



La psychiatrie sous la loupe

N° 2

Magazine de la Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme Suisse Romande

**Diagnostiques et médicaments psychiatriques,
quels risques pour nos enfants? > page 2**

**Interview avec la doctresse Françoise Berthoud
Hyperactivité et déficit d'attention de l'enfant :
comprendre plutôt que droguer > pages 6-7**

**Erreur fatale : les drogues psychiatriques
peuvent tuer votre enfant > page 8**

EDITORIAL

En 1932 déjà, Aldous Huxley décrivait dans son roman futuriste « Le meilleur des mondes » une société hypercontrôlée, où les individualités et les pensées personnelles sont réprimées avant la naissance et les gens conditionnés par classes. On utilise une drogue pour tout ce qui pourrait aller de travers et pour empêcher les émotions. Ne sommes-nous pas en train de nous rapprocher dangereusement de ce scénario avec ces millions d'enfants sous drogues psychotropes pour inhiber des comportements « dérangement » que la psychiatrie a artificiellement qualifiés de « troubles » ?

« Remue les mains et les pieds », « se tortille sur son siège », « parle souvent trop », « n'attend pas son tour », « interrompt les autres ou impose sa présence », « ne se conforme pas aux consignes », « facilement distrait », « fait des fautes d'étourderie dans les devoirs » et mille autres attitudes étaient autrefois considérées comme des manifestations normales de la vie d'un enfant, bien que parfois désagréables. Elles sont devenues des symptômes de troubles psychiatriques tels que trouble de déficit d'attention, hyperactivité, bipolaire, trouble des conduites et une multitude d'autres. Des étiquettes médicales qui servent à justifier des prises en charge par les psys, des traitements médicamenteux ou alors des dépistages de plus en plus précoces de ces troubles dans les écoles.

Pourtant, la recherche médicale révèle de considérables contradictions et des opinions divergentes sur la validité des « troubles » de comportement ou d'apprentissage de l'enfant, dont l'origine ne repose sur aucun fait scientifique propre à établir la présence d'une véritable maladie.

De même, les parents et les enfants ne sont pas informés sur les traitements alternatifs destinés à remédier aux difficultés scolaires ou aux troubles comportementaux, tels des solutions alimentaires, créatives et éducatives.

Sommes-nous tellement loin du « meilleur des mondes » ?

Notre but dans cette édition est de mettre les projecteurs sur la réalité de la scène actuelle et d'éclairer les différents chemins possibles, afin que chacun puisse choisir en connaissance de cause l'option optimale pour son enfant.

Laurence Walter, présidente

Diagnostiques et médicaments psychiatriques, quels risques pour nos enfants ?



« Etiqueter un enfant "malade mental" est une stigmatisation, non un diagnostic. Lui donner un psychotrope, c'est l'empoisonner, non le soigner [...] Aucun comportement, qu'il soit bon ou mauvais, n'est une maladie ou ne peut être une maladie. Ce n'est pas ça une maladie. Donc, peu importe comment l'enfant se comporte, il n'y a rien à examiner. S'il a une maladie, il doit alors y avoir un facteur scientifique qui peut être diagnostiqué par un médecin ou faire l'objet d'analyses médicales. C'est pour cela que le médecin vous prend beaucoup de sang et vous fait des radios. Il ne veut pas savoir comment vous vous comportez... »

Feu Dr Thomas Szasz, Professeur émérite de psychiatrie, 2007

Diagnostiques

Pour établir leurs diagnostics, les psychiatres recourent à un livre de référence sur les troubles psychiatriques, le DSM (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) ou son équivalent le CIM (Classification internationale des maladies de l'OMS). Paru pour la première fois aux Etats-Unis en 1952, le DSM fut révisé plusieurs fois, incluant de plus en plus de nouveaux troubles. Actuellement, le DSM-V en totalise plus de 350, dont plus de 50 concernant les enfants. Ces troubles ont été adoptés par consensus par une assemblée de psychiatres qui votent à main levée. Contrairement à ce qu'a pu prétendre

la psychiatrie, aucun des troubles énumérés dans ce manuel n'a été démontré comme ayant une origine neurologique, biologique ou provoqué par un déséquilibre chimique ou génétique.

En septembre 2008, le journal scientifique *Nature Neuroscience* titrait ainsi son éditorial : *Crise de crédibilité dans la psychiatrie pédiatrique.*

Et précisait : *« Notre compréhension de la neurobiologie et du traitement des maladies psychiatriques chez l'enfant reste pauvre. D'éminents psychiatres ont été récemment accusés de cacher l'étendue de leurs liens financiers avec l'industrie pharmaceutique. »*

[...] Cette crise dans le domaine de l'éthique comporte des conséquences particulièrement dramatiques dans le domaine de la psychiatrie pédiatrique. En effet, les risques potentiels de traiter des structures nerveuses en formation avec des médicaments puissants sont beaucoup plus sévères que chez les adultes.

[...] Le diagnostic des désordres mentaux est délicat même dans les meilleures conditions. Il n'existe pas de marqueurs biologiques fiables pour les troubles psychiatriques. Notre connaissance de la neurobiologie de ces désordres complexes souffre de lacunes flagrantes.

Cet extrait place le contexte dans lequel les troubles psychiques de l'enfance se trouvent et nous encourage à la plus grande prudence.

Le THADA (Trouble d'hyperactivité avec déficit d'attention), par exemple, d'abord dénommé TDA (Trouble de déficit d'attention) a été inscrit dans le DSM en 1987, suite à un vote à main

levée, par des membres de l'Association psychiatrique américaine. Pratiquement inconnu chez nous il y a 20 ans, ce trouble est devenu, au travers d'un marketing brillant, une réalité bien acceptée.

Pourtant, des articles remettent en question ce diagnostic. Dans le journal *Spiegel* de février 2012, il est dit que celui qui est considéré comme le père du déficit d'attention, le Dr Leon Eisenberg, aurait admis quelques mois avant sa mort en 2009 que ce syndrome [le THADA] était «l'exemple type d'une affection fabriquée».

«Ce trouble est une construction artificielle destinée à enrichir la pharma»

Le journal *Le Temps* du mardi 24 février 2015 titrait : *Et si l'hyperactivité n'existait pas ?* Selon le psychiatre français

Patrick Landmann, «ce trouble est une construction artificielle destinée à enrichir la pharma».

«Le THADA est une fraude pour justifier le début d'une vie d'addiction aux médicaments chez des enfants.»

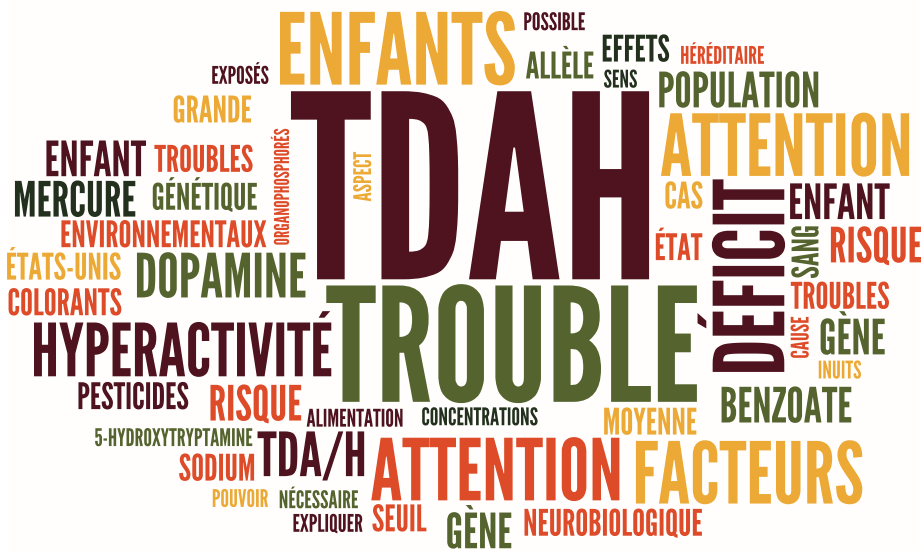
Dr Edwards C. Hamlyn, membre fondateur de l'Institut Royal des médecins

Alors que l'on parle de médecine, une science exacte, ce domaine souffre d'un manque flagrant de connaissances et d'une éthique fortement discutable.

Il est certain que notre société est devenue beaucoup plus normative qu'il y a 40 ans. Dès que des enfants semblent être différents, ils sont forcément «anormaux» et, par voie de conséquence, souffrent d'un trouble psychique.

Bien sûr, la société «zapping», «smartphone», toujours connectée, avec des parents stressés, les familles séparées et recomposées, pas assez de sommeil,





une nourriture trop riche en phosphates et en sucres, les allergies, les incivilités en augmentation, etc. amènent des enfants à développer des comportements que l'on perçoit comme problématiques. Mais est-ce une raison pour leur coller une étiquette de «trouble psychique» et leur administrer des médicaments psychotropes ?

Il existe une pléthore de causes possibles capables de provoquer les symptômes que l'on qualifie de «troubles».

En voici une liste non exhaustive :

- allergies (blé, lait)
- intolérance aux substances tels que sucre, phosphate, glutamate, benzoate, colorants et autres additifs alimentaires
- déséquilibre alimentaire, malnutrition
- déficit en magnésium (plus de 90% des cas de THADA) ou autres nutriments
- toxines de l'environnement, métaux lourds, drogues, formaldéhyde, agent de protection du bois, pesticides, certains médicaments ou psychotropes
- vaccinations
- vers intestinaux
- problèmes de thyroïde, blessure à la tête ou toutes sortes de problèmes physiques ou neurologiques non décelés
- sommeil perturbé
- ennui en classe.

En d'autres termes, il est primordial de procéder à un examen général approfondi avant d'accepter tout diagnostic psychiatrique.

Médicaments

Près de 20 millions d'enfants dans le monde reçoivent actuellement des psychotropes sur ordonnance pour lesquels des agences de contrôle des médicaments d'Europe, d'Australie et des Etats-Unis ont publié des mises en garde sur leurs effets secondaires dangereux.

Prenons par exemple le méthylphénidate [Ritaline, Concerta], substance active des médicaments prescrits

le plus souvent pour les problèmes de comportement, tels que le déficit d'attention ou l'hyperactivité. Il s'agit d'une amphétamine, stimulant du système nerveux central, chimiquement proche de la cocaïne. Ses effets secondaires sont multiples et dénoncés par de nombreuses agences nationales de contrôle des médicaments et des études médicales.

Swissmedic, l'agence suisse de contrôle des médicaments, informe de ce qui suit sur son site à propos de l'utilisation de préparations à base de méthylphénidate :

«Le méthylphénidate peut aussi causer une perte d'appétit, une perte de poids, une sécheresse de la bouche et des nausées. Cette substance peut également être à l'origine de troubles psychiatriques, tels qu'anxiété et insomnie ou lassitude de vivre et idées suicidaires. Elle est également susceptible de déclencher ou renforcer un comportement suicidaire. Par ailleurs, les éventuels antécédents de comportements addictifs, psychoses et dépressions peuvent être renforcés...»

La revue médicale française *Prescrire*, unanimement respectée pour son intégrité vis-à-vis de la pharma, mentionne : «Le méthylphénidate est un médicament de la famille des amphétamines, dont il partage les effets



indésirables, parfois graves (cardio-vasculaires, psychiatriques et cérébrovasculaires), voire mortels. De plus, il entraîne des retards de croissance jusqu'à 1,5 cm par an.» Une étude publiée dans le Journal de l'Académie américaine de psychiatrie d'enfants et d'adolescents confirme un retard de croissance d'environ 2,5 cm en trois ans.

Un document sur le site de la FDA, l'agence américaine de sécurité des médicaments qui a le plus d'impact sur cette planète, annonce l'identification d'éventuels problèmes de sécurité avec les produits pharmaceutiques contenant du méthylphénidate [Ritaline, Concerta]: **hallucinations visuelles, pensées suicidaires, comportement psychotique, agressivité et comportement violent.**

Plus tard, la FDA a ordonné une «black box» (signe distinctif désignant les produits à haut risque) pour le méthylphénidate, à cause de son lien avec des **pensées et comportements suicidaires.**

Elle ajoute une mise en garde sérieuse sur les médicaments prescrits pour le THADA, qui fait suite à la mise en évidence d'une relation entre ces médicaments et un grand nombre de **morts et de problèmes cardiovasculaires, tels que crises cardiaques et attaques cérébrales.**

Puis la FDA demande une mise en garde plus forte après avoir pris connaissance de centaines de cas dans lesquels des enfants prenant ces médicaments avaient des **hallucinations effrayantes, impliquant souvent des punaises et des serpents. Dans certains cas, ils avaient l'impression que des insectes rampaient sur leur peau.**

Santé Canada émet des mises en garde sur les risques cardiaques rares de tous les stimulants, y compris le **risque de mort subite.** Le *Journal américain de psychiatrie* confirme cela en publiant une étude établissant un lien significatif entre l'utilisation de stimulants et une **mort subite inexplicée.** La FDA fait également état d'une étude portant sur la mort subite de 564 enfants en

bonne santé prenant des stimulants. Il a été communiqué au public qu'il pourrait y avoir une relation entre l'usage des médicaments stimulants et la **mort subite de ces enfants en bonne santé.**

Une agence du Royaume-Uni met à jour la notice des produits contenant du méthylphénidate pour mentionner de **graves effets secondaires cardiovasculaires.**

En Australie, une mise en garde spéciale a été émise à propos des psychostimulants à base de méthylphénidate, à cause de l'**effet d'accoutumance.**

Outre le méthylphénidate, les **antidépresseurs** ont fait l'objet d'un grand nombre de mises en garde. Qu'il s'agisse d'agences de contrôle des médicaments de Nouvelle-Zélande, du Royaume-Uni, d'Europe, d'Irlande, la FDA aux Etats-Unis et d'autres, toutes mettent en garde contre des **pensées ou comportements suicidaires** chez les enfants prenant des antidépresseurs. Il est également mentionné **agressivité, hostilité, antagonisme et colère,**

ainsi que crises cardiaques. D'autre part, des avertissements émis par des agences australiennes, canadiennes ou américaines concernent les **risques encourus par les bébés lorsque des antidépresseurs sont consommés pendant la grossesse.** Ils peuvent accroître le risque d'anomalies majeures à la naissance, notamment de malformations du cœur chez les nouveau-nés. Ils peuvent aussi causer chez les bébés des effets de sevrage qui peuvent être graves, voire mettre leur vie en danger.

La prescription de psychotropes confirmés dangereux, de surcroît à la suite d'un diagnostic dont la validité scientifique n'a jamais été prouvée, peut avoir de graves conséquences pour nos enfants et le futur de notre société.

Il existe pourtant des alternatives.

AVERTISSEMENT

Personne ne devrait interrompre sa consommation de médicaments psychiatriques sans l'avis et l'assistance d'un médecin.

SOLUTIONS ET RECOMMANDATIONS

S'il est vrai que la situation n'est parfois pas toujours évidente pour les parents avec leurs enfants, on devrait veiller à proposer des méthodes efficaces pour aider l'enfant de manière adéquate et sans risques.

Comme par exemple :

→ Avant tout diagnostic de trouble psychiatrique du comportement chez l'enfant, procéder à un **examen médical minutieux**, afin d'exclure avec certitude tout problème



physique sous-jacent qui pourrait être à l'origine des symptômes rencontrés.

→ Observer les habitudes alimentaires et chercher les **solutions diététiques** aux troubles du comportement. En effet, une diète inap-



propriée et un manque d'exercice peuvent avoir des conséquences au niveau des émotions et du comportement. Trop de sucre, par exemple, peut rendre un enfant hyperactif.

Une surcharge en métaux lourds ou des carences en vitamines peuvent entraîner quantité de symptômes. Il est donc essentiel de veiller à une alimentation saine. Des études ont montré qu'un régime riche en protéines, pauvre en hydrates de carbone et **dépourvu de sucres rapides** peut remédier à l'excès d'activité chez les enfants. Un apport en **vitamines, calcium et magnésium**, entre autres, a été démontré comme efficace pour soigner le THADA.

→ Chercher des solutions alternatives dans les **médecines naturelles**, par exemple homéopathie, chiropraxie, ostéopathie, acupuncture, biorésonance, etc.



→ Accorder une importance primordiale aux **solutions éducationnelles** et aux cours de soutien qui tiennent compte des aptitudes scolaires de l'enfant.

→ **Refuser de répondre** ou que l'enfant réponde à tout questionnaire ou test proposé à l'école visant au

dépistage de «troubles du comportement».



Site: www.vd.ch/droits-des-patients

→ **Faire valoir son droit au consentement éclairé auprès du médecin en exigeant qu'une information complète sur les dangers et les risques des médicaments psychotropes soit donnée aux parents avant toute prescription pour leur enfant, et exiger que l'enfant lui-même soit informé de ces risques de manière compréhensible, afin qu'il puisse donner son consentement ou non.** (Article 23 de la Loi sur la santé publique du canton de Vaud: «Aucun soin ne peut être donné sans le consentement libre et éclairé d'un patient capable de discernement, qu'il soit majeur ou mineur. Le patient a en effet le droit de refuser des soins, d'interrompre un traitement ou de quitter un établissement de soins s'il le souhaite.»)

Conclusion

Le rôle de la CCDH n'est pas de donner des conseils médicaux ou légaux. Si cela est nécessaire, **elle fait appel à des professionnels en la matière.**

Nous tenons simplement à mettre en lumière quelques chemins alternatifs aux solutions psychiatriques lorsqu'un enfant manifeste des symptômes de troubles

de comportement. Les différentes voies proposées ici proviennent d'une quantité d'études et de publications faites par un grand nombre de médecins, de psychiatres et d'autres professionnels de la santé depuis des années.

Nous espérons ainsi contribuer à empêcher l'étiquetage inapproprié ainsi que le fait de droguer des enfants avec des psychotropes.

INTERVIEW

Hyperactivité et déficit d'attention de l'enfant: comprendre plutôt que droguer

Interview avec la doctresse Françoise Berthoud, pédiatre à la retraite

Dr Berthoud, vous avez publié un livre: «Hyperactivité et déficit d'attention de l'enfant, comprendre plutôt que droguer», suivie d'une édition augmentée. En quelques mots, qu'est-ce qui vous a incité à écrire ce livre?

Surtout informer les parents que ce diagnostic psychiatrique est discutable et trop souvent posé, parfois par facilité. Le nombre d'enfants sous Ritaline est scandaleux.

On parle de plus en plus d'enfants atteints de THADA. De quoi s'agit-il exactement? Peut-on considérer l'hyperactivité comme une maladie?

Non, c'est un ensemble de problèmes de comportement qui peut être dû à plusieurs facteurs. De nombreux spécialistes nient qu'il existe des troubles organiques spécifiques au niveau du cerveau de l'enfant.

Que pensez-vous des psychotropes prescrits aux enfants? Quels sont les risques?

Les risques médicaux sont multiples, le plus grave étant l'arrêt cardiaque lors des traitements à long terme. Très inquiétant aussi est le risque de suicide ou de réaction d'agressivité incontrôlée (tueries dans les écoles par exemple) lors de la prise ou de l'arrêt de ces drogues légales.





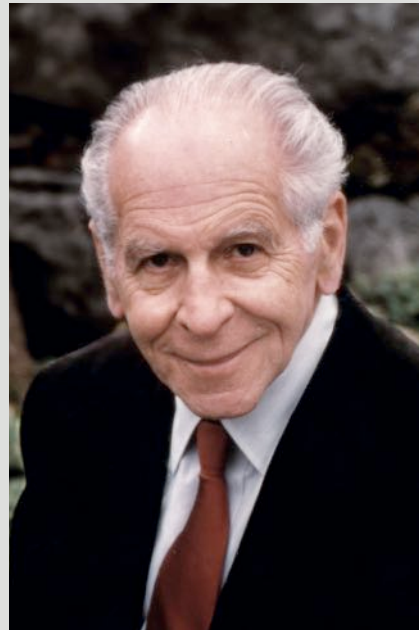
Quels conseils donneriez-vous aux parents confrontés à des enfants difficiles?

Se donner le temps de chercher quels facteurs dans la vie de cet enfant peuvent le déséquilibrer au point de le rendre hyperactif ou diagnostiqué THADA. La piste la plus facile (pas pour tout le monde cependant!) est celle de l'alimentation. Les enfants sensibles aux phosphates, au sucre, au gluten s'améliorent nettement par un changement d'alimentation. L'abondance d'heures passées devant les écrans joue souvent un rôle, ainsi que la surcharge de l'organisme en métaux lourds (amalgames dentaires de la maman pendant la grossesse, multiplication des vaccinations). Sans oublier les dysharmonies psychologiques et/ou éducatives... C'est donc une démarche moins rapide que la prescription d'une pilule... Comprendre plutôt que droguer.

Que peuvent faire les parents dont les enfants sont contraints à prendre des médicaments psychotropes?

Seules les autorités scolaires peuvent exercer cette contrainte et menacent parfois d'exclure l'enfant de cette école s'il n'est pas médicamenté. Ce n'est pas toujours facile pour les parents, mais à mon avis, c'est un signe que cette école ne convient pas à cet enfant. Certains parents choisissent de changer d'école ou de faire l'école à la maison. A nouveau, c'est là une démarche plus difficile que celle d'accepter le diagnostic de THADA et son traitement officiel. Je souhaite à tous les parents d'avoir la sagesse et le courage d'éloigner leur enfant des pédopsychiatres!

Le mythe de la maladie mentale



Extrait du discours prononcé par feu le Dr Thomas Szasz en 2007

Quand le personnel de l'école dit à une mère que son fils doit prendre des psychotropes, comment peut-elle savoir que c'est un mensonge? Comment peut-elle savoir que ce que les experts appellent le trouble de l'attention avec hyperactivité n'est pas une maladie? Cette mère n'est pas une experte en histoire de la psychiatrie. Elle ne sait pas que les psychiatres ont, durant des siècles, utilisé de soi-disant termes diagnostiques pour stigmatiser les gens et les forcer à obéir. En voici quelques exemples stupéfiants: quand les esclaves noirs du Sud s'enfuyaient, ce n'était pas pour être libres, ils souffraient d'une maladie appelée « drapetomanie », de *drapetes*, « esclave en fuite », et manie. Je n'invente rien. C'était un diagnostic, « légitime »... tout comme le trouble de l'attention...

Quand les femmes, soit la moitié de la population, étaient assez stupides pour se rebeller contre la domination masculine... (rire) c'est qu'elles souffraient d'une maladie grave appelée « hystérie », due au « vagabondage de l'utérus »...

Aucun de ces comportements n'a jamais été une maladie, et bien sûr, n'en est une. Pas plus que le trouble de l'attention. Aucun comportement, qu'il soit bon ou mauvais, n'est une maladie ou ne peut être une maladie. Ce n'est pas ça, une maladie. Donc, peu importe comment l'enfant se comporte, il n'y a rien à examiner. S'il a une maladie, il doit alors y avoir un facteur scientifique qui peut être diagnostiqué par un médecin ou faire l'objet d'analyses médicales. C'est pour cela que le médecin vous prend beaucoup de sang et vous fait des radios. Il ne veut pas savoir comment vous vous comportez.

Quand j'étais à l'école de médecine il y a 60 ans, il n'existait qu'une poignée de maladies mentales, peut-être six ou sept. Maintenant, il y en a plus de 300. Et on en « découvre » de nouvelles tous les jours. Etiqueter un enfant « malade mental » est une stigmatisation, non un diagnostic. **Lui donner un psychotrope, c'est l'empoisonner, non le soigner.** Les maladies sont des dysfonctionnements du corps humain, une défaillance du cœur, du foie, des reins, du cerveau, etc. La fièvre typhoïde est une maladie, tout le monde le sait. Personne n'en doute. La fièvre amoureuse (*spring fever*)... (rire) il suffit de la définir pour voir... (rire) que ce n'est pas une maladie.



La tâche que nous nous sommes assignés, combattre la coercition psychiatrique, est importante. Je pense comme vous que c'est important. Il n'y a pas assez de gens qui le pensent. C'est une noble tâche; nous pouvons persister en dépit des obstacles. Notre conscience l'exige.

Erreur fatale : les drogues psychiatriques peuvent tuer votre enfant

Ce documentaire, lauréat de plusieurs prix, dénonce les effets dévastateurs et même mortels que les drogues psychiatriques peuvent avoir sur les enfants et les familles.

Une mère cherche à établir la raison du suicide tragique de son fils adolescent qui prenait des antidépresseurs depuis peu de temps. Au-delà des faits sinistres qu'elle apprend en contactant des experts médicaux, des conseillers en toxicomanie et des médecins, elle rencontre huit mères qui ont perdu des proches elles aussi. On découvre l'expérience personnelle de ces personnes, leur souffrance ainsi que leur courage.



A commander gratuitement sur www.ccdh.ch

Présentation de la Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme (CCDH)

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) enquête sur les violations des droits de l'homme perpétrées par les psychiatres et les dénonce.

A une époque où le monde était largement ignorant de la nature des pratiques coercitives et des traitements destructeurs de la psychiatrie, la CCDH a été cofondée en 1969 par l'Eglise de Scientologie et feu le docteur Thomas Szasz, professeur honoraire en psychiatrie au centre médical de l'université d'Etat de New York à Syracuse. L'univers psychiatrique était un monde dans lequel des personnes qui souffraient n'avaient pas de voix. La CCDH est devenue cette voix.

Aujourd'hui, la CCDH compte plus de 250 groupes affiliés dans près de 34 pays. Elle collabore étroitement avec des groupes et des individus qui partagent avec elle l'objectif d'assainir le domaine de la santé mentale.

Il en sera ainsi jusqu'à ce que les pratiques abusives et coercitives de la psychiatrie cessent et que les droits de l'homme et sa dignité soient réhabilités pour tous.

Médicaments psychiatriques, programmes psychologiques : le lien avec la violence

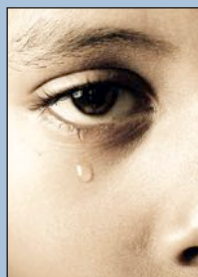


A commander gratuitement sur www.ccdh.ch

Vous n'arrivez pas à vous y retrouver ? Les médicaments psychiatriques et le futur de vos enfants



VOTRE ENFANT A SUBI :



- de mauvaises expériences psychiatriques
- des effets secondaires de médicaments
- un traitement abusif de la part d'un psychiatre

Vous désirez témoigner ? Contactez-nous !

CCDH – Section Lausanne
CP 5773
1002 Lausanne
cchrlausanne@gmail.com
Tél. 021 646 62 26



www.ccdh.ch

CCDH – Section Genève
1218 Le Grand-Saconnex
ccdhgeneve@gmail.com
Tél. 079 589 23 05

Soutenez l'association, devenez membre

Cotisation annuelle : 30 CHF
CCP 10-781288-8