

LES STABILISATEURS DE L'HUMEUR

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 stabilisateurs de l'humeur 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
<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 STABILISATEURS DE L'HUMEUR

faits et effets

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
Noms commerciaux des stabilisateurs de l'humeur	5
Chapitre 1 : En quoi consistent les stabilisateurs de l'humeur ?	6
Chapitre 2 : De quelle façon les psychotropes affectent-ils le corps ?	8
Effets secondaires des stabilisateurs de l'humeur	9
Avertissements d'agences de contrôle des médicaments au sujet des stabilisateurs de l'humeur	11
Chapitre 3 : Troubles psychiatriques et maladies	12
Chapitre 4 : Solutions - le droit d'être informé	16
La Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme	18

INTRODUCTION

Alors qu'Allison était en troisième, ses notes ont baissé ; elle n'avait plus envie de voir des gens et la musique ne l'intéressait plus. Elle restait couchée, les yeux fixés sur le mur. Selon le diagnostic du corps médical, elle souffrait de dépression, et on lui a prescrit des antidépresseurs à haute dose. Son humeur a complètement changé et elle s'est mise à « planer ». Peu de temps après, selon un nouveau diagnostic, elle souffrait du « trouble bipolaire » et on lui a prescrit du lithium.

Après avoir pris une combinaison d'antidépresseurs pendant quatre ans, Allison avait le souffle court, un rythme cardiaque accéléré et une tension artérielle très élevée.

D'autres personnes se sont également plaintes des effets du lithium :

« J'ai perdu la mémoire pendant des périodes d'une heure ou plus. Je n'avais aucun souvenir de mes conversations... ou même des endroits où j'étais pendant ces périodes. J'étais tellement "ailleurs" qu'il m'arrivait de me "reprendre" pour me trouver quelque part dans un parking, ne sachant pas comment j'y étais arrivé ni depuis quand. C'était vraiment effrayant... »

Les stabilisateurs de l'humeur comme le lithium sont des psychotropes très toxiques utilisés pour traiter ce que les psychiatres ont d'abord appelé une « tendance maniaco-dépressive », et qu'ils appellent maintenant un « trouble bipolaire ».

Le trouble bipolaire, considéré à l'origine comme étant un problème d'adulte, a été vulgarisé dans les années 1990 par le psychiatre Joseph Biederman de l'université de Harvard, qui l'a alors diagnostiqué chez les enfants : ses études financées par les laboratoires pharmaceutiques ont contribué à une augmentation de 4000 % des prescriptions d'antipsychotiques puissants aux enfants. On a rapporté plus tard que Biederman avait omis de rapporter dans sa déclaration d'impôts environ 1,6 million \$ (1,1 million €) de revenus provenant d'entreprises pharmaceutiques.

Récemment, le lithium a commencé à être moins utilisé : il a été remplacé par de nouveaux antipsychotiques plus chers. Aujourd'hui, rien qu'aux U.S.A., environ 2,5 millions d'enfants se voient prescrire des antipsychotiques. (Voir le livret *Les antipsychotiques : faits et effets*.)

Cependant, de nombreux experts conviennent que parce qu'il n'y a aucun test de laboratoire pour prouver la présence ou l'absence d'un trouble psychiatrique, les diagnostics psychiatriques tels que le trouble bipolaire sont spéculatifs et non scientifiques.²

En fait, les psychotropes utilisés pour traiter le trouble bipolaire peuvent causer les symptômes précis qu'ils sont censés traiter.

Par exemple, en 2006, l'Agence américaine de contrôle pharmaceutique et alimentaire (FDA) a averti que les stimulants comme la Ritaline et l'Adderall entraînaient des symptômes du « trouble bipolaire ».³

Ce livret fournit des informations que les psychiatres et les laboratoires pharmaceutiques ne veulent pas que vous sachiez. Il fournit non seulement les faits sur le « trouble bipolaire » et les médicaments toxiques prescrits pour le traiter, mais également des solutions alternatives non psychiatriques.

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

3. « Cher professionnel de santé » *GlaxoSmithKline*, bulletin d'information important sur les prescriptions, août 2006.

Noms commerciaux (noms génériques) des stabilisateurs de l'humeur

Lithium:

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| - Cibalith-S (lithium) | - Lithobid (lithium) |
| - Eskalith (lithium) | - Lithonate (lithium) |
| - Lithane (lithium) | - Lithotabs (lithium) |
| - Lithizine (lithium) | |

Autres stabilisateurs de l'humeur :

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| - Depakote
(valproate de sodium) | - Lamictin (lamotrigine) |
| - Depakene
(valproate de sodium) | - Lamogine
(lamotrigine) |
| - Lamictal (lamotrigine) | |

En quoi consistent LES STABILISATEURS DE L'HUMEUR ?

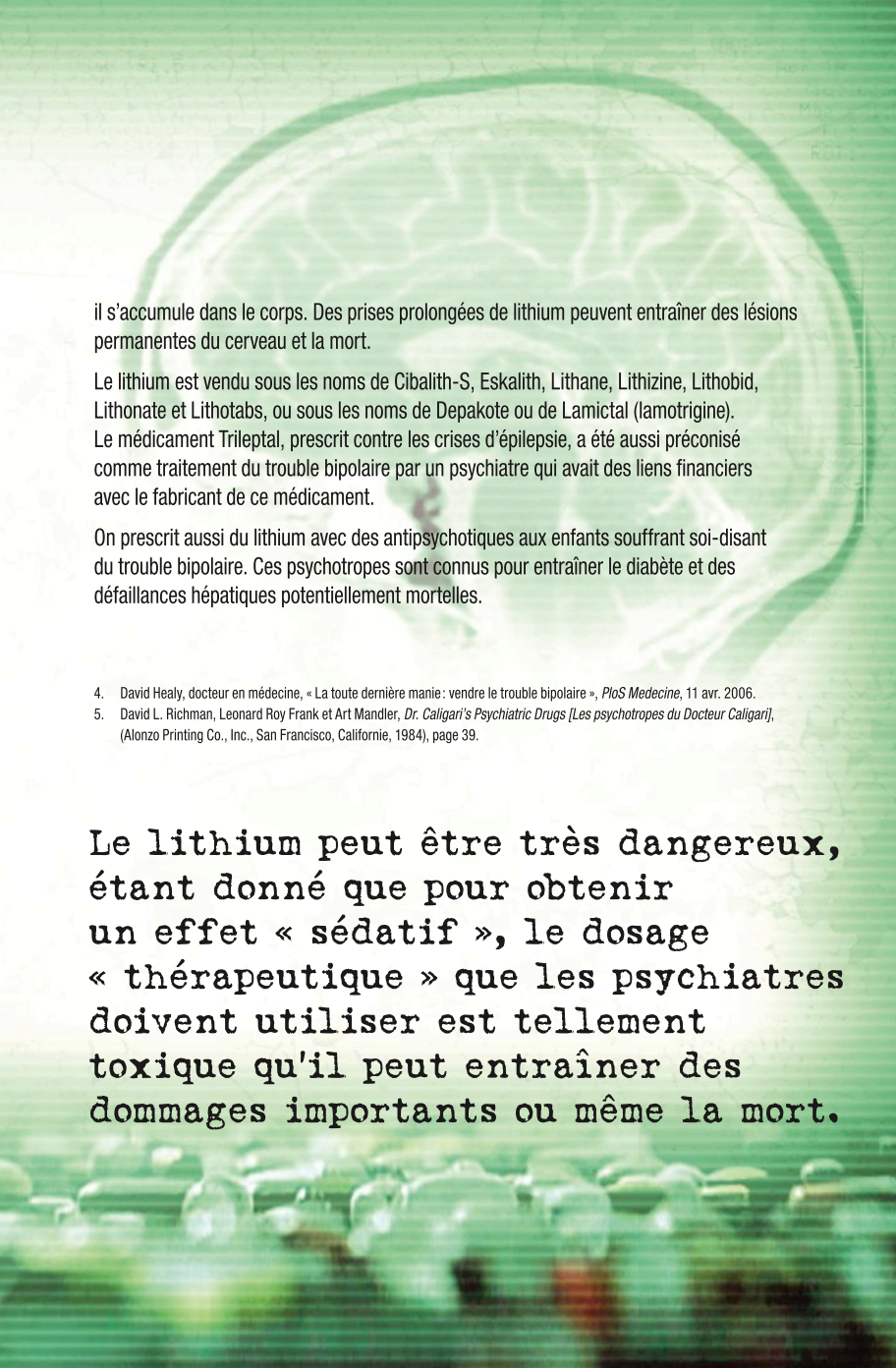
Pratiquement personne n'avait entendu parler de l'expression « stabilisateur de l'humeur » en 1995 quand les laboratoires Abbott ont reçu l'autorisation d'utiliser l'antispasmodique Depakote pour traiter les « états de manie aiguë ».⁴

Mais aujourd'hui, cette expression est bien connue. Du point de vue de la psychiatrie, les stabilisateurs de l'humeur sont utilisés pour traiter les « troubles de l'humeur », une classification du comportement caractérisée par des changements d'humeur intenses et prolongés.

Le lithium est l'un des principaux médicaments psychiatriques prescrits pour soigner les troubles de l'humeur. C'est un métal donné sous forme de sel que l'on trouve naturellement en quantités minuscules dans l'eau, les plantes, les tissus animaux et humains.

Le lithium peut être très dangereux, étant donné que pour obtenir un effet « sédatif », le dosage « thérapeutique » que les psychiatres doivent utiliser est tellement toxique qu'il peut entraîner des dommages importants ou même la mort.⁵

Ce qu'il y a de pire, c'est que le corps ne décompose pas et ne métabolise pas très bien le lithium. Pour l'éliminer, les reins sont mis à rude épreuve. Selon des experts médicaux, dans presque tous les cas, le lithium ingéré à haute dose endommage les reins. Le lithium est encore plus dangereux quand



il s'accumule dans le corps. Des prises prolongées de lithium peuvent entraîner des lésions permanentes du cerveau et la mort.

Le lithium est vendu sous les noms de Cibalith-S, Eskalith, Lithane, Lithizine, Lithobid, Lithonate et Lithotabs, ou sous les noms de Depakote ou de Lamictal (lamotrigine).

Le médicament Trileptal, prescrit contre les crises d'épilepsie, a été aussi préconisé comme traitement du trouble bipolaire par un psychiatre qui avait des liens financiers avec le fabricant de ce médicament.

On prescrit aussi du lithium avec des antipsychotiques aux enfants souffrant soi-disant du trouble bipolaire. Ces psychotropes sont connus pour entraîner le diabète et des défaillances hépatiques potentiellement mortelles.

4. David Healy, docteur en médecine, « La toute dernière manie : vendre le trouble bipolaire », *PloS Medecine*, 11 avr. 2006.
5. David L. Richman, Leonard Roy Frank et Art Mandler, *Dr. Caligari's Psychiatric Drugs [Les psychotropes du Docteur Caligari]*, (Alonzo Printing Co., Inc., San Francisco, Californie, 1984), page 39.

Le lithium peut être très dangereux, étant donné que pour obtenir un effet « sédatif », le dosage « thérapeutique » que les psychiatres doivent utiliser est tellement toxique qu'il peut entraîner des dommages importants ou même la mort.

- CHAPITRE DEUX -

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. Cependant, ce n'est pas normal de se sentir ainsi. Ce sentiment ne dure pas et la dépendance peut en résulter.

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 stabilisateurs de l'humeur

Selon le Guide de référence médical, les effets secondaires du lithium sont les suivants :

- mouvements musculaires convulsifs et tremblements
- trous de mémoire
- incontinence
- nervosité
- confusion
- stupeur
- mouvements incontrôlables de la langue
- hallucinations
- arythmie cardiaque (irrégularité du cœur)
- attaques cérébrales
- dérèglement de la thyroïde
- diabète
- ralentissement des fonctions intellectuelles et léthargie

- malformations congénitales chez le nouveau-né.⁶

En général, les effets secondaires incluent aussi :

- tremblements modérés, surtout des mains
- soif
- urines accrues ou fréquentes
- diarrhée
- vomissements
- engourdissements
- faiblesse musculaire et problèmes de coordination.

Il y a d'autres effets secondaires plus graves :

- vertige
- vue trouble
- oreilles qui bourdonnent
- tremblements graves et attaques cérébrales

- réactions allergiques graves (rougeurs, urticaire, démangeaisons, difficultés à respirer, douleur dans la poitrine, gonflement de la bouche, du visage, des lèvres ou de la langue)
- prise de poids
- évanouissements
- incontinence
- perte de conscience
- perte de la coordination musculaire
- gonflement des chevilles ou des poignets
- perte de l'équilibre
- attaques ressemblant à des crises d'épilepsie
- vertige
- pensée et mouvements ralentis
- agitation
- coma



6. *Guide de référence médical* (Medical Economics Company, New Jersey, 1998) pages 2822 et 2823.

-
- This diagram illustrates the human nervous system. The central nervous system (CNS) is shown in green, including the brain, spinal cord, and cranial nerve roots. The peripheral nervous system (PNS) is shown in blue, including all other nerves. Labels on the left side include: Brain, Cerebrum, Spinal cord, Brachial plexus, Musculocutaneous nerve, Radial nerve, Median nerve (ulnar/guinea pig nerve), Sciatic nerve, Common peroneal nerve, Deep peroneal nerve, and Superficial peroneal nerve. Labels on the right side include: Intercostal nerves, Subcutaneous nerve, Lumbar plexus, Sacral plexus, Femoral nerve, Pudendal nerve, Sciatic nerve, Multiple branches of femoral nerve, Saphenous nerve, and Tibial nerve.

- tremblements
- nausée ou vomissements
- maux de tête
- faiblesse
- engourdissements
- vertige
- double vision
- problèmes de coordination et vue trouble
- confusion
- fatigue chronique
- attaques cérébrales
- coma et insuffisance de sodium.⁷

Avertissements d'agences de contrôle des médicaments au sujet des stabilisateurs de l'humeur

Juillet 2000: L'Agence américaine de contrôle pharmaceutique et alimentaire (FDA) a exigé une mise en garde sous forme d'encadré noir sur les boîtes de Depakote et de Depakene en raison de cas de pancréatite (inflammation ou infection du pancréas) potentiellement mortels qui avaient été observés.

Mars 2008: La FDA a exigé qu'un avertissement soit placé sur l'emballage du Depakote à cause des risques d'hypothermie (abaissement de la température du corps au-dessous de la normale).

Avril 2009: Le Secrétariat australien aux produits thérapeutiques a averti que le valproate de sodium (Depakote) pouvait causer des malformations congénitales.

7. Demitri et Janice Papolos, « Trileptal: Un nouveau stabilisateur de l'humeur prometteur », *The bipolar Child Newsletter*, été 2001.

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



12

PANCREATITIS:

PANCREATITIS:

CASES OF LIFE-THREATENING PANCREATITIS HAVE BEEN REPORTED IN BOTH CHILDREN AND ADULTS RECEIVING VALPROATE. CASES HAVE BEEN DESCRIBED AS HEMORRHAGIC WITH A RAPID PROGRESSION FROM INITIAL SYMPTOMS TO DEATH SHORTLY AFTER INITIAL USE AS WELL AS AFTER SEVERAL YEARS OF USE. PATIENTS AND GUARDIANS SHOULD BE ADVISED THAT NAUSEA, VOMITING, AND/OR ANOREXIA CAN BE SYMPTOMS OF PANCREATITIS THAT REQUIRE PROMPT MEDICAL ATTENTION. IF PANCREATITIS IS DIAGNOSED, VALPROATE SHOULD ORDINARILY BE DISCONTINUED. ALTERNATIVE TREATMENT FOR THE UNDERLYING CONDITION SHOULD BE INITIATED AS CLINICALLY INDICATED. (See WARNINGS and PRECAUTIONS.)

The WARNINGS section includes the following additional information:

— 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 démythifiant 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.

...sodium de
...sodium
...has been an increase
...building has been
...since 1981.

...NG VALPROATE. SOME OF THE CASES
...I. CASES HAVE BEEN REPORTED
...BE WARNED THAT ADDITIONAL
...ICAL EVALUATION. IF PATIENTS
...ERLYING MEDICAL CONDITIONS

...e of the cases have
...initial use as well



Aucun généticien ne peut diagnostiquer la schizophrénie », a-t-il fait remarquer.⁸ Les psychiatres en sont très conscients. David Kaiser, psychiatre de Chicago, admet que les affirmations de la psychiatrie selon lesquelles la dépression et le trouble bipolaire sont biologiques ou génétiques ne sont pas prouvées.

« Comment pouvez-vous diagnostiquer que quelqu'un a un trouble bipolaire ?, dit le Dr. Michael Lesser, psychiatre. Il n'y a aucune cellule du corps qui puisse prouver qu'il a un trouble bipolaire. Il n'a pas de fièvre, ce qui serait le cas s'il avait une maladie physique. C'est seulement une définition comportementale. »

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.

8. 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.

The British Journal of Psychiatry 152: 853-854 (1988)
© 1988 The Royal College of Psychiatrists

Severe memory impairment with acute overdose lithium toxicity. A case report

SCOPE : SEARCH : CURRENT ISSUE : PREVIOUS : SUBJECTS : ALL INFORMATION : HELP : CONTACT US

Psychiatry News No. 15, 1988
Volume 14, Number 14, page 13
© 1988 American Psychiatric Association

Clinical & Research News

Valproate Linked to Increased Prenatal Risks

See View

Valproate should not be a first-line treatment for women who are or may become pregnant.

Valproate, an epilepsy drug also used to treat bipolar disorder, is linked to lower IQ scores at age 7 in children exposed to the drug before birth than in children whose mothers took other antiepileptic drugs during pregnancy, a study published in the April 8 New England Journal of Medicine showed.

From 1994 to 2004, U.S. and U.K. researchers conducted 107 pregnant women with epilepsy who were taking lamotrigine, phenytoin, carbamazepine, or valproate in a prospective, observational study known as the Neurodevelopmental Effects of Antiepileptic Drugs study. The researchers conducted follow-up assessments, especially in terms of neurological development, in the children. Women who were not taking any antiepileptic drug during pregnancy were not included.

The average IQ score of 7-year-old children who had in utero exposure to valproate was 95, which was statistically significantly lower than that of children exposed to lamotrigine (average IQ 101), phenytoin (IQ 98), or carbamazepine (IQ 95). The comparisons among lamotrigine, phenytoin, and carbamazepine were not statistically different. The authors also found a dose-dependent relationship between valproate and IQ scores.

But valproate exposure carries a higher risk of birth defects than other antiepileptics, such as lamotrigine and carbamazepine, is not new knowledge. Stephen Tomson, M.D., a professor of clinical neuroscience at the Karolinska Institute in Sweden, pointed out in an editorial: "The worrisome discovery of this study was the differential effects on children's long-term cognitive development associated with various antiepileptics. This was the largest prospective study so far on the effects of antiepileptics on cognitive development."

This study was reported in several media outlets, including the New York Times and the Associated Press, with head headlines such as "IQ Slowed by Epilepsy Drug in Fetus," without clearly presenting the context that the study was a comparison between valproate and other antiepileptic drugs.

Unintended overlap, as well as erroneous bipolar disorder, poses a significant risk of harm to pregnant women and their fetuses. For many pregnant patients, ongoing medication is not an option. Therefore, accurately describing the different risks among drugs in the same class is critically important for physicians and patients. The authors concluded that valproate should not be used as a first-line treatment for women who are pregnant or may become pregnant. In addition, "disclosure of the risks of valproate should be balanced with consideration of the risks of successful outcomes," Tomson recommended.

An editorial of "Cognitive Function at 7 Years of Age after Fetal Exposure to Antiepileptic Drugs" is found at "Acute and long-term exposure to antiepileptic drugs" 100 to 107.

Australian Adverse Drug Reactions Bulletin

Volume 28, Number 2, April 2009

Serious reaction reminders: sodium valproate and fetal malformations

Sodium valproate is well known to cause fetal malformations and is classified as a Pregnancy Category D drug (Drugs that have caused, are suspected to have caused or may be expected to cause an increased incidence of human fetal malformations or irreversible damage. These drugs may also have adverse pharmacological effects).¹ Teratogenic risk appears to be dose-dependent and increases markedly at doses greater than 1100 mg/day in the first trimester.²

Sodium valproate is mainly used to treat epilepsy but it is increasingly being prescribed to treat psychiatric disorders.

Since 1980, we have received 72 reports of babies born with malformations from mothers taking sodium valproate during pregnancy, including 18 of spina bifida, 4 of myelomeningocele and 13 of multiple malformations mainly involving the CNS. In most of these cases, sodium valproate was being used to treat epilepsy, but two recent reports describe fetal spina bifida and myelomeningocele in babies born to mothers taking sodium valproate for bipolar disorder.

One of the cases reported to us has been described in correspondence to the Australian and New Zealand Journal of Psychiatry³ and serves to remind all prescribers that sodium valproate must be used with caution after careful consideration of the risk-benefit profile in women of child-bearing potential.

Women of child-bearing age prescribed sodium valproate for any indication should be informed about the potential risks of the drug, including teratogenesis, and should be strongly advised, and periodically reminded, to maintain adequate contraception while taking this drug. Routine folic acid supplementation is recommended but efficacy in the prevention of sodium valproate-related malformations is unproven.⁴

All pregnant women taking sodium valproate should be encouraged to join the Australian Registry of Antiepileptic Drug Use in Pregnancy (ph 1800 069 722) to assist in monitoring the use of this drug in pregnancy.

1. ADEC. Prescribing medicines in pregnancy – An Australian categorisation of the use of drugs in pregnancy 4th edition (1999). Downloaded from [http://www.austlii.edu.au/au/other/australianlegalwriting/medlaw.htm](http://www.austlii.edu.au/au/other/australianlegalwriting/medlaw/medlaw.htm)
2. Whitham J, Smith J. Valproate and babies. Aust J Psychiatry 2004; 40: 337.
3. Vajda T, O'Brien T, Hitchcock A, Graham A, Cook M, Lander C, Gade M. Critical relationship between sodium valproate dose and human teratogenicity: results of the Australian register of anti-epileptic drug in pregnancy. J Clin Neurosci 2004; 17: 854-83.
4. Langridge AH. Folic acid supplementation for women with epilepsy who might become pregnant. Nature Clin Pract 2009; 5: 78-7.

FDA U.S. Food and Drug Administration

FDA Alerts Health Care Professionals to Risk of Suicidal Thoughts and Behaviors with Antiepileptic Medications

FOR IMMEDIATE RELEASE
January 31, 2008

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) is alerting health care professionals to alert them of suicidal thoughts and behaviors (suicidality) in patients taking antiepileptic drugs (AEDs), bipolar disorder medications, and other conditions.

An FDA analysis of suicidality reports from antiepileptic drugs shows that patients taking AEDs have a higher risk of suicidal thoughts and behaviors than patients receiving placebo (0.22 percent estimated 2.1 per 1,000 more patients experienced suicidality than in the placebo group).

"We want health care professionals to have information," said Russell Katz, M.D., Director of Products in FDA's Center for Drug Evaluation and Research, "to help patients make informed decisions about their health and to help them know when to seek help."

Patients who are currently taking antiepileptic drugs should notify their health care providers about suicidal thoughts and behaviors.



ium

Drug Administration

Care Providers to Thoughts and epileptic

Media Inquiries:
Sandy Walsh, 301-827-
6242
Consumer Inquiries:
888-INFO-FDA

Today issued new information to
about an increased risk of suicidal
patients who take drugs called
disorder, migraine headaches, and

from placebo-controlled studies of 11
taking these drugs have about twice
as (0.43 percent), compared with
). This risk corresponds to an
the drug treatment groups who
bo groups.

we the most up to date drug safety
ector of the Division of Neurology
ation and Research. "This is an
manufacturers throughout products'
als informed of new safety data."

epileptic medicines should not make any
with care provider. Health care
miles, and caregivers of the potential

Le trouble bipolaire, selon des psychiatres, est soi-disant caractérisé par des périodes alternatives de bas et de hauts extrêmes (dépression et état de manie), d'où l'expression « deux pôles » ou « 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.⁹

9. Stephen Soreff et Lynne Alison McInnes, docteurs en médecine, « Le 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.

Malheureusement, les psychiatres vous diront d'ordinaire 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.

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

De nombreux spécialistes en médecine reconnaissent que des maladies physiques peuvent expliquer des états de détresse émotionnelle. Le Dr Thomas Dorman, spécialiste des maladies organiques, mentionne : « Les cliniciens feraient bien de se rappeler que le stress émotionnel associé à une maladie chronique ou à un état douloureux peut modifier le tempérament du patient. »

Le manuel d'évaluation médicale *du Département californien de la santé mentale indique* : « Les professionnels de la santé mentale travaillant dans un service de santé mentale ont l'obligation professionnelle et juridique d'identifier la présence de maladie physique chez leurs patients ; [...] les maladies physiques peuvent causer un trouble mental chez un patient [ou] le faire empirer [...]. »¹⁰

En fait, le traitement des symptômes émotifs avec des psychotropes peut faire empirer l'état d'une personne. Selon des chercheurs, les symptômes psychiatriques les plus courants sur le plan *médical* sont « l'apathie, l'anxiété, les hallucinations, les altérations de l'humeur et de la personnalité, la démence, la dépression, le délire... et la confusion ». ¹¹

Au lieu de cela, la première étape que vous pouvez faire est de demander un diagnostic différentiel, où le docteur obtient le passé médical complet de la personne et fait un examen médical approfondi. De cette façon, il peut éliminer tous les problèmes qui peuvent causer un ensemble de symptômes.

Même pour des problèmes mentaux sérieux, il peut y avoir de nombreuses solutions non psychiatriques, beaucoup trop nombreuses pour être énumérées 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.

10. 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.
11. Richard C. W. Hall et Michael K. Popkin, docteurs en médecine, « Psychological Symptoms of Physical Origin (Les symptômes psychologiques d'origine physique) », *Patient* n° 2, n° 10 (oct. 1977), pages 43 à 47.



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

