

Alcoolisme : le baclofène, plus rien ne le freine

<http://blog.ehesp.fr/mediasantepublique/2012/12/08/alcoolisme-le-baclofene-plus-rien-ne-le-freine/>

Nouvel épisode dans ce qui est désormais auto-structuré en feuilleton. Jadis maudit le baclofène entre petit à petit sur les terres officielles de l'alcoolisme. Certes c'est encore loin d'être gagné mais les appétits marchands commencent à s'aiguiser. Les prescripteurs continuent à prescrire en dehors des indications. Et la puissance publique commence à prendre le pouls de l'affaire. Un nouveau rebondissement n'est pas à exclure du côté de l'ANSM. Pour l'heure une publication dans une revue spécialisée est reprise par Le Quotidien du Médecin puis par l'Agence France Presse.

Ce n'est plus le Dr Olivier Ameisen qui prend aujourd'hui la parole. C'est un autre défenseur acharné de cette molécule à la fois phare et abcès : le Dr Renaud de Beaurepaire. Il est psychiatre chef de pôle secteur au groupe hospitalier Paul-Guiraud (Villejuif) et il publie (dans la revue « [Frontiers in psychiatry](#) ») la première étude statistique sur l'efficacité à long terme (deux ans) du baclofène dans la prise en charge de l'alcoolodépendance. Et nous sommes déjà dans l'histoire.

« À la suite de la publication du livre d'Olivier Ameisen - où j'étais le seul médecin français mentionné dans cet ouvrage- de nombreuses personnes m'ont appelé. Cette étude rend compte de la prise en charge des cent premiers patients que j'ai vus entre novembre 2008 et septembre 2009 et suivis pendant deux ans jusqu'en 2010-2011 », raconte au « Quotidien » le Dr de Beaurepaire. Il ajoute que ces patients avaient tous le même profil : « *des buveurs solides en échec thérapeutique* ». Incidemment on aimerait savoir ce qu'est un buveur solide si précisément sa consommation le rend à ce point fragile.

Contrairement aux deux essais officiels en cours ou sur le point de l'être ([Bacloville et Alpadir](#)) annoncés en double aveugle et contre placebo, l'étude du Dr de Beaurepaire est observationnelle. « *Cela a moins de valeur mais ce n'est pas inintéressant du tout car elle porte sur une prise en charge dans la vraie vie, en condition réelle de traitement* », indique-t-il. Ce qui n'est pas faux mais enlève néanmoins une très large part de sa substance à l'ensemble. Comment, dès lors, parler de résultats « éloquents » ? Quelle valeur méthodologique donner au fait qu'à partir de trois (et jusqu'à vingt-quatre mois) « environ » 50 % des patients sont totalement abstinents ou ont retrouvé un « niveau de consommation d'alcool normal » ?

Le Quotidien : « En prenant en compte les patients ayant réussi à diminuer significativement leur consommation d'alcool sans toutefois réussir à la contrôler parfaitement, le Dr de Beaurepaire fait état de patients significativement améliorés de l'ordre de 84 % à 3 mois, 70 % à 6 mois, 63 % à un an et 62 % à 2 ans. La dose moyenne journalière de baclofène donnée quotidiennement à cette centaine de patients s'élève à 147 mg, avec une échelle comprise entre 20 et 330 mg. »

Une « RTU » en vue ?

Effets secondaires ? Ceux mis en évidence s'avèreraient aussi nombreux que bénins (sic). « *Les effets du baclofène sont souvent très pénibles et difficiles à supporter – grosse somnolence avec vertiges, maux de tête, nausées – mais ce n'est jamais grave. Il n'y a aucune atteinte ni aucune lésion. Le lendemain, s'ils ne prennent plus de traitement, ils n'ont plus rien* », déclare le Dr de Beaurepaire. Pour les personnes en situation d'échec dans l'utilisation du baclofène, trois causes principales sont identifiées : mauvaise observance, intolérance aux effets secondaires, manque de motivation réelle pour arrêter l'alcool. D'où l'importance de l'accompagnement pour limiter ces échecs : « *Ceux qui guérissent avec le baclofène, il n'y a pas besoin d'accompagnement particulier. Mais pour ceux qui ont beaucoup de mal à arrêter, il est préférable que soit mis en place un accompagnement de type psychothérapie* », souligne le Dr de Beaurepaire qui participe à l'essai Bacloville.

Les résultats de ce dernier ne devraient pas être connus avant 2014. En attendant la publication de *Frontiers in psychiatry* risque fort de devenir la publication de référence. Précisément que se passera-t-il au chapitre baclofène dans l'année 2013 de la santé publique ? On peut imaginer que la puissance publique (en l'espèce l'ANSM) prendra de nouvelles initiatives pour encadrer autant que faire se peut la situation présente. On sait que celle-ci se caractérise par des prescriptions hors AMM importantes et rapidement croissantes (plus de 30% en un an) [comme nous l'avons exposé dans un récent billet](#).

Si l'information semble encore au conditionnel rien ne dit que le baclofène ne fera pas, dans les prochaines semaines, l'objet de [« recommandations temporaires d'utilisation des spécialités pharmaceutiques »](#). Ce qui constituerait un évènement notable pour les prescripteurs et leurs patients et peut-être plus encore pour les fabricants. Ainsi qu'un nouveau rebondissement