



Type de sevrage

Hospitalier



Quels modalités du sevrage Sevrage hospitalier “résidentiels”



Délais de l'hospitalisation :

- Hospitalisation en urgence : résultats médiocres.
- Procédure des listes d'attente sélectionnent les malades les plus motivés donc meilleurs résultats.
- Consultations (2 à 3) pour évaluation de la motivation semble entraîner de meilleurs résultats.

Eriksen L. The effect of waiting for inpatient alcoholism treatment after détoxification. An experimental comparison between inpatient treatment and advice only. *Addict Behav* 1986;11:389-397.

Durée du traitement : médiane 8 jours

- 20 jours psychiatre
- 15 jours généraliste Etats-Unis : 3,24 jours
- 10 jours alcoologue
- 6,5 jours si dose fortes initiales

Le Bars Y, Orcel S, Balmes JL. Syndromes de sevrage alcoolique en milieu hospitalier. Enquête nationale. *Alcoologie* 1999;21:317-20.



Quels modalités du sevrage Sevrage hospitalier “résidentiels”



Durée d’hospitalisation : médiane 10 jours

En France

CIM 10 : sevrage alcoolique Z502 :

durée moyenne **10,1** jours

Etats-Unis : 4 jours

- 8,5 jours si dose forte initialement

- 20 jours si médicaments à la demande :

- 28 jours si clinique...

-Phase physiologique du sevrage physique = 5 jours

Pas d’arguments pour démontrer l’intérêt d’une prolongation de l’hospitalisation supérieure à 10 jours

Le Bars Y, Orcel S, Balmes JL. Syndromes de sevrage alcoolique en milieu hospitalier. Enquête nationale. Alcoolologie 1999;21:317-20.



Type de sevrage

Ambulatoire



Quels modalités du sevrage

Sevrage Ambulatoire



Intérêt du sevrage ambulatoire :

- Coût inférieur à l'hospitalisation.
- Bon taux de succès à court terme.
- À long terme, on obtient des résultats égaux au sevrage en milieu hospitalier
- Le traitement en ambulatoire est de première intention.

Durée du traitement : 5 à 6 jours

Consultations:

- Pendant la phase de sevrage (2 à 3 fois par semaine)
- Après la phase de sevrage

Respect des contre-indications

90 % peuvent avoir un sevrage ambulatoire

Mais **20 % à 30 %** ne le veulent pas

- Donc en moyenne 60 %

Batel P. Sevrage alcoolique ambulatoire et hospitalier. Alcoologie 1999;21 (2 Suppl.) : 80s-90s.



Contre-indications du sevrage ambulatoire

Absolues :

- Dépendance physique avec antécédents d 'accident de sevrage
- Dépendance physique très intense
- Pathologie sévère à explorer ou rendant difficile le traitement

Relatives :

- Troubles psychiques graves
- Dépendance conjointe majeure à un autre produit (sauf Tabac)
- Situation d 'extrême précarité
- Crise familiale majeure
- Echec répété de tentatives sincères de sevrage ambulatoire
- Refus du sevrage ambulatoire par le patient ou sa famille



Conférence de consensus sur le sevrage du patient alcoolodépendant. *Alcoologie* 1999 ; 21 (2 suppl) : 13S.

Batel P. Sevrage alcoolique ambulatoire et hospitalier. *Alcoologie* 1999 ; 21 (2 suppl) : 80-90.