

Baclofène : les psychiatres français, publics et privés, disent leur vif intérêt pour l'alcoolisme

19 mars 2014jeanyvesnau

Bonjour

J + 5. On continue à enregistrer les profondes secousses de l'effet RTU-baclofène. Le mercredi 19 mars restera marqué par la manifestation unitaire des principales composantes de la famille psychiatrique. Elle a pris la forme d'un communiqué de presse signé par « des organisations syndicales de psychiatres et des sociétés savantes de psychiatrie » (1). Toutes s'exprimaient au travers d'un communiqué de presse subtilement écrit « à propos de la recommandation temporaire d'utilisation accordée au baclofène ».

« **Addictologues ?** »

Pour les psychiatres, aucun doute n'est permis : il faut voir là « une nouvelle possibilité thérapeutique dont l'utilisation est ainsi reconnue et facilitée, à côté de la prise en charge psychologique et psychothérapique qui demeure le plus souvent nécessaire pour les patients atteints de ces troubles ».

A celles et ceux qui l'auraient oublié ces mêmes psychiatres font un petit rappel : « les addictions sont des troubles mentaux relevant donc de la psychiatrie et que les médecins généralistes sont en première ligne pour traiter les patients qui en sont atteints ». Ils en font un second : « l'addictologie n'est pas une spécialité médicale reconnue par l'Ordre des médecins ».

Subtilités et confraternités

Sans en percevoir les subtilités confraternelles on saisit bien l'essentiel de ces rappels. Un psychiatre est, par nature, formation un professionnel de la thérapeutique de l'assuétude ». A l'inverse un addictologue (qui peut être un psychiatre) n'existe pas aux yeux de l'instance ordinale. Cette mise au point semble essentielle sans que l'observateur en mesure le poids. L'observateur ne peut, en revanche, manquer de noter les similitudes dans les lectures des différents camps. Camps réunis contre le corsetage du libellé encore chaud de la RTU de l'Ansm.

« Nous nous permettons d'attirer l'attention sur les modalités complexes de cette RTU, notamment en ce qui concerne les avis requis, écrivent les psychiatres privés et publics, analystes et comportementalistes. Pour les doses supérieures à 180 mg, il nous paraît restrictif de limiter cet avis, qui serait obligatoire et collégial, aux CSAPA et aux services hospitaliers spécialisés en alcoologie (sur quels critères ?) ». Ils font valoir que dans le baclofène « est un médicament psychotrope que les psychiatres ont la capacité de prescrire par eux-mêmes ».

Psychiatre-prescripteur

Autre précision de taille : « Nous relevons aussi dans les contre-indications une 'co-morbidité psychiatrique (psychose, notamment schizophrénie, psychose maniaco-dépressive et dépression d'intensité sévère)'. Si ces contre-indications de précaution paraissent justifiées pour des non-spécialistes, elles ne le sont plus lorsque le prescripteur est un psychiatre ».

Nettement plus important : « L'expérience montre que les patients pour lesquels l'ANSM contre-indique le baclofène y sont sensibles, et que ce traitement, malgré les effets secondaires psychiques qu'il peut entraîner, peut leur être fort utile, à condition que toutes les précautions d'utilisation soient observées et qu'une prise en charge étroite par un spécialiste en psychiatrie soit assurée. En l'état, il s'agirait, pour des cas graves, d'une perte de chance apparaissant comme une discrimination vis-à-vis de la maladie mentale. »

Œcuménisme et neuropsychiatrie

Conclusion, logique : « Nous demandons que la RTU soit modifiée sur ces deux points, car sinon elle risque de ne pas répondre à des conditions de mise en œuvre optimales pour l'ensemble des patients susceptibles d'en bénéficier, ou plus simplement, de ne pas être appliquée. » Après l'**appel œcuménique de ces dernières heures (MG-Addiction, Fédération Addictions, Resab)**. On attend la réponse des *sachants* de l'Ansm. Voire, qui sait, de ceux du ministère de la Santé. Où l'on voit, d'autre part, que la RTU-baclofène provoque un intérêt pour la maladie alcoolique que l'on pouvait tenir pour quelque peu tombé en désuétude oublié. Depuis, environ, la disparition schizophrénique de la neuropsychiatrie en France.

A demain

(1) Il s'agit du Collège national pour la qualité des soins en psychiatrie (CNQSP), du Collège national des universitaires de psychiatrie (CNUP), de la Fédération française de psychiatrie (FFP), de l'Intersyndicale de défense de la psychiatrie publique (IDEPP), du Syndicat national des psychiatres privés (SNPP), du Syndicat des psychiatres d'exercice public (SPEP), du Syndicat des psychiatres français (SPF), du Syndicat des psychiatres des hôpitaux (SPH), du Syndicat des psychiatres salariés de la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (SP CFE-CGC), du Syndicat universitaire de psychiatrie (SUP) sans oublier l'Union syndicale de la psychiatrie (USP).