



Le Regroupement

LES JEUNES QUI Y ENTRENT, S'EN SORTENT !

ANALYSE SOMMAIRE
Décembre 2009

Dossier *Médicalisation*
Comité *Défenses des droits*

Risques et dérives associés aux usages élargis des médicaments psychotropes : des experts québécois font le point

Le phénomène de la médicalisation des problèmes sociaux, des comportements et des difficultés personnelles est l'un des dossiers les plus complexes du comité Défense des droits du RACQ. Des intervenants-tes des Auberges du cœur et nombre de jeunes ont maintes fois remis en question la validité et la fiabilité des diagnostics, ainsi que l'efficacité et les risques associés à la pharmacothérapie. En tant qu'agent de recherche pour le RACQ et associé étroitement aux travaux du comité Défense des droits, j'ai pu approfondir ma compréhension du phénomène et développer un regard résolument critique sur cette « drôle de médecine ». Mais régulièrement, je me lève le matin en me posant cette question : « et si j'avais tout faux? » Si, en effet, nous étions en train d'imaginer des problèmes de « médicalisation » là il n'y aurait que de la « bonne médecine »?

1

Mes plus grands doutes se sont « évaporés » en octobre dernier...

Par François Labbé
Agent de recherche et de liaison
Regroupement des Auberges du cœur

* * *

Une mise en garde contre les dérives et un appel à l'action

La Commission de l'éthique, de la science et de la technologie (CEST) du gouvernement du Québec a publié en octobre dernier un avis intitulé *Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique*. Formée d'experts des milieux de la recherche scientifique, médicale, pharmacologique, éthique et légale, appuyée sur une tonne de références crédibles, la CEST interpelle le gouvernement afin de le mettre en garde

contre les dérives actuelles dans l'usage des médicaments psychotropes. Elle énonce également treize grandes recommandations pour corriger la situation.

Cet Avis est une bombe! Les membres de la CEST en sont d'ailleurs conscients et souhaitent ne pas ébranler toute confiance des personnes à l'égard des traitements pharmacologiques. Cependant, ils nous donnent l'heure juste sur les facteurs sociaux et les acteurs socio-économiques et politiques qui favorisent (consciemment ou non) l'usage élargi des médicaments psychotropes, mais aussi sur les incertitudes scientifiques qui sont autant de risques graves pour la santé future des usagers, ainsi que les enjeux éthiques que posent l'ensemble du phénomène.

Deux catégories d'usages élargis

La CEST identifie deux catégories d'usages élargis de psychotropes : les usages de type « Médical » et ceux de type « Mode de vie ». La première catégorie représente un élargissement questionnable des usages thérapeutiques des médicaments psychotropes (Avis, p.85) alors que la seconde regroupe les usages visant à « améliorer » les performances cognitives (notamment l'attention), les comportements ou encore les humeurs et l'anxiété des usagers (Avis, p.98). Pour la CEST, ce sont deux facettes d'un même phénomène et ils se confondent souvent. En effet, nous sommes dans un contexte social où même les pros de la santé n'arrivent plus à distinguer nettement une intervention thérapeutique d'une autre visant l'amélioration de la personne. Les notions de « santé » et de « maladie » étant définies de manière vague et soumises aux valeurs dominantes. Dans ce contexte, il devient aisé pour tous de justifier le recours aux psychotropes pour une foule de raisons.

2

Quatre facteurs sociaux en cause

La CEST identifie quatre grands facteurs sociaux qui contribuent à l'élargissement des usages des médicaments psychotropes :

- Les frontières floues et mouvantes entre «santé » et « maladie », surtout en santé mentale, tendent à confondre la thérapie avec la prévention, l'amélioration et la performance
- La pénurie de ressources dans le réseau public de santé et des services sociaux a pour conséquences des diagnostics rapides et une hausse des prescriptions afin de compenser l'absence de ressources humaines appropriées
- La montée des valeurs d'autonomie et de responsabilité individuelle tend à produire des individus qui contestent l'expertise des professionnels et revendiquent la capacité de s'auto-diagnostiquer et de s'auto-médicamenter au besoin
- La médicalisation de traits de personnalité et de comportements non-pathologiques

Citation :

*Cette médicalisation de traits de personnalité et de comportements non pathologiques s'inscrit dans une tendance vers un réductionnisme biologique, génétique, médical ou d'un déterminisme⁷¹ du vécu. En médicalisant des événements de la vie, elle favorise le recours à des usages élargis non « traditionnels » des médicaments. Poussée à l'extrême, **la médicalisation ignore l'importance du contexte social, culturel et environnemental et passe sous silence les construits sociaux qui définissent ce que sont la normalité, la santé, la performance.** Elle tend aussi à minimiser le fait que l'immense majorité de la population est en bonne santé, la maladie ne touchant habituellement qu'une minorité d'individus. **L'élargissement des possibilités diagnostiques et des usages thérapeutiques a pour effet que la population sous médication augmente et, paradoxalement, accroît l'impression que la maladie est fortement présente, alors que dans les faits l'ensemble de la population jouit globalement d'une meilleure santé qu'auparavant** (Avis, p.26).*

Six groupes d'acteurs influents

La CEST identifie également des acteurs sociaux, économiques et politiques qui jouent un rôle majeur (consciemment ou non) dans l'élargissement des usages des médicaments psychotropes... et qui pourraient jouer un rôle majeur pour renverser la tendance :

- Les gouvernements du Canada et du Québec
- Les professionnels de la santé (médecins, infirmières, pharmaciens...)
- Les individus en tant que citoyens et utilisateurs des services de santé
- L'industrie pharmaceutique
- Les fondations, associations et organismes communautaires
- Les médias

Parmi ces acteurs, certains sont mal informés, voire même désinformés, quant à la validité et à la fiabilité des méthodes diagnostiques actuelles, quant aux limites des bénéfices des médicaments et des risques qui leur sont associés et enfin quant aux réelles connaissances scientifiques en jeu. L'industrie pharmaceutique et certains professionnels de la santé, qui font de l'extension des usages une stratégie d'enrichissement de leurs actifs, contrôlent l'information de première main et, par le fait même, leur diffusion dans les médias de masse et les revues scientifiques. Y a de quoi s'inquiéter : la corruption, la tricherie, la duperie, la dissimulation et l'intimidation ayant été au nombre des méthodes de l'industrie pharmaceutique ces dernières décennies. Le cas des études prouvant les liens entre les antidépresseurs et la hausse des risques de suicide chez les jeunes de 24 ans et moins ou encore les experts scientifiques payés pour signer des articles écrits par des experts en communication en sont des exemples troublants.

Le rôle des médias et des revues scientifiques est aussi durement questionnée par la CEST. Vous vous rappellerez peut-être que le comité Défense des droits du Regroupement des Auberges du cœur a dénoncé, en septembre 2008, un reportage de l'émission scientifique *Découverte* concernant le trouble de l'attention avec ou sans déficit d'attention (TDA/H)¹. L'absence d'esprit critique, voire d'esprit scientifique, dans

¹ Réaction disponible sur le site Internet du RACQ : www.aubergesducoeur.org/files/081512%20-%20Lettre%20C3%A0%20D%C3%A9couverte.pdf

une telle émission étonne, mais elle est courante dans les médias de masse et elle pose un problème aigu sur Internet (Avis, p.33-34).

Des incertitudes scientifiques trop souvent occultées

La CEST identifie les aspects scientifiques du phénomène qui ont été mal compris, mal diffusés ou encore manipulés pour répondre à des intérêts autres que la santé des usagers. La CEST explique que nous ne savons rien des impacts des usages de ces médicaments à long terme sur la santé des personnes et le fonctionnement de leur cerveau. Les risques de dommages permanents sont réels, surtout lorsque la prise de médicaments débute à l'enfance ou à l'adolescence. L'étude du cerveau tend aussi à complexifier le problème. Ainsi, les milieux scientifiques ont abandonné les explications réductrices sur les causes des troubles mentaux et ils ne savent pas toujours comment le médicament agit. On sait juste « qu'il agit ». Enfin, les méthodes diagnostiques qu'incarne le DSM (le manuel de référence des psychiatres), malgré leurs prétentions d'objectivité scientifique, reposent surtout sur des jugements subjectifs et sont sous l'influence des normes sociales (Avis, p.87). Cela n'invalide pas l'importance d'avoir un bon jugement professionnel, mais rend nécessaire l'accès à des professionnels de la santé et des services sociaux qui ont du temps pour bien faire leur métier.

Citations :

Ainsi, il existe des connaissances mais également des limites aux connaissances : malgré les progrès spectaculaires en biologie moléculaire et en techniques d'imagerie, malgré la mise en marché de nouveaux neuromédicaments, les cascades moléculaires du cerveau demeurent à ce jour peu comprises. La découverte d'effets insoupçonnés de certains médicaments sur le système nerveux central illustre bien que le fonctionnement du SNC demeure peu connu. Le cerveau n'agissant pas en silo, la capacité de modifier chimiquement certaines réactions moléculaires sans affecter d'autres fonctions du système nerveux reste à être démontrée. Médicalement, les effets à moyen et à long terme des neuromédicaments sont peu ou pas recensés (Avis, p. 69).

Plusieurs questions relatives aux fonctions cognitives restent aussi, à l'heure actuelle, sans réponse. Le questionnement porte notamment sur les effets différés éventuels : La prise de psychotropes à un moment de la vie va-t-elle affecter la personne plus tard ? Est-ce qu'augmenter l'attention affectera l'humeur ou la mémoire ? Ensuite, les différences possibles entre un recours prolongé et une utilisation ponctuelle de neuromédicaments restent encore à démontrer. Finalement, les connaissances sur les répercussions d'un déséquilibre biochimique provoqué sont à développer, car à l'heure actuelle la science ignore si les effets sur les personnes « saines » seront les mêmes que pour les personnes en déséquilibre neurobiochimique au moment de la médication. Ces questions se posent particulièrement pour les mineurs car leur cerveau n'a pas encore atteint son plein développement. À titre d'exemple, aucune étude longitudinale portant sur les conséquences cognitives à moyen et à long terme n'existe concernant le RitalinMD même si ce médicament est sur le marché depuis 1944 (Avis. p.70).

C'est nous qui soulignons.

Des risques de dérives *totalitaires*

La CEST souligne également des questionnements éthiques majeurs, qui sont autant de défis à relever pour notre société (Avis, chapitre 4).

Dans ce domaine, l'une des réflexions les plus sidérantes concerne notre réelle marge d'autonomie comme personne et citoyen-ne (Avis, p.124). Dans ce phénomène de médicalisation, le poids combiné des facteurs sociaux et des acteurs en jeu pèse si lourd sur nos choix individuels qu'il devient douteux de parler de *liberté de choix*. Une majorité d'entre-nous acceptent leurs diagnostics et les médicaments parce que la pensée dominante nous dicte que c'est « de la bonne médecine » et nous n'avons que peu ou pas conscience des profondes incertitudes scientifiques et des risques que nous courons. D'autres sont tout-à-fait conscients et voudraient refuser d'être « médicalisés », mais les pressions sont telles dans notre entourage, que nous cédonc bien souvent. Et cette pression est d'autant plus forte pour certains groupes de la population qui doivent composer avec un pouvoir insuffisant pour dire « non ». Ce sont, vous l'aurez compris, les travailleurs pauvres et les assistés sociaux, les jeunes en difficulté — notamment ceux qui pris en charge par la Protection de la jeunesse — et les personnes âgées.

Nous nous retrouvons alors avec ce paradoxe où notre société valorise l'autonomie, la responsabilité et l'individualisme, mais pousse ses citoyens et citoyennes — ainsi que leurs enfants dès le plus jeune âge — à se conformer à un modèle, sous peine d'être soumis à un laminage de leur personnalité. Dans ces circonstances, il me semble que l'autonomie et la responsabilité sont des illusions ou des leurres pour un bon nombre d'entre nous. Nous devrions parler plutôt de conformisme involontaire pour les uns et d'aliénation pénible pour les autres.

* * *

L'Avis est plus riche que ce petit résumé bien... personnel. C'est une invitation à le lire! Le comité Défense des droits du RACQ entend présenter et débattre les recommandations de la CEST à l'ensemble des membres en février prochain, lors de l'assemblée générale. Je n'ai pas parlé de ces recommandations dans ce texte et c'est exprès! Elles vont dans le sens des positions et des revendications que nous avons commencé à développer les dernières années, sous l'impulsion d'un important travail de réflexion et de mobilisation avec des jeunes de Lanaudière. Nous avons maintenant des assises solides pour poursuivre nos efforts et espérer contrer les conséquences de la médicalisation sur la vie des jeunes et sur les pratiques des Auberges du cœur.

À suivre!

Concernant la CEST :

La Commission de l'éthique, de la science et de la technologie (CEST) est une institution publique créée en 2001 par le gouvernement du Québec. Sa mission première est d'instaurer une réflexion ouverte, plurielle et permanente sur les enjeux éthiques associés à l'activité scientifique et technologique. Elle suit de près l'évolution des questions éthiques soulevées par les avancées de la science et de la technologie et pour lesquelles il n'existe pas encore de réponse dans la pratique éthique ou dans le droit.

Elle se compose comme suit :

- *quatre scientifiques (santé, biotechnologie-bioalimentaire, environnement, sciences physiques ou NTIC) des secteurs universitaire et industriel ;*
- *quatre spécialistes de l'éthique (philosophes, éthiciens, juristes, spécialistes des sciences sociales, représentants des grands courants philosophiques ou spirituels) ;*
- *quatre personnes venant des milieux de pratique (comités d'éthique, administration de la santé, etc.), des médias, des réseaux de l'éducation ou du grand public;*
- *deux personnes de la fonction publique, siégeant à titre de membres invités qui participent aux réunions et aux délibérations de la Commission, mais qui n'ont pas droit de vote.*
- *Un membre du Conseil de la science et de la technologie, nommé par le gouvernement du Québec, et qui agit comme président.*

6

La Commission peut également s'adjoindre, si besoin est, des observateurs qui, à un titre ou à un autre, et pour une durée déterminée, contribueront à l'enrichissement de ses travaux sur un sujet donné. Les membres autres que le président sont nommés par le Conseil pour un mandat de trois ans, renouvelable une seule fois.

Les membres sont nommés après consultation des milieux scientifiques et de pratique. Ils sont choisis en fonction de quelques critères importants. Ce sont des personnalités reconnues dans leur milieu pour leur crédibilité et leur objectivité, des gens dont l'intérêt pour l'éthique de la science et de la technologie et la compétence en cette matière ne font aucun doute et qui manifestent une grande indépendance morale par rapport à l'institution ou à l'organisme auxquels ils appartiennent.

Cette information est tirée du site Internet de la CEST : www.ethique.gouv.qc.ca/