

## Déterminants de la qualité de vie chez les patients avec troubles d'usage d'alcool : résultats préliminaires de la cohorte du SUAL

—

L. Fivel<sup>1</sup>, A. Larrieu<sup>1\*</sup>, S. Montègue<sup>1</sup>,  
E. Dancert<sup>1</sup>, V. Fonteille<sup>1,2,3</sup>, C. Icard<sup>1</sup>, B. Rolland<sup>1,2,3</sup>

—

1. Service Universitaire d'Addictologie de Lyon (SUAL), Pôle MOPHA, CH le Vinatier, Bron, France
2. Services Universitaires d'Addictologie, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France
3. INSERM U1028, CNRS UMR5292, Université de Lyon, Université Lyon 1, Lyon, France

Sources de financement : Aucun. Les données de ce projet sont obtenues dans le cadre du soin courant.

Liens d'intérêt : Aucun (cf. déclaration ci-jointe).

Session thématique classique, mots clés : addictions - alcool - comorbidités

Coordonnées de l'auteur principal (contact pour le Congrès de l'ALBATROS) :

Agathe LARRIEU

Service Universitaire d'Addictologie de Lyon (SUAL), Pôle MOPHA, CH le Vinatier, Bron, France

06 79 88 79 45 / 04 37 91 50 75

[agathe.larrieu@ch-le-vinatier.fr](mailto:agathe.larrieu@ch-le-vinatier.fr)

## Déterminants de la qualité de vie chez les patients avec troubles d'usage d'alcool : résultats préliminaires de la cohorte du SUAL

**Introduction:** La qualité de vie (QdV) est un indicateur clinique majeur dans l'évaluation médicale contemporaine. C'est le cas dans le trouble d'usage d'alcool (TUAL), où la QdV est l'un des paramètres cruciaux à améliorer. Toutefois, peu d'études ont évalué quels étaient les paramètres cliniques associés à la QdV en début de prise en charge.

**Méthodes:** Notre bilan initial mesure la QdV (WHOQOL-bref), le niveau d'autonomie (WHODAS 2.0), la qualité du sommeil (PSQI), le niveau d'exercice physique (IPAQ), et le fonctionnement sexuel (MSHQ / FSFI). La sévérité du TUAL (nombre de critères DSM-5) est également mesurée, de même que l'anxiété trait/état (STAI) et la dépression (BDI). Ici, nous avons exploré, chez 161 patients avec TUAL, les variables associées au niveau initial de QdV.

**Résultats:** La QdV est fortement corrélée avec le niveau d'autonomie ( $\rho = 0.68$  ;  $p < 0.001$ ), mais aussi avec la qualité du sommeil ( $\rho = 0.52$  ;  $p < 0.001$ ), le niveau d'activité physique ( $\rho = 0.20$  ;  $p < 0.05$ ) et, chez les hommes uniquement, le fonctionnement sexuel ( $\rho = 0.50$  ;  $p < 0.001$ ). La sévérité du TUAL est inversement proportionnelle au score de QdV ( $\rho = -0.27$  ;  $p < 0.05$ ). Les niveaux d'anxiété trait ( $\rho = -0.67$  ;  $p < 0.001$ ) et état ( $\rho = -0.78$  ;  $p < 0.001$ ), et de dépression ( $\rho = -0.77$  ;  $p < 0.001$ ), sont négativement associés à la QdV. L'âge et le sexe n'influent pas sur la QdV.

**Conclusion:** Le niveau de QdV dans le TUAL semble très en lien avec des dimensions cliniques non-spécifiques (sommeil, autonomie, sexualité, anxiété, dépression). Dimensions qu'il est donc impératif d'intégrer au projet de soins global, pour un meilleur pronostic fonctionnel.