

Chère pharmacienne,

Avant toute chose, je voudrais préciser ceci : je ne vous accuse de rien*.

Ce dont je souhaite parler n'est pas le résultat de décisions individuelles, mais d'une évolution historique qui a transformé en profondeur votre métier, sans que vous en soyez responsables, et presque sans que cela soit nommé.

Je m'adresse à vous justement parce que vous êtes au cœur de cette évolution, et que c'est à partir de là que certaines questions deviennent difficiles à éviter.

Depuis environ une cinquantaine d'années, le rôle du pharmacien a pris une tournure inattendue, liée à une série d'innovations techniques plutôt qu'à un choix délibéré de la profession. À partir des années 1950, presque tous les dix ans, une grande famille de molécules a contribué à redessiner silencieusement l'équilibre de nos sociétés :

- autour de 1950, les premiers neuroleptiques, avec la ****chlorpromazine**** (P. Charpentier) ;
- vers 1960, le diazépam, puis ses variations
- au tournant des années 1970 le premier inhibiteur sélectif de recapture de la sérotonine

En nombre de prescriptions : La psychopharmacologie représente 15–33%

En clients : 15–30% des clients sont concernés.

L'évolution dans le temps est fascinante:

2010 : ~12% des prescriptions totales étaient psychiatriques.

2020 : ~18–20%.

2024 : ~22–25% (avec des pics à 30% dans les grandes villes).

Projection 2030 : ~25–30% (si les tendances actuelles se poursuivent).

J'ai remis quelques chiffres sur ce sujet pour ne pas trop leur dire cette lettre je propose ce que ça intéresse de suivre ce lien [www.alturlab.org](<http://www.alturlab.org>)

→ La part des prescriptions psychiatriques a doublé en 15 ans et pourrait représenter 1/4 des ordonnances d'ici 2030.

Ces produits n'ont pas seulement changé la psychiatrie hospitalière. On peut dire, sans trop forcer le trait, qu'ils sont devenus, très discrètement, des ****garants chimiques de la stabilité sociale, politique et psychiatrique**** de notre monde. À partir de là, votre métier n'a plus jamais été le même.

Aujourd'hui, les données de santé publique sont connues :

- la souffrance psychique augmente fortement, en particulier chez les jeunes, et surtout chez les jeunes femmes ;
- les diagnostics et suivis psychiatriques se multiplient ;
- les prescriptions de psychotropes (antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, antipsychotiques) ne cessent de croître.

Là encore, il ne s'agit pas de vous en rendre comptables. Mais dans les faits, vous êtes au point de passage obligé de cette histoire. Une part importante des médicaments que vous délivrez concerne désormais la régulation de l'humeur, du sommeil, de l'anxiété, de la douleur psychique.

Concrètement, une grande partie de ce qui passe par vos mains ne sert plus seulement à traiter une maladie aiguë et limitée, mais à permettre à des personnes de ****continuer à fonctionner**** dans un quotidien qui les abîme :

- continuer à travailler malgré l'épuisement ou l'anxiété,
- continuer des études sous pression constante,
- continuer une vie familiale ou sociale devenue difficile à supporter,
- continuer à "tenir" malgré l'insomnie, les attaques de panique, les idées noires.

Ces médicaments ne transforment pas les conditions de vie ; ils permettent de ****s'y maintenir****. Ils deviennent, de fait, un mécanisme de stabilisation du monde tel qu'il est.

Tout cela s'est fait progressivement, par strates, au fil des innovations et des recommandations. On a discuté posologies, effets indésirables, interactions, bon usage. On a beaucoup moins discuté ce que signifie, pour une profession de santé, d'être devenue l'un des supports principaux par lesquels une société choisit de rendre supportable, chimiquement, un mode de vie qui rend malade.

Plus la ****psychiatisation**** progresse – multiplication des diagnostics, des suivis, des traitements pour la souffrance psychique – plus il devient difficile d'ignorer que la pharmacie est devenue un maillon central d'un système qui répond à la détresse essentiellement par des molécules destinées à permettre la poursuite de l'existant.

Je ne conteste pas l'utilité ni la nécessité clinique de nombreux psychotropes, ni la réalité de situations où ils sauvent des vies. Je ne propose pas non plus de solution alternative clé en main.

Je souhaite seulement mettre en lumière la question que cette évolution historique, dont vous n'êtes pas responsables, fait apparaître :

> Jusqu'à quel point une profession peut-elle continuer à se présenter comme "profession de santé", alors qu'une part croissante de son activité consiste, de fait, à ****rendre tolérable un mode de vie pathogène****, plutôt qu'à interroger ce qui le rend pathogène ?

Autrement dit : ****les pharmaciens ont-ils encore une âme****, au sens où ils peuvent encore penser et discuter le rôle qu'on leur fait jouer, ou sont-ils désormais condamnés à n'en être que les exécutants techniques, au nom du bon usage et de la continuité des soins ?

C'est pour ouvrir ce type de débat que j'ai entrepris un travail de réflexion critique sur notre rapport collectif aux psychotropes et au dispositif pharmaceutique.

[→ dans ce livre](/pharmacie-des-nations)

*

Vous y trouverez les éléments développés dans une perspective plus large. Chacun est libre de s'en saisir, de les contester ou de les ignorer.

Je vous remercie de l'attention que vous voudrez bien accorder à ce questionnement, qui porte d'abord sur une ****histoire commune****, plutôt que sur des fautes individuelles.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération.

© 2024 - 2026 AlturLab