

Proposition de communication pour le congrès de l'Albatros 2023 dans le domaine « Digital & Addictions »

1. Titre du résumé : Design d'innovation d'un projet de prise en charge en réalité virtuelle des troubles de l'usage de cocaïne

2. Coordonnées des co-auteurs :

L. Broussard

*Service d'addictologie, CHU Gabriel Montpied
Clermont-Ferrand, France*

A. Tremey

*Service d'addictologie, CHU Gabriel Montpied
Clermont-Ferrand, France*

I. De Chazeron

*Service d'addictologie, CHU Gabriel Montpied
Clermont-Ferrand, France*

G. Brousse

*Service d'addictologie, CHU Gabriel Montpied
Clermont-Ferrand, France*

3. Coordonnées de l'auteur principal qui sera le contact pour le Congrès de l'ALBATROS :

CHALMETON Maryline

*Service d'addictologie, CHU Gabriel Montpied
Clermont-Ferrand, France*

mchalmeton@chu-clermontferrand.fr

4. Description précise des objectifs

Il s'agissait de construire et de valider un concept de prise en charge innovante du trouble de l'usage de la cocaïne (TUC), puis d'appréhender la valeur du programme afin d'envisager son développement à plus grande échelle.

Le programme s'appuyait sur la Thérapie Cognitivo-Comportementale (TCC) associée à une thérapie d'exposition en réalité virtuelle (TERV) centrée sur le *craving* à la cocaïne.

5. Matériel et méthodes

Nous avons d'abord dû créer des supports de réalité virtuelle (VR) spécifiques à la cocaïne. Lesquels cherchaient à reproduire des situations où les stimuli associés au TUC étaient présents. Le but était de déclencher un *craving* chez le patient lors de l'exposition, afin de lui apprendre à mieux gérer ses envies et l'entraîner à utiliser les stratégies apprises en séance de TCC.

6. Résultats et conclusions

La validité du programme s'est déroulée en cinq étapes par la mesure de sa légitimité⁽¹⁾, sa désirabilité⁽²⁾, son acceptabilité⁽³⁾, sa faisabilité⁽⁴⁾ et sa viabilité⁽⁵⁾.

1) Un nombre croissant de consommateurs de cocaïne et une absence de prise en charge spécifique, ciblée et individualisée du TUC.

2) Des usagers de cocaïne en demande de nouvelles solutions de prise en charge, notamment sans avoir recours à un traitement pharmacologique.

3) Un développement récent de la VR en santé mentale, mais peu en addictologie et inexistant pour la cocaïne.

4) Analyses de *focus groups* de patients, amenant à l'élaboration de scènes de VR spécifiques à la cocaïne, en collaboration avec les spécialistes de la VR en santé C2Care.

5) Un programme bien accepté par les patients, un outil qui semble pertinent.

Meilleure indication en prévention de la rechute que dans l'aide à l'arrêt de la cocaïne. Un outil nécessitant encore certaines améliorations techniques (*ajout de nouvelles scènes, amélioration de l'immersion en VR...*), ainsi qu'un meilleur ciblage de patients pour atteindre son plein potentiel.

7. Liens d'intérêt :

Le projet a été financé par la Fondation de l'Avenir et réalisé en partenariat avec la société de développement de la réalité virtuelle en santé C2Care.

Il n'existe cependant aucun lien d'intérêt entre les auteurs et cette société.

FORME D'ENVOI

L'abstract de votre proposition de communication orale : info@katanasante.com