

Le phénomène Baclofène,

Longtemps, Yves Brasey a laissé sa maison nichée dans la campagne stéphanoise, une grange datée de 1680, tomber en ruines, négligeant les travaux de restauration commencés dix-sept ans plus tôt. L'alcool était passé par là, emportant avec lui l'énergie de l'homme, sa combativité et jusqu'à son envie de vivre. «Sa maison était le synonyme de sa déchéance», résume Corinne, sa compagne. Aujourd'hui, quand on pénètre dans le vaste espace chaleureux et aménagé avec soin où le regard court de la cheminée suspendue à la mezzanine en bois massif, difficile de se représenter le capharnaüm qui y régnait encore il y a tout juste un an. «Je me suis libéré de mon addiction. Cette maison renaît en même temps que moi !» raconte Yves Brasey. Comme si, soudain, le magma de frustration qui bouillonnait en lui avait explosé, bouleversant totalement sa vie. Non content de s'occuper à nouveau de sa demeure, cet informaticien qui aurait pu se contenter de vivre de ses rentes à la suite de la vente de sa société il y a douze ans, réalise depuis le mois de juin dernier un vieux rêve. Tous les matins, il se lève à 4h30 et quitte Peyrepeyre, son «trou de vieilles pierres» selon l'étymologie du lieu, pour se rendre à Lyon suivre une formation en menuiserie. A 56 ans, il s'en serait voulu de ne pas s'initier à ce métier du bois qui l'a toujours attiré.

« Jamais je n'aurais pu faire tout cela si je n'avais pas croisé sur ma route le baclofène », avoue aujourd'hui celui qui est le premier malade à accepter de

témoigner à visage découvert. Le Baclofène. Ce nom, de plus en plus d'alcooliques et d'anciens alcooliques se le transmettent de bouche à oreille ou via des forums qui ont fleuri sur Internet ces derniers mois. Pourtant, ce médicament n'a rien d'une nouveauté. Il est commercialisé par Novartis depuis un demi-siècle comme un myorelaxant, prescrit pour les spasmes musculaires et administré aux paraplégiques et aux personnes atteintes de sclérose en plaque. Mais il s'est soudain retrouvé sur le devant de la scène à la faveur de l'expérience d'un homme, Olivier Ameisen. En janvier 2004, ce brillant cardiologue, désespéré de rechuter de cures de désintoxication en réunions d'Alcooliques Anonymes, décide d'entamer seul une cure de baclofène. Quelques travaux isolés lui laissent à penser qu'il pourrait avoir une utilité dans le traitement des addictions. Il augmente progressivement et empiriquement la posologie et parvient ainsi, un mois plus tard, à un résultat inouï pour quiconque a vécu les affres de la dépendance à l'alcool : il n'éprouve plus aucune appétence pour la boisson ! Il rédige alors une étude de cas publiée dans la revue *Alcohol and Alcoholism*, suivie quatre ans plus tard d'un livre témoignage au succès retentissant : «Le dernier verre» (1), qui fait l'effet d'un coup de tonnerre dans le petit monde de l'addictologie. Et surtout dans la vie de bien des alcooliques. «C'est en partant en vacances, en février 2009, que nous avons entendu à la radio une émission évoquant un article de Sciences-et-Avenir (2) qui traitait d'un éventuel nouveau traitement contre l'alcoolisme, raconte Corinne. Dès notre retour, je me suis procuré le magazine. J'étais à bout car l'alcool était indirectement en train de

me détruire moi aussi ! Je ne supportais plus le décalage entre le Yves que j'aimais, doté d'une volonté d'enfer, et celui qui faisait preuve d'une telle faiblesse vis-à-vis de l'alcool. Lorsque je lui ai donné l'exemplaire, c'était la dernière chance que je donnais à notre histoire.» L'existence du baclofène va dès lors agir sur Yves comme un coup de fouet, le forçant à sortir du déni. «Une bouteille de whisky me faisait trois jours, une bouteille de pastis encore moins... Sans oublier le vin, plusieurs cubis par semaine. Pourtant, je ne me suis jamais considéré comme un alcoolique, plutôt comme un buveur excessif. Mais apprendre qu'un médicament pouvait me soigner, c'était enfin me considérer comme un malade. » Une révélation pour Yves, comme pour beaucoup d'autres. «C'est un élément essentiel. Cela montre que l'alcoolisme est bien une maladie puisqu'il régresse sous médicaments», confirme Franck Hanrion, un enseignant de 38 ans qui s'administre lui aussi avec succès un traitement au baclofène. « Jusqu'à 30 ans, l'alcool ne m'intéressait pas. Durant la période où j'ai commencé à construire ma maison, j'étais très angoissé. L'alcool tuait mon angoisse. » Aujourd'hui, il s'en est libéré. Tout comme Pierre-Olivier*, qui lui aussi à découvert l'existence de ce médicament en lisant Sciences-et-Avenir en 2009. Deux mois plus tard, face aux résultats spectaculaires, ce luthier a ouvert un premier forum (2) pour permettre aux alcooliques en demande de traitement de se renseigner et de trouver des médecins prescripteurs comme Bernard Joussaume qui a fondé l'association Aubes dans le Var : « Cela faisait vingt ans que j'avais arrêté de prendre en charge des patients alcooliques car rien ne marchait. Depuis, j'ai

redécouvert la satisfaction de sauver des vies. Je n'ai pas suffisamment de recul pour estimer si mes patients sont guéris, mais tous emploient le même terme, celui de sérénité. »

Yves, Franck, Pierre-Olivier... Comme eux, ils sont désormais des centaines à témoigner de la réussite pour eux mêmes du baclofène. Avec quel taux de réussite ? Au moins 50% à en croire plusieurs prescripteurs, soit un résultat totalement révolutionnaire si l'on considère le désert thérapeutique dans le traitement de l'alcoolisme. Mais ce chiffre est impossible à vérifier car ce médicament ne dispose pas d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour traiter l'addiction. Il se délivre donc sous le manteau et ses effets ne sont pas officiellement suivis. Mais s'ils se confirment, les effets bénéfiques du baclofène annoncent des bouleversements majeurs dans le paradigme de l'alcoolodépendance. A commencer par faire voler en éclats l'affirmation selon laquelle la volonté suffirait à réduire la dépendance. Une assertion sur laquelle sont fondés la plupart des traitements actuels, malgré un taux d'échec des cures de sevrage estimé entre 70 à 90% après un an... Si, contrairement à ce que l'on pense, l'alcoolisme n'est pas une affection où prédomine un déterminant psychologique mais une maladie avec une très forte composante biologique, le mécanisme d'action du baclofène (voir infographie) permettrait de supprimer enfin la pulsion irrésistible dont sont esclaves les alcooliques et, au-delà, les personnes dépendantes : «le craving». Lorsque l'on demande à celui qui l'a vécu ce qu'est ce fameux «craving», il semble que les mots ne soient pas suffisants à décrire cette

sensation. Franck Hanrion tente une image «C'est comme si vous traversiez la route et qu'un camion vous fonçait dessus. Vous savez qu'il vous faut réagir très vite. C'est une urgence vitale. Là, l'urgence vitale est de boire. Le symptôme augmente indéfiniment jusqu'à prendre le contrôle sur tout. Vous pourriez tout abandonner, père, mère, enfants...» Dominique*, 51 ans, bibliothécaire dans le sud de la France, confirme : «ce n'est pas une affaire de volonté. C'est faire offense à ceux qui le vivent que de prétendre cela. » Le « craving » n'est pas propre à l'alcoolisme. Tout indique que le baclofène par son action « anti-craving » serait ainsi efficace contre d'autres addictions, comme la nourriture ou les drogues. A la sortie des cures d'alcoologie, Franck Hanrion avait ainsi chuté de charybde en scylla. « J'étais sevré de l'alcool mais totalement accro aux médicaments psychotropes, anti dépresseurs, neuroleptiques, anxyolitiques et autres somnifères que l'on m'avait prescrit là bas... ». Lui aussi a ressenti le besoin d'ouvrir un site (2) pour informer et mettre en relation prescripteurs et malades.

Le deuxième bouleversement que l'arrivée du baclofène dessine en creux, c'est que l'alcool apparaît soudain moins comme un problème en lui-même que comme une solution – la pire ! - trouvée par les malades pour guérir d'autre chose. En particulier de cette angoisse qui leur semble consubstantielle, le fameux «singe sur l'épaule» décrit par les anglo-saxons pour parler d'addiction. Pour Marion*, 41 ans, le baclofène soigne ainsi la « vraie » maladie, dont l'alcoolisme n'est pour elle qu'une conséquence : « Avant de découvrir le baclofène, l'alcool était le meilleur médicament que j'ai

jamais trouvé pour calmer mon anxiété.» Pascal Gramme, un Belge de 38 ans, accro à la codéine de 1997 à 2010, ne dit pas autre chose: «Depuis tout gamin, j'étais en proie à des anxiétés assez prononcées. Seulement, on ne parle pas de ça. On naît avec, on vit avec. La pathologie dont je souffrais n'était pas l'addiction, mais cet autre chose que le baclofène a guéri.» Une angoisse qui peut, pour certains, résulter d'un traumatisme. Patrick*, un ingénieur de 49 ans, s'est ainsi débattu pendant 25 ans avec son problème d'alcool apparu après qu'il a provoqué la mort de quelqu'un lors d'un accident de voiture. Voilà un mois qu'il a décidé, à son tour, de tester le baclofène. « J'ai essayé toutes les solutions pour m'en sortir et rien ne marchait. Là, on baisse sa consommation naturellement jusqu'à ne plus en avoir besoin du tout. C'est étonnant. Le baclofène a changé ma vie, changé la vie de ma femme et mes enfants sont aux anges. »

Troisième rupture dans le paradigme de l'alcoolodépendance, sans doute la plus dérangeante pour la majorité des alcoologues et les ligues anti-alcooliques : l'abstinence totale ne serait plus la condition *sine qua non* pour « décrocher ». «Si les patients peuvent contrôler leur consommation avec le baclofène sans passer par la case abstinence, le dogme s'effrite», reconnaît le professeur François Paille de la Société Française d'Alcoologie (SFA). Car même les alcoologues les plus réfractaires au baclofène, comme Philippe Batel, psychiatre à la tête du service d'alcoologie de l'hôpital Beaujon (Clichy), sont désormais forcés d'admettre que la stratégie de l'abstinence n'est plus pertinente. « 80% des alcooliques ne viennent pas demander de

l'aide parce qu'ils savent qu'on va leur demander d'arrêter de boire» avoue ce spécialiste. Yves Brasey était dans ce cas. «Parmi tous les amis que j'ai vu se battre lors des cures, puis rechuter, un seul s'en est sorti. Mais il a fait le vide autour de lui. Interdit de mettre de l'eau de toilette. Interdit de mettre de la vinaigrette dans la salade... Certes, trop boire isole de la société. Mais l'abstinence isole tout autant ! Qui plus est, j'aime l'alcool. Pourquoi faudrait-il s'en priver à tout jamais ? Désormais, je peux très bien ne plus rien boire du tout en semaine et faire un petit écart le week-end. Sans effort. » Car oublier totalement la boisson semble une tâche herculéenne pour beaucoup. Tout spécialement en France...«Pour moi, c'est un élément plaisir, avoue Claudine*, 67 ans. Je viens d'une famille de bons vivants, de gens qui aiment la bonne chère. Je me sens puni si je fais un repas à l'eau. L'abstinence totale me fait peur.» Par leur statut, les Alcooliques Anonymes ne prennent aucune position. Officiellement, ils ne se prononcent donc pas sur le baclofène et sur ce dogme de l'abstinence qu'il vient ébranler. A titre personnel leur président, le Dr Emmanuel Palomino estime qu'il « y a quelques attentes très intéressantes à avoir avec le baclofène ». Lui-même en a prescrit une trentaine de fois déjà.

Dernière ligne de fracture ouverte par le baclofène : l'alcoolisme pourrait être considéré comme une maladie chronique nécessitant un traitement à vie. «Pourquoi accepte-t-on l'idée d'un traitement à vie à la méthadone pour les héroïnomanes et ne propose-t-on que le sevrage brutal pour guérir des problèmes de boisson ? s'interroge Benjamin Rolland, addictologue, qui a mis

en place un dispositif de prescription au CHRU de Lille. Le baclofène pourrait représenter une substitution au long cours.» Une perspective qui n'effraie pas les principaux concernés. « Entre prendre un médicament à vie qui me rend mes facultés intellectuelles et mes projets d'avenir, et retomber dans l'alcool pour mourir dans 6 mois, éventuellement en emportant quelqu'un avec moi - parce qu'il ne faut pas oublier non plus les dommages collatéraux de l'alcool ! - j'ai vite choisi», avoue Patrick*.

Pourtant, les témoignages sur l'efficacité du baclofène ont beau s'accumuler, certains spécialistes continuent de douter. Le Dr Jacques Yguel, alcoologue au centre hospitalier d'Avesnes sur Helpe, se veut catégorique : "ce médicament est plus intéressant au niveau sociologique qu'autre chose, par l'engouement qu'il provoque plus que par sa réelle efficacité. J'attends que l'on me montre qu'il a un véritable effet anti-craving. C'est une mode. Dans quelques temps, on n'en parlera plus !"» Pour le Dr Philippe Batel « Mon intuition est que ce sont les effets anxiolytiques du baclofène qui persuadent ses utilisateurs qu'il est efficace. Il y a un tel buzz autour de ce produit que les gens en demande ont une croyance très forte. Mais, est-il efficace pour autant? Je n'en suis pas certain. De plus, le produit pose de sérieux problèmes de tolérance.» Les effets secondaires du baclofène sont, en effet, le principal facteur d'échec du traitement. Aucun patient n'y échappe lors des premières prises, durant la période où il faut augmenter les doses petit à petit. Le plus courant d'entre eux est la somnolence. Gérard*, 63 ans, n'a ainsi pas supporté ces crises subites, «même en voiture et au travail, c'était

effarant. Ce fut une grosse déception.» Claire*, 39 ans, a quant à elle été submergée par des sudations nocturnes si importantes qu'elles l'obligeaient à dormir dans un drap de bain. Claudine, elle, a été contrainte de stopper le traitement car elle avait le sentiment que sa « vigilance était émoussée ». Mais, en réalité, le plus gros problème du baclofène, c'est son statut. Médicament tombé dans le domaine public, il n'intéresse pas les laboratoires qui ne voient pas pour l'instant l'intérêt économique de financer de nouvelles études cliniques. Une situation très dommageable car les prescriptions se font actuellement « à la sauvage », à des doses supérieures à celles autorisées, avec tous les risques induits. Car toute la difficulté réside en effet dans le bon dosage à trouver, extrêmement variable d'un patient à un autre. « Le baclofène est le seul médicament que je connaisse avec un schéma posologique aussi complexe, reconnaît le Dr Renaud de Beaurepaire, psychiatre et chef de service à l'hôpital Paul-Guiraud de Villejuif. Pour certains, 30mg suffiront. Pour d'autres, il en faudra 400 mg. Ce n'est pas une question de corpulence, ni de poids, de sexe ou de degré d'alcoolisation. Il est impossible de prévoir la dose efficace. »

A côté des risques sanitaires, la prescription de baclofène entraîne également des risques judiciaires car les médecins prescripteurs se retrouvent, de fait, hors la loi. Certains d'entre eux l'ont d'ailleurs payé de leur poste, tel le docteur Pascal Gache. Il a été contraint de quitter les hôpitaux universitaires de Genève à la suite d'une plainte adressée par le médecin traitant de l'une

de ses patientes sous baclofène souffrant d'un syndrome confusionnel. Un trop grand risque pour le dr Dominique Dupagne, fondateur du forum professionnel atoute.org, qui se refuse de fait à y faire la promotion du baclofène: «Lorsqu'un médecin prescrit un médicament hors AMM, il s'expose à des poursuites graves. On ne peut pas lui demander de prendre des risques à la place des pouvoirs publics !».

De trop timides avancées sont en cours. A la suite d'une première réunion à l'Agence française de sécurité sanitaire du médicament (Afssaps) début 2009, la mise en place d'un essai clinique public a bien été décidée. Mais, deux ans plus tard, il n'a toujours pas débuté... Selon le Dr Anne Castot, responsable du service de gestion des risques à l'Afssaps qui juge le dossier « important », une nouvelle réunion devrait avoir lieu à la fin du mois de février. Espérons qu'elle sera plus efficace que les précédentes car, comme le rappelle le Pr Michel Detilleux (hôpital Cochin de Paris), coordinateur de cet essai à venir, seule la moitié des 300 000 euros de budget a été réunie ! Et aucun laboratoire n'a souhaité s'associer à cette initiative. «La Société française d'alcoologie (SFA) a bien demandé à Novartis si, à titre compassionnel, la société souhaitait participer. Mais elle a refusé» s'attriste Le Pr François Paille. Contactée, Novartis confirme bien ce refus par l'intermédiaire de son service de communication, arguant que l'alcoolisme « ne fait pas partie des pathologies sur lesquelles la compagnie a choisi de se concentrer ». Le groupe dément également travailler actuellement à la mise au point d'un nouveau médicament, utilisant une molécule proche de celle du

baclofène mais qui serait alors commercialisable au prix fort. Ce dont doutent certains spécialistes. Mais il y a plus aberrant encore : s'il démarre un jour, l'essai public en question sera mené à une dose qui n'excédera pas 90 mg. Or, on sait désormais, grâce à un suivi de cohorte de 132 patients du Dr Philippe Jaury (Université Paris Descartes), que la dose efficace de baclofène pour parvenir à l'indifférence alcoolique est en moyenne de 130 mg. Dès lors, on peine à comprendre l'utilité de mettre en place une étude dispendieuse et vouée à l'échec avant même qu'elle ne débute....

« Mener un essai sans vouloir prendre trop de risques, ce n'est jamais la bonne solution pour progresser en recherche...» résume Benjamin Rolland. Le professeur Bernard Granger, du groupe hospitalier Cochin, a des mots encore plus cinglants: «On parle de scandale lié à l'attitude de l'Afssaps pour le Médiateur. Il ne faudrait pas un scandale à l'envers et que l'agence ne s'occupe pas d'un médicament qui pourrait résoudre un véritable fléau de santé publique ! Pourquoi une telle difficulté à mener un essai ? d'une part, cela vient en contradiction avec notre vision de la maladie qui met en avant un déterminant psychologique. D'autre part, cela rentre en collision avec certains intérêts économiques. L'aotal et le revia, par exemple, deux médicaments utilisés contre l'alcoolisme, ne seraient plus prescrits, eu égard à leurs faibles efficacités, si certains prescripteurs n'avaient pas des liens avec l'industrie pharmaceutique...» Mais pendant que les autorités politiques et sanitaires continuent de ne rien décider, la résistance citoyenne s'organise. La demande de traitement existe et elle est gigantesque. Pour

Yves Brasey «il y a une dignité à rendre aux alcooliques. Il est temps que le visage de la maladie alcoolique évolue et que la honte qui lui est attachée disparaisse.» On n'arrête pas une vague en détournant les yeux.

Hervé Ratel

ENCADRÉS

Repères

-En France, 37000 décès par an sont liés à l'alcool. Dont directement: 10 000 par cancer, 7000 par cirrhose, 3000 par psychose et dépendance, 2200 par accidents de la route. Troisième cause de mortalité après les accidents cardio-vasculaires et le cancer, il est impliqué dans 40% des crimes et délits et 30% des violences conjugales.

-5 millions de personnes en France ont un rapport problématique avec l'alcool. Soit 10% des adultes. 2 millions sont alcoolo-dépendants.

-Le coût de l'alcoolisme (conséquences médicales, criminalité, absentéisme) a été estimé à 17,4 milliards d'euros par an en France.

-Le baclofène est commercialisé en France par Novartis sous le nom de Liorésal et en générique par Sanofi sous celui de baclofène winthrop

Infographie

Comment agirait le baclofène

Neurotransmetteur essentiel au bon fonctionnement cérébral, le gaba se fixe sur deux types de récepteurs, gaba A et gaba B. Quand une personne consomme de l'alcool, celui-ci se fixe sur les gaba A. En cas de déficience au niveau des gaba, une mauvaise conformation des molécules par ex ou un défaut dans leur production, cela se traduirait par des troubles du système nerveux, comme une anxiété pathologique. Trouble que le malade soignerait par la prise d'alcool afin d'occuper les récepteurs gaba A laissés vacants. Sans alcool, l'anxiété reviendrait car tous les récepteurs ne seraient plus occupés. Le baclofène aurait une action unique en se fixant sur les récepteurs gaba B. Pour des raisons encore inconnues, la

dépendance à l'alcool mais également semble-t-il à certains stupéfiants comme les opiacés ou les benzodiazépines, entretiendrait un lien étroit avec ce récepteur B des gaba.

Témoignage

Stéphane, 50 ans, Paris

J'avais une vie professionnelle bien remplie, trépidante, une vie de famille, et puis l'alcool a tout dévasté. Il faut bien comprendre que la maladie alcoolique, c'est quelque chose de très particulier. Tu y penses toute la journée. Ca ne te viendrait jamais à l'idée de sortir tout nu ? Il faut que tu t'habilles. Quand tu es alcoolique, c'est la même chose : tu n'envisages pas de sortir sans boire. L'alcool, c'est tes bras, tes jambes, ton cerveau, tes yeux. C'est organique. Une fois que tu as admis ça, tu commences à sortir du déni. Mais ça peut prendre des années.

Durant cette période, ma perception de la maladie était celle de la plupart des gens : ma dépendance était psychologique. J'ai fait toutes les thérapies possibles et imaginables. Chacune m'a beaucoup apporté parce qu'à côté de la maladie alcoolique se développent d'autres symptômes, des phobies, des comportements sociaux tangents. Toutes ces choses sont bien prises en charge par les thérapies. Seulement, dès qu'on approchait du noyau dur, de la dépendance, rien ne fonctionnait.

J'ai découvert le baclofène fin 2008 par le livre d'Olivier Ameisen. Je suis allé voir un médecin prescripteur dans les deux jours qui ont suivi.

Je ne croyais pas du tout que ça pouvait marcher parce que justement ça allait à l'encontre du dogme. Je prenais mes pilules, je continuais à boire.

Le déclic s'est produit début février 2009. Je prenais du baclofène depuis 8 semaines, j'en étais alors à 180mg par jour. Lors d'un apéritif, j'ai bu un verre de vin. Je m'en suis servi un deuxième. D'habitude, c'était l'escalade, un verre en appelant systématiquement un autre, puis un autre etc. Là, j'ai bu une gorgée, j'ai reposé le verre pour faire autre chose. Et je l'ai totalement oublié! Le noyau était cassé. Un sentiment indescriptible, indicible, m'a envahi.

Depuis, je bois encore un verre de temps en temps. Je peux en avoir envie. Mais je n'en ai plus besoin. Je suis redevenu comme monsieur Tout-le-monde. Cela fait maintenant deux ans que je suis sous baclofène. Je me considère guéri sous traitement. La maladie, je ne sais pas si je l'ai encore en moi mais elle ne se manifeste plus.

Pourtant, ça fait très peur la sortie de l'alcoolisme. Quand tu es « alcoolo », c'est terrible, mais, en même temps, tu as un vrai statut. On te pardonne plein de choses. Tu te retrouves dans un système mortifère, cohérent, qui te permet d'assumer tes faiblesses. C'est pour cela que je milite absolument pour une prise en charge par les

médecins et par les pys. C'est essentiel de ne pas être tout seul dans ces moments-là, d'avoir un médecin pour t'épauler, surtout par rapport aux effets secondaires en début de traitement. L'automédication est une catastrophe absolue.

Entretien Dr Annie Rapp, psychothérapeute à Paris

Comment avez-vous commencé à prescrire du baclofène ?

Je m'y suis intéressé après la lecture d'un article. J'avais déjà eu l'occasion de traiter des alcooliques lorsque je travaillais en psychiatrie publique. Mais depuis que je m'étais installé en libéral, j'avais renoncé. Il faut dire que jusqu'à présent, les médicaments psychotropes et les psychothérapies étaient pratiquement impuissants à faire cesser l'alcoolisation des malades.

Quels sont vos résultats ?

Depuis octobre 2009, sur les 39 personnes suivies, 23 ont atteint le stade de l'indifférence par rapport à l'alcool. 3 n'y sont pas parvenues. À l'évidence, à cause de problèmes psychiatriques. Les 13 restantes sont toujours en cours de traitement. Dans l'ensemble, c'est un résultat totalement enthousiasmant.

Traitez-vous d'autres dépendances?

Oui. Je suis trois personnes pour des troubles alimentaires. Le traitement fonctionne sur deux d'entre elles. J'ai pour l'instant trop peu de cas pour formuler un avis définitif, mais je suis persuadée que cela peut fonctionner avec ce type d'addictions.

Que répondez-vous à ceux qui s'inquiètent de prescrire ce médicament à des doses élevées ?

Que le baclofène est prescrit depuis plus de 40 ans à haute dose sans présenter de danger sérieux. C'est pour cette raison que je n'ai pas hésité à me lancer dans la prescription. C'est le propre de la démarche compassionnelle. Beaucoup de médecins ont peur de prendre ce genre de risques. Un psy, beaucoup moins parce que dans notre pratique, prescrire hors AMM est monnaie courante. Quant aux effets secondaires ressentis à certains paliers, parfois assez intenses, je préconise à mes patients de se mettre en arrêt de travail au début du traitement pour éviter les inconvénients des somnolences. Pour certains, je prescris un sevrage dans

une clinique.

En tant que praticien, quelle expérience en retirez-vous ?

Il nous faut changer d'opinion sur l'alcoolisme. Depuis la nuit des temps, c'était considéré comme une maladie de la volonté. À l'évidence, nous avons tout faux. Les alcooliques ne sont pas des gens faibles ou lâches. Bien au contraire. J'ai remarqué en outre que la plupart étaient des personnes sensibles et assez exceptionnelles. Les succès obtenus avec le baclofène montrent que l'addiction est aussi une maladie biologique que l'on peut soigner avec des molécules. Néanmoins, la volonté et la motivation du patient restent toujours indispensables. Car la prise d'alcool correspond à des habitudes et à des rituels et elle est une réponse au stress.

Surtout, ce traitement m'a redonné l'espoir de pouvoir enfin soulager ces malades ainsi que leurs familles qui payent un lourd tribut à la maladie.