

# Alcoolisme : les ventes de Baclofène reculent. Comment peut-on expliquer ce phénomène ?

Jean-Yves Nau - 26 août 2015

Bonjour

C'est un nouveau rebondissement dans l'affaire du baclofène : après une progression sans faille depuis cinq ans dans le traitement de la maladie alcoolique les ventes sont en très net recul. On peut visualiser cette nouvelle donnée ici : <http://ias.openhealth.fr/fr-fr/Cartes-IAS/iasbaclofene>. Comment comprendre ?

Après de longs atermoiements il y avait eu, en mars 2014, une [première autorisation officielle du baclofène par l'Agence nationale de sécurité du médicament](#) (Ansm) dans le traitement de l'alcoolisme. Elle a permis aux malades d'accéder *réglementairement* à un traitement jusqu'alors prescrit sous le manteau. Les ventes de ce médicament bon marché avaient alors rapidement progressé. Ce n'est plus le cas. Pourquoi ?

## Tendance baissière

Les données chiffrées présentées sont celles fournies par une méthode développée par la société [Celtipharm](#) (pour [OpenHealth](#)) et [l'association Olivier Ameisen](#). Elle prend en compte les ventes totales de baclofène en France (sous les appellations de [Baclofène Zentiva](#) et [Lioresal](#)) et une estimation des quantités consommées dans le cadre de l'indication initiale (spasticité musculaire). Le résultat est exprimé en nombre de comprimés de 10 mg achetés dans le cadre d'un traitement de l'addiction.

« De février 2010 à fin juin 2014, l'utilisation du baclofène pour le traitement de la dépendance alcoolique, tel que mesurée par [l'IAS](#) d'OpenHealth, a progressé de façon exponentielle, explique-t-on sur le site d'OpenHealth. Après le pic de début d'été, qui est observé systématiquement pour cet IAS, la croissance n'a pas repris et il semble même se dessiner l'installation d'une tendance baissière. Diminution du nombre de nouveaux entrants dans ce protocole thérapeutique ? Diminution de la dose quotidienne chez des patients ayant atteint leur objectif ? Concurrence d'autres molécules ? Des études complémentaires seraient nécessaires pour mieux comprendre ce phénomène. »

## Conflits d'intérêts

D'autres questionnements se manifestent. « Quels liens et conflits intérêts vient donc perturber ce traitement ? Qui gêne-t-il ? Certainement pas les patients qui ne cessent de le plébisciter et se battent avec les médecins contre les trop nombreuses campagnes de dénigrement et d'obscurantisme depuis des années » font valoir les responsables de l'association Olivier Ameisen pour la prévention et le traitement de l'addiction.

Une analyse détaillée est aussi proposée par le Dr Renaud de Beaurepaire (groupe hospitalier Paul-Guiraud, Villejuif) et le Pr Philippe Jaury (Université Paris Descartes, Paris

Sorbonne). Cette communication sera largement diffusé à partir du 4 septembre dans le cadre d'une rencontre originale « [Nouvelles approches et Pratiques confirmées en addictologie](#) » organisé par la revue [Le Flyer](#).

### **Assassiner**

L'analyse du Dr de Beaurepaire et du Pr Philippe Jaury est dérangeante comme peut l'être un paradoxe grandeur nature : elle tend à démontrer que l'ouverture officiellement offerte en mars 2014 via la Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU) agit en pratique contre l'objectif qu'elle vise. A ce titre elle soulève une très sérieuse question éthique. Le médecin doit-il respecter les textes s'il juge, en conscience, que ces textes nuisent à son patient ?

Voici le résumé de leur publication :

*« La RTU, ou Recommandation Temporaire d'Utilisation, est un cadre réglementaire dérogatoire qui permet de prescrire dans certaines conditions un médicament hors du cadre de son autorisation de mise sur le marché. Une RTU a été octroyée en mars 2014 pour le baclofène dans le traitement de l'alcool-dépendance.*

*Un an plus tard, une étude montre que les ventes de baclofène chutent depuis début juillet 2014 (alors qu'elles étaient en constante augmentation depuis 2008). Cet article s'interroge sur les raisons qui pourraient expliquer cette coïncidence entre la promulgation de la RTU et la chute des ventes. Après une analyse des termes de la RTU, les auteurs relèvent que beaucoup d'éléments de la RTU sont susceptibles de détourner les prescripteurs du baclofène dans le traitement de l'alcool-dépendance.*

*Les auteurs constatent que d'un côté, les contraintes de la RTU restreignent considérablement les possibilités de prescrire du baclofène ; et que d'un autre côté, l'ANSM déconseille très formellement de prescrire du baclofène hors du cadre de la RTU, ce qui met les prescripteurs dans une situation de double contrainte très difficile à tenir. Les auteurs considèrent qu'une telle situation soulève une véritable question éthique. Les auteurs concluent que la RTU a un impact très négatif sur la prise en charge des patients alcool-dépendants en France, et ils pensent que la RTU devrait être améliorée dans le sens d'un allègement de ses contraintes et de ses contre-indications. »*

Le texte complet de leur communication est disponible ici : « [La RTU est-elle en train d'assassiner le baclofène ?](#) »

### **Camoufler**

Comme tout ou presque ce qui touche au baclofène et à la maladie alcoolique cette publication sera controversée réalimentera des passions qui ne sont nullement éteintes. En toute hypothèse elle réclame d'être dès maintenant prise en compte par les autorités sanitaires – à commencer par les responsables de l'Ansm, de l'Institut de Veille Sanitaire et de la Direction Générale de la Santé.

Ces responsables entendront-ils les propositions formulées par les auteurs ? L'entrée des malades alcooliques dans le cadre de cette RTU peut-il être facilité et sécurisé. Est-ce

possible ? Est-ce souhaitable ? Au-delà de son aspect technique c'est là une véritable question d'éthique. Elle ne saurait être camouflée.

A demain

<http://jeanyvesnau.com/2015/08/26/alcoolisme-les-ventes-de-baclofene-sont-en-tres-net-recul-comment-expliquer-ce-phenomene/>