



Le 14 avril 2012

Compte rendu du COLLOQUE S.F.A. sur « les médicaments contre l'alcoolisme » Matinée du 23 mars 2012 à Paris

Observations générales :

- Plus de 500 personnes (présentes de façon très continue pendant les 3 heures d'exposés)
- Très peu de médias.
- Stand du sponsor de la SFA, Lundbeck (qui lance le Selincro)
- Débats ouverts après chaque intervention, seulement 2 ou 3 questions de la salle.
- Salle majoritairement « anti-baclo » (réflexions vachardes, ricanements,...)
- Intervenants très « confraternels » (tutoiements, souvenirs communs, courtoisie)
- [Nos commentaires sont en bleu dans le texte](#)

Des médicaments d'aujourd'hui et demain

Quelle place pour l'acamprosate, la naltrexone et le disulfirame en 2012 ? - Henri-Jean Aubin, vice-président de la SFA

Acomprosate : permet de réduire de 16 % la reprise d'un 1^{er} verre, après le sevrage.

Naltrexone : permet de réduire de 12% le retour à une conso excessive, après un 1^{er} verre.

Disulfirame : permet d'augmenter de 65 % les taux de succès. [Très long exposé sur ce médicament dont la prescription devrait être interdite tant il est dangereux et à l'origine de plusieurs décès. De plus, tout le monde le sait, quand un malade sent qu'il va craquer, il abandonne sa prise, personne n'est heureusement assez fou pour prendre de risques.](#)

Puis HJ Aubin empiète sur le sujet de M. Paille à la tribune de la SFA.

Les médicaments dans les pipelines, par François Paille Président d'honneur SFA :

http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/SFA2012mars_Paille.pdf

Sodium oxybate (GHB) : peu d'études mais de qualité suffisante

Potentiel addictogène ? Retrouvé chez 2,6 à 14,9 % des patients selon les études

[Comme le dira Renaud de Beaurepaire, le GHB est une molécule « sale » qui agit sur de nombreux récepteurs.](#)

Nalmefène : 7 études cliniques, 3 autres études internationales terminées

Association BACLOFÈNE



La demande d'AMM européenne est faite

Réduction du nombre de jours de forte consommation de 18 à 7 jours pour le placebo et de 20 à 7 jours pour le Nalmefène

Réduction de la quantité moyenne d'alcool/j de 89 verres à 33 pour le placebo et de 90 verres à 30 pour le Nalmefène

Le surlendemain on peut lire ceci, sous la plume de JH Aubin, dans un article en ligne du Figaro

- « l'efficacité et la sécurité d'emploi du Selincro sont bien démontrées. Il devrait être commercialisé en France courant 2013. Ce médicament devrait apporter une réponse aux nombreuses personnes qui n'arrivent pas à accepter l'abstinence complète »

- « L'Alcover donne satisfaction en Italie et en Autriche. Une étude devrait débuter prochainement, en particulier dans une trentaine de centres en France »

<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2012/03/25/17828-existe-t-il-traitements-laddiction-lalcool>

Le Nalmefène dont on notera les résultats somme toute modestes face au placebo est présenté comme efficace. Ces effets secondaires similaires à ceux du baclofène ne semblent pas gênants non plus ...

Sachant que le laboratoire Lundbeck a été choisi par Biotie pour ses bonnes relations avec les prescripteurs, on va dire, gentiment, que le hasard a très peu de place dans ces conclusions.

http://www.biotie.com/en/product_and_development/central_nervous_system_disorders/selincro

Vous trouverez ici les déclarations d'intérêts concernant le Nalmefène et le GHB

<http://www.baclofene.org/baclofene/declaration-de-conflits-dinteret/>

Topiramate : 3 études contrôlées.

Réduit le % de jours de forte consommation. Augmente le nombre de jours d'abstinence

Comparaison à la Naltrexone dans 2 essais : pas de différence significative entre les 2 groupes

Cas possibles de cécité, un détail ?

Ondansetron : 3 essais cliniques

Les autres possibilités pour améliorer l'efficacité des traitements

Le baclofène, les preuves scientifiques - Bertrand Nalpas (INSERM, Nîmes)

http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/SFA2012mars_Nalpas.pdf

Historique récepteurs GABA-B, OH et baclofène

Les 7 essais contrôlés, les cas cliniques, les essais observationnels

CONCLUSION

- Les travaux démontrent que le baclofène, agonistes GABA-b, a un intérêt potentiel pour la réduction, voire l'arrêt de la consommation d'alcool

- L'effet apparaît variable et fonction de la dose, des posologies élevées étant souvent nécessaires

- La tolérance des posologies élevées est mal connue chez les alcoolo-dépendants

- « La suppression de la dépendance à l'alcool par le baclofène à haute dose devrait être évaluée par des essais cliniques randomisés » (O. Ameisen, R. de Beaurepaire Annales Médico-Psychologiques 2010

Association BACLOFÈNE



168;159–162 + Rigal et al, 2012)

L'efficacité du baclofène à haute dose sur la réduction de la consommation d'alcool et sa tolérance doivent être évaluées par des essais cliniques randomisés

Où en est-on avec le baclofène ?

Introduction par M. Lejoyeux président de la « société savante » SFA

Le baclofène expérience de la prescription à haut dosage Dr Renaud de Beaurepaire Villejuif

Historique des études sur le baclofène

Protocole compassionnel sur des patients en échec, très gros consommateurs d'alcool.

Augmentation des doses de baclofène de 30 mg par semaine, évaluation de leur consommation par rapport aux normes de l'OMS

100 patients ont été évalués à 3 mois, 6 mois, un an, deux ans

Les résultats très stables dans le temps montrent environ 50% de personnes abstinentes ou à faible risque selon les normes de l'OMS (<=2 verres par jour pour les femmes, <=3 verres par jour pour les hommes) et 34% à risques moyens (<=4 verres par jour pour les femmes, <=6 verres par jour pour les hommes)

10 personnes ont pu arrêter le baclofène à deux ans (après être guéris)

20 ont eu trop d'ES pour continuer le protocole, une augmentation plus lente aurait pu conduire à plus de succès.

Beaucoup avaient des difficultés psychiatriques, plus les troubles psychologique étaient présents, moins le succès était au rendez vous. La corrélation entre la quantité d'alcool consommée et l'échec a également été notée.

Le baclofène en sait on suffisamment pour prescrire Dr Pascal Gache, Genève

[Un exposé plein d'humour](#)

« Non, évidemment. Et pourtant... »

En 2008 la SFA décourage les médecins à prescrire, les réfugiés du baclofène viennent en Suisse ...

L'alcoolisme est une maladie neurobiologique [Au vu des résultats obtenus avec le baclofène, nous l'avons compris, cela fait plaisir de le savoir confirmé par l'un des premiers prescripteurs !](#)

Le taux de rémission actuel hors baclofène est de 4 % par an des malades. [Pas de protestation de quiconque à cet énoncé et pourtant M. Lejoyeux et JH Aubin donnent des chiffres très différents les jours suivants dans la presse.](#)

[JH Aubin dans le sante.lefigarosante.fr du 25 mars 2012 « Malgré une perception souvent pessimiste, la prise en charge des troubles liés à l'alcool est le plus souvent couronnée de succès. Environ 50 à 60% des patients sont améliorés un an après un traitement, et un tel changement a le plus souvent une bonne stabilité sur une période de trois à cinq ans. »](#)

<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2012/03/25/17828-existe-t-il-traitements-laddiction-lalcool>

Association BACLOFÈNE



M. Lejoyeux dans le monde du 30/03/2012 « Le taux de succès de ces 3 médicaments est de l'ordre de 25 à 30% selon certains, plutôt 60% dans le cadre d'une approche intégrée avec prise en charge psychologique »
http://www.baclofene.org/wp-content/uploads/2012/04/Article_du_Monde.pdf

Tout va donc pour le mieux dans le meilleur des mondes et dans ces conditions, on se demande bien pourquoi chercher d'autres molécules ...

Rappel de l'hypothèse d'Olivier Ameisen : si on supprime les symptômes de la maladie, on supprime la maladie.

Tous les effets indésirables du baclofène sont réversibles.

Les neurologues ont déjà prescrit des hautes doses. Pas de décès avec baclofène, même avec 2,5 grammes par jour.

Il y a 3 études montrant un taux d'efficacité de 50 %

Les alcoologues, avant le baclofène, n'attachaient pas grande importance aux publications !

Oui mais heu ...

Les patients souffrent des ES mais continuent ...

Il faut que le baclofène trouve sa place ...

Pour M. Lejoyeux : « l'approche médicamenteuse est compatible avec l'addictologie. Aidez-nous, défendez le soin alcoologique. La molécule ne rend pas obsolète le soin. Faisons un accord gagnants-gagnants. Nous aimons le dialogue et le débat. Dans nos hôpitaux nos moyens sont faibles, on n'est pas reconnus, on a quelquefois l'idée qu'une molécule pourrait supprimer le tissu de soignants, ne laissons pas transpirer l'idée qu'une molécule rendrait obsolète le soin addictologique »

B. Granger a déclaré à ce sujet dans l'article de Paris Match : « Le traitement par le baclofène remet aussi en cause les structures d'alcoologie telles qu'elles existent et fonctionnent aujourd'hui : le baclofène ne nécessite pas habituellement d'hospitalisation, ni de consultation hebdomadaire pendant des mois ou des années. Pour certains patients, le traitement peut se limiter à la prescription et au suivi du traitement avec un accompagnement psychologique de soutien. Pour d'autres, ceux qui ont des troubles mentaux associés ou qui sont dans des situations personnelles et sociales graves, il faut évidemment une prise en charge soutenue mais qui perd sa spécificité addictologique, puisque l'addiction n'est plus là. »

Nous sommes d'accord avec son analyse. Que cette profession soit difficile et ingrate, nous voulons bien le croire. Mais face au refus majoritaire des alcoologues à prescrire, vaut il mieux que la SFA évolue sur le baclofène et admette que cette molécule a une place de choix dans le parcours de soins ou préfère t-elle voir les malades alcooliques se détourner définitivement des alcoologues au profit des médecins généralistes et psychiatres comme c'est en train de se produire ?

Le baclofène : phénomène médiatique et social - Eric Hispard administrateur SFA

http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/SFA2012mars_Hispard.pdf

Rappel de précédents, dans le domaine du « magique » en alcoologie

Le magique en alcoolisme, lieux magiques, mouvements magiques

Citation de nombreux articles parlant de « médicament-miracle » le tabou, le croisé, le miracle, la consécration

Intérêts d'internet : certains malades prennent conscience de leur maladie,

Limites : on fait croire que l'addictologie oblige à l'abstinence, les blogs et forums diffusent des choses

Association BACLOFÈNE



ignobles disqualifiant les médecins, Renaud de Beaurepaire aussi.

Effet brouillard, ma famille me demande de prendre du baclofène pour reboire ...

Conclusion : « La molécule : pourquoi pas ? Le discours : surtout pas »

Ainsi E. Hispard qualifie le baclofène de pilule miracle

Veut faire porter le chapeau à la presse ! Qui donc emploient ces termes sinon les membres de la SFA ? Lire par exemple l'article de P. Bienvault dans Lacroix <http://www.baclofene.org/?p=2327>

S'indigne du mot meurtre dans le très juste article de Renaud de Beaurepaire... Le baclofène une énigme et un scandale <http://www.baclofene.org/?p=199>

120 morts par jour, des familles qui pleurent la mort évitable d'un des leurs, comment qualifier cela ?

Et fustige les forums. Quand on découvre, par exemple, que P. Batel, un des plus gros prescripteurs de baclofène selon les chiffres qu'il mentionne, n'obtient que 25% de bons résultats avec le baclofène parce que ses patients ne supportent pas plus de 90mg/j ou finalement continuent à boire autant qu'avant..., il a à sans doute de quoi mettre les points sur les i et se servir de son droit d'expression.

*Merci à Pierre Leclerc pour ses notes et pour l'enregistrement audio qu'il nous à fournis.
Ce compte rendu s'appuie sur ces deux éléments.*

Association BACLOFÈNE