

Sous la direction de  
**Pierre Thomas**

Collection PSYCHIATRIE dirigée par le Professeur **Jean-Pierre OLIÉ**

LES MÉDICAMENTS  
PSYCHOTROPES

# LES ANTIPSYCHOTIQUES

Médecine Sciences  

---

Publications

*Lavoisier*

# LES ANTIPSYCHOTIQUES

### ***Dans la même collection***

Les thymorégulateurs, par H. VERDOUX  
Les antidépresseurs, par E. CORRUBLE  
Les troubles anxieux, par J.-Ph. BOULENGER et J.-P. LÉPINE  
Les troubles bipolaires, par M.-L. BOURGEOIS, C. GAY, C. HENRY et M. MASSON  
Les personnalités pathologiques, par J.-D. GUELFI et P. HARDY  
L'autisme : de l'enfance à l'âge adulte, par C. BARTHÉLÉMY et F. BONNET-BRILHAULT  
Psychiatrie de l'enfant, par A. DANION-GRILLIAT et C. BURSZTEJN  
Pathologies schizophréniques, par J. DALERY, Th. D'AMATO et M. SAOUD  
Les états dépressifs, par M. GOUEMAND  
Suicides et tentatives de suicide, par Ph. COURTET  
Psychiatrie de la personne âgée, par J.-P. CLÉMENT

### ***Dans la collection « Cahiers Sainte-Anne »***

Troubles d'apprentissage chez l'enfant, par É. LENOBLE et D. DURAZZI  
Surdité et santé mentale, par C. QUÉREL  
Regards périphériques sur l'autisme, par Y. CONTEJEAN et C. DOYEN  
L'accueil familial thérapeutique pour adulte. Des familles qui soignent ?, par P. BARREAU, O. DUPUY, B. GADEYNE, B. GARNIER et A. VELASCO  
Santé mentale et précarité. Aller vers et rétablir, par J.-P. ARVEILLER et A. MERCUEL

### ***Dans d'autres collections***

Traité européen de psychiatrie et de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, par P. FERRARI et O. BONNOT  
Traité de psychiatrie, par M.G. GELDER  
Livre de l'interne en psychiatrie, par J.-P. OLIÉ, Th. GALLARDA et E. DUAUX  
Cas clinique en psychiatrie, par H. LÔO et J.-P. OLIÉ  
Psychopharmacologie essentielle, par S.M. STAHL  
Psychopharmacologie essentielle : le guide du prescripteur, par S.M. STAHL  
Traité d'addictologie, par M. REYNAUD  
Addiction au cannabis, par M. REYNAUD et A. BENYAMINA  
Addiction à la cocaïne, par L. KARILA et M. REYNAUD  
Guide pratique de thérapie cognitive et comportementale dans les troubles liés à l'usage de cocaïne ou de drogues stimulantes, par L. KARILA et M. REYNAUD  
Thérapies cognitives et comportementales et addictions, par H. RAHOUI et M. REYNAUD  
Stress, pathologie et immunité, par J.-M. THURIN et N. BAUMANN  
Psychologie, par D. MYERS

Principes de médecine interne Harrison, par D.L. LONGO, A.S. FAUCI, D.L. KASPER, S.L. HAUSER, J.L. JAMESON et J. LOSCALZO

Traité de médecine, par P. GODEAU, S. HERSON et J.-Ch. PIETTE  
La petite encyclopédie médicale Hamburger, par M. LEPORRIER  
Guide du bon usage du médicament, par G. BOUVENOT et C. CAULIN  
Le Flammarion médical, par M. LEPORRIER  
Dictionnaire français-anglais/anglais-français des termes médicaux et biologiques et des médicaments, par G.S. HILL  
L'anglais médical : *spoken and written medical english*, par C. COUDÉ et X.-F. COUDÉ

Collection Psychiatrie dirigée par le Professeur Jean-Pierre Olié  
Professeur de Psychiatrie à l'université Paris-Descartes  
Chef de service à l'hôpital Sainte-Anne, Paris

Pierre THOMAS

# LES ANTIPSYCHOTIQUES

Médecine Sciences  
Publications

<http://www.editions.lavoisier.fr>

*Direction éditoriale* : Fabienne Roulleaux

*Édition* : Béatrice Brottier

*Couverture* : Isabelle Godenèche

*Fabrication* : Estelle Perez

*Composition* : Softwin, Bucarest

*Impression et brochage* : EMD, Lassay-les-Châteaux

ISBN : 978-2-257-20541-4

© 2014, Lavoisier, Paris

# LISTE DES COLLABORATEURS

.....

- AMAR Gilles, Praticien hospitalier, service universitaire de Psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, hôpitaux universitaires Paris Ouest, hôpital Corentin-Celton, Issy-les-Moulineaux.
- BELLIVIER Frank, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie, hôpital Lariboisière-Fernand-Widal, Paris.
- BONNOT Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU, Nantes.
- BORDET Régis, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, université Lille 2 ; service de Pharmacologie médicale, CHRU, Lille.
- CAMUS Vincent, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Inserm U930, université François-Rabelais ; Clinique psychiatrique universitaire, CHRU, Tours.
- CHARPEAUD Thomas, Chef de clinique-Assistant, service de Psychiatrie B, CHU, Clermont-Ferrand.
- COTTENCIN Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Addictologie, CHRU, Lille.
- DESMIDT Thomas, Praticien hospitalier, Inserm U930, université François-Rabelais ; Clinique psychiatrique universitaire, CHRU, Tours.
- DRAPIER Dominique, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, pôle hospitalo-universitaire de Psychiatrie adulte, centre hospitalier Guillaume-Régnier, Rennes.
- GARNIER Marion, Psychiatre, service de psychiatrie B, CHU, Clermont-Ferrand.
- GAUTIER Bérénice, Praticien hospitalier, pôle hospitalo-universitaire de Psychiatrie adulte, centre hospitalier Guillaume-Régnier, Rennes.
- GEOFFROY Pierre Alexis, Interne des Hôpitaux, service d'Addictologie, CHRU, Lille.
- GUILLAUME Agnès, Praticien hospitalier, CMP/CATTP Villeurbanne, centre hospitalier Le Vinatier, Bron.
- HAFFEN Emmanuel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, CIC-IT 808 Inserm, EA481 Neurosciences ; Centre expert dépression résistante, Fondation FondaMental ; service de Psychiatrie de l'adulte, CHU, Besançon.
- JARDRI Renaud, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHRU, Lille.
- KALADJIAN Arthur, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie des adultes, CHU, Reims.
- LANÇON Christophe, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, pôle universitaire de Psychiatrie, hôpital Sainte-Marguerite, Marseille.
- LIMOSIN Frédéric, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, université Paris-Descartes, Sorbonne Paris Cité ; service de Psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, hôpitaux universitaires Paris Ouest, hôpital Corentin-Celton, Issy-les-Moulineaux.
- LORCA Pierre-Michel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie B, CHU, Clermont-Ferrand.
- MANNETTI Aude, Praticien hospitalier, service de Géro-psycho-geriatrie, hôpitaux universitaires Paris Ouest, hôpital Corentin-Celton, Issy-les-Moulineaux.
- MAUREL Murièle, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie des adultes, hôpital Sainte-Marguerite, Marseille.
- MÉARY Alexandre, Praticien hospitalier, pôle de Psychiatrie, hôpital Albert-Chenevier, Créteil.
- MILLET Bruno, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, pôle hospitalo-universitaire de Psychiatrie adulte, centre hospitalier Guillaume-Régnier, Rennes.
- NICOLIER Magali, PhD, Ingénieur de recherche clinique, CIC-IT 808 Inserm, EA481 Neurosciences ; Centre expert dépression résistante, Fondation FondaMental ; service de Psychiatrie de l'adulte, CHU, Besançon.
- OLIÉ Jean-Pierre, Professeur de Psychiatrie, université Paris-Descartes, Sorbonne Paris Cité ; service hospitalo-universitaire de Santé mentale et de Thérapeutique, hôpital Sainte-Anne, Paris.
- PADOVANI Romain, Praticien hospitalier contractuel, pôle universitaire de Psychiatrie, hôpital Sainte-Marguerite, Marseille.
- POULET Emmanuel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie des Urgences, hôpital Édouard-Herriot, Lyon.

- QUILLEROU Bluenn, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie, hôpital Saint-Antoine, Paris.
- REBOLA Muriel, Praticien hospitalier, pôle de Pédiatrie, hôpital Pellegrin, Bordeaux.
- RICHERI Raphaëlle, Praticien hospitalier, pôle universitaire de Psychiatrie, hôpital Sainte-Marguerite, Marseille.
- ROLLAND Benjamin, Praticien hospitalier, service d'Addictologie, CHRU, Lille.
- SAMALIN Ludovic, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie B, CHU, Clermont-Ferrand.
- SCHÜRHOFF Franck, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, pôle de Psychiatrie, hôpital Albert-Chenevier, Créteil.
- SECHTER Daniel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, CIC-IT 808 Inserm, EA481 Neurosciences ; Centre expert dépression résistante, Fondation FondaMental ; service de Psychiatrie de l'adulte, CHU, Besançon.
- SUTTER-DALLAY Anne-Laure, Praticien hospitalier, Docteur en Psychologie, Inserm U657, université Bordeaux-Segalen ; pôle de Psychiatrie universitaire de l'adulte-réseau de Psychiatrie périnatale, centre hospitalier Charles-Perrens, Bordeaux.
- THOMAS Pierre, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie, Médecine légale et Médecine en milieu pénitentiaire, CHRU, Lille.
- VAIVA Guillaume, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie adulte, CHRU, Lille.
- VANDEL Pierre, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, CIC-IT 808 Inserm, EA481 Neurosciences ; Centre expert dépression résistante, Fondation FondaMental ; service de Psychiatrie de l'adulte, CHU, Besançon.
- VERDOUX Hélène, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie universitaire de l'adulte, centre hospitalier Charles-Perrens, Bordeaux.
- VIDAILHET Pierre, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Inserm, fédération de Médecine translationnelle ; service de Psychiatrie, CHU, Strasbourg.

# TABLE DES MATIÈRES

.....

<b>Chapitre 1. Neuroleptiques et antipsychotiques</b> , par J.-P. OLIÉ .....	1
La naissance d'une classe thérapeutique .....	1
La clozapine, une nouvelle étape .....	2
Perspectives .....	3

## BASES FONDAMENTALES

<b>Chapitre 2. Pharmacologie des antipsychotiques : acquis, diversité et perspectives</b> , par R. BORDET .....	7
Antipsychotiques ou neuroleptiques ? .....	7
Typiques ou atypiques ? .....	8
Système dopaminergique .....	9
L'acteur central du traitement symptomatique .....	9
Récepteur D <sub>2</sub> : une cible commune des antipsychotiques actuels .....	9
Autres récepteurs dopaminergiques .....	11
Modulation du métabolisme de la dopamine .....	12
Vers d'autres cibles pour le traitement symptomatique .....	12
Système sérotoninergique .....	12
Système noradrénergique .....	13
Système cholinergique .....	13
Système histaminergique .....	14
Système glutamatergique .....	14
Autres systèmes de neuromodulation .....	15
Pour une approche symptomatique multidimensionnelle .....	16
Du risque médicamenteux à l'individualisation thérapeutique .....	18
Quelles cibles pharmacologiques pour une modification du cours évolutif ? .....	19
Médicament antipsychotique ou stratégie antipsychotique ? .....	20
<b>Chapitre 3. Pharmacogénétique des antipsychotiques</b> , par F. SCHÜRHOFF et A. MÉARY .....	23
Critères prédictifs de l'efficacité des traitements antipsychotiques .....	24
Critères prédictifs cliniques de l'efficacité des traitements .....	24
Critères prédictifs génétiques de la réponse aux traitements .....	25
Critères prédictifs de la tolérance des traitements antipsychotiques .....	31
Critères prédictifs cliniques de la tolérance des traitements .....	31
Critères prédictifs génétiques de la tolérance des traitements .....	32
Limites méthodologiques des études de pharmacogénétique en psychiatrie .....	36
Perspectives .....	37



<b>Chapitre 4. Effets métaboliques des antipsychotiques</b> , par G. AMAR, A. MANETTI et F. LIMOSIN . . .	40
Généralités . . . . .	40
Des prescriptions en constante progression. . . . .	40
Une surmortalité prématurée encore très préoccupante . . . . .	40
Des anomalies métaboliques préexistantes ? . . . . .	40
Rôle des co-prescriptions . . . . .	41
Physiopathologie du syndrome métabolique . . . . .	41
Insulinorésistance . . . . .	41
Rôle du tissu adipeux . . . . .	42
Processus inflammatoires impliqués. . . . .	42
Pharmacologie des effets métaboliques des antipsychotiques atypiques . . . . .	42
Mécanismes en jeu dans la prise de poids liée aux antipsychotiques atypiques . . . . .	43
Mécanismes en jeu dans la dysrégulation de la glycémie liée aux antipsychotiques atypiques . . . . .	43
Mécanismes en jeu dans les effets dyslipidémiant liés aux antipsychotiques atypiques . . . . .	43
Pharmacogénétique des effets métaboliques des antipsychotiques atypiques . . . . .	43
Pharmacogénétique de la prise de poids liée aux antipsychotiques atypiques . . . . .	44
Pharmacogénétique des anomalies métaboliques liées aux antipsychotiques atypiques. . . . .	44
Profils métaboliques des différents antipsychotiques atypiques . . . . .	44
Prise de poids liée aux antipsychotiques atypiques . . . . .	45
Anomalies métaboliques liées aux antipsychotiques atypiques . . . . .	46
Hyperglycémie liée aux antipsychotiques atypiques . . . . .	46
Dyslipidémie liée aux antipsychotiques atypiques . . . . .	47
Hypertension artérielle liée aux antipsychotiques atypiques. . . . .	47
Prise en charge des effets métaboliques sous antipsychotiques atypiques . . . . .	47
Dépistage et suivi des effets métaboliques. . . . .	47
Prise en charge des effets métaboliques iatrogènes . . . . .	49
 <b>Chapitre 5. Antipsychotiques et cognition</b> , par P. VIDAILHET . . . . .	 52
Troubles cognitifs dans les pathologies traitées par antipsychotiques . . . . .	52
Schizophrénie . . . . .	53
Troubles bipolaires de l'humeur . . . . .	53
Troubles démentiels . . . . .	54
Bases neurobiologiques des effets cognitifs des antipsychotiques . . . . .	54
Études précliniques des effets des antipsychotiques . . . . .	55
Modèles animaux . . . . .	55
Effets cognitifs des antipsychotiques chez le sujet sain . . . . .	57
Effets cognitifs des antipsychotiques chez les patients . . . . .	58
Effets des antipsychotiques de première génération . . . . .	58
Effets des antipsychotiques de deuxième génération . . . . .	59
Biais méthodologiques des études . . . . .	60
Pertinence clinique des travaux et perspectives pour l'avenir ? . . . . .	64
Conclusion et perspectives . . . . .	68
 <b>ASPECTS CLINIQUES</b>  	
<b>Chapitre 6. Les antipsychotiques dans les épisodes aigus de schizophrénie</b> , par P. THOMAS . . . . .	77
Objectifs généraux du traitement . . . . .	77

Prise en charge d'une rechute . . . . .	78
Les premiers jours . . . . .	78
Les premières semaines . . . . .	80
Réponse au traitement . . . . .	80
Surveillance . . . . .	80
Patients agités . . . . .	80
Les premiers jours . . . . .	81
Poursuite du traitement . . . . .	81
Particularité du premier épisode psychotique . . . . .	81
Les premiers jours . . . . .	81
Poursuite du traitement . . . . .	83
Patients à risque élevé de suicide . . . . .	83
Les premiers jours . . . . .	83
Poursuite du traitement . . . . .	83
Patients présentant une addiction associée . . . . .	83
Les premiers jours . . . . .	84
Poursuite du traitement . . . . .	84
Différences hommes/femmes . . . . .	84
<b>Chapitre 7. Les antipsychotiques d'action prolongée,</b> par L. SAMALIN, T. CHARPEAUD, M. GARNIER et P.-M. LLORCA . . . . .	90
Aspects pharmacologiques . . . . .	90
Pharmacodynamie . . . . .	90
Pharmacocinétique . . . . .	91
Données d'efficacité . . . . .	92
Premiers épisodes psychotiques . . . . .	92
Traitement de maintenance de la schizophrénie . . . . .	93
Traitement de maintenance du trouble bipolaire . . . . .	95
Données de tolérance . . . . .	95
Neuroleptiques à libération prolongée . . . . .	95
Antipsychotiques de seconde génération d'action prolongée . . . . .	96
Données de comparaison par rapport aux formes orales . . . . .	96
Syndrome post-injection . . . . .	96
Aspects médico-économiques . . . . .	96
Pratiques de prescription des antipsychotiques retard et facteurs limitant leur utilisation . . . . .	97
Pratiques de prescription des antipsychotiques à libération prolongée . . . . .	97
Facteurs explicatifs de la faible utilisation des antipsychotiques d'action prolongée . . . . .	98
Indications et modalités d'utilisation en pratique clinique . . . . .	99
Pour qui ? . . . . .	99
Quand instaurer un antipsychotique à libération prolongée ? . . . . .	100
Quel antipsychotique à libération prolongée ? . . . . .	101
Comment favoriser l'acceptation des patients à un antipsychotique à libération prolongée ? . . . . .	101
Comment instaurer, optimiser ou changer d'antipsychotique à libération prolongée ? . . . . .	102
Quel suivi et quelle surveillance du traitement ? . . . . .	103
<b>Chapitre 8. Les antipsychotiques dans les troubles bipolaires,</b> par B. QUILLEROU et F. BELLIVIER. . . . .	109
Les antipsychotiques dans les phases aiguës . . . . .	109
Manie . . . . .	109
Dépression . . . . .	109

Les antipsychotiques comme traitement de maintenance . . . . .	112
Profil de tolérance des antipsychotiques . . . . .	112
<b>Chapitre 9. Tolérance des antipsychotiques atypiques,</b>	
par R. RICHIERI, R. PADOVANI et C. LANÇON . . . . .	116
Neuroleptiques atypiques et syndrome métabolique . . . . .	117
Neuroleptiques atypiques et prise de poids . . . . .	118
Neuroleptiques atypiques et dyslipidémie . . . . .	118
Neuroleptiques atypiques et diabète de type 2 . . . . .	118
Effets secondaires cardiaques liés à l'utilisation des neuroleptiques atypiques . . . . .	119
Neuroleptiques atypiques, hyperprolactinémie et troubles sexuels. . . . .	120
Neuroleptiques atypiques et tolérance neurologique : des médicaments réellement atypiques ? . . . . .	121
Les neuroleptiques atypiques lors des premiers épisodes : mieux tolérés que les neuroleptiques classiques ? . . . . .	122
Le recours aux formes à action prolongée des neuroleptiques atypiques : un gage de meilleure tolérance ? . . . . .	122
<b>Chapitre 10. Les antipsychotiques dans les troubles affectifs non bipolaires,</b>	
par E. HAFFEN, M. NICOLIER, P. VANDEL et D. SECHTER . . . . .	125
Troubles affectifs unipolaires . . . . .	125
Dopamine et troubles de l'humeur unipolaires . . . . .	126
Antipsychotiques dans le traitement de l'épisode dépressif majeur en phase aiguë. . . . .	127
Antipsychotiques dans la prévention des rechutes et récurrences dépressives . . . . .	129
Antipsychotiques dans le traitement des dysthymies . . . . .	130
Populations spécifiques. . . . .	130
Enfants et adolescents . . . . .	130
Sujets âgés . . . . .	130
Femmes enceintes ou allaitantes . . . . .	130
<i>Guidelines</i> : stratégies d'utilisation des antipsychotiques dans l'épisode dépressif majeur . . . . .	131
Tolérance des antipsychotiques dans le traitement de l'épisode dépressif majeur. . . . .	132
Antipsychotiques de deuxième génération. . . . .	135
Amisulpride . . . . .	135
Aripiprazole . . . . .	135
Clozapine . . . . .	136
Olanzapine . . . . .	136
Quétiapine . . . . .	137
Risperidone . . . . .	138
Ziprasidone . . . . .	139
Palipéridone. . . . .	139
Asénapine . . . . .	139
Ilopéridone . . . . .	139
<b>Chapitre 11. Rationnel et maniement des antipsychotiques</b>	
<b>dans le trouble obsessionnel-compulsif et les affections neurologiques,</b>	
par B. GAUTIER, D. DRAPIER et B. MILLET . . . . .	144
Les antipsychotiques dans le trouble obsessionnel-compulsif. . . . .	144
Hypothèses biologiques dans le TOC . . . . .	144
Place des antipsychotiques . . . . .	145

Place des antipsychotiques dans les affections neurologiques . . . . .	147
Rationnel de l'utilisation des antipsychotiques dans les affections neurologiques . . . . .	147
Utilisation des antipsychotiques dans les pathologies neurologiques . . . . .	147

**MANIEMENT DES ANTIPSYCHOTIQUES EN POPULATIONS SPÉCIFIQUES**

**Chapitre 12. Maniement des antipsychotiques en population pédiatrique,**

par R. JARDRI et O. BONNOT . . . . .	153
Rappels de psychopharmacologie pédiatrique . . . . .	153
Pharmacocinétique développementale . . . . .	153
Pharmacodynamie développementale . . . . .	155
À retenir en pratique . . . . .	156
Conduite pratique d'un traitement antipsychotique chez l'enfant et l'adolescent . . . . .	157
Principes généraux . . . . .	157
Bilan préthérapeutique . . . . .	157
Initiation du traitement . . . . .	158
Antipsychotique dans le contexte de l'urgence pédopsychiatrique . . . . .	158
Évaluation et surveillance du traitement . . . . .	158
Efficacité et indications des antipsychotiques en population pédiatrique . . . . .	160
Schizophrénie à début précoce et très précoce . . . . .	160
Trouble bipolaire de l'enfant et de l'adolescent . . . . .	161
Troubles du comportement chez l'enfant et l'adolescent déficient intellectuel ou souffrant de TED . . . . .	161
Autres indications des antipsychotiques chez l'enfant ou l'adolescent . . . . .	162
Tolérance d'un traitement antipsychotique chez l'enfant et l'adolescent . . . . .	163
Données générales . . . . .	163
Effets indésirables métaboliques et endocriniens . . . . .	163
Effets indésirables cardiovasculaires . . . . .	165
Autres effets indésirables . . . . .	165
Gestion de la résistance en période développementale . . . . .	166

**Chapitre 13. Maniement des antipsychotiques en période périnatale,**

par A.-L. SUTTER-DALLAY et M. REBOLA . . . . .	171
Antipsychotiques et grossesse . . . . .	171
Antipsychotiques de première génération . . . . .	172
Antipsychotiques de deuxième génération . . . . .	172
Antipsychotiques et allaitement . . . . .	173
Antipsychotiques de première génération . . . . .	174
Antipsychotiques de deuxième génération . . . . .	174

**Chapitre 14. Maniement des antipsychotiques chez la personne âgée,**

par T. DESMIDT et V. CAMUS . . . . .	176
Pharmacologie des antipsychotiques au cours du vieillissement . . . . .	176
Les données pharmacologiques définissent des principes généraux de prescription des antipsychotiques chez la personne âgée . . . . .	176
Effets thérapeutiques et effets indésirables des antipsychotiques chez le sujet âgé . . . . .	177
Principales indications des antipsychotiques dans les pathologies du vieillissement . . . . .	178
Schizophrénie vieillie et troubles psychotiques tardifs . . . . .	178

Troubles de l'humeur . . . . .	179
Troubles d'origine « organique » : troubles psychocomportementaux des pathologies démentielles et syndrome confusionnel . . . . .	179
Principaux antipsychotiques et modalité d'utilisation chez le sujet âgé . . . . .	181
Risperidone . . . . .	181
Olanzapine . . . . .	181
Aripiprazole . . . . .	182
Quétiapine . . . . .	182
Clozapine . . . . .	183
Amisulpride . . . . .	183

**Chapitre 15. Antipsychotiques et co-morbidités addictives,**

par P. A. GEOFFROY, B. ROLLAND et O. COTTENCIN . . . . . 187

Dopamine et addiction . . . . .	188
Altérations neurobiologiques du système dopaminergique dans les addictions . . . . .	188
Rôle de la dopamine . . . . .	190
Tolérance, sensibilisation et neuroplasticité de l'addiction . . . . .	191
Antipsychotiques et pharmacodynamie . . . . .	193
Place des antipsychotiques dans la prise en charge des addictions . . . . .	194
Les antipsychotiques sont-ils des « addictolytiques » ? . . . . .	194
Place et indications des antipsychotiques dans l'addiction . . . . .	195

**Chapitre 16. Antipsychotiques en situation d'urgence,**

par A. GUILLAUME, G. VAIVA et E. POULET . . . . . 201

Définitions . . . . .	201
Agitation . . . . .	201
Caractéristiques du médicament idéal . . . . .	202
Caractéristiques des différents médicaments . . . . .	203
Recommandations sur l'utilisation des antipsychotiques dans l'urgence . . . . .	205
Agitation psychotique . . . . .	205
Agitation liée à un abus de substance . . . . .	207
Tableaux récapitulatifs . . . . .	208

**BON USAGE DES ANTIPSYCHOTIQUES ET PERSPECTIVES**

**Chapitre 17. Usage et mésusage des antipsychotiques : données pharmaco-épidémiologiques,**

par H. VERDOUX . . . . . 213

Études d'utilisation des antipsychotiques dans la population adulte . . . . .	214
Fréquence d'utilisation des antipsychotiques : données françaises . . . . .	214
Fréquence d'utilisation des antipsychotiques : données internationales . . . . .	216
Études d'utilisation des antipsychotiques chez l'enfant et l'adolescent . . . . .	219
Fréquence d'utilisation des antipsychotiques : données françaises . . . . .	219
Fréquence d'utilisation des antipsychotiques : données internationales . . . . .	219
Études d'utilisation des antipsychotiques chez les personnes âgées . . . . .	221
Augmentation des prescriptions d'antipsychotiques : facteurs explicatifs . . . . .	223
Modalités de prescription et d'usage : antipsychotiques en médecine générale . . . . .	225
Modalités de prescription et d'usage des antipsychotiques : associations médicamenteuses . . . . .	225

## TABLE DES MATIÈRES

Associations d'antipsychotiques . . . . .	225
Anticholinergiques . . . . .	226
Antidépresseurs . . . . .	226
Thymorégulateurs . . . . .	227
Études pharmaco-épidémiologiques évaluant la tolérance . . . . .	227
Mortalité . . . . .	228
Risque vasculaire . . . . .	228
Risque métabolique . . . . .	229
<b>Chapitre 18. Antipsychotiques et éducation thérapeutique, par M. MAUREL et A. KALADJIAN . . . . .</b>	<b>234</b>
Définitions . . . . .	234
Méthodes d'éducation thérapeutique . . . . .	235
Orientation de l'éducation thérapeutique . . . . .	235
Modalités de l'intervention thérapeutique . . . . .	235
Cibles de l'éducation thérapeutique relative aux antipsychotiques . . . . .	237
Éducation thérapeutique et antipsychotiques injectables à action prolongée . . . . .	238
Exemple de programme de pharmaco-éducation individualisé : <i>medication management module</i> . . . . .	238
Limites de l'éducation thérapeutique . . . . .	239
<b>Liste des principales abréviations . . . . .</b>	<b>243</b>
<b>Déclaration de conflits d'intérêt . . . . .</b>	<b>245</b>
<b>Index . . . . .</b>	<b>247</b>



## Le développement des antipsychotiques a marqué

une nouvelle ère thérapeutique après la découverte du premier neuroleptique dans les années 1950. Si leur principale indication demeure les symptômes psychotiques, ils offrent de nouvelles perspectives de traitement pour certains troubles de la personnalité ou du comportement.

Cependant, l'image négative qu'ont longtemps eue les neuroleptiques n'est pas totalement effacée, et cet ouvrage a pour but d'apporter toutes les informations nécessaires aux prescripteurs pour rationaliser leur choix thérapeutique et favoriser le meilleur usage possible des antipsychotiques :

- les **bases fondamentales** : pharmacologie, pharmacogénétique, effets métaboliques et cognitifs ;
- les **aspects cliniques** : épisodes aigus de schizophrénie, troubles bipolaires, troubles affectifs non bipolaires, TOC et affections neurologiques, tolérance des antipsychotiques et molécules à action prolongée ;
- les **spécificités liées aux populations** : enfants et adolescents, période périnatale, personnes âgées, situations d'urgence ;
- le **bon usage** et l'**éducation thérapeutique** du patient.

Réunissant une quarantaine de spécialistes reconnus, riche d'une cinquantaine de tableaux et schémas explicatifs et d'un index détaillé, cet ouvrage est la référence indispensable pour tous les praticiens devant prescrire des antipsychotiques.

**Pierre Thomas** est Professeur des Universités, Praticien hospitalier, pôle de Psychiatrie, Médecine légale et Médecine en milieu pénitentiaire, CHRU, Lille.

### Collection Psychiatrie

dirigée par le Professeur  
Jean-Pierre OLIÉ, Professeur  
de Psychiatrie à l'université  
Paris-Descartes, Chef de  
service à l'hôpital  
Sainte-Anne, Paris.

www.editions.lavoisier.fr



978-2-257-20541-4