

P007

Hypomanie et baclofène : à propos de trois cas cliniques

L. Thibault*, L. Ruesche

EPSM Jean-Martin Charcot - Caudan, France

Abréviations: AMM, Autorisation de mise sur le marché ; ANSM, Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé ; RCP, Résumé des caractéristiques du produit ; RTU, Recommandation temporaire d'utilisation ; CRPV, Centre régional de pharmacovigilance.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laurence.thibault@ch-charcot56.fr (L. Thibault)

Introduction Le traitement de l'alcool-dépendance représente un enjeu majeur de santé publique en France. Le baclofène, myorelaxant d'action centrale, agoniste du récepteur GABA-B, dispose depuis 1974 d'une AMM pour le traitement de la spasticité musculaire. Devant une utilisation croissante du baclofène hors-AMM dans le traitement de l'alcool-dépendance, l'ANSM a organisé dès 2011 un suivi national de pharmacovigilance. Le RCP a été mis à jour le 27/11/13, introduisant de nouvelles précautions d'emploi, dont les troubles psychiatriques sévères, pouvant favoriser des dépressions majeures avec suicides et une sévérité accrue des effets indésirables. Une RTU, octroyée le 14/03/2014 par l'ANSM, permet désormais la prescription de baclofène dans deux indications spécifiées, après échec des autres traitements disponibles.

Objectifs et méthodes Rapporter les effets indésirables liés au baclofène dans le traitement de l'alcool-dépendance, conformément aux recommandations de l'ANSM, à travers l'étude de trois cas d'hypomanie, survenus à de faibles doses, chez des patients ayant des comorbidités psychiatriques, et tenter, au regard de la littérature, une approche analytique de ces données.

Résultats Ces épisodes, obligeant l'arrêt du traitement, ont évolué vers une guérison sans séquelle. Un seul cas est survenu dans le cadre de la RTU, objet d'une déclaration d'effet indésirable : le signalement d'hypomanie au CRPV a été considéré comme effet indésirable grave, non mentionné dans le RCP. La présence constante d'un antidépresseur interroge sur les interactions : leur utilisation concomitante, signalée comme association à prendre en compte, devrait-elle être déconseillée, par risque de virage hypomaniaque ?

Conclusion Ces observations cliniques renforcent la question de l'efficacité du baclofène dans le traitement de l'alcool-dépendance en présence de pathologies psychiatriques associées par risque important d'effets indésirables graves. Le protocole de suivi de la RTU offre un cadre sécurisant et prometteur dans le système de pharmacovigilance. Les résultats d'études randomisées sont attendus prochainement.

Mots clés Alcool-dépendance ; Baclofène ; Pharmacovigilance ; ANSM ; RTU ; Hypomanie

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Soufia M, Plaze M, Gueguen B, Demigneux G, Olié JP, Gaillard R, "Behavioral disinhibition with baclofen", *J Clin Psychopharmacol* 2010, 30(6): 759–760.

L. Rigal, C. Alexandre-Dubroeuq, R. De Beaurepaire, C. Le Jeunne, P. Jaury, "Abstinence and low risk consumption 1 year after the initiation of high-dose baclofen: a retrospective study among high-risk drinkers", *Alcohol Alcoholism* 2012; 47(4), 439–442.

Dore GM, Lo K, Juckes L et al. (2011) "Clinical experience with baclofen in the management of alcohol-dependent patients with psychiatric comorbidity: a selected case series". *Alcohol Alcoholism* 2011, 46(6), 714–720.

ANSM, « Recommandation temporaire d'utilisation (RTU) du Baclofène dans le Traitement de l'Alcool-Dépendance, Protocole de Suivi des Patients ». 2014. http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/

storage/original/application/5478accacaf69e1a0f97987c9eeb9b9347.pdf.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.390>

P008

tDCS et addictions comportementales : le coup de foudre !M. Grall-Bronnec*, S. Bulteau, J.-M. Vanelle, A. Sauvaget
CHU de Nantes, Nantes, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marie.bronnec@chu-nantes.fr (M. Grall-Bronnec)

Contexte Les addictions comportementales (AC), ou addictions sans drogues, ont en commun la perte de contrôle sur le comportement et la poursuite de ce comportement malgré les dommages. Les principales AC sont : le jeu pathologique, l'addiction sexuelle, l'exercice physique excessif, les achats compulsifs et certains troubles du comportement alimentaire. Associées à des comorbidités psychiatriques et addictives, à des conséquences sociales, leur prise en charge repose essentiellement sur des psychothérapies et des mesures sociales. L'utilisation des techniques de stimulation cérébrale est encore relativement récente, notamment dans le champ des addictions. La tDCS a principalement été testée dans les addictions avec substances, mais très peu dans les AC. Cette revue de la littérature a pour objectif de faire une mise au point méthodologique et clinique sur les premiers travaux couvrant cette question.

Matériels et méthodes Une recherche bibliographique a été réalisée sur Pubmed et ScienceDirect, jusqu'au 30 juillet 2014. Les critères d'inclusion étaient : articles de revue, articles didactiques, essais thérapeutiques, études physiopathologiques.

Résultats et discussion Quatorze revues et études ont été retenues. Elles portent sur les troubles du comportement alimentaire, l'obésité, et les processus décisionnels et de prise de risque. Les études cliniques ont montré l'intérêt de la tDCS bilatérale dans la diminution de la prise de risque, et du craving alimentaire. La tDCS présente des avantages prometteurs dans le traitement des AC. Non invasive, bien tolérée, avec un dispositif portable, peu coûteuse comparée à la TMS, elle pourrait être dispensée dans un cadre ambulatoire.

Mots clés tDCS ; Addictions comportementales ; Craving

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Goodman A. Addiction: definition and implications. *Br J Addict* 1990;85:1403–1408.

Jansen JM, Daams JG, Koeter MW, Veltman DJ, van den Brink W, Goudriaan AE. Effects of non-invasive neurostimulation on craving: a meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* 2013;37:2472–2480.

Fecteau S, Pascual-Leone A, Zald DH, Liguori P, Theoret H, Boggio PS, et al. Activation of prefrontal cortex by transcranial direct current stimulation reduces appetite for risk during ambiguous decision making. *J Neurosci* 2007;27:6212–6218.

Hecht D. Transcranial direct current stimulation in the treatment of anorexia. *Med Hypotheses* 2010;74:1044–1047.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.391>

P009

La violence chez le toxicomane est-elle une obligation ?

Y. Bouguermouh*, Y. Leulmi, A. Habibeche, M. Derguini, M. Yamani

EHS Frantz Fanon, Blida, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yacine.bouguermouh@yahoo.fr (Y. Bouguermouh)