

Communiqué de presse des organisations syndicales de psychiatres et des sociétés savantes de psychiatrie à propos de la recommandation temporaire d'utilisation accordée au baclofène

L'Agence de sécurité sanitaire et du médicament (ANSM) a publié le 14 mars 2014 une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) pour le baclofène dans l'addiction à l'alcool ou en vue de la réduction majeure d'une consommation excessive d'alcool. C'est une nouvelle possibilité thérapeutique dont l'utilisation est ainsi reconnue et facilitée, à côté de la prise en charge psychologique et psychothérapeutique qui demeure le plus souvent nécessaire pour les patients atteints de ces troubles.

Nous rappelons que 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. Nous rappelons aussi que l'addictologie n'est pas une spécialité médicale reconnue par l'ordre des médecins.

Nous nous permettons d'attirer l'attention sur les modalités complexes de cette RTU, notamment en ce qui concerne les avis requis. 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 ?), dans la mesure où le baclofène est un médicament psychotrope que les psychiatres ont la capacité de prescrire par eux-mêmes. En revanche, si le prescripteur le souhaite, en cas de prescription de doses supérieures à 180 mg, ou même avant, un autre avis peut être demandé à des médecins plus expérimentés, le prescripteur étant capable de décider si cet avis lui est nécessaire et de choisir à qui le demander. L'avis requis lorsque le seuil de 120 mg est dépassé nous paraît inutile.

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, capable d'apprécier l'équilibre bénéfice/risque. 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.

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.

Collège national pour la qualité des soins en psychiatrie (CNQSP)

Collège national des universitaires de psychiatrie (CNUP)

Fédération française de psychiatrie (FFP)

Intersyndicale de défense de la psychiatrie publique (IDEPP)

Syndicat national des psychiatres privés (SNPP)

Syndicat des psychiatres d'exercice public (SPEP)

Syndicat des psychiatres français (SPF)

Syndicat des psychiatres des hôpitaux (SPH)

Syndicat des psychiatres salariés de la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (SP CFE-CGC)

Syndicat universitaire de psychiatrie (SUP)

Union syndicale de la psychiatrie (USP)