

LES ANTIPSYCHOTIQUES

faits et effets



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 des antipsychotiques 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 ». ¹ 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, le site canadien français www.sc.hc.gc.ca ou le site américain *Guide de référence médical* sur <http://www.pdrhealth.com>.

1. *Faith J. Myers contre l'Institut psychiatrique d'Alaska*, Cour suprême d'Alaska, S-11021, Cour suprême n° 3AN-03-00277 PR, Avis n° 6021, 30 juin 2006.

LES ANTIPSYCHOTIQUES

faits et effets

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
Noms commerciaux donnés aux antipsychotiques	5
Chapitre 1 : En quoi consistent les antipsychotiques ?	6
Chapitre 2 : De quelle façon les psychotropes affectent-ils le corps ?	8
Effets secondaires des antipsychotiques	10
Avertissements d'agences de contrôle des médicaments	12
Chapitre 3 : Troubles psychiatriques et maladies	14
Chapitre 4 : Solutions - le droit d'être informé	16
La Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme	18

INTRODUCTION

La vie peut être un véritable défi. Une famille qui fait face à un parent gravement perturbé et irrationnel peut devenir désespérée dans ses efforts pour résoudre la situation. Si un membre de votre famille ou vous-même avez souffert de cette condition, vous savez qu'elle peut transformer la vie en cauchemar.

Les psychiatres prétendent qu'un tel comportement est une « maladie » appelée « schizophrénie », bien qu'ils n'aient aucune preuve objective qu'il s'agit d'une anomalie physique.

Pour traiter la schizophrénie, les psychiatres recommandent des neuroleptiques (médicaments agissant sur les nerfs), également connus sous le nom d'antipsychotiques. Les neuroleptiques, d'abord mis au point par des chercheurs français pour endormir le système nerveux pendant une opération chirurgicale, causent des symptômes de la maladie de Parkinson (membres qui tremblent et rigidité musculaire) et l'encéphalite léthargique (gonflement du cerveau)², comme les psychiatres l'avaient découvert antérieurement.

Aujourd'hui, les psychiatres prescrivent de nouveaux antipsychotiques, dits *atypiques*, aux enfants qu'ils disent atteints de « trouble bipolaire », bien que ce diagnostic n'ait jamais été prouvé scientifiquement. Comme l'un de ses principaux partisans l'admet : « Le diagnostic en psychiatrie est un problème. Après tout, il n'y a aucun test de laboratoire en psychiatrie qui indique un diagnostic d'une manière concluante... »

Pourtant, même si les psychiatres n'avaient aucun moyen de confirmer ce diagnostic, entre 1994 et 2003, le nombre d'enfants soi-disant atteints du trouble bipolaire a été multiplié par 40.

Aujourd'hui, la psychiatrie et l'industrie pharmaceutique ratissent 22,8 milliards \$ (15,4 milliards €) grâce aux ventes annuelles d'antipsychotiques. C'était un motif suffisant pour qu'elles ignorent les demandes de dommages et intérêts des gens à qui ces antipsychotiques avaient été prescrits :

« La solution de mon psychiatre a été de me prescrire des antipsychotiques. Je suis devenu agressif et pour la première fois, j'ai commencé à m'entailler les bras », a dit "Jo", 19 ans, mis sous antipsychotiques pour des troubles de l'alimentation.

« Je n'arrivais pas à m'exprimer. Peu importe mes tentatives, je n'arrivais pas à formuler des mots à haute voix et je ne parlais qu'avec la plus grande difficulté.

[...] C'était comme si mon corps tout entier succombait à un poison mortel », a dit J. A. après une semaine sous antipsychotiques.

« À mesure que l'on augmentait les dosages, mon comportement devenait de plus en plus psychotique... », a dit K. N. après avoir été mis sous antipsychotiques.

Ce livret met en relief non seulement les risques que l'on encourt en prenant des antipsychotiques mais aussi les solutions de rechange qui peuvent aider les personnes qui ont un trouble mental sérieux.

NOMS COMMERCIAUX DONNÉS AUX ANXIOLYTIQUES :

Antipsychotiques plus anciens

- Compazine (prochlorpérazine)
- Haldol (halopéridol)
- Largactil (clorpromazine)
- Lidone (molindone)
- Loxitane (loxapine)
- Mellaril (chlorhydrate de thioridazine)
- Moban (chlorhydrate de molindone)
- Navane (thiothixène)
- Novo-Trifluzine (trifluopérazine)
- Nozinan (méthotriméprazine)
- Orap (pimozide)
- Permitil (fluphénazine)
- Phenergan (prométhazine)
- Prokétazine (carphénazine)
- Prolixin (chlorhydrate de fluphénazine)
- Repoise (butaperazine Maleate)
- Serentil (bésylate de mésoridazine)
- Sparine (promazine)

- Stelazine (trifluopérazine)
- Stemetil (prochlorpérazine)
- Taractan (chlorprothixène)
- Thorazine (chlorpromazine)
- Tindal (acétophénazine)
- Trancopal (chlormézanone)
- Trilafon (perphénazine)
- Vesprin (triflupromazine)

Antipsychotiques atypiques plus nouveaux

- Abilify (aripiprazole)
- Clozaril (clozapine)
- Geodon (chlorhydrate de ziprasidone)
- Invega (palpéridone)
- Leponex (clozapine)
- Risperdal (rispéridone)
- Serlect (sertindole)
- Seroquel (quétiapine)
- Symbyax (fluoxétine et olanzapine - mélange d'antidépresseurs et d'antipsychotiques)
- Zeldox (ziprasidone)
- Zyprexa (olanzapine)

2. **encéphalite léthargique** : virus causant une inflammation du cerveau qui entraîne la léthargie. Les psychiatres allemands et suisses l'avaient mal diagnostiquée, l'appelant démence précoce et plus tard « schizophrénie ». Plutôt qu'admettre leur erreur quand on a découvert qu'il s'agissait d'un virus, ils n'ont plus parlé des symptômes physiques de la maladie, mais des symptômes mentaux : hallucinations, délire et pensées étranges.

En quoi consistent

LES ANTIPSYCHOTIQUES ?

Les antipsychotiques sont également connus sous le nom de **neuroleptiques** (médicaments agissant sur les nerfs), tranquillisants majeurs, neuroleptiques anti-schizophrénie et camisoles chimiques. Ils ont été mis au point dans les années 50 et utilisés pour traiter la psychose et la prétendue schizophrénie.

Il y a deux types d'antipsychotiques : *typiques* (ou plus anciens, la première génération) et *atypiques* (c'est-à-dire nouveaux, depuis les années 1990). Les antipsychotiques atypiques sont lancés sur le marché avec la mention qu'ils causent moins d'effets secondaires que les antipsychotiques plus anciens. Mais ce n'est pas le cas.

Le Symbyax est un antipsychotique plus récent, combinaison de fluoxetine (Prozac) et d'olanzapine (Zyprexa).

Tous les antipsychotiques peuvent causer l'*akathisie* (du préfixe *a*, d'origine grecque, qui entre dans la composition de nombreux mots pour exprimer l'idée d'absence, de privation, et *kathisie*, qui vient du grec *kathisis*, action de s'asseoir). L'*akathisie* est un terrible sentiment d'anxiété, avec impossibilité de rester assis.

Cet effet secondaire a été lié à des comportements violents, et jusqu'à 76 % des patients qui prennent des antipsychotiques peuvent le ressentir.

Les antipsychotiques atypiques sont chimiquement différents des médicaments antipsychotiques plus anciens. Bien qu'étant promus comme ayant moins d'effets secondaires nuisibles que les antipsychotiques typiques, les antipsychotiques atypiques entraînent des effets physiques plus graves, notamment la cécité, des caillots de sang entraînant la mort, des irrégularités cardiaques, des coups de chaleur, des seins gonflés et suintants, l'impuissance et des troubles sexuels, des troubles sanguins, des attaques cérébrales et des anomalies congénitales.

Aux États-Unis, les antipsychotiques ont fait l'objet de nombreux procès, en particulier le Zyprexa d'Eli Lilly, compagnie ayant versé plus de 2,5 milliards \$ (1,7 milliard €) pour régler des procès du fait de n'avoir pas informé les consommateurs et les agences gouvernementales des effets secondaires de ce médicament.

Les antipsychotiques
atypiques sont
lancés sur le marché
avec la mention
qu'ils causent
moins d'effets
secondaires que
les antipsychotiques
plus anciens.
Mais ce n'est pas
le cas.



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

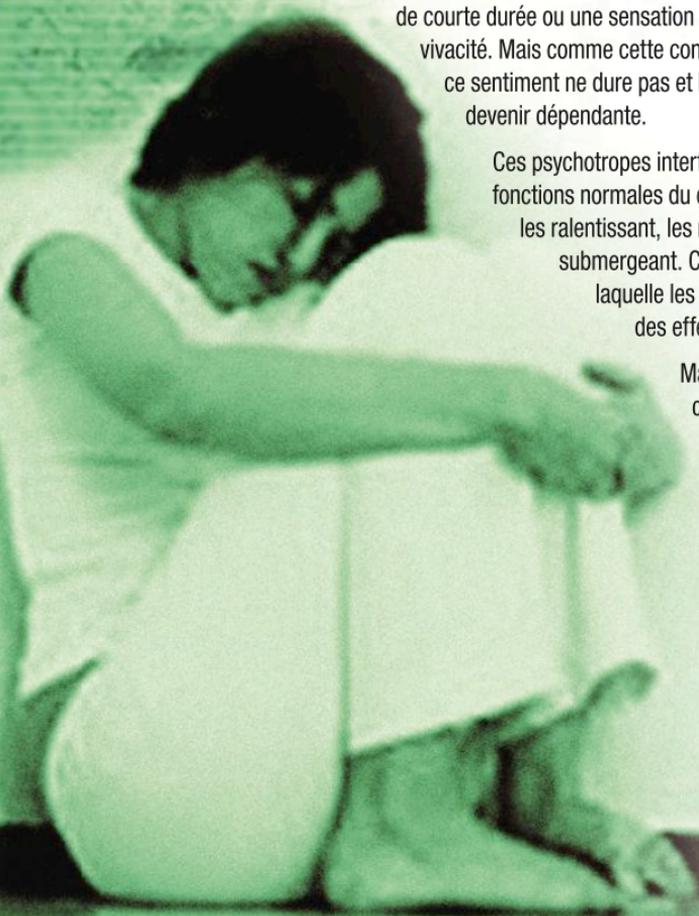
Votre corps est constitué de substances chimiques provenant de la nourriture, de la lumière du soleil, de l'air que vous respirez et de l'eau que vous buvez.

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 « défoncé »), 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.

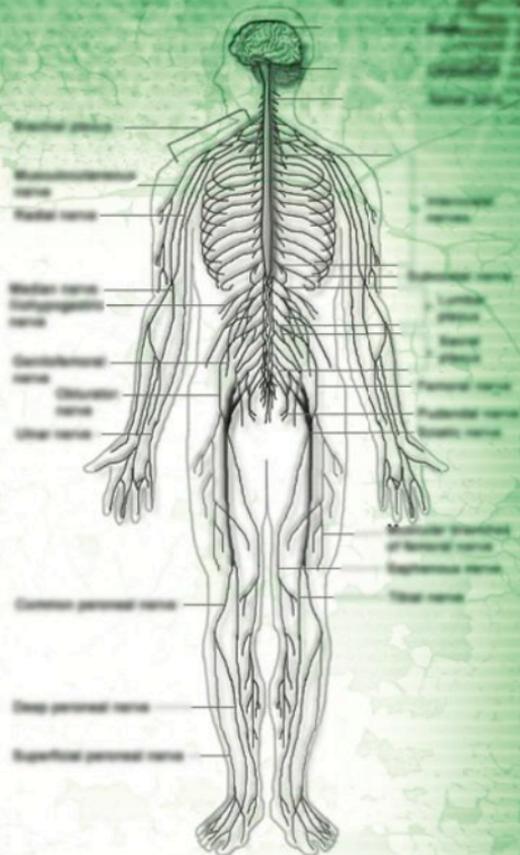
Les effets secondaires d'un médicament peuvent parfois être plus prononcés que les effets attendus de ce médicament. Ils sont, en fait, la réponse naturelle du corps face à l'invasion d'un produit chimique qui perturbe son bon fonctionnement.

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 antipsychotiques

Les antipsychotiques endommagent les faisceaux complexes et considérables des fibres nerveuses qui règlent la motricité, entraînant la rigidité des muscles, des spasmes et des mouvements involontaires.³ La *dyskinésie tardive* est un effet secondaire provoqué par

les antipsychotiques ; c'est une anomalie de l'activité musculaire se traduisant par la survenue de mouvements anormaux ou par une gêne dans les mouvements volontaires (lèvres, langue, mâchoires, doigts, orteils et autres parties du corps), leur conférant un aspect anormal. Il se produit chez 5 % de patients dans l'année qui suit le début du traitement neuroleptique.⁴

Les antipsychotiques produisent un autre effet secondaire terrible : un syndrome malin des neuroleptiques, réaction toxique qui peut entraîner la mort.

Les patients qui sont dans cette condition ont de la fièvre et deviennent confus, agités, ont une rigidité musculaire, des pulsations ou une tension artérielle instables, un rythme cardiaque rapide, une transpiration excessive et des battements de cœur irréguliers. On estime qu'environ 100 000 Américains en sont morts.

Les antipsychotiques causent de nombreux autres effets secondaires.

Les antipsychotiques typiques:

- sédation
- spasmes prolongés des muscles
- agitation grave
- rigidité et instabilité
- problèmes cardiaques
- prise de poids
- diabète

Les antipsychotiques atypiques:

- Granulocytose (réduction majeure des globules blancs sanguins potentiellement mortelle)
- attaques cérébrales
- vertige
- perte de conscience due à une mauvaise irrigation du cerveau

- accélération du rythme cardiaque
- insomnie
- agitation
- anxiété
- énervement
- hostilité
- engourdissements
- constipation
- maux de tête
- diabète
- hyperglycémie (excès de sucre dans le sang)
- inflammation du pancréas
- coma
- prise de poids
- inflammation du muscle cardiaque
- augmentation des lipides dans le sang
- troubles sexuels

3. Ty C. Colbert, Viol de l'âme, *How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients [Comment le modèle de déséquilibre chimique de la psychiatrie moderne a laissé tomber ses patients]*, (Kevco Publishing, Californie, 2001), page 106.
4. Dilip V. Jeste et Michael P. Caligiuri, « La dyskésie tardive », *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 19, N° 2, 1993, page 304.

Avertissements d'agences de contrôle des médicaments

Juillet 2000 : L'Agence américaine de contrôle pharmaceutique et alimentaire (FDA) a exigé qu'une mise en garde dans un encadré noir (la forme la plus sévère d'avertissement) soit imprimée sur les boîtes de l'antipsychotique Mellaril, concernant ses effets cardiovasculaires potentiellement mortels.

Juillet 2002 : Une étude publiée dans la revue *Pharmacotherapy* par l'ancien membre de la FDA, le docteur en médecine Elizabeth Koller, et ses collègues, a identifié 289 cas de diabète chez les patients prenant du Zyprexa. Le docteur Koller a également examiné des rapports d'effets secondaires reçus par la FDA concernant des cas de pancréatite (inflammation du pancréas) chez les patients prenant de la clozapine (Clozaril), de l'olanzapine (Zyprexa) ou de la rispéridone (Risperdal). Cent patients ont développé une acétonémie (une complication grave du diabète) et 22 ont été atteints d'une pancréatite (inflammation du pancréas) potentiellement mortelle. Il y a eu 23 décès, dont un adolescent de 15 ans mort d'une pancréatite nécrosée (mort des cellules du pancréas).

Australian Adverse Drug Reactions Bulletin

Volume 26, Number 2, April 2007

Prepared by the Adverse Drug Reactions Advisory Committee (ADRAC) and the Adverse Drug Reactions Unit of the TGA.

Aripiprazole and neuroleptic malignant syndrome

ADRAC has previously noted that the two oldest of the atypical antipsychotics, clozapine and olanzapine, can cause neuroleptic malignant syndrome (NMS).^{1,2} In fact, it appears from reports to ADRAC that aripiprazole, as well as the traditional antipsychotics, can also cause NMS.



Australian Adverse Drug Reactions Bulletin
Volume 26, Number 2, April 2007
Prepared by the Adverse Drug Reactions Advisory Committee (ADRAC) and the Adverse Drug Reactions Unit of the TGA.

Aripiprazole and neuroleptic malignant syndrome

NMS has previously been noted to be the most serious of drug-induced antipsychotic, clozapine and olanzapine, can cause neuroleptic malignant syndrome (NMS).^{1,2} In fact, it appears from reports to ADRAC that aripiprazole, as well as the traditional antipsychotics, can also cause NMS. The number of reports of NMS and as a percentage of the total number of reports received for the medicines is shown below:

- Clozapine: 40 reports (2%)
- Olanzapine: 16 reports (2%)
- Risperidone: 47 reports (2%)
- Aripiprazole: 17 reports (3%)

Specimens reporting has many times that make comparisons difficult. Although it appears that the atypical antipsychotics, NMS occurs more frequently with aripiprazole, this trend is not shown in reports to the worldwide database maintained by the World Health Organization (WHO). Approximately 60000 have been recorded in Australia since 2002 and over that time, 140 reports have been received. As indicated above, 16 reports of NMS.

Clinical features of NMS include fever, confusion, disorientation or other cognitive function changes, muscle rigidity, profuse sweating, and autonomic instability. Neuroleptic malignant syndrome (NMS) is a rare and potentially fatal condition that is characterized by a combination of symptoms. In the US, ADRAC reports 1000 reports of NMS and aripiprazole were not classified as a cause and effect. Furthermore, an increase in NMS was reported. Common features of the other reports were increased CK, CPK, creatinine, SGOT/ALT, significant negative response to treatment, and death. In the US, NMS-related symptoms, significant rigidity does not occur in many cases in response to aripiprazole.¹ These reports were not further studied but when it was usually after the first dose or a few days after starting aripiprazole. In a number of cases, aripiprazole had been effective in preventing cholinergic or cholinergic therapy.

Precautions are reminded that NMS can occur in association with atypical antipsychotics, including aripiprazole.

References:
1. ADRAC. Clozapine-related neuroleptic malignant syndrome. *ADRAC Bull* 2004; 26(1): 1-6.
2. ADRAC. Olanzapine-associated neuroleptic malignant syndrome. *ADRAC Bull* 2004; 26(1): 1-6.

Department of Justice

(180) 100 000
TOLL FREE 1800 100 000

Agency Agrees to Pay \$1.415 Billion to Resolve Bank of JP Morgan's Breach of Privacy

The U.S. Justice Department has announced that it has reached a settlement with JP Morgan Chase Bank (JP Morgan) to resolve a breach of privacy that occurred in 2003. The settlement requires JP Morgan to pay \$1.415 billion to resolve the breach.

How to Report Individual Chemicals Contain Fine in History: Drug Withdrawal up to 2007 Status

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) has announced that it has reached a settlement with the U.S. Justice Department to resolve a breach of privacy that occurred in 2003. The settlement requires the U.S. Justice Department to pay \$1.415 billion to resolve the breach.

How to Report Individual Chemicals Contain Fine in History: Drug Withdrawal up to 2007 Status

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) has announced that it has reached a settlement with the U.S. Justice Department to resolve a breach of privacy that occurred in 2003. The settlement requires the U.S. Justice Department to pay \$1.415 billion to resolve the breach.

How to Report Individual Chemicals Contain Fine in History: Drug Withdrawal up to 2007 Status

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) has announced that it has reached a settlement with the U.S. Justice Department to resolve a breach of privacy that occurred in 2003. The settlement requires the U.S. Justice Department to pay \$1.415 billion to resolve the breach.

How to Report Individual Chemicals Contain Fine in History: Drug Withdrawal up to 2007 Status

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) has announced that it has reached a settlement with the U.S. Justice Department to resolve a breach of privacy that occurred in 2003. The settlement requires the U.S. Justice Department to pay \$1.415 billion to resolve the breach.

MIMS Ireland

Update on the safety of antipsychotic medicines

Update on the safety of antipsychotic medicines

Update on the safety of antipsychotic medicines

With Antipsychotics in Elderly Patients with Real Disturbances

Drug Administration has determined that the treatment of elderly patients with dementia with atypical (second generation) antipsychotic medicines is associated with increased mortality. Seventeen placebo controlled trials performed with atypical antipsychotics (Aripiprazole (Risperdal), or quetiapine in elderly demented patients with behavioral disorders, fifteen

several analyses have demonstrated an approximately 1.6-1.7 increase in mortality in the drug-treated group compared to placebo patients. Examination of the specific causes of death revealed that most were either due to heart related events (failure, sudden death) or infections (mostly pneumonia).

antipsychotics fall into three drug classes based on their mechanism of action. Because the increase in mortality was seen with atypical antipsychotics in all three chemical classes, the Agency has had the effect is probably related to the common pharmacological properties of atypical antipsychotic medications, including those that have been studied in the dementia population. In addition to not have been studied, the atypical antipsychotics include Clozapine and risperidone (Geodon). All of the atypical antipsychotics are approved for the treatment of schizophrenia, mania, approved for the treatment of behavioral disorders in patients with dementia. Because of these findings, the Agency will ask the holders of these drugs to include a boxed warning in their labeling for risks and noting that these drugs are not approved for the treatment of dementia. A combination product containing clozapine and risperidone for the treatment of depressive episodes associated with schizophrenia, will also be included in the request.

is also considering adding a similar warning to the labeling for atypical antipsychotics because the limited data available suggest a link to mortality for these drugs.

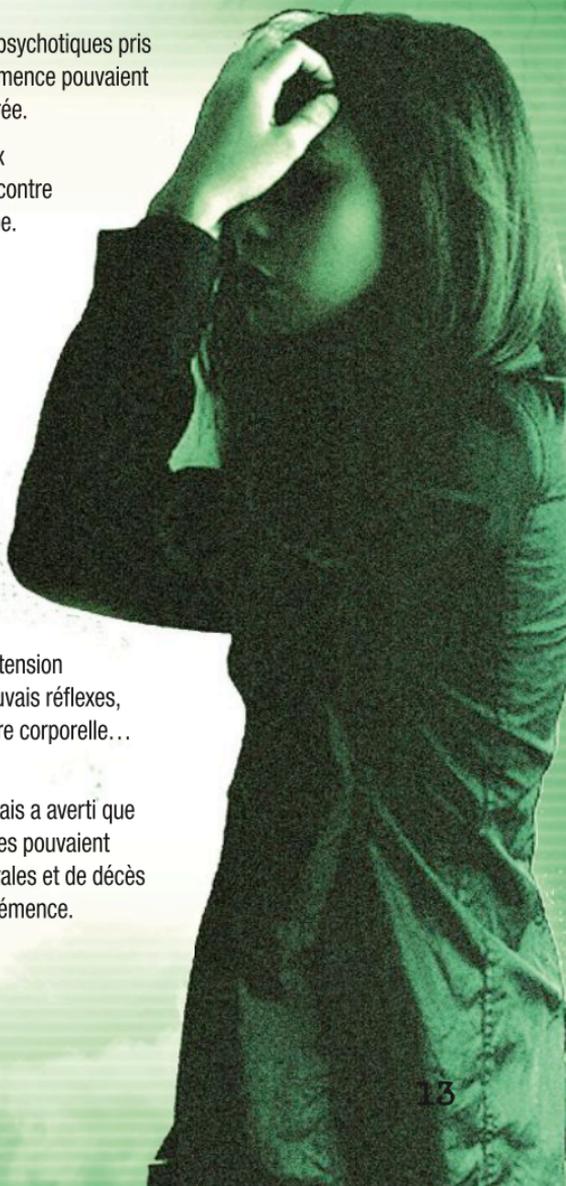
Septembre 2003: La FDA a demandé que les fabricants de six médicaments antipsychotiques atypiques ajoutent une mention à leur notice au sujet du risque potentiel de diabète et d'hyperglycémie.

Avril 2005: La FDA a averti que les antipsychotiques pris par les personnes âgées atteintes de démence pouvaient augmenter les risques de mort prématurée.

Juin 2007: Le Secrétariat australien aux produits thérapeutiques a mis en garde contre les troubles cardiaques liés à la Clozapine. En 2008, Medsafe (Nouvelle-Zélande) a publié un avertissement semblable.

2008 : La notice dans un encadré noir sur l'étiquette du Zyprexa met en garde contre les risques suivants : mort prématurée chez les personnes âgées atteintes de démence, hyperlipidémie, prise de poids, hyperglycémie, attaques cérébrales et « attaques cérébrales légères » (chez les personnes âgées souffrant de démence), syndrome malin des neuroleptiques, dyskinésie tardive, hypotension artérielle, incapacité de jugement et mauvais réflexes, déglutition difficile, écarts de température corporelle... et « la liste continue... »

Avril 2009: L'Ordre des médecins irlandais a averti que les antipsychotiques typiques et atypiques pouvaient augmenter les risques d'attaques cérébrales et de décès chez les personnes âgées atteintes de démence.



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 demystifiant 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.⁵

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.

Le trouble bipolaire est, selon les psychiatres, caractérisé par l'alternance de hauts et de bas extrêmes (dépression et actes de manie) – d'où l'expression « deux pôles » ou « trouble bipolaire ».

Même des revues médicales importantes ont contesté cette affirmation, précisant qu'il n'y a aucune preuve physique du trouble bipolaire dans le cerveau, de même qu'il n'y a aucune évidence de « signes » prouvant qu'une telle « maladie » est présente ou pourrait exister. En fait, rien ne prouve que des gènes puissent être la cause d'une maladie mentale.⁶

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.

6. Stephen Soreff et Lynne Alison McInnes, docteurs en médecine, « Trouble affectif bipolaire », *eMedicine Journal*, Vol. 3, n° 1, 7 janv. 2002.

SOLUTIONS

Le droit d'être informé

Les problèmes mentaux peuvent heureusement être résolus.

Imaginez comment serait la vie si vous pensiez que vous ne pourriez jamais surmonter vos problèmes personnels et mener une vie heureuse et enrichissante.

Malheureusement, les psychiatres vous diront d'habitude 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.

Mais il y a une chose qu'ils omettent d'habitude : le « consentement éclairé ». L'article L.1110-5 du code de la santé publique (en France) dicte que : « Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales de la science, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté. »

Les psychiatres n'ont pas l'habitude d'informer les patients au sujet d'éventuels traitements sans médicaments, ni d'effectuer des examens médicaux approfondis pour s'assurer que la condition d'une personne ne provient pas d'un trouble physique non traité qui pourrait causer le trouble mental.

Il est donc recommandé que tous les patients voient d'abord un médecin généraliste (de préférence un médecin connaissant le domaine nutritionnel), qui devrait obtenir et examiner le passé médical du patient et faire des tests physiques approfondis permettant de déterminer si une condition physique peut être la cause des symptômes de la personne.

De grands spécialistes ont mentionné que la majorité des gens manifestant des problèmes mentaux souffraient d'une maladie non psychiatrique causant une tension émotionnelle.⁷

7. Sydney Walker, médecin, *A dose of sanity*, (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1996), pages 229 et 230.

Lorin M. Koran, *Manuel d'évaluation médicale*, (département de psychiatrie et des sciences comportementales, centre médical de l'université de Stanford, Californie, 1991), page 4.

Thomas Dorman, « Psychiatrie toxique, » site Internet de Thomas Dorman, 29 janvier 2002, <http://www.dormanpub.com>, accédé le 27 mars 2002.



Il existe bien trop d'alternatives possibles à la prescription abusive 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 leurs représentants gouvernementaux à approuver et à financer des solutions alternatives efficaces pour remplacer les psychotropes dangereux.

De grands spécialistes ont mentionné que la majorité des gens manifestant des problèmes mentaux souffraient d'une maladie non psychiatrique causant 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

www.cchr.org

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, le site canadien français www.sc.hc.gc.ca, le site américain www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch ou visitez www.cchr.org

cchr.org

