



Pour les malades ayant des problèmes de dépendance, il vaut la peine de faire appel à des addictologues.

Diplomatie dans les situations problématiques complexes

Faites appel à l'addictologue!



Dr méd. Franziska Saissi
Zentrum für Abhängig-
keitserkrankungen, Klinik
für Psychiatrie, Psycho-
therapie und Psychoso-
matik, Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich,
Zürich

Dans ce numéro du Forum Médical Suisse, vous trouverez dans la rubrique «Le cas particulier» une vignette [1] dont la constellation peut vous sembler être un cas isolé, d'où cette rubrique.

En y regardant de plus près, on entrevoit cependant un problème qui n'est pas si rare et qui nous laisse souvent démunis et frustrés dans la pratique clinique quotidienne.

Nous y découvrons le cas d'une jeune patiente souffrant d'une cirrhose du foie avancée, d'une insuffisance rénale sévère et de douleurs chroniques. Comme si cela ne suffisait pas, et sans doute avant toute chose, elle présente une dépendance à l'alcool et aux

opioïdes, ainsi qu'une consommation de cocaïne et de benzodiazépines.

Aujourd'hui, les trois premiers problèmes à eux seuls justifient généralement déjà de faire appel à des collègues de trois spécialités: la gastroentérologie, la néphrologie et la médecine de la douleur. Il peut donc sembler logique que les dépendances nécessitent l'intervention d'une ou d'un psychiatre. En fait, l'accès aux psychiatres de consultation – notamment grâce à l'ancrage de la nécessité de la psychiatrie dans le programme de formation postgraduée en médecine interne générale – est devenu nettement plus facile ces dernières années, et leur

intervention plus fréquente – c'est du moins ce qu'il me semble.

Malheureusement, il est souvent négligé que la psychiatrie est une discipline très vaste, au sein de laquelle il existe de nombreuses compétences différentes, qui interagissent entre elles de la même manière que la cardiologie et la gastroentérologie. Concernant les dépendances, cette situation a été prise en compte par la création du titre de formation approfondie «Psychiatrie et psychothérapie des addictions» – actuellement, quelque 130 médecins suisses sont titulaires de ce titre, la plupart exerçant dans des cliniques psychiatriques ou des services ambulatoires spécialisés. Il ne faut pas être mathématicien pour se rendre compte que la probabilité est faible d'avoir ce genre de spécialiste sous la main lorsque des patientes et patients comme la protagoniste de la vignette décrite se présentent dans le service de médecine interne générale d'un hôpital de taille moyenne.

Comment gérons-nous alors le fait que nous pouvons compter sur des spécialistes pour le foie, les reins et les douleurs, alors que pour la dépendance – qui dure le plus souvent déjà depuis la moitié de la vie et qui domine souvent cette vie –, nous ne pouvons que «laisser l'anesthésiste jeter un coup d'œil sur les opioïdes» ou demander une consultation psychiatrique, dont le résultat sera, dans de nombreux cas, que la consommation de substances psychoactives doit être régulée, voire stoppée, avant qu'un traitement psychothérapeutique ne soit possible, alors que nous savons pertinemment que cela n'arrivera pas, ou pas dans un délai utile?

Dans le meilleur des cas, les choses se passent comme d'habitude: chaque spécialiste émet sa recommandation (et c'est exactement ce qui doit se passer!) et à la fin, il y a, espérons-le, un ou une collègue engagé(e) du domaine de la médecine interne, de la médecine de premier recours ou de la psychiatrie qui assemble les pièces du puzzle. Dans le cas des patientes et patients souffrant de dépendances sévères, les pièces du puzzle ne se laissent malheureusement souvent pas assembler: soit parce que les personnes touchées semblent torpiller les propositions thérapeutiques par le chaos inhérent à la maladie qu'elles sont capables de provoquer et qui est alors souvent qualifié de «non-observance» ou de «non adhérence», faisant ainsi souvent fuir même les collègues patients, soit parce que nous, en tant que praticiennes et praticiens, devrions nous aventurer dans des zones d'ombre médicales, dans des domaines où nous ne nous sentons pas à l'aise, parce qu'il nous manque le savoir spécialisé décisif, parce que nous ne sommes pas entraînés aux pratiques de négocia-

tion nécessaires, parce qu'il nous manque la routine dans la déclinaison des principes moraux et éthiques en rapport avec les addictions.

La dépendance reste donc souvent négligée; la place qu'elle occupe dans la vie des personnes touchées est souvent grotesquement inversée, en particulier dans le cadre médical stationnaire.

La patiente de la vignette a eu de la chance. Grâce à son traitement dans un centre de médecine de l'addiction, elle a été prise en charge par des médecins précisément spécialisés dans ce domaine: adapter les recommandations d'autres spécialistes à la réalité de la vie des personnes atteintes de dépendances sévères. Ils possèdent les connaissances et l'expérience nécessaires pour intégrer avec les patientes et patients ce qui est médicalement nécessaire dans ce qui est difficilement modifiable et pour élaborer une définition individuelle de la qualité de vie, qui peut parfois troubler par son caractère modeste. Dans cette optique, ils prennent parfois des décisions courageuses et se risquent à faire confiance à la «personne dépendante», réputée si peu fiable.

La Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSAM) propose depuis 2018 le certificat de formation complémentaire en médecine de l'addiction, potentiellement ouvert aux médecins de toutes les spécialités travaillant auprès de patientes et patients. L'objectif est notamment de répondre au déficit de prise en charge décrit et de rendre tangible l'expertise dans ce domaine.

Étant donné que les dépendances, dans toutes leurs facettes et tous leurs degrés de sévérité, sont des maladies fréquentes ayant des conséquences de longue portée pour l'individu, mais aussi pour son entourage et la société, y compris la dimension économique, il est indispensable d'accorder à ces maladies, dans chaque contexte médical, l'attention et l'expertise qu'elles requièrent pour pratiquer une médecine respectueuse et durable.

Fort heureusement, cela ne doit pas peser uniquement sur les épaules des internistes généralistes, même si, comme bien souvent, ils restent les acteurs clés de l'observation et de la volonté de reconnaissance. Non, comme pour d'autres problématiques spécifiques, ils peuvent demander de l'aide à des collègues spécialisés dans ces situations problématiques – car ils existent bel et bien (il s'agit des psychiatres avec formation approfondie dans le domaine des addictions et des titulaires du certificat de formation complémentaire en médecine de l'addiction)! Au plus tard lorsque la situation devient laborieuse, il faut donc faire appel à l'addictologue.

Correspondance

Dr méd. Franziska Saissi
Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Selnastrasse 9
CH-8001 Zürich
[franziska.saissi\[at\]pukzh.ch](mailto:franziska.saissi[at]pukzh.ch)

Disclosure Statement

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts potentiels.

Référence

1 Kälin M, Bruggmann P. Analgésie et traitement par agonistes opioïdes en cas d'insuffisance hépatique et rénale sévère. Forum Med Suisse. 2023;23(45): 1418–21.