

# COLLOQUE

## MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES:

### LES ENJEUX ÉTHIQUES DES USAGES ÉLARGIS DANS L'INTERVENTION AUPRÈS DES MOINS DE 30 ANS

#### Guide d'animation

#### Introduction

Le présent guide est conçu dans le but de favoriser la poursuite de la réflexion sur les enjeux éthiques des usages élargis des médicaments psychotropes dans notre société.

La première partie invite la personne qui a participé au colloque du 20 septembre 2012 à faire un bilan personnel des connaissances acquises et à s'interroger sur ses propres valeurs. Quant à la deuxième partie, elle suggère des pistes d'animation visant à favoriser des échanges dans divers milieux (entre collègues de travail, membres des groupes communautaires, partenaires, etc.)

#### 1<sup>ère</sup> partie : Mon bilan personnel

- Ce que je retiens de façon particulière suite à la tenue du colloque :

---

---

---

- Les questions que j'aimerais approfondir :

---

---

---

- En quoi les usages élargis des médicaments psychotropes dans notre société m'interrogent-ils ?

---

---

---

- Est-ce que je perçois un intérêt chez mes collègues de travail ou les membres de mon groupe à échanger sur la question des usages élargis des médicaments psychotropes dans notre société ?

Oui  (Voir la 2<sup>e</sup> partie) / Non  (Que faire alors ? \_\_\_\_\_)

## 2<sup>e</sup> partie : Quelques pistes d'animation

### 1. Les usages élargis des médicaments psychotropes, qu'est-ce que c'est ?

- a. Inviter les participants et participantes du groupe de réflexion à exprimer ce qu'est pour eux et elles les usages élargis des médicaments psychotropes.
- b. Présenter le point de vue de la CEST, tiré de l'Avis (Édition, 3<sup>e</sup> trimestre 2012, page 16)
- c. Répondre aux questions d'éclaircissement et donner quelques exemples dans les deux catégories d'usages élargis des neuromédicaments :
  - Les usages élargis de type « Médical » (Avis, édition, 3<sup>e</sup> trimestre 2012, page 17)
  - Les usages élargis de type « Mode de vie » (Lifestyle) (Avis, édition, 3<sup>e</sup> trimestre 2012, page 20)

### 2. Les enjeux et les impacts des usages élargis des médicaments psychotropes

- a. À partir de différents témoignages, de diverses situations ou de constats, amener les participants et participantes du groupe de réflexion à dégager des enjeux et des impacts des usages élargis des médicaments psychotropes.<sup>i</sup>

Suggestion d'animation

- Dans la liste proposée et selon le temps dont vous disposez, choisir les témoignages, les situations ou les constats qui vous semblent les plus appropriés à votre milieu et les présenter au groupe de réflexion.
  - Inviter ensuite les participants et participantes du groupe de réflexion à partager leurs points de vue et en prendre note.
  - Faire une synthèse des principaux enjeux et des impacts exprimés à travers les divers points de vue.
- b. À partir des enjeux et des impacts exprimés, inviter les participants et participantes du groupe de réflexion à échanger à partir des questions suivantes :
    - i. Qu'est-ce vous pensez de la place des médicaments dans notre société et des usages élargis des médicaments psychotropes ?
    - ii. Quelles valeurs est-ce que ça véhicule ?
    - iii. L'usage élargi des médicaments psychotropes, est-ce une réalité dans notre milieu ?

### 3. Ma position et mon rôle

- a. Inviter les participants et participantes du groupe de réflexion à s'exprimer sur leur propre position et à se situer par rapport au rôle qu'ils /elles peuvent jouer dans un contexte où les médicaments psychotropes bénéficient d'usages élargis.
- b. Explorer des pistes concrètes qui pourraient soutenir un changement dans notre milieu et dans la société, en général.

### 4. Conclusion de la rencontre

Vérifier l'intérêt et la possibilité de tenir une prochaine rencontre de réflexion.



## Divers témoignages, situations ou constats

1. [...] en ce qui concerne les maladies mentales, le degré de difficulté pour parvenir à un diagnostic est élevé. En effet, les troubles mentaux sont moins objectivables que les troubles d'ordre physique. (CEST, *Avis : Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique*)
2. [...] les intervenantes et les intervenants en santé mentale peuvent participer activement à la mise en œuvre et à l'actualisation du consentement libre et éclairé en matière de traitement psychotrope, en informant régulièrement la personne concernée de ses droits, en offrant à celle-ci l'accès à l'information pertinente sur le traitement pharmacologique et sur des approches complémentaires ou alternatives, tout en s'assurant qu'elle comprend l'information, et en répondant aux questions qui peuvent surgir. (RRASMQ, ÉRASME, *Repères pour une gestion autonome de la médication en santé mentale*, 2006)
3. « [...] l'augmentation des doses de médication est privilégiée plutôt que l'utilisation de moyens palliatifs ou complémentaires à la médication [...]. « La médication est dans certains cas mal adaptée à la situation du jeune. » « [...] il y a parfois des jeunes qui prennent une médication alors qu'ils ne démontrent pas les symptômes d'une maladie. » (Un intervenant des AdeC - RACQ, *Rapport de recherche*)
4. « [J]' pense que ça nous accroche pas mal plus que ce qu'on vit, que quand on est pas dans le milieu, les critères diagnostics. Le parent lui c'est ça qu'il vit, je me chicanais toujours avec lui, il était colérique, mais en fait c'est pas ça le diagnostic d'un TDAH, mais c'est ça qu'il vivait pis par conséquent la médication a peut-être fait en sorte que ça l'a atténué certains comportements, mais ils traitent pas du tout ce problème-là là. En fait ça traitait pas les troubles de comportements de toute façon, mais probablement que, en amenant le jeune à plus étudier, à être plus concentré, à moins être désorganisé, ben le parent est plus satisfait donc il voit globalement un meilleur lien avec son enfant, donc pour lui c'est de traduire que son enfant a été traité pour conflits. » (Un parent- RACQ, *Rapport de recherche*)
5. « La médication peut cependant devenir une béquille sur laquelle les parents du jeune vont s'appuyer et qui peut nuire à leur engagement pour l'amélioration de la situation du jeune. Lorsque le jeune ne prend pas adéquatement sa médication cela peut représenter une source de conflit familial. » (Un intervenant des AdeC- RACQ, *Rapport de recherche*)
6. « Le psychiatre me trouvait trop hyperactif alors il m'a administré une médication. C'est parce qu'il était avec des personnes plus vieilles et moins énergiques que moi que je paraissais aussi hyperactif. Après, aucun suivi m'a été offert après l'établissement du diagnostic et la prescription d'un médicament. » (Un jeune 18-30 - RACQ, *Rapport de recherche*)
7. « Les parents refusent d'administrer la médication à leur jeune et cela en raison de mythes et de préjugés défavorables à l'utilisation d'une médication. Dans ces cas, les parents ont besoin d'être informés, mais aussi d'être orientés vers de bonnes ressources et des professionnels qui prendront le temps de bien évaluer la situation du jeune... Initialement les parents sont souvent contre. Mais lorsque la situation dégénère, ils deviennent plus réceptifs à ce type de solutions et en viennent même à en souhaiter une pour leur jeune. Il y a souvent un deuil à faire pour les parents avant d'accepter que leur jeune prenne une médication. Il s'agit d'une solution de dernier recours. » (Un intervenant de CLSC- RACQ, *Rapport de recherche*)
8. « [Un] intervenant note au passage le renforcement du phénomène de pharmacodépendance. D'après lui, certains jeunes iront même jusqu'à feindre les symptômes du TDAH dans le but d'obtenir une médication et d'en faire un usage abusif. » (Les chercheurs du projet- RACQ, *Rapport de recherche*)
9. « La motivation de consommation peut résider aussi dans la recherche d'un certain état ; on parle alors d'un usage récréatif ou encore d'une dépendance. La médication psychotrope est une substance psychoactive au même titre que la drogue. Pour les jeunes rencontrés et qui sont aussi consommateurs « motivés », la seule différence entre les deux est leur licéité : l'une est prescrite et autorisée, l'autre est interdite et illégale. Pourtant, selon eux, les effets sont les mêmes. » (Les chercheurs du projet- RACQ, *Rapport de recherche*)
10. Depuis une quinzaine d'années, le recours aux médicaments psychotropes est devenu le traitement pédopsychiatrique le plus fréquemment utilisé ; Lafortune (2006) a constaté que ce sont les enfants les plus jeunes, placés en bas âge, qui sont les plus médicamentés et polymédicamentés. (ACJQ, *Cadre de référence*)

11. La médication doit venir servir [le] désir d'un travail sur soi en profondeur plutôt que le supplanter. Pourtant, les thérapies non médicamenteuses restent les parentes pauvres dans notre système de soins en santé mentale. (RRASMQ, ÉRASME, *Repères pour une gestion autonome de la médication en santé mentale*, 2006)
12. La non-observance du traitement peut entraîner de lourdes conséquences tant au niveau physique que psychologique ; certains jeunes, dans cette situation, envisagent même le suicide. Les responsables de l'hébergement ont un rôle essentiel de vigilance à jouer au regard de l'observance ; ils peuvent notamment compter sur le soutien des parents, si ceux-ci ont été préalablement sensibilisés. (ACJQ, *Cadre de référence*)
13. La prise en compte de la médication dans la vie de la personne, de même que ses effets, ses limites et ses significations diverses, sont essentiels pour assurer une qualité de vie à celui ou celle qui en consomme. Afin que la personne soit respectée dans ses décisions et ses droits à l'égard de son traitement pharmacologique, il est primordial de maintenir présent le dialogue autour de sa prise de médication. (RRASMQ, *L'Alternative en santé mentale, Ailleurs et Autrement*)
14. Les augmentations des prescriptions peuvent aussi être la conséquence d'une tolérance faible de l'individu ou des personnes qui l'entourent à la souffrance psychique ou aux comportements dits dérangeants, comme la tristesse, la colère ou l'agitation. Finalement, elles peuvent être liées à l'utilisation faite par des personnes à des fins de performance : mémoire, vigilance, absence de sensation de fatigue, etc. (CEST, *Avis : Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique*)
15. Les effets d'une prise concomitante de plus d'un de ces médicaments ne sont pas bien documentés (Naylor et Davidson, 2007) ; la combinaison des médicaments avec de l'alcool ou d'autres substances peut aussi venir accroître les risques pour la santé de même que les troubles de comportement des jeunes ; la prudence est particulièrement de mise lors des sorties des jeunes les fins de semaine alors que certains autres médicaments (ou substances) peuvent venir s'ajouter. (ACJQ, *Cadre de référence*)
16. Les usages élargis des médicaments – Le désir d'améliorer la perception, l'attention, la mémoire, le raisonnement ou l'humeur n'est pas nouveau pour l'être humain. Ce qui est plus récent, c'est le recours par des personnes en santé à des médicaments utilisés dans le traitement de conditions mentales pathologiques en vue d'obtenir ces améliorations. Lorsqu'un médicament est utilisé dans le but de rehausser ce qui est fonctionnel, cet usage répond à une visée qui n'est pas thérapeutique et qui touche davantage à des préoccupations comme la quête de performance ou une efficacité professionnelle accrue. (CEST, *Avis : Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique*)
17. S'il est bien connu qu'à leur arrivée en CJ, plusieurs jeunes sont déjà médicamentés, la majorité des jeunes admis n'ont toutefois pas été suivis par un médecin et ont besoin d'un sérieux bilan de santé (Duchesne, Lambert, Frappier et coll. 2010). (ACJQ, *Cadre de référence*)
18. Un nombre important de jeunes manifestent, pour une série de raisons, des problèmes d'observance à leur traitement pharmacologique (Lafortune, 2006) ; ils n'y adhèrent pas ou celui-ci ne leur a pas été bien expliqué ; ils n'en tolèrent pas les effets secondaires ; ils s'opposent parfois à la prise de leurs médicaments, en contexte d'autorité ou de contrainte ; ils peuvent revendre leurs médicaments, les accumuler, les ingérer massivement, etc. (ACJQ, *Cadre de référence*)

<sup>i</sup> Ces différents témoignages, ces diverses situations et ces constats sont tirés de :

- Association des centres jeunesse du Québec, *Cadre de référence en matière de gestion de la médication dans les ressources d'hébergement des centres jeunesse*, août 2011.
- Commission de l'éthique en science et en technologie, *Avis : Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique*, édition 3<sup>e</sup> trimestre 2012.
- Dallaire B., Gromaire P., McCubbin M., Provost M., Gélinau L, *Rapport de recherche : Les réponses aux besoins des jeunes hébergés dans les Auberges du cœur de Québec et de Chaudière-Appalaches : comment viser l'affiliation sociale dans un contexte de médicalisation des problèmes psychosociaux ?*, mai 2012.
- RRASMQ, ÉRASME, *Repères pour une gestion autonome de la médication en santé mentale*, 2006
- RRASMQ, *L'Alternative en santé mentale, Ailleurs et Autrement*, 2009