

Expérience de Soins Complexes en Addictologie en Hospitalisation de Jour (HJA)

Dr Lan Tien Nguyen, Mme Annick Gomard, Mme Catherine Occhipinti, Mme Magali Griffet, Mme Coline Cleaut, Mme Sandra Cohendoz, Mme Camille Bonjean, Mme Catherine Clautrier (CH VICHY)



Introduction

Les soins complexes résidentiels sont classiquement proposés dans les troubles sévères de la conduite addictive. Cependant, un travail insuffisant de lien à l'environnement est facteur de rechute. Le virage ambulatoire favorise le développement des hospitalisations de jour. Nous rapportons l'expérience de l'HJA du CH de Vichy.

Matériel et Méthodes

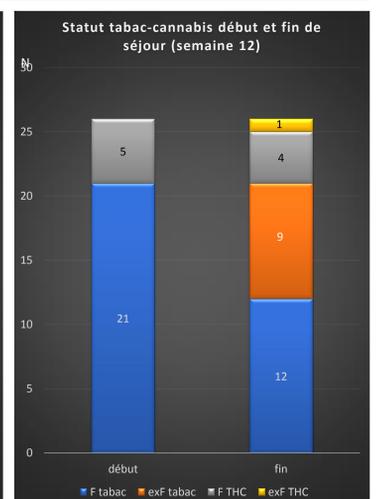
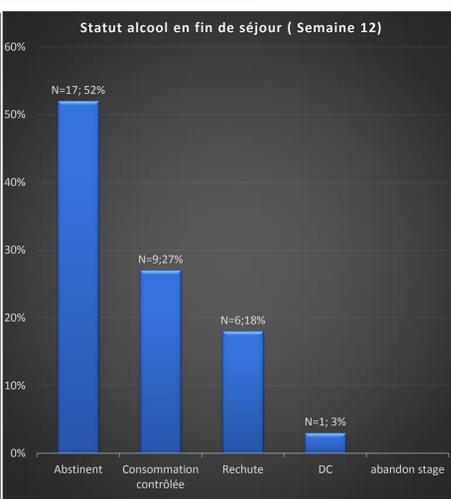
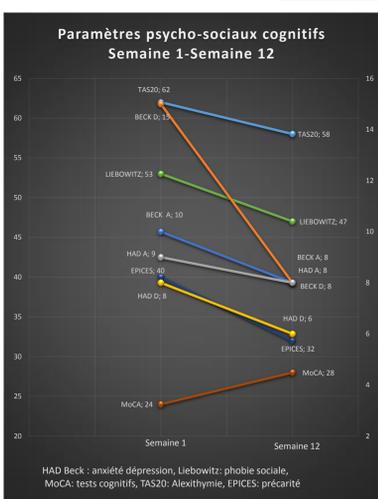
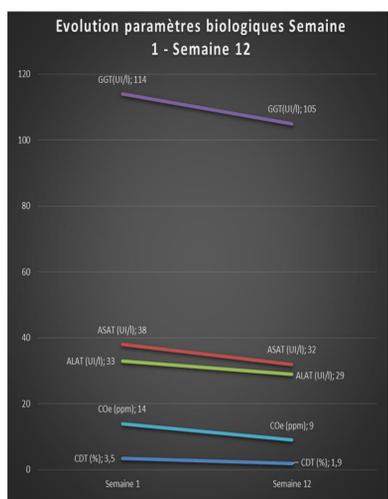
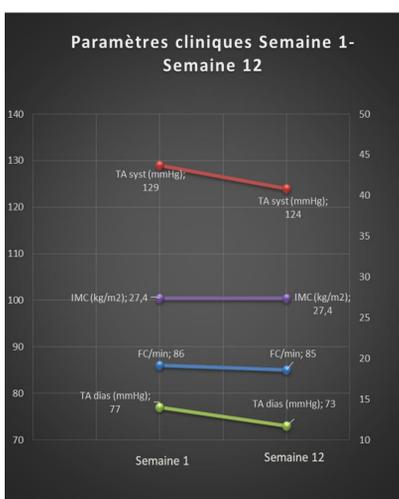
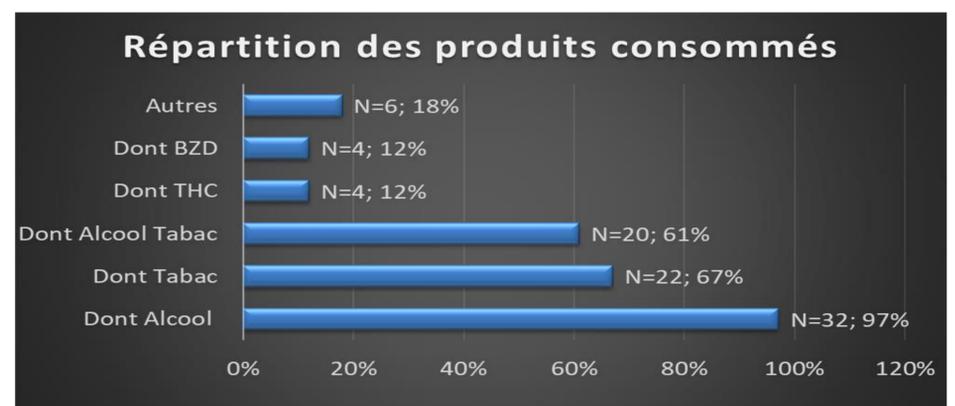
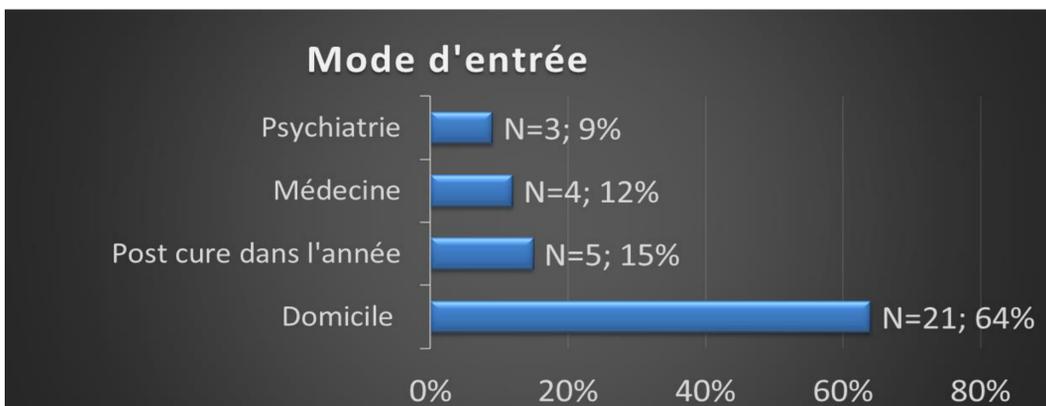
Le programme de 12 semaines propose des entretiens individuels médico-psycho-sociaux associés à des ateliers thérapeutiques de groupe en éducation thérapeutique, prévention rechute, affirmation de soi, sociaux, art-thérapie, aide au sevrage tabagique, remédiation cognitive et groupe de parole.

Non nécessairement sevrés au préalable, les patients admis sont motivés à engager un changement comportemental. Sont évalués en début et fin de séjour les paramètres cliniques, biologiques et différents questionnaires psychologiques, cognitif et précarité. Nous rapportons une analyse descriptive des résultats.

Résultats

27 Hommes et 6 Femmes ont été admis après consultation médicale d'addictologie entre janvier 2018 et octobre 2019. 7/10 pour alcool ou alcool-tabac ; 2/3 étaient fumeurs de tabac et 15% de cannabis. 3 patients étaient polyconsommateurs. 8/10 avaient un score EPICES de précarité au 4^e et 5^e percentiles (précarité sévère et très sévère)

	Moyenne (Ecart type)
Age (ans)	51,3 (0,7)
FACE	15,2 (3,5)
AUDIT	24,1 (3,5)



Discussion

Nous rapportons des résultats de notre expérience qui ne sont pas ceux d'une étude randomisée. Ils montrent la faisabilité de soins complexes en HJA, avec une bonne adhésion des patients, des résultats comparables à la littérature sur l'abstinence, une bonne évolution des paramètres anxiété-dépression, phobie sociale, alexithymie, cognitifs, précarité, ainsi que les paramètres clinico-biologiques. L'HJA, assez souple pour se centrer en temps réel sur l'insertion socio-familiale des patients, permet un travail adapté à leurs stades de changement.

Au-delà des bénéfiques médico-économiques, la place des HJA reste à déterminer dans le dispositif de soins en addictologie

Conclusion

L'HJA pour soins complexes en addictologie peut être une alternative avantageuse aux soins résidentiels.

Bibliographie

- Menecier P et al. L'hôpital de jour en addictologie. Outil d'aide au maintien de l'abstinence ou étape vers le sevrage *Le courrier des addictions* 2017;19(7)23-5.
- Instruction n° DGOS/R4/R1/2016/350 du 24 novembre 2016 relative à l'hospitalisation de jour en addictologie
- MILDECA: https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/focus-sur_le-dispositif-de-soins-en-addictologie_mildeca_2019-09.pdf
- COPAAH groupe de travail hôpital de jour addictologique. Proposition de référentiel de prise en charge des patients 2011
- Withbrodt. J et al. Day hospital and residential addiction treatment: randomized and non randomized managed care clients. *J Consult Clin Psychol* 2007;75(6):947-59