

La psychiatrie s'est égarée par Peter Gøtzsche

Janvier, 21, 2014 | 245 Commentaires

*les-schizonaut.es.fr*

Note de la rédaction : Nous faisons suite au Guilty post de la semaine dernière avec un article écrit par Peter Gøtzsche qui a fait sensation au Danemark et a provoqué la réaction de certains des professeurs danois qu'il critique.

Peter C. Gøtzsche



Au Nordic Cochrane Centre, nous faisons des recherches sur les antidépresseurs depuis plusieurs années et je me suis longtemps demandé pourquoi d'éminents professeurs de psychiatrie fondent leur pratique sur un certain nombre de mythes erronés. Ces mythes sont préjudiciables aux patients. De nombreux psychiatres sont bien conscients que ces mythes ne tiennent pas et me l'ont dit, mais ils n'osent pas s'écarter des positions officielles pour des raisons de carrière.

En tant que spécialiste en médecine interne, je ne risque pas de ruiner ma carrière en encourageant la colère des professeurs et je vais essayer ici de venir au secours des nombreux psychiatres et patients consciencieux mais opprimés en énumérant les pires mythes et en expliquant pourquoi ils sont nuisibles.

**Mythe 1 : Votre maladie est causée par un déséquilibre chimique dans le cerveau**

On le dit à la plupart des patients, mais c'est complètement faux. Nous n'avons aucune idée de l'interaction entre les conditions psychosociales, les processus biochimiques, les récepteurs et les voies neurales qui conduisent aux troubles mentaux et les théories selon lesquelles les patients souffrant de dépression manquent de sérotonine et les patients souffrant de schizophrénie ont trop de dopamine ont été réfutées depuis longtemps. La vérité est tout le contraire. Il n'y a pas de déséquilibre chimique au départ, mais lorsque nous traitons les maladies mentales avec des médicaments, nous créons un déséquilibre chimique, une condition artificielle que le cerveau essaie de contrecarrer.

Cela signifie que votre état s'aggrave lorsque vous essayez d'arrêter le traitement. L'état d'un alcoolique s'aggrave également lorsqu'il n'y a plus d'alcool, mais cela ne signifie pas qu'il manquait d'alcool dans le cerveau lorsqu'il a commencé à boire. *les-schizonantes.fr*

La grande majorité des médecins nuisent encore plus à leurs patients en leur disant que les symptômes de sevrage signifient qu'ils sont toujours malades et qu'ils ont toujours besoin du médicament. De cette façon, les médecins transforment les gens en patients chroniques, y compris ceux qui auraient été bien même sans aucun traitement. C'est l'une des principales raisons pour lesquelles le nombre de patients souffrant de troubles mentaux augmente, et que le nombre de patients qui ne reviennent jamais sur le marché du travail augmente également. Cela est dû en grande partie aux médicaments et non à la maladie.

### **Mythe n°2 : il n'y a pas de problème à arrêter le traitement aux antidépresseurs**

Un professeur danois de psychiatrie l'a déclaré lors d'une récente réunion de psychiatres, juste après que j'ai expliqué qu'il était difficile pour les patients d'arrêter de fumer. Heureusement, il a été contredit par deux professeurs étrangers également lors de la réunion. L'un d'entre eux avait fait un essai avec des patients souffrant de troubles de panique et d'agoraphobie et la moitié d'entre eux avaient du mal à arrêter même s'ils diminuaient lentement. Ce n'est pas parce que la dépression est revenue, car les patients n'étaient pas déprimés au départ. Les symptômes de sevrage sont principalement dus aux antidépresseurs et non à la maladie.

### **Mythe 3 : Les psychotropes pour les maladies mentales sont comme l'insuline pour le diabète**

La plupart des patients souffrant de dépression ou de schizophrénie ont entendu ce mensonge à maintes reprises, presque comme un mantra, à la télévision, à la radio et dans

les journaux. Lorsque vous donnez de l'insuline à un patient diabétique, vous lui donnez quelque chose qui lui manque, à savoir de l'insuline. Comme nous n'avons jamais pu démontrer qu'un patient souffrant d'un trouble mental manque de quelque chose dont ne manquent pas les personnes qui ne sont pas malades, il est erroné d'utiliser cette analogie.

Les patients souffrant de dépression ne manquent pas de sérotonine, et il existe en fait des médicaments qui agissent contre la dépression bien qu'ils réduisent la sérotonine. De plus, contrairement à l'insuline, qui ne fait que remplacer ce dont le patient manque et ne fait rien d'autre, les médicaments psychotropes ont un très large éventail d'effets dans tout l'organisme, dont beaucoup sont nocifs. C'est pourquoi, également pour cette raison, l'analogie avec l'insuline est extrêmement trompeuse.

*les-schizonautes.fr*

#### **Mythe 4 : Les psychotropes réduisent le nombre de patients atteints de maladies chroniques**

C'est probablement le pire mythe de tous. Le journaliste scientifique américain Robert Whitaker démontre de manière convaincante dans "Anatomy of an Epidemic" que l'utilisation croissante de médicaments non seulement maintient les patients dans un rôle de malade, mais transforme également de nombreux problèmes qui auraient été transitoires en maladies chroniques.

S'il y avait eu une part de vérité dans le mythe de l'insuline, nous nous serions attendus à voir moins de patients qui ne pouvaient pas se débrouiller seuls. Or, c'est l'inverse qui s'est produit. La preuve la plus évidente en est aussi la plus tragique, à savoir le sort de nos enfants après que nous ayons commencé à les traiter avec des médicaments. Aux États-Unis, les psychiatres perçoivent plus d'argent des fabricants de médicaments que les médecins de toute autre spécialité et ceux qui prennent le plus d'argent ont tendance à prescrire le plus souvent des antipsychotiques aux enfants. Cela soulève un soupçon de corruption du jugement académique.

*les-schizonautes.fr*

Les conséquences sont accablantes. En 1987, juste avant l'arrivée sur le marché des nouveaux antidépresseurs (SSRI ou happy pills), très peu d'enfants aux États-Unis étaient handicapés mentaux. Vingt ans plus tard, ils étaient plus de 500 000, ce qui représente une multiplication par 35. Le nombre de malades mentaux handicapés a explosé dans tous les pays occidentaux. *L'une des pires conséquences est que le traitement avec des médicaments contre le TDAH et des pilules du bonheur a créé une maladie entièrement*

*nouvelle chez environ 10 % des personnes traitées - à savoir le trouble bipolaire - que nous appelions auparavant la maladie maniaco-dépressive.*

D'éminents psychiatres ont affirmé qu'il est "très rare" que les patients sous antidépresseurs deviennent bipolaires. Ce n'est pas vrai. *Le nombre d'enfants atteints de troubles bipolaires a été multiplié par 35 aux États-Unis, ce qui est une évolution grave, car nous utilisons des médicaments antipsychotiques pour ce trouble. Les médicaments antipsychotiques sont très dangereux et c'est l'une des principales raisons pour lesquelles les patients atteints de schizophrénie vivent 20 ans de moins que les autres.* Dans mon livre "Deadly Medicine and Organized Crime", j'ai estimé qu'une seule des nombreuses préparations, le Zyprexa (olanzapine), a tué 200 000 patients dans le monde. *les-schizonautes.fr*

### **Mythe n°5 : les pilules du bonheur ne provoquent pas le suicide chez les enfants et les adolescents**

Certains professeurs sont prêts à admettre que les pilules du bonheur augmentent l'incidence des comportements suicidaires tout en niant que cela entraîne nécessairement plus de suicides, bien qu'il soit bien documenté que les deux sont étroitement liés. Le PDG de Lundbeck, Ulf Wiinberg, est allé encore plus loin dans une émission de radio en 2011 où il a affirmé que les happy pills réduisent le taux de suicide chez les enfants et les adolescents. Lorsque le journaliste stupéfait lui a demandé pourquoi il y avait alors un avertissement contre cela dans les notices d'emballage, il a répondu qu'il s'attendait à ce que les notices soient modifiées par les autorités !

Des suicides chez des personnes en bonne santé, déclenchés par des pilules du bonheur, ont également été signalés. Les entreprises et les psychiatres ont toujours accusé la maladie lorsque les patients se suicident. Il est vrai que la dépression augmente le risque de suicide, mais les pilules du bonheur l'augmentent encore plus, au moins jusqu'à l'âge de 40 ans environ, selon une méta-analyse de 100 000 patients dans le cadre d'essais randomisés effectués par la Food and Drug Administration américaine. *les-schizonautes.fr*

### **Mythe n°6 : les pilules du bonheur n'ont pas d'effets secondaires**

Lors d'une réunion internationale sur la psychiatrie en 2008, j'ai critiqué les psychiatres pour avoir voulu dépister la dépression chez de nombreuses personnes en bonne santé. Les tests de dépistage recommandés sont si médiocres qu'une personne en bonne santé sur trois

sera diagnostiquée à tort comme étant déprimée. Un professeur m'a répondu qu'il importait peu que les personnes en bonne santé soient traitées comme des joyeux comprimés sans effets secondaires !

*les-schizonautes.fr*

Les pilules du bonheur ont de nombreux effets secondaires. Elles suppriment à la fois le haut et le bas des émotions, ce qui, selon certains patients, donne l'impression de vivre sous la couverture d'un plateau de fromage. Les patients se soucient moins des conséquences de leurs actes, perdent leur empathie envers les autres et peuvent devenir très agressifs. Lors des fusillades dans les écoles aux États-Unis et ailleurs, un nombre impressionnant de personnes ont pris des antidépresseurs.

Les compagnies nous disent que seuls 5% d'entre eux ont des problèmes sexuels avec des pilules du bonheur, mais ce n'est pas vrai. Dans une étude visant à examiner ce problème, des troubles sexuels se sont développés chez 59 % des 1 022 patients qui avaient tous une vie sexuelle normale avant de commencer à prendre des antidépresseurs. Les symptômes comprennent une baisse de la libido, un retard ou l'absence d'orgasme ou d'éjaculation, et des troubles de l'érection, le tout à un rythme élevé et avec une faible tolérance chez 40 % des patients. Les pilules du bonheur n'auraient donc pas dû être commercialisées pour la dépression où l'effet est plutôt faible, mais comme des pilules qui détruisent la vie sexuelle.

### **Mythe n°7 : les pilules du bonheur ne créent pas de dépendance**

Ils le sont certainement et ce n'est pas étonnant car ils sont chimiquement liés aux amphétamines et agissent comme elles. Les Happy Pills sont une sorte de narcotique sur ordonnance. Le pire argument que j'ai entendu sur le fait que les pilules ne provoquent pas de dépendance est que les patients n'ont pas besoin de doses plus élevées. Devons-nous alors également croire que les cigarettes ne créent pas de dépendance ? La grande majorité des fumeurs consomment le même nombre de cigarettes depuis des années.

*les-schizonautes.fr*

### **Mythe 8 : La prévalence de la dépression a beaucoup augmenté**

Un professeur a soutenu lors d'un débat télévisé que la consommation importante de pilules du bonheur n'était pas un problème car l'incidence de la dépression avait fortement augmenté au cours des 50 dernières années. J'ai répondu qu'il était impossible d'en dire

plus à ce sujet car les critères de diagnostic avaient été nettement abaissés au cours de cette période. Si vous voulez compter les éléphants en Afrique, vous ne devez pas abaisser les critères de définition de l'éléphant et compter aussi tous les gnous.

### **Mythe 9 : Le principal problème n'est pas le «sur traitement », mais le«sous-traitement »**

Là encore, les principaux psychiatres sont complètement déconnectés de la réalité. Dans une enquête réalisée en 2007, *51 % des 108 psychiatres ont déclaré qu'ils utilisaient trop de médicaments et seulement 4 % ont déclaré qu'ils en utilisaient trop peu.* En 2001-2003, 20 % de la population américaine âgée de 18 à 54 ans a reçu un traitement pour des problèmes émotionnels, et les ventes de pilules du bonheur sont si élevées au Danemark que chacun d'entre nous pourrait être en traitement pendant 6 ans de sa vie. C'est malsain.

### **Mythe 10 : Les antipsychotiques préviennent les lésions cérébrales**

Certains professeurs affirment que la schizophrénie provoque des lésions cérébrales et qu'il est donc important d'utiliser des antipsychotiques. *Cependant, les antipsychotiques entraînent un rétrécissement du cerveau, et cet effet est directement lié à la dose et à la durée du traitement.* Il existe d'autres preuves solides qui suggèrent qu'il faut utiliser les antipsychotiques le moins possible, car les patients s'en sortent alors mieux à long terme. En effet, on peut éviter complètement d'utiliser des antipsychotiques chez la plupart des patients atteints de schizophrénie, ce qui augmenterait considérablement les chances qu'ils deviennent en bonne santé, et augmenterait également l'espérance de vie, car les antipsychotiques tuent de nombreux patients.

*les-schizonautes.fr*

Comment devrions-nous utiliser les psychotropes ?

Je ne suis pas contre la consommation de drogues, à condition que nous sachions ce que nous faisons et que nous ne les utilisions que dans des situations où elles font plus de bien que de mal. Les médicaments psychiatriques peuvent parfois être utiles pour certains patients, notamment dans le cadre d'un traitement de courte durée, dans des situations aiguës. Mais mes études dans ce domaine m'amènent à une conclusion très inconfortable :

Nos citoyens seraient bien mieux lotis si nous retirions du marché tous les psychotropes, car les médecins ne sont pas en mesure de les manipuler. Il est inévitable que leur disponibilité crée plus de mal que de bien. Les psychiatres devraient donc faire

tout ce qui est en leur pouvoir pour traiter le moins possible, dans les plus brefs délais, voire pas du tout, avec des psychotropes.

*les-schizonaut.es.fr*

Traduit avec [www.DeepL.com/Translator](http://www.DeepL.com/Translator) (version gratuite)

dfs