



# Prozac et Cie

**L'usage d'antidépresseurs est-il en train de devenir  
une nouvelle façon de vivre ?**

Jean-Sébastien Marsan  
Journaliste indépendant (jsm@mblink.net)

*« Et ce que je comprends encore le moins de tout, (...) c'est pourquoi vous ne prenez pas de soma quand il vous vient vos idées épouvantables. Vous les oublieriez totalement. Et, au lieu de vous sentir misérable, vous seriez plein de gaieté. Oui, tellement plein de gaieté!... »*

(Aldous Huxley, *Le Meilleur des mondes*, 1932)

**D**ix-sept ans après l'apparition du Prozac, la consommation d'antidépresseurs est hors de contrôle.

Le premier consommateur mondial demeure la France. En 2002, les antidépresseurs représentaient 25 % des dépenses de l'assurance-maladie (RAMQ). Environ le quart des Français consomme des psychotropes, au premier chef des anxiolytiques, suivis des antidépresseurs.



« Au Canada, le Québec est la province qui en consomme le plus. Et plus on est âgé, plus on en consomme; les femmes plus que les hommes », observe

**Guilhème Pérodeau**, psychologue et professeure au Département de psychoéducation et de psychologie de l'Université du Québec en Outaouais (UQO).

En effet, le nombre d'ordonnances remboursées par l'assurance médicaments a plus que doublé en cinq ans, passant de 1 692 million en 1998 à 3 796 millions en 2003, selon la Régie de l'assurance-maladie du Québec. L'an dernier, les femmes de 45 ans et plus ont obtenu 54 % des prescriptions (sans compter celles qui sont remboursées par les assurances privées).

La dépression est aujourd'hui la deuxième cause de consultation d'un médecin, derrière l'hypertension artérielle. La majorité des consultations se concluent par la prescription d'un antidépresseur. Le phénomène, du point de vue anthropologique est fascinant. Qu'un tel pourcentage de la population soit sous l'effet d'une substance puissante pour fonctionner, parle des valeurs des sociétés où nous vivons.

### Le succès social de la dépression

La dépression est un phénomène étudié depuis l'Antiquité, mais encore mal cerné. Rien ne prouve qu'il y a plus de dépressions aujourd'hui que jadis. Il y a 50 ans, la dépression intéressait peu les compagnies pharmaceutiques, faute d'un marché, et peu de gens se qualifiaient publiquement de dépres-

## L'Organisation mondiale de la santé prédit que la dépression deviendra la principale source d'incapacité dans les pays développés d'ici 2020.

sifs. Aujourd'hui, l'Organisation mondiale de la santé prédit que la dépression deviendra la principale source d'incapacité dans les pays développés d'ici 2020. Sommes-nous en présence d'une épidémie ?

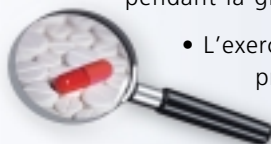
Les symptômes de « l'humeur dépressive » sont formalisés dans le fameux DSM-IV, le manuel diagnostique et statistique de l'*American Psychiatric Association*, la bible des professionnels de la santé mentale. Des symptômes plutôt vagues : irritabilité, insomnie, perte d'appétit, grande fatigue, perte d'intérêt et de plaisir, culpabilité, idées suicidaires, etc. Généralement, un

diagnostic de dépression est posé lorsque le sujet est incapable de fonctionner normalement depuis au moins deux semaines.

Pour **Marcelo Otero**, professeur au Département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et titulaire d'un post-doctorat du Centre de Recherches Psychotropes, Santé Mentale, Société (Université René Descartes Paris V), la dépression n'est pas une maladie, sauf pour une minorité de cas relevant de la psychiatrie. « La dépression se rapproche tellement de la normalité, dit-il. C'est ce qui explique son succès. »

### Zoom sur les antidépresseurs

- Membres de la famille des psychotropes, les premiers médicaments antidépresseurs voient le jour en 1957. Ils augmentent le taux de sérotonine, de noradrénaline ou de dopamine, trois neurotransmetteurs (substances qui transmettent l'influx nerveux d'un neurone à l'autre) régulateurs de l'humeur.
- Un antidépresseur met de trois à quatre semaines avant d'agir. Généralement prescrit pendant environ un an, son efficacité varie d'un individu à l'autre. Les effets secondaires (bouche sèche, insomnie, nausées, vomissements, diarrhées, troubles de la sexualité) s'estompent à la longue. Dans certains cas de dépressions chroniques, le médicament est prescrit à vie. Interrompre brusquement le traitement peut provoquer des symptômes de sevrage très éprouvants.
- En 1986, le lancement du chlorhydrate de fluoxétine (Prozac), à l'action plus ciblée, engendre un phénomène de société: la dépendance à la « pilule du bonheur ».
- La nouvelle génération d'antidépresseurs (Praxil, Celexa, etc.) est encore plus sélective et performante, avec moins d'effets secondaires. Santé Canada n'a cependant pas approuvé ces médicaments pour les moins de 18 ans, car ils sont soupçonnés d'entraîner chez les jeunes des changements de l'humeur pouvant dégénérer en tentatives de suicide et agressions sur autrui. Santé Canada met aussi en garde contre l'utilisation de certains antidépresseurs (Prozac, Praxil, Effexor, entre autres) pendant la grossesse.



- L'exercice physique serait aussi efficace que les antidépresseurs pour le traitement d'une dépression légère, selon des études scientifiques.



**Marcelo Otero, professeur au Département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal**

« Dans les brochures des compagnies pharmaceutiques que vous trouverez dans les cabinets des médecins, vous pourrez lire les neuf critères du DSM-IV pour définir la dépression, poursuit Marcelo Otero. Vous allez vous identifier tout de suite, tout le monde peut être dépressif ! »

Le professeur souligne une contradiction : « On ne sait pas ce qu'on guérit, mais on le fait avec des antidépresseurs. Ce qui nous amène presque à dire que la dépression, c'est ce que les antidépresseurs guérissent ».

Efficaces dans certains cas, ces médicaments ne fonctionnent pas à grande échelle. Autrement, la dépression aurait disparu depuis longtemps ! « Plus on met au point des traitements que l'on dit performants, plus il y a de malades, souligne Marcelo Otero. En fait, les gens deviennent des consommateurs chroniques. Le problème n'est pas celui qu'on désigne comme un problème de santé mentale, il y a autre chose. Pendant ce temps-là, les compagnies pharmaceutiques font beaucoup d'argent. »

### Médecine expéditive

Entre 70 et 75 % des antidépresseurs sont prescrits par des médecins omnipraticiens, lors de (trop) brèves consultations. Beaucoup moins nombreux, les psychiatres ne peuvent répondre à la demande. Les psychologues ne sont généralement pas remboursés par la RAMQ, ce qui les éloigne des services de première ligne.

Professeur au Département de psychologie de l'UQAM, **Robert Letendre** est aussi psychologue et psychanalyste. Dans sa pratique, il rencontre régulièrement des patients ayant exigé des

prescriptions d'antidépresseurs, rien d'autre. Les médecins appliquent trop souvent les critères du DSM IV de façon « aveugle », dit-il.

« La seule information sur les antidépresseurs que reçoivent les médecins provient de leurs séminaires et voyages payés à Hawaii ou en Europe par des compagnies pharmaceutiques », affirme Robert Letendre.

**Nicole Ouellet**, professeure au Module des sciences de la santé de l'Université du Québec à Rimouski (UQAR), signale que les antidépresseurs peuvent contribuer au mieux-être de patients très éprouvés, dans certains cas les éloigner du suicide.

« Si une personne ne se sent pas bien et est incapable de fonctionner en société, l'antidépresseur peut être prescrit avec autre chose; je pense aux divers types de psychothérapies. Mais la personne doit faire un travail sur elle-même. Si elle ne le fait pas, l'antidépresseur ne le fera pas à sa place, il ne régler pas ses problèmes à long terme et il peut devenir une béquille pendant très longtemps. »



## La nouvelle alchimie du cerveau et les questions éthiques

Les neurotransmetteurs sont des molécules qui assurent la communication entre les neurones. Avec les nouvelles avancées pharmacologiques, on peut augmenter ou diminuer ces communications. Et par ce fait, on peut transformer nos humeurs, nos rêves, nos états d'âme, notre capacité d'apprentissage et d'attention. Avec l'arrivée des sécrétions de sérotonine, nous sommes devenus de grands alchimistes du cerveau et de nos émotions. Où tirer la ligne entre notre besoin d'immédiateté et les nécessités du cheminement de vie? Est-ce que ces prises de médicaments peuvent affecter à la longue notre conscience?

Et à quoi ressemblerait une société complètement sous Prozac? Devendrions-nous sous l'effet de ces substances éminemment contrôlables politiquement et insensibles à la misère du monde? Ou encore : pourquoi pas? Pourquoi s'en priver? Lors de l'apparition de ces substances, ces questions ont été posées. Quinze ans plus tard, nous n'avons pas encore les réponses.

Quelques-unes de ces questions seront explorées lors du 5<sup>e</sup> forum de l'Acfas pour les jeunes, dans le cadre de Science et Société, qui aura lieu au cégep Montmorency de Laval les 5, 6 et 7 novembre 2004. Consultez le site Web : [www.acfas.ca](http://www.acfas.ca) et cliquez sur « science et société » puis « ateliers » pour avoir de plus amples informations.

## L'envers de la norme

Le Québec, une société en dépression? « Non, pas plus qu'avant, répond Nicole Ouellet. Le Québec est une société de consommation : il faut résoudre les problèmes rapidement et une pilule est efficace assez rapidement. Un antidépresseur ne rend pas performant, mais il permet de fonctionner normalement.

On vit dans une société très normalisatrice, affirme Guillaume Pérodeau. La norme, c'est être beau, jeune, en santé. Autrement, on est déficient. Ainsi, des adolescents en peine d'amour, des femmes ménopausées et des personnes âgées que la perte d'autonomie rend anxieuses carburent aux antidépresseurs, déplore la psychologue. »

Pour Marcelo Otero, plusieurs changements sociaux et culturels contribuent à une société Prozac : démocratisation de la souffrance psychique (qui n'est plus l'apanage de bourgeois confiant leurs névroses aux disciples

## La seule information sur les antidépresseurs que reçoivent les médecins provient des compagnies pharmaceutiques.

directs de Freud), revendication de droits par les groupes minoritaires, déclin des institutions (notamment du trio Famille-Église-État), exigences accrues d'autonomie et d'individualisme...

« D'ailleurs, aujourd'hui on ne parle plus de maladie mentale, mais de santé mentale, précise Marcelo Otero. Avec le passage de la maladie à la santé mentale, toute expérience de notre vie peut être l'objet d'une intervention ou d'un accompagnement psychologique : mariage, divorce, naissance d'un enfant, études, travail, etc. À l'UQAM, il y a un service d'orientation psychologique pour les étudiants, il y en a aussi dans les entreprises, dans les équipes sportives, partout. Il

y a une psycho-logisation des normes sociales. Les médicaments sont une réponse naturelle à ce type de logique sociale. »

La médication peut priver d'expériences psychologiques importantes, de rites de passage, d'épreuves sur le chemin de la maturité. « Un deuil, la mort d'un proche qu'on a aimé, c'est quelque chose qui peut durer des années, explique Nicole Ouellet. Si on ne fait jamais cet apprentissage-là, ça ne nous outille pas. »

« Par exemple, les taux de divorce ont presque triplé depuis une trentaine d'années, dit Marcelo Otero. Ces gens souffrent, mais ils souffrent beaucoup moins aujourd'hui car l'expérience du divorce commence à être banalisée. L'exigence sociale, de nos jours, c'est de ne pas s'engager, de ne pas s'investir dans une relation ou dans des expériences qui ne seraient pas durables. De toute façon, un mariage sur deux va tomber à l'eau, alors il ne faut pas idéaliser la chose. Donc on nous demande tout le temps de gérer l'incertitude. Et pour gérer l'incertitude, il ne faut pas rester accroché à la souffrance, c'est une expérience qui est socialement disqualifiée. Dès qu'on



pense que quelque chose va nous faire mal, soit on se désinvestit, soit on prend un médicament.

Il y a une vingtaine d'années, se souvient Robert Letendre, il n'était pas mal vu de consacrer quelques mois à une thérapie pour résoudre un problème d'adaptation (rupture amoureuse, deuil, etc.). Aujourd'hui, les patients exigent une "réparation immédiate", observe-t-il. »

### Ados en dépression : que faire ?

Chez les adolescents et les enfants américains de moins de 18 ans, le recours aux antidépresseurs a augmenté de 49 % entre 1998 et 2002, d'après une étude publiée en avril 2004 par le *British American Journal*. On y révèle que les résultats des recherches faites sur les médicaments exagéraient l'effet des antidépresseurs chez les enfants et les adolescents, et sous-estimaient les thérapies verbales. Les Anglais ont interdit ces drogues pour les jeunes à l'exception du Prozac.

La *US Food and Drug Administration* a demandé de mentionner sur les publicités à l'intention des médecins d'être prudents dans l'administration de ces drogues, puisqu'une des hypothèses (non encore vérifiée) est que les antidépresseurs pouvaient entraîner des pensées suicidaires chez les jeunes. Jusqu'à maintenant, le Canada interdit le Prozac pour les moins de 18 ans.

Par ailleurs, les psychiatres américains qui traitent avec une médication les dépressions profondes d'ados disent avoir sauvé de nombreuses vies (John March, un psychiatre rattaché à la *Duke University* est un de ceux-ci). Selon les statistiques de l'organisme fédéral américain *Centers for Disease Control and Depression*, situé à Atlanta, les suicides chez les jeunes (10 à 19 ans) ont chuté de 25 % depuis l'avènement des antidépresseurs pour adolescents.

Source : Paul Raeburn : *Acquainted with the night : A parent's quest to understand depression and bipolar disorder*

### Comment renverser la vapeur ?

D'abord, s'informer ailleurs que dans les brochures publicitaires des compagnies pharmaceutiques qui traînent dans les cabinets des médecins. Santé Canada met la population en garde contre les effets secondaires de certains antidépresseurs. Le pharmacien le plus près de chez vous demeure le meilleur conseiller sur les effets d'un médicament. Quelques professionnels font preuve d'une approche humaniste, tel le psychiatre français Édouard Zarifian (auteur de *Les jardiniers de la folie*, *Des paradis pleins la tête*, *La force de guérir*).

Ensuite, ralentir. La simplicité volontaire (popularisée par un ouvrage du même nom du médecin québécois Serge Mongeau), le *Slow Movement* et autres philosophies sociales proposent de nous ramener au centre de nos décisions, de nos vies. Et de refuser la médicalisation du moindre souci. ■