

Bonjour,

Tout d'abord je voudrais remercier Mr Grossmann pour son invitation. Je suis heureux d'être ici avec vous. J'ai de multiples motifs d'inquiétude (que je développerai dans un instant), mais lorsque je vois une mobilisation aussi forte sur un thème tel que celui-ci : les jeunes en danger, je me dis que nous pouvons, ensemble, conjurer le sort qui veut que nos sociétés semblent condamnées à refaire indéfiniment les mêmes erreurs, à revivre indéfiniment des tragédies similaires puis à se demander quelques années plus tard pourquoi elles n'ont pas réagi plus tôt.

Faut il rappeler ici le prix Nobel d'Egas MONIZ en 1949 pour sa mise au point de la lobotomie pour nous convaincre du fait que notre vigilance peut être prise en défaut et que l'inadmissible peut survenir.

Je suis ici en qualité de médecin, de père de famille et également en qualité de Président du Collectif des médecins et des citoyens contre les traitements dégradants de la psychiatrie. Je représente un groupe d'hommes et de femmes, médecins et non médecins, réunis par une volonté commune: promouvoir une vision de l'homme et de la santé différente de celle prônée par ce courant de la psychiatrie que j'appellerai psychiatrie biologique, qui fait de la conscience humaine un épiphénomène du fonctionnement du cerveau, réduit la souffrance psychique à une collection de symptômes informatissables, considère l'homme comme un objet soumis à l'outil statistique et administre des « traitements » responsables d'effets délétères majeurs, sans que les patients ou leurs parents, trop souvent, n'aient été avertis des alternatives thérapeutiques ou des risques fréquents ou graves, normalement prévisibles, ainsi que le précise l'article 1111-2 du code de la santé publique.

Cette conception de l'homme, nous la récusons et nous considérons qu'il est urgent pour notre société d'engager une réflexion de fond sur ce sujet. Les enjeux sont majeurs pour notre société, sur un plan humain tout d'abord, surtout lorsque des dizaines de milliers d'enfants et d'adolescents sont concernés, mais également sur le plan financier. Ce sont deux projets de société radicalement différents qui s'affrontent aujourd'hui ; nous devons tous en être conscients.

Ce dont nous devons être conscients également, c'est que si cette vision des choses s'est imposée « tranquillement » au fil des années, c'est qu'elle représente une « solution de facilité » et un certain confort pour pratiquement tous les acteurs concernés, exceptés les patients eux-mêmes, bien entendu.

Pourquoi ? Tout simplement parce que le fait de « blâmer le cerveau » de nos enfants ou de considérer comme une « maladie mentale » (même si les psychiatres ne nous parlent plus de maladie mentale mais de troubles mentaux),

les difficultés existentielles de nos concitoyens, décharge les politiques de la nécessité de s'interroger sur les raisons pour lesquelles ils échouent à créer une société au sein de laquelle les individus puissent s'épanouir. Parallèlement, le système éducatif n'a pas à réfléchir à ses propres carences et à se remettre en cause, les parents eux-mêmes n'ont pas à se demander s'ils apportent véritablement à leurs enfants ce qu'ils sont en droit d'attendre d'eux et les médecins peuvent continuer à ne pas prendre en compte la souffrance et les difficultés de leurs patients et à apporter une réponse inappropriée mais tellement plus confortable pour le corps médical, ie : la prescription de psychotropes.

Nous devons tous nous ressaisir !!

La jeunesse est en danger. Certains de ces dangers sont clairement identifiés, la drogue par exemple ou l'alcool et des campagnes actives de prévention sont mises en œuvre. Mais nous sommes ici aujourd'hui pour identifier précisément un autre de ces dangers, en comprendre les raisons, les mécanismes et suggérer des éléments de solution.

Quelle est la situation aujourd'hui ? Plus de 100 000 jeunes consomment des antidépresseurs (effets délétères de ces produits : pas plus efficaces que le Placebo, taux de suicide x2. Devant le poids des preuves, décision de la Grande Bretagne d'interdire ces produits aux moins de 18 ans en 2003). Près de 8000 enfants sont sous Ritaline. (effets délétères de la Ritaline. Cf traduction de l'intervention du Pr Breggin).

N'est-ce pas profondément troublant lorsque l'on voit dans un même temps une société s'engager activement dans la lutte contre la toxicomanie et parallèlement droguer activement plusieurs dizaines de milliers d'enfants et d'adolescents ?

Je souhaiterais vous parler du rapport de l'INSERM, ce rapport d'expertise collective, concernant les troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent et vous dire pourquoi, selon moi, il s'agit d'un rapport sous influence, qui s'inscrit totalement, à l'insu de ses auteurs je l'espère (bien que certaines de leurs affirmations témoignent déjà d'une prise de position à priori), dans cette stratégie de lobbying d'environnement et de modelage de l'opinion, préparant ainsi ce que le Pr SZASZ appelle l'ère de la pharmacratie, où la psychiatrie et les drogues prendront en charge les déviants, les inaptes et les « estropiés de la vie ».

(Def de lobbying d'environnement : Induire par des techniques de communications sophistiquées, bien souvent à l'échelle mondiale, des représentations de la clinique, de la pathologie elle-même, de son contexte ainsi

que du traitement, qui soient les plus favorables possibles à la prescription du médicament. On a vu le rôle déterminant des psychiatres leaders d'opinion).

Sur la base de ce rapport, les pouvoirs publics sont sur le point d'apporter à ce problème une solution totalement inappropriée par la mise en œuvre d'un plan santé mentale visant à généraliser le dépistage des troubles mentaux chez les enfants et les adolescents de façon, bien entendu, à intervenir (traiter), le plus précocement possible.

Un tel plan s'inscrirait définitivement dans une logique similaire à celle que nous dénonçons et nous pouvons nous attendre à une véritable explosion des diagnostics de troubles mentaux et à son cortège de prescriptions injustifiées de psychotropes. La santé de milliers d'enfants et la vie d'un grand nombre d'entre eux sont en jeu !!

Permettez moi de préciser rapidement le contexte dans lequel ce rapport a vu le jour.

Dans un rapport qu'il avait remis en 1995 à Mr DOUSTE BLAZY, alors ministre de la santé, le Pr ZARIFIAN exposait précisément les raisons qui font de notre pays le plus gros consommateur au monde de psychotropes et montré comment le tandem Psychiatrie biologique - Industrie pharmaceutique pouvait créer de nouveaux marchés et les développer à outrance.

Dans ce rapport, le Pr Zarifian posait cette question (page 45) : Qui donc est payé par l'industrie pharmaceutique, et de citer : certains leaders d'opinion, qu'ils appartiennent ou non au secteur académique (c'est-à-dire au secteur responsable de la formation), certains experts des commissions (Note de ma part : faut il rappeler ici que 60% du budget de structures comme l'AFSSAPS ou l'Agence Européenne du Médicament, 30% du budget de la FDA, proviennent de l'Industrie pharmaceutique. Ces gens ne mordront pas la main qui les nourrit), les revues médicales (Note de ma part : Je vois souvent des mises au point, dont la vocation est de rappeler aux médecins des données essentielles sur les modalités de prise en charge de pathologies, qui semblent rédigées par les laboratoires eux-mêmes. Exemple dossier sur l'Hyperactivité du Quotidien du médecin qui ne manque pas de remercier au dos, le laboratoire NOVARTIS, fabricant de la Ritaline), les colloques, les congrès et leurs participants.

Comme le démontrent les Pr HEALY (Le temps des antidépresseurs) ou le Pr ZARIFIAN (Psychotropes et société), les laboratoires fabriquent des médicaments et, de façon moins visible, des points de vue sur les maladies. Ceux que certains formulent ainsi : il fut un temps où l'industrie

pharmaceutique fabriquait des médicaments pour traiter des maladies ; aujourd'hui, elle invente des maladies pour écouler ses médicaments !!! Mais tout ceci ne peut se faire qu'avec la complicité de certains psychiatres, leader d'opinion.

Depuis des décennies, la psychiatrie a imposé sa vision biologisante de l'homme. Elle a trouvé avec l'industrie pharmaceutique un allié de poids, puisque leurs intérêts convergent.

Marcia Angell, ancienne rédactrice en chef de l'une des plus grandes revues scientifiques, le New England Journal of Medicine déclarait il y a quelque temps : « J'ai cherché un psychiatre indépendant pour rédiger un article sur un antidépresseur. J'ai eu un mal fou à en trouver un. Tous ou presque avaient un lien avec l'industrie pharmaceutique ».

Courant septembre 2001, treize revues scientifiques internationales, parmi lesquelles The Lancet, publient un éditorial commun. Celui-ci dénonçait la main mise de l'industrie pharmaceutique sur les publications, dont les articles, signés des plus grands noms, mais en fait écrits par les laboratoires eux-mêmes, influencent la communauté scientifique et médicale et, au bout du compte, la prescription. Ces auteurs posaient une question simple, toujours d'actualité : la médecine est elle à vendre ??.

Un exemple particulièrement édifiant pour illustrer ces propos et attester de la remarquable efficacité de ce tandem psychiatrie biologique – industrie pharmaceutique : avant la mise sur le marché du Prozac, en 1986, et la mise en œuvre d'une remarquable campagne de marketing et de lobbying d'environnement, le marché mondial des antidépresseurs s'élevait à 690 millions de dollars. En 2003, il était de 15 milliards de dollars !!!!

Dans leur tribune, Jean Pierre Ollié et Henri Loo, 2 leaders d'opinion, se montrent dithyrambiques sur les vertus des antidépresseurs mais demeurent muets sur leurs propres liens avec l'industrie pharmaceutique. L'un et l'autre sont rédacteurs en chef de l'encéphal, une revue de psychiatrie biologique, dont plus d'une dizaine de numéros, entre 1993 et 2000, ont été sponsorisés par Lilly (fabricant du Prozac) et GSK, fabricant du Deroxat !!!

Deux milliards d'euros par an. C'est officiellement ce que dépense l'industrie pharmaceutique pour la promotion de ses produits en France. En réalité, si l'on ajoute la promotion non officielle, entre autres la formation continue des médecins financée à 90% par les laboratoires, on est plus proche des 3 milliards.

Le marketing et la promotion représentent 35% du CA des leader de la pharmacie alors que la recherche et le développement ne représentent que 16%, soit moins de la moitié.

Nous sommes donc aujourd'hui, tout comme en 2002, dans un contexte, un environnement très précis. Le tandem psychiatrie biologique – industrie pharmaceutique, usant de la notoriété induite du premier et de la considérable puissance financière du second et de ses outils marketing a, en quelques années, créé un nouveau concept: celui de la médicalisation de la souffrance psychique.

Il est intéressant par exemple de réfléchir sur le sens de cette étude de la CNAM (1995), démontrant une surconsommation majeure de psychotropes par les Rmistes et les Rmistes en fin de droit ou les chômeurs en général !

Je suis souvent sidéré de voir le décalage existant entre ma propre conception des choses, conception fort heureusement partagée par un grand nombre de confrères et d'autres intervenants dans ce domaine, et celle de nombre de mes confrères, soigneusement « éduqués » par certains psychiatres leader (faiseurs) d'opinion et l'industrie pharmaceutique, via les congrès, journaux médicaux et formation professionnelle (financée à 90% par l'industrie pharmaceutique). La souffrance psychique est immédiatement étiquetée et chimiothérapée.

Ce n'est pas une attaque contre mes confrères généralistes, car je n'ai pas de doutes sur leur volonté d'aider. Il s'agit en fait d'une mise en garde. A leur insu, patiemment, efficacement, on leur a fait perdre de vue un certain nombre de valeurs très certainement présentes lorsque ils ont choisi d'exercer la profession de médecin.

En fait, le constat que nous devons faire aujourd'hui c'est que la psychiatrie a perverti un pan entier de la science médicale et modifié, malheureusement de façon très insidieuse et à leur insu, la façon dont la majorité des médecins, appréhendent le sujet, l'être humain qu'ils ont en face d'eux.

Eprouver des émotions, fussent-elles négatives, ce n'est pas être malade, c'est être vivant !!!

Non, quelqu'un de triste parce qu'il perdu un parent n'est pas malade mais quelqu'un qui a besoin d'aide; Non, un enfant qui souffre et qui le manifeste soit par une mise en retrait, par de l'indiscipline ou de l'agressivité, n'est pas un enfant malade, mais un enfant qui a besoin d'aide, de compréhension.

Nous devons être vigilant : étiqueter un enfant : trouble oppositionnel, hyperactivité ou quoi que ce soit d'autre, c'est tout simplement échouer à

assumer notre responsabilité. Ainsi, le système éducatif n'a pas à réfléchir à ses propres carences et imperfections et les parents sont déchargés de la responsabilité de remettre en cause leur propre conduite.

Début de l'analyse :

Dans son avant propos, le collège d'experts rappelle que 12% d'enfants et d'adolescents (soit 1 sur 8), en France, souffrent d'un trouble mental (je reviendrai dans un instant sur cette statistique) et que, selon l'OMS, les troubles mentaux devraient augmenter de 50% en 2020, devenant sur le plan international, l'une des cinq principales causes de morbidité chez l'enfant.

Attribué à l'OMS, ce message est probablement censé ne souffrir aucune critique. Son objectif est simple: créer dans l'esprit du corps médical, des citoyens et des responsables politiques, un sentiment de danger et d'urgence, et justifier la mise en œuvre d'un plan santé mental tout en faisant taire les critiques.

En quelques mots, qu'en est il de l'OMS et quelles sont ses conceptions de la « santé mentale ». Est-ce une structure indépendante ?

Voici le constat que rendait le Pr Zarifian en 1995 : « Les travaux de l'Organisation Mondiale de la Santé en psychiatrie, totalement alignés sur le modèle nord américain, sont considérés comme des dogmes en France. Il suffit que l'OMS le dise pour que tous les journaux médicaux destinés aux médecins généralistes annoncent en première page : « 24% de troubles psychiatriques dans la clientèle du médecin généraliste ». Et il poursuit : « En un sens, cela revient à inciter le médecin à voir ces troubles chez plus de patients qu'il ne le faudrait et à valider son diagnostic par la prescription d'un psychotrope. L'un des auteurs de cette étude, largement financée par l'industrie pharmaceutique a fait une conférence de presse qui a donné lieu à des échos systématiques dans la presse médicale. Mais un audit réalisé plus tard par deux personnes compétentes du milieu scientifique et d'une manière totalement indépendante a montré que, sur la base des données disponibles, les nombreux comptes rendus qui ont été faits de cette étude ne permettaient en aucun cas d'affirmer ce qui est énoncé, à fortiori de généraliser, à partir de l'échantillon étudié, les résultats à l'ensemble de la clientèle des médecins généralistes français. La conclusion de cet audit est sans appel : « Au total, on ne peut que s'interroger sur la valeur réelle des résultats obtenus ».

Le Dr Norbert SARTORIUS, directeur de la division de santé mentale de l'OMS, de 74 à 78 a été l'un des premiers à prédire officiellement (et à promouvoir probablement) l'importance du marché mondial des

antidépresseurs. Après avoir quitté l'OMS, il est devenu président de WPA (association mondiale de psychiatrie). Le Dr Costa e Silva (directeur de la division Santé mentale de l'OMS à la fin des années 90, début 2000), a quant à lui, suivi le chemin inverse. (La WPA coordonne l'activité de 110 sociétés nationales de psychiatrie et regroupe 140 000 psychiatres dont 40 000 américains).

L'industrie pharmaceutique, quant à elle, alimente l'OMS, non par des contributions financières mais par des services. C'est ainsi par exemple que Lilly, l'un des plus importants donateurs, a financé des programmes de prévention du suicide. Comment éviter les conflits d'intérêt ?

Qu'un collège d'experts ait pu relayer une information telle que celle-ci, sans en discuter le fondement et la pertinence, amène inévitablement à se demander si ces experts sont, soit impliqués dans cette vaste campagne de conditionnement ou, à défaut et comme beaucoup de nos concitoyens, à ce point endoctrinés par ce discours récurrent du lobby pharmaceutique et de la psychiatrie biologique, qu'ils ne voient plus le caractère outrancier et frauduleux de leurs propos.

Le genre humain serait-il rentré en phase terminale de dégénérescence ou est-ce la preuve indiscutable de la désintégration de nos sociétés et de leur capacité à permettre et favoriser l'épanouissement des individus? Dans ce cas, posons les vrais problèmes et réfléchissons ensemble aux solutions à apporter.

En fait, n'est-ce pas plutôt la preuve, tout simplement, que des forces considérables sont en train de créer activement cette réalité ?

Ce rapport appelle selon moi plusieurs autres critiques :

- a) L'une d'entre elles, tout comme la précédente laisse planer des doutes sur l'objectivité avec laquelle ce travail a été conduit. L'une des assertions de ce rapport défend un point de vue qui est très précisément celui de la psychiatrie biologique et que je récuse radicalement. Ainsi dans le chapitre Approches cognitives du développement cérébral, les auteurs affirment : « Les neurosciences cognitives...visent à fournir une description des mécanismes par lequel le cerveau **produit** de la pensée, du langage, des concepts, des objets, des tempéraments et des personnalités, des croyances, des affects, des émotions et des désirs ». Puis loin les auteurs ajoutent, pour confirmer si besoin était que cette vision des choses est très précisément la leur : « On admet désormais que les états mentaux et comportementaux correspondent à des états cérébraux, et que l'activité mentale, les perceptions et l'action sont des patterns d'activité de neurones ».

Cette approche est très précisément celle de la psychiatrie biologique, mais elle ne fait pas, loin s'en faut, l'unanimité. Le cerveau ne produit rien de tout cela !!!

Je rappelle tout de même aux tenants de cette approche, l'étymologie du mot psychiatrie, ou psychologie : Psukhê : âme sensitive. Qu'est devenue la dimension spirituelle dans ce système de pensée ? Où est passé l'esprit humain ?

Je leur concède qu'un cerveau en bonne santé, fonctionnant de façon optimale conditionne le fonctionnement optimal de la pensée mais il n'en est aucunement le support.

Comme le rappelait BERGSON, lorsqu'il affirmait la réalité de l'esprit et de la matière, dans son ouvrage Matière et mémoire, « qu'il y ait solidarité entre l'état de conscience et le cerveau, c'est incontestable. Mais il y a aussi solidarité entre le vêtement et le clou auquel il est accroché car si l'on arrache le clou, le vêtement tombe. Dira t-on pour cela que la forme du clou dessine la forme du vêtement ».

Oui, l'être humain est, pour reprendre une formule, un individu bio-psycho-social. Cette dimension biologique est incontestable. Mais nous récusons la façon dont la psychiatrie biologique et l'industrie pharmaceutique la prennent en compte. Lobotomies, électrochocs, prescriptions massives de psychotropes ; toujours la même arrogance et la même violence !!!

Des centaines de milliers d'individus neuroleptisés et psychiatisés à vie, alors que des approches plus efficaces, car en mesure de conduire à une réelle guérison existent. Les centres Soteria du Pr MOSHER où l'approche nutrithérapeutique du Brain Bio Center, du Dr PFEIFFER par exemple.

Je souhaiterais juste faire une petite digression, liée cependant à notre sujet. Durant ces 30 dernières années, le nombre de cancer a pratiquement augmenté de plus de 80%. Se demande t-on pourquoi l'espèce humaine se met à dégénérer de la sorte aussi brutalement ? Nous avons sous les yeux, directement quantifiables, les effets délétères des pesticides, colorants et conservateurs divers, consommés quotidiennement, des vapeurs toxiques inhalées chaque jour par chacun d'entre nous, etc...

Quel est l'impact de ces substances sur le fonctionnement de notre système nerveux ? Un exemple tout simple. Depuis les années 60, la consommation de phosphates alimentaires a presque quadruplé.

L'intoxication (qui n'est pas une allergie) se manifeste par l'apparition du "syndrome psycho-organique" (SPO) ou "Dysfonction cérébrale minimale"

(MzD). Les symptômes se répètent jusqu'à l'âge adulte et y persistent, sans être aussi frappants qu'à l'âge scolaire. Dans leur phase aiguë, ces troubles caractériels vont de l'hyperactivité à l'agressivité chez des sujets dont l'intelligence souvent très vive est inhibée par des réactions incontrôlables par eux: instabilité émotionnelle, impulsivité, incapacité de concentration, d'adaptation, d'intégration, distraction, morosité, agitation en classe, susceptibilité et hostilité, sources de bagarres.

Un programme nutritionnel supprimant ou diminuant de façon importante l'apport de phosphates règle ces « troubles du comportement » en 2 à 3 jours !!!

Je pourrais également mentionner les résultats spectaculaires obtenus par le Dr PELSSER du centre sur le THADA de Middlebourg. La suppression d'aliments allergisants « normalise » le comportement d'une grande majorité d'enfants. Mais nous ne sommes plus ici dans le champ de la psychiatrie ! Nous sommes dans celui de la médecine qui, au terme d'une démarche médicale rigoureuse et d'une réflexion soigneuse, visant à déterminer la cause des troubles, propose une solution saine, agissant sur la cause réelle, remarquablement efficace et dénuée d'effets délétères !

Cependant les experts balayent cette approche totalement saine et efficace en stipulant par exemple dans le chapitre sur le THADA que : « l'incrimination de colorants alimentaires ou de conservateurs.....reste anecdotique ». (pp 287)

Il est beaucoup plus rentable pour la psychiatrie biologique et NOVARTIS de promouvoir l'approche médicamenteuse de ce type de problème que de promouvoir une solution aussi saine et efficace que celle-ci.

Que deviendront les enfants qui dès l'âge de 3 ans parfois auront consommé des amphétamines ? La réponse est simple et logique : des patients de la psychiatrie ou des toxicomanes.....pour ceux qui auront survécu !!

Rappelons tout de même qu'alors qu'ils ne cessent de minimiser les effets secondaires de la Ritaline, les psychiatres et l'industrie pharmaceutique ont tout de même réussi, en 2003, à mettre en place une première mondiale à Bâle : la distribution de Ritaline aux cocaïnomanes, pour les sevrer de cette drogue !!!

b) Le rapport affirme ensuite qu'1 enfant/adolescent sur 8 serait atteint de troubles mentaux.

Je récuse, sur la base de la simple observation et du simple bon sens, cette affirmation.

Comment ce groupe de travail en arrive-t-il à de telles conclusions ? Il s'agit en fait d'un autre vice majeur de cette analyse.

- Tout d'abord, elle présuppose la validité et la pertinence des diagnostics psychiatriques. Les auteurs mentionnent à de multiples reprises le CIM (Classification internationale des maladies) et le DSM IV, et, de toute évidence ; les études prises en compte par les auteurs dans leur analyse (soit près de 3000), s'inscrivent dans une logique similaire.

Qu'en est-il de la valeur de ces outils et critères diagnostiques ?

Chacun a, je pense, entendu parler du DSM. 1^{ère} version en 1952 : 106 troubles décrits dans l'ouvrage. 4^{ème} version en 1994 : plus de 350 !!!

Si vous êtes quelques unes mesdames à souffrir chaque mois du syndrome prémenstruel vous serez ravies de savoir que la psychiatrie vous considère comme souffrant d'un trouble mental et que l'industrie pharmaceutique veille sur vous ! Depuis 1994 le Syndrome prémenstruel figure effectivement dans le DSM IV et son traitement relève de la prescription d'un antidépresseur de la classe des IRS (inhibiteurs de la recapture de la sérotonine).

Alors qu'il se veut purement descriptif et en dehors des querelles portant sur les causes des maladies mentales, le DSM prend en fait implicitement partie pour une origine biologique (Cf Zarifian. Des paradis plein la tête. Pp 36).

Cette approche des troubles mentaux étant de toute évidence également celle du groupe d'experts (ce qui, s'agissant d'un tel travail, pose un problème scientifique et éthique majeur), il n'est pas surprenant qu'ils se réfèrent à cet ouvrage tout au long de leur étude.

La diffusion mondiale des critères de diagnostic nord-américain en psychiatrie a largement favorisé le développement du lobbying d'environnement. **Ces critères sont dus aux travaux de l'Association Américaine de Psychiatrie (APA), très largement financés par l'industrie pharmaceutique.** Leur utilisation conduit tout simplement à ne plus prendre en compte le patient, ce qu'il exprime à titre individuel, ni le contexte de survenue de ses troubles. Dans la pratique, cela revient à gommer toutes les différences, à uniformiser la vision des médecins et à automatiser la décision de prescription.

L'utilisation de ces critères diagnostiques ne peut que conduire à une explosion des troubles mentaux ! Ces échelles ont été spécifiquement et volontairement détournées de leur objectif initial et sont devenues des outils à étiqueter et droguer les individus.

Il est évident que l'utilisation de ces critères diagnostiques pour des études épidémiologiques aboutit à des aberrations !!! Un savant néerlandais Herman Van Prag, décrit ainsi une très vaste étude réalisée en 1994 aux Etats-Unis sur un échantillon de 8000 personnes âgées de 18 à 54 ans, tirées au sort dans la population générale. Dans cette étude, la prévalence (Def :) d'un trouble psychiatrique était de 50% sur la vie entière et de 30% sur un an, résultats d'ailleurs conformes à ceux trouvés en 1993 par le programme d'épidémiologie de l'Institut national de la santé mentale aux USA. Ces résultats déclarent Van Prag manquent totalement de crédibilité. Ainsi la moitié de la population aurait un trouble mental au moins une fois pendant son existence !!!

Concernant les études de référence, je ne reviendrai bien entendu pas en détail sur leur contenu. Tous les articles scientifiques sont rédigés selon un plan convenu qui est à peu près : présentation, matériel, méthode, résultats, conclusion et interprétation. Ce sont toujours les conclusions et interprétations qui risquent d'être tendancieuses car toutes les équipes ont intérêt à proclamer des résultats les plus spectaculaires possible. C'est source de notoriété, donc de crédits et de crédibilité. Certes, il est de bon ton, dans toutes les études portant sur les troubles psychiques et les psychotropes d'assortir des interprétations hardies d'un prudent « further studies are needed » (d'autres études sont nécessaires) avant d'être certain des interprétations énoncées.

Le problème, c'est que plus tard, ceux qui s'appuieront sur ces études pour défendre certaines thèses et promouvoir leur propre vision des « troubles mentaux » (y compris les experts ayant commis ce rapport) omettront soigneusement cette mise en garde et feront de ce qui n'était qu'une hypothèse, une vérité scientifique incontestable.

D'un point de vue méthodologique, ce rapport appelle une autre critique. Ainsi que le précisent les experts de l'INSERM, les études épidémiologiques sur les troubles mentaux, en France, sont relativement rares (une étude sur les troubles communs, une sur la dépression, trois sur l'autisme et les troubles apparentés, une sur la boulimie). Les résultats de ces études étrangères (la quasi-totalité donc des études analysées par le groupe d'experts) ont été extrapolés à la France alors que la majorité des auteurs dans ce domaine récusent le caractère transculturel de telles études.

Concernant le fond de cette étude, je reviendrai simplement sur deux points abordés dans ce rapport, deux dogmes majeurs de la psychiatrie biologique :

- 1) Neuromédiateurs et troubles mentaux. Qui n'a pas aujourd'hui entendu parler des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine. Eli Lilly et beaucoup d'autres laboratoires ont très largement promu ce concept et

ainsi vendu pour des milliards de dollars d'antidépresseurs sur la base de ce dogme.

La rapport d'expertise conclut quant à lui au rôle de la sérotonine dans l'apparition de troubles tels que l'autisme, l'hyperactivité, la dépression ou les TOC.

Concernant l'autisme, ils précisent : « L'élévation sanguine de la sérotonine (5HT) est la première des anomalies neurobiologiques à avoir été mise en évidence chez les sujets autistes, résultats largement répliqués depuis. » Lorsqu'on lit ceci, il ne semble faire aucun doute qu'il existe un lien de cause à effet entre l'élévation de la sérotonine et l'apparition du trouble. Les auteurs poursuivent « Cette augmentation est présente chez 30 à 40% ». Concrètement, cela signifie qu'elle est absente chez 60 à 70% des autistes. Comment affirmer dans ce cas un lien de cause à effet ? Cela n'empêche pas les auteurs d'ajouter que sur la base de ces résultats, des tentatives thérapeutiques (avec des psychotropes) ont été faites. Ils poursuivent : « La fenfluramine (dérivé amphétaminique) a été déclarée efficace chez 70 à 80% des enfants sur les stéréotypies et l'agitation » Les auteurs ajoutent « qu'elle pose des problèmes de sécurité d'emploi lors des administrations prolongées et que les résultats ont été jugés moins probants lors d'études contrôlées ».

Concernant les dépressions les auteurs précisent : « L'implication du système sérotoninergique serait un point commun à tous les troubles dépressifs ».

Aucune preuve n'a été apportée à l'appui de cette thèse. A tel point que le laboratoire Glaxo Smith Kline, qui a pourtant vendu des quantités massives d'antidépresseurs en s'appuyant sur cet argument, vient de retirer toute référence à la sérotonine, de ses documents marketing.

Dans son livre, *Make-believe in psychiatry*, Hermann Van Praag reproche aux psychiatres de faire croire que hypothétiques concepts constituent des faits établis et dénonce des formules telles que « déficit en sérotonine » comme des croyances sans fondement scientifique.

Van Praag n'est pas le seul à dresser ce constat. Le Pr Sherwin Nuland, historien de la médecine à la Yale University School of Medicine, dénonce dans le *New Review Book* du 9 juin 1994 « la théorie du déficit en sérotonine comme étant de la junk science, (...) une fable psychopharmacologique ». Il reproche aux autorités scientifiques de « proposer au public des points de vue qui ne résistent pas à l'analyse ».

Est-ce sur la base de ces résultats, sans aucune valeur scientifique, qu'on veut mettre diagnostiquer nos enfants et les mettre sous drogues psychotropes ?

2) Anomalies cérébrales et troubles mentaux.

Tout au long de leur étude les auteurs mentionnent des études rapportant telle ou telle anomalie cérébrale et dans un même temps des études infirmant les conclusions des précédentes. Là encore, aucun crédit ne peut être apporté à des études conduisant à des résultats et à leur contraire !!!!

Ainsi, dans l'autisme (pp 492), les auteurs rapportent les conclusions de l'étude de Courchesne et Coll. Qui mettait en évidence une hypoplasie du cervelet, précisant ultérieurement que ces résultats n'avaient pas été confirmés par de nombreuses autres études.

Dans la schizophrénie par exemple, les auteurs mentionnent des études faisant état de réductions statistiques du volume des régions temporales supérieures et surtout des régions temporales internes notamment à Gche, de l'insula, des régions frontales médianes ou cingulaires antérieures ont également été décrites par d'autres auteurs. Ils ajoutent cependant que ces résultats doivent être nuancées par leur absence de portée diagnostique, les mesures effectuées montrant toutes un chevauchement important entre les patients et les témoins.

Il est intéressant de noter la sémantique : « nuancées » n'est pas un terme approprié! Lorsque des outils diagnostiques manquent à ce point de spécificité et compte tenu des risques majeurs que seraient par exemple amenés à courir des « patients » diagnostiqués schizophrènes (sur la base des résultats d'investigations neuroradiologiques) et mis sous « traitement » neuroleptique avant même que le moindre signe clinique ne soit apparu, la psychiatrie biologique doit dire clairement qu'elle n'a pas réussi à démontrer le moindre lien entre une quelconque anomalie cérébrale et ce qu'il convient d'appeler la schizophrénie.

Concernant la **prévalence des troubles mentaux**, les résultats obtenus attestent également du manque total de fiabilité de cette discipline et du caractère éminemment subjectif des diagnostics psychiatriques.

Concernant le THADA par exemple, les auteurs précisent « qu'un certain degré d'arbitraire existent entre hyperactivité normale et syndrome hyperkinétique ». En fait, tout comme pour l'anxiété et la dépression, la frontière entre le normal et le pathologique peut être là où l'on souhaite qu'elle soit.

Donner l'exemple du questionnaire utilisé pour le diagnostic de THADA (Echelle de Connors, pp 467). Si la situation n'était pas si grave et si plusieurs millions d'enfants n'étaient pas sous Ritaline après avoir été diagnostiqués THADA sur la base d'un test diagnostique aussi peu scientifique (disons le

clairement, aussi farfelu), tout cela ressemblerait simplement à un mauvais canular !!!!

Concernant le THADA, les études utilisant le DSM donne une prévalence variant entre 0,4% et 16,6% !!(pp 17) et le plus souvent compris entre 5 et 10. Les études conduites avec le CIM donnent une prévalence de 0,4 à 4,2%. Ainsi selon l'observateur, la prévalence du trouble peut varier d'un facteur 40 !!!

Pas particulièrement perturbés par ce constat, les auteurs concluent que la prévalence peut être estimée entre 3 et 4% chez le garçon (ce qui nous donnerait quand même toujours un facteur 10 par rapport aux auteurs trouvant un taux de prévalence de 0,4%) et 1% chez la fille.

Concernant l'anxiété, les études donnent, pour l'anxiété de séparation des taux de prévalence allant de 0,1 à 25,6%, les phobies spécifiques, des taux allant de 0,3% à 21,2% et les troubles anxieux généralisés allant de 0,2 à 19,1%. Dans 14 études, les auteurs ont estimé la prévalence des troubles anxieux, tous types confondus et les taux varient de 1,9% à 21% !!!

Concernant les troubles de l'humeur, la prévalence de la dépression majeure chez l'adolescent varie de 0,03% à 4,4% (soit un facteur 150 !!!!)

Voulons nous lâcher sur nos enfants demain, des armées d'évaluateurs, en possession d'échelles diagnostiques tout aussi peu fiables les unes que les autres et obéissant à une logique dont la validité est éminemment contestable?

Conclusion :

Car la question est bien là Messieurs : où s'arrête le normal et où commence le pathologique. Encore une fois, éprouver des émotions, fussent elles négatives, ce n'est pas être malade, c'est être vivant !!!

Voulons nous laisser à la psychiatrie et à l'industrie pharmaceutique le soin de s'occuper de ceux qui, à un moment ou à un autre de leur vie, sont arrêtés dans leur élan, pour des raisons de séparation, des difficultés professionnelles, ou s'agissant de nos enfants, parce que leurs parents se déchirent et se séparent, parce que leurs parents sont incapables de leur donner l'attention, la tendresse et la considération qu'ils méritent, à cause d'une situation d'échec scolaire ou parce qu'il leur est totalement impossible de se projeter dans le futur et de déterminer ce que sera leur vie .

C'est ici que se situe l'écueil majeur et la porte ouverte à toutes les dérives : en resserrant sans cesse le champ du normal (cf les 2 questionnaires), le tandem psychiatrie - industrie pharmaceutique, un peu à l'image d'un trou noir, fait

pénétrer dans son champ un nombre toujours plus important d'individus, qui ne réussiront jamais à s'extraire totalement de son champ de gravité, marqués à vie par l'étiquette qu'on leur aura collée ou victimes des effets délétères des traitements qu'on leur aura administrés.

Non Messieurs, nous ne vous laisserons pas imposer votre vision de l'homme, diagnostiquer et droguer des milliers d'enfants qui ont, pour l'immense majorité d'entre eux, tout simplement besoin d'amour, de compréhension et d'aide pour devenir les hommes et les femmes qu'ils sont appelés à devenir et prendre leur place dans notre société.

Pour terminer, je voudrais vous inviter à vous rendre sur le site du collectif : www.moratoirepsy.com et à signer la pétition qui sera remise au chef de l'état. Si nous réussissons à ramener le débat sur la place publique, nul doute que le bon sens l'emportera et que notre société reviendra à des valeurs radicalement différentes de celles avec lesquelles la psychiatrie biologique a perverti notre médecine et, plus profondément encore, notre société.