

Prévention de la rechute dans le trouble de l'usage d'alcool par une intervention de « vélo-cognitif » : protocole de l'essai randomisé contrôlé TUA-VelCo

A-L. Virevialle^{a,b}, C. Chauvet^c, N. Jaafari^c, P. Nubukpo^{a,b}, A. Lacroix^{a,b}

a Pôle universitaire de psychiatrie d'adulte de la personne âgée et d'addictologie (PUP3A) et Unité de recherche et d'innovation, Centre Hospitalier Esquirol, Limoges, France

b INSERM IRD U1094 Institut d'Epidémiologie des Maladies Chroniques en zone Tropicale, Centre Hospitalier Universitaire, Limoges, France

c Unité de recherche Clinique, Centre Hospitalier Laborit, Poitiers, France

Auteur référent : Anne-Laure Virevialle

Unité de recherche et d'innovation, Centre Hospitalier Esquirol, 15 rue du Docteur Marcland, 87025 Limoges cedex, France,

annelaure.virevialle@ch-esquirol-limoges.fr

a supprimé: 06 81 22 73 63

Introduction :

Le trouble de l'usage d'alcool (TUA) constitue un enjeu majeur de santé publique. Malgré les stratégies actuelles, les taux de rechute demeurent élevés. Dans une perspective de recherche translationnelle, l'environnement enrichi — combinant stimulation cognitive, activité physique et interactions motivantes — a démontré des effets protecteurs concernant les addictions dans des modèles expérimentaux. Le vélo-cognitif qui associe une activité synergique avec pédalage et exercices cognitifs interactifs sur tablette, constitue donc une application innovante de ce concept chez l'humain.

Objectifs :

L'objectif principal est de comparer le pourcentage de maintien de l'abstinence à 1 mois (M1) de la sortie d'hospitalisation entre le groupe vélo-cognitif versus contrôle. Les objectifs secondaires sont de comparer le pourcentage de maintien de l'abstinence à 3 mois (M3), l'évolution du craving, des capacités cognitives, de l'insight, des symptômes psychiatriques, de la motivation à rester abstinent, du bilan biologique entre le groupe vélo-cognitif versus contrôle.

Matériel et méthodes :

TUA-VelCo est un essai clinique monocentrique randomisé contrôlé, avec aveugle du méthodologiste. Des patients adultes hospitalisés pour sevrage en alcool et répondant aux critères DSM-5 de TUA seront inclus puis randomisés. Le groupe expérimental bénéficiera, en complément du suivi addictologique habituel, de 12 séances de vélo-cognitif (3 séances hebdomadaires pendant 4 semaines). Parallèlement et selon le même rythme, le groupe contrôle recevra une prise en charge standard associée à 12 entretiens téléphoniques. Les évaluations seront réalisées à l'inclusion, à M1 et M3. Les critères secondaires incluent l'évolution des scores aux échelles OCDS, MoCa, HAIS, HDRS, HARS, et de la motivation à l'abstinence, ainsi que des biomarqueurs de consommation et de neuroplasticité (GGT, VGM, CDT, BDNF).

Conclusion attendue :

En mobilisant une approche intégrative combinant activité physique et stimulation cognitive, cette étude pourrait contribuer au développement d'interventions non pharmacologiques innovantes pour la prévention de la rechute dans le TUA.

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts connu lié à ce travail.