⁾, Kolou Simliwa Dassa⁽⁷⁾, Jean Claude Damèga Wenkourama⁽⁸⁾, Didier Koumavi Ekouevi^(3,4,5), Murielle Girard^(1,2), Philippe Nubukpo^(1,2)

(1) Inserm U1094, IRD U270, Univ. Limoges, CHU Limoges, EpiMaCT - Epidémiologie des maladies chroniques en zone tropicale, Institut d'Epidémiologie et de Neurologie Tropicale, OmegaHealth, Limoges, France (2) Unité de Recherche et d'Innovation, Centre Hospitalier Esquirol, Limoges, France (3) Université de Bordeaux, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), Institut de Recherche pour le Développement (IRD), Bordeaux Population Health Centre, UMR 1219, Bordeaux, France (4) Université de Lomé, Faculté des Sciences de la Santé, Département de Santé Publique, Centre de Formation et de Recherche en Santé Publique, Lomé, Togo (5) Centre Africain de Recherche en Epidémiologie et en Santé Publique (CARESP), Lomé, Togo (6) Recherche Action Prévention et Accompagnement des Addictions, Lomé, Togo (7) Université de Lomé, Faculté des Sciences de la Santé, Centre Hospitalier Universitaire du Campus, Clinique de Psychiatrie et Psychologie Médicale du CHU Campus de Lomé (8) Service Universitaire de Psychiatrie, CHU Kara, Togo

*Auteur correspondant : thibaut.gelle@unilim.fr

Introduction/Contexte

L'étude ALCOTRANS vise à mieux comprendre le Trouble de l'Usage de l'Alcool (TUA), en utilisant une approche transdisciplinaire. Son objectif est d'identifier chez des sujets présentant un TUA en France (Limoges), au Bénin et au Togo, des caractéristiques : socio-démographiques et cliniques, sensorielles, biologiques et sociales avec l'étude du stigma et des représentations socio-culturelles. Nous présentons ici les résultats de l'enquête en population générale au Togo.

Méthodes

• Critères d'inclusion en population générale :

Homme ou femme de 18 ans et plus
Ayant donné un consentement libre et éclairé

• Recrutement :

Ville: Tabligbo
Département du Yoto
Taille de l'échantillon : 445 personnes incluses
Taux de participation : 95.0%

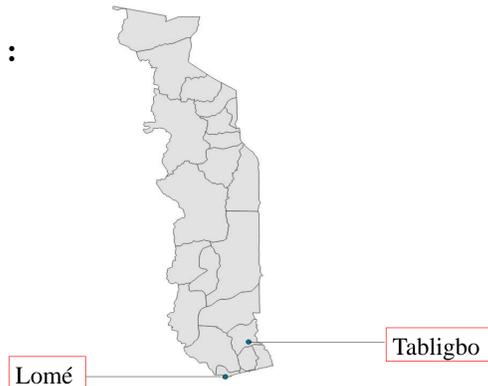
Appui logistique de l'ONG RAPAA

• Enquêteurs :

Au Togo : Etudiants en Master santé mentale et/ou psychologues cliniciens ayant reçu une formation sur le TUA en 3 jours

Recueil de données :

Questionnaires numérisés (MINI DSM-5, HDRS, HARS, BREF, EMIC ISMIS, TLFB, EVA Craving) par les ingénieurs du LEMACEN



Résultats

Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon

| | Population sans TUA (n=390) | Population avec TUA (n=55) | p |
|--------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------|
| Age median (espace Iq) | 42 (32-56) | 45 (36-58) | 0.2 |
| Sexe (%) | | | 0,000 |
| Homme | 154 (39.5) | 46 (83.6) | |
| Femme | 236 (60.5) | 9 (16.4) | |
| Niveau d'étude (%) | | | 0,005 |
| Non instruit | 98 (25.1) | 8 (14.5) | |
| Alphabétisé | 8 (2.1) | 0 (0) | |
| Primaire | 136 (34.9) | 34 (61.8) | |
| Collège | 96 (24.6) | 7 (12.7) | |
| Lycée | 40 (10.2) | 4 (7.3) | |
| Universitaire | 12 (3.1) | 2 (3.6) | |
| Profession (%) | | | 0.08 |
| Non actif | 54 (13.8) | 3 (5.5) | |
| Actif | 336 (86.2) | 52 (94.5) | |
| Habitat (%) | | | 0.4 |
| Collectif | 279 (71.5) | 39 (70.9) | |
| Individuel | 109 (28.0) | 15 (27.3) | |
| Individuel isolé | 2 (0.5) | 1 (1.8) | |
| Milieu de vie (%) | | | 0.4 |
| Rural | 225 (57.7) | 35 (63.6) | |
| Urbain | 165 (42.3) | 20 (36.4) | |
| Situation familiale (%) | | | 0.9 |
| Seul | 27 (6.9) | 5 (9.1) | |
| Seul avec enfant | 48 (12.3) | 7 (12.7) | |
| En couple sans enfant | 17 (4.4) | 3 (5.5) | |
| En couple avec enfant | 245 (62.8) | 34 (61.8) | |
| Chez les parents | 53 (13.6) | 6 (10.9) | |
| Religion (%) | | | 0,008 |
| Chrétien | 192 (49.2) | 20 (36.4) | |
| Musulman | 29 (7.4) | 0 (0) | |
| Endogène | 159 (40.8) | 34 (61.8) | |
| Autres | 10 (2.6) | 1 (1.8) | |
| Antécédents neurologiques (%) | | | 0,03 |
| Aucun | 370 (94.9) | 48 (87.2) | |
| AVC | 2 (0.5) | 0 (0) | |
| TC | 5 (1.3) | 4 (7.3) | |
| Epilepsie | 0 (0) | 0 (0) | |
| AUTRES | 13 (3.3) | 3 (5.5) | |

Tableau 2 : Principales comorbidités psychiatriques de l'échantillon

| Troubles psychiatriques (%) | Total (n=445) | Population sans TUA (n=390) | Population avec TUA (n=55) |
|---|------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Trouble de l'usage de l'alcool actuel (%) | 55 (12.4) | 0 (0) | 55 (100) |
| Trouble de l'usage de l'alcool actuel Sévère (%) | 39 (8.8) | 0 (0) | 39 (70.9) |
| Episode dépressif majeur actuel (%) | 25 (5.6) | 16 (4.1) | 9 (16.4) |
| Risque suicidaire (%) | 69 (15.5) | 49 (12.6) | 20 (36.4) |
| Agoraphobie actuelle (%) | 8 (1.8) | 4 (1.0) | 4 (7.3) |
| Trouble de l'usage du tabac actuel (%) | 16 (3.6) | 8 (2.1) | 8 (14.5) |
| Trouble de l'usage du tabac actuel sévère (%) | 14 (3.1) | 6 (1.5) | 8 (14.5) |
| Trouble de l'usage des jeux d'argent actuel | 19 (4.3) | 11 (2.8) | 8 (14.5) |
| Trouble de l'usage des jeux d'argent actuel sévère (%) | 7 (1.6) | 4 (1.0) | 3 (5.5) |
| Personnalité antisociale Vie entière (%) | 5 (1.1) | 0 (0) | 5 (9.1) |
| Autres troubles psychiatriques investigués par le MINI (DSM-5) | | < 1% | |

Tableau 3 : Scores aux différentes échelles

| Echelles | Population sans TUA (n=390) | Population avec TUA (n=55) | p |
|--|-----------------------------|----------------------------|--------------|
| TLFB Nombre de jours de consommation médiane (Espace Iq) | 15.5 (2-31) | 31.0 (18.0-31.0) | 0,000 |
| TLFB Nombre de verres totaux médiane (Espace Iq) | 3.0 (0-12) | 62.0 (36.0-127.0) | 0,000 |
| Score EVA craving médiane (Espace Iq) | / | *7 (5-8) | |
| HARS score total médiane (Espace Iq) | 1 (0-5) | 8 (3-15) | 0,000 |
| HDRS médiane (Espace Iq) | 2 (1-5) | 6 (4-12) | 0,000 |
| BREF total médiane (Espace Iq) | 13 (10-15) | 11 (8-14) | 0,01 |
| EMIC médiane (Espace Iq) | 28 (24-34) | 23 (18-30) | 0,000 |
| ISMIS total médiane (Espace Iq) | / | *21 (15-24) | |

Conclusion

Cette étude épidémiologique à travers une approche biologique et environnementale a permis d'établir une typographie plus précise du TUA au Togo et de ces comorbidités ainsi qu'une meilleure compréhension des facteurs cliniques et sociaux qui lui sont associés. Cette caractérisation des sujets souffrant d'un TUA est indispensable pour optimiser les stratégies de prévention, de dépistage, et de soins adaptés aux personnes souffrant d'un TUA.