

Révolution : les anti-baclofène deviennent les Pro-Baclo !

Depuis le 14 novembre 2012, date de l'annonce de l'essai ETHYPHARM nommé ALPADIR, les anti-baclo ont fait volte-face.

Finis les griefs "ça ne marche pas", "c'est le côté anxiolytique du baclofène qui fait croire aux personnes qu'elles sont guéries", "le baclofène est dangereux", "les effets secondaires sont tels que 50 % doivent arrêter", etc... ⁽¹⁾ tout ça... **volatilisé !**

Pourquoi ?

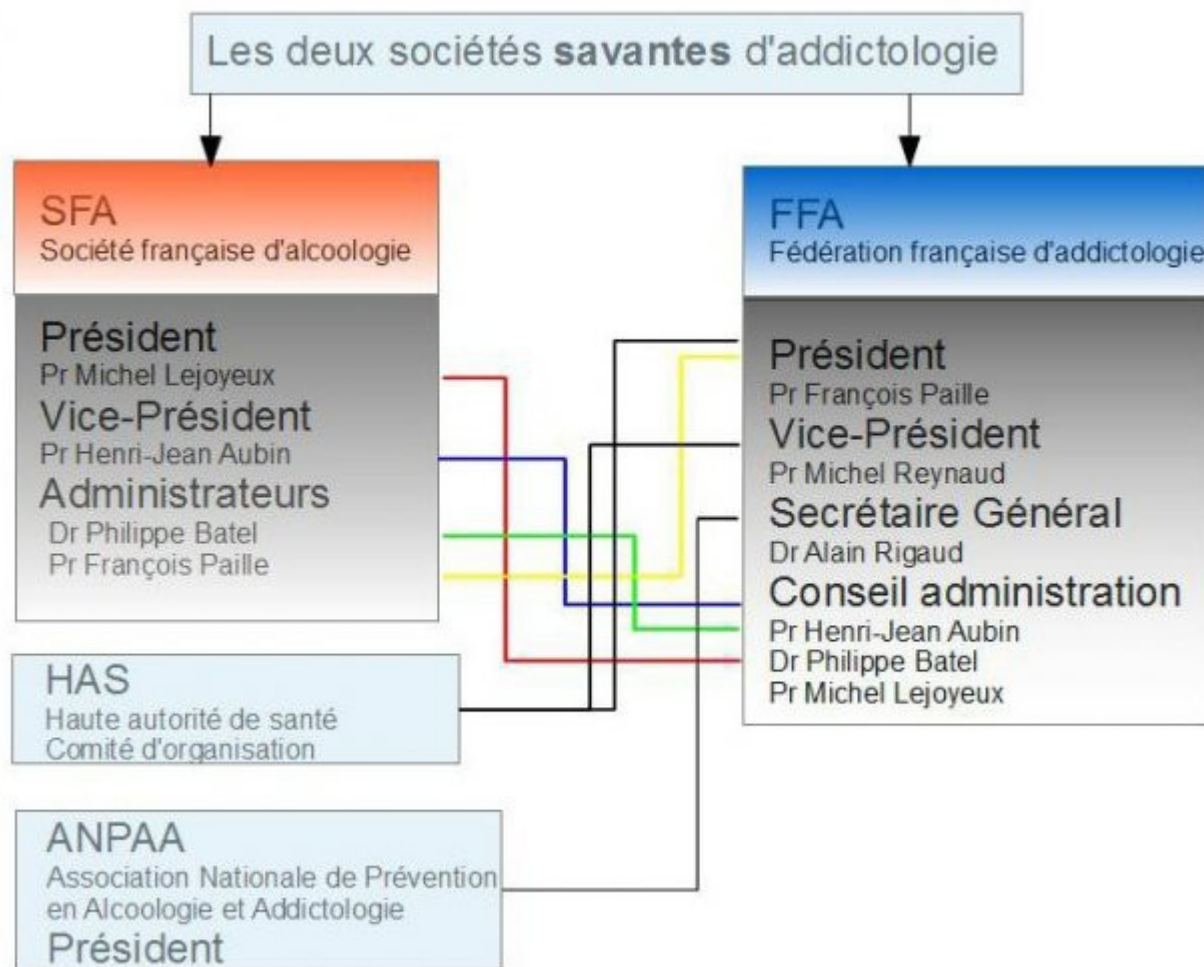
Non seulement ils ne sont plus contre, mais ils vont presque **tous se retrouver dans le Comité Scientifique de l'étude ALPADIR..**

Qui sont ces gens là ? ce sont les **éminences grises** des autorités de santé, **les plus hauts placés des deux sociétés savantes** françaises en addictologie : la **SFA** et la **FFA**.

Accessoirement une partie d'entre eux est en conflits d'intérêts avec le laboratoire LUNDBECK (2) qui va prochainement mettre sur le marché le SELINCRO (nalmefène), médicament qui n'aurait pas lieu d'exister si les alcoolo-dépendants avaient tous libre accès au baclofène.

Accessoirement aussi, il est confortable d'être "expert auprès de la commission d'AMM" de l'ANSM et d'être le "Coordonnateur National" des essais qui ont conduit à cette demande d'AMM ! (5)

Accessoirement toujours, c'est bien aussi d'avoir des entrées à la HAS. (6)



Ou... passez-moi la rhubarbe, je vous passerai le séné...

Et pourquoi ce volte-face ?

Le baclofène utilisé correctement, c'est à dire comme **NOUS** l'utilisons, permet de nous débarrasser de notre alcoolo-dépendance à peu de frais avec l'aide d'un prescripteur : notre médecin généraliste et/ou notre médecin psy.

Le **GROS** problème pour ces gens là c'est que cette utilisation **rend caduc leur système de soins** tout aussi coûteux (20 milliards d'euros par an) qu'inefficace (sur 100 alcoolo-dépendants, ils arrivent à en conduire 2 à l'abstinence soit 2 % !).

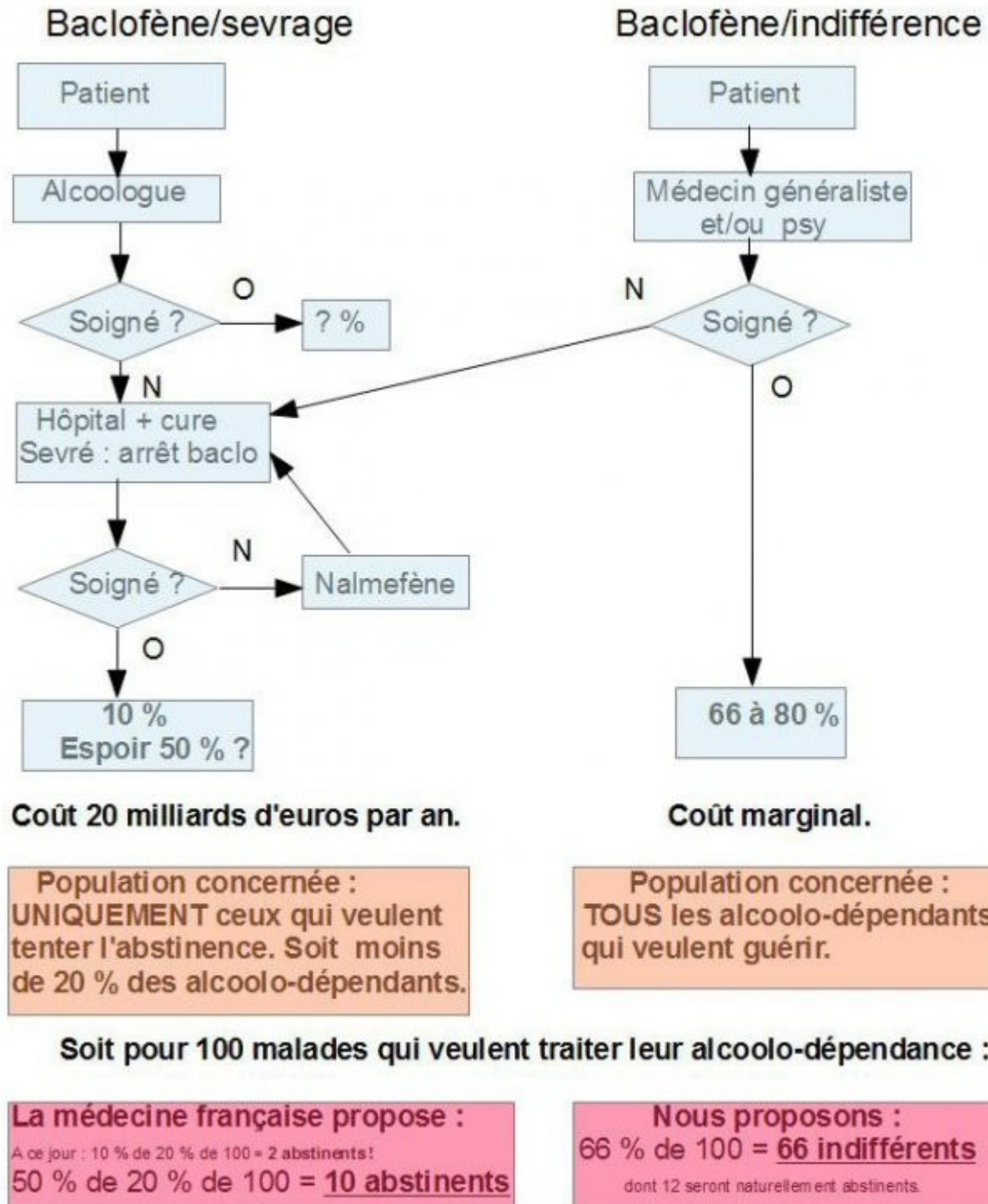
Devant l'ampleur du mouvement qu'ils n'arrivent pas à enrayer, **mais qu'ils ont bien freiné depuis 2004**, cette démarche permet de préserver **leur** système (et leurs revenus) encore quelques années : soutenir et se ranger aux côtés d'ETHYPHARM pour obtenir une **AMM très particulière** pour le baclofène : à 180 mg le **maintien de l'abstinence après sevrage**.

Avantages pour eux :

1°) avec le temps, tenter de faire oublier qu'ils étaient de farouches anti-baclo et tenter de montrer "patte blanche" le jour où ils seront convoqués devant les tribunaux et sommés d'expliquer pourquoi ils ont bloqué cette découverte de 2004 à 2012, avec des centaines de milliers de morts qui auraient pu être évités. **Le scandale sera autrement plus important que celui du Médiateur !** lire et relire l'éditorial : "Le baclofène : une énigme et un scandale" du Dr Renaud de Beaurepaire (3)

2°) leur système de soins est préservé **encore** quelques années,

3°) un **cocorico** pour un taux de réussite qui va être **multiplié par 5 !** faire 50 % d'abstinents dans une population sevrée qui souhaite l'abstinence, avec 180 mg de baclofène ce n'est pas difficile ! en tant qu'utilisateurs du baclofène nous sommes les mieux placés pour le savoir, ils peuvent même espérer 60/70 % !



Note : 66 % est le minimum, 80 % est courant, avec l'expérience nous devrions arriver au delà.

En conclusion :

Lorsque Ethypharm obtiendra son AMM l'indication sera :

" Après sevrage, jusqu'à 180 mg, aide au maintien de l'abstinence "

Donc l'utilisation actuelle, 20 000 à 30 000 prescriptions, vraisemblablement plusieurs centaines de milliers dans 2 ans, sera **toujours hors AMM !**

L'essai Bacloville du Pr Jaury est un essai "académique", il confirmera officiellement l'efficacité du baclofène tel que nous l'utilisons.

Mais il n'y a pas de laboratoire pharmaceutique derrière, donc pas de demande d'AMM possible.

Sauf si un changement législatif permet que l'ANSM ne soit plus dépendante à 100% du bon vouloir et des intérêts financiers d'un laboratoire pharmaceutique !

Une solution pour arrêter provisoirement, partiellement, mais au plus tôt, ce génocide annuel de 45 000 alcoolo-dépendants : la **RTU** Recommandation Temporaire d'Utilisation (4).

Toutes les conditions sont remplies, c'est à l'ANSM de **s'auto-saisir**.

Pourquoi ne l'a-t-elle pas déjà fait ? **120 morts par jour de retard...** un détail ?

Yves BRASEY Vice-Président de l'association Baclofène www.baclofene.org et www.baclofene.com pour le forum d'entraide.

Post-scriptum :

Je suis informaticien. Mes 30 années d'alcoolodépendance se sont terminées le 21 mars 2010, en 18 jours de traitement à 140 mg de baclofène.

Depuis ce jour, je suis un consommateur dit "normal" au regard des normes de l'OMS.

Depuis ce jour, je milite pour que TOUT mes concitoyens d'infortune puissent bénéficier du même traitement.

Je n'ai aucun conflit d'intérêt.

Sources :

- (1) <http://www.sfalcoologie.asso.fr/dow...>
<http://sante.lefigaro.fr/actualite/...>
<http://www.creapharma.fr/news/alcoo...>
<http://www.baclofene.org/wp-content...>
<http://www.doctissimo.fr/html/dossi...>
<http://sante-medecine.commentcamarc...>
- (2) <https://icfidnet.afssaps.fr/Public/...>
<http://www.baclofene.org/wp-content...>
<http://www.has-sante.fr/portail/upl...>
<http://www.has-sante.fr/portail/upl...>
- (3) <http://www.baclofene.com/index.php?...>
- (4) <http://ansm.sante.fr/content/downlo...>
- (5) <https://icfidnet.afssaps.fr/Public/...>
- (6) <http://www.has-sante.fr/portail/upl...>
<http://www.has-sante.fr/portail/upl...>