

Monsieur le ministre, ne méprisez pas la souffrance des patients !
David SERVAN-SCHREIBER –Psychologies Avril 2005

Une récente déclaration de notre ministre de la Santé m'a rappelé pourquoi, il y a vingt ans, j'ai quitté ma faculté de médecine parisienne pour poursuivre mes études au Canada puis aux Etats-Unis. J'étais simple externe dans un hôpital lorsqu'une jeune femme antillaise s'est présentée, souffrant d'une douleur violente à la hanche que personne n'expliquait. Intrigué, je dénichai à la bibliothèque de l'hôpital un article américain qui montrait que les infections profondes de la hanche étaient difficiles à diagnostiquer. Les tests sanguins étaient souvent négatifs et en cas de doute, il ne fallait pas hésiter à faire une biopsie.

Sous l'excitation de cette découverte, j'apportai mon article au professeur de médecine, chef du service. Mais il n'eut qu'une moue de dédain et me rétorqua : « Monsieur, nous pratiquons déjà la médecine ici, à Paris, quand l'Amérique n'était encore qu'une bande d'Indiens qui courraient tout nus dans les champs. Alors rentrez chez vous avec vos études américaines et ne prétendez pas m'apprendre mon métier ! »

Quand, plus tard, la jeune chef de clinique du service finit par faire faire une biopsie, comme le préconisait l'étude américaine, elle trouva l'infection profonde, et le traitement antibiotique put enfin commencer. Moi, je choisis d'aller apprendre la médecine ailleurs. Voir un être humain souffrir inutilement est déjà douloureux. Mais le voir souffrir parce que son médecin méprise les preuves scientifiques et l'opinion de ses pairs, est inacceptable. Ce qui nous ramène à notre ministre.

L'histoire est simple et nous concerne tous. En 2001, deux grandes associations -- l'Union nationale des amis et familles des malades psychiques (Unafam) et la Fédération nationale des associations de patients et (ex) patients « psy » (Fnapsy) -- obtenaient du ministre de la Santé Bernard Kouchner que l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) mette sur pied un comité d'experts pour évaluer les différentes formes de psychothérapie. Si j'ai des attaques d'anxiété, si je suis déprimé, faut-il que je fasse du cri primal ou du rebirth ? Ou vaut-il mieux que je fasse une psychanalyse ? Une thérapie cognitivo-comportementale ?

Après le Royaume-Uni, les pays scandinaves et les Etats-Unis, la France, enfin, décidait d'évaluer comment soigner au mieux ceux qui souffrent des douleurs émotionnelles. Ce comité d'experts était composé de psychiatres, de psychologues et d'un psychanalyste. Il a auditionné des représentants des différentes écoles de thérapie. Il a passé en revue un millier d'articles scientifiques.

Il avait été pris comme seule règle de passer au crible les preuves scientifiques pour déterminer « ce qui marche »¹. Or ce qui marche en matière de psychothérapie est très simple à mesurer. Exactement comme pour un antibiotique, c'est ce qui permet au patient d'être soulagé et évite que les symptômes ne reviennent après la fin du traitement.

Le rapport de l'Inserm ne fut pas entièrement favorable à la thérapie psychanalytique. Son efficacité n'était validée que contre un trouble sur les seize étudiés. Les thérapies familiales, elles, avaient une efficacité prouvée contre cinq syndromes. Le rapport concluait à une efficacité prouvée des thérapies cognitives et comportementales dans quinze syndromes sur seize.

Avec ce travail remarquable de l'Inserm, la psychothérapie en France se mettait enfin au diapason de la médecine moderne, qui se veut « fondée sur des preuves » plutôt que sur des théories, aussi séduisantes soient-elles. Pourtant, à peine un an plus tard, notre ministre de la Santé Philippe Douste-Blazy, déclarait, sans autre raison apparente que de plaire à une assemblée de psychanalystes et de personnalités

culturelles, que ce rapport serait retiré du site Internet du ministère. « Vous n'en entendrez plus parler ! » promit-il le 5 février à la Mutualité. A la suite de quoi, dans les pages du Monde, une historienne respectée, mais qui n'est ni médecin ni thérapeute, se félicita que l'on abandonne ainsi l'idée de « mesurer ou expertiser l'angoisse, le désir, le sexe, l'intime, comme on décrirait un état pathologique lié à une maladie organique »².

Comme si la souffrance des émotions était moins « réelle » que celle du corps... Lacan, lui, était bien plus lucide en déclarant qu'il fallait renoncer à l'idée de guérison en psychanalyse, et en précisant que celle-ci, lorsqu'elle survenait, ne pouvait être qu'« un bénéfice de surcroît ». On ne peut pas reprocher à la psychanalyse de ne pas guérir si ce n'est pas son objet. Elle a bien d'autres intérêts. Ce qui est inacceptable, en revanche, ce sont les psychanalystes qui prétendent d'un côté que leur méthode est capable de soigner, et qui, de l'autre, refusent qu'on évalue leurs résultats.

Dans une très belle lettre, outragée, qui a été envoyée à toute la presse française, la présidente d'une association de patients souffrant d'anxiété a rappelé le travers des faux médecins dont se moquait déjà Molière : « L'essentiel est que la théorie soit respectée ; si la malade sent de grandes douleurs, c'est fort bien fait, et si son état empire, c'est signe que le remède opère. »³ C'est dans le même esprit que l'on jette aujourd'hui à la corbeille un rapport scientifique gênant...

Comme Annie GRUYER, je préfère croire à la France de Molière, et à son attachement à la réalité. Je ne doute pas que la vérité scientifique l'emportera, comme toujours. Mais, en attendant, il y a tous ceux qui risquent de continuer de souffrir inutilement. Au nom de quoi, Monsieur le ministre ?

1- Psychothérapie : trois approches évaluées - expertise collective (O. Canceil, J. Cottraux, B. Falissard, M. Flament, J. Miermont, J. Swendsen, M. Teherani, J.-M. Thurin), 568 pages, Inserm 2004. Une synthèse de 63 pages est disponible sur www.inserm.fr

2- E. Roudinesco, « La fin d'une évaluation », Le Monde, 14 février 2005.

3- Annie Gruyer, « Notre souffrance vaut bien une évaluation », communiqué de presse du 15 février 2005. La présidente de l'association de patients Médiagora Paris y citait Le Médecin malgré lui, acte II scène 4.