

Delgrande Jordan, M., Maffli, E., (2004), *Prises en charge des problèmes liés à l'alcool : une comparaison des profils des usagers des secteurs ambulatoire et résidentiel*, ISPA

Cette étude compare certaines caractéristiques des clients des domaines ambulatoire et résidentiel de la prise en charge des problèmes liés à l'alcool.

Sous-jacente à leur étude, une question fondamentale est formulée en page deux : « En l'absence d'instances procédant à une orientation des patient(e)s selon des critères systématisés, on peut se demander si les clients des secteurs ambulatoire et résidentiel correspondent à des profils réellement distincts et, le cas échéant, de quelle nature seraient les différences ».

Des analyses bivariées ainsi qu'une régression logistique multivariée ont été effectuées à partir de variables des données recueillies dans le cadre des statistiques SAMBAD et SAKRAM/CIRSA (sur deux ans : 2000-2001).

Les résultats montrent que les variables qui apparaissent comme les plus discriminantes sont:

- Expérience antérieure de traitement pour problème de dépendance
- Situation de logement
- Niveau de formation
- Statut professionnel

Les résultats montrent en effet que les institutions résidentielles accueillent une proportion plus élevée de client(e)s ayant déjà suivi au moins un traitement par le passé, ayant une situation de logement instable, ou dont le statut professionnel ou le niveau de formation est élevé.

So what ? Vous vous dites peut-être "rien de nouveau sous le soleil" ?

Comme l'important réside souvent dans les détails regardons de plus près certains résultats : les clients sans formation, par exemple, sont représentés de façon comparable dans les deux domaines de prise en charge, soit 21% contre 20.2%.

« Concernant les sources de revenu, on observe des proportions similaires de client(e)s ayant une activité lucrative dans les deux domaines » (p5).

Intéressantes sont aussi les différences quant à l'instance qui adresse le client dans tel ou tel service. En effet « le fait que les client(s) aient été motivés par leur employeur ou par une instance médicale réduit de plus de moitié la probabilité qu'ils se soient adressés à un service ambulatoire. Cette probabilité est diminuée de 30% lorsque les client(s) ont été envoyé par l'aide sociale ». Autrement dit l'aide sociale a plutôt tendance à diriger un client vers l'ambulatoire, tandis que les médecins et les employeurs vers le résidentiel.

« Les informations relatives à la gravité des problèmes des clients, pourtant nécessaires à l'indication d'une prise en charge ambulatoire ou résidentielle, n'ont pas pu faire l'objet de comparaisons entre ces deux domaines » (p.7).

Les auteurs terminent en disant que cette étude ne permet pas de conclure définitivement à l'existence ou non de profils réellement distincts et renvoient le lecteur aux futurs résultats d'*act-info* qui, grâce à des questionnaires d'entrée et de sortie maintenant comparables, des comparaisons plus approfondies et des conclusions valides sur ce sujet seront possibles.

Nicolas Dietrich
COSTE