

Le mot du Président Pr Hugues Rousset

Si je n'ai qu'un mot : merci. Merci à Madame Marie-Elisabeth Sanselme-Cardenas de m'avoir fait l'honneur de co-présider ce congrès avec le Professeur Guy Briole.

Si j'ai deux mots : merci et pardon, car je crains bien de n'avoir aucune compétence particulière sur les addictions, ne me reconnaissant personnellement que celle à la convivialité, et je sens déjà que je ne serai pas en manque,

Si j'ai quelques mots de plus, quelques (trois) remarques :

La première : ce qui nous relie, médecins et spécialistes de la psychè, psychiatres, psychanalystes, psychologues, c'est l'humain, à savoir, la souffrance et la plainte, plus que la douleur et le cri, le désir et le manque, plus que le besoin, écouter plutôt que voir, comprendre plutôt qu'expliquer, l'échange de paroles plutôt que le déterminisme biologique, le signe plutôt que le signal, et donc dans ce qui nous réunit aujourd'hui la complexité même de la dépendance, dans toutes ses modalités de l'expérience humaine. On rappellera sûrement que le terme d'addiction fait référence, dans son étymologie à l'esclavage, l'esclave étant désigné par le nom de son maître, y a-t-il meilleur symbole de l'aliénation ? On voit bien ainsi que les représentations les plus élaborées des addictions, mettant en cause initialement les endorphines, et plus récemment le système dopaminergique, et probablement d'autres demain, sont bien réducteurs même s'ils utilisent pour achever de nous séduire le langage même de la psychologie : de la récompense au plaisir, et de sa privation au manque par le jeu des récepteurs synaptiques, et de leur encombrement ou de leur résistance, avec des tentatives de synthèse hardies. La réalité des faits scientifiques n'est bien sûr pas contestables, encore que Popper ait pu montrer que c'est justement la possibilité de les « falsifier » qui les rend scientifiques, mais on se plaît à citer ici la réponse qui fut faite au chirurgien qui se plaignait de ne pas avoir trouvé l'âme au bout de son scalpel : « regarde du côté du manche, imbécile ». Il n'en reste pas moins que la prise en charge thérapeutique des addictions comporte un volet pharmacologique souvent très utile, en lien avec les données neurobiologiques. Quelle est leur place dans votre expérience ? Vous en discuterez sûrement. Mais l'essentiel reste de comprendre comment la dépendance s'insère dans la complexité d'une histoire personnelle, avec le rôle des premières expériences relationnelles, leur écho dans la répétition, et toutes les autres empreintes qui s'imprègnent dans l'inconscient et conditionnent nos comportements. Comprendre donc les liens avec l'histoire clinique personnelle, mais aussi avec l'histoire familiale, professionnelle, le contexte social, culturel, les co-morbidités psychiatriques, les conséquences médicales etc. c'est-à-dire l'homme dans sa complexité, qui le rend singulier, notre patient auquel nous relie des liens subtiles. C'est cette relation établie qui conditionne vraiment la prise en charge, en responsabilité, selon la référence au Petit Prince de Saint-Exupéry. Apprivoiser et être responsable...

La deuxième remarque est en lien avec la première et concerne le champ même des addictions, pharmacologiques ou comportementales, et l'estimation à long terme du pronostic, en confondant parfois ce qui est crise et ce qui s'est déjà installé dans la chronicité. Le risque est ici double :

multiplier les modalités de la dépendance, au sexe, au travail (workaholic), à l'argent...à internet, aux jeux vidéos, la starmania..., mais quelles limites alors avec l'emprise obsessionnelle ou la simple marotte.

se mettre sous l'emprise du catégoriel, avec des classifications simplificatrices, reposant sur des critères mesurables, pour satisfaire à l'exigence de la science, et on voit bien les dérives possibles de ces étiquettes mises sur tel ou tel patient, et qui finalement conditionneront une autre dépendance, inscrite elle dans l'ordre social, comme une nouvelle contrainte imposée. Les mots sont souvent plus dangereux que les actes.

La troisième et dernière remarque, concerne évidemment les rapports entre médecine et psychanalyse. L'interniste est très souvent confronté à des problèmes diagnostics difficiles, en relais de la médecine praticienne, c'est son rôle : par rapport aux spécialistes savoir un peu de tout, à la différence de savoir tout d'un peu, et par rapport aux généralistes, savoir un peu plus d'un peu moins. Eh bien, dans ces problèmes diagnostics complexes :

Un tiers correspond à des présentations atypiques de maladies connues,

Un tiers à des pathologies d'exception,

Et un dernier tiers à des plaintes où c'est le trouble psychologique qu'elle qu'en soit la nature qui conditionne le recours au médecin, sous forme dite « somatisée », souvent à partir d'une épine irritative, tout à fait banale et bénigne, mais évoluant vers la chronicité et un véritable « porter plainte », dans une société où il est plus facile de parler de son corps que de son âme, où la médecine offre(offrait) une grande disponibilité, et où les différents médias proposent des habits séméiologiques, comme des prêt-à-porter qui remplacent la grande couture de l'hystérie. Les médecins parlent de « symptômes médicalement inexplicables », les psychiatres de « troubles somatomorphes », marquant déjà par là qu'il s'agit d'une tache aveugle entre nos deux spécialités, et que s'impose la nécessité d'un partenariat qui soit une véritable alliance, dont il reste à définir et à mettre en place les modalités pratiques.

La prise en charge des addictions en est un exemple possible dans quelques cas, et je voudrai terminer par là en trois points :

-Le premier point est celui du diagnostic. On pourrait prendre l'exemple des troubles du comportement alimentaire, ou des pathologies factices (le syndrome de Munchausen), mais je préfère prendre celui d'une addiction plus commune : l'alcoolisme. Il y a souvent un tel déni, en particulier chez la femme, qu'il m'est ainsi assez souvent arrivé de faire ce diagnostic devant des manifestations d'allure systémique : troubles hématologiques, cutanés, neurologiques, hypertension sévère..de sorte que c'est au diagnostic d'affections rares, aux éponymes difficiles à prononcer, que l'on pensait d'abord. ON pourrait multiplier les citations concernant des toxicomanies où le déni est encore plus important, comme le cannabis, ou les drogues vaso-actives.

-Le second point est celui des conséquences médicales toxiques ou viro- induites (hépatite C, ViH), par les addictions, et qui s'intriquent aux troubles cliniques. et qu'il faut traiter conjointement .On sait aussi qu'il faut chez ces patients rester médecin et rapporter des douleurs à une pathologie athéro-scléreuse précoce, liées aux facteurs de risque induits, ou ne pas méconnaître comme chez Antonin Artaud un cancer du rectum, au stade où il aurait été opérable.

-le dernier point mais qui nourrira sûrement nos échanges est celui des modalités de collaboration entre médecins et psychanalystes (psychistes), avec toutes les résistances que l'on connaît, d'un côté comme d'un autre. Le médecin doit être un passeur, car je suis absolument persuadé qu'il ne peut pas être quelle que soit sa formation, médecin et psychiatre pour un même patient .Un modèle que j'avais mis en place dans mon service était celui d'une consultation commune, où j'accompagnais le patient dans le bureau du psychanalystes expliquant, après avoir résumé la problématique somatique, que j'avais moi même besoin du psychiatre pour supporter la souffrance et les résistances du patient.

C'est dans cette position, à votre écoute que je me situe aujourd'hui.

Permettez moi enfin une confiance :

J'avais envisagé de parler des poètes maudits, de la mélancolie et de l'ivresse, dans l'inspiration de ces génies de la littérature, mais j'ai craint finalement, ce ne fut pas correct et put donner l'impression d'une invitation au voyage, et je veux simplement, rassurer notre Présidente, si elle a prévu quelques libations au cours de ce congrès, et lui dire avec Baudelaire :

« J'ai demandé souvent à des vins capiteux

D'endormir pour un jour la terreur qui me mine

Le vin rend l'œil plus clair et l'oreille plus fine »

Je vous remercie.

Hugues Rousset

Professeur émérite de la Faculté de Lyon

Professeur de médecine interne