



LES NOUVEAUX TRAITEMENTS EN ALCOOLOGIE

MARDI 22 JANVIER 2019

DR ANNIE QUANTIN, MÉDECIN ADDICTOLOGUE, REPIT 70

JOËL FIARDET, ADMINISTRATEUR, REPIT 70

CONSOMMATION D'ALCOOL EN FRANCE

42,3 millions de consommateurs

5 millions de consommateurs à risque

**2 millions de
dépendants à l'alcool**

(# 3 % de la population)

Glossaire de la pratique alcoologique : Le verre standard en images



✓ Une boisson standard = 10 g d'alcool pur

- 7 cl d'apéritif à 18°
- 2,5 cl de digestif à 45°
- 10 cl de champagne à 12°
- 25 cl de cidre « sec » à 5°
- 2,5 cl de whisky à 45°
- 2,5 cl de pastis à 45°
- 25 cl de bière à 5°
- 10 cl de vin rouge ou blanc à 12°



L'équivalence verres alcool / bouteilles



RECOMMANDATIONS - CONSOMMATION DE BOISSONS ALCOOLISÉES

- Pas plus de 2 unités standards par jour
- Pas plus de 10 unités standards par semaine
- Avoir des jours dans la semaine sans consommation d'alcool

NOUVELLES RECOMMANDATIONS ALCOOL

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ET L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER ONT PUBLIÉ, LE 4 MAI 2017, DE NOUVELLES RECOMMANDATIONS SUR LA CONSOMMATION DES BOISSONS ALCOOLISÉES

- **NE PAS CONSOMMER PLUS DE 10 VERRES STANDARD PAR SEMAINE ET PAS PLUS DE 2 VERRES STANDARD PAR JOUR**
- AVOIR DES JOURS DANS LA SEMAINE SANS CONSOMMATION.
- RÉDUIRE LA QUANTITÉ TOTALE D'ALCOOL QUE VOUS BUVEZ À CHAQUE OCCASION ;
- BOIRE LENTEMENT, EN MANGEANT ET EN ALTERNANT AVEC DE L'EAU ;
- ÉVITER LES LIEUX ET LES ACTIVITÉS À RISQUE ;
- S'ASSURER QUE VOUS AVEZ DES PERSONNES QUE VOUS CONNAISSEZ PRÈS DE VOUS ET QUE VOUS POUVEZ RENTRER CHEZ VOUS EN TOUTE SÉCURITÉ.
- **D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, L'OPTION LA PLUS SÛRE EST DE NE PAS CONSOMMER D'ALCOOL EN CAS DE :**
 - CONDUITE AUTOMOBILE ;
 - MANIPULATION D'OUTILS OU DE MACHINES (BRICOLAGE, ETC.) ;
 - PRATIQUE DE SPORTS À RISQUE ;
 - CONSOMMATION DE CERTAINS MÉDICAMENTS ;
 - EXISTENCE DE CERTAINES PATHOLOGIES.

MÉMO « RECOMMANDATIONS ALCOOL : 10, 4, 0, 0 »

10 : PAS PLUS DE 10 UNITÉS STANDARDS/SEMAINE

4 : PAS PLUS DE 4 UNITÉS STANDARDS/PAR OCCASION

0 : PLUSIEURS JOURS DANS LA SEMAINE SANS ALCOOL

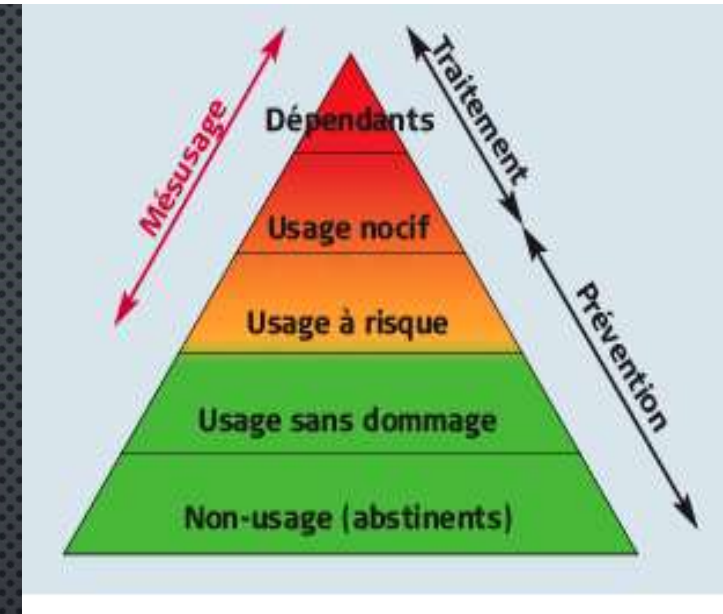
0 : PAS D'ALCOOL DANS CERTAINES
CIRCONSTANCES/CONDUITE D'ENGINS, TRAITEMENTS
MÉDICAMENTEUX, GROSSESSE....

NOTIONS : ALCOOL & ADDICTION



OUTIL D'ÉVALUATION : AUDIT

- OUTIL D'ÉVALUATION – 10 QUESTIONS (COTATION DE 0 À 4)
- TEMPS DE PASSATION (2 À 3 MN)
- RÉSULTATS : UN SCORE SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 8 CHEZ L'HOMME ET À 7 CHEZ LA FEMME EST ÉVOCATEUR D'UN **MÉSUSAGE ACTUEL D'ALCOOL**
- UN SCORE SUPÉRIEUR À 12 CHEZ L'HOMME ET SUPÉRIEUR À 11 CHEZ LA FEMME SERAIT EN FAVEUR D'UNE **DÉPENDANCE À L'ALCOOL** (SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE, 2001).





En France

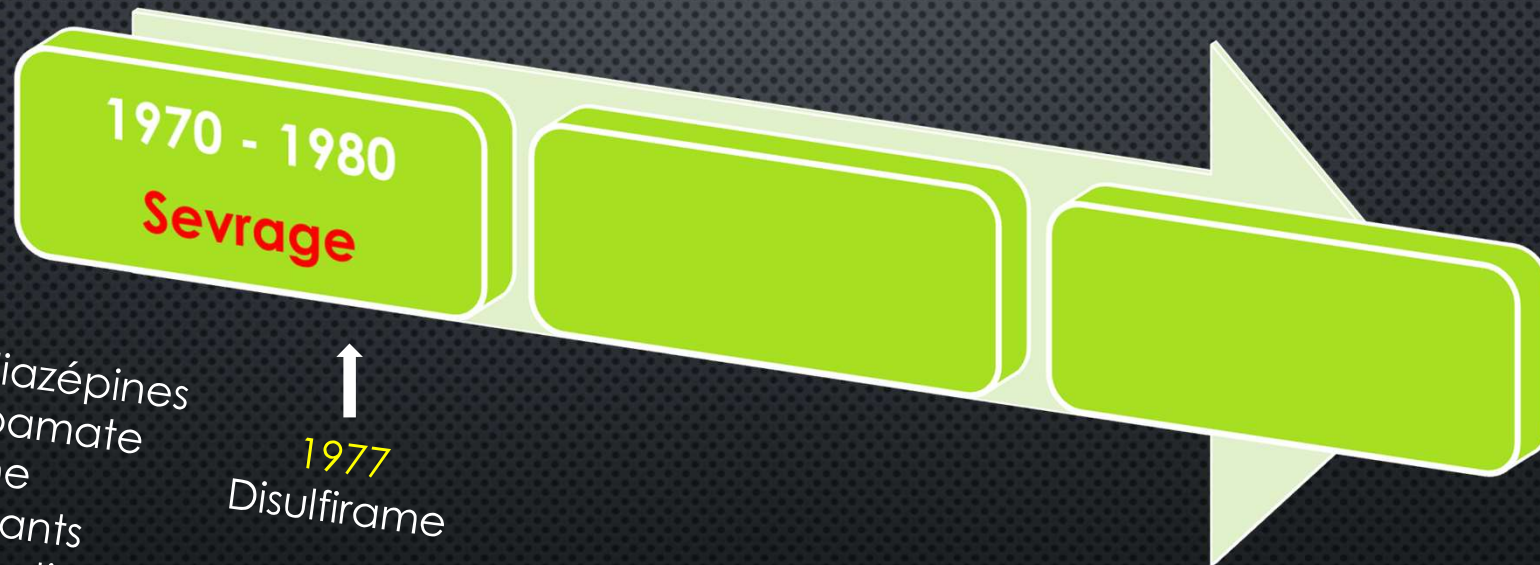
**Seulement 10% des alcoolodépendants
accèdent à des soins.**



En France

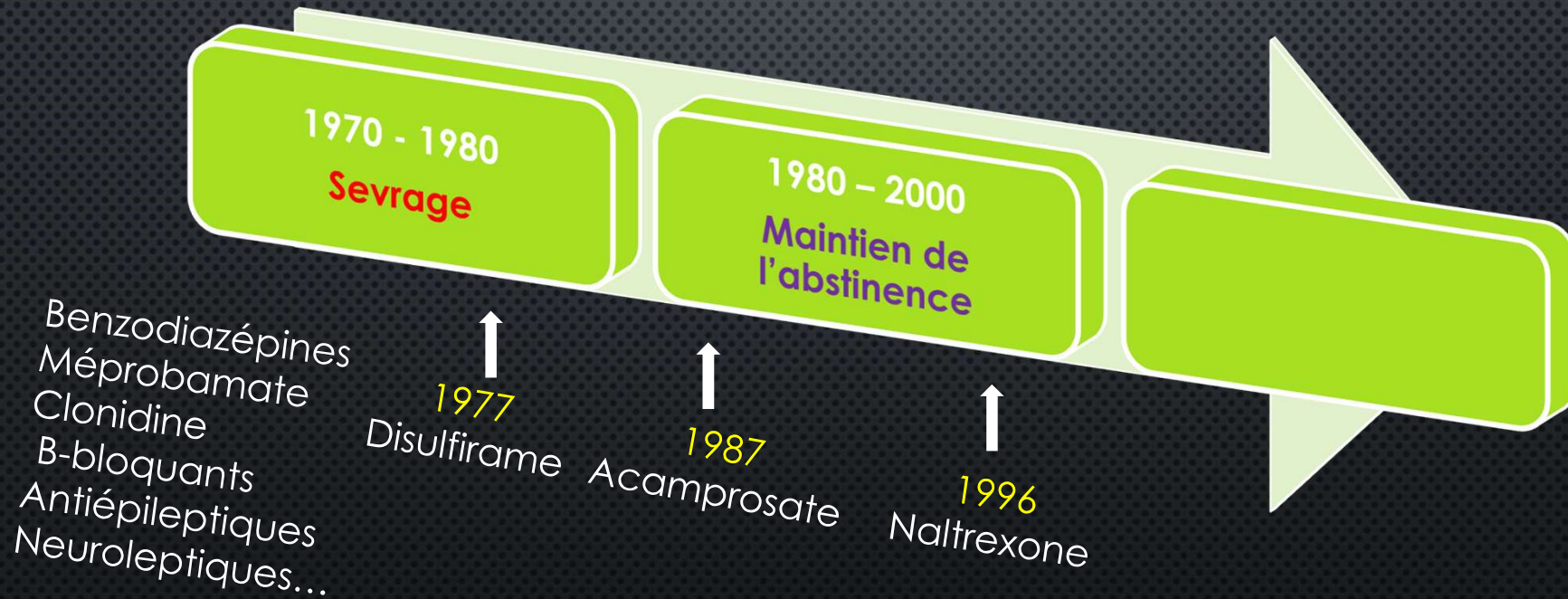
**Avant l'utilisation du nalméfène et du
baclofène
les soins sont exclusivement orientés vers
l'abstinence**

EVOLUTION DES STRATÉGIES



Benzodiazépines
Méprobamate
Clonidine
B-bloquants
Antiépileptiques
Neuroleptiques...

EVOLUTION DES STRATÉGIES



L'ABSTINENCE EST UN EFFORT VIOLENT ET
PROLONGÉ



CE QUE L'ON SAIT

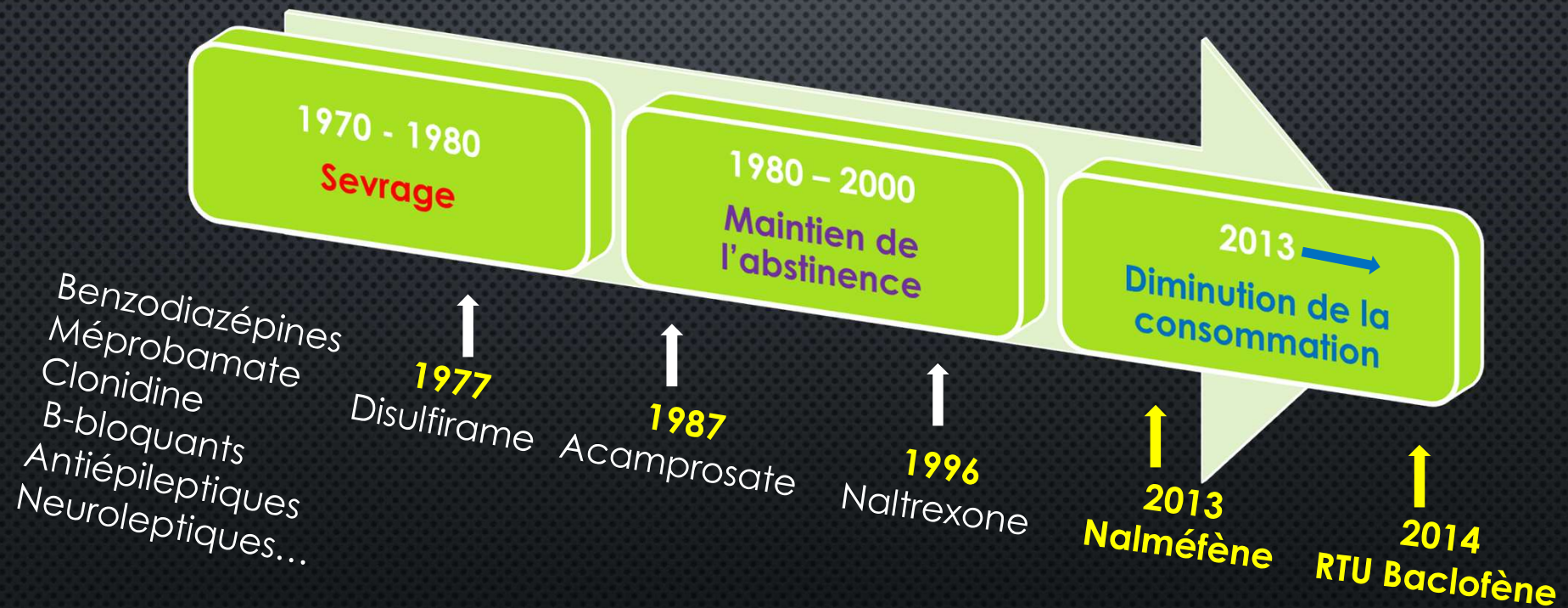
COMMENT CELA ÉVOLUE-T-IL DANS LE CADRE D'UN ACCOMPAGNEMENT CLASSIQUE ?

- ABSTINENCE OU AMÉLIORATION STABLE 20-30 %
- PAS D'AMÉLIORATION 30-40 %
- ALTERNANCE ABSTINENCE/CONSOMMATION 30-40 %

TAUX DE RÉMISSION = 4% /AN



EVOLUTION DES STRATÉGIES (RÉDUCTION DES DOMMAGES)



LES NOUVEAUX TRAITEMENTS EN ALCOOLOGIE

Objectifs du traitement reprendre du contrôle
sur la consommation d'alcool



➡ LE BACLOFÈNE

➡ LE NALMÈFÈNE



LE SELINCRO[®]

- IL S'AGIT DU NALMÉFÈNE 18 MG QUI APPARTIENT À LA FAMILLE DES ANTAGONISTES DES OPIACÉS.
- IL A UNE DEMI-VIE PLUS LONGUE QUE LA NALTREXONE OU RÉVIA[®] (12h).
- 1^{ER} MÉDICAMENT DISPOSANT D'UNE AMM EUROPÉENNE POUR LA RÉDUCTION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL.

LE SELINCRO[®]

- POSOLOGIE : IL DOIT ÊTRE PRIS QUAND LE PATIENT EN RESSENT LE BESOIN.
- LA PRISE DOIT SE FAIRE 1 À 2 HEURES AVANT LE MOMENT OÙ LE PATIENT ANTICIPE UNE CONSOMMATION D'ALCOOL.
- DOSE MAXIMALE 1 COMPRIMÉ PAR JOUR

LE SELINCRO[®]

- CONTRE-INDICATIONS :
- LES PATIENTS TRAITÉS PAR DES AGONISTES OPIOÏDES :
MÉTHADONE, BUPRÉNORPHINE...
- EN CAS : D'INSUFFISANCE HÉPATIQUE SÉVÈRE,
D'INSUFFISANCE RÉNALE SÉVÈRE
- PATIENT AYANT UN ANTÉCÉDENT RÉCENT DE
SYNDROME DE SEVRAGE AIGU À L'ALCOOL

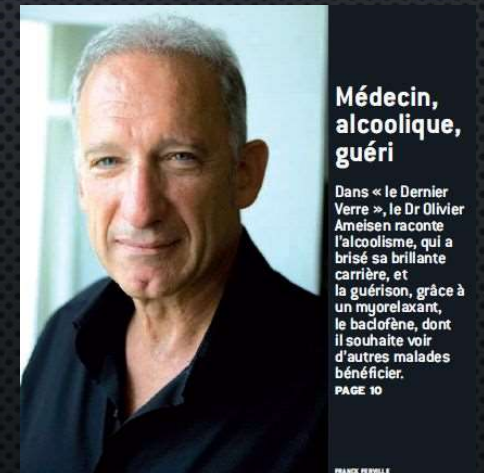
SELINCRO[®]

- EFFETS INDÉSIRABLES :
- **TRÈS FRÉQUENTS** : INSOMNIE, SENSATION DE VERTIGE, NAUSÉES, CÉPHALÉES.
- **FRÉQUENTS** : DIMINUTION DE L'APPÉTIT, TROUBLES DU SOMMEIL, IMPATIENCES, ÉTAT CONFUSIONNEL, BAISSSE DE LA LIBIDO, HALLUCINATIONS ET DISSOCIATION, SOMNOLENCE, TREMBLEMENTS, TACHYCARDIE, VOMISSEMENTS, CONTRACTURES MUSCULAIRES, ASTHÉNIE...

LE BACLOFÈNE

HYPOTHÈSE DU DR AMEISEN

- SI ON SUPPRIME LES SYMPTÔMES DE L'ADDICTION ON SUPPRIME L'ADDICTION
- SI ON SUPPRIME LE CRAVING (AU LIEU DE LE RÉDUIRE) ON VA ÉRADICUER LA PERTE DE CONTRÔLE DE LA CONSOMMATION
- LE BACLOFÈNE EST LE SEUL AGENT CONNU À CE JOUR CAPABLE DE SUPPRIMER LE CRAVING CHEZ LE RAT ALCOOLO-PRÉFÉRANT



CRAVING DÉFINITION

- ENVIE IRRÉPRESSIBLE DE CONSOMMER DE FAÇON COMPULSIVE
- PENSÉE OBSÉDANTE
- PULSION INCONTRÔLABLE DE TRÈS FORTE INTENSITÉ, COMPARABLE À LA SOIF OU LA FAIM
- TRADUISANT LA VULNÉRABILITÉ ET LES INÉGALITÉS DES INDIVIDUS FACE AU PRODUITS

INTÉRÊTS DU TRAITEMENT

- LE BACLOFÈNE SUPPRIME LE CRAVING
- LORSQU'UNE PERSONNE SOUS BACLOFÈNE BOIT DE L'ALCOOL, LE BACLOFÈNE INHIBE L'ACTIVATION DU SYSTÈME DE RÉCOMPENSE
- LA PERTE DE CONTRÔLE N'A PAS LIEU
- LES PERSONNES SOUS BACLOFÈNE NE SONT PLUS – OU BEAUCOUP MOINS INTÉRESSÉES PAR L'ALCOOL

BACLOFÈNE: CE QU'ON SAIT

- AGONISTE PUISSANT DU RÉCEPTEUR GABA(B)
- EFFET MYORELAXANT ET ANXIOLYTIQUE
- ANTI-SPASTIQUE UTILISÉ PAR LES NEUROLOGUES (CERTAINES FOIS À HAUTES DOSES) DEPUIS ENVIRON 40 ANS
- PROFIL PHARMACOLOGIQUE BIEN CONNU Y COMPRIS POUR DES DOSES PROLONGÉES ET/OU SUPRA-THÉRAPEUTIQUES (>120MG/)



PHARMACOCINÉTIQUE

- DES VARIATIONS INTERINDIVIDUELLES IMPORTANTES
- CONCENTRATION PLASMATIQUE MAXIMALE ENTRE 30MN ET 1H30
- ELIMINATION PLASMATIQUE : DEMI-VIE ENTRE 3 ET 4H
- 80% D'ÉLIMINATION RÉNALE SANS MÉTABOLITE ACTIF -
DOSAGE DE LA CRÉATININE

POUR QUELS PATIENTS ?

- ALCOOLO-DÉPENDANTS
- PATIENTS AYANT ÉCHOUÉ DANS LEURS TENTATIVES THÉRAPEUTIQUES PRÉCÉDENTES
- 2 INDICATIONS :
 - AIDE AU MAINTIEN DE L'ABSTINENCE APRÈS SEVRAGE
 - RÉDUCTION MAJEURE DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL (SELON LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS DU GROUPE D'EXPERTS)

COMMENT AIDER LE PATIENT À FAIRE LE POINT

- CARNET JOURNALIER DE CONSOMMATIONS (DURANT UNE SEMAINE AVANT LE DÉBUT DU TRAITEMENT)

		A quel moment de la journée ?	Ce que j'ai bu	Nombre d'unités d'alcool	Total de la journée
Exemple	Lundi	Matinée	<i>rien</i>	<i>0</i>	<i>12</i>
		Déjeuner	<i>une demi bouteille de vin</i>	<i>3,5</i>	
		Après-midi	<i>une canette de bière</i>	<i>1,5</i>	
		Dîner	<i>un whisky</i>	<i>2</i>	
			<i>une demi bouteille de vin</i>	<i>3,5</i>	
		Soirée	<i>une canette de bière</i>	<i>1,5</i>	

COMMENT AIDER LE PATIENT À FAIRE LE POINT

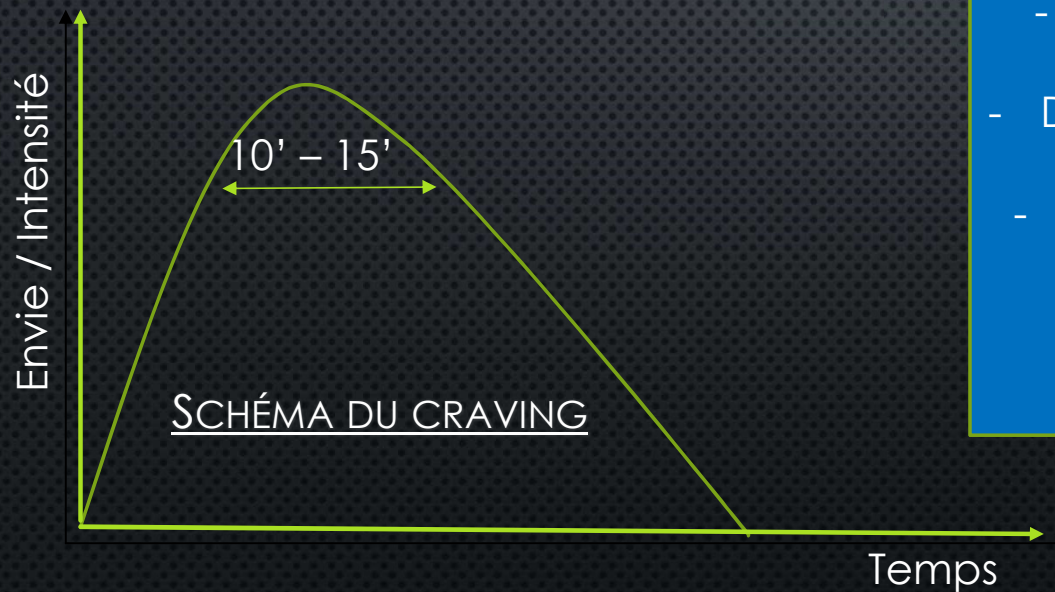
- EVALUER LA FRÉQUENCE ET L'INTENSITÉ DU CRAVING

A quel moment ?	Matinée	Après-midi	Soirée	Nuit						
Intensité du craving : échelle de 0 à 10	7h15	17h	21h45							
	Intensité 6	Intensité 7	Intensité 8							
	11h45	19h								
	Intensité 9	Intensité 6								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10



6. AIDER/PROPOSER DES OUTILS

STRATÉGIES DE « COPING » (FAIRE FACE) CONTRE LES ENVIES DE FUMER



Astuces pratiques pour lutter contre les envies d'alcool

- Garder en mémoire les inconvénients de l'alcool
- Lister les avantages de l'abstinence et garder les en mémoire
- Essayer de vous distraire avec des pensées agréables
- Quitter la situation dans laquelle les pensées d'alcool sont apparues
- Différer de 15 mn votre décision de consommer : gardez en mémoire le schéma du craving
- Appeler quelqu'un qui connaît le problème et qui peut vous aider
 - Etc. etc. etc.

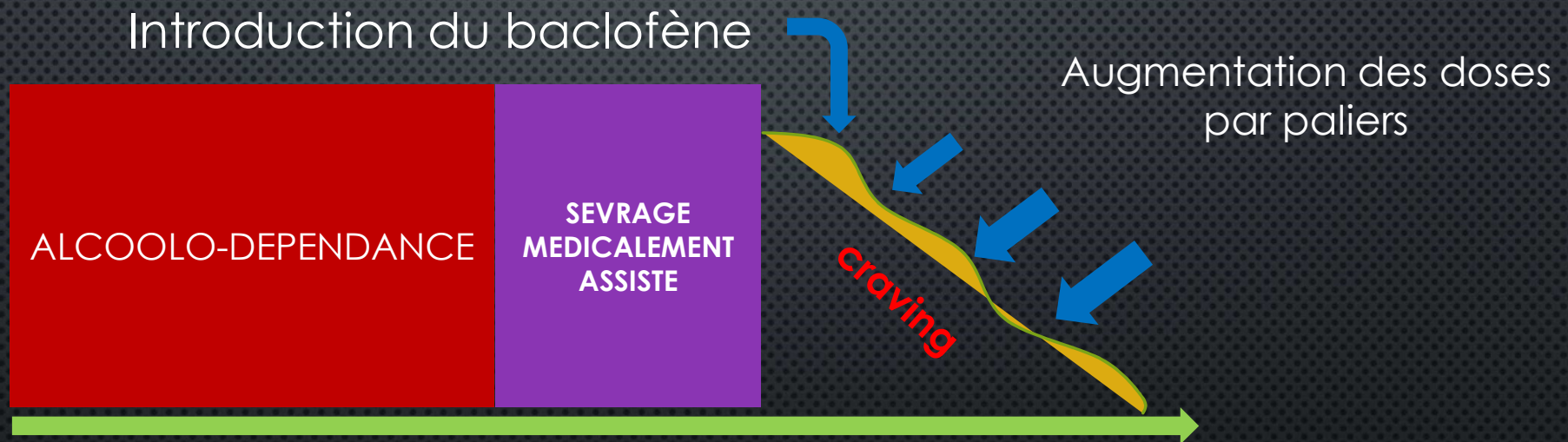
CONTRE INDICATIONS

- INTOLÉRANCE AU LACTOSE
- MALADIES RÉNALES: INSUFFISANCE RÉNALE OU HÉPATIQUE SÉVÈRE
- EPILEPSIE NON STABILISÉE
- ULCÈRE GASTRODUODÉNAL ACTIF
- MALADIES CARDIO-VASCULAIRES NON COMPENSÉES
- INSUFFISANCE RESPIRATOIRE
- SYNDROME D'APNÉE DU SOMMEIL
- MALADIE PSYCHIATRIQUE: TROUBLES BIPOLAIRES
- PATIENTS SOUS TRITHÉRAPIE ANTI-VIH
- FEMMES ENCEINTES...



APRÈS LE SEVRAGE

STRATEGIE 1: AIDE AU MAINTIEN D'ABSTINENCE APRES UN SEVRAGE



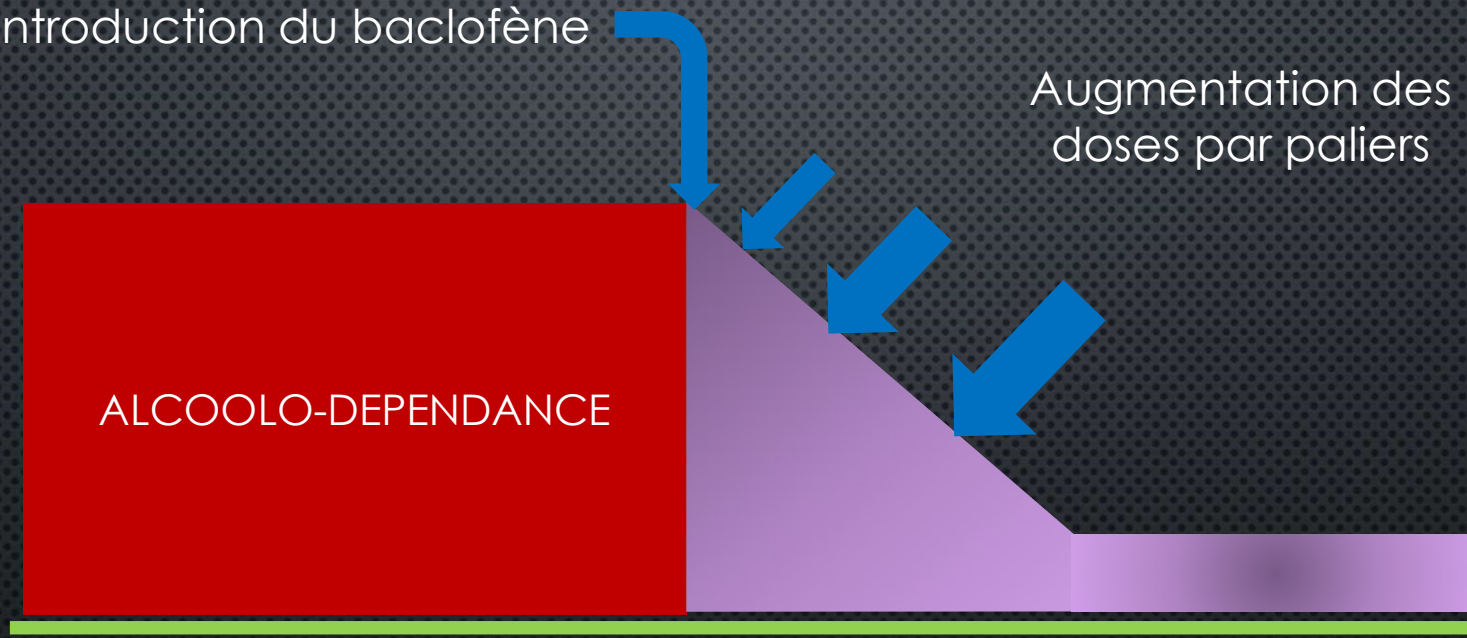
Objectifs :

- Maintien de l'abstinence (ou ultérieurement usage non problématique)
- Diminution satisfaisante du craving

STRATEGIE 2: AIDE A LA REDUCTION PROGRESSIVE DE CONSOMMATION

Introduction du baclofène

Augmentation des
doses par paliers



Objectifs :

- Atteinte d'un usage non-problématique ou d'une abstinence
- Diminution satisfaisante du craving

IMPLICATION DES PATIENTS ET AUTRES PARTENAIRES DE SOINS

- **IMPLICATION DU PATIENT FONDAMENTALE** : IL EST OBLIGATOIRE D'EXPLIQUER AU PATIENT LES PARTICULARITÉS D'UTILISATION ET LES RISQUES SPÉCIFIQUES DE CE TRAITEMENT. IL FAUT ENCOURAGER LE PATIENT À SIGNALER RAPIDEMENT ET SYSTÉMATIQUEMENT TOUT EFFET INDÉSIRABLE.
- **IMPLICATION DU PHARMACIEN** : UN COURRIER OU UN APPEL DE LA PHARMACIE DE DÉLIVRANCE PEUT FACILITER LE BON USAGE ET LA SURVEILLANCE DE CE TRAITEMENT.
- **IMPLICATION DES CSAPA OU DES SERVICES D'ADDICTOLOGIE EN CENTRE HOSPITALIER** :
 - MAIS TOUT MÉDECIN QUI SE SENT EN DIFFICULTÉ AVEC LA GESTION DU TRAITEMENT PEUT CONTACTER UN SERVICE D'ADDICTOLOGIE POUR AVIS COMPLÉMENTAIRE.
- **IMPLICATION D'AUTRES SPÉCIALITÉS** : EN PARTICULIER PSYCHIATRES EN CAS DE COMORBIDITÉS PSYCHIATRIQUES, HÉPATOLOGUES EN CAS D'INSUFFISANCE HÉPATO-CELLULAIRE

PROTOCOLE BACLOFÈNE CONSENTEMENT

- LES OBJECTIFS DU TRAITEMENT SONT DÉFINIS PAR LE PATIENT
- INFORMATION SUR LE BACLOFÈNE
- PRESCRIPTION HORS AMM (*RTU DEPUIS LE 14/03/2014*)
- DOSE À ATTEINDRE : NE PAS DÉPASSER 80 MG (**25 JUILLET 2017 ANSM MODIFICATION DE LA RTU) - PROJET FIN 2019 AMM BACLOCUR 3 DOSAGES 10,20 40MG**)
- «HAUTE DOSE» ?
- MODALITÉS
- PLURI-PRISES TOUT AU LONG DE LA JOURNÉE
- EFFETS INDÉSIRABLES
- DURÉE DU TRAITEMENT
- DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

DÉMARRER LE TRAITEMENT

- AVEC DE FAIBLES DOSES
- EN AUGMENTANT PROGRESSIVEMENT PAR PALIERS
- EN ALLONGEANT LA DURÉE DES PALIERS SI BESOIN EN FONCTION DES EFFETS INDÉSIRABLES
- EN ÉTANT ATTENTIF À LA PRÉSENCE DU CRAVING

REPÈRES PRATIQUES

AUGMENTATION PROGRESSIVE AU COURS DU 1^{ER} MOIS (AFIN D'ARRIVER À 75/80 MG PAR JOUR À LA FIN DU 1^{ER} MOIS)

- **1^{ÈRE} SEMAINE** : (DE J1 À J 7) 3 DEMI COMPRIMÉS DE 10 MG / JOUR (POSOLOGIE QUOTIDIENNE : **15 MG**)
 - **2^{ÈME} SEMAINE** : (J 8 À J 10) 3 COMPRIMÉS DE 10 MG/JOUR (POSOLOGIE QUOTIDIENNE 30 MG) ET (J 11 À J 14) 4 COMPRIMÉS DE 10 MG /JOUR (POSOLOGIE QUOTIDIENNE **40 MG**)
 - **3^{ÈME} SEMAINE** : (J 15 À J 17) 5 COMPRIMÉS DE 10 MG (POSOLOGIE QUOTIDIENNE 50 MG) (J 18 À J 21) 6 COMPRIMÉS DE 10 MG (POSOLOGIE QUOTIDIENNE **60 MG**)
 - **4^{ÈME} SEMAINE** : (DE J 22 À J 30) ENTRE **70 ET 80 MG** / JOUR
- **NE JAMAIS ARRETER BRUTALEMENT LE TRAITEMENT**

DOSE: JUSQU'OUÀ ALLER ?

- FONCTION DE L'EFFICACITÉ PERÇUE PAR LE PATIENT
- FONCTION DE LA TOLÉRANCE
- INDÉPENDANT DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL AU MOMENT DU DÉBUT DU TRAITEMENT
- MOYENNE DE L'ÉTUDE DE AMEISEN ET BEAUREPAIRE: 147,5MG
- NE PAS DÉPASSER 300 MG

BACLOFÈNE EFFETS INDÉSIRABLES

- SOMNOLENCE, FATIGUE
- FAIBLESSE MUSCULAIRE
- VERTIGES
- CÉPHALÉES
- TROUBLES DU SOMMEIL
- NAUSÉES, DOULEURS ABDOMINALES
- INCONTINENCE URINAIRE, DIPLOPIE, CONFUSION, VIRAGE HYPOMANIAQUE, PARESTHÉSIES, ÉPILEPSIE, APNÉES NOCTURNES



EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS DU BACLOFÈNE

- **TRÈS FRÉQUENTS** = SÉDATION (FATIGUE). LE PLUS SOUVENT MODÉRÉE, PARFOIS SÉVÈRE
- **FRÉQUENTS** = INSOMNIES, VERTIGES, EUPHORIE, TREMBLEMENTS
- **RARES** = PARESTHÉSIES, ARTHRALGIES, ACOUPHÈNES, OEDÈMES DES MEMBRES INFÉRIEURS
- **TRÈS RARES (MAIS GRAVES)** = CONFUSION, COMA, CRISES CONVULSIVES, SYNDROME DE SEVRAGE SPÉCIFIQUE, HALLUCINATIONS, ÉTAT MANIAQUE

PRESCRIPTION AUJOURD'HUI

- 50 000 PATIENTS ALCOOLO-DÉPENDANTS TRAITÉS AU BACLOFÈNE DEPUIS 2008 (*10% DES PERSONNES DÉPENDANTES DE L'ALCOOL*)
- DONT 22 000 PATIENTS DEPUIS 2012
- PLUS DE 10 000 MÉDECINS GÉNÉRALISTE ONT PRESCRIT AU MOINS UNE FOIS DU BACLOFÈNE POUR UNE DÉPENDANCE À L'ALCOOL

ETUDE BACLOVILLE

- 320 PATIENTS
- 60 MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX
- 56,8% PATIENTS SOUS BACLOFÈNE CONTRE 36,5% PLACEBO ONT PU ARRÊTER OU DIMINUER LEUR CONSOMMATION D'ALCOOL
- DOSE MOYENNE DE BACLOFÈNE 1 60MG/J



MERCI DE VOTRE ATTENTION

reseau.repit.70@orange.fr