

Les merveilles et les pièges du baclofène

Comment répondre à la demande des patients quand on est médecin généraliste?

Dr Arabelle Rieder, interniste généraliste addictologue à Genève

Plan

- 1) Brève présentation de mon parcours personnel en lien avec le baclofène
- 2) Vignettes cliniques: 3 patients, Jean, Dorothee et José
- 3) Comment répondre à la demande des patients

Le baclofène et moi

- Ma pratique: 40% patients avec addictions, 30% patients en médecine générale, 30% mixte
- Une patiente alcoolodépendante depuis 15 ans m'amène le livre d'Olivier Ameisen en 2009. Prescription du traitement avec succès (100mg/j).
- Dès 2012, début de prescription régulière du baclofène avec un cadre bien défini: consentement, « guide de prescription », conseils de P. Gache
- Montée des doses sur 3 mois. 3-4 prises /jour
- Expérience de 30-40 patients.

JEAN : « Je ne retournerai plus jamais dans cette clinique »

- Jean, 55 ans, cadre financier dans une entreprise multinationale, alcoolodépendant.
- Hospitalisée en non-volontaire à la demande de sa femme dans une clinique psychiatrique suite à des menaces suicidaires sous OH. Expérience « humiliante ».
- Abstinent, prend rdv. « Plus jamais ça ». Demande de baclofène. Lectures personnelles et internet.
- Lucidité de l'abstinence: dénonce les malversations de son chef...licenciement.

JEAN (suite)

- Montée des doses: effets sec dès 80mg/jour, somnolence, bourdonnements d'oreille, vertiges, et prurit... « parcours d'obstacles »
- **Les envies disparaissent à 200mg/j. Plus d'effets sec. Très content.**
- Puis, propos bizarres, évoquant un délire structuré, accuse sa femme de ne pas le soutenir, de chercher à lui nuire, parle de la quitter. Les propos sont inadéquats mais pas encore trop inquiétants.
- **Effet secondaire du baclofène (confusion)? Episode maniaque?**

JEAN (suite)

- Avec diminution et arrêt de l'antidépresseur SSRI...tout rentre dans l'ordre. **Ouf...ce n'était pas le baclofène.**
- Après 4-5 mois, diminue les doses
- Dose de stabilisation: 70mg/j. Doses de réserve.
- Nouveau travail à Dubai. Emigration.
- Suivi une fois/an quand le patient revient en CH.
- Se demande s'il ne peut pas boire de manière contrôlée...à voir

DOROTHEE: « Ben oui, j'avais encore envie de faire des conneries »

- Jeune femme polonaise de 35 ans, tr. personnalité borderline, dépendante de l'alcool, cocaïnomane en sniff, à l'Hospice Générale.
- Aucun suivi psy car « trop instable pour le privé ». Refus de la patiente du suivi institutionnel.
- Nouvelle relation de couple à Yverdon. Consommation contrôlée OH, stop cocaïne pour le moment.

DOROTHEE (suite)

- Adressée par son médecin traitant pour « voir ce que je peux faire »
- Je propose le baclofène.
- **Montée des doses très bien tolérée.
Enthousiasme dès le début. Sur plusieurs mois,
250mg/jour. Plus d'envies du tout.**
- Dose de confort environ 180mg/jour. Doses de réserve dans situations à risque.

DOROTHEE (suite)

- Consommation contrôlée avec 1-2 bières de temps en temps. Pas de cocaïne.
- **Contrôles cliniques et sanguins: normalisation (pour la première fois) des tests hépatiques. Son médecin traitant ne la reconnaît pas.**
- Rupture sentimentale et tristesse, sauts d'humeur....
- Ne s'entend pas avec le psy trouvé par son médecin
- Après 1 an: perte de vue pendant 6 mois. Puis, rdv. Penaude.. Que s'est-il passé? **Avait arrêté le traitement délibérément... « je voulais déconner un peu... »**
- Reprise du traitement...mais tout n'est pas réglé.

JOSE: «c'est bon docteur, je bois plus »

- Maçon espagnol de 49 ans, 2^{ème} mariage, à l'AI pour problèmes de dos, dépendant à l'alcool. Cirrhose hépatique, varices oesophagiennes
- **Alcoolisé en permanence.** Echec de disulfiram. Echec d'hôpital de jour. Echec suivi infirmier à domicile...
- Dès 2012, crise sournoise de couple : son épouse s'organise pour une séparation qui paraît inéluctable car elle ne supporte plus la situation
- Hospitalisé tous les 2-3 mois dans hôpital psy. (Sirocco). Collaborant: dit toujours « C'est bon docteur, je bois plus »

JOSE (suite)

- **Essai de baclofène. « trop d'effets secondaires ».**
- José est ivre en permanence, factures impayées, épouse baisse complètement les bras. Troubles cognitifs.
Solutions: Tutelle? Hospitalisation à fin d'assistance?
- **Décision de dernier recours: monter très rapidement les doses de baclofène, le tout supervisé par un infirmier en ambulatoire. 200mg en 2 semaines.**
- Peu d'effet secondaire. Traitement bien supporté.
- **Le patient est abstinent depuis lors. 200mg/jour depuis 1 an et demi.**
- Plus de séjour hospitalier...reprend un travail au noir...

Témoignage direct

« C'était comment pour vous avant le baclofène? »

Comment répondre à la demande des patients

Le merveilleux

- Satisfaction énorme chez certains patients.
- Il est possible de monter les doses très vite quand la situation clinique l'impose.

Les pièges

- Les effets secondaires sont multiples...mais tout ne vient pas du baclofène...(cf. manie sur antidépresseur)
- Ne marche pas toujours du premier coup.
- Parfois, les patients trouvent un nouveau fonctionnement sans ou avec peu d'alcool. Parfois pas. D'où l'importance d'une prise en charge psychiatrique parallèle.