

# LES ANTIDÉPRESSEURS

faits et effets

depressive disorder  
functional impairment  
therapy and in  
antidepressants have  
antidepressant treatment  
the active compounds  
between the use of

Suicide attempts in elderly  
Several recent scientific publications  
suicidal behavior in adults who are  
medication before these reports  
view of all available data  
risk of suicidality (suicide)

Informations sur les psychotropes  
publiées par la Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme

# INFORMATION IMPORTANTE À L'INTENTION DES LECTEURS

Ce rapport donne une vue d'ensemble des effets secondaires d'antidépresseurs courants. Il est important de connaître ces informations.

Les tribunaux ont déterminé que si un médecin veut obtenir un consentement éclairé de la part des patients à qui il prescrit des psychotropes (substances qui agissent sur le psychisme), il doit « les informer [...] des effets secondaires et des avantages possibles, de la manière de traiter ces effets secondaires, et des risques d'autres maladies [...] » et il doit également les « informer des traitements alternatifs ». <sup>1</sup> Pourtant, les psychiatres ignorent très souvent ces recommandations.

**Si vous prenez des psychotropes, n'arrêtez pas de les prendre après avoir lu ces informations. Vous pourriez souffrir de symptômes sérieux de sevrage.**

Avant d'arrêter la prise de psychotropes, vous devriez contacter un médecin spécialiste ou un généraliste compétent pour qu'il puisse vous aider et vous conseiller. C'est très important.

Dans cette publication, la Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme (CCDH) ne fournit pas d'avis médical ni de recommandations, mais donne des informations pour que chacun puisse se faire sa propre opinion.

Pour de plus amples renseignements sur les médicaments psychiatriques et leurs effets secondaires, veuillez consulter le site français [www.afssaps.fr](http://www.afssaps.fr), le site canadien français [www.sc.hc.gc.ca](http://www.sc.hc.gc.ca) ou le site américain *Guide de référence médical* <http://www.pdrhealth.com>.

1. *Faith J. Myers contre l'Institut psychiatrique d'Alaska*, Cour suprême d'Alaska, No S-11021, Cour supérieure n° 3AN-03-00277 PR, Avis, n°6021, 30 juin 2006.

# LES ANTIDÉPRESSEURS

## faits et effets

### TABLE DES MATIÈRES

|   |    |
|---|----|
| <b>Introduction</b>   | 4  |
| <b>Chapitre 1 : En quoi consistent les antidépresseurs ?</b>                  | 6  |
| Noms commerciaux des antidépresseurs  | 8  |
| <b>Chapitre 2 : De quelle façon les psychotropes affectent-ils le corps ?</b> | 12 |
| Effets secondaires des antidépresseurs  | 13 |
| Avertissements d'agences de contrôle des médicaments                          | 16 |
| <b>Chapitre 3 : Troubles psychiatriques et maladies</b>                       | 18 |
| <b>Chapitre 4 : Solutions - le droit d'être informé</b>                       | 20 |
| <b>La Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme</b>                  | 22 |

# INTRODUCTION

**Bien que les antidépresseurs aient été réservés autrefois** aux gens mentalement dérangés, aujourd'hui, il est difficile de trouver quelqu'un qui n'en ait jamais pris.

En fait, pour beaucoup de gens, ces médicaments font maintenant tellement partie de leur vie qu'ils ne peuvent concevoir de s'en passer.

Si vous ou quelqu'un que vous connaissez êtes dans ce cas, ce livret vous est destiné.

Les antidépresseurs sont prescrits pour n'importe quelle difficulté, depuis les problèmes d'étude et de comportement, d'énurésie (incontinence d'urine), de délinquance juvénile, d'agression, de criminalité, de toxicomanie et de tabagisme jusqu'aux phobies et aux problèmes des personnes âgées, et ils sont parmi les médicaments les plus largement prescrits sur Terre, avec 54 millions de personnes qui en prennent actuellement dans le monde entier.

**Mais pour beaucoup, la prise d'antidépresseurs se paie très cher.**

Candace, 11 ans, aimait la vie. Elle faisait partie d'une équipe de natation, jouait au football et au basket-ball et aimait sauter sur un trampoline. Mais les examens l'ont rendue nerveuse et, à cet effet, un antidépresseur lui a été prescrit.

Le 10 janvier 2004, Candace s'est pendue dans sa chambre à coucher. Elle avait 12 ans.

Neuf mois plus tard, l'Agence américaine de contrôle pharmaceutique et alimentaire (FDA) a donné l'ordre que l'encadré noir le plus sévère soit mis sur les boîtes de médicaments pour alerter les parents que les antidépresseurs pouvaient causer des idées de suicide chez les enfants de moins de 18 ans.

Mais les enfants ne sont pas les seuls à avoir ces idées quand ils prennent des antidépresseurs.

**En 2005, une étude en Norvège a déterminé que des patients de tout âge prenant un type d'antidépresseur connu sous le nom de ISRS (inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine) \* couraient sept fois plus de risques de se suicider que ceux qui prenaient des placebos.**

Ce qui est surtout choquant, c'est que ces psychotropes se sont aussi avérés inefficaces.

Une étude publiée dans le prestigieux *British Medical Journal* a constaté que les antidépresseurs ne sont pas plus efficaces qu'un placebo et ne soulagent pas la dépression.<sup>2</sup> Comme l'a rapporté son principal auteur : « Le résultat, c'est que nous n'avons aucune évidence de l'efficacité de ces médicaments. »<sup>3</sup>

Si le rôle des médicaments est en général de prévenir une maladie ou d'en guérir ou encore d'améliorer l'état de santé, les psychotropes servent à étouffer les symptômes, qui se manifestent à nouveau une fois que l'on arrête le médicament. Pendant ce temps, les maladies physiques qui peuvent causer ces symptômes ne sont pas reconnues comme telles et elles peuvent empirer.

Tout comme pour les drogues illégales, les psychotropes ne constituent qu'une échappatoire provisoire face aux problèmes, aux comportements non désirés ou aux émotions désagréables. Si vous prenez des psychotropes, vous ressentirez peut-être un « effet boomerang » au cours duquel les symptômes mentaux que vous aviez au départ sont encore pires dès que vous arrêtez d'en prendre. Des spécialistes mentionnent que ces symptômes sont causés par ces psychotropes, non pas par une quelconque « maladie mentale ».

\* Les ISRS : Un groupe d'antidépresseurs, connus sous le nom d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, qui bloquent l'action (recapture) des neurotransmetteurs de la sérotonine, prolongeant de ce fait leur activité, ce qui, selon les psychiatres (qui n'ont aucune preuve), remédie à un déséquilibre chimique causant la dépression.

2. Joanna Moncrieff, docteur en médecine, et Irving Kirsch, « Efficacité des antidépresseurs chez les adultes », *The British Medical Journal*, vol. 331, pages 155 à 159, 16 juillet 2005.

3. Salynn Boyles, « La bataille se prépare au sujet de l'emploi des antidépresseurs », Fox News channel, 15 juillet 2005.

# En quoi consistent LES ANTIDÉPRESSEURS ?

Ce livret est un guide facile à lire. Il fournit les informations dont vous avez besoin au sujet des risques liés aux antidépresseurs et propose d'autres solutions alternatives.

**Les antidépresseurs ont été mis sur le marché dans les années 1950.**

Jusqu'à la fin des années 1980, il y avait trois types d'antidépresseurs :

**1. Les tricycliques :** Médicaments antidépresseurs composés d'une molécule comportant trois cycles accolés. Parmi eux, on trouvait l'Adapin, l'Anafranil, l'Elavil, l'Endep, le Norpramin, le Pamelor, le Sinequan, le Surmontil, le Tofranil et le Tryptanol.

**2. Les tétracycliques :** Le nom dérive de la structure moléculaire du médicament qui contient 4 cycles. Parmi eux, on trouve l'Avanza, le Remergil, le Remeron, le Tolvon et le Zispin.

**3. Les IMAO :** Inhibiteurs de la monoamine-oxydase.

La monoamine-oxydase est une enzyme (substance protéique produite par les cellules du corps) qui a pour fonction de détruire certains neurotransmetteurs (situés entre les cellules nerveuses). On a cru, mais cela n'a jamais été prouvé, que de faibles niveaux de neurotransmetteurs étaient à l'origine de la dépression et que si un antidépresseur bloquait l'activité de cette enzyme, il y aurait des niveaux plus élevés de neurotransmetteurs pour contrecarrer la dépression. Parmi ces médicaments, on trouve : l'Aurorix, le Manerix, le Marplan, le Nardil et le Parlate.



## NOUVEAUX TYPES D'ANTIDÉPRESSEURS

Vers la fin des années 1980, une nouvelle génération d'antidépresseurs a été mise sur le marché et promue comme ayant moins d'effets secondaires que les plus anciens.

Il s'agit des **inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)**. Ils agissent soi-disant sur une substance chimique du corps appelée la sérotonine, pour corriger un déséquilibre chimique dans le cerveau causant la dépression. La théorie est que les ISRS empêchent la sérotonine d'être naturellement réabsorbée, ce qui crée une stimulation continue des cellules, soulageant la dépression. Il n'y a aucune preuve scientifique pour démontrer cette théorie. Parmi les ISRS, on trouve le Prozac, le Zoloft, le Paxil, le Celexa, le Sarafem, le Lexapro et le Luvox.

Divers autres médicaments ont été mis au point basés sur cette même hypothèse :

**Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN)** augmentent les niveaux de noradrénaline en plus de la sérotonine. La noradrénaline est une hormone sécrétée par les glandes surrénales qui augmente la tension artérielle, le rythme et la profondeur de la respiration, élève le taux de glucose dans le sang et diminue les fonctions intestinales. L'Effexor, le Serzone, le Cymbalta et le Pristiq font partie des IRSN.

**Les inhibiteurs de la recapture de la noradrénaline et de la dopamine (IRND)** influencent soi-disant la noradrénaline et la dopamine, neurotransmetteurs semblables à l'adrénaline. Le Wellbutrin est un IRND, également lancé sur le marché sous le nom de Zyban.

**Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la noradrénaline (ISRN)** sont généralement prescrits pour le soi-disant trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA), mais portent la même mise en garde au sujet du suicide que les ISRS et les antidépresseurs. Le Strattera est un IRSN.

\* **sérotonine**: Substance dérivée d'un acide aminé, le tryptophane, synthétisée par les cellules de l'intestin et ayant par ailleurs un rôle de neurotransmetteur du système nerveux central. La sérotonine est transportée par les plaquettes sanguines et stockée dans la plupart des tissus où elle transmet les informations du système nerveux central (mouvements musculaires, par exemple). On trouve environ 5 % de la sérotonine du corps dans le cerveau.

# Noms commerciaux des **ANTIDÉPRESSEURS** antidépresseurs plus anciens (comme les tricycliques, les tétracycliques et les IMAO)

## Noms commerciaux (noms génériques):

### Les tricycliques \*

Adapin (doxépin)

Anafranil (clomipramine)

Asendin (amoxapine)

Aventyl (nortriptyline)

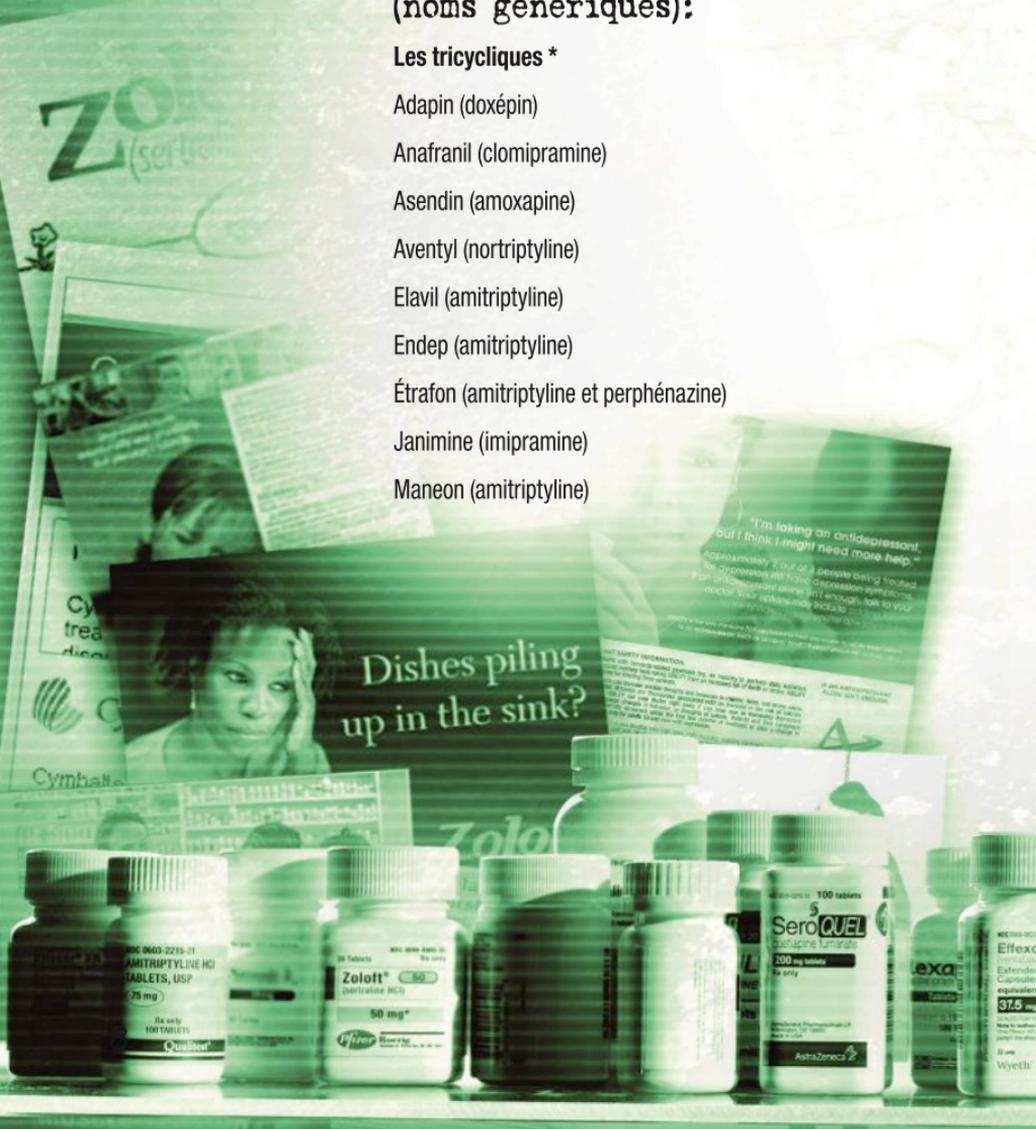
Elavil (amitriptyline)

Endep (amitriptyline)

Étrafon (amitriptyline et perphénazine)

Janimine (imipramine)

Maneon (amitriptyline)



Norpramin  
(chlorhydrate de désipramine)

Nortilen (nortriptyline)

Pamelor (nortriptyline)

Pertofrane (désipramine)

Saroten (amitriptyline)

Sinequan (chlorhydrate de doxépine)

SK-Pramine oral (imipramine)

Surmontil (maléate de trimipramine)

Tofranil (chlorhydrate d'imipramine)

Triavil (chlorhydrate d'amitriptyline  
et perphénazine)

Triptazine (amitriptyline)

Triptil (protriptyline)

Tryptizol (amitriptyline)

Tryptanol (amitriptyline)

Vivactil (chlorhydrate de protriptyline)

### Les tétracycliques \*

Avanza (mirtazapine)

Ludiomil (chlorhydrate de maprotiline)

Remergil (mirtazapine)

Remeron (mirtazapine)

Tolvon (chlorhydrate de miansérine)

Zispin (mirtazapine)

### Les IMAO (inhibiteurs de la monoamine-oxydase) \*

Aurorix (moclobémide)

Emsam (sélégiline – timbre transdermique)

Manerix (moclobémide)

Marplan (isocarboxazid)

Nardil (sulfate de phénelzine)

Parnate (sulfate de tranlylcypromine)

Pristiq (desvenlafaxine)

(\* Voir les définitions à la page 6)



# Antidépresseurs plus récents

(comme les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ou ISRS, les inhibiteurs sélectifs ou inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline et les inhibiteurs de la recapture de la noradrénaline et de la dopamine.)

## Noms commerciaux (noms génériques) :

### Les ISRS (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine)

Akarin (citalopram)

Apo-Sertral (sertraline)

Aropax (paroxétine)

Asentra (sertraline)

Celexa (citalopram)

Cipralax (escitalopram)

Cipram (citalopram)

Cipramil (citalopram)

Citopam (citalopram)

Deroxat (paroxétine)

Dumyrox (fluvoxamine)

Eufor (fluoxétine)

Faverin (fluvoxamine)

Floxyfral (fluvoxamine)

Fluctine (fluoxétine)

Fluocim (fluoxétine)

Fluox (fluoxétine)

Fluvox (fluvoxamine)

Gladem (sertraline)

Ladose (fluoxétine)

Lexapro (oxalate d'escitalopram)

Lovan (fluoxétine)

Lustral (sertraline)

Luvox (fluvoxamine)

Paroxat (paroxétine)

Paxil (paroxétine)

Pexeva (paroxétine)

Prisdal (citalopram)

Prozac (chlorhydrate de fluoxétine)

Psiquial (fluoxétine)

Sarafem (chlorhydrate de fluoxétine)

Sercerin (sertraline)

Serlift (sertraline)

Seroplex (escitalopram)

Seroplexa (escitalopram)

Seropram (paroxétine)

Seroxat (paroxétine)

Sipralexa (escitalopram)

Tolrest (sertraline)

Veritina (fluoxétine)

Zoloft (chlorhydrate de sertraline)

Xydep (sertraline)

**Les IRSN (inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline)**

Ariclaim (duloxétine)

Cymbalta (duloxétine)

Dalcipran (milnacipran)

Dobupal (venlafaxine)

Efectin (venlafaxine)

Effexor (venlafaxine)

Ixel (milnacipran)

Pristiq (desvenlafaxine)

Yentreve (duloxétine)

**Les ISRN (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la noradrénaline)**

Edronax (reboxetine)

Outonin (nefazodone)

Merital (nomifensine)

Norebox (reboxetine)

Serzone (nefazodone)

Strattera (atomoxetine)

Vestra (reboxetine)

**Les IRND (inhibiteurs de la recapture de la noradrénaline et de la dopamine)**

Odranal (bupropion)

Wellbutrin (bupropion)

Zyban (bupropion)

**Autres**

Desyrel (trazodone)

Dutonin (néfazodone)

Ludiomil (chlorhydrate de maprotiline)

Nedafar (néfazodone)

Serzone (néfazodone)

Symbyax (fluoxétine et olanzapine

– mélange d'antidépresseurs

et d'antipsychotiques)

# De quelle façon les psychotropes **AFFECTENT-ILS LE CORPS ?**

Votre corps est constitué de substances chimiques provenant de la nourriture, de la lumière du soleil, de l'air que vous respirez et de l'eau que vous buvez.

Le corps fonctionne grâce à des millions de réactions chimiques qui se produisent constamment. Ingérer une substance étrangère telle qu'un psychotrope perturbe les réactions biochimiques du corps.

Cela peut créer temporairement un sentiment illusoire d'euphorie (impression de « défonce »), un accroissement d'énergie de courte durée ou une sensation anormale de grande vivacité. Mais comme cette condition n'est pas normale, ce sentiment ne dure pas et la personne peut en devenir dépendante.

Ces psychotropes interfèrent avec les fonctions normales du corps en les accélérant, les ralentissant, les réprimant ou les submergeant. C'est la raison pour laquelle les psychotropes produisent des effets secondaires.

Mais n'allez surtout pas croire qu'ils guérissent quoi que ce soit. Ils cachent ou masquent la véritable cause des problèmes et détruisent votre corps. Si le moteur d'une voiture tournait avec le carburant d'une fusée, vous pourriez lui faire parcourir 1000 km/heure, mais les pneus, le moteur et les pièces détachées voleraient en éclats.

Les effets secondaires d'un médicament peuvent parfois être plus prononcés que les effets attendus de ce médicament. Ils sont, en fait, la réponse naturelle du corps face à l'invasion d'un produit chimique qui perturbe son bon fonctionnement.

**Les médicaments psychiatriques masquent le problème ; ils n'en résolvent pas la cause.**

**Et qu'en est-il de ceux qui disent qu'avec des psychotropes, ils se sentent mieux, que ces médicaments psychiatriques leur « sauvent la vie » et que les avantages qu'ils procurent valent bien quelques risques ? Les psychotropes sont-ils réellement sûrs et efficaces ?**

« Ce qui finit par arriver, explique le Dr Beth McDougall, directrice d'un centre hospitalier, c'est que l'individu se sent bien pendant quelque temps, puis très souvent il doit augmenter sa dose. Il se sentira alors bien pendant un moment et ensuite il faudra encore augmenter le dosage ou peut-être passer à un autre médicament. C'est donc ce qui se produit si vous ne vous attaquez pas réellement à la source du problème. »

## Effets secondaires des antidépresseurs

### Les ISRS :

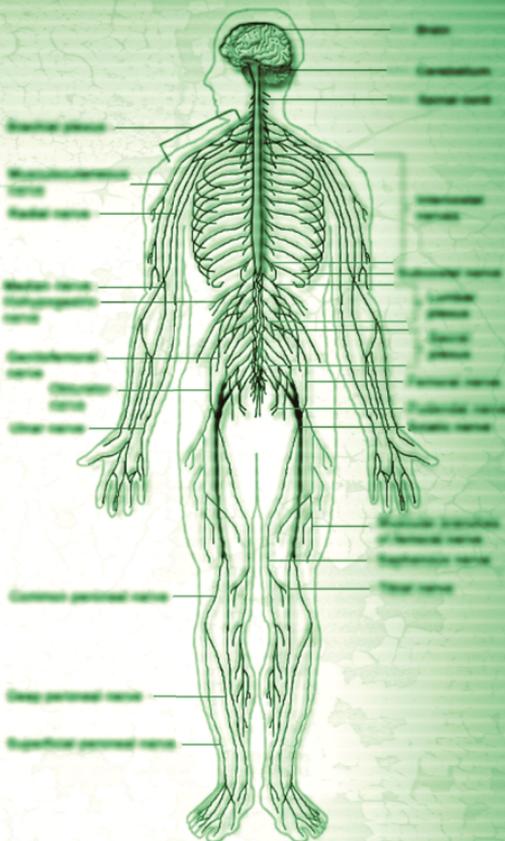
- insomnie
- problèmes d'éjaculation
- nausée
- faiblesse
- maux de tête
- diarrhée
- perte d'appétit
- engourdissements
- anxiété
- nervosité
- tremblements
- bouche sèche
- pulsions sexuelles diminuées
- bâillements
- indigestion
- vertige
- transpiration
- impuissance
- épuisement
- battements de cœur lents
- battements de cœur rapides
- douleur cervicale et dans les mâchoires



- symptômes analogues à ceux de la grippe
  - douleurs dans tout le corps
  - bouffées de chaleur
  - impression d'avoir des aiguilles dans la tête et dans les extrémités
  - prise de poids
  - douleurs abdominales
  - fatigue chronique/ manque d'énergie
  - engourdissement
  - engourdissement émotif
  - irritabilité
  - akathisie (mouvements incontrôlables des membres et du corps, grande agitation)
  - suicide
- Les ISRN :**
- rêves étranges
  - anxiété ou énervement
  - faiblesse du corps
  - frissons
  - toux
  - vertige
  - engourdissements
  - fatigue ou faiblesse
  - maux de tête
  - hypertension
- transpiration accrue
  - insomnie
  - perte d'appétit ou de poids
  - nausée
  - vomissements
  - indigestion
  - diarrhée ou constipation
  - problèmes sexuels comprenant la diminution des pulsions sexuelles (libido)
  - problèmes d'éjaculation
  - impuissance (dysfonctionnement érectile)
  - absence d'orgasme chez la femme
  - tremblements
  - suicide
  - altération de la vision
- Wellbutrin (IRND):**
- agitation
  - perte de poids
  - bouche sèche
  - constipation
  - maux de tête
  - nausées ou vomissements

- vertige
- transpiration accrue
- tremblements
- insomnie
- perte d'appétit
- vue trouble
- rythme cardiaque rapide (tachycardie)
- confusion
- hostilité
- rythme cardiaque irrégulier (arythmie)
- altération de l'ouïe
- suicide

Le Wellbutrin peut causer quatre fois plus d'attaques cérébrales que les autres antidépresseurs. Les crises cardiaques sont mortelles chez ceux qui ont des troubles du rythme cardiaque.



### **Le Strattera (ISRN):**

- constipation
- toux
- diminution de l'appétit
- vertige
- engourdissements
- bouche sèche
- épuisement
- rougeurs
- maux de tête
- transpiration accrue
- douleur stomacale ou indigestion légères

- nausée
- fatigue chronique
- troubles du sommeil
- vomissements
- suicide

Le 17 décembre 2004, la FDA a exigé une nouvelle mise en garde sur les emballages du Strattera : « Des lésions importantes du foie peuvent entraîner une défaillance fonctionnelle du foie et la mort ou nécessiter une transplantation du foie chez un petit pourcentage de patients. »

# Avertissements d'agences de contrôle des médicaments

**Mars 2004 :** La FDA a averti que les antidépresseurs ISRS pouvaient causer « de l'anxiété, de l'agitation, des attaques de panique, de l'insomnie, de l'irritabilité, de l'hostilité, de l'impulsivité, l'akathisie (état d'agitation menant à une impossibilité de rester assis), l'hypomanie (état d'excitation passager ou durable) et un état de manie (psychose caractérisée par des sentiments d'exaltation, des illusions de grandeur). »

**Octobre 2004 :** La FDA a ordonné aux firmes pharmaceutiques d'ajouter un encadré noir sur les boîtes d'antidépresseurs avertissant qu'ils pouvaient causer des pensées suicidaires et des suicides chez les moins de 18 ans. Plus tard, l'âge a été changé pour comprendre les jeunes jusqu'à 24 ans. Les agences de contrôle des médicaments en Australie, en Nouvelle-Zélande et au Japon ont publié des avertissements semblables.

**Août 2005 :** Le Comité des spécialistes pharmaceutiques à usage humain (CHMP) de l'Agence européenne du médicament (EMA) a publié la mise en garde la plus sévère contre l'usage des antidépresseurs ISRS chez les enfants, indiquant qu'ils pouvaient produire des tentatives de suicide, des pensées suicidaires, de l'agressivité, de l'hostilité, un comportement agressif et de la colère.

**Janvier 2009 :** La FDA a publié une lettre exigeant des fabricants du Paxil qu'ils changent leur notice d'avertissement pour inclure des informations sur des effets secondaires similaires au syndrome sérotoninergique ou au syndrome malin des neuroleptiques lors des prises d'antidépresseurs ISRS et IRSN. Ces risques potentiellement mortels se manifestent par une fièvre élevée, une rigidité musculaire, une perte de contrôle musculaire, des accélérations du rythme cardiaque, des variations de la tension artérielle, etc.



## **Les antidépresseurs et les avertissements en cas de grossesse**

Les agences officielles du monde entier conseillent aux femmes enceintes de ne pas prendre d'antidépresseurs.

En 2005, une étude des dossiers médicaux de l'Organisation mondiale de la santé a fait ressortir que les enfants en bas âge dont les mères avaient pris des antidépresseurs ISRS pendant leur grossesse pouvaient souffrir de symptômes de sevrage.

Une étude publiée en février 2006 dans la revue *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* a également déterminé que près d'un tiers des nouveau-nés dont les mères avaient pris des antidépresseurs ISRS présentaient des symptômes de sevrage incluant des crises de pleurs aiguës, des tremblements et un sommeil perturbé.

Le Secrétariat australien aux produits thérapeutiques a averti que l'usage d'antidépresseurs ISRS pendant la grossesse augmentait les risques des troubles cardiaques chez ces enfants.

Selon la FDA, les antidépresseurs pourraient augmenter les risques de donner naissance à des enfants souffrant de graves malformations congénitales, dont des malformations cardiaques.

L'agence Santé Canada avertit que chez les nouveau-nés, les nouveaux antidépresseurs pouvaient causer des risques de développer une maladie rare des poumons et du cœur.

## **Les antidépresseurs créent la dépendance : sevrage des psychotropes**

On a pu vous dire que les antidépresseurs n'entraînaient ni addiction ni pharmacodépendance. Ce n'est pas vrai.

Les gens peuvent avoir de grandes difficultés à se sevrer de ces psychotropes. Cela n'est pas rendu public parce que pendant des années, les entreprises pharmaceutiques et les psychiatres ont dissimulé le fait que leurs psychotropes provoquaient une dépendance.

Mais des preuves récentes ayant souligné que les antidépresseurs créaient une dépendance, les entreprises pharmaceutiques ont financé une conférence à huis-clos avec des experts qui ont décidé de la renommer le « syndrome d'interruption » pour éviter les connotations négatives des *effets de sevrage des psychotropes*.

En fait, a dit le Dr David Healy, psychiatre : « Un sevrage implique automatiquement une dépendance physique. »<sup>4</sup>

4. Sarah Boseley, « Le fabricant du Seroxat renonce à l'affirmation selon laquelle il ne crée pas d'accoutumance. La compagnie accepte de changer la notice destinée aux patients après des plaintes », *The Guardian*, 3 mai 2003.

# TROUBLES PSYCHIATRIQUES et MALADIES

Il est évident que les gens ont des problèmes et des contrariétés dans la vie qui risquent d'entraîner des troubles mentaux, parfois même sérieux.

Mais prétendre que ces troubles sont une « maladie » ou sont causés par un « déséquilibre chimique » qui peut seulement être guéri par des psychotropes dangereux est malhonnête, nocif et peut souvent s'avérer mortel.

Les psychotropes masquent la véritable cause des problèmes, empêchant souvent ceux qui en prennent de pouvoir chercher des solutions alternatives utiles et efficaces.

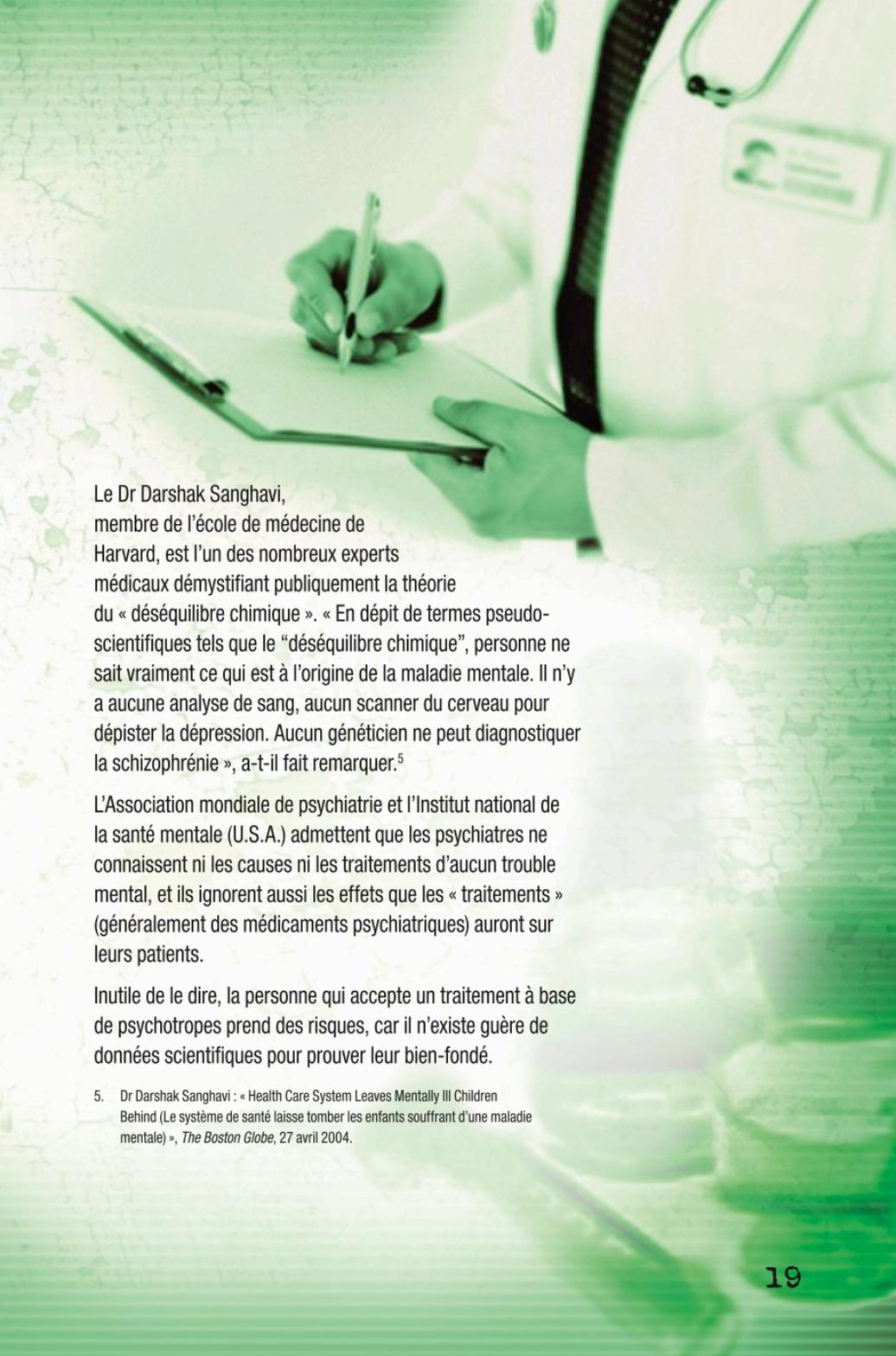
**Il est important de comprendre qu'il existe une grande différence entre une maladie physique et des « troubles » psychiatriques.**

En médecine, une maladie doit répondre à des normes strictes : il faut isoler plusieurs symptômes prévisibles et la cause de ces symptômes ou voir comment ils se manifestent. Les maladies sont démontrées et établies à la suite de tests physiques, comme des prises de sang ou des radios.

En psychiatrie, il n'existe aucun examen de laboratoire pour diagnostiquer les troubles. Les psychotropes traitent les symptômes.

Par exemple, un patient peut présenter des symptômes tels que des frissons ou de la fièvre. En médecine, des analyses sont faites pour découvrir le genre de maladie physique – comme la malaria ou la typhoïde – qui provoque ces symptômes. Les psychiatres, quant à eux, ne cherchent pas la cause du trouble et se contentent de donner un psychotrope qui étouffera les symptômes. En attendant, la source du problème n'est pas traitée et la situation peut empirer.

Pour rendre leurs théories plus scientifiques, les psychiatres prétendent que les « troubles » de leurs patients sont dus à un déséquilibre chimique dans le cerveau. Leurs dires n'ont jamais été démontrés vu qu'il n'existe ni analyse de laboratoire qui puisse évaluer l'état chimique du cerveau d'une personne vivante ni un autre moyen de déterminer ce que serait un équilibre chimique normal.



Le Dr Darshak Sanghavi, membre de l'école de médecine de Harvard, est l'un des nombreux experts médicaux démystifiant publiquement la théorie du « déséquilibre chimique ». « En dépit de termes pseudo-scientifiques tels que le “déséquilibre chimique”, personne ne sait vraiment ce qui est à l'origine de la maladie mentale. Il n'y a aucune analyse de sang, aucun scanner du cerveau pour dépister la dépression. Aucun généticien ne peut diagnostiquer la schizophrénie », a-t-il fait remarquer.<sup>5</sup>

L'Association mondiale de psychiatrie et l'Institut national de la santé mentale (U.S.A.) admettent que les psychiatres ne connaissent ni les causes ni les traitements d'aucun trouble mental, et ils ignorent aussi les effets que les « traitements » (généralement des médicaments psychiatriques) auront sur leurs patients.

Inutile de le dire, la personne qui accepte un traitement à base de psychotropes prend des risques, car il n'existe guère de données scientifiques pour prouver leur bien-fondé.

5. Dr Darshak Sanghavi : « Health Care System Leaves Mentally Ill Children Behind (Le système de santé laisse tomber les enfants souffrant d'une maladie mentale) », *The Boston Globe*, 27 avril 2004.

# SOLUTIONS

## Le droit d'être informé

**Les problèmes mentaux peuvent heureusement être résolus.**

Malheureusement, les psychiatres vous diront très souvent que vos problèmes émotionnels ou vos angoisses sont incurables, et que vous devez prendre des psychotropes pour contrôler la situation, souvent pour le reste de votre vie. Ils sont peu susceptibles de vous parler des solutions sans psychotropes ou d'autres alternatives – ou ils peuvent essayer de vous convaincre que ces traitements ne marchent pas.

De grands spécialistes ont mentionné que la majorité des gens ayant des problèmes mentaux souffrent réellement d'une maladie non psychiatrique qui entraîne une tension émotionnelle.<sup>6</sup> Pourtant les psychiatres ne font pas fréquemment d'exams médicaux approfondis pour voir si un état médical non traité pourrait être la cause d'une dépression.

La première étape que vous pouvez faire consiste à demander un diagnostic différentiel (processus qui envisage tous les troubles pouvant expliquer les symptômes existants et qui procède par élimination pour n'obtenir qu'un seul diagnostic), à ce que le médecin obtienne un passé médical approfondi à votre sujet et fasse un examen médical complet. De cette façon, il peut éliminer tous les problèmes qui peuvent entraîner un ensemble de symptômes. Par exemple, un fonctionnement anormal de la thyroïde (la glande qui produit des hormones) peut nettement affecter l'humeur et entraîner une dépression et un épuisement graves.



Pour beaucoup d'experts médicaux, il est nécessaire d'obtenir un diagnostic différentiel.

Selon le Dr Mary Ann Block, auteur du livre *Ce n'est pas parce que vous vous sentez déprimé que vous souffrez de dépression* : « Si un médecin n'a pas le temps ou n'arrive pas à trouver, par élimination, la bonne condition, il devrait envoyer le patient chez un autre praticien capable de le déterminer. Par-dessus tout, on ne doit pas être tenté de ne tenir compte que du seul diagnostic psychiatrique. »

Cela peut être désastreux de ne pas demander un diagnostic différentiel si quelqu'un a des problèmes émotifs.

Prenez par exemple le cas de Michelle, 15 ans, à qui du Paxil avait été prescrit. Elle perdait du poids, a commencé à s'automutiler et a essayé de se suicider. Mais un examen physique approfondi a déterminé qu'elle souffrait de la maladie de Lyme, infection bactérienne grave déclenchée par une piqûre de tique qui attaque le système nerveux. Une fois que la maladie a été guérie et qu'elle a arrêté de prendre l'antidépresseur, elle a eu un comportement normal.

Le cas de Michelle n'est pas rare. Selon le Dr Block, une majorité de patients « à qui des psychotropes ont été prescrits n'ont pas de trouble psychiatrique. Leurs symptômes sont liés à des situations normales de la vie ou à des problèmes médicaux sous-jacents. »

Il existe bien trop d'alternatives efficaces à la prescription de psychotropes pour les énumérer toutes ici. Les psychiatres affirment cependant qu'il n'existe aucun traitement alternatif et se battent pour faire valoir leurs théories. Les patients et les médecins devraient exhorter les représentants du gouvernement à soutenir les solutions alternatives efficaces pour remplacer les psychotropes dangereux.

6. Sydney Walker, docteur en médecine, *A Dose of Sanity*, (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1996), pages 229 et 230.  
Lorrin M. Koran, *Medical Evaluation Field Manual*, Département de psychiatrie et de sciences comportementales, centre médical de l'université de Stanford, Californie, 1991, page 4 ; Thomas Dorman, « Toxic Psychiatry [Psychiatrie toxique] » site Web de Thomas Dorman, 29 janv. 2002, <http://www.dormanpub.com>, accès à Internet : 27 mars 2002.

**De grands spécialistes ont mentionné que la majorité des gens ayant des problèmes mentaux souffrent réellement d'une maladie non psychiatrique qui entraîne une tension émotionnelle.**

# LA COMMISSION DES CITOYENS POUR LES DROITS DE L'HOMME

Restaurer les droits de l'Homme et la dignité  
dans le domaine de la santé mentale

La Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme (CCDH) a été fondée en 1969 par l'Église de Scientologie pour enquêter sur les violations des droits de l'Homme perpétrées par les psychiatres et les dénoncer et pour assainir le domaine de la santé mentale.



Son cofondateur est le Dr Thomas Szasz, professeur de psychiatrie émérite et auteur de renommée internationale. Aujourd'hui, la CCDH compte 250 groupes répartis dans 34 pays. Son conseil consultatif, composé de délégués, comprend des médecins, des avocats, des éducateurs, des artistes, des hommes d'affaires et des représentants de groupes de défense des droits civils et des droits de l'Homme.

La CCDH a inspiré et entraîné des centaines de réformes en témoignant devant des organes législatifs, en organisant des audiences publiques au sujet des abus psychiatriques et en collaborant avec les médias, la police et les autorités dans le monde entier.



**« Étant donné la nature et l'impact  
potentiellement dévastateur  
des psychotropes,  
[...] nous soutenons maintenant  
pareillement que le droit de  
refuser la prise de psychotropes  
est fondamental. »**

Cour suprême de l'Alaska, 2006

**CCHR International**

6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, California 90028, USA

01 (323) 467-4242 ou 01 (800) 869-2247

Fax : 01 (323) 467-3720

e-mail : [humanrights@cchr.org](mailto:humanrights@cchr.org)

[www.cchr.org](http://www.cchr.org)

[www.cchrint.org](http://www.cchrint.org)

**Si vous avez été victime d'une violation de vos droits ou témoin de toute atteinte aux droits de l'Homme ou de toute pratique illégale en psychiatrie, demandez à votre médecin ou pharmacien d'apporter votre témoignage à l'AFSSAPS sur [www.afssaps.fr](http://www.afssaps.fr), le site canadien français [www.sc.hc.gc.ca](http://www.sc.hc.gc.ca), le site américain [www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch](http://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch) ou visitez [www.cchr.org](http://www.cchr.org)**

**cchr.org**

