

# PILULE ANTI-ALCOOL: MIRACLE OU MIRAGE?

*Le baclofène, un relaxant musculaire, est utilisé en France depuis quelques années pour traiter l'alcoolisme. De nouveaux essais cliniques confirment son efficacité. Est-ce pour autant un traitement miracle?*

Par Marine Corniou

Une longue descente aux enfers. C'est souvent par ces mots que les anciens alcooliques décrivent leur maladie. Si certains trouvent leur salut entre autres chez les Alcooliques anonymes (AA), d'autres se tournent désormais vers le baclofène, un médicament encore peu connu au Canada, mais qui compte de plus en plus d'adeptes. Lucie Codère en fait partie. « Le baclofène a totalement changé ma vie. Depuis que j'en prends, les bouteilles de vin à l'épicerie ne me tentent même plus », raconte cette journaliste qui a souffert d'alcoolisme pendant 15 ans.

C'est en surfant sur Internet qu'elle a découvert le « baclo », ainsi que le nom de celui qui allait accepter de lui en prescrire : le docteur Abdeltif Benhaddad, à Montréal. Il est l'un des rares, sinon le seul médecin québécois, à affirmer haut et fort l'intérêt de ce médicament pour le traitement de la dépendance à l'alcool. « Mon médecin de famille avait refusé de m'en donner, et même de se renseigner », déplore Lucie Codère.

Car le baclofène n'est pas, officiellement, une pilule anti-alcool. Il s'agit d'un décontractant musculaire, utilisé depuis plus de 50 ans pour traiter les spasmes des personnes paraplégiques ou atteintes de sclérose en plaques.

Alors, quel lien avec l'alcoolisme ? Tout débute en 2000, lorsque le *New York Times* rapporte le cas d'un cocaïnomanie traité au baclofène pour des contractures douloureuses et chez qui le *craving*, ce désir intense de consommer, disparaît subitement. L'histoire reste en suspens jusqu'à ce qu'un cardiologue français, Olivier Ameisen, teste le remède sur sa propre dépendance – non pas à la cocaïne, mais à l'alcool. Dans un livre témoignage, *Le dernier verre*, paru en



2008, il raconte comment le baclofène à hautes doses l'a guéri de son mal.

## LA BONNE NOUVELLE CIRCULE

Très vite, en France, c'est l'emballement : des milliers d'alcooliques parviennent à s'en faire prescrire, sous le manteau, par des médecins compatissants. L'Association baclofène voit le jour et fait

pression sur le gouvernement. En 2014, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé accorde à cette molécule une « recommandation temporaire d'utilisation » contre l'alcoolisme, une première. En parallèle, deux essais cliniques sont lancés. Au Canada, cependant, le sujet passe sous le radar.

Mais il y a du nouveau. Les résultats

préliminaires des essais français, très attendus, ont été présentés en septembre 2016 au congrès européen de recherche biomédicale sur l'alcoolisme. Et ils semblent confirmer ce que le docteur Benhaddad constate dans sa pratique: « Dans plus de la moitié des cas, ça marche! »

Ainsi, l'essai Bacloville, qui portait sur environ 300 patients alcooliques, a démontré que, au bout de 1 an, 56,8 % de ceux traités par le baclofène consommaient de façon normale ou avaient arrêté de boire, contre 36,5 % des personnes sous placebo.

« On s'attendait à ce taux d'efficacité, affirme Philippe Jaury, professeur de médecine générale à Paris et responsable de l'étude. Le but n'était pas d'arrêter de boire, mais de diminuer la consommation. C'est tout l'intérêt du baclofène: les gens deviennent indifférents à l'alcool, arrêtent d'y penser. »

Cette indifférence, Lucie Codère l'a ressentie au bout de quatre ou cinq mois de traitement. « On nous répète qu'on peut venir à bout de l'alcoolisme si on a la volonté. C'est faux! L'envie est trop forte et le baclofène supprime justement ce *craving* », souligne-t-elle.

Même constat pour Bud, un Québécois qui a créé un blogue en anglais sur le baclofène ([baclofenblog.com](http://baclofenblog.com)), mais qui souhaite rester anonyme. « Je bois un verre de vin rouge au souper le samedi, et c'est tout. Ça ne dérape jamais », assure-t-il.

Comment le baclofène accomplit-il ce tour de force? Dans le cerveau, il cible les neurones qui libèrent la sérotonine et la dopamine, deux substances impliquées dans le circuit de la récompense. Plus précisément, il s'accroche aux récepteurs du GABA, un neurotransmetteur dont le rôle est de diminuer l'activité de ces neurones. Ce faisant, il les « endort » et coupe court au plaisir induit par la prise de drogues ou d'alcool. Du moins chez certaines personnes.

Le second essai clinique français, Alpa-dir, est moins concluant. Mené sur 320 personnes, il n'a révélé aucune différence dans le maintien de l'abstinence au bout de 20 semaines, entre le groupe baclofène et le groupe témoin. En revanche, chez les très gros buveurs (plus de 12 verres par jour), le traitement a permis de faire baisser la consommation à 3 verres, contre 5 avec le placebo.

« Pour participer à cet essai, les patients devaient être abstinents depuis quelques semaines et les critères de sélection étaient très stricts, loin de la réalité clinique, s'agace Philippe Jaury. Les doses étaient plus faibles, aussi. Si le baclofène permet aux personnes de reprendre une vie normale, de renouer avec leur famille ou de conserver leur travail dans 50 % des cas, pourquoi s'en priver? »

## POUR OU CONTRE

Il faut dire que, dans le monde de l'alcoolologie, deux clans s'affrontent depuis huit ans: les « pro-baclo » et les sceptiques. Ce qui dérange? L'effet de mode et l'empressement à prescrire une molécule n'ayant pas été testée selon les règles de l'art, à des doses parfois 10 fois supérieures à l'indication neurologique initiale.

À raison de 20 ou 30 comprimés par jour, les patients doivent jongler avec des troubles du sommeil, des vertiges, des acouphènes et parfois des épisodes maniaques. Autant d'effets qui tendent toutefois à s'estomper avec le temps.

« Il n'y a pas de consensus sur la dose. En France, ils vont jusqu'à 300 mg/jour, ce que la plupart des médecins nord-américains trouvent excessif, affirme Ronald Fraser, chef du service de désintoxication en établissement au Centre de santé universitaire McGill. L'engouement autour du baclofène est davantage basé sur la foi que sur de la science rigoureuse. »

D'autant qu'il existe d'autres solutions de prise en charge, comme le rappelle le docteur Didier Jutras-Aswad, directeur de l'Unité de psychiatrie des toxicomanies du CHUM, qui qualifie ce qui s'est passé en France de « gros dérapage ». « Il y a les cures de désintoxication, l'approche psychosociale calquée sur les 12 étapes des AA et des approches pharmacologiques, dont la naltrexone et l'acamprosate qui aident à prévenir les rechutes. »

Du côté des défenseurs du baclofène, on dénonce l'hypocrisie: trop souvent, ces méthodes de sevrage échouent l'une après l'autre. Elles permettent d'augmenter le temps d'abstinence, mais les rechutes, dues aux *cravings*, restent nombreuses.

Quant au taux de succès des AA, il est difficile à calculer, puisque l'organisation ne tient pas de registres clairs. Officiellement, il tourne autour de 25 %, mais

**Au Canada,  
880 000  
personnes  
seraient  
dépendantes  
à l'alcool  
(3,2% des plus  
de 15 ans).**

## LE DIFFICILE ACCÈS AUX SOINS AU QUÉBEC

Les alcooliques le savent bien: la guérison passe aussi par la résolution des troubles qui sont à l'origine de leur maladie. « Le baclofène est une béquille: il ne dispense pas du soutien psychologique », prévient le docteur Abdeltif Benhaddad, un médecin de famille basé à Montréal.

Il faut donc, avant tout, aller chercher de l'aide... et en obtenir. Pour le docteur Didier Jutras-Aswad, directeur de l'Unité de psychiatrie des toxicomanies du CHUM, c'est l'accès au traitement, plus que le manque d'outils thérapeutiques, qui pose problème. « Au Québec, comme ailleurs, les médecins de première ligne n'ont pas beaucoup de temps et ne sont pas encore bien formés pour prendre en charge les dépendances. Les interventions ne sont pas miraculeuses, mais on ne les met même pas en place correctement », déplore-t-il. Moins de 15 % des personnes buvant de façon excessive seraient prises en charge au Canada.

« Beaucoup de médecins refusent tout simplement d'aider leurs patients alcooliques. Si chacun en traitait quatre ou cinq, on ferait une différence. Ne pas le faire, c'est de la non-assistance à personnes en danger », dénonce le docteur Benhaddad.

selon plusieurs estimations, dont celle d'un ancien psychiatre de Harvard, Lance Dodes, il ne serait que de 5 % à 10 %. « Selon nos résultats, le baclofène est en moyenne 2 fois plus efficace que les autres solutions », soutient Philippe Jaury, qui soigne environ 400 alcool-dépendants.

« Le médicament est prometteur, reconnaît Didier Jutras-Aswad. Mais il reste plusieurs questions : quels sont les effets à long terme ? Y a-t-il un risque d'abus ? Les gens vont-ils remplacer l'alcool par le baclofène ? »

Bien qu'il soit possible de diminuer les doses et même de cesser le baclofène, plusieurs patients replongent quand ils arrêtent la médication. C'est ce qui est arrivé à Lucie Codère. « J'ai baissé la dose jusqu'à 30 mg/jour, mais j'ai entrepris une thérapie en même temps, ce qui a fait ressurgir des souvenirs de traumatismes et j'ai recommencé à boire pendant quelques mois », dit-elle.

### UN RISQUE À PRENDRE?

Les patients du docteur Benhaddad sont bien au fait des complications associées

**Bien qu'il soit possible de diminuer les doses et même de cesser le baclofène, plusieurs patients replongent quand ils arrêtent la médication.**


au baclofène. Ils signent d'ailleurs un formulaire de consentement avant d'entreprendre le traitement. « C'est sûr qu'il y a des risques, mais l'alcool est bien pire ! » soutient le médecin.

Bud le sait mieux que personne : son frère, alcoolique lui aussi, s'est suicidé l'an dernier. « Ça n'a pas de bon sens que

les addictologues refusent de prescrire un traitement qui marche ! » s'insurge-t-il.

Il faut dire que les autorités n'ont pas pris clairement position. Le Collège des médecins dit « ne pas être une société savante et ne pas avoir émis d'avis sur la question ». Même son de cloche du côté de Santé Canada : « le baclofène est commercialisé au pays, mais aucun essai clinique n'est en cours pour étudier son utilisation pour la dépendance à l'alcool ». L'organisme laisse le soin aux médecins de prescrire certains médicaments hors de leur indication officielle.

Ce qui se passe en France changera-t-il la donne ? Philippe Jaury est confiant : il pense que l'indication anti-alcool pourrait être accordée officiellement cette année au baclofène, peut-être même avant les résultats définitifs d'une étude d'innocuité, menée actuellement sur 800 patients, dont la fin est prévue en 2019.

Quels que soient les résultats, Lucie Codère n'aura pas de regrets. « La fierté d'avoir réussi à m'en sortir est plus grande que tous les risques et les effets secondaires », confie-t-elle. 

**ON TOUCHE À TOUT  
ET ÇA NOUS RÉUSSIT  
PLUTÔT BIEN**

Trois de nos découvertes se sont classées parmi les 10 découvertes de l'année. L'Université de Montréal félicite ses chercheurs qui, jour après jour, repoussent les frontières de la connaissance dans tous les domaines.

Université   
de Montréal