A propos des RMO. Le consensus dur...

Hervé Bokobza

Évaluation, consensus, productivité, efficacité, maîtrise : les maîtres mots de la psychiatrie contemporaine, dite de progrès (!!!) ont envahi les sphères décisionnelles. Le plus ennuyeux est l'écart creusé et manifeste entre ces organismes et les praticiens de «base», les cliniciens, ceux qui font la psychiatrie.

Aussi l'A.F.P.E.P., qui, avec mon accord, a proposé mon nom à l'ANDEM (Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale) pour faire partie des «experts» habilités pour les RMO (références médicales opposables) sur le «suivi des psychotiques», occupe la place qui lui revient : être partie prenante des systèmes mis en place par la loi, même si l'association a émis et le fait encore, les plus vives réticences concernant ces RMO, véritable étau risquant d'engluer la pratique médicale et psychiatrique en particulier, dans un sillon où l'indépendance professionnelle ne serait qu'un rêve du passé.... Nous pensons qu'il y avait d'autres moyens de s'opposer aux abus et aux déviances que de décréter des RMO qui s'imposent à tous.

Bref, revenons au suivi des psychotiques. L'ANDEM me nomme membre du comité de lecture d'un texte écrit par un comité d'experts, pour confirmation de critiques. Passons sur les délais déments (en 3 jours, il fallait donner son avis...) et sur l'énormité de la machine administrative mise en place pour revenir au contenu de ce consensus.

Une phrase me parait difficilement acceptable et voici la lettre que j'écris alors à l'ANDEM : «Je ne souhaite pas être cité parmi les membres du groupe lecture-validation pour lequel j'ai été contacté concernant le suivi des psychotiques. En effet , persiste la phrase suivante dans le paragraphe 6 : l'association des neuroleptiques à une méthode psychothérapique est toujours plus efficace que l'usage de l'un ou l'autre traitement seul. Cette assertion me paraît erronée, culpabilisante voire dangereuse. En effet, nous aurions pu écrire : en général, nombre de schizophrènes se contentent d'un traitement neuroleptique pour vivre correctement et qu'une imposition psychothérapique pourrait avoir un effet dévastateur; par ailleurs, l'inverse est également extrêmement fréquent : nombre de schizophrènes ont un suivi psychothérapique intense sans traitement neuroleptique.»

Je persiste et signe. Je suis attristé de m'aper-cevoir que ma réflexion n'a pas été prise en compte. Pourquoi maintenir «dans tous les cas» ? Je vous le demande et compte sur votre perspicacité pour éclaircir une incompréhension de plus.

Dr Hervé BOKOBZA

Président d'honneur

Note de la rédaction : Dans les références transmises par la presse, (Quotidien du Médecin) le suivi des psychotiques en psychothérapie n'est pas référencé.... à suivre.