

Propos recueillis par Didier Rose, publié le 24/10/2012 à 05:00

L'Alsace associée à l'étude Bacloville sur la dépendance

« La torture de l'abstinence »



Le D r Claude Bronner coordonne en Alsace l'étude sur le traitement de l'alcoolisme par le baclofène.

- Quel est, à Strasbourg, votre rôle concret dans cette étude appelée Bacloville ?

- Je pilote le groupe de neuf médecins participant à l'étude en Alsace et recrute moi-même des patients, âgés de moins de 65 ans, ayant un problème avec l'alcool, qui ont envie soit d'arrêter, soit de diminuer leur consommation jusqu'au niveau maximal quotidien recommandé par l'OMS, soit 3 verres pour un homme, 2 verres pour une femme. Comme pour toute étude bien menée, ces patients ont une chance sur deux d'avoir un placebo. L'objectif est d'aller vers des doses importantes, jusqu'au moment où le patient n'a plus envie de boire. Cela peut monter à 30 comprimés par jour, contre 8 dans les indications habituelles de ce myorelaxant. Mais ni le patient ni le médecin ne savent si est administré un placebo. C'est ce qui permet par comparaison d'analyser les résultats. Le patient est averti qu'il participe à un travail scientifique, il signe un document de consentement. Après quoi, nous lui remettons les boîtes et contrôlons au retour des emballages les prises.

- Que s'agit-il de déterminer ?

- Le premier objectif est de vérifier si ça marche sur l'envie de boire, mieux que le placebo, et dans quelle proportion. Ensuite il s'agit d'établir une échelle de doses efficaces, ainsi que de suivre les effets secondaires : il y en a pas mal...

- Aviez-vous déjà prescrit du baclofène dans cette indication ?

- J'en suis venu à pouvoir distinguer les patients qui ont reçu le placebo des autres ! Je suis convaincu de l'efficacité du produit. On agit sur l'envie irrépressible de boire de manière incontrôlée, et tout le lot de souffrances qu'implique le fait de consommer par jour plus de 20 verres d'alcool, parfois 40 verres. Avec le baclofène, les sujets se sentent mieux, malgré les effets secondaires. Les impacts sur la respiration, les fourmillements, l'envie de dormir n'empêchent pas en général de poursuivre le traitement.

- Comment jugez-vous les débats sur le baclofène ?

- Ceux qui affirmaient que cela ne marchait pas étaient ceux qui n'en prescrivaient pas. Quant à prétendre que le baclofène est addictif, c'est faux. Contrairement au diazépam (Ndlr : Valium) que l'on prescrit par ailleurs aux alcooliques, qui rend dépendant avec de vrais phénomènes de sevrage à l'arrêt, je n'ai jamais rencontré ce genre de problème avec le baclofène. À condition bien sûr de ne pas passer brutalement d'une dose importante à zéro !

- N'est-ce pas le principe d'un sevrage chimiquement assisté qui peut gêner ?

- Ceux qui voudraient que les patients se portent bien sans médicament ne sont pas pour. Comme si on disait à un diabétique que l'objectif était de se dispenser de tout médicament : à ce jour, désolé, un diabétique doit suivre un traitement à vie. Je connais des gens sous baclofène qui ont arrêté, et qui se portent bien. Mais la majorité resteront sous traitement pour longtemps. À l'arrêt, l'envie de boire revient souvent. Dès lors, pour ces patients, l'abstinence devient une torture. Jusqu'à les faire replonger. Le baclofène a ce mérite de lever cette souffrance de l'abstinence.

Numéro vert pour participer à l'étude 0800 97 98 98

<http://www.dna.fr/sante/2012/10/24/la-torture-de-l-abstinence>