

Coups de tonnerre sur l'Académie de Médecine

Début juillet, nous avons assisté à une avalanche de réactions suite à la très **étrange** prise de position de l'Académie de Médecine sur la buprénorphine (à) haut dosage et plus globalement sur ce qu'elle nomme les « produits de substitution ».

Puisqu'il s'agit selon elle de **produits** et non de **médicaments** (*ce qui est pourtant le terme consacré pour une substance ayant une AMM, prescrite par un médecin, délivrée par un pharmacien...*), on se demande bien pourquoi l'Académie de Médecine s'y intéresse. Demain, fournira-t-elle peut-être des prises de position tout aussi éclairantes sur les produits ménagers ou alimentaires, ayant visiblement étendu son champ d'action ? Ou peut-être s'est-elle trompée de terminologie... ? Et pourquoi pas « drogues de substitution » tant qu'on y est ?

En fait, cette prise de position n'est pas si étrange que cela si l'on tient compte de ses productions antérieures dès qu'il s'agit des **Médicaments de Substitution Opiacée** (*oui messieurs de l'Académie, on dit médicaments, voyez l'article du Code de la Santé Publique L5111-1*) ou plus globalement, de Réduction des Risques et des Dommages. Il suffit de se rappeler ses avis sur les Salles de Consommation à Moindre Risque pour mesurer la 'pertinence' de l'Académie dès qu'il s'agit de « *la Drogue et des Drogues* ». Le moins que l'on puisse lui reconnaître, c'est une certaine constance sur le sujet.

Les auteurs-rapporteurs déclarent en préambule ne pas avoir de liens d'intérêt, alors qu'ils font une promotion très agressive de solutions assez singulières (*promotion bien plus forte que celles des firmes concernées qui n'oseraient pas en faire autant...*):

- La promotion des génériques de buprénorphine, supposés être moins injectables que Subutex (!)
- La promotion de Suboxone qui préviendrait l'effet shoot de la buprénorphine (!!)
- La promotion de la méthadone devenant un traitement de première intention, préalable indispensable à un traitement par la buprénorphine (!!!)

Une promotion donc bien involontaire et désintéressée, car il ne pourrait y avoir de doute sur le fait que les firmes impliquées n'aient jamais l'idée saugrenue de s'attacher les services de tels « leaders d'opinion »...

Il va de soi qu'aucune de ces 3 propositions ne semblent convenir à ceux qui ont répondu au communiqué de l'Académie, pas plus que les lecteurs du Flyer, assurément mieux informés que les membres de la Commission VI (*Addictions*) de la noble assemblée. Dans le concert des réactions (*Fédération Addiction, William Lowenstein et Jean-Yves Nau sur le blog de ce dernier, MG Addictions...*), notons **les commentaires très pertinents du Dr Xavier Aknine** qui répond point par point avec une justesse remarquable aux signataires de cette prise de position, fort peu académique disons-le !

Au-delà des éclairages qu'il nous fournit dans un article du Quotidien du Médecin du 7 juillet 2015, en dénonçant une 'vision simpliste', Xavier Aknine nous informe également d'une **buprénorphine injectable à l'étude** (*nous avons hâte d'avoir l'avis de l'Académie sur ce sujet !*) et d'un **fort désir d'élargissement de la primo-prescription de méthadone** par les médecins généralistes « *en cours d'instruction* » à la DGS. Longue instruction pourrait on dire, initiée depuis près de 10 ans.

Et bien sûr, cela n'aura échappé à personne venant de nos « amis » de l'académie, **l'idéal d'abstinence clairement surligné**, avec comme « produit » adéquat pour l'atteindre, la méthadone, promue au rang de « médicament de sevrage ». Benoîtement, nous étions une majorité à penser qu'il s'agissait plutôt d'un médicament de substitution, destiné à des traitements que nous avons la faiblesse de qualifier de « maintenance » (*ou au mieux de longue durée*). Il s'inscrivait, dans nos cerveaux déficients, dans une logique de Réduction des Risques, dans laquelle l'idéal d'abstinence n'avait plus de place ou seulement à un moment où l'usager le jugerait opportun (*et possible*) ! Mais, pas à un moment où un parterre de médecins-académiciens 'bienveillants' le jugerait nécessaire !!

Il est heureux que, depuis les années 90, **les Pouvoirs Publics et les Autorités de Santé n'aient écouté que très modérément les avis des Académies de Médecine et de Pharmacie**, qui ont souvent un train de retard sur la politique de réduction des risques. Il est à parier que, sur leurs seuls avis, nous n'aurions pas en France de médicaments de substitution (qui coûteraient un bras à la société (?)), *alors que l'examen des données pharmaco-économiques montrent qu'ils permettent d'économiser plus qu'ils ne coûtent*, ni de PES ou autres Stéribox (qui permettent à ces drogués de jouir sans entraves (?)), *alors qu'ils ont mis un sérieux coût d'arrêt aux transmissions virales*). Que dire du dispositif des CAARUD dont on perçoit aisément l'inutilité dans une société qui prônerait 'religieusement' l'abstinence comme l'alpha et l'oméga du soin aux usagers de drogues.

Ce qui nous inquiète désormais, c'est que les membres de l'Académie nous promettent, dans une dépêche APM du 8 juillet qui fait suite aux réactions du milieu de l'addictologie, de « suivre de près la situation du baclofène, pour le sevrage alcoolique et du vapotage, pour le tabagisme ». Espérons qu'elle fasse moins dans le dogmatique sur l'alcool et le tabac que sur les drogues illicites et qu'elle tienne compte de la littérature scientifique...

Stéphane Robinet, pour le Comité de Rédaction