

Objectifs : évaluer l'impact et la satisfaction d'un dispositif d'HDJ virtuel en addictologie

Contexte : 90 % des Hôpitaux de jours d'Addictologie en France ont cessé leurs activités en présentiel au cours de la 1ère vague de COVID (1).

Introduction : Les premières données en populations générales montraient au cours de la 1ère vague COVID :

- Un risque d'apparition ou d'aggravation de comorbidités telles que : troubles du stress, dépression, troubles du sommeil (2) .
- Un Risque de recourir aux produits d'addiction (3).

Mise en place d'un HDJA virtuel (groupes, consultations, site internet) afin de réduire au mieux ces risques et permettre une continuité des soins.

Méthode

Questionnaires :

- ✓ Hebdomadaires : Questionnaire satisfaction, questionnaire d'évaluation clinique.
- ✓ Mensuels : HAD(4), échelle de stress perçu(5), questionnaire de fonctionnement social(6).

Participants :

- ✓ File active avant confinement : 22 patients
- ✓ Nombre de patients inclus : 11
- ✓ Nombre de patients non inclus : 11 (Non accès à internet, difficultés à être joints pour la passation des questionnaires, refus).

Résultats

- ✓ L'ensemble des échelles réalisées montre une stabilité des résultats entre le début de la mise en place de l'HDJ virtuel et la fin sur 2 mois (cf Tableau 1).
- ✓ L'évaluation du nombre de jours de consommation d'alcool par semaine montre aussi une stabilité (cf Tableau 2).
- ✓ Sept patients sur 8 ont maintenu l'abstinence (cf Tableau 2).

Discussion

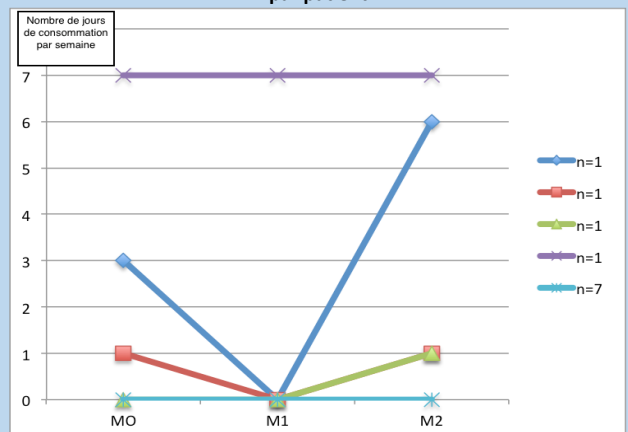
Le niveau de satisfaction exprimé est relativement élevé et s'est amélioré au fur et à mesure du temps pour atteindre 8.3/10 au deuxième mois.

- ✓ **Pas d'aggravation des symptômes dépressifs** contrairement à ce qui a pu être retrouvé en population générale où il était noté trois fois plus de symptômes dépressifs comparativement à une période normale (7).
- ✓ **Consommations d'alcool : Stabilité avec un haut maintien de l'abstinence** (7/8) ce qui va dans le sens de ce qui a pu être retrouvé ailleurs (8).

	M0	M1	M2
Questionnaire de Satisfaction	7.6	7.8	8.3
Fréquence hebdomadaire de consultation du site	4.7	5.9	4.8
Questionnaire de fonctionnement social	64	-	63
Echelle HAD : Anxiété	8	-	7.3
Echelle HAD : Dépression	5.5	-	5.6
Echelle de stress perçu	33.6	-	33.6
Nombre moyen de personnes confinées avec le patient	1.2	-	1.2

Tableau 1 : N = 11 ; Résultats exprimés sous forme de moyenne

Tableau 2 : Nombre de jours de consommation d'alcool par semaine par patient



Merci à tous ceux qui ont participé à la mise en place de cet HDJ virtuel : Mme Chevalin Aurélie éducatrice sportive, Mme Le Cle'ch Fabienne assistante sociale, Mme Defais Corinne art-thérapeute, Mme Deloy Romane psychologue, Mme Narwa Helene secrétaire, Mme Venin Cécile infirmière.

Bibliographie

- ¹ Haut Conseil de Santé Publique. Covid-19 : personnes à risque et mesures barrières spécifiques à ces personnes.
- ² Pfefferbaum B, North CS. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. N Engl J Med. 2020;383:510-2.
- ³ Mengin A, Alle MC, Rolland J, Ligier F, Schroder C, Lalanne L, et al. [Psychopathological consequences of confinement]. Encephale. 2020;46:543-552.
- ⁴ Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand. juin 1983;67(6):361-70.
- ⁵ Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. J Health Soc Behav. déc 1983;24(4):385-96.
- ⁶ Zanello A, Weber Rouget B, Gex-Fabry M, Maercker A, Guimon J. [Validation of the QFS measuring the frequency and satisfaction in social behaviours in psychiatric adult population]. Encephale.2006;32:45-59.
- ⁷ Ettman CK, Abdalla SM, Cohen GH, Sampson L, Vivier PM, Galea S. Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open. 2020;3:e2019686.
- ⁸ Gomet R, Souchet C, Le Mouelliec M, Maafa A, Labey A, Sanou K, et al. Coronavirus : l'hospitalisation de jour d'addictologie se réinvente en temps de confinement. Alcoolologie et Addictologie. 2020;42:54-7.