

Baclofène : le médicament qui guérit un alcoolique sur deux

Avec un taux de réussite supérieur à 50 %, une étude récente prouve l'efficacité de ce générique contre la dépendance à l'alcool. Ce résultat sera-t-il suffisant pour que la prescription se généralise ? Explications.

L'ACHARNEMENT DES PATIENTS et celle d'une poignée de médecins a fini par porter ses fruits. Après des années d'indifférence — et de réticences — de la part des institutions publiques, des laboratoires et de la majorité des alcoologues, deux études sur le baclofène ont pu être menées en France... Et elles viennent de livrer, bien que leurs résultats soient radicalement opposés, des conclusions sans appel en faveur de l'efficacité de ce médicament pour lutter contre la dépendance à l'alcool. La première, dite Bacloville et conduite par le professeur Philippe Jaury, professeur de médecine générale à l'université Paris-V-Descartes, annonce ainsi un taux de réussite jamais vu dans ce domaine : 56,8 % des patients sont parvenus à une « consommation médicalement correcte » d'alcool. Quant à la seconde, Alpadir, lancée en parallèle et conduite par Michel Reynaud, professeur en addictologie à l'hôpital Paul-Brousse (Paris), elle conclut... à une absence de différence entre le baclofène et le placebo. Mais il suffit d'en décrypter le protocole pour en invalider les résultats et, de fait, mettre davantage en exergue tout l'intérêt de la première.

Pour que le baclofène soit efficace, il faut en effet que le patient augmente progressivement sa dose journalière jusqu'à parvenir



En mars 2011, Yves Frasey témoignait à visage découvert pour « Sciences et Avenir » de la prise de baclofène contre son addiction.

49 000
personnes
meurent de l'alcool
chaque année
en France.

à un palier où il n'éprouve plus qu'indifférence vis-à-vis de l'alcool. Cette « dose-palier » varie d'un individu à l'autre mais plusieurs études ont montré que la moyenne, autant que la médiane, se situeraient autour de 180 mg (18 comprimés par jour). En clair, cela signifie que si une moitié des patients se contente de moins, l'autre moitié a besoin d'une dose supérieure avant d'atteindre sa zone d'« indifférence alcoolique ». Forte de cet enseignement, l'étude Bacloville, lancée en mai 2012 sur 320 patients, avait posé 300 mg comme dose maximale. *A contrario*, Alpadir, lancée également en 2012 sur 320 patients, fixait celle-ci... à 180 mg. Avec interdiction de dépasser ce seuil. Michel Reynaud avait alors justifié ce choix en disant que cette question avait fait l'objet de « deux ans de dis-

cussion ». Pourtant cela revenait d'emblée, dans ce contexte — comme l'avaient déjà souligné de nombreuses critiques — à laisser de côté quantité de patients qui auraient eu besoin d'une dose plus importante (lire Sciences et Avenir n° 797, juillet 2013). Ce qui fait dire à Bernard Granger qu'il s'agissait là « d'une étude mal conçue qui ne pouvait qu'échouer ! » Et le professeur de psychiatrie à l'hôpital Cochin (Paris) de s'insurger contre une majorité d'alcoologues qui entretiennent, selon lui, des liens d'intérêt avec les laboratoires pharmaceutiques et tentent de promouvoir des médicaments inutiles, mais rentables, au détriment du baclofène, molécule efficace mais générique.

Testé sous le manteau par les malades

Un soupçon récurrent, qui envenime le débat depuis ses origines, à savoir la parution en 2008 du livre choc d'Olivier Ameisen *Le Dernier Verre* (Denoël). Le cardiologue — décédé depuis — y racontait sa guérison inédite grâce à ce traitement générique, prescrit initialement pour la spasticité musculaire, qu'il avait décidé de tester de sa propre initiative pour lutter contre son alcoolisme. Aussitôt, alors que des centaines de malades choisissaient à leur tour de tester sous le manteau la molé-



Depuis six ans, Yves Frasey prend quotidiennement du baclofène et s'estime aujourd'hui guéri.

cule et témoignaient de leur satisfaction sur des forums d'entraide, la grande majorité des alcoologues vilipendaient la pratique et jugeaient ses effets secondaires dangereux. Quant aux laboratoires, aucun ne témoignait d'empressément à investir dans des études cliniques pour un produit ne promettant aucune manne financière.

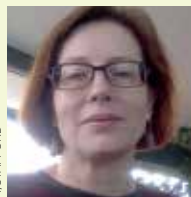
Les conclusions de l'étude Bacloville rebattent désormais les cartes. Aucun traitement n'a en effet jamais permis de sortir ainsi de leur dépendance plus de 50 % des malades. Reste à poursuivre

les investigations pour éclaircir certains points encore méconnus, à commencer par l'ampleur réelle des effets indésirables. Pour cela une étude de suivi téléphonique de pharmacovigilance, Baclophone, coordonné par Benjamin Roland, du centre hospitalier régional universitaire de Lille, devrait livrer ses conclusions dans quelques mois. Ensuite, plus déli-

cat, l'efficacité du produit sur la durée. Se prend-il à vie ? Faut-il aménager les doses en fonction du temps ?

Si aucune étude n'existe encore, la « bataille » du baclofène a cependant permis de susciter — par des forums sur Internet — de très larges communautés d'utilisateurs ne demandant qu'à témoigner de leur expérience. Ainsi, Yves Brasey, informaticien à la retraite, sous baclofène depuis mars 2010, et qui s'estime désormais guéri même s'il continue à prendre son traitement quotidiennement. Il avait été le

Une étude de suivi téléphonique est en cours pour mesurer l'ampleur des effets indésirables



A. STAFFORD

INTERVIEW

AMANDA STAFFORD,
URGENTISTE À L'HÔPITAL ROYAL DE PERTH (AUSTRALIE)

« C'est un bonheur d'avoir enfin un traitement efficace ! »

Vous prescrivez officiellement du baclofène dans votre hôpital en Australie. Comment avez-vous eu connaissance de ce médicament ?

Un patient sur huit vient aux urgences à cause de l'alcool. Ils sont nos malades les plus difficiles et la plupart d'entre eux ont déjà essayé tous les traitements disponibles comme l'acamprosate (commercialisé en France sous le nom d'Aotal) ou la naltrexone et ils sont passés par tous les centres de sevrage existants, sans aucun

résultat. Cette frustration de n'avoir aucun moyen de les soigner m'a poussée en 2013 à éplucher la littérature scientifique et à consulter sur Internet les forums de malades. C'est à cette occasion que j'ai découvert le baclofène, grâce à la France, et traité expérimentalement une centaine de patients depuis à l'hôpital.

Quels sont vos résultats ?
Analogues à ceux de l'étude française Bacloville (lire p. 88) : 60 % des patients parviennent à contrôler

leur consommation sous baclofène. Évidemment, les résultats dépendent beaucoup de la situation sociale du malade. Si elle est bonne, mon taux de réussite est de 80 %, mais il tombe à 30 % pour les SDF car il est presque impossible de sortir d'une addiction quand on vit dans la rue.

Quelles ont été les répercussions sur votre pratique ?

C'est un bonheur de disposer d'un traitement qui fonctionne ! Le baclofène

change tout, y compris chez ceux qui n'en prennent pas : le regard du personnel infirmier sur les alcooliques, autrefois considérés comme des personnes faibles et incurables n'est plus le même. De fait, les malades sont mieux considérés, donc ils vont mieux et ils se prennent davantage en main. C'est un cercle vertueux. J'essaie désormais de diffuser cette connaissance dans le monde anglophone*.

Propos recueillis par H. R.

* <http://baclofentreatment.com>

► premier malade alcoolique sous traitement à témoigner à visage découvert pour *Sciences et Avenir* (lire S. et A. n° 769, mars 2011) : « Il m'a fallu dix-huit jours pour parvenir à l'indifférence face à l'alcool. Pour cela, je suis monté à 140 mg, puis j'ai baissé progressivement les doses pour arriver à 30 mg en deux mois. Depuis, il m'est arrivé de monter ponctuellement à 50 mg. Même lorsque mon envie de boire remonte, je n'ai plus de "craving", cette compulsion irrépressible que connaissent

tous les alcooliques. Ainsi, alors que j'ai été très éprouvé cette dernière année par plusieurs deuils dans ma famille, je suis parvenu à garder le contrôle. »

Cela suffira-t-il à convaincre la communauté scientifique dans son ensemble ? À vrai dire, l'histoire du baclofène en rappelle une autre à l'urgentiste Amanda Stafford (lire l'interview ci-dessus), qui s'est déroulée dans sa propre université d'Australie-Occidentale au début des années 1980 et qui a valu

le prix Nobel à ses découvreurs, Barry Marshall et Robin Warren. Les chercheurs avaient en effet découvert que les ulcères de l'estomac, attribués alors au stress, étaient en réalité causés par une bactérie. Mais peu de spécialistes, dans l'establishment médical et pharmaceutique, tenaient alors à voir le *statu quo* chamboulé et les ulcères guéris. Car le marché des anti-acides, qui soulageaient sans guérir, était trop florissant pour être délaissé au profit d'un traitement antibiotique peu lucratif... Une décennie a été nécessaire pour que la vérité soit reconnue. L'histoire bégaierait-elle aujourd'hui avec le baclofène ? Voilà plus de dix ans qu'Olivier Ameisen a découvert un remède potentiel contre l'alcoolisme. Il serait temps qu'il soit enfin officiellement reconnu et largement testé : 49 000 personnes meurent chaque année en France d'une maladie alcoolique. ■ **Hervé Ratel**

PRESCRIPTION

Des forums et des ouvrages pour bien aborder la prise de baclofène

Bien qu'efficace, le baclofène est d'un emploi délicat. Traitement à la carte, il ne se prescrit pas n'importe comment et demande un accompagnement suivi avec un professionnel de santé qui connaît bien le médicament. Pour connaître l'adresse d'un médecin prescripteur près de chez soi, le mieux est de s'inscrire sur l'un des forums d'utilisateurs (Baclofene.org, baclofene.com) et de poser sa demande. Pour en savoir plus, il est également possible de consulter les ouvrages suivants : *Le Dernier Verre* (Olivier Ameisen, Denoël), *Vérités et mensonges sur le baclofène* (Renaud de Beaurepaire, Albin Michel), *La Fin de notre addiction* (collectif, Éditions Josette Lyon).