

## DÉPRESSION

## Paroxétine : dangereuse pour les ados

**Les antidépresseurs sont dangereux pour les enfants et ados, selon une analyse publiée jeudi dernier. En Belgique, les pédopsychiatres ont toujours été prudents**

● Anne SANDRONT

Le British Medical Journal a publié jeudi une nouvelle analyse des données d'un essai clinique paru en 2001 à propos de l'antidépresseur paroxétine (produit par GSK). La nouvelle analyse conclut que l'antidépresseur est inefficace et dangereux chez les adolescents souffrant de dépression.

Cela confirme les critiques de l'étude originale par l'agence américaine des médicaments (FDA), en 2002, année où cet antidépresseur a été prescrit plus de deux millions de fois à des enfants et ados aux USA. En 2004, cette même FDA avait ordonné aux laboratoires d'apposer une mise en garde contre le risque accru de suicide pour cette classe d'antidépresseurs appelés inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS).

**Belgique : précaution avant tout**

Chez nous, la paroxétine est très rarement utilisée par les pédopsychiatres, comme l'explique le professeur Sophie Symann, pédopsychiatre aux cliniques universitaires Saint Luc. «Ce médicament est indiqué comme accepté au-delà de 18 ans. Donc, si un médecin décide d'en donner à un jeune, il doit en prendre la responsabilité et réfléchir longuement avant de prendre cette décision.»

Les médecins belges ont, selon le Pr Symann, suivi les mises en gardes qui sont venues des États-Unis depuis 2002 : «Il y avait à la fois une mise en garde sur l'efficacité du médicament, et une autre sur l'augmentation du passage à l'acte auto-agressif et suicidaire. Comme si le médicament donnait suffisamment d'énergie au jeune dépressif pour passer à l'acte, mais sans pour autant être efficace au niveau de la dépression.»

Si les ISRS sont utilisés chez nous, ce n'est jamais en première intention. «On les utilise au cas par cas, dans un contexte de suivi et de prise en charge psychothérapeutique. On l'instaure après réflexion, quand les autres approches thérapeutiques n'ont pas montré une efficacité suffisante.» Le Pr Symann n'utilise pas

avec des enfants des antidépresseurs plus anciens, comme les tricycliques «à cause du risque d'effets secondaire cardiaques.»

L'usage des ISRS, s'il est très réfléchi en amont, est très surveillé pendant le traitement. «Le patient est traité pendant 5 à 6 semaines, puis le traitement est arrêté s'il n'y a pas d'efficacité.» ■

## La dépression infantile taboue

«La dépression des enfants est un tabou, reconnaît le professeur Sophie Symann. On associe la dépression à l'adulte, mais c'est plus fréquent qu'on ne pense d'avoir des enfants qui ont des idées suicidaires et même qui

passent à l'acte.» Quand un enfant ou un ado est en dépression, il faut prendre en considération tout son contexte environnemental, selon la spécialiste. «C'est souvent très intriqué. On ouvre la réflexion à la famille, on aborde le sujet de

l'école, des amitiés, des premiers amours... pour voir quels sont les facteurs favorisant l'idéologie dépressive.» Le médecin met en place une psychothérapie individuelle, mais travaille aussi avec la famille et dans certains cas le PMS.