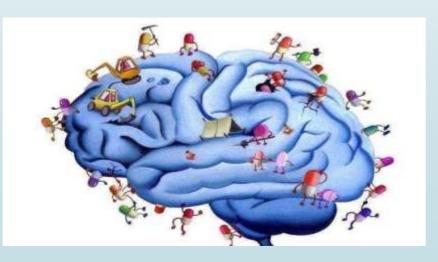
Université de Djilali Liabes Sidi Bel Abbes Faculté de Médecine

Enseignement 5ème année de médecine Module : Santé Mentale Année universitaire 2024-2025

« les psychotropes »

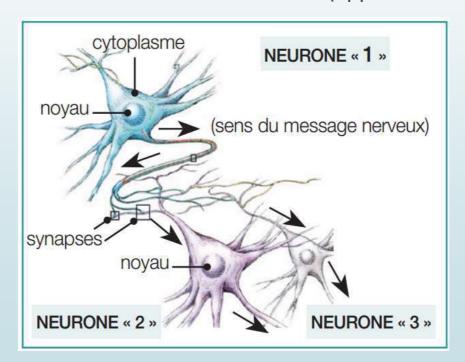


Dr DJEBBOUR. H

Maitre assistante en psychiatrie CHU de Sidi Bel Abbes

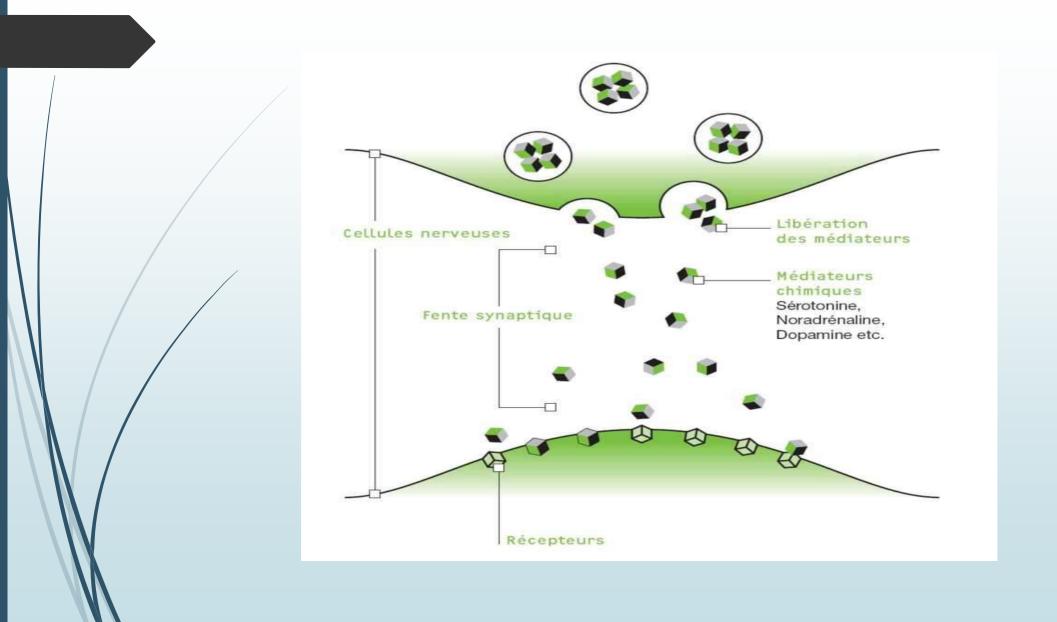
- On appelle psychotrope toute substance chimique, naturelle ou artificielle susceptible de modifier l'activité mentale
 Un psychotrope est un médicament qui agit sur les mécanismes neurobiologiques du
 - Un psychotrope est un médicament qui agit sur les mécanismes neurobiologiques du cerveau afin d'améliorer les troubles ou les dysfonctionnements de l'activité psychique (activité mentale)

 Au niveau du système nerveux, l'activité psychique se traduit par des réactions biochimiques au sein des cellules nerveuses (appelées « neurones »)



- Les neurones synthétisent des substances appelées **neurotransmetteurs** (ou neuromédiateurs), dont les plus connus sont : la dopamine, la sérotonine et la noradrénaline
- Ces neuromédiateurs interviennent dans le fonctionnement normal des neurones
- Mais peuvent aussi, lorsqu'ils sont en quantité anormalement importante ou au contraire insuffisante, entraîner des troubles psychiques

Les médicaments psychotropes modulent les effets des neurotransmetteurs





- Les récepteurs des neurotransmetteurs naturels
- Ou interagissent avec les mécanismes de neurotransmission (synthèse, stockage, libération, recapture, dégradation)



Attention!

- Ces médicaments sont toxicomanogènes
- Ordonnance spéciale et durée de la prescription



CLASSIFICATION

On distingue :

Les psycholeptiques (> l'activité psychique)

- * Anxiolytiques (ou tranquillisants)
- * Hypnotiques (ou somnifères = qui apporte le sommeil)
- * Neuroleptiques (ou antipsychotiques)

Les psychoanaleptiques (7 l'activité psychique)

* Antidépresseurs

Les normothymiques (Les régulateurs de l'humeur)

Les psychodysleptiques (perturbent l'activité psychique): Alcool, cannabis...

Classification des psychotropes

Classification des substances psychotropes				
Types d'action		Principaux groupements chimiques		
PSYCHOLEPTIQUE SEDATIF	neuroleptiques = antipsychotiques	Première génération: phénothiazines, butyrophénones, benzamides, thioxanthènes Deuxième génération ou atypiques		
PSYCHIQUE	hypnotiques	Benzodiazépines et apparentés Carbamates		
	Anxiolytiques	Antihistaminiques		
	Thymorégulateurs = normothymiques	Lithium Dérivés valproïques carbamazépine		
PSYCHO- ANALEPTIQUE EXCITANT	antidépresseurs	Imipraminiques Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine Inhibiteurs recapture de la sérotonine et de la noradrénaline IMAO		
PSYCHIQUE	Stimulants	Amphétamines		
PSYCHO DYSLECTIQUES	hallucinogènes	LSD, cannabis, champignons hallucinogènes,		

Anxiolytiques et hypnotiques

- Les anxiolytiques sont des agents tranquillisants permettant de réduire les états d'anxiété, de stress et d'hyperémotivité
- Les hypnotiques sont des agents qui permettent d'induire et/ou de maintenir le sommeil Le sommeil

Les benzodiazépines BZD

Elles favorisent le système inhibiteur GABAergique et possèdent ainsi des propriétés :

- Anxiolytiques
- Sédatives
- Hypnotiques
- Myorelaxantes
- Anti-convulsivantes

Effets indésirables

- Somnolence
- Difficulté de concentration
- Confusion
- Faiblesse physique
- Troubles de mémorisation (amnésie)

Benzodiazépines	DCI	Demi-vie	Présentation
Tranxene	Clorazepate di- potassique	40 h	Gél: 5-10 mg
Temesta	Lorazepam	12 h	Cp: 1-2,5 mg
Valium	Diazépam	30 h	Cp: 5-10 mg
Lexomil	Bromazépam	20 h	Cp:6 mg
Lysanxia	prazepam	70 h	Cp: 10 mg

Contre-indications:

*allergie au produit *insuffisance respiratoire grave

* Myasthénie *association avec les boissons alcoolisées

<u>Règles de prescription</u>: poser les indications avec rigueur, ne pas associer 2 Benzodiazépines, dès le début de traitement il faut annoncer sa durée

- ✓ Durée du traitement doit être < 1 mois et les doses les plus faibles possibles
- ✓ Arrêt progressif du traitement (3-4 semaines)
- ✓ Repérer la personnalité ayant des tendances toxicomaniaques
- ✓ Eviter le renouvèlement systématique des ordonnances

Hypnotiques: ce sont des médicaments inducteurs du sommeil,

- Zolpidem (Stilnox) : cp : 10 mg : indiqué dans les insomnies passagères (la prescription ne doit pas dépasser 15 jours)
- Certains neuroleptiques sont proposés comme des hypnotiques : Levemprotazine (Nozinan),
 Chlorpromazine (Largactil)

<u>Les anxiolytiques non – BZD :</u>

- Hydroxazine (ATARAX) : avec une activité anti- histaminique (effet sédatif), effets modérés anti- sérotoninergiques et anticholinergiques,
- Agents 5-HT1A: AZAPIRONES: chef de fil: Buspirone (Buspar), Sans effets sédatifs, ni myorelaxant, ni anticonvulsivant, et sans effet de dépendance; ½ vie: 2-3h, métabolisme hépatique et élimination urinaire.
- Carbamates : Méprobamate (Equanil), action anxiolytique, sédative, myorelaxante à fortes doses, peut induire une dépendance, ½ vie : 6-16h, métabolisme hépatique et élimination urinaire.
- Bêta bloquants : Propranolol (Avlocardyl) : action sédative sur les manifestations végétatives et somatiques de l'anxiété.

Neuroleptiques (NL)

- Les neuroleptiques ou antipsychotiques sont des médicaments qui permettent le traitement des psychoses et de certains autres syndromes comportant des hallucinations, du délire et de l'agitation psychomotrice (agressivité) tels que accès maniaque, mélancolie ou schizophrénie
- ► Les neuroleptiques ont comme principale action pharmacodynamique de bloquer les récepteurs dopaminergiques (D1, D2, D3, D4 et D5) centraux

Effets indésirables

- -Sédation
- -Troubles neurologiques Ex Hypertonie, tremblement...
- -Sècheresse de la bouche et des yeux, constipation, hypotension orthostatique
- -Sensibilité au soleil
- -Troubles hormonaux (Ex troubles des règles) et troubles sexuels
- -Syndrome malin: Hyperthermie avec des sueurs, une pâleur et des troubles de la conscience Urgence médicale

	Classe	Définition	Molécules
	Neuroleptiques de première génération (classiques)	Antipsychotiques principalement antagonistes des récepteurs dopaminergiques D2. entraînent fréquemment des effets extrapyramidaux (syndrome parkinsonien, dyskinésies).	Halopéridol, Chlorpromazine, Lévomépromazine , Loxapine
	Neuroleptiques de deuxième génération (atypiques)	Antipsychotiques agissant sur les récepteurs dopaminergiques D2 et sérotoninergiques 5-HT2A, permettant une réduction des effets extrapyramidaux.	Olanzapine, Risperidone, Quétiapine, Clozapine, Aripiprazole, Palipéridone, Lurasidone, Amisulpride
	Neuroleptiques d'action prolongée (formes retard ou LP - Longue durée d'action)	Formes injectables à libération prolongée, permettant une administration espacée (toutes les 2 à 12 semaines). Elles améliorent l'observance	Halopéridol décanoate, Fluphénazine décanoate, Risperidone LP (Risperdal Consta®), Palipéridone LP (Invega Sustenna®,

Contre-indications générales des neuroleptiques

- Hypersensibilité connue à la molécule
- Antécédent de syndrome malin des neuroleptiques
- Glaucome à angle fermé
- Adénome prostatique avec rétention urinaire
- Insuffisance hépatique sévère
- Insuffisance rénale sévère
- Troubles cardiaques sévères (allongement du QT, arythmies, insuffisance cardiaque décompensée, infarctus récent)
- Épilepsie non contrôlée (risque de convulsions)
- Maladie de Parkinson (aggravation des symptômes)
- Grossesse et allaitement (variable selon la molécule)

Antidépresseurs (AD)

 encore appelés thymoanaleptiques (agissent sélectivement sur l'humeur), la plupart des produits actuels sont efficaces et entrainent une amélioration clinique dans 60-70% des cas, ils ne sont actifs qu'après 2-3 semaines de traitement des sujets déprimés

Indications :

- *état dépressif majeur (dépression secondaire ou exogène),
- *attaques de panique, troubles phobiques et TOC, anxiété généralisée,
- *anorexie mentale,
- *troubles psychosomatiques,
- *énurésie,
- *alcoolisme et toxicomanie

Mécanisme d'action des AD

- La dépression : Existence d'une carence synaptique en neurotransmetteurs (Noradrénaline, Sérotonine, Dopamine) : Humeur triste, anxiété, perte de ...
- Augmentations des concentrations en Noradrénaline, Sérotonine et Dopamine aux niveaux des synapses (neurones)

Effets secondaires :

anxiété (il faut associer un anxiolytique), inversion de l'humeur (virage de l'humeur à un état maniaque franc), sécheresse de la bouche, constipation, rétention urinaire, dysurie, mydriase, trouble de l'accommodation, hypotension orthostatique, trouble du rythme et de conduction, levée d'inhibition, risque suicidaire, délire, troubles du sommeil, sédation, trouble mnésique, syndrome confusionnel, thrombopénie, hyperéosinophilie, prise de poids, transpiration, céphalées, tremblement, nausées, vomissements, gastralgies, trouble de l'éjaculation

<u>Contres indications</u>: En cas de glaucome à angle fermé, trouble du rythme cardiaque et épilepsie

Spécialités

<u>1- Imipraminiques</u> (=Tricycliques) : ✓ noradrénaline, sérotonine et action anti acétylcholine

Amitriptyline (laroxyl ®) Clomipramine (Anafranil®) Trimipramine (Surmontil®)

2- Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ISRS

Escitalopram (Esoprex®) Fluoxetine (Dinalexin®) Fluvoxamine (Floxyfral®) Paroxetine (Deroxat®) Sertraline (Zoloft®) Citalopram (Celopram®)

3- Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline IRSNA

Venlafaxine (Effexor®) Milnacipran (Ixel®)

Normothymiques

 Les Thymorégulateurs (Normothymiques) : Ce sont des médicaments permettant de réguler l'humeur.

Ils sont essentiellement utilisés dans le trouble bipolaire, pour le traitement et la prévention des accès maniaques et dépressifs.

- Autres indications psychiatriques
- * Trouble schizo-affectif (en association avec un antipsychotique)
- * Trouble de la personnalité borderline (en cas d'instabilité émotionnelle sévère)
- * Trouble explosif intermittent et troubles de l'impulsivité
- * Trouble dépressif résistant (en association avec un antidépresseur, notamment le lithium)

Molécule	Forme	Posologie (adulte)
Lithium (Téralithe®)	Comprimés LP 250 mg, 400 mg / Solution buvable	400 à 1600 mg/j en 1 à 2 prises, avec surveillance de la lithémie (cible : 0,6-1,2 mmol/L)
Valproate de sodium (Dépakote®, Dépakine®)	Comprimés LP 250 mg, 500 mg / Solution buvable / Injectable	500 à 2000 mg/j en 1 à 2 prises, avec surveillance des transaminases
Carbamazépine (Tegretol®)	Comprimés 200 mg, 400 mg / Solution buvable	400 à 1200 mg/j en 2 à 3 prises, avec surveillance hépatique et hématologique
Lamotrigine (Lamictal®)	Comprimés 25 mg, 50 mg, 100 mg	Augmentation progressive: début à 25 mg/j, cible entre 100 et 200 mg/j en 1 à 2 prises

MERCI POUR VOTRE ATTENTION