

Etat d'urgence en psychiatrie : Le lobby pharmaceutique au gouvernement ?

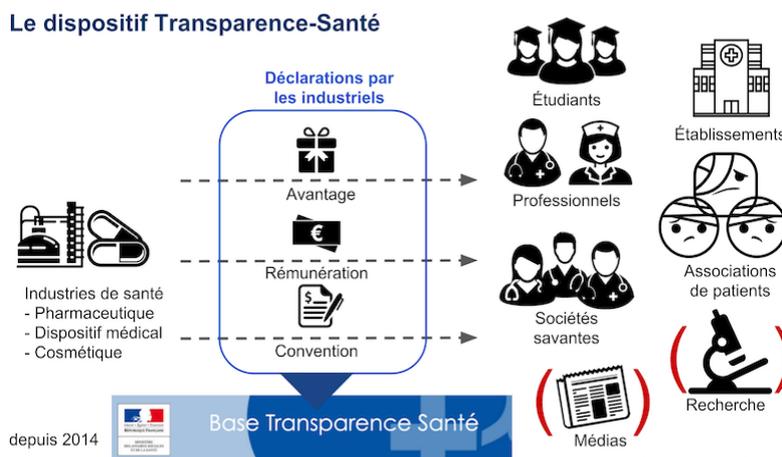
Par Romain Lardjane et Barbara Stern – Mai 2019

Le 10 avril dernier, à la suite d'un documentaire diffusé sur France 3 pour dénoncer l'état d'urgence dans lequel la psychiatrie se trouve, Agnès Buzyn, ministre de la santé, annonçait la nomination de Franck Bellivier au poste de Délégué interministériel à la psychiatrie.

Franck Bellivier est docteur, spécialisé en neurosciences. Depuis 2012, il est Professeur de psychiatrie adulte à l'Université Denis Diderot à Paris et dirige les services de psychiatrie et d'addictologie à l'hôpital Saint-Louis, tout en coordonnant une équipe de recherche en neuropsychopharmacologie.

Il est important de souligner qu'il reçoit par ailleurs de nombreux financements et avantages de la part de différents laboratoires pharmaceutiques.

En effet, entre 2013 et 2018, ce dernier a perçu 40728 euros d'avantages en nature et de rémunérations provenant de tous les grands laboratoires pharmaceutiques (Servier, Lundbeck, Otsuka, Janssen...), selon le site du gouvernement <https://transparence.sante.gouv.fr/>.



Ce financement des laboratoires pharmaceutiques est une tradition largement répandue dans le milieu médical et cela dans toutes les spécialités. Malgré les « cadeaux » des laboratoires, les médecins affirment garder un point de vue objectif dans l'appréhension du soin. Pourtant, cela pose la question de possibles conflits d'intérêt, et de manière particulièrement aiguë quand on connaît l'importance des nouvelles fonctions de Franck Bellivier.

En psychiatrie, l'emprise des laboratoires est peut-être encore plus grande que pour les autres disciplines. Or, l'objectif de l'industrie pharmaceutique n'est-il pas purement économique ? Il suffit de regarder les profits spectaculaires qu'elle engrange pour y répondre. N'a-t-elle pas tout intérêt à rendre systématique la prescription médicamenteuse dans le champ de la « santé mentale » comme seul traitement possible ?

Aussi, tous les laboratoires pharmaceutiques, se sont regroupés pour financer la fondation FondaMental, officiellement « une fondation de coopération scientifique dédiée à la lutte contre les troubles psychiatriques majeurs » mais en réalité le nouveau cheval de Troie du lobby pharmaceutique en psychiatrie, dont Frank Bellivier est membre.

Agnès Buzyn qualifiait récemment la psychiatrie comme étant « le parent pauvre de la médecine ». Cette formule est équivoque : s'il est nécessaire de mettre l'accent sur le fait qu'il manque des moyens financiers et humains en psychiatrie, celle-ci n'est pas dans une position déficitaire vis-à-vis

des autres spécialités médicales. Dire qu'elle est le parent pauvre sous-entend que nous devrions l'enrichir médicalement pour la mettre au niveau des autres. Au contraire, nombre de collectifs en psychiatrie, comme par exemple le *Printemps de la psychiatrie* ou le *Collectif des 39*, regrettent qu'elle tende désormais à être trop médicalisée.

En effet, la place de la psychiatrie est spéciale par rapport aux autres spécialités. Nous n'attrapons pas une dépression comme nous attrapons le virus de la grippe. Nous ne sommes pas atteints de schizophrénie comme nous contractons un cancer du sein. N'oublions pas que les symptômes psychiques ne sont pas des pathologies du corps. Ce penchant organiciste de la psychiatrie semblait avoir été dépassé, et voilà qu'il revient en force ces dernières années. La nomination de Frank Bellivier n'en est qu'un énième avatar.

Certes, il dit ne pas opposer « *les neurosciences et les sciences cliniques* » et donc, semble se situer au delà du conflit entre organicistes et défenseurs de la psyché. En réalité, ce dépassement affirmé se réalise au prix de l'évincement de la conception cartésienne de la pensée comme étant indépendante d'un fonctionnement cérébral. Car, l'idée qui nourrit les neurosciences est bien celle du cerveau-machine qui « sécrète la pensée comme le foie sécrète la bile » pour emprunter les mots de La Mettrie. Avec cette logique, je pense donc je suis...mon cerveau !

Désormais, tout est susceptible d'être neurologisé : l'amour, la souffrance, la religion, la pensée, l'économie, la politique. C'est une révolution en douceur mais dont les conséquences peuvent être ravageantes : si nous sommes uniquement notre corps, notre génome, alors la liberté de choix du sujet disparaît, au profit d'un déterminisme néo-naturaliste qui pourrait tout à fait alimenter des thèses eugénistes, voire racistes, comme ce fut déjà le cas auparavant.

Pourtant, l'expérience auprès des patients, nous démontre quotidiennement qu'il n'y a pas de réduction possible au neuro-biologique. Le symptôme psychique est à rebrousse-poil de toute uniformisation biologisante. À la différence des autres animaux, nous sommes parasités par le langage, qui n'est pas inné mais acquis. Les problèmes psychiques, « les pathologies mentales » se nourrissent de conflits identitaires, sexuels, moraux, pulsionnels ou familiaux. Perdre l'envie de vivre et tenter de se suicider n'est pas un problème génétique, ou dû à un déséquilibre neuro-chimique, comme supposée à travers les différentes vidéos à visée pédagogique proposées sur le site de la fondation FondaMental. Ce n'est pas parce que certaines molécules agissent sur l'humeur (anti-dépresseurs, thymorégulateurs, ou même alcool, cannabis et drogues) que la cause d'un trouble de l'humeur est cérébrale.

En 2007, Frank Bellivier a été mis à la tête d'un « centre expert » pour les troubles bipolaires financé par la Fondation FondaMental. Il faut rappeler que les troubles bipolaires constituent une catégorie, apparue dans le DSM III qui a remplacé la « psychose maniaco-dépressive », catégorie inventée par Emil Kraepelin en 1899. De par le remplacement sémantique effectué du terme « psychose » par « trouble », jugé moins stigmatisant, l'appellation trouble bipolaire peut désormais être attribuée à tout un chacun dès lors que l'on connaît des moments d'euphorie et de tristesse. Ce nouveau diagnostic présuppose dès le départ une vulnérabilité génétique et admet par sa définition même un élargissement des patients potentiellement ciblés.

Le mécanisme est rôdé : Introduire une nouvelle nomination dans une nosographie, former les prescripteurs au nouveau diagnostic, créer des centres expert pour diffuser le diagnostic et vendre les médicaments qui l'accompagne. Les entreprises du médicament récoltent ce qu'elles sèment.

En septembre 2018, la fondation Fondamental a édité le livre *Psychiatrie, l'état d'urgence* co-écrit par Marion Leboyer, directrice de thèse et collaboratrice de Frank Bellivier. Cette dernière a perçu **30774** euros d'avantages et de rémunérations des laboratoires pharmaceutiques entre 2012 et 2018 selon le site <https://eurosfordocs.fr/>. D'après la même source et pour la même période, l'autre co-auteur du livre, Pierre-Michel Llorca a perçu, quant à lui, **254993** euros d'avantages et de rémunérations des laboratoires pharmaceutiques.

Ce livre a pour but de dénoncer le « retard français » concernant le développement de la psychiatrie

biologique et de déplier 25 propositions pour sortir de cette crise (qui sont aussi consultables sur le site internet de Fondamental). Parmi les propositions, il y a la généralisation des centres experts (proposition 7), le remboursement des psychothérapies à condition qu'elles soient « psychosociales », autrement dit prenant pour référence les neurosciences (proposition 10) et l'appel aux financements du secteur privé (proposition 25).

Ce livre-programme, créé par deux représentants des intérêts privés des laboratoires pharmaceutiques remplirait-il la fonction de promouvoir leur vision de la psychiatrie auprès de l'opinion publique et du gouvernement?

Le fait est que, Frank Bellivier est désormais «l'opérateur interministériel» - que la fondation FondaMental appelle par ailleurs de ses vœux dans la proposition 1 du livre - pour « définir et piloter une vision stratégique de la psychiatrie et de la santé mentale ».

Nombre de professionnels se réunissent actuellement pour proposer une autre issue : celle d'une psychiatrie orientée par la prise en compte de la singularité de chaque patient pour lui assurer une prise en charge *sur mesure*.

Une prise en charge *sur mesure* signifie que celle-ci ne soit pas obligatoirement centrée sur la chimiothérapie. « Le traitement » pourrait aussi bien consister à la mise en place d'activités thérapeutiques et/ou à la mise en place d'un traitement par la parole. La Norvège expérimente déjà ce modèle où c'est le sujet qui est au cœur de la prise en charge, et non le laboratoire pharmaceutique, comme cela se concrétise en France avec la nomination de Frank Bellivier par Agnès Buzyn. Une autre voie est donc possible, et souhaitable.