

Titre : Efficacité du programme d'Hospitalisations Programmées (HP) pour prévenir la rechute précoce après la réalisation d'un sevrage d'alcool hospitalier

Co-auteurs :

C. Point, Pôle Alcoologie et Toxicomanies, Service de Psychiatrie de l'Adulte, CHU Brugmann, Bruxelles, Belgique ; Laboratoire de Psychologie médicale et addictions, Université Libre de Bruxelles (ULB312), Bruxelles, Belgique

M. Gomes Marques, Université Libre de Bruxelles ULB, Bruxelles, Belgique

M. Hein, Psychiatrie de l'Adulte, CHU Brugmann, Bruxelles, Belgique ; Laboratoire de Psychologie médicale et addictions, Université Libre de Bruxelles (ULB312), Bruxelles, Belgique

C. Hanak, Pôle Alcoologie et Toxicomanies, Service de Psychiatrie de l'Adulte, CHU Brugmann, Bruxelles, Belgique

Auteur principal :

Camille POINT

Affiliations : Pôle Alcoologie et Toxicomanies, Service de Psychiatrie de l'Adulte, CHU Brugmann, Bruxelles, Belgique ; Laboratoire de Psychologie médicale et addictions, Université Libre de Bruxelles (ULB312), Bruxelles, Belgique

E-mail : camille.point@ulb.be

Abstract :

Objectifs :

Le Programme d'Hospitalisations Programmées pour Prévention de la Rechute prévoit de proposer à des patients ayant réalisé un sevrage de l'alcool en milieu intra-hospitalier spécialisé (Unité 72 du CHU Brugmann) de revenir à l'hôpital pour une semaine d'hospitalisation-bilan organisée au moment de la sortie de cure, pour autant que les objectifs d'abstinence aient été respectés dans le milieu de vie. Cette semaine devient un moment de mise au point sur les objectifs de chaque patient et les moyens de support en place pour le soutenir une fois le retour à l'ambulatorio.

Matériel et Méthode :

240 dossiers ont été recrutés rétrospectivement dans la base de donnée des hospitalisations de sevrage alcool réalisées au sein de l'unité d'hospitalisation 72 au CHU Brugmann, entre 2017 et 2025 ; et soumis à des analyses statistiques de régression uni- et multivariées. Les critères d'inclusion étaient l'hospitalisation au sein de l'unité 72 pour une cure de sevrage ou une Hospitalisation Programmée et un âge > 18 ans ; ceux d'exclusions le refus d'utilisation des données du dossier médical à des fins de recherche scientifique, un âge < 18 ans ou > 85 ans.

Résultats :

Après ajustement des facteurs confondants identifiés, le programme d'Hospitalisations Programmées s'avère plus protecteur contre la rechute précoce (<1 mois après la sortie de cure) que le suivi ambulatoire isolé ([OR 8,91 (95% CI 2,69 – 29,51)] avec $p < 0,001$), une postcure en centre de jour ([OR 6,55 (95% CI 1,66 –

25,86] avec $p < 0,001$) ou une postcure résidentielle ([OR 1,24 (95% CI 0,31 – 4,91)] avec $p < 0,001$).

Conclusion :

Le programme d'Hospitalisations Programmées se montre efficace à prévenir la rechute précoce, en s'adaptant aux besoins exprimés des patients visitant l'unité hospitalière d'Alcoologie. La poursuite de recherches prospectives sur le plus long terme est nécessaire pour confirmer et consolider ces résultats.

Liens d'intérêts :

Les auteurs n'ont pas de lien d'intérêt à déclarer.