



PUBLICATIONS

Médicaments psychotropes, de l'autre côté du miroir

par Aude Segond

La France détient le record de la consommation de médicaments psychotropes. Pour nombre de personnes, la prise d'anxiolytiques, d'antidépresseurs ou d'hypnotiques est devenue chronique. Mais comment peut-on en arriver là ? Grâce à un travail en profondeur, le centre de recherche psychotropes, santé mentale et société tente d'apporter quelques réponses.



La dépendance aux médicaments psychotropes : approches, données, expériences

P. Le Moigne, I. Fernandez, V. De Biasio, E. Legrand, A. Toppani, J.-M. Toussaint ; Cesames (Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société), Paris, Juin 2004, 228 p.

Plus d'un Français sur quatre consomme des médicaments psychotropes, selon les données de l'Assurance maladie. Pour comprendre ce phénomène, les scientifiques du Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société (Cesames) ont mené une enquête en profondeur. Ils se sont d'abord appliqués à produire une revue de synthèse.

Puis ils ont essayé de dresser le profil des usagers, de définir les volumes de médicaments prescrits et les durées de recours, afin de dégager un tableau d'ensemble de la consommation. Une première enquête avait été réalisée en 1991 sur le territoire du Grand Rouen, à partir des données enregistrées par la CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie). Une seconde a été réalisée sur un échantillon de 10000 patients à qui des médicaments psychotropes ont été prescrits au cours du premier trimestre 2002, avec un examen systématique de l'ensemble des prescriptions établies pour ces personnes entre 2000 et 2002. Les données relatives aux patients ont été regroupées par régions de France.

Cette cartographie, comparée à celle produite en 1991, a permis notamment de construire un échantillon de médecins et de patients caractéristiques des différentes tendances de l'usage.

La dernière partie de leur recherche, que nous détaillons ici, s'appuie sur l'interrogatoire, réalisé sur cinq sites d'investigation déterminés à partir de la cartographie, de dix médecins prescripteurs et de quarante usagers chroniques, selon la méthode des entretiens semi-directifs. Les personnes interrogées avaient entre 27 et 87 ans, la moyenne se situant entre 35 et 55 ans. De nombreux extraits de ces témoignages illustrent le rapport.

Le besoin de psychotropes

Dans leur recherche des causes de cette consommation, les auteurs ont identifié plusieurs modalités de recours aux psychotropes.

Les recours ponctuels : une pratique d'ajustement

Deux types de recours ponctuels se distinguent :

- les personnes qui ont recours occasionnellement aux hypnotiques et aux anxiolytiques pour un usage qu'elles qualifient elles-mêmes de confort ;
- les personnes, le plus souvent anciennement usagères de benzodiazépines, qui utilisent des antidépresseurs régulièrement et qui prennent ponctuellement des anxiolytiques pour gérer un "moment de crise".

Les recours chroniques : la maladie, le deuil et le soi

Trois explications émergent dans l'utilisation chronique de médicaments psychotropes.

- La présence d'une maladie somatique invalidante : les prescriptions de psychotropes sont intervenues en même temps que les traitements pour une pathologie somatique (trouble cardiovasculaire, cancer, rhumatismes, etc.), le motif central étant les conséquences psychologiques et sociales de la maladie.
- Les causes exogènes : l'analyse révèle deux grandes causes, des chocs émotionnels (deuil, rupture, viol, etc.) et des difficultés liées à l'activité professionnelle (harcèlement, pression mentale, licenciement, surmenage, etc.). Les médecins légitiment les prescriptions par un diagnostic proche de celui de dépression réactionnelle et font volontiers allusion à des causes complémentaires qu'ils qualifient de "fragilité personnelle".
- Un trouble en soi: les patients reconnaissent assez rapidement que leur mal-être n'est lié à aucune raison apparente et que leur dépression n'a pas d'origine décelable. Le diagnostic donne une chair "sociale" aux symptômes et leur fournit une signification et une légitimité. Les généralistes tendent à orienter ces personnes vers le psychiatre qu'ils jugent plus compétent.

La spécificité des hypnotiques

L'usage des hypnotiques semble dépendre fortement des causes de l'insomnie. Selon l'origine du trouble, le recours aux médicaments est ainsi très variable :

- Lorsque les troubles du sommeil sont épisodiques et directement liés à un événement, le recours reste ponctuel.
- Lorsque l'insomnie est attribuée à la dépression, elle est susceptible de disparaître avec la rémission de l'affection. Lorsque l'antidépresseur commence à faire son effet, les médecins diminuent la posologie des hypnotiques pour finalement les arrêter. Au contraire, si l'état dépressif ne s'améliore pas rapidement, l'utilisation des hypnotiques peut se prolonger.
- En dernier lieu, lorsque les insomnies sont attribuées à la "personnalité", sous

le mode d'un trait anxieux par exemple, les recours deviennent souvent chroniques et les médecins finissent par renoncer à en interrompre la prescription. Les discours des personnes rejoignent ceux de leurs prescripteurs : quelles que soient les raisons pour lesquelles elles ont commencé à prendre des somnifères, elles se considèrent comme insomniaques et n'envisagent pas d'arrêter leur traitement. Les médecins admettent qu'au bout d'un certain temps d'utilisation, ces molécules perdent leur efficacité pharmacologique mais ils continuent de les prescrire car ils savent que leurs patients continuent de les juger efficaces.

La routine de l'ordonnance...

Les renouvellements d'ordonnance posent d'autant moins de difficultés que les médecins et leurs patients considèrent que les troubles sont inhérents au tableau somatique, à la "personnalité" ou bien aux contraintes professionnelles et relationnelles. Dès lors, le fait de renouveler ou pas une prescription, de suggérer une diminution des dosages, dépend à la fois du type de troubles dont souffrent les patients et de leur histoire, du moins au cours de la phase initiale du traitement. Avec le temps, le renouvellement de l'ordonnance peut avoir lieu sans que le médecin et le patient aient réellement échangé, faisant alors l'objet d'une certaine routine.

Toutefois, tous les patients interrogés ont affirmé que leur médecin leur avait proposé d'interrompre leur traitement et nombre d'entre eux avouent avoir fait pression pour obtenir une nouvelle prescription. Passé ce premier cap, le renouvellement de l'ordonnance tend à faire l'objet d'une délivrance plus facile.

L'amélioration improbable

Les personnes qui prennent des anxiolytiques et des hypnotiques recherchent généralement un effet immédiat. Parce qu'elles considèrent que leurs troubles sont inhérents à leurs problèmes organiques, leur "nature" ou leurs conditions de vie, elles ne cherchent pas à guérir. En revanche, elles sont conscientes du fait qu'elles ne peuvent plus se passer de leur comprimé. Les médicaments ont une action physiologique qu'elles ont appris à reconnaître et qu'elles attendent mais également une fonction symbolique : ils les rassurent. De ces deux fonctions découle un effet iatrogène des médicaments : le fait de risquer d'en manquer produit les symptômes contre lesquels ils sont censés lutter ! C'est pourquoi, paradoxalement, ces consommateurs tendent à s'attacher au médicament à partir du moment où ils entreprennent d'en interrompre l'usage. C'est lorsqu'ils cherchent à abandonner le recours qu'ils comprennent à quel point il leur est indispensable.

Le maintien paradoxal

Les usagers chroniques d'antidépresseurs, médicaments souvent associés aux benzodiazépines, espèrent pouvoir un jour se libérer de leur recours. Mais ils estiment qu'une telle issue est suspendue à une condition : identifier les causes de leur dépression. Selon eux, les antidépresseurs agissent mais dans la durée. Les médicaments leur permettent de mener une vie "normale" mais de manière artificielle.

Passé un cap, ils ne savent plus s'ils sont en voie de guérison ou s'ils doivent cet équilibre fragile au médicament. Mais, parce qu'ils se considèrent malades

de troubles psychiques, ils souhaiteraient ne plus en prendre. Alors ils se considéreraient pour tout ou partie guéris. C'est pourquoi nombre de médecins généralistes conseillent à leurs patients d'aller consulter un psychiatre, lorsqu'ils estiment que l'usage devient durable. Mais la transition vers un autre mode de prise en charge n'est pas aisée.

En définitive, les travaux de l'équipe Cesames montrent que la prescription des médicaments psychotropes est aujourd'hui associée à un double paradoxe.

D'une part, on a une prescription qui ne correspond plus aux indications initiales. D'autre part, la recherche d'amélioration, censée guider le traitement, disparaît à l'usage... Deux paradoxes extrêmement difficiles à résoudre. La France risque de conserver encore longtemps sa "pole position" en matière de consommation de psychotropes...