



Société Française  
d'Alcoologie

Reconnue d'utilité publique  
(décret du 29 octobre 1998)

Le 18 février 2014

Président fondateur  
**Dr Pierre Fouquet†**

Présidents d'honneur  
**Pr Jean Adès**  
**Pr Maurice Bazot**  
**Pr Martine Daoust**  
**Pr Jean-Dominique Favre**  
**Pr Michel Lejoyeux**  
**Pr François Paille**

#### Conseil d'administration

Président  
**Pr Henri-Jean Aubin**

Vice-présidents  
**Dr Paul Kiritzé-Topor**  
**Dr Didier Playoust**

Secrétaire générale  
**Dr Claudine Gillet**  
Secrétaire général adjoint  
**Dr Yannick Le Blévec**

Trésorier  
**Dr Benoît Fleury**  
Trésorier adjoint  
**Pr Romain Moirand**

Administrateurs  
**Dr Philippe Batel**  
**Pr Amine Benyamina**  
**Dr Anne-Marie Brieude**  
**Dr Georges Brousse**  
**Dr Frédéric Brouzes**  
**Mme Micheline Claudon**  
**Pr Olivier Cottencin**  
**Pr Jean-Bernard Daepfen**  
**Dr Corinne Dano**  
**Pr Michel Lejoyeux**  
**Pr Mickaël Naassila**  
**Pr François Paille**  
**Dr Cécile Prévost**  
**Dr Isabelle Rocher**  
**Pr Florence Thibaut**

Représentant des mouvements d'entraide  
**M. Jean-Philippe Anris**

Représentants auprès de  
la Fédération Française d'Addictologie  
**Pr Amine Benyamina**  
**Dr Benoît Fleury**

Chargé de mission,  
relations avec les sociétés savantes  
nationales et internationales  
**Pr Amine Benyamina**

Secrétariat général et siège social  
c/o Princeps Editions

64, avenue du Général de Gaulle  
F-92130 Issy-les-Moulineaux  
Tél. : 33 (0) 1 46 38 24 14  
Fax : 33 (0) 1 40 95 72 15  
princeps.gdumas@orange.fr

Numéro de formateur 11 92 08693 92  
Numéro SIRET 321 569 956 000 30

## Les médecins généralistes ont une place centrale dans le dispositif de soins aux personnes dépendantes de l'alcool

La Société Française d'Alcoologie a pris connaissance de l'avis modifié le 30/01/2014 de la commission de la transparence de la Haute Autorité de Santé concernant le nouveau médicament indiqué pour réduire la consommation d'alcool chez les patients dépendants<sup>1</sup>. L'avis précédent limitait la prescription de ce médicament aux "spécialistes en addictologie ou alcoologie, ou médecins des CSAPA, ou aux médecins des consultations d'addictologie hospitalière" pendant la première année de commercialisation. L'avis modifié supprime cette limitation de la primoprescription, mais restreint le remboursement aux seuls "spécialistes en addictologie ou alcoologie, ou médecins des CSAPA, ou aux médecins des consultations d'addictologie hospitalière", toujours pendant la première année de commercialisation. La Société Française d'Alcoologie regrette cette limitation de la prescription des médecins généralistes, qu'elle trouve mal justifiée et contreproductive.

### Cette décision est mal justifiée

L'argument avancé par la commission de transparence est que l'accompagnement psychosocial conjoint à la prescription ne serait pas réalisable en pratique de ville par les médecins généralistes. Pourquoi alors les médecins généralistes peuvent-ils assurer l'accompagnement psychosocial conjoint à la prescription des autres médicaments de la dépendance à l'alcool, pour lesquels il n'y a pas cette limitation des conditions de remboursement : le disulfirame, l'acamprosate et la naltrexone ? Plus largement, pourquoi les médecins généralistes peuvent-ils assurer l'accompagnement psychosocial de la prescription de presque tous les autres médicaments psychotropes ? La réponse est simple : les médecins généralistes sont formés et compétents dans le cadre d'une intervention de premier recours. Ils adresseront leurs patients aux "spécialistes en addictologie ou alcoologie, ou médecins des CSAPA, ou aux médecins des consultations d'addictologie hospitalière" en cas d'échec répété de leurs interventions, dans le cadre d'une réponse graduée.

### Cette décision est contreproductive

La consommation d'alcool induit 49 000 morts chaque année en France<sup>2</sup>, dont plus de 15 000 décès prématurés<sup>3</sup>. Plus de 60% des décès prématurés sont attribuables à la dépendance à l'alcool<sup>3</sup>. Il est estimé que l'augmentation à 40% de la proportion des sujets dépendants de l'alcool pouvant bénéficier d'un traitement pharmacologique de leur maladie addictive induirait une réduction de la mortalité prématurée d'environ 8%<sup>3</sup>. Nous sommes actuellement loin de cette couverture thérapeutique, puisqu'il est actuellement estimé que moins de 10% des personnes dépendantes de l'alcool bénéficient d'un traitement chaque année en France<sup>4</sup>. Il est donc essentiel d'encourager les médecins généralistes à se mobiliser pour repérer les problèmes d'alcool chez leurs patients, et de proposer une intervention thérapeutique adaptée. La décision de la commission de la transparence envoie au contraire un message démobilisateur aux médecins généralistes. C'est pourquoi la Société Française d'Alcoologie considère que cette décision peut avoir un impact négatif significatif et durable en termes de santé publique.

## Conclusion

En conclusion, la Société Française d'Alcoologie s'inquiète d'une décision dont elle pense qu'elle pourrait avoir un impact négatif sur la santé publique. Elle demande à la Haute Autorité de Santé d'envisager d'ouvrir d'emblée la prise en charge par la solidarité nationale de ce nouveau médicament à l'ensemble des médecins, notamment aux médecins de soins primaires.

1. HAS - Direction de l'Evaluation Médicale EedSP. COMMISSION DE LA TRANSPARENCE Avis 4 décembre 2013. 2014; [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/evamed/CT-12915\\_SELINCRO\\_PIC\\_INS\\_Avis3\\_CT12915.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/evamed/CT-12915_SELINCRO_PIC_INS_Avis3_CT12915.pdf).
2. Guerin S, Laplanche A, Dunant A, Hill C. Alcohol-attributable mortality in France. *Eur J Public Health*. Mar 4 2013.
3. Shield KD, Rehm J, Rehm MX, Gmel G, Aubin HJ. Alcohol Consumption, Alcohol Dependence and Related Harms in France: Increasing Public Health by Increasing the Availability of Treatment for Alcohol Dependence. *J Addict Res Ther*. 2013;S7:005.
4. Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, et al. Use of mental health services in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatr. Scand. Suppl*. 2004(420):47-54.