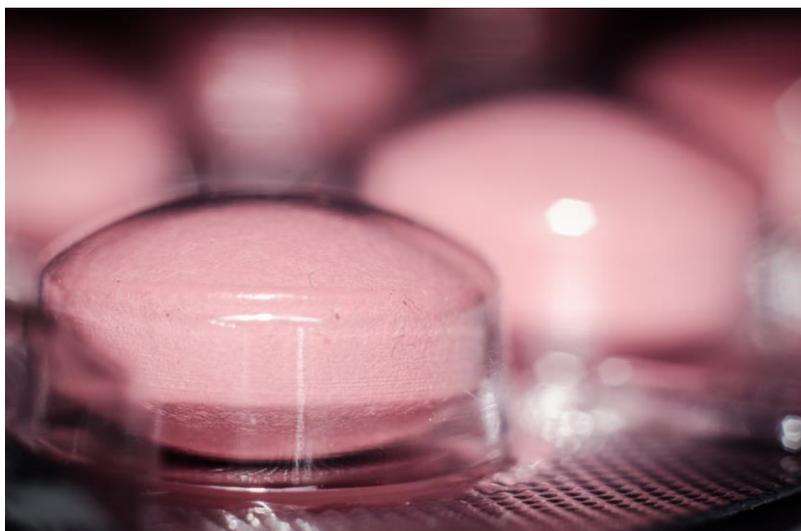


*Santé Mentale & Santé Physique : un Lien Vital*

## Effets indésirables somatiques des psychotropes



### Professionnels

Articles .....	2
Ouvrages.....	7
Sites Web.....	7
Rapports.....	8

## Articles

BAZILE F, ORTEGA V, VILLEMAYRE PLANE M, ESCHALIER A, LLORCA Pierre-Michel, JALENQUES I. **Hypothermie aux antipsychotiques : particularités chez le sujet âgé souffrant de schizophrénie.** Annales Médico-Psychologiques 2009 ; 167(5) : 397-403.

[www.em-premium.com/article/219453](http://www.em-premium.com/article/219453)

L'hypothermie -effet secondaire potentiellement sévère de l'utilisation d'un traitement antipsychotique- semble moins bien connue que les effets hyperthermiques, tels que le syndrome malin des neuroleptiques par exemple, et peut être en conséquence sous-diagnostiquée. Chez le sujet âgé, la thermorégulation est parfois altérée. De plus, certains patients souffrant de schizophrénie ne sont pas aptes à contrôler leur environnement ou leur état physique. Les facteurs de risque de survenue d'une hypothermie doivent donc être identifiés avec des mesures fréquentes de la température corporelle réalisées dans l'objectif de dépister une hypothermie débutante. [D'après résumé d'auteur]

BESNARD I, AUCLAIR V, CALLERY G, GABRIEL BORDENAVE C, ROBERGE C. **Hyperprolactinémies induites par les antipsychotiques : physiopathologie, clinique et surveillance.** Encéphale 2014 ; 40(1) : 86-94.

<http://www.em-premium.com/article/872350>

L'hyperprolactinémie est un effet secondaire fréquent chez les patients traités par des antipsychotiques. Tous n'ont cependant pas le même potentiel hyperprolactinémiant. La fréquence des signes cliniques est le plus souvent corrélée à l'élévation de la prolactinémie mais l'hyperprolactinémie est parfois asymptomatique. Les manifestations cliniques ne sont pas toujours évoqués par les patients ce qui aboutit à une sous-estimation de la prévalence des hyperprolactinémies. Une revue de la littérature nous permet de proposer un bilan préthérapeutique. Le suivi en cours de traitement a, quant à lui, fait l'objet de recommandations. Une conduite à tenir en cas d'hyperprolactinémie chez un patient sous antipsychotique est également décrite. [Résumé d'auteur]

BONNOT Olivier, INAOUI R, LLORET LINARES C, COHEN D. **Principes de surveillance des effets métaboliques, de l'hyperprolactinémie et du rythme cardiaque pour les antipsychotiques atypiques chez l'enfant et l'adolescent.** Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 2010 ; 58(6-7) : 431-8.

<http://www.em-premium.com/article/265064>

Des données récentes de pharmacovigilance et quelques études contrôlées suggèrent que la tolérance des antipsychotiques atypiques chez les enfants et les adolescents serait moins bonne que celle observée chez les adultes, ce qui pourrait en modifier le rapport bénéfice-risque. Nous avons choisi de présenter dans cet article trois risques qui peuvent être surveillés et pris en charge de façon simple. Le syndrome métabolique, l'hypovitaminose D et la question du risque cardiaque. Après avoir revu la littérature sur ces trois sujets et abordé les mécanismes physiopathologiques, les auteurs proposent une attitude préventive et un schéma de surveillance pour les enfants et les adolescents sous antipsychotiques atypiques. [Résumé d'auteur]

CHAUMARTIN N, LUKAT S LUKAT S, CARRIGUET P, URREA PR, LACHAUX Bernard. **Le syndrome du QT long chez les patients psychiatriques chimiorésistants : prévalence, facteurs de risque, et implications thérapeutiques.** Annales Médico-Psychologiques 2012 ; 170(5) : 299-305.

<http://www.em-premium.com/article/735743>

Les patients psychiatriques présentent une surmortalité liée en partie aux morts subites, favorisée par certains neuroleptiques et d'autres psychotropes. La mauvaise tolérance cardiaque de ces médicaments est liée à l'allongement de l'intervalle QT. Une étude a été menée à l'unité pour malades difficiles de Villejuif afin de mesurer la prévalence du syndrome du QT long, de ses facteurs de risque ainsi que le lien avec les traitements. Les résultats obtenus ont permis la sensibilisation des soignants et la mise en place d'un protocole de surveillance renforcée du risque lié au QT long. [D'après résumé d'auteur]

DENIS Frédéric, COQUAZ Christine, MILLERET Gérard. **Affections psychiatriques de longue durée et soins bucco-dentaires.** Santé Mentale 2013 ; (174) : 14-8.

Les effets secondaires et perturbations métaboliques engendrées par les psychotropes ont un effet

délétère sur la santé orale. Si l'importance des soins dentaires dans la prise en charge des patients présentant des pathologies psychiatriques est aujourd'hui reconnue, leur mise en oeuvre s'avère difficile. Le reste à charge peut compliquer l'accès aux soins de patients souvent en situation de précarité. Une prise en charge à 100 % des soins dentaires dans le cadre de la reconnaissance d'une Affection de longue durée (ALD) pourrait représenter un premier pas, à condition que la demande soit faite avec précision et exhaustivité. [Résumé d'auteur]

DUVAL F. **Affections métaboliques et psychiatrie**. EMC Psychiatrie 2013 ; 10-2(37-640-B-10) : 1-17.

<http://www.em-premium.com/article/788884>

Les patients présentant une pathologie mentale sévère ont une espérance de vie réduite en raison notamment de la fréquence élevée de pathologies cardiovasculaires, dont les affections métaboliques sont un déterminant majeur. Cependant, chez les patients psychiatriques se pose la question de savoir si les affections métaboliques font partie intégrante de leur pathologie (auquel cas elles partageraient un socle physiopathologique commun), ou si elles sont induites par les modifications des habitudes de vie (sédentarité, alimentation déséquilibrée), ou encore si elles résultent d'une vulnérabilité exacerbée par certains psychotropes (antipsychotiques, antidépresseurs, thymorégulateurs). Cet article vise à clarifier les aspects cliniques et physiopathologiques des affections métaboliques les plus fréquemment rencontrées chez les patients. [D'après résumé d'auteur]

FRANCK Nicolas, FROMAGER Fabien, THIBAUT F. **Efficacité des antipsychotiques et recommandations thérapeutiques**. EMC Psychiatrie 2015 ; 12-2(37-860-B-15) : 1-23.

<http://www.em-premium.com/article/956163>

Les antipsychotiques constituent le traitement pharmacologique de référence de la schizophrénie et du trouble délirant. Les antipsychotiques sont également indiqués dans le trouble bipolaire, le trouble schizoaffectif et les troubles psychocomportementaux associés à la démence. Les modalités d'utilisation des antipsychotiques chez l'adulte, leurs efficacités ainsi que leurs indications seront successivement envisagées dans cet article. Les antipsychotiques de seconde génération sont utilisés en première intention, du fait de leur meilleure tolérance neurologique par rapport à celle des antipsychotiques de première génération. Alors que les antipsychotiques de seconde génération ne diffèrent pas entre eux en termes d'efficacité, leur profil d'effets secondaires varie considérablement d'une molécule à l'autre. L'utilisation des antipsychotiques de seconde génération est privilégiée, non seulement dans les troubles psychotiques, mais également chez les patients âgés. [Résumé d'auteur]

FRIMAS V, ROBERGE C, PERROUX D, DAUVILLIER JM. **Surveillance cardiologique des patients traités par neuroleptiques : évaluation et évolution d'un protocole hospitalier**. Encéphale 2008 ; 34(5) : 467-76.

<http://www.em-premium.com/article/187799>

À la suite des recommandations de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) en 2001 imposant un suivi strict des patients traités par neuroleptiques (NL), un protocole de surveillance a été mis en place à partir d'avril 2002 et évalué après deux ans de suivi. Ce protocole devait répondre à un triple objectif : mieux repérer les patients à risque ; assurer une surveillance en cours de traitement et être simple et adapté à la pratique. L'évaluation d'un tel protocole est indispensable pour améliorer son intérêt et sa faisabilité. Si le caractère systématique est simple, il est d'application difficile. La seconde version du protocole présentée ici prévoit de substituer le caractère systématique de l'ECG par la catégorisation à l'admission des patients dans des 'groupes à risque', conditionnant la mise en place de la surveillance. [D'après résumé d'auteur]

GHEORGHIEV Charles, CATRIN Edwige, LEDUC C, GAULT C. **Antipsychotiques et iatrogénicité : une observation clinique entre effets secondaires et intrication psycho-organique**. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 2014 ; 62(6) : 373-8.

<http://www.em-premium.com/article/923653/article/antipsychotiques-et-iatrogenicite%C2%A0-une-observation>

L'acte médical de prescription médicamenteuse est guidé par une réflexion clinique recherchant une efficacité thérapeutique tout en minimisant les risques pour le patient. La plupart des psychotropes exposent à des effets iatrogènes de gravité variable, dont le repérage n'est pas

toujours aisé, en particulier lorsque s'intrique une affection somatique venant brouiller les repères. L'enfant et l'adolescent semblent plus vulnérables aux antipsychotiques que le sujet adulte, alors qu'une étude prospective multicentrique actuellement en cours en France, l'étude Etape, vise à préciser l'incidence de leurs effets secondaires en population pédiatrique. Une observation clinique est détaillée, en décrivant la démarche diagnostique qui permettra l'identification d'une atteinte hépatique primitive inconnue jusqu'à lors chez un adolescent âgé de 17 ans présentant un trouble délirant sévère. [D'après résumé d'auteur]

GORIN LAZARD A. **Traitements neuroleptiques et sexualité.** Santé Mentale 2009 ; (140) : 40-4. Etat des lieux des effets, des traitements neuroleptiques sur la fonction sexuelle et affective des personnes atteintes de schizophrénie. [Résumé d'auteur]

HAEFLIGER T, BONSACK C. **Antipsychotiques atypiques et dysfonction sexuelle : à propos de cinq cas associés à la rispéridone.** Encéphale 2006 ; 32(1 cahier 1) : 97-105.

<http://www.em-premium.com/article/83404>

Les effets secondaires sexuels des antipsychotiques atypiques sont fréquents, en général sous-estimés par les cliniciens et subjectivement mal tolérés par les patients. Ils contribuent à l'importante non-compliance rapportée chez les patients traités. La plupart des antipsychotiques atypiques sont non sélectifs et ont des actions sur une multitude de récepteurs tant centraux que périphériques. Parmi celles-ci, l'action antidopaminergique pourrait avoir un effet délétère direct et indirect sur la fonction sexuelle en général. Afin d'illustrer les conséquences de ces dysfonctions sexuelles sur les patients et de discuter les solutions possibles, 5 cas de dysfonction sexuelle ou de la fonction reproductive apparus sous traitement par rispéridone sont présentés. L'impact subjectif de ces troubles ainsi que leurs effets sur la compliance et les solutions possibles sont discutés. [D'après résumé d'auteur]



JANUEL Dominique, SIDHOUMI Djedia, BENADHIRA René. **Diabète et antipsychotiques.** Santé Mentale 2011 ; (157) : 38-41.

La majorité des études suggèrent que les antipsychotiques contribuent à l'augmentation de la prévalence du diabète de type 2 dans la population de sujets schizophrènes. Cependant, du fait des biais méthodologiques importants retrouvés dans un nombre d'études, le lien de cause à effet entre le risque de survenue d'un diabète et la prise d'antipsychotique n'est pas démontré. Néanmoins et malgré l'impact de ces médicaments sur le métabolisme glucidique, le rapport bénéfice-risque reste largement en faveur du traitement, en particulier pour les antipsychotiques atypiques qui sont aussi efficaces et mieux tolérés que les antipsychotiques

conventionnels. Des mesures de dépistage et de surveillance de la glycémie sont recommandées dans le cadre de la prise en charge des patients schizophrènes. [Résumé d'auteur]

KHAMMASSI Nazika, BEN MANSOUR Amel, ABDELHEDI Haykel. **Les effets indésirables des psychotropes chez le sujet âgé : étude rétrospective de 35 cas.** Annales Médico-Psychologiques 2012 ; 170(4) : 251-5.

<http://www.em-premium.com/article/724378>

Les effets iatrogènes des psychotropes chez le sujet âgé sont fréquents ; les raisons en sont nombreuses, mais d'une manière générale, on peut dire que le dénominateur commun à ce phénomène est un ralentissement métabolique, aussi bien au niveau de la distribution des médicaments que de la métabolisation puis de l'élimination. L'objectif de notre travail est de préciser la comorbidité associée à cette thérapeutique dans cette tranche d'âge en milieu hospitalier et d'indiquer les moyens préventifs de cette iatrogénie. Notre étude est rétrospective, portant sur 35 patients, âgés de 65ans et plus, ayant reçu un traitement psychotrope dans un service de médecine interne. [Résumé d'auteur]

KHAZAAL Y, FRESARD E, RABIA S. **Approche comportementale de la prise de poids sous antipsychotique.** Santé Mentale 2005 ; (99) : 16-9.

LEGRIX D. **Suivi des patients sous traitement antipsychotique atypique et dépistage du syndrome métabolique.** Soins Psychiatrie 2010 ; (266) : 25-9.

<http://www.em-premium.com/article/243597>

Depuis 2007, des consultations de dépistage et de prévention du syndrome métabolique ont été instaurées pour les patients souffrant de schizophrénie et de troubles bipolaires sous traitement à l'Établissement public de santé mentale (EPSM) Lille-Métropole (59). En effet, ces patients présentent un risque élevé d'obésité, de diabète de type 2 et de maladies cardiovasculaires et sont sujets à une augmentation des troubles métaboliques due au traitement antipsychotique atypique. [Résumé d'auteur]

MAJES Nicolas. **Schizophrénie, psychotropes et troubles fonctionnels**. Santé Mentale 2015 ; (202) : 44-9.

Dans la schizophrénie, le traitement médicamenteux reste indispensable pour permettre la révision des symptômes positifs et des troubles comportementaux associés. Les antipsychotiques entraînent cependant de nombreux effets secondaires. L'auteur présente une revue de la recherche sur ce sujet. Pour éviter les effets secondaires et les impacts négatifs des traitements, en particulier sur les fonctions cognitives, les praticiens doivent garder à l'esprit des règles simples pour la prescription. [Résumé d'auteur]

PIERARD Gérald E, PITCHOT William. **Ce que les psychiatres devraient savoir sur les effets indésirables cutanés des psychotropes**. Acta Psychiatrica Belgica 2011 ; 111(3) : 4-7.

SARAVANE Djea. **Les complications métaboliques des psychotropes**. PSN : Psychiatrie, Sciences Humaines, Neurosciences 2014 ; 12(2) : 51-63.

[http://www.cairn.info/revue-psn-2014-2-page-51.htm#anchor\\_abstract](http://www.cairn.info/revue-psn-2014-2-page-51.htm#anchor_abstract)

Les patients atteints de pathologie mentale ont un risque accru de morbidité et de mortalité par rapport à la population générale, avec une espérance de vie réduite de 20 %, en rapport avant tout avec des événements cardio-vasculaires précoces. Il existe chez ces patients une prévalence plus importante des facteurs de risque classiques tels que la surcharge pondérale, le diabète, l'hypertension artérielle et le tabagisme. Les raisons du risque métabolique et cardio-vasculaire plus prononcé dans cette population sont également associées à la sédentarité, une mauvaise hygiène alimentaire, les conditions socio-économiques et un accès limité aux soins médicaux. [Résumé d'auteur]

SARAVANE D, FEVE B, FRANCES Y, CORRUBLE Emmanuelle, LANCON Christophe, CHANSON P, et al. **Elaboration de recommandations pour le suivi somatique des patients atteints de pathologie mentale sévère**. Encéphale 2009 ; 35(4) : 330-9.

<http://www.em-premium.com/article/225885>

Les patients atteints de pathologie mentale sévère telle que la schizophrénie et les troubles bipolaires ont un risque accru de morbidité et de mortalité par rapport à la population générale, avec une réduction de l'espérance de vie de 15 à 30 ans, en rapport avant tout avec des événements cardiovasculaires précoces (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral...). Existe en fait chez ces patients une fréquence plus importante des facteurs de risque cardiovasculaire classiques tels que surpoids et obésité, diabète, hypertension artérielle et tabagisme. Le traitement par les médicaments antipsychotiques, incluant les antipsychotiques de seconde génération s'associe également à la survenue d'effets secondaires métaboliques. [Extrait]

SOLIDA Alessandra, CHOONG Eva, LECHAIRE Catherine, EAP Chin B, CONUS Philippe. **Syndrome métabolique et antipsychotiques atypiques : recommandations et prise en charge clinique**. Information Psychiatrique 2011 ; 87(9) : 715-24.

<http://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2011-9-page-715.htm>

L'introduction des antipsychotiques atypiques (AA) avec leurs effets secondaires métaboliques a attiré une plus grande attention sur le risque iatrogène éventuel de maladies cardiovasculaires dans la population des patients atteints de schizophrénie ou de trouble bipolaire. À cet égard, l'analyse du rapport risque/bénéfice dans l'utilisation de ces médicaments se révèle souvent délicate, nécessitant la coordination de plusieurs savoirs et ressources des réseaux somatique et psychiatrique. Dans cet article, les auteurs présentent une revue sur le Syndrome Métabolique (SM) et la Maladie Cardiovasculaire (MCV) dans la population psychiatrique. Sur la base des dernières recommandations internationales, ils proposent des directives de prise en charge des effets secondaires, notamment métaboliques, à l'introduction d'un antipsychotique atypique. [Résumé d'éditeur]

STRUBEL Denise. **Morbidité cardiovasculaire et mortalité sous traitement antipsychotique chez le sujet âgé.** NPG : Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie 2014 ; 14(83) : 270-4.

<http://www.em-premium.com/article/926347>

Les antipsychotiques restent largement prescrits chez le sujet âgé, surtout les molécules de 2<sup>e</sup> génération ou antipsychotiques atypiques. Leurs effets cardiovasculaires comportent un allongement de l'intervalle QT, facteur de troubles du rythme ventriculaire et de décès. Les antipsychotiques favorisent aussi les accidents vasculaires cérébraux ischémiques, surtout au démarrage du traitement et doublent le risque de maladie thromboembolique et d'infarctus du myocarde. Enfin, la mortalité est augmentée, surtout à la phase initiale de traitement. Ces données invitent à la prudence dans le recours à ces molécules chez le sujet âgé. [Résumé d'éditeur]

VAXELAIRE Léa, GOUVERNET Brice, PALAZZOLO Jérôme. **Le vécu des effets indésirables d'un traitement antipsychotique : facteurs influençant l'observance médicamenteuse.** Annales Médico-Psychologiques 2014 ; 172(7) : 534-40.

<http://www.em-premium.com/article/924942>

L'observance médicamenteuse a beaucoup été étudiée ces dernières années. Néanmoins, il n'existe pas à notre connaissance d'études portant sur les stratégies permettant de faire face aux effets indésirables des antipsychotiques comme facteurs influençant l'observance médicamenteuse dans une population de schizophrènes. Par conséquent, nous proposons d'analyser les différents styles de coping utilisés par cinq patients souffrant de schizophrénie paranoïde. Les résultats mettent en exergue une influence des styles de coping utilisés pour faire face aux effets indésirables des traitements permettant aux patients d'être observants. La représentation de la maladie jouerait un rôle important dans l'observance médicamenteuse, il serait intéressant de développer ce dernier point dans des recherches futures. [D'après résumé d'auteur]

VERDOUX H, GAUDRON Y, AULELEY GR, DELIGNE J, BLUM BOISGARD C, THIEBAUT A, et al. **Surveillance métabolique biologique après initiation d'un traitement antipsychotique chez des personnes traités par lithium ou anticonvulsivants.** Encéphale 2013 ; 39(SUPPL 1) : S22-8.

<http://www.em-premium.com/article/809058>

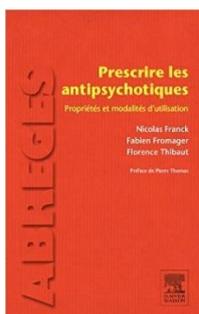
L'objectif était d'évaluer les taux de surveillance métabolique biologique après initiation d'un antipsychotique de première (APG) ou de seconde génération (ASG) chez des personnes initialement traitées par lithium ou anticonvulsivants. Les données concernant les bilans glycémique et lipidique et les traitements médicamenteux ont été extraites de la base de données nationale 2004-2006 du Régime social des travailleurs indépendants. Les taux de surveillance étaient plus bas pour les bilans lipidiques que pour les bilans glycémiques. Les usagers d'ASG étaient plus susceptibles d'avoir une surveillance métabolique que les personnes sans antipsychotique. Les taux étaient similaires entre les usagers d'APG et d'ASG. Cette étude souligne l'écart entre les recommandations et les pratiques et la sous-évaluation par les prescripteurs des risques métaboliques liés à la prescription des ASG notamment en début de traitement. [Résumé d'éditeur]

VAILLE C, VEDIE C, AZORIN Jean-Michel. **Mort subite, antipsychotiques et schizophrénie.** Annales Médico-Psychologiques 2011 ; 169(4) : 269-75.

<http://www.em-premium.com/article/288653>

Il existe un excès de mortalité et de maladies cardiovasculaires dans la schizophrénie, reposant sur des facteurs de risques cardiovasculaires et sur un sous-diagnostic des comorbidités chez le schizophrène. L'étude des morts subites dans la schizophrénie montre différentes étiologies : d'un côté, les décès liés au stress, de l'autre, les morts subites. La part de responsabilité des antipsychotiques et de la schizophrénie elle-même est difficile à déterminer : la question de l'incrimination des antipsychotiques reste polémique et l'épidémiologie ne permet pas de conclure. Ce travail tente de proposer des stratégies de prescription des antipsychotiques et de prévention de la mort subite chez le schizophrène. [Résumé d'auteur]

## Ouvrages

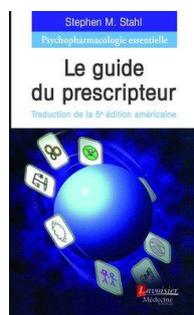
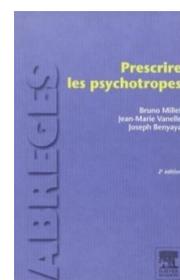


FRANCK Nicolas, FROMAGER Fabien, THIBAUT Florence, THOMAS Pierre Préf. **Prescrire les antipsychotiques : propriétés et modalités d'utilisation.** Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2015.

Cet ouvrage, fondé sur les données scientifiques les plus récentes, offre un éclairage précieux sur les propriétés pharmacologiques et le maniement pratique des antipsychotiques. Après un état des lieux historique, les classifications des antipsychotiques, leurs modes d'action et leurs caractéristiques pharmacocinétiques sont détaillés. Les études d'efficacité et de tolérance dans les principales pathologies et les résultats des méta-analyses comparatives sont ensuite présentés, ainsi que la prise en charge des effets indésirables. Enfin, la dernière partie met en exergue les recommandations d'utilisation des antipsychotiques dans la schizophrénie et présente des exemples de prescription. Les ajustements nécessaires à un traitement optimal dans différentes situations cliniques sont proposés. [d'après résumé d'éditeur]

MILLET Bruno, VANELLE Jean-Marie, BENYAYA Joseph, LOO Henri Préf., OLIE Jean-Pierre Préf. **Prescrire les psychotropes.** Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2010.

Très largement prescrits, les psychotropes sont à l'origine d'une véritable révolution dans le traitement et la compréhension des pathologies mentales. Après une synthèse sur les bases pharmacologiques et les mécanismes d'action des grandes familles de psychotropes, cet ouvrage développe de façon originale les stratégies chimiothérapeutiques propres à chaque affection psychiatrique, l'acte thérapeutique est ainsi restitué dans la logique d'un repérage clinique rigoureux du malade. L'apport des psychotropes au traitement des troubles des conduites : agressivité, risque suicidaire, etc. est également argumenté, tout comme le maniement des psychotropes dans les populations à risque. [d'après résumé d'éditeur]



STAHL Stephen M, GRADY Meghan M, MUNTNER Nancy, LEMOINE Patrick Dir., CROCC Marc Antoine Trad., FAIVRE D Trad., et al. **Psychopharmacologie essentielle : Le guide du prescripteur.** Paris : Flammarion, 2007.

[http://stahlonline.cambridge.org/prescribers\\_toc.jsf](http://stahlonline.cambridge.org/prescribers_toc.jsf)

Il s'agit d'un guide d'utilisation des 100 médicaments essentiels en psychiatrie (ed. 2007). Sa présentation est très didactique : une fiche par médicament avec explication de la cinétique, indication thérapeutique, contre-indication, effets divers possibles, prise en compte de particularité telles que la grossesse, l'insuffisance rénale ou hépatique, prise en compte des populations particulières (enfant, adolescent personne âgée) ... Aide à la décision si le médicament ne produit pas l'effet désiré. L'auteur donne aussi des conseils de lecture sur ce médicament et son utilisation. Tout en couleur, avec pictogrammes et indicateurs visuels. Index. Pour une mise à jour des informations, voir le site : [http://stahlonline.cambridge.org/prescribers\\_toc.jsf](http://stahlonline.cambridge.org/prescribers_toc.jsf)

## Sites Web

**RESEAU PIC (PSYCHIATRIE, INFORMATION, COMMUNICATION)**

<http://www.reseau-pic.info>

"Le réseau PIC est constitué de professionnels exerçant dans différents établissements publics ou privés de santé mentale. Ces professionnels travaillent de façon indépendante dans le cadre de leurs missions. Ils cherchent en particulier à promouvoir l'information sur les médicaments utilisés en Santé Mentale, dans une démarche partenariale entre professionnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers, psychologues...) au service du soin destiné au patient".

## AGENCE NATIONALE DU MEDICAMENT

<http://ansm.sante.fr>

"L'Agence nationale a pour mission d'offrir un accès équitable à l'innovation pour tous les patients et de garantir la sécurité des produits de santé tout au long de leur cycle de vie, depuis les essais initiaux jusqu'à la surveillance après autorisation de mise sur le marché."

## PRESCRIRE

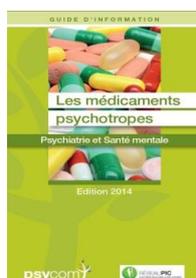
<http://www.prescrire.org/fr/Summary.aspx>

"Un ensemble d'informations rigoureuses et fiables sur les traitements et les stratégies de soins, pour agir en connaissance de cause. Prescrire est financé par les abonnés. Ni subvention, ni publicité. Ni actionnaire, ni sponsor."

## Rapports

AFSSAPS. **Mise au point : suivi cardio-métabolique des patients traités par antipsychotiques**, 2010

[http://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/6b3aa2489d62f9ee02e5e6200861b2e0.pdf](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/6b3aa2489d62f9ee02e5e6200861b2e0.pdf)



BISCAY Marie-Lise Dir. **Les médicaments psychotropes : psychiatrie et santé mentale. Guide d'information**. Paris : Psycom 75, 2008.

<http://www.reseau-pic.info/medicaments/Guide/guide.pdf>

Ce guide d'information est destiné à faciliter l'approche des médicaments à effet psychotrope utilisés pour les différents troubles psychiques. Son objectif est d'apporter une information simple et accessible, rédigée par des professionnels, pour faciliter l'observation et la compréhension des effets médicamenteux et permettre d'établir un dialogue avec les professionnels du soin. [résumé d'éditeur]

BRIOT M. **Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé : rapport sur le bon usage des médicaments psychotropes**. Paris : Assemblée nationale/Sénat, 2006.

<http://www.assemblee-nationale.fr/12/pdf/rap-off/i3187.pdf>

Sources : Santépsy, BDSP, Cairn, EM-Consulte, Google Advanced Search, Google Scholar, Science Direct, HAL, [Theses.fr](http://theses.fr), Sudoc, Persée.

Recherche effectuée par Cécile Bourgois, Documentaliste - CH Sainte-Marie Privas, Clarisse Claudel, documentaliste - CH Rouffach, Béatrice Gautier, documentaliste - CESAME Angers, Fanette Martin, Documentaliste - Institut MGEN La Verrière pour Ascodocpsy.



Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document, selon les conditions suivantes : **Paternité** (vous devez citer Ascodocpsy comme auteur original) – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification

