

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°20

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 3^{ème} année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 \$ (Canada)

février 2013

DÉCODAGES

L'accident vasculaire
cérébral

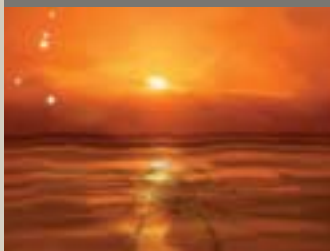
La schizophrénie

Le phéochromocytome

Les phobies

L'hypertension

LA VERITÉ SUR
LE CANCER...



... QUE LA MÉDECINE NE
VOUS DIT PAS ENCORE

LE JEÛNE
Ses bienfaits
reconnus par
la science

LA PILULE
Elle ne passera
jamais !

Interview



JOHANNE ROBITAILLE MANOUVRIER
Comment activer son pouvoir de guérison

Dossier

L'HYPERACTIVITÉ

- L'ENVERS DE LA RITALINE

- LES CAUSES CACHÉES

- LES SOLUTIONS ALTERNATIVES



L'HYPERACTIVITÉ

médicamentsonges et causes cachées

DOSSIER

Par Pryska Ducoeurjoly

En complément de l'interview de Joël Monzée (notre numéro de janvier) consacrée au surdiagnostic et à la sur-médicalisation de l'hyperactivité, NÉO-SANTÉ revient sur le dossier noir de la Ritaline, le médicament le plus prescrit pour ce trouble chez les enfants de plus de six ans. Car ce remède est fortement contesté ! Le méthylphénidate (Rilatine, Biphentin, Concerta, PMS-Méthylphénidate...) est en effet un psychostimulant amphétaminique, autrement dit un stupéfiant. Il entraîne une dépendance et un cortège d'effets secondaires non négligeable. Dans cette famille des amphétaminiques masqués, on trouve aussi le fameux Mediator, aux dégâts désormais notoires, symbole de la faillite des autorités sanitaires. Le scandale Ritaline n'est d'ailleurs pas très différent : surprescriptions de confort et non de soin, effets secondaires parfois graves, autorisation de mise sur le marché douteuse, dilution du problème dans les débats d'experts, campagne médiatique en vue de sa légitimation auprès du grand public, etc. La journaliste Pryska Ducoeurjoly dénonce tout ça, mais nous éclaire aussi sur les cofacteurs alimentaires du TDAH, sur sa cause sociétale et sur certains traitements alternatifs naturels. Non, la camisole chimique n'est pas une fatalité ! (YR)

Un enfant sur huit souffre aujourd'hui d'un trouble mental ou du comportement qui compromet sa sociabilité et sa scolarité (autisme, hyperactivité, troubles obsessionnels compulsifs, troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles du comportement alimentaire, schizophrénie). Selon un rapport de l'OMS⁽¹⁾, 10 à 20 % des enfants présentent un ou plusieurs troubles mentaux ou du comportement. Un chiffre hallucinant. Parmi ces troubles : l'hyperactivité ou TDAH. Le Trouble Déficit de l'Attention /Hyperactivité est défini comme un regroupement de trois symptômes : le déficit d'attention, l'hyperactivité et l'impulsivité. Selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, 200 000 enfants en âge scolaire en France sont atteints du TDAH⁽²⁾. Cela concernerait, selon l'Inserm, environ 5 % de la population. Un taux à nuancer en fonction des outils employés par les études. « *La variabilité méthodologique dans les instruments, les modes d'échantillonnage, la taille des échantillons doivent être gardés à l'esprit. L'influence de la classification retenue pour définir les cas est évidente. Les études utilisant le DSM (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Etats-Unis) produisent des taux variant de 0,4 % à 16,6 % et le plus souvent compris entre 5 % et 10 %. À l'inverse, les études reposant sur les définitions du syndrome hyperkinétique de la CIM (Classification internationale des maladies, OMS) donnent des résultats beaucoup plus bas, les taux variant de 0,4 % à 4,2 % avec une moyenne de 2 % environ* ». Quoiqu'il en soit, la progression des troubles du comportement chez les enfants a de quoi inquiéter. « *D'après l'Organisation mondiale de la santé, 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. Cet accroissement est évoqué comme la crise du XXI^e siècle* », rappelle le rapport de l'Inserm.

Les prescriptions explosent

Cette progression est d'autant plus inquiétante que les solutions proposées aux familles passent bien souvent par des palliatifs médicamenteux ne s'adressant qu'aux symptômes, et non aux causes. Alors que les enfants souffrent, l'industrie pharmaceutique améliore ses profits sur un marché « porteur ». En effet, les prescriptions de Ritaline ont explosé ces dernières années, partout dans le monde. Et pas seulement chez les enfants. L'Organisation des Nations Unies relève dans un rapport sur les substances psychotropes que l'utilisation de méthylphénidate à des fins médicales s'est fortement développée au cours des années 90 dans le monde. La fabrication mondiale de méthylphénidate est passée de 2,8 tonnes en 1990 à 15,3 tonnes en



1997⁽³⁾. Des chiffres qui datent déjà de quinze ans... Et qui ont assurément encore progressé. « Le nombre d'adultes traités pour un syndrome d'hyperactivité a doublé entre 2000 et 2004, tandis que les dépenses liées à ces traitements ont quadruplé, selon une enquête menée aux Etats-Unis par une société de conseil, Medco. Le diagnostic et le traitement du trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH) a augmenté plus vite chez les 20/44 ans que chez les enfants (...). Toujours selon Medco, les achats de traitements pour le TDAH ont augmenté de 325 % en quatre ans », dévoile Sciences et Avenir, en septembre 2005 dans son dossier « Psychotropes pour tous ». « En France, dès 1997, les laboratoires Novartis en avaient vendu 28 127 boîtes. En 2004, le total des ventes a été multiplié par six, Novartis en ayant vendu 182 109 boîtes à 7 000 enfants français. Aujourd'hui, ils sont plus de 10 000 drogués sur ordonnance », écrit Sylvie Simon, dans Votre Santé, en Août 2007. Toujours selon les chiffres avancés par Sylvie Simon : en Allemagne, les ventes du méthylphénidate ont augmenté de 400 % entre 1995 et 1999. Au Mexique, entre 1993 et 2001, les ventes de la formule générique de la Ritaline ont augmenté de 800 %. Il y a dix ans, 46 000 enfants australiens étaient soumis aux dexamphétamines comme la Ritaline et ce nombre est passé à 246 000. En 2002, les médecins australiens avaient signé 220 000 ordonnances de Ritaline pour les enfants.

The « kiddy coke » (drogue des enfants)

Une étude de l'Office fédéral de la santé publique suisse (OFSP)⁽⁴⁾ montre que l'utilisation de la Ritaline a fortement augmenté ces dernières années dans le canton de Neuchâtel : « La quantité annuelle totale y est passée de 224 grammes à 1,769 kilo entre 1996 et 2000, soit une progression de 690 %. Quant au nombre de patients pour lesquels ce médicament a été prescrit au

moins une fois, il est passé de 76 à 433, ce qui représente une augmentation de 470 %. La prévalence du TDAH généralement admise par les scientifiques est de 5 à 10 % des enfants. Avec 2,87 % de garçons et 0,7 % de filles, le nombre d'enfants traités avec de la Ritaline dans le canton de Neuchâtel est inférieur. Toutefois, il y a peut-être lieu de se préoccuper de ces chiffres car ils sont encore en progression », relève l'OFSP en précisant que la tendance générale est analogue dans la plupart des autres cantons que Neuchâtel. L'OFSP ajoute : « Au niveau européen, une enquête faite auprès de plusieurs spécialistes rapporte que près de 60 % des patients traités se trouvent dans la tranche d'âge de 6 à 12 ans ». Les enfants sont donc la « cible clientèle » numéro 1 des laboratoires pour ce produit (d'où son surnom de « kiddy coke », drogue d'enfants). Les enfants sont aussi en première ligne pour les effets secondaires. Et ils sont nombreux !

Troubles cardiaques et mort subite

Il est d'ores et déjà admis que la Ritaline ne doit pas être administrée en cas de troubles cardiaques, un point commun avec le tristement célèbre Médiator, autre amphétaminique caché qui a défrayé la chronique. Mais c'est également un risque partagé par le Zyban, autre amphétaminique, destiné cette fois au sevrage tabagique. Ce produit entraîne des effets indésirables propres à cette classe de médicament (convulsions, HTA, palpitations, tachycardie, insomnies, crises d'angoisses, TS....) et des effets immunoallergiques nombreux. C'est pourquoi, dans un avis émis en mai 2006, Santé Canada affirme que les médicaments pour traiter le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité ne devraient pas être administrés à des enfants ou des adultes souffrant de troubles cardiaques, d'hypertension artérielle (même modérée), d'athérosclérose, d'hyperthyroïdie ou de malformation cardiaque structurelle. Cet avertissement s'adresse également aux personnes qui s'adonnent à des activités ou à des exercices cardiovasculaires intenses. En juin 2009, la FDA

(Food and drug Administration) prévient également : « Il peut y avoir une association entre l'utilisation de médicaments stimulants pour les troubles d'hyperactivité avec déficit de l'attention et la mort subite cardiaque chez les enfants en bonne santé, selon une étude publiée dans l'American Journal of Psychiatry ». Mais la FDA nuance : « En raison des limites de l'étude, les parents ne devraient pas arrêter un médicament stimulant d'un enfant sur la base de l'étude. La FDA recommande aux parents de discuter de leurs préoccupations quant à l'utilisation de ces médicaments avec leur médecin »⁽⁵⁾. Une jolie manière de se défausser du problème. Les parents, dont les enfants sont morts d'une crise cardiaque, se mobilisent aux Etats-Unis, où la Ritaline est fortement prescrite, mais leurs témoignages restent sans réponse. « Entre 1990 et 2000, il y a eu 186 décès par méthylphénidate signalés à la FDA, via le programme MedWatch, basé sur les déclarations volontaires, un nombre qui ne représente pas plus de 10 à 20 % de l'incidence réelle », explique en préambule le site d'alerte sur les dangers de la Ritaline www.ritalindeath.com.

Un médicament « sous contrôle »

L'agence du médicament, en France, rappelle : « Compte tenu d'une part des risques neuropsychiatriques, cérébro- et cardiovasculaires, des effets possibles sur la croissance et la maturation



sexuelle, et d'autre part des risques d'abus et d'usage détourné, l'Afssaps a mis en place en 2006 un suivi national de pharmacovigilance et d'addictovigilance. « En 2007, la Commission européenne a déclenché une réévaluation du profil de sécurité des médicaments contenant du méthylphénidate. En janvier 2009, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a ainsi émis de nouvelles recommandations pour la prise en charge des patients traités. Les recommandations pour la pratique clinique et les notices ont été harmonisées dans ce sens et un plan européen de gestion des risques, commun à l'ensemble

Il est d'ores et déjà admis que la ritaline ne doit pas être administrée en cas de troubles cardiaques. Aux Etats-Unis, les parents d'enfants décédés se mobilisent.

des spécialités, a été mis en place ». Mais gestion des risques ne signifie pas retrait du marché! C'est plutôt une manière, pour les autorités, de rassurer les patients et les médias : la situation est sous contrôle, vous pouvez dormir tranquille sur vos piluliers... Pourtant, de nombreux signaux sont au rouge, qui devraient obliger les instances sanitaires à restreindre sévèrement les prescriptions aux cas les plus graves (environ 0,1 % des enfants, selon la psychiatrie européenne classique)⁽⁶⁾. Mais les autorités sanitaires laissent courir les prescriptions et se bornent à organiser un suivi des effets secondaires, déjà largement documentés depuis des dizaines d'années. Une étude de 2005⁽⁷⁾ montre même que ce médicament est potentiellement cancérigène pour l'homme (augmentation des aberrations chromosomiques, cytotoxicité).

Dépression, pensées suicidaires...

La notice de la Ritaline précise, au chapitre des effets indésirables très rares, la possible apparition de troubles psychiatriques :

À dose usuelle, le méthylphénidate induit parfois des hallucinations. Le dérapage de la prescription vers des enfants simplement turbulents expose à des risques disproportionnés.

et... hyperactivité. Mais la liste est encore longue. Parmi les effets secondaires dits « fréquents », on note en effet :

- Troubles du système nerveux central : céphalées, somnolence, vertiges, dyskinésies, nervosité, insomnie.
- Système cardiovasculaire : tachycardie, palpitations, arythmies, variations de la tension artérielle et du pouls (en règle générale dans le sens d'une augmentation).

- Troubles gastro-intestinaux : douleurs abdominales, nausées, vomissements apparaissant généralement au début du traitement et pouvant être soulagés par la prise concomitante de nourriture, sécheresse de la bouche.
- Peau : prurit, urticaire, fièvre, alopecie, éruptions cutanées
- Troubles musculosquelettiques : arthralgies (douleurs articulaires).

Malgré tout, pour Frédéric Kochman, pédopsychiatre et auteur de « *Mieux vivre avec... un enfant hyperactif* »⁽⁸⁾ : « Depuis que ce produit existe, c'est le traitement que l'on connaît le mieux. En ce qui concerne ses effets secondaires, ce sont plutôt de petites gênes dans la vie quotidienne à surveiller : des troubles du sommeil, si le traitement est pris trop tard dans la journée, et un manque d'appétit qui peut occasionner des troubles de croissance. Le but est évidemment de prescrire le plus bas dosage possible et le moins longtemps possible. On peut, par exemple, arrêter la Ritaline pendant les vacances scolaires, car le besoin de concentration n'existe plus »⁽⁹⁾. Un point de vue que ne partage pas du tout Pierre Vican, auteur de « *Nos enfants cobayes de la psychiatrie ?* »⁽¹⁰⁾, qui cite plusieurs experts américains : « Dans son livre non encore publié en France, « *Unraveling the ADD/ADHD Fiasco (Le Fiasco du TDAH révélé)* », le médecin généraliste américain David Stein démontre que les effets secondaires sur l'hormone de croissance sont si réguliers et prévisibles qu'on peut s'en servir pour évaluer si [le psychostimulant] agit ou pas dans l'organisme de l'enfant [...]. Même la maturité sexuelle d'un enfant est retardée. Le neurologue et psychiatre Sydney Walker est l'auteur de « *The Hyperactivity Hoax : How to Stop Drugging Your Child and Find Real Medical Help (L'Imposture de l'hyperactivité : comment arrêter de droguer votre enfant et trouver une véritable aide médicale)* ». Cet expert estime que « certes, des études révèlent que ce médicament [la Ritaline] n'est peut-être pas très cancérigène. Mais augmenter le risque de cancer de millions d'enfants – ne serait-ce qu'un peu – n'est pas quelque chose à prendre à la légère ». L'auteur mentionne en outre l'existence d'un rapport récent selon lequel la Ritaline « pourrait avoir un effet cumulatif et persistant sur le myocarde ».

Pour Pierre Vican, qui prépare un deuxième ouvrage spécifiquement dédié à la Ritaline (voir le synopsis sur son site oxalis.com) l'usage de ce médicament peut être lourd de conséquences : « *Coeur de cocaïnomanie (hypertrophie du coeur), accès de colère, violence, idées et pulsions suicidaires, passage à l'acte suicidaire, automutilation, envies de meurtre. Ce sont des cas réels certes rares, mais documentés ! Mais ils ne sont pas médiatisés, car cela ferait bien sûr réfléchir les parents à deux fois!* »

Une drogue licite

La Ritaline est un amphétaminique, ses effets sont proches de ceux de la cocaïne, elle correspond à la définition d'une drogue. Mettre ce produit dans la bouche des enfants n'est donc pas un acte anodin. « Dans un avis sur les toxicomanies, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) français pour les sciences de la vie et de la santé soulignait que « la distinction entre les drogues licites et les drogues illicites ne repose sur aucune base scientifique cohérente » (Rapports sur les toxicomanies, 1995, p. 3). Par exemple, sur le plan neuropharmacologique, le mode d'action d'une drogue illicite, comme la cocaïne, et celui d'une drogue licite (sous usage médical), comme le méthylphénidate (Ritalin), est presque identique (Volkow et al., 1995) », explique un rapport du ministère de la santé du Québec⁽¹¹⁾. « La consommation régulière de méthamphétamine (drogue de synthèse psycho-stimulante hautement addictive, ndlr) engendre la nervosité, l'irri-

tabilité, la perte d'appétit, ainsi que des troubles de mémoire. Les consommateurs finissent par souffrir de perturbations du sommeil, développent parfois un sentiment de persécution, et ont, parmi d'autres troubles psychiques, des hallucinations. Comment le fait que les amphétamines soient utilisées aujourd'hui par la médecine dans le cadre de traitements mentaux modifie en quoi que ce soit leurs propriétés pharmacologiques nocives et diminue leurs effets toxiques et délétères ?», demande Pierre Vican dans son livre *Nos enfants cobayes de la psychiatrie* ?⁽¹⁰⁾. Le sevrage s'avère en tout cas un effort potentiellement douloureux pour ceux qui ont connu les « bienfaits » de la Ritaline et autres psychotropes amphétaminiques légaux.

« À dose usuelle, le méthylphénidate induit parfois des hallucinations chez des enfants. Elles sont surtout d'ordre visuel et tactile et impliquent souvent des insectes, des serpents ou des vers. Les hallucinations sont un effet indésirable du méthylphénidate connu de longue date, écrit la revue médicale indépendante *Prescrire*⁽¹²⁾. « Cet effet indésirable pèse dans la balance bénéfices-risques de ce médicament de dernier recours chez des enfants très gênés par une hyperactivité avec déficit de l'attention. La survenue d'hallucinations est une occasion de réviser l'intérêt du traitement. Il est de l'intérêt des médecins d'informer les parents de surveiller la survenue d'hallucinations afin, le cas échéant, d'arrêter rapidement le méthylphénidate. Le dérapage de la prescription vers des enfants simplement turbulents expose à des risques disproportionnés ».

Des résultats décevants

Des risques qui valent la peine d'être courus en regard des bénéfices ? Si encore c'était vrai ! « Plusieurs études montrent que les enfants sous Ritaline ou des substances apparentées n'améliorent pas leurs performances scolaires, contrairement aux affirmations des neuropsychiatres selon lesquelles ces produits contribuent à prévenir l'échec scolaire et à faciliter leur intégration sociale, écrit Pierre Vican dans "Nos enfants cobayes de la psychiatrie ?". En fait, comme l'attestent les documents que nous avons étudiés, ces enfants échouent comme les autres dans certaines classes et quittent l'école aussi souvent que ceux qui ne prennent pas ces médicaments. Ainsi, en novembre 1998, le texte final de la conférence de consensus sur le TDAH organisée aux États-Unis par le National Institute of Health (NIH – Institut national de la santé américain) qui représentent la plus grande institution de recherche médicale du monde, déclarait sans équivoque : "Chez les sujets médicamentés, les psychostimulants semblent améliorer la concentration et l'effort tout en minimisant l'impulsivité et augmentant la docilité pour une courte période initiale d'environ 7 à 18 semaines, pour ensuite perdre toute efficacité. [...] Ce qui est préoccupant, ce sont les constats réguliers selon lesquels malgré l'amélioration des symptômes centraux, il y a peu d'amélioration dans les résultats scolaires ou les relations sociales". » Les professeurs de médecine Philippe Even et Bernard Debré, auteurs du "Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles et dangereux"⁽¹³⁾, un ouvrage qui a fait grand bruit à sa parution en octobre 2012, demandent la suspension immédiate de 56 médicaments commercialisés en France. Ils sont inefficaces, inutiles (quand il existe des traitements plus efficaces ou moins risqués), voire dangereux. Sont inclus dans cette liste noire « à retirer dans l'intérêt des malades, sans tenir aucun compte de l'impact industriel ou des chantages à l'emploi »: la Ritaline (Novartis) et le Concerta (Janssen-Cilag) !

Un engrenage qui peut être mortel

« Le diagnostic de l'hyperactivité est aujourd'hui la première étape

Montée en puissance

- Années 1950 : pour la première fois, des médicaments stimulants sont autorisés pour le traitement du comportement chez l'enfant.
- Années 1970 : on estime que 100 000 à 200 000 enfants américains prennent ce type de médicaments.
- Années 1990 : forte progression de la prescription des psychotropes pour les enfants.
- 1995 : une agence de l'Organisation mondiale de la santé, l'International Narcotics Board, déplore que 10 à 12% des garçons américains entre 6 et 14 ans sont sous Ritaline.
- 1997 : officiellement, les USA consomment 90% de la production mondiale de Ritaline.
- Novembre 1999 : la US Drug Enforcement Agency (DEA) s'alarme de l'augmentation de la production de Ritaline (50% entre 1990 et 1995).
- Mars 2000 : premier procès intenté contre la société Suisse Novartis, fabriquant de Ritaline, ainsi qu'à l'association américaine de psychiatrie. Ils sont accusés d'avoir orchestré la médiatisation de la ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pour augmenter les ventes de Ritaline.
- Source : www.psychonet.fr, « La Ritaline en question aux États-Unis »

d'un engrenage : d'abord la mise sous Ritaline et son cortège d'effets secondaires, sans information éclairée des parents. Le remède est de courte durée. Comme toute substance de la famille des amphétamines, les effets positifs pendant huit à douze semaines (regain d'attention ou d'assiduité) laissent place à la réapparition des symptômes. L'accoutumance s'installe. Ensuite, étant donné que le traitement s'avère inefficace, la deuxième étape pour l'enfant peut être la mise sous antidépresseurs. Petit à petit, il devient impossible de retrouver la cause de l'hyperactivité de l'enfant, car le métabolisme est profondément modifié. On perd ainsi toute chance de résoudre le problème», explique Pierre Vican à Néosanté. Et de citer un

Malgré son action sur les symptômes centraux du TDAH, la ritaline apporte peu d'amélioration dans les résultats scolaires ou les relations sociales.

passage de son livre pour appuyer son propos sur les dangers de la médicalisation de l'hyperactivité : « Neurologue et pédiatre californien, membre de l'Académie américaine de neurologie, le Dr Fred Baughman fait partie, comme le professeur Szasz et le docteur Breggin, des plus grands experts internationaux indépendants des troubles psychiques infanto-juvéniles. Le témoignage particulièrement poignant qu'il a communiqué en novembre 2001 à l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe est transcrit dans un document intitulé Procès du diagnostic et du traitement du TDAH et des troubles associés et de leurs traitements par des stimulants⁽¹⁴⁾ : " Les enfants dont je vais vous parler ne sont plus hyperactifs ou ne sont plus inattentifs, ils sont morts. Entre 1994 et 2001, on m'a consulté au point de vue médical ou légal, de façon formelle ou informelle, dans plusieurs cas



Témoignage

« cette maladie n'en est pas une ! »

« Je constate de plus en plus dans le cadre de ma profession (je suis enseignante) que parents et enseignants ne sont que rarement informés des effets secondaires notoires de la Ritaline. De plus, on ne leur révèle pas non plus que l'Association américaine de psychiatrie a inventé, en 1980, le désordre de déficit d'attention puis le syndrome d'hyperactivité sur des critères de comportement subjectifs. Il est dès lors inadmissible que la Ritaline, classée comme stupéfiant dans le Compendium suisse des médicaments et considérée plus puissante que la cocaïne (source : le Journal de l'association américaine de médecine), soit administrée de façon si généralisée à des enfants sur la base d'une « maladie » inexistante. Les troubles de comportement et d'apprentissage peuvent avoir d'autres origines comme les allergies, les carences alimentaires, la mauvaise nutrition, les problèmes d'éducation, etc. C'est donc un leurre de promouvoir ce type de substances dangereuses comme unique solution et, qui plus est, se prescrivant sur la base d'une maladie qui n'en est pas une. Ceci profite-t-il donc à certains ? ! »

Corinne Leboissard, 22 avril 2002, *Le Courrier*, rubriques *courrier des lecteurs*, Genève.

de décès : Stéphanie, 11 ans, à qui on a prescrit un stimulant, décédée d'arythmie cardiaque ; Matthew, 14 ans, à qui on a prescrit un stimulant et mort de cardiomyopathie ; Macauley, 7 ans, à qui on a prescrit un stimulant et trois autres psychotropes, mort d'un arrêt cardiaque ; Travis, 13 ans, à qui on a prescrit un stimulant et décédé de cardiomyopathie ; Randy, 9 ans, à qui on a prescrit un stimulant et plusieurs autres drogues, mort d'un arrêt cardiaque ; Cameron, 12 ans, à qui on a prescrit un stimulant, décédée d'un syndrome hyperéosinophilique. C'est un lourd prix à payer pour le "traitement" d'une "maladie" inexistante". »

Omerta sur les facteurs alimentaires

Pour les partisans de la théorie officielle des causes de l'hyperactivité, c'est un peu la faute à pas de chance : on hérite de cette maladie... « Chez la vaste majorité des personnes atteintes, le TDAH a une origine neurologique qui peut dépendre de l'hérédité et de facteurs environnementaux. Les experts sont formels à ce

Etudes scientifiques à l'appui, plusieurs suppléments nutritionnels sont potentiellement utiles pour soulager les enfants hyperactifs et diminuer leurs symptômes.

sujet : le TDAH n'est pas causé par des besoins affectifs non comblés ou par des problèmes psychosociaux, même s'il peut être exacerbé par ces facteurs » (explication rappelée sur le

site Passeportsante.net). Malade un jour, malade toujours ? Un point de vue qui laisse peu de place à tout espoir de guérison... Mais c'est un avis fortement contesté par un grand nombre de psychiatres et pédopsychiatres, qui n'appartiennent pas au courant très théorique de la psychiatrie biologique⁽¹⁵⁾, et qui estiment que cette maladie n'en est pas une en réalité (lire à ce sujet notre interview de Joël Monzée dans notre précédent numéro). Mais les psychiatres ne sont pas les seuls à remettre en cause la classification de l'hyperactivité comme maladie. Des

nutritionnistes et des associations d'aide aux enfants font état de réelles améliorations chez les patients soumis à un régime alimentaire exempt d'additifs ou de substances allergènes (comme le lait, le gluten, entre autres allergènes possibles).

Intoxication chronique

Pour eux, l'hyperactivité n'est pas un trouble neurologique fortuit, mais un signe d'intoxication à de nombreuses substances chimiques déversées dans nos assiettes : canettes, sucrettes et autres produits de supérette. En d'autres termes, la solution aux problèmes des familles réside dans leur caddie ! Le point positif, c'est que l'amélioration de l'état des enfants est à portée de main. Le point négatif, c'est que cela demande une responsabilisation des parents vis-à-vis des comportements alimentaires adoptés par la famille. « *Dépression, trous de mémoire, angoisses, paranoïa, obsessions, crises de rage, agoraphobie, violences, et hyperactivité sont des sujets dont nous entendons de plus en plus parler depuis au moins 25 ans. Mais on ne fait pas assez souvent le lien avec une alimentation industrielle, bourrée d'additifs alimentaires et de phosphates qui affectent le bon fonctionnement de notre cerveau et de ceux de nos enfants!* », assure Corinne Gouget, fer de lance du combat en France contre les additifs alimentaires. Son best-seller *Additifs alimentaires Danger* s'est déjà vendu à 163 000 exemplaires depuis 2006. « *Les aliments concernés sont nombreux: bonbons, confiseries "sans sucre", plats en boîtes, sodas, limonades, jus de fruits, sirops, chips et biscuits apéritifs, bouillons en cube, soupes et sauces en sachets, vinaigrettes, aliments pour bébés, édulcorants de table artificiels, desserts lactés aromatisés, fruits et légumes en boîtes, etc. Cela fait plus de trente ans qu'on sait que l'alimentation a des répercussions importantes sur le comportement mais on préfère la politique de l'autruche. Bien sûr, lorsqu'on me parle d'hyperactivité, je pense immédiatement aux additifs alimentaires et à leurs effets croisés qui les rendent encore plus délétères ! Les deux additifs les plus toxiques sont l'aspartame (E950) et le glutamate (E621). On les retrouve absolument partout. Impossible d'y échapper si on fait ses courses au supermarché.* »

Excitotoxines, le goût qui rend fou

« Appartenant à la famille des excitotoxines, l'aspartame et le glutamate ont la capacité d'exciter les neurones du cerveau jusqu'à les faire exploser petit à petit, détruisant ainsi le système nerveux et pouvant atteindre de nombreux organes. Des millions de victimes vont se faire soigner pour des maladies plus ou moins graves pendant parfois des années sans savoir que leur consommation de produits à l'aspartame et au glutamate est la source de leurs problèmes de santé », explique Corinne Gouget, faisant ainsi le lien avec les dégâts neurologiques constatés chez les hyperactifs. « Parmi leurs effets bien documentés sur les enfants (et les adultes aussi) : tachycardie, douleurs abdominales, manque de motivation, dépression, confusion mentale, crise de panique, d'anxiété ou d'agressivité, trouble de l'attention, hyperactivité, troubles de l'élocution, manque de concentration, jambes sans repos, obsessions, baisse de la vue, retard mentaux, problèmes congénitaux... La liste est malheureusement longue ». Si on ajoute à cela un traitement à la Ritaline, les risques d'accidents cardiovasculaires et les effets indésirables du médicament ne peuvent être qu'aggravés.

« *Dernièrement, sur le site de l'association HyperSupers TDAH-France (tdah-france.fr), j'ai été horrifiée de voir que le dixième anniversaire de cette association avait été fêté avec un gâteau géant composé de bonbons et que les enfants se sont gavés de sucre et de colorants, raconte Corinne Gouget à Néosanté. Cela m'a tellement choquée que j'ai décroché mon téléphone. Mais la cause*

alimentaire ne semble pas interpellier la responsable que j'ai eue au bout du fil. Pourtant, elle a deux grands enfants qui sont sous médicaments depuis des années. "Ce gâteau m'a été offert par un médecin remarquable. On ne peut pas tout interdire" a-t-elle répondu. C'est hallucinant qu'on en soit encore à ce stade de l'ignorance chez les « spécialistes » en France». (Pour voir la photo du gâteau « hallucinant », selon Corinne Gouget, destiné aux enfants hyperactifs : <http://www.tdah-france.fr/-AG-2012-.html>)

Des expériences alimentaires qui calment

En Angleterre, Sally Bunday se bat pour faire reconnaître la toxicité des additifs et a créé une association (The Hyperactive Children's Support Group) pour aider les enfants hyperactifs. En changeant leur régime alimentaire, plus de 80 % d'entre eux retrouveraient un comportement qu'on peut qualifier de normal (www.hacsg.org.uk). Même démarche en Suisse, avec la diététicienne spécialisée « détox », Elke Arod, fondatrice du site hyperactif.net et de l'association Stelior, qui obtient elle aussi de grands succès. Le pionnier sur cette question est Benjamin Feingold qui, dès 1975, a publié un ouvrage majeur *Pourquoi votre enfant est-il hyperactif ?*, dans lequel il associait le TDAH à l'intoxication alimentaire. Pour tout traitement, le Dr Feingold a conçu un régime alimentaire sans salicylate, présent dans certains végétaux, et surtout sans additifs alimentaires (agents de conservation ou stabilisants, colorants, édulcorants, etc.). Son site (feingold.org) est aujourd'hui une ressource pour les parents d'enfants hyperactifs, agressifs, allergiques, asthmatiques, borderline, autistes, etc. Aux Etats-Unis, un programme de nutrition saine a été expérimenté pour une durée de cinq ans dans un collège dit "difficile" en 1997. Au collège d'Appelton dans l'état du Wisconsin, tous les élèves du collège ont été amenés à changer leur alimentation. Leur comportement a tellement été transformé que cet établissement fut surnommé « le collège du miracle »!⁽¹⁶⁾

Abus de sucre et carence en vitamine B

« Le sucre - et beaucoup plus le sucre raffiné que le sucre brun naturel - absorbe les vitamines B de notre organisme lors du processus d'ingestion. Or, notre système nerveux a besoin des vitamines du groupe B pour rester fonctionnel, commente sur son blog Françoise Ludivine Marc, homéopathe de Montréal. Un enfant qui boit constamment du jus de fruit (même naturel, les fruits contiennent beaucoup de sucre), et des liqueurs douces, ingurgite déjà trop de sucre. Si on y ajoute des boissons à la noix de cola qui est excitante, on a déjà identifié de belles causes d'hyperactivité ». Un raisonnement faisant simplement appel au bon sens.

Abrutissement chimique

Le Dr Russel Blaylock, auteur de *Excitotoxines, le goût qui tue*, grand spécialiste de la question de l'aspartame et du glutamate, pointe un autre effet pervers de l'alimentation toxique : « À cause de ces additifs toxiques dont les effets sur le cerveau sont connus, on observe, dans la société actuelle, non seulement une augmentation de personnes à faible QI, mais aussi une diminution des personnes à fort QI. Nous assistons à un véritable abrutissement chimique de la société. D'un côté, on a ces personnes qui sont totalement dépendantes, et de l'autre une masse qui fait tout ce qu'on lui dit de faire parce qu'elle est dans l'incapacité de penser correctement. »

Zoom sur les traitements alternatifs

Plutôt que la mise sous camisole chimique avec de la Ritaline (« la pilule de l'obéissance »...), les traitements naturels sont à privilégier, surtout pour les cas de TDAH modérés, pour les en-

fants de moins de six ans ou pour ceux présentant des carences particulières en certains minéraux (à vérifier quoiqu'il arrive!). Le site passeportsante.net énumère les éléments nutritionnels potentiellement utiles pour soulager les patients : magnésium, zinc, fer, oméga 3 principalement, études scientifiques à l'appui. Le magnésium, grand régulateur de la cellule nerveuse, est sans doute LE sel minéral à surveiller de près.. Si ses effets sur le TDAH sont encore peu étudiés, on doit au Dr Marianne Mousain-Bosc (hôpital de Nîmes, Gard) sa popularisation dans le traitement du TDAH. Il permet en effet d'en atténuer significativement les symptômes. « *Le magnésium n'est qu'un facteur parmi d'autres du retour à la santé. Par exemple pour l'hyperactivité des enfants, outre les apports de l'homéopathie, de l'ostéopathie, de la nutrition avec les oméga 3, il me semble qu'il faut aussi agir au niveau du psychisme de l'enfant par des méthodes psychothérapeutiques variées : thérapie comportementale et cognitive, sophrologie ou méthodes diverses de respiration, de concentration, de relaxation, cohérence cardiaque, etc. Il faut aussi agir sur l'environnement de l'enfant et d'abord sur le système famille, d'où l'importance des thérapies systémiques*, commente pour sa part Alain Gourhant, « psychothérapeute intégratif ».

Témoignage

« nous avons stoppé le traitement »

« Mon fils va avoir 10 ans après demain. Il a été dépisté à ses 6 ans de cette maladie. Nous avons commencé par la Ritaline... Mais son maigre poids lui interdisait d'augmenter la dose, et donc d'arriver à la dose optimale. Nous avons fait partie d'un protocole pour l'essai de l'atomoxétine, une molécule différente mais au même pouvoir que la Ritaline. Après près de deux ans de traitement, nous avons dû stopper, car mon fils non seulement ne répondait plus beaucoup, mais en plus faisait un blocage de croissance. Il a depuis lors pris 8 cm en quelques mois à peine. A la suite d'un article paru dans *Top Santé* du mois de janvier, j'ai appris que les enfants hyperactifs souffraient pour au moins 80 % d'entre eux d'un gros manque de magnésium. L'apport de cet élément à haute concentration, associé à des Oméga 3 pouvaient apporter des résultats positifs. J'ai donc mis ce traitement en route dès la seconde semaine de janvier, et les résultats ne se sont pas fait attendre. Son comportement en classe s'est nettement amélioré (il était sur le point d'être placé dans un institut spécialisé!), sa concentration de même, et il réalise ses devoirs beaucoup plus facilement et plus rapidement qu'avant ! J'ai associé à cette thérapie une thérapie énergétique, qui semble également beaucoup le soutenir dans sa progression. Il n'a fait qu'une séance jusque là, mais les résultats de l'ensemble sont là : c'est probant et positif sur beaucoup de choses. Voilà donc ce que je voulais vous dire. J'espère que des parents pourront peut-être aussi tenter leur chance avec cette nouvelle thérapie, qui est totalement naturelle et dénuée d'effets secondaires, contrairement à la Ritaline et autres traitements chimiques. Comme quoi, parfois des analyses de sang plus poussées pourraient sans doute permettre de modifier le traitement et de traiter aussi le terrain, et quelque part la cause de cette hyperactivité. Merci pour votre attention et à très bientôt sur le site ».

Marie-Virginie, le 30/1/2007, Belgique. <http://altr.forumactif.com/t6-alternative-a-la-ritaline>



123RF©

« A société hyperactive, enfants hyperactifs »

« Pour réfléchir sur les causes de cette nouvelle maladie, ce n'est pas la peine d'aller chercher très loin, c'est un lien de causalité appartenant au domaine du bon sens, qui pourrait se résumer à la formule : "à société hyperactive, des enfants hyperactifs", avec une validation empirique "béton" venant des neurosciences : "les neurones miroirs", poursuit Alain Gourhant. « Il s'agit de la mise en évidence de certains neurones dans une zone limitée du cerveau, observés d'abord chez les grands singes, puis ensuite chez

Des nutritionnistes et des associations d'aide aux enfants font état de réelles améliorations chez les patients soumis à un régime alimentaire exempt d'additifs ou de substances allergènes comme le lait ou le gluten.

l'homme, capables d'être activés à la vue de certaines séquences comportementales d'un autre congénère. Ce qui est remarquable, c'est que les zones d'activation neuronale sont les mêmes chez la per-

sonne qui agit et celle qui observe. Cela a bien sûr conduit à l'interprétation de la compétence mimétique des grands mammifères et surtout de l'homme, en ce qui concerne l'apprentissage des séquences de comportement chez l'autre. Les enfants imitent, miment les congénères qu'ils rencontrent dans leur environnement ; un environnement d'hyperactifs réels et virtuels donnera des enfants mimétiques, hyperactifs »⁽¹⁷⁾. Bref, l'hyperactivité est un véritable enjeu de société: c'est à cette dernière de se regarder dans le miroir au lieu de mettre de plus en plus d'enfants sous camisolite chimique. ■

Pour aller plus loin

« La médicalisation des troubles psychiques de l'enfance » (taper ce texte dans Google pour découvrir un large extrait du livre écrit par Pierre Vican) .

Notes

- ⁽¹⁾ Rapport sur la santé dans le monde 2001 *La santé mentale :Nouvelle conception, nouveaux espoirs*, OMS 2001.
- ⁽²⁾ Rapport de l'Inserm *Troubles mentaux dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent*, publié en février 2003.
- ⁽³⁾ Substances psychotropes 1998, Statistiques pour 1997, p 47, rapport des Nations Unies.
- ⁽⁴⁾ Bulletin 15/02 de l'OFSP Edition 2002, disponible en ligne, au chapitre Documentation.
- ⁽⁵⁾ Communication FDA des problèmes de sécurité au sujet d'un examen continu des médicaments stimulants utilisés chez les enfants atteints de TDAH du 15 juin 2009.
- ⁽⁶⁾ Chiffre cité dans le rapport de l'Inserm (page 16), cité plus haut (note 2).
- ⁽⁷⁾ *Cytogenetic effects in children treated with methylphenidate*. El-Zein R.A. et al., *Cancer Lett*, 18 décembre 2005 ; 230(2):284-91.
- ⁽⁸⁾ Publié aux éditions Arnaud-Franel en 2003.
- ⁽⁹⁾ Source : www.les-maternelles.france5.fr
- ⁽¹⁰⁾ Annagramme Editions, 2006.
- ⁽¹¹⁾ Rapport intitulé *Les toxicomanies liées aux médicaments psychotropes chez les personnes âgées, les femmes et les enfants : recension et analyse des écrits*. Le présent document, datant de 1997, est disponible à la section documentation du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : www.msss.gouv.qc.ca.
- ⁽¹²⁾ *Hallucinations induites par le méthylphénidate*; *Rev Prescrire* 2006 ; 26 (275) : 590-591.
- ⁽¹³⁾ Editions Recherche-Midi.
- ⁽¹⁴⁾ *The Case Against Diagnosis and Treatment of ADHD and Related Disorders and Their Treatment With Stimulants* (presentation to the Parliamentary Assembly, Council of Europe, November 23, 2001), by Fred A. Baughman Jr., MD, Neurologist/Pediatric Neurologist, El Cajon, California, USA.
- ⁽¹⁵⁾ Ce courant est né de l'efficacité relative de certains traitements biologiques vis-à-vis de certains troubles psychiques. Le véritable point de départ du courant de psychiatrie biologique coïncide avec l'avènement et l'application par Delay et Deniker du premier neuroleptique : la chlorpromazine (Largactil) en 1952. En résumé, ce courant pense que les dérèglements biologiques sont premiers dans les causes des pathologies psychiques.
- ⁽¹⁶⁾ Voir ce lien : www.feingold.org/PF/wisconsin1.html
- ⁽¹⁷⁾ www.psychotherapie-integrative.com. Santé intégrative - n°15 mai/juin 2010.

Journaliste indépendante, **Pryska Ducoeurjoly** a mené de nombreuses enquêtes dans le domaine de la santé. Elle collabore au site Ouvertures.net et est l'auteure du livre « *La Société toxique* » (Editions Res Publica). **Site web : www.pryskaducoeurjoly.com**



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS !

parrainez les nouveaux abonnés de NÉOSANTÉ et gagnez votre abonnement gratuit !



Le principe est simple : vous remplissez le talon ci-dessous en nous renseignant de 1 à 4 personnes susceptibles d'être intéressées par la revue Néosanté. Si elles ne sont pas encore abonnées, nous leur envoyons gratuitement un exemplaire accompagné d'une proposition d'abonnement. Et si une de ces personnes s'abonne, nous prolongeons votre propre abonnement de 3 mois.

Si les quatre le font, **vous gagnez ainsi un an d'abonnement gratuit**. Vous pouvez photocopier cette page et parrainer autant de nouveaux lecteurs potentiels que vous le désirez. En choisissant bien ses filleul(e)s, il est donc possible de rester abonné(e) gratuitement en permanence !

TALON à remplir et à renvoyer à

Néosanté / « page parrainage » - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles – (Belgique) (de France, timbre à 77 centimes)

Fax: 02.345.85.44 - E-mail: info@neosante.eu

- Je suis abonné(e) à Néosanté**
NOM:..... Prénom:.....
Adresse:.....
Code postal:.....Ville:.....Pays:.....
- Je parraine les personnes suivantes**
- 1) NOM:..... Prénom:.....
Adresse:.....
Code postal:.....Ville:.....Pays:.....
- 2) NOM:..... Prénom:.....
Adresse:.....
Code postal:.....Ville:.....Pays:.....
- 3) NOM:..... Prénom:.....
Adresse:.....
Code postal:.....Ville:.....Pays:.....
- 4) NOM:..... Prénom:.....
Adresse:.....
Code postal:.....Ville:.....Pays:.....

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement

de ma part
sans préciser l'identité du parrain

ANCIENS NUMÉROS



**Vous pouvez acheter
les anciens numéros à la pièce ou
vous procurer toute
la collection (voir page 47)**

**Vous pouvez aussi les commander en ligne sur la boutique du site
www.neosante.eu**