

LES PSYCHOSTIMULANTS



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 psychostimulants 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 sérieux
symptômes 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, consultez 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 supérieure n° 3AN-03-00277 PR, Avis n°6021, 30 juin 2006.

LES PSYCHOSTIMULANTS

faits et effets

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
Noms commerciaux donnés aux psychostimulants	5
Chapitre 1 : En quoi consistent les psychostimulants ?	7
Chapitre 2 : De quelle façon les psychotropes affectent-ils le corps ?	8
Effets secondaires des psychostimulants	10
Les psychostimulants sont des passerelles vers des substances plus fortes	11
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

Les articles de journaux font souvent état des merveilles de la recherche moderne en matière de médicaments psychiatriques pour le traitement des problèmes et des incapacités d'apprentissage et émotionnels chez l'enfant.

Ils semblent logiques. Ils semblent convaincants. Les « médicaments » prescrits aux enfants sont supposés être sûrs et efficaces.

Mais le sont-ils vraiment ?

Imaginez que vous ayez un fils âgé de sept ans et qu'on vous apprenne qu'il est très malade et souffre à un point tel qu'il a besoin de médicaments pour pouvoir apprendre, et même survivre.

On vous dit de ne pas vous inquiéter, que des millions d'autres enfants en prennent, et de donner une chance à votre fils ou à votre fille.

Imaginez maintenant qu'on vous dise que si vous ne donnez pas ce psychotrope à votre enfant, on pourrait vous l'enlever, car lui refuser ce médicament constitue une négligence affective et médicale. Avec un tel « conseil », vous donneriez votre accord pour qu'il(elle) prenne le médicament.

Imaginez maintenant que vous appreniez que votre fils/fille vient de mourir soudainement et inexplicablement. Un officier de police judiciaire vous dit que les experts que vous avez crus vous ont menti. Le « médicament » est la cause de la mort de votre enfant. Vous vous sentiriez ravagé et trahi.

C'est une situation courante, car des psychostimulants sont prescrits à des millions d'enfants dans le monde alors qu'ils sont officiellement responsables de centaines

de décès (Intervention du Dr BAUGHMAN devant l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe).

« Shaina m'a regardée dans les yeux et est morte, et je ne pouvais rien faire pour la sauver », raconte la mère d'une fillette de dix ans qui est morte d'une dose toxique d'un stimulant prescrit pour le THADA.

« Je ferai tout ce qu'il faut pour m'assurer qu'aucune autre famille ne perde un enfant à cause de la psychiatrie », a dit le père d'un garçon de 13 ans qui est mort d'un arrêt cardiaque dû à la Ritaline.

Il y a beaucoup d'informations fournies aux parents au sujet des psychostimulants, mais elles sont souvent biaisées en raison des conflits d'intérêt entre les psychiatres qui les recommandent et les entreprises pharmaceutiques qui les fabriquent.

Noms commerciaux (génériques)

- | | |
|---|--|
| - Adderall (amphétamine et dextroamphétamine) | - Dextrostat (sulfate de dextroamphétamine) |
| - Benzédrine (amphétamine) | - Equasym (méthylphénidate) |
| - Concerta (chlorhydrate de méthylphénidate) | - Focalin (dexméthylphénidate) |
| - Cylert (pemoline - retiré du marché) | - Metadate (chlorhydrate de méthylphénidate) |
| - Daytrana (méthylphénidate - timbre transdermique) | - Methylin (chlorhydrate de méthylphénidate) |
| - Desoxyn (méthamphétamine) | - Provigil (modafinil) |
| - Dexedrine (sulfate d'amphétamine) | - Ritaline (méthylphénidate) |
| | - Vyvanse (lisdexamfétamine) |

On dit par exemple que « le trouble de l'hyperactivité et du déficit de l'attention » (THADA) est une véritable maladie physique. Ce n'est pas vrai.

Un autre problème est que le diagnostic du THADA, des troubles de l'apprentissage ou de la conduite est si vague que presque tous les enfants, et même les adultes, pourraient correspondre à ces critères.

Sans tests de laboratoire pour vérifier la présence ou l'absence d'une maladie mentale, les psychiatres définissent les comportements suivants comme des symptômes du THADA :

- n'accorde pas une attention particulière aux détails ou fait des erreurs de négligence dans son travail scolaire ou dans d'autres tâches ;
- le travail est souvent peu soigneux ou négligé ;
- a des difficultés à maintenir son attention sur des tâches ou des activités de jeu ;
- ne termine pas son travail scolaire, ses corvées ou autres devoirs ;
- remue souvent les mains ou les pieds ou se tortille sur sa chaise ;
- court ou se lève souvent de façon agitée dans des circonstances inappropriées ;
- a souvent l'air très affairé ;
- parle souvent trop ;
- interrompt les autres ou interfère dans leurs affaires (par exemple en se mêlant à des conversations ou à des jeux).

Cependant, les stimulants que les psychiatres prescrivent aux enfants créent une telle pharmacodépendance que les experts parlent de « cocaïne des enfants » en raison de leurs nombreuses similarités avec la cocaïne.²

Ce livret fournit des faits sur les psychostimulants généralement prescrits pour le prétendu THADA, les problèmes « comportementaux » ou d'étude. Il a pour but de donner des informations aux parents et à d'autres pour qu'ils puissent prendre des décisions plus éclairées sur leurs problèmes de santé ou ceux de leurs enfants.



2. Dr Mary Ann Block, *Plus de THADA* (Block Books, Texas, 2001), pages 22 et 24.

En quoi consistent

LES PSYCHOSTIMULANTS ?

Les psychostimulants, également appelés stimulants, se composent principalement d'amphétamines (Dexedrine) et de méthylphénidates (Ritaline, Concerta, Metadate et Methylin), très semblables par leur structure chimique aux amphétamines.

Un stimulant se rapporte à n'importe quelle substance chimique capable d'altérer le mental et d'affecter le système nerveux central en accélérant les fonctions du corps, y compris le rythme cardiaque et la respiration.

Cependant, chez les enfants, les stimulants semblent agir comme des inhibiteurs, mais les psychiatres et les médecins disent qu'ils ne savent absolument pas pourquoi.³

Toutefois, ce que les parents doivent savoir, c'est que le méthylphénidate, nom générique de la Ritaline, est classé par l'Agence américaine de réglementation des drogues dans la catégorie des narcotiques les plus dangereux, au même titre que la morphine, l'opium et la cocaïne. Il est également classé par la Convention internationale sur les substances psychotropes dans la même catégorie que les amphétamines, le PCP (drogues hallucinogènes telles que la poussière d'ange) et la méthamphétamine.

Les psychiatres prétendent que les psychostimulants peuvent améliorer les performances scolaires d'un enfant en l'aidant à se concentrer.

C'est faux.

Le NIH ADHD Consensus Statement aux U.S.A. (Institut national de la santé) a constaté « qu'il y a peu d'amélioration dans la réussite scolaire ou les aptitudes sociales » chez les enfants qui prennent des stimulants.⁴

3. Raul R. Gainetdinov; William C. Wetsel; Edward D. Levin; Sara R. Jones; Mohamed Jaber; Marc G. Caron, « Rôle de la sérotonine dans l'effet calmant paradoxal des psychostimulants sur l'hyperactivité », *Science*, 15 janv. 1999; Brian Vastag, « Faites attention, la Ritaline a le même effet que la cocaïne » *Journal of the American Medical Association*, 22 au 29 août 2001, vol. 286, n° 8, page 905.
4. *National Institutes of Health Consensus Statement* : « Diagnostic et traitement du trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA) », volume 16, numéro 2, 16 au 18 nov. 1998.

Comment LES PSYCHOTROPES affectent-ils le corps ?

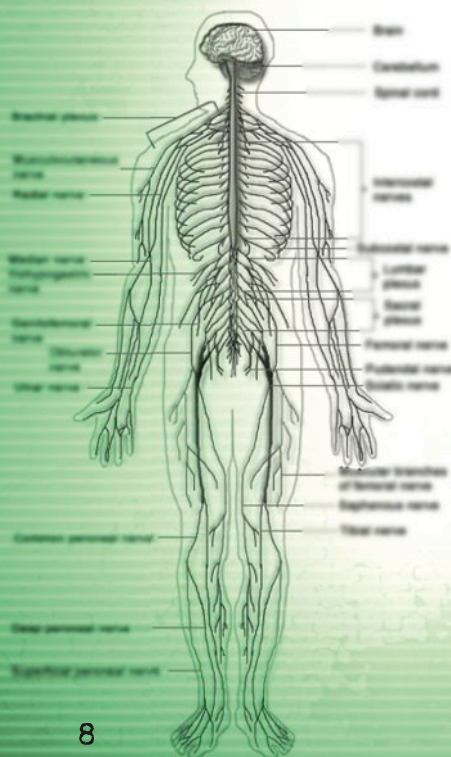
Votre corps est constitué de substances chimiques provenant de la nourriture, de la lumière du soleil, de l'air que vous respirez et de l'eau que vous buvez.

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. Cependant, cet état n'est pas naturel. Ce sentiment ne dure pas et la personne peut devenir dépendante de ces produits.

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'elles guérissent quoi que ce soit. Elles 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 psychostimulants

Voici une liste de certains des effets secondaires produits par les psychostimulants.

- douleurs abdominales
- agressivité
- angine de poitrine
- anorexie (trouble de l'alimentation)
- tension artérielle et modification du rythme cardiaque
- vue trouble
- dépression
- vertige
- engourdissements
- bouche sèche
- fièvre
- hallucinations
- maux de tête
- palpitations cardiaques
- hypersensibilité
- irritabilité accrue
- insomnie
- tics involontaires et convulsions appelés syndrome de Gilles de La Tourette
- défaillances hépatiques
- perte d'appétit

- changements d'humeur
- morosité
- nausée
- énervement
- psychose
- agitation
- crises
- douleurs stomacales
- arrêt de la croissance
- pensées suicidaires
- tachycardie (accélération du rythme cardiaque)
- psychose toxique
- faiblesse ou fatigue inhabituelle
- comportement violent
- vomissements
- perte de poids et inertie.

Le suicide est une conséquence fatale du sevrage de la Ritaline et de substances semblables de type amphétamine.

Remarque : le Celexa, le Strattera et le Wellbutrin sont des antidépresseurs prescrits pour traiter le THADA et sont mentionnés dans le livret *Les antidépresseurs : faits et effets.*

Les psychostimulants sont des passerelles vers des substances plus fortes

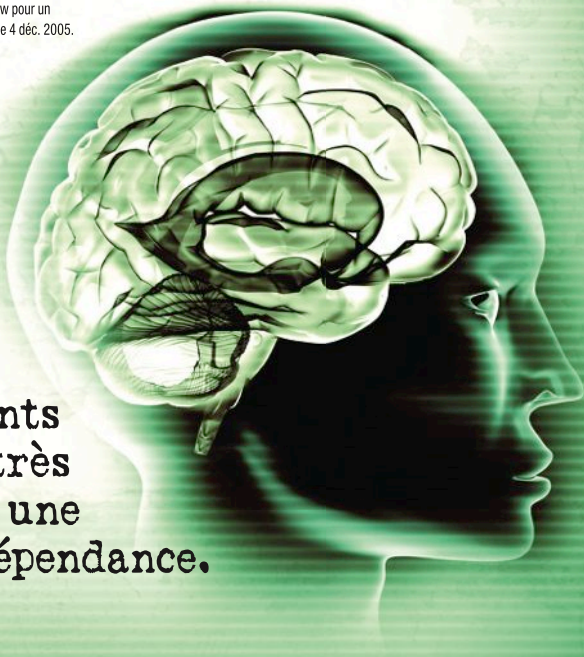
Les stimulants entraînent presque toujours une dépendance.

En fait, la US Food and Drug Administration (FDA) – organisme américain de contrôle pharmaceutique et alimentaire – exige que les stimulants tels que la Ritaline et l'Adderall portent une mise en garde sur leur boîte qui énonce que « ces psychotropes sont contrôlés par le gouvernement américain parce qu'ils sont dangereux à hautes doses et peuvent entraîner une pharmacodépendance. Conservez la RITALINE [ADDERALL] dans un endroit sûr pour éviter les risques de surdose et d'usage non contrôlé ».

Ces substances sont maintenant devenues des drogues de la rue. Environ 10 % (2,3 millions) de jeunes Américains consomment illégalement de l'Adderall et/ou de la Ritaline.

5. Sonya Muhammed, interview pour un documentaire de la CCDH, le 4 déc. 2005.

Les
stimulants
créent très
souvent une
psychodépendance.



Avertissements d'agences de contrôle des médicaments au sujet des PSYCHOSTIMULANTS

Par ailleurs, les stimulants sont aussi bien connus pour être des « passerelles » vers des drogues de la rue, comme la cocaïne.⁵

En 2005, la FDA a annoncé que des mises en garde avaient été ajoutées sur les emballages de stimulants pour le THADA disant qu'ils pouvaient causer « des hallucinations, des tendances suicidaires, un comportement psychotique, l'agressivité ou un comportement violent ».

Mai 2006 : Health Canada (ministère de la Santé canadien) a publié des avertissements à l'intention du public selon lesquels les stimulants pouvaient augmenter le rythme cardiaque et la tension artérielle et que cela pouvait entraîner « des arrêts cardiaques, des attaques ou une mort soudaine ».

Août 2006 : La FDA a exigé qu'un encadré de mise en garde figure sur les boîtes de Ritaline indiquant qu'elle pouvait entraîner une mort soudaine chez les enfants souffrant de problèmes cardiaques.

Janvier 2009 : Le Comité de l'agence européenne de médicaments pour les produits pharmaceutiques destinés aux humains (CHMP) a déclaré que l'information sur les emballages contenant des médicaments à base de méthylphénidates devait énoncer qu'ils pouvaient causer la « dépression, les pensées suicidaires, l'hostilité, des états psychotiques et maniaques ou aggraver ces effets ».

Février 2009 : Le Secrétariat australien aux produits thérapeutiques a placé un encadré sur les boîtes de méthylphénidates pour mettre en garde contre les risques de pharmacodépendance.

Juin 2009 : La FDA a annoncé qu'il pourrait y avoir un lien entre l'usage de médicaments stimulants et la mort soudaine chez des enfants en bonne santé.

Pay Attention

Brian Vastag

WASHINGTON—Attention, parents: Your child's doctor may be prescribing a stimulant drug to help with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

ARTICLE Hallucinations and Other Psychotic Associated With the Use of Attention Hyperactivity Disorder Drugs in Children

Andrew G. Hoshizaki, MD, MPH; Kate Gelpi, MD, MPH; Susan A. Hammad, MD, PhD; Rosemary Adams-Grylls, MD*

Office of Surveillance and Epidemiology, Center for Drug Evaluation and Research, US Food and Drug Administration, Silver Spring, Maryland; Division of Neurology, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland

Received for publication March 10, 2009; accepted for publication April 15, 2009.

Address correspondence to Dr. Hoshizaki.

© 2009 American Medical Association. All rights reserved.

DOI: 10.1001/archpediatrics.113.5.555

Reprints: American Medical Association, 535 North Dearborn Street, Chicago, IL 60610.

Web: www.ama-assn.org

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.

For more information, contact the American Medical Association at 800-541-6555.



Attention: Ritalin Acts Much Like Cocaine

people with ADHD, but in studies, about half of those without ADHD find it unpleasant, like drinking too much coffee.

tivation circuits during pleasurable experiences—eating, having sex, learning. To pick one of many, eating chocolate activates the same brain circuits as cocaine.

AJP in Advance. Published June 15, 2009 (doi: 10.1177/app.ajp.2009.0904072)

Article

Sudden Death and Use of Stimulant Medications in Youths

Madehn S. Gould, Ph.D., M.P.H.
B. Timothy Walsh, M.D.
Jimmie Lou Marfak, B.A.
Marjorie Kleinman, M.S.
Kathua Dean, Ph.D.
Mark Offen, M.D., M.P.H.
Laurence Greenhill, M.D.
Thomas Cooper, M.A.

Objective: The authors sought to determine whether a significant association exists between the use of stimulants and the rare event of sudden unexpected death in children and adolescents.

Method: A matched case-control design was performed. Mortality data from 1980-1990 state vital statistics were used to identify 561 cases of sudden death occurring at ages 7 through 19 years across the United States along with a matched group of 561 young people who did not die. The primary exposure measure was the presence of amphetamine, dextroamphetamine, methylphenidate, or methylphenidate according to informant reports as recorded in medical examiner records, toxicology reports, or death certificates.

Results: In 10.1% of the sudden unexpected deaths it was determined that the

subjects were taking stimulants, specifically methylphenidate. In contrast, use of stimulants was found in only two subjects in the minor control accident comparison group (0.4%), with only one involving amphetamine use.

Conclusions: This case-control study provides support for an association between the use of stimulants and sudden unexpected death among children and adolescents, although sudden unexpected death is a rare event, this finding should be considered in the context of other data about the risk and benefits of stimulants in medical treatment.

Key Words: stimulants, sudden unexpected death, children, adolescents

J Am Psychiatric Assoc 65:461-466, 2009

Reports of sudden death among children and adolescents receiving stimulant medications for treatment of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) have raised concerns about the safety of these agents. There have been reports of pediatric stroke after long-term use of methylphenidate within therapeutic ranges (1). Acute myocardial infarction has been reported in one adolescent taking methylphenidate for an unknown period of time (2) and in another adolescent 1 week after restarting a daily 20-mg prescription of mixed amphetamine salts (3). Cocaine abuse occurred in another adolescent who was taking methylphenidate for ADHD and who had previously had a normal baseline electrocardiogram (4). The Food and Drug Administration (FDA), using the adverse event reporting system, reported 11 sudden deaths in pediatric patients taking methylphenidate from January 1982 to February 2005 (5). While the FDA's reporting rate of sudden death in stimulant-treated children was the same as the base rate in the general population, spontaneous reports of sudden death may underestimate their true incidence, and limited available information on in-

terested patients in placebo-controlled trials (5, 6). A 10-year analysis of Florida Medicaid claims data revealed that stimulant use among youths diagnosed with ADHD was associated with increases of 20% and 21% in risk of emergency department visits and physician office visits for cardiac symptoms, respectively (7). No cardiac sudden deaths occurred during the 12,612 person-years of current stimulant use; however, as the authors noted, the rarity of sudden death and cardiac mortality in this age group would have necessitated a sample size 16 times larger, i.e., approximately 2,000,000 person-years, to detect a significant difference between the stimulant use and nonstimulant groups.

These concerns led to controversy surrounding whether there exists an association between stimulant use for the treatment of ADHD and serious cardiovascular events, including sudden death, with accompanying debate over clinical recommendations for physicians and families (8, 9). The FDA Pediatric Advisory Committee in March of 2008 voted unanimously against a black box warning, which had been proposed by an earlier FDA



European Medicines Agency
Press office

FOR IMMEDIATE RELEASE
P07-20
February 21, 2009

PRESS RELEASE

A Medicine Agency makes recommendations for safer use of Ritalin and other methylphenidate-containing medicines in the EU

The European Agency (EMA) has concluded that methylphenidate-containing medicines are suitable for the treatment of children aged six years or older and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). It has also recommended that its product information be made across the European Union (EU) so that all patients, carers and prescribers have the same information for safer and more appropriate use of these medicines.

EMA has been available in the EU since 1995 under various trade names, including Ritalin, Equioxy, Medikinet and Ralidex. In ADHD, it is used as part of a comprehensive programme that includes psychological, educational and social interventions. These interventions have not been effective in changing behaviour.

A's Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) has reviewed the safety of the use of methylphenidate-containing medicines, but that new recommendations on (a) cardiovascular risks (myocardial, cerebrovascular accidents, stroke, cerebral infarction) and (b) central nervous system (CNS) effects. In addition to these concerns, CHMP looked at the risk of dependence, the effect of methylphenidate on growth and sexual maturation, and the effects on the brain.

Review of the available data, the Committee concluded that there was no need for an update to the use of methylphenidate-containing medicines, but that new recommendations on (a) the medicines and on pre-treatment screening and ongoing monitoring of patients are necessary for the safe use of these medicines.

Recommendations about their safety is not consistent across the EU, the CHMP concluded that the benefits of all methylphenidate-containing medicines outweighed the risks. The Committee made the following information: treatment of patients should be assessed to see if they have any problems with their heart or heart rate. The family history of cardiovascular problems should also be checked. Any patients with these problems should not be treated with methylphenidate. However, blood pressure and heart rate should be monitored regularly. Any problems that should be investigated promptly. A lack of information on the long-term effects of methylphenidate. For patients who take stimulants for more than a year, doctors should interrupt treatment at least once a year to



FDA Home Page | Search FDA Site | FDA A-Z Index | Contact FDA

FDA News

Media Inquiries:
Lorin Hays, 201-627-0242
Catherine Iversen,
202-619-0144

Patients about Adverse Events

Patients of all products
FDA is working closely with
the product labeling and in
patients about these

Problems when a medicine is
all fully present before using
the information before using
the information before using
the information before using

Adverse events and
the information before using
the information before using
the information before using

Adverse events and
the information before using
the information before using
the information before using

Adverse events and
the information before using
the information before using
the information before using

Adverse events and
the information before using
the information before using
the information before using

Adverse events and
the information before using
the information before using
the information before using

TROUBLES PSYCHIATRIQUES et MALADIES

Il ne fait aucun doute que les enfants peuvent avoir des problèmes et des contrariétés dans la vie.

Ils peuvent être hyperactifs, manquer de concentration ou être inattentifs, mais prétendre que ces comportements sont provoqués par un déséquilibre chimique dans le cerveau ou qu'il s'agit d'une maladie neurobiologique est fallacieux et malhonnête.

Les médicaments prescrits pour le THADA et les troubles de l'apprentissage masquent la véritable cause du problème de l'enfant et empêchent que l'on trouve de véritables solutions pour lui permettre de se rétablir.

Il est essentiel 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.

De leur côté, les psychiatres ne recherchent pas la cause ; à la place, ils prescriront un médicament pour masquer les symptômes. En attendant, la cause n'est pas traitée et 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.⁶

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 psychotropes) auront sur leurs patients.

Il va sans dire que celui qui accepte un traitement à base de psychotropes pour lui ou ses enfants prend des risques, car il n'existe guère de données scientifiques pour prouver leur bien-fondé.

6. 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

Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles un enfant peut être agité, inattentif ou peut rêvasser à l'école.

Certains peuvent souffrir d'une allergie ou d'une maladie physique sous-jacente. D'autres peuvent avoir besoin d'une meilleure alimentation. De nombreuses études font ressortir que les enfants font preuve d'un meilleur comportement après un changement de régime.⁷ Certains sont naturellement très énergiques.

Des milliers d'autres enfants sont tout simplement intelligents.⁸ Les enfants créatifs ont également des problèmes de concentration à l'école quand ils s'ennuient.⁹

Comment vous comporteriez-vous si vous étiez forcé de rester constamment assis dans une classe ennuyeuse six heures par jour, cinq jours par semaine ?



Comme le dit un éducateur à des parents : « Quel adolescent ne voudrait pas se tortiller, remuer, courir, ne pas prêter attention, ou s'échapper d'une manière ou d'une autre ? C'est le genre de choses que des enfants normaux et énergiques veulent faire quand ils s'ennuient ou sont frustrés. »¹⁰

Malheureusement, les psychiatres vous diront d'ordinaire que votre enfant souffre de problèmes émotionnels ou d'un dysfonctionnement cérébral incurable, et qu'il doit prendre des psychotropes pour « gérer » cette situation.

C'est pour cette raison que tous les parents doivent d'abord emmener leur enfant chez un médecin généraliste (de préférence un médecin connaissant le domaine nutritionnel), lequel devrait obtenir et examiner le passé médical de l'enfant et lui donner un examen physique approfondi permettant de déterminer si une condition physique peut être la cause de ses symptômes.

Les parents doivent aussi voir si l'enfant rencontre des problèmes à l'école, à la maison ou dans la vie en général. Si votre enfant est en retard sur son programme scolaire ou n'arrive pas à se concentrer, un éducateur compétent peut l'aider à résoudre la situation. Le problème se trouve très probablement dans l'une ou l'autre de ces situations et peut alors être résolu.

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 doivent exhorter leurs représentants au parlement à soutenir et financer des solutions alternatives efficaces pour remplacer les dangereux psychotropes.

7. « Contrôle du diagnostic et du traitement des enfants hyperactifs en Europe », rapport parlementaire d'avant-projet du Conseil de l'Europe, mars 2002, point 19.

8. Sydney Walker III, docteur en médecine, *The Hyperactivity Hoax [Le canular de l'hyperactivité]* (St. Martin's Paperbacks, New York, 1998), page 6.

9. Ty C. Colbert, docteur en philosophie, *Blaming Our Genes, Why Mental Illness Can't Be Inherited (Blâmer nos gènes, pourquoi la maladie mentale n'est pas congénitale)*, Kevco Publishing, Tustin, Californie, 2001, pages 70 et 71.

10. Joel Turtel, *Public Schools, Public Menace: How Public Schools Lie to Parents and Betray Our Children (Écoles publiques, menace publique: comment les écoles publiques mentent aux parents et trahissent nos enfants)* (Library Books, New York), 2004-2005, page 156.

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.cchr.int.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

