



La psychiatrie sous la loupe

N° 4

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



Fausse promises > page 2

Effets de l'électrochoc > page 5

Avis de professionnels > page 7

É D I T O R I A L

Pour quelque obscure raison, la psychiatrie tente régulièrement de remettre l'électrochoc sur le tapis.

Or, quel que soit le doux euphémisme que l'on utilise pour le nommer (électroconvulsivothérapie, ECT, sismothérapie) et le fait qu'il soit pratiqué sous anesthésie générale et curarisation, l'électrochoc n'en reste pas moins un courant électrique que l'on envoie à travers le cerveau. De ce point de vue, rien n'a changé depuis ses débuts.

Afin de justifier son utilisation, on veut nous faire croire que ce traitement peut être nécessaire dans certains cas extrêmes. C'est comme si un médecin prétendait qu'un électrochoc du foie permet de soigner une cirrhose chronique, par exemple, tout en n'ayant aucune idée de quelle manière cela agit!

Imaginons encore un spécialiste en électronique qui, pour réparer un ordinateur défectueux, préconise un court-circuit pour le « remettre à zéro », sans du tout savoir comment cela se passe.

Le but annoncé de ce « traitement » est de déclencher volontairement une crise d'épilepsie. Cela signifie donc provoquer un mal pour en soigner un autre, c'est à peu près aussi efficace que de changer de siège à bord du Titanic!

Alors quand on entend des psychiatres dire que l'électrochoc est inoffensif et qu'il peut être appliqué à des femmes enceintes, permettez qu'on en doute! Qu'il soit pratiqué sous anesthésie n'empêche pas la mort des neurones ni les pertes de mémoire. L'efficacité ou l'innocuité de l'électrochoc n'ont jamais été démontrées scientifiquement. En revanche, les multiples lésions, parfois irréversibles qu'il provoque ont, elles, été démontrées scientifiquement!

De tout temps, l'électrochoc a été utilisé comme moyen de torture et il le reste, quoi qu'on en dise. C'est pourquoi il doit être aboli!

Laurence Walter, présidente

FausseS promesses



Au début des années 1990, un antidépresseur d'une nouvelle génération est introduit en Europe, avec un marketing très efficace. Surnommé « pilule du bonheur », on entend dans les médias qu'il ne comporte pas d'effets secondaires. Ceci lance le début d'une grande série d'antidépresseurs qui donneront l'illusion du bonheur à travers la chimie, mais dont on est revenu. Le Professeur de psychiatrie David Healy, le plus célèbre détracteur de cet antidépresseur (et de ceux de la même génération), a eu accès aux documents internes de l'entreprise et il a démontré que le risque de suicide était connu bien avant la commercialisation du médicament.

Ces antidépresseurs ont été promus comme les solutions miracles pour la dépression, mais trop d'études ont montré que c'était loin de la vérité, et que des effets secondaires graves étaient liés à ces médicaments.

Aujourd'hui, le « nouveau » traitement promu avec un marketing extrêmement efficace est l'ECT (l'électroconvulsivothérapie) ou sismothérapie, ou électrochocs avec anesthésie générale. Il est

promu comme étant la solution pour la dépression, lorsque les médicaments ne sont pas suffisamment efficaces, ce qui est un aveu intéressant concernant les antidépresseurs.

La question se pose: est-ce réellement un traitement efficace avec peu d'effets secondaires, ou est-ce le prochain mensonge savamment orchestré?

C'est à cela que tentera de répondre ce journal.

Comment l'ECT est présenté au public

Loin de la barbarie des séances de torture, loin des scènes violentes où Jack Nicholson subit un électrochoc (« Vol au-dessus d'un nid de coucou »), on dit qu'il est aujourd'hui différent. Son nom a changé: ECT (électroconvulsivothérapie) ou sismothérapie, sa technique est différente, car elle est faite sous anesthésie générale avec introduction de médicaments empêchant les convulsions. Les bénéfices seraient largement supérieurs aux effets secondaires, les pertes de mémoire transitoires, et des patients

trouvent même que les séances d'ECT ont, sur le long terme, amélioré leur mémoire. Le traitement est remboursé par l'assurance maladie, ce qui est une preuve de sérieux. On connaît son mécanisme: c'est le champ électrique provoquant une crise d'épilepsie dans le cerveau qui est responsable de l'efficacité du traitement.

À entendre cela, on se dit que l'on pourrait recevoir des séances d'ECT en toute tranquillité, et qu'un grand nombre de personnes pourraient bénéficier de ce traitement.

Mais derrière ces affirmations se cachent de nombreux faits passés sous silence, et jamais communiqués aux patients.

Le consentement éclairé

Le principe du consentement éclairé est un point fondamental dans le droit des patients. De manière simple, c'est fournir toutes les informations au patient afin qu'il puisse prendre la meilleure décision pour lui-même, en son âme et conscience (éclairé = qui a toutes les informations). En pratique, cela signifie, présenter clairement tous les risques d'un traitement.

Cependant, fournir une information apparemment complète et organiser des entretiens pour répondre aux ques-

tions ne suffit pas pour que le consentement soit considéré comme éclairé. En effet, si des données importantes sont omises (tels que des effets secondaires graves) ou si l'on exagère les effets positifs d'un traitement, ce principe est violé, car le patient ne peut alors pas prendre une décision libre et éclairée.

Revue des études sur l'ECT

En 2019, dans le journal *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, on trouve le résultat de la revue de toutes les études scientifiques existantes concernant l'ECT. Toutes les études qui donnaient une indication sur l'efficacité de l'ECT ont été examinées, en tenant compte de la rigueur méthodologique de chaque étude. C'est la revue la plus complète et la plus détaillée du sujet qui ait été faite.

Voici ce qui apparaît dans les conclusions de l'article sur l'efficacité de l'ECT:

«Étant donné le haut risque de perte permanente de mémoire et le risque existant modéré de mortalité, l'impossibilité de longue date à déterminer si l'ECT fonctionne ou non, signifie que son utilisation devrait être suspendue immédiatement tant qu'une série d'études bien faites, randomisées (avec contrôle au moyen de placebo) n'auront pas été menées. Cette série d'études médicales devrait

nous permettre de déterminer s'il existe vraiment des bénéfices réels et significatifs qui dépasseraient les risques importants et démontrés de la procédure.»¹

On comprend que la réalité est bien différente du marketing, et qu'une fois encore, le consentement éclairé des patients et leur intégrité n'ont pas été respectés. Aucune des brochures d'information aux patients, aucun site internet des cliniques dispensant ce traitement, aucune présentation scientifique ne cite cette étude, qui remet en cause tous les fondements du traitement de l'ECT.

Dans les commentaires de cette revue complète de la littérature médicale sur l'ECT apparaissent des informations supplémentaires édifiantes. Il est clairement indiqué qu'il n'y a aucune preuve que l'ECT puisse diminuer le risque de suicide. Quant aux risques de décès, l'article mentionne qu'il est faux d'affirmer que l'ECT ne cause pas plus de morts qu'une anesthésie générale; en effet, il faut aussi tenir compte des décès qui surviennent dans les semaines qui suivent le traitement.

«Les troubles de la mémoire ainsi que les gestes de la vie de tous les jours peuvent être altérés de manière permanente, et ces effets sont très fréquents.»¹

En outre, on se rend compte que l'affirmation que certains patients améliorent leur mémoire n'est étayée par aucune étude scientifique, et que c'est une affirmation fallacieuse.

Suite à cette étude, une pétition signée par 33 médecins de haut rang en Grande-Bretagne a été envoyée au Comité national de surveillance des professions médicales, demandant que le traitement par ECT soit cessé, en raison d'effets secondaires catastrophiques.



¹ *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, Vol. 21, Number 2, 2019, John Read, Irving Kirsch, Laura McGrath

Le Dr Read, Professeur de psychologie clinique à l'université de East London, auteur principal de l'étude mentionnée plus haut, a fait l'affirmation suivante :

« Nous espérons que l'année prochaine, nous serons en mesure d'annoncer au monde entier que le Royaume-Uni a été le premier pays à mettre enfin un terme à cette erreur, même si fondée au début sur de bonnes intentions, mais qui reste une erreur calamiteuse dans l'histoire de la médecine. »

À la lumière de ces informations, on ne peut que constater que l'ECT a une réputation de résultats largement surévalués, qui ne sont pas étayés par l'ensemble des études, et qu'en fait, les aspects dangereux de l'ECT ont été soigneusement cachés au public.

Historique

L'histoire de l'électrochoc fait partie intégrante des thérapies de choc. Celles-ci avaient pour caractéristiques d'amener le patient très près de la mort pour mieux le soigner !

En Allemagne, lors de la Première Guerre mondiale, des psychiatres ont utilisé une machine à électrochocs primitive sur des soldats traumatisés. Leur but était de faire en sorte que les

soldats soient moins terrifiés à l'idée d'aller combattre sur les lignes de front qu'à l'idée d'aller à l'hôpital.

En Italie, dans les années 1930, le psychiatre italien Ugo Cerletti commença à expérimenter des traitements par électrochocs sur des chiens, en plaçant une électrode dans la gueule et l'autre dans l'anus. La moitié des animaux mourait d'arrêt cardiaque. En 1938, il visita un abattoir où les bouchers étourdisaient les cochons au moyen de chocs électriques avant de leur trancher la gorge. Il modifia ses expériences en conséquence, en appliquant dorénavant les électrochocs à la tête. Il finit par conclure :

« L'ECT n'aurait probablement jamais vu le jour si je n'avais eu cette opportunité fortuite et chanceuse d'observer cet abattage pseudo-électrique des porcs. »

Durant la Seconde Guerre mondiale, les SS ont manifesté un intérêt constant pour l'utilisation des électrochocs dans les camps de concentration d'Auschwitz.

Antonin Artaud, poète, acteur, metteur en scène français, a laissé des témoignages écrits sur ce traitement pratiqué sur lui :

« Il y a ici un traitement affreux qui s'appelle électrochoc qui dure chaque

fois un mois et fait perdre pendant deux mois l'intelligence et la mémoire à ceux qui y sont soumis...

Chaque application d'électrochoc m'a plongé dans une terreur qui durait chaque fois plusieurs heures. Et je ne voyais pas venir chaque nouvelle application sans désespoir... »

Cet état laissait un souvenir si pénible qu'il était parfois plus redouté que le traitement lui-même.

Autre inconvénient majeur : l'extrême violence des crises convulsives qui, par l'intensité des contractions musculaires, étaient susceptibles de provoquer des accidents traumatiques tels qu'arrachements ligamentaires ou tendineux, luxations, fractures possibles de la colonne vertébrale ou tassements vertébraux, fractures des os des membres ou de la mâchoire.

En 1943, une étape sera franchie avec l'anesthésie générale, qui visait à éliminer quelques inconvénients comme le fait que les malades n'assistaient plus aux préparatifs. Elle fut suivie en 1946 par la curarisation en plus de l'anesthésie. Le curare (relaxant musculaire) allait permettre d'atténuer les contractions musculaires provoquées par le choc électrique.

Malgré cela, en 1950, en conclusion de son exposé lors du premier congrès mondial de psychiatrie, Cerletti dira :

« Oui, Messieurs, délivrer l'homme de l'électrochoc fut la première idée qui me vint quand j'ai pratiqué le premier électrochoc sur l'homme. (...) Nous travaillons dans l'espoir de dire un jour : Messieurs, l'électrochoc ne se fait plus. »

Malheureusement, il n'en est rien. Depuis quelques années, on assiste même au retour de cette pratique, parfois à grand renfort publicitaire. Ce qui a changé : le vocabulaire désignant ce traitement. L'électrochoc est devenu électronarcose, puis sismothérapie et enfin électroconvulsivothérapie (ECT).



Ugo Cerletti électrocutant un porc.

Peut-être que l'utilisation du mot « thérapie » donne une image plus positive, cela sans que l'on en sache aujourd'hui beaucoup plus sur ses effets réels.

En effet, le mécanisme d'action de l'ECT reste à être éclairci.

Historique en Suisse

En novembre 1939, Max Müller (1894-1980), un psychiatre suisse, lance l'utilisation de l'électrochoc en Suisse, à l'hôpital psychiatrique de Müssingen dans le canton de Berne.

Sa démarche fut motivée par la visite du psychiatre américain Lothar Kalinowsky (1899-1992), connu pour recommander cette pratique.



Oscar Louis Forel, 1891-1982.

En Suisse romande, deux mois plus tard, le psychiatre Oscar Louis Forel commence à administrer régulièrement l'électrochoc à l'hôpital psychiatrique de Prangins, dont il était le fondateur. Après avoir pratiqué 262 séances en l'espace de huit mois, il recommanda vivement cette thérapie.

Aujourd'hui en Suisse

Quelque 12 établissements psychiatriques administrent l'ECT en Suisse. Environ 300 personnes reçoivent chaque année ce traitement.

En Suisse romande, elle est administrée dans les cantons de Vaud et du Valais.

Effets de l'électrochoc

Le processus endommage toujours le cerveau, résultant chaque fois en un coma temporaire souvent accompagné d'un aplatissement des ondes cérébrales, ce qui est le signe d'une mort du cerveau imminente.

Après un, deux ou trois ECTs, le traumatisme cause les symptômes typiques

d'un traumatisme crânien ou d'une blessure sévère à la tête, incluant migraine, nausée, perte de mémoire, désorientation, confusion, jugement diminué, perte de personnalité et instabilité émotionnelle.

En Grande-Bretagne, une étude publiée en 2019 dans le *British Medical Journal* rapporte que les cellules du cerveau reçoivent des signaux électriques d'une

Comment fonctionne l'électrochoc

L'électrochoc consiste à provoquer une crise d'épilepsie chez le patient. Pour cela, on place deux électrodes, une sur chaque tempe, afin de faire passer une puissante décharge électrique au travers du cerveau.

Si le même choc électrique atteignait le cœur, le patient décéderait.



Pour préserver l'intégrité physique de la personne traitée, il faut procéder à :

- une anesthésie générale,
- une paralysie des muscles au curare pour éviter les fractures des os pendant la décharge électrique,
- une assistance respiratoire,
- une immobilisation de la mâchoire pour éviter que les dents ne se cassent.

Pendant l'électrochoc, la température du cerveau peut atteindre 50 °C. Des dizaines de milliers de cellules sont détruites.

La crise d'épilepsie dure de 20 à 50 secondes.

Pourtant, les neurologues font tout leur possible pour prévenir les convulsions épileptiques car celles-ci sont considérées comme destructrices pour le cerveau !

En 2016, un article de psychiatrie déclarait : « *Nous ne savons pas exactement comment l'électroconvulsivothérapie fonctionne* » (...) « *On trouve au moins douze théories sur le mécanisme d'action de l'ECT, mais peu, voire aucune n'a été approuvée. L'une d'elles suggère que l'ECT provoque une sorte de bonne lésion cérébrale* », sans toutefois donner une quelconque définition de ce que cela signifie.

fraction de volt. Les soumettre au voltage de l'ECT « *cause inévitablement un dommage au cerveau, similaire à un traumatisme au cerveau* ».

L'ECT altère la mémoire de manière permanente et provoque d'autres signes de dysfonctionnement mental à long terme, tels que des difficultés de concentration et une baisse des capacités cognitives (apprentissage et pensée). Le souvenir d'importantes expériences passées est communément altéré ou éradiqué (mariage, anniversaires, vacances, éducation ou outils du métier), etc.

Voici les effets secondaires les plus fréquents, tels que décrits dans l'*Encyclopédie médico-chirurgicale*, chapitre *Techniques de l'électrochoc* :

- 1) **Les troubles mnésiques et confusionnels** : « (...) demeurent gênants. Ils apparaissent même plus précoces et plus durables depuis l'utilisation des barbituriques. »
- 2) **Les accidents neuropsychiatriques** : « Ils sont dominés par les troubles de la mémoire, (...) par des syndromes d'agitation et des syndromes confusionnels, confuso-délirants ou délirants... »
- 3) **L'épilepsie** : « Certains accès épileptiques généralisés surviennent quelques heures après la séance, d'autres quelques semaines après l'arrêt du traitement. »
- 4) **Les syndromes confusionnels** : « Ils sont une complication assez fréquente des cures sismothérapeutiques. Dans la pratique moderne de l'électrochoc, l'anesthésie et les prémédications variées peuvent aussi participer à la survenue de syndromes confusionnels. »
- 5) **Les troubles de la mémoire** « sont l'inconvénient majeur de l'électrochoc... Ils sont fréquents. »

Aux États-Unis, la FDA (Food and Drug Administration) a également déclaré que l'ECT peut engendrer :

- des traumatismes physiques (incluant des fractures, des contusions, des blessures causées par des chutes et des blessures dentaires et buccales);
- des crises d'épilepsie prolongées ou après coup;

- des complications cardiovasculaires (y compris des crises cardiaques);
- des complications respiratoires;
- une perte de mémoire permanente;
- de la confusion.

L'étude « Mémoire et effets cognitifs de l'ECT : informer et évaluer les patients », publiée dans *Advances in Psychiatric treatment*, déclare :

« *Les méthodes d'ECT les plus récentes n'ont pas abouti à une diminution appréciable de ses effets secondaires*. »

L'ECT ne se limite pas seulement à créer des lésions cérébrales et à détruire les fonctions du corps. Cela peut aussi être fatal.

« *Cela peut rendre les gens suicidaires, soit leur faire envisager le suicide ou les faire réellement passer à l'acte et mettre fin à leur vie.* »

D^r Moira Dolan, médecin

Un autre danger de l'ECT est la mort. Une étude importante effectuée sur plus de 3000 patients a montré une augmentation du taux de décès chez les victimes d'ECT de tout âge, quelle qu'en soit la cause.

Cibler les vulnérables



On dit maintenant aux femmes enceintes que l'ECT est sans danger pour elles et leur futur bébé. Lorsqu'une femme est enceinte, elle ne devrait pas boire du café, ou n'est pas censée fumer.

Il y a toutes sortes de choses qui sont mauvaises pour le bébé quand il est à ce stade prénatal. Cependant, des femmes enceintes reçoivent des électrochocs qui entraînent des fausses couches...

Les principes directeurs du National Institute for Clinical Excellence (UK) mettent en garde contre le risque important de complications suite à l'ECT chez la femme enceinte, les jeunes et les personnes âgées.

Aujourd'hui aux États-Unis, la CCDH a découvert, grâce à la liberté d'accès à l'information, que 19 États administrent des ECT à des enfants et des adolescents, et cinq d'entre eux, à des enfants de 0 à 5 ans.

« *Les psychiatres administrent des ECT partout dans le monde. En Australie, des enfants de 4 ans reçoivent des électrochocs. En Turquie, des enfants de neuf ans en reçoivent précisément pour être punis.* »

Craig Newnes, psychologue clinicien et auteur

« *On fait souffrir un enfant en prétendant l'aider.* »

Toby Watson, psychologue clinicien

L'Organisation mondiale de la santé publia une injonction formelle : « Rien n'indique qu'il faille utiliser l'ECT sur des mineurs et cela devrait donc être interdit par la loi. »

« *C'est une horrible idée d'utiliser l'électroconvulsivothérapie sur des enfants. Nous ne connaissons pas les effets à long terme. Il est logique que des crises d'épilepsie de ce genre pourraient causer des troubles cognitifs, des difficultés d'apprentissage et des dommages au système nerveux alors qu'il se développe.* »

D^r Geneviève King

« *Si cela va détruire un cerveau adulte, imaginez ce que cela va faire au cerveau d'un enfant. Vous pouvez faire beaucoup plus de dégâts. Le priver d'un avenir.* »

D^r Charles Law, médecin urgentiste

Il y a une très bonne raison scientifique pour laquelle les enfants ne devraient jamais subir d'électrochocs.

« Dans un cerveau complètement développé, il y a entre 60 et 90 milliards de cellules nerveuses et quand elles meurent, elles ne se remplacent pas. Mais chez les enfants, le cerveau est en plein développement. Donc, si une cellule est tuée chez un adulte, il devra agir avec une cellule cérébrale de moins. Mais si une cellule est tuée chez un enfant, non seulement il perd cette cellule, mais il perd toutes les autres cellules que cette cellule aurait créées lors du développement du cerveau. Donc l'ECT est encore plus dangereux pour les enfants qu'il ne l'est pour les adultes. »

Kenneth Castlemann, ingénieur biomédical

Avis de professionnels

Feu Docteur Thomas Szasz, Professeur de psychiatrie :

« C'est de la barbarie. Je ne l'ai jamais utilisé et je ne voudrais jamais l'utiliser. Je ne peux même pas imaginer que je pourrais le recommander. Si quelqu'un me questionnait à ce sujet, j'avancerais que les neurologues font tout leur possible pour empêcher des crises chez les personnes qui sont atteintes d'épilepsie, car chaque fois qu'une personne a une attaque, son cerveau est endommagé. Cependant, les psychiatres affirment que le fait de provoquer une attaque est une forme de traitement. Mais alors, l'histoire de la médecine est remplie d'exemples de ce que l'on appelle des cures qui étaient en fait nuisibles. »

Professeur Henri Baruk, membre de l'Académie nationale de Médecine (France). Extrait de « Mémoires d'un neuropsychiatre » :

« Enfin, la secousse de l'électrochoc peut entraîner des vasoconstrictions brusques des vaisseaux cérébraux qui, chez des sujets fragiles, peuvent entraîner soit des hémorragies cérébrales comme l'a rapporté le Professeur Halpern (de Jérusalem), soit de

petites hémorragies capillaires. (...) J'ai donc été amené à m'élever vigoureusement contre cette méthode de l'électrochoc qui n'a jamais été utilisée dans mon service, et j'ai montré que sans l'utiliser, on peut soigner les maladies par d'autres méthodes plus fructueuses, plus humaines et moins dangereuses! »

D^r Peter Sterling, Département de neurosciences, Université de Pennsylvania, dans son article « Les dommages des électrochocs sont faciles à trouver si on les cherche » :

« L'une des raisons pour lesquelles les psychiatres ignorent que les électrochocs causent des pertes de mémoire est qu'ils ne font pas de tests. La perte de mémoire pourrait être évaluée en interrogeant les patients avant l'ECT sur d'anciens événements de leur vie, puis en les interrogeant à nouveau après chaque série d'ECT. Lorsque cela avait été fait il y a 50 ans, les pertes de mémoire étaient marquées et prolongées. Cependant, aucun effort n'a été fait depuis pour effectuer ce test simple de façon routinière. »

Feu D^r John Friedberg, neurologue, a déclaré que tous les ECT produisent des dommages au cerveau. Il a en outre témoigné sous serment qu'une perte de mémoire survient dans tous les cas de traitement par électrochocs et que celle-ci peut être permanente et irréversible. En 1975, il a écrit un livre : « L'électrochoc n'est pas bon pour votre cerveau » et en 1979 : « L'électro-

choc, dommages au cerveau et pertes de mémoire ».

<http://ectjustice.com/neurologist-john-m-friedberg-on-ect>

Norman Shealy, neurologue, Professeur à la Western Reserve Medical School, à l'Université du Wisconsin et à l'Université du Minnesota :

« L'électrochoc est vraiment l'une des choses les plus atroces jamais faites à un être humain. »

Manfred Nowak, avocat, UN Special Rapporteur on Torture :

« La thérapie par l'électrochoc contre votre gré devrait être selon moi absolument interdite. (...) J'ai vu tellement de personnes qui ont été soumises à des électrochocs pour les forcer à se confesser ou en tirer des informations et ainsi de suite. Lorsqu'un courant électrique passe à travers votre corps, c'est l'une des pires douleurs que vous puissiez imaginer. Et les contractions peuvent même entraîner la mort. De mon point de vue, c'est de la torture. »

D^r Anna Law, médecin urgentiste :

« Que ça leur perce la peau, comme avec une injection, ou que ce soit un médicament qu'on leur fait avaler d'une façon ou d'une autre, ou que ce soit la thérapie par électrochocs, cela viole les droits de la personne à opérer des choix concernant son propre corps. Une personne a des droits sur son propre corps. Elle a le droit à l'invulnérabilité. »

Suisse romande, extrait d'un témoignage

« J'ai eu la peur de ma vie. On m'a cerclée de cuir la tête, les poignets et les chevilles. Puis on m'a sanglée sur une table. Cela m'a fait l'effet de la dernière heure d'un condamné à mort. Au réveil, je me suis sentie disloquée comme si j'avais chuté de plusieurs mètres de haut. (...) »

Un an plus tard se déclare une tachycardie grave et inexplicable. Des pertes de mémoire et des migraines violentes apparaissent. De plus, je deviens myope, presbyte et astigmat, le tout compliqué de lésions au cristallin. D'insoutenables maux de dents me rendent la vie impossible. Un examen dentaire révèle que mes dents ont été rongées depuis le haut, par suite de brûlure. Aujourd'hui encore, ces graves problèmes physiques persistent. »

Conclusion

Au XXI^e siècle, une nouvelle compréhension de l'individu s'est développée, incluant les droits de l'homme, son épanouissement physique mais aussi psychique et intellectuel, et pour certains, spirituel. Une plus grande connaissance du deuxième cerveau (le système digestif) et de son influence sur les maladies psychiques a été le grand changement de ces dernières années. La micronutrition est en train de gagner ses lettres de noblesse, et on commence à réaliser son potentiel dans le traitement des troubles psychiques. Sans parler du souhait du Conseil des Droits de l'Homme des Nations Unies et de différentes instances de voir émerger une psychiatrie plus humaine, qui respecte plus la personnalité de l'être humain dans son ensemble.

Dans ce journal, on a vu que l'on fournissait aux patients une vue erronée et largement trop optimiste de l'ECT. Plus grave encore, on passe sous silence les effets secondaires graves, comme le fait que la mortalité est plus

importante que celle annoncée, que les pertes permanentes de mémoire sont plus fréquentes que décrites, etc.

Un examen approfondi des articles sur l'ECT indique qu'il n'a pas été possible jusqu'à présent de démontrer des bénéfices supérieurs aux effets secondaires graves avérés. On ne peut qu'appeler de ses vœux que la santé mentale axe ses recherches sur des méthodes plus douces et plus respectueuses de l'intégrité de la personne.

Personnellement, j'ai beaucoup de réticence à appeler un traitement ce qui diminue les facultés d'une personne. Puisque son efficacité, partout mise en avant, s'est révélée être un argument plutôt marketing que scientifique, il serait légitime de se demander si, en se basant sur les nouvelles recommandations du Conseil des droits de l'Homme des Nations Unies et les différents comités d'éthique, l'ECT ne mériterait pas d'être étiqueté: violation grave des droits de la personne.

D^r Nicolas Franceschetti

THÉRAPIE OU TORTURE LA VÉRITÉ SUR LES ÉLECTROCHOCs



Durée
1h22

DVD

Blu-ray Disc

« Un fait au sujet de l'ECT : cela endommage le cerveau. Un point, c'est tout... L'ECT aurait dû être interdite il y a 50 ans. »

— D^r Norman Shealy, neurochirurgien

Ça vous frappe à la tête avec la force d'un bloc de béton de 18 kg tombé de deux mètres de haut.

Ça a été décrit par des patients comme une grenade qui explose dans le corps.

On appelle cela l'électroconvulsivothérapie.

Et, en dépit de ce que vous pourriez penser, ce n'est pas une pratique médicale révolue.

En fait, l'ECT est infligée à un million de personnes dans le monde entier. Chaque année.

Cet exposé frappant révèle en détail le marché de 5,4 milliards de dollars qu'est l'ECT, ainsi que son histoire, ses praticiens et ses résultats dévastateurs.

Nous n'avons pas créé *Thérapie ou Torture* pour vous perturber.

Ni pour vous effrayer.

Mais plutôt pour vous toucher.

Pour mettre un frein à l'ECT.

Le DVD peut être commandé gratuitement sur www.ccdh.ch, rubrique *Electrochocs*

La Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme a été co-fondée en 1969 par l'Église de Scientologie et feu le D^r Thomas Szaz pour enquêter sur les violations des droits de l'homme perpétrées par la psychiatrie et les dénoncer.

DOMMAGES CAUSÉS PAR LA PSYCHIATRIE

Toute personne dont la mère, la femme, la sœur ou le père, le frère, le fils, la fille, l'enfant ou l'ami a subi un "traitement" psychiatrique qui a causé son décès ou lui a causé un préjudice, est invitée à envoyer par écrit les détails de l'affaire ainsi que tout élément de preuve à une des adresses ci-dessous.

CCDH Lausanne

CP 5773

1002 Lausanne

cchrlausanne@gmail.com

Tél. 021 646 62 26



www.ccdh.ch

CCDH Genève

1218 Le Grand-Saconnex

info@ccdh-gva.ch

Tél. 079 589 23 05