



# Syndrome métabolique

Vivre avec un traitement

antipsychotique

# Syndrome métabolique

## Vivre avec un traitement antipsychotique

### SOMMAIRE

<b>Introduction</b>	p. 02
<b>Neuroleptiques et antipsychotiques</b>	p. 03
<b>Médicaments antipsychotiques et syndrome métabolique</b>	p. 05
<b>Conclusion</b>	p. 10
<b>Où s'adresser ?</b>	p. 11
<b>Pour en savoir plus</b>	p. 11

### Introduction

En France l'obésité est devenue un problème de santé publique. Elle peut être à l'origine de l'augmentation de la tension artérielle et du taux de sucre ou des graisses dans le sang, ce qui entraîne diabète ou maladies cardiaques. Les principales causes de ces complications sont la consommation de tabac, une alimentation mal équilibrée et le manque d'exercice physique.

La prise de médicaments antipsychotiques peut aussi entraîner une prise de poids et une augmentation du taux de sucre et de graisses dans le sang. C'est ce que l'on appelle le « **syndrome métabolique** ». Dès la première prescription de ces traitements indispensables pour certaines maladies mentales, le psychiatre doit prévenir ces complications.

## Neuroleptiques et antipsychotiques

Médicaments utilisés essentiellement dans le traitement des troubles psychotiques. Ils traitent les symptômes (signes) psychotiques mais ont souvent peu d'action sur le noyau de la maladie. Dans la plupart des cas, ils permettent d'améliorer l'état psychique et facilitent l'adaptation sociale des patients.

Le terme antipsychotique désigne la deuxième génération de neuroleptiques. Les neuroleptiques sont classés selon :

- leur structure chimique,
- leur durée d'action,
- leurs propriétés antipsychotiques,
- leur présentation.

Les effets thérapeutiques et les effets indésirables varient d'une molécule à l'autre et suivant les sensibilités de réponse des patients. Les neuroleptiques n'entraînent pas de dépendance psychique.

### Action pharmacologique des neuroleptiques

**Première génération** : neuroleptiques connus depuis la Chlorpromazine (Largactil<sup>®</sup>), Halopéridol (Haldol<sup>®</sup>), Cyamémazine (Tercian<sup>®</sup>) Lévomépromazine (Nozinan<sup>®</sup>) et Zuclopenthixol (Clopixol<sup>®</sup>) et leurs génériques. Ces neuroleptiques ont une action :

- **antihallucinatoire** : ils diminuent les hallucinations auditives, visuelles, sensitives ou autres.
- **antidélirante** : ils atténuent ou font disparaître les idées délirantes.
- **sédative** : ils apaisent et diminuent l'angoisse, l'agitation ou l'agressivité, qui accompagnent les précédents symptômes.
- **désinhibitrice** : ils améliorent le contact du patient avec la réalité.

Ces médicaments ont une action sur les symptômes dits « négatifs » (qui ressemblent à la dépression) et améliorent la cognition (processus de pensée).

**Deuxième génération** : neuroleptiques aussi appelés « antipsychotiques » ou « neuroleptiques atypiques » tels que : Clozapine (Leponex<sup>®</sup>), Amisulpride (Solian<sup>®</sup>), Risperidone (Risperdal<sup>®</sup>), Olanzapine (Zyprexa<sup>®</sup>) et Aripiprazole (Abilify<sup>®</sup>) et leurs génériques.

.../...

.../...

Aussi efficaces que les neuroleptiques de première génération sur les symptômes «positifs» (délire, hallucinations, excitation), ils semblent un peu plus efficaces sur les symptômes dits «négatifs» (ralentissement, retrait affectif), la désorganisation et les troubles cognitifs (troubles de la mémoire, de la concentration, de l'apprentissage, de la fluence verbale).

Entraînent moins d'effets indésirables neurologiques sévères (dyskinésies tardives) que les neuroleptiques de première génération. Cela ne veut pas dire qu'ils sont dénués d'effets secondaires. Ils apportent un plus en terme fonctionnel et améliorent la qualité de vie des patients vivant avec une schizophrénie à long terme. Ils permettent, combinés avec une prise en charge psychosociale, une meilleure insertion des personnes dans la communauté.

La possibilité d'une prise unique journalière peut être plus simple qu'avec les neuroleptiques classiques.

Clozapine (Leponex®) agit sur certaines formes de psychoses « résistantes » à tous les autres traitements ; il est réservé à des patients qui n'ont pas eu de réponse satisfaisante avec d'autres neuroleptiques ou qui tolèrent mal les traitements classiques.

Aripiprazole (Abilify®) a un mécanisme d'action un peu différent sur le système dopamine-sérotonine du cerveau et agit également sur les symptômes dits « positifs » ou « négatifs » de la maladie, à court ou à long terme.

### Définition du syndrome métabolique<sup>(1)</sup>

Se définit par la présence d'au moins 3 signes parmi les suivants :

- élévation de la tension artérielle au-delà de 13/8.5 ;
- élévation du sucre dans le sang ;
- tour de taille supérieur à 80 cm pour les femmes et 94 cm pour les hommes ;
- augmentation du taux des graisses dans le sang (cholestérol et triglycérides).

### Complications du syndrome métabolique

Diabète de type 2 (augmentation du taux de sucre dans le sang) et maladies du cœur et des vaisseaux sanguins (ex. : infarctus ou accident vasculaire cérébral).

Elles varient d'une personne à l'autre, en fonction de l'âge, des habitudes alimentaires, du manque d'exercice.

La difficulté d'accès aux soins, du fait de problèmes économiques ou des troubles mentaux, augmente ces risques.

(1) Recommandations américaines : National Cholesterol Education Program.

## Traitement du syndrome métabolique

Il repose sur deux principes :

- **préventif** : éviter la survenue de ces complications grâce à des conseils d'hygiène de vie concernant l'alimentation, l'activité physique, l'arrêt de consommation de tabac et d'alcool ;
- **curatif** : traiter les complications déjà installées, par un régime amaigrissant, une alimentation et des médicaments adaptés pour lutter contre le taux élevé de sucre ou de graisses dans le sang, ou contre l'augmentation de la tension artérielle.

## Médicaments antipsychotiques et syndrome métabolique

### Quels sont les antipsychotiques concernés ?

**Tous les médicaments antipsychotiques peuvent favoriser l'apparition d'un syndrome métabolique, quelle que soit la façon dont ils sont pris : comprimés, gouttes ou injection.**

Les antipsychotiques dits de première génération : Chlorpromazine (Largactil®), Cyamé- mazine (Tercian®), Halopéridol (Haldol®), Lévomépromazine (Nozinan®) et Zuclopenthixol (Clopixol®) ou leurs génériques.

Les antipsychotiques atypiques dits neuroleptiques de deuxième génération : Amisulpride (Solian®), Aripiprazole (Abilify®), Clozapine (Leponex®), Olanzapine (Zyprexa®) et Risperidone (Risperdal®) ou leurs génériques.

### Pourquoi les antipsychotiques ont-ils des effets métaboliques ?

Certaines personnes peuvent avoir des facteurs de risque avant la prise du traitement antipsychotique :

- Consommation de sucres, de graisses ou d'alcool trop importante, qui favorise le surpoids ;
- Alimentation riche en sel, qui favorise l'augmentation de la tension artérielle.
- Manque d'activité physique associé à cette alimentation trop riche qui peut accélérer la prise de poids.

Les antipsychotiques et les troubles mentaux peuvent aussi avoir un effet sur l'appétit et sur la diminution de l'activité physique.

**C'est l'association de ces habitudes de vie à risque et du traitement antipsychotique qui entraîne un « syndrome métabolique », ou une obésité avec ses complications.**

L'obésité représente un risque pour la santé et est souvent à l'origine de problèmes psychologiques (perte de l'estime de soi, abandon du plaisir de se vêtir, isolement social ou dépression). .../...

.../...

Les conséquences psychologiques de l'obésité peuvent entraîner une mauvaise prise du traitement, voire son arrêt, qui augmente le risque de réapparition des troubles.

### Effets métaboliques selon les antipsychotiques

La prise de poids est précoce mais pas systématique.

Elle peut commencer dès les premières semaines du traitement et varie d'un antipsychotique à un autre : Clozapine > Olanzapine > Risperidone > Amisulpride. Elle touche l'enfant et l'adulte.

De même pour l'augmentation de la glycémie et des perturbations lipidiques.

Médicament	Prise de poids	Diabète	Hyperlipidémie
Clozapine/ Léponex®	+++	+	+
Olanzapine/ Zyprexa®	+++	+	+
Rispéridone/ Risperdal®	++	+/-	NP
Quétiapine/ Séroquel®	+/-	NP	NP
Ziprazidone/ Géodon®	+/-	NP	NP
Aripiprazole/ Abilify®	+/-	NP	NP
Amisulpride/ Solian®	+/-	NP	NP

NP : non publié

### Prévention du syndrome métabolique

Le dépistage des troubles métaboliques garantit une bonne prévention des complications. La prise en charge doit être précoce, et adaptée à chaque personne. L'éducation pour la santé du patient est primordiale. Les aidants et la famille des personnes traitées par médicaments antipsychotiques sont particulièrement impliqués dans le projet de soins.

Les professionnels qui prennent en charge le patient sont tous concernés, quels que soient leurs spécialités ou leurs lieux d'intervention : hôpital, Centre médico-psychologique (CMP), Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), hôpital de jour, foyer de nuit ou domicile.

## Bilan somatique

Pour toute personne suivant un traitement antipsychotique, le médecin généraliste et le psychiatre doivent réaliser un bilan à intervalles réguliers, afin de dépister la prise de poids et les anomalies du taux de graisses ou de sucre dans le sang.

Quand faire	Poids	Tour de taille	Tension artérielle	Dosage du sucre	Dosage des graisses
Dès la 1 <sup>e</sup> consultation	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Après 1 mois	Oui			Oui*	
Après 2 mois	Oui				
Après 3 mois	Oui		Oui	Oui	Oui
Tous les 3 mois	Oui				
Tous les ans		Oui	Oui	Oui	

\* si prise de poids supérieure à 7% en 1 mois : refaire un dosage de sucre dans le sang.

## Rôle du psychiatre prescripteur

Le médicament prescrit doit être choisi en fonction du meilleur équilibre « bénéfiques-risques » pour la personne. C'est-à-dire que le traitement prescrit (et sa posologie) doit être le plus efficace pour les symptômes et présenter le moins d'effets secondaires possibles.

**La personne doit participer à cette évaluation « bénéfiques-risques » avec son médecin psychiatre.**

La personne doit être informée précisément des risques liés à la prise d'antipsychotiques. Avant la prise du traitement, le médecin explore les habitudes et conditions de vie de la personne. Des conseils diététiques et d'exercice physique sont donnés dès la première consultation.

En cas d'apparition de troubles métaboliques, un changement de traitement peut parfois se révéler nécessaire.

## Rôle des soignants

Les soignants mettent en place un projet personnalisé d'éducation thérapeutique du patient (ETP) qui aborde les thématiques suivantes : la prise médicamenteuse, l'équilibre alimentaire, l'exercice physique, le sevrage tabagique ou celui de l'alcool... voire, le diabète et les maladies cardio-vasculaires.

.../...

.../...

**La personne et son entourage, de par leur connaissance et leur expérience des troubles et des traitements, sont des personnes ressources pour le travail éducatif des soignants. Ils participent activement au programme d'ETP.**

Les soignants proposent par exemple des séances de groupe de paroles ou d'ateliers thérapeutiques (ex. atelier cuisine). Ils peuvent travailler avec un diététicien en donnant des conseils pratiques. Ils peuvent proposer ou mettre en place des activités physiques (gymnastique douce, piscine, marche, etc.).

L'équipe soignante fournira si besoin des outils tels qu'un carnet ou un livret thérapeutique où seront inscrits comme sur un agenda, la périodicité des examens ainsi que les rendez-vous avec les différents spécialistes.

### **Rôle du médecin traitant**

Il faut encourager les patients à désigner un médecin traitant référent. Celui-ci doit être informé des traitements prescrits par le psychiatre. En fonction des besoins, c'est lui qui oriente le patient vers des consultations spécialisées (endocrinologue, diabétologue, cardiologue, dentiste, diététicien, pédicure...). Concernant le sevrage tabagique, la personne peut être orientée et accompagnée vers une consultation de sevrage tabagique.

### **Rôle du patient**

Il est le principal acteur de sa prise en charge. Il doit comprendre l'importance de conserver une activité physique suffisante dans sa vie quotidienne et une alimentation variée et équilibrée, dès le début de la prise du traitement. Il doit être informé de l'importance d'une prise régulière des traitements, en respectant la prescription médicale. Il signalera à son médecin prescripteur tous les effets indésirables susceptibles de survenir. Ces différents éléments constituent avec l'accompagnement soignant, la base d'une éducation thérapeutique.

### **Rôle du diététicien**

Il peut aider le patient à trouver les habitudes alimentaires responsables de la prise de poids. Il peut expliquer également que la prise de médicaments antipsychotiques n'entraîne pas systématiquement une prise de poids. Mais que dans tous les cas, il est plus facile de prévenir (éviter) la prise de poids que de la traiter une fois qu'elle est installée. Il faut réagir très vite, dès la prise des premiers kilos.

Les troubles alimentaires responsables de la prise de poids fréquemment décrits par les personnes prenant un traitement antipsychotique sont :

- Une augmentation de l'envie de manger des aliments sucrés, sous forme de grignotage (appétence pour le sucre)
- Un apport alimentaire plus important l'après-midi, le soir et parfois la nuit (rythme alimentaire inversé)

- Une augmentation de la prise alimentaire au moment des principaux repas (hyperphagie prandiale), avec une sensation de « ne pas être rassasié » (perturbation de la sensation de satiété)
- Une activité physique restreinte (la sédentarité favorise la prise alimentaire et diminue les dépenses énergétiques)
- Et une consommation d'aliments caloriques de bas prix, souvent gras et sucrés, du fait de problèmes économiques surajoutés.

## Rôle du pharmacien

Il explique les notices des médicaments, les effets secondaires éventuels, conseille sur les horaires des prises des médicaments. Il peut aussi participer aux groupes d'éducation thérapeutique.

## Quelques conseils pour éviter la prise de poids

### Pour éviter de consommer des boissons sucrées

- Boire de l'eau tout au long de la journée (plate, gazeuse, légèrement aromatisée), du bouillon de légumes, des jus de légumes, des tisanes peu ou pas sucrées. Ne pas sucrer le thé ou le café.

### Pour éviter de grignoter

- Répartir l'alimentation en 3 repas réguliers (petit déjeuner, déjeuner, dîner) et suffisants (4 à 5 aliments différents dont un sucre lent sous forme de pain complet ou de céréales complètes), qui seront pris lentement, en mâchant bien chaque bouchée et en faisant une petite pause entre chaque plat.
- En cas d'envie de manger prendre un grand verre de boisson sans sucre (eau, tisane, bouillon de légumes). Faire une collation si besoin (1 fruit ou 1 fromage blanc par exemple) en diminuant un peu le repas suivant.

### Pour éviter de prendre de trop grandes quantités d'aliments

- Prendre à chaque repas (midi et soir) 2 portions de fruits et légumes : 1 crudité et 1 fruit, ou 1 part de légumes cuit et un fruit, 1 potage de légumes et une salade. Les légumes peuvent être choisis frais, en conserve au naturel ou surgelés. Privilégier les légumes de saison.
- Prendre à chaque repas un aliment riche en sucres lents et en fibres : céréales complètes (pain complet, riz complet, semoule complète, pâtes complètes...), des légumes secs (lentilles, haricots secs, pois chiche...), maïs ou pommes de terre vapeur.

.../...

.../...

- Limiter la consommation de viande de boucherie, la plus grasse, à 3 fois par semaine : bœuf, veau, porc ou mouton. Préférer le poisson, la volaille, le jambon blanc et les œufs.
- Réduire sa consommation de fromage. Préférer les laitages naturels et peu gras.

### Bonnes habitudes alimentaires

- Prendre un bon petit déjeuner le matin avant 10h : café ou thé peu sucré, lait demi-écrémé ou 1 yaourt nature non sucré, pain complet légèrement beurré, fruit frais.
- Prendre son repas de midi avant 13h : crudités sans mayonnaise, 1 petite part de viande, légumes cuits et céréales complètes (riz semoule, boulgour, quinoa, maïs, lentilles et autres légumes secs), 1 petite part de fromage, 1 fruit frais, quelques tranches de pain complet, eau.
- Prendre un dîner léger, sans plats trop gras et avec plus de légumes et de fruits : potage de légumes, 1 part de poisson ou 2 œufs ou jambon blanc, légumes verts cuits, laitage nature peu ou pas sucré, fruits frais, quelques tranches de pain complet, eau.
- Manger lentement, en mâchant bien les aliments.
- Prendre des portions raisonnables.
- Ne pas se resservir.
- Ne pas saucer.
- Réduire les aliments gras (viande en sauce, friture, beurre, mayonnaise), gras et salés (charcuterie, fromage, chips, frites,) gras et sucrés (gâteaux, chocolat, viennoiserie).
- Éviter au maximum la consommation d'alcool et les boissons sucrées.
- Maintenir une activité physique quotidienne (ex : marche, escalier...).
- En période d'hospitalisation : reculer le plus tard possible l'horaire de prise du dîner (après 19h) pour éviter le grignotage de soirée.

## Conclusion

La personne qui prend un traitement antipsychotique est parfois confrontée à des complications conduisant à l'apparition d'un syndrome métabolique. Son psychiatre et son médecin traitant, aidés par d'autres professionnels, ont un rôle primordial à jouer pour la réussite du projet thérapeutique. Le patient est l'acteur sur qui repose le succès du projet, grâce à son implication dans le programme de soins et l'aide qu'il apporte aux professionnels, par un bon suivi du traitement et la mise en application des conseils qui lui sont recommandés. Le dépistage précoce des effets secondaires, la mise en place d'une prévention et la prise en charge du surpoids et des complications métaboliques améliorent le suivi du traitement et donc les chances de succès thérapeutique.

## Où s'adresser ?

### Associations d'usagers et proches

Regroupent des personnes souffrant de troubles psychiques et proposent des groupes de paroles, des lignes d'écoute téléphonique, des conseils et de l'entraide. Liste non exhaustive.

#### Argos 2001

119, rue des Pyrénées - 75020 Paris  
Tél. 01 46 28 01 03 / 00 20  
argos.2001@free.fr  
www.argos2001.fr

#### France Dépression

4, rue Vigée Lebrun - 75015 Paris  
Tél. 01 40 61 05 66  
info@france-depression.org  
www.france-depression.org

#### Fédération Nationale des associations d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)

33, rue Daviel - 75013 Paris  
Tél. 01 43 64 85 42  
Fax 01 42 73 90 21  
www.fnapsy.org

#### Union nationale des amis et familles de malades et/ou handicapés psychiques (UNAFAM)

12, Villa Compoint - 75017 Paris  
Tél. 01 53 06 30 43 -  
Fax 01 42 63 44 00 -  
écoute famille 01 42 63 03 03  
infos@unafam.org - www.unafam.org

#### Schizo ? Oui !

54, rue Vergniaud - Bat D. -  
75013 Paris  
Tél. 01 45 89 49 44  
contactschizo@free.fr  
www.schizo-oui.com

### Professionnels du médicament

Réseau PIC : [www.reseau-pic.info](http://www.reseau-pic.info)

Revue Prescrire : [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)

Base de données publiques : [www.medicaments.gouv.fr](http://www.medicaments.gouv.fr)

## Pour en savoir plus

Recommandations américaines : National Cholesterol Education Program.  
[www.nhlbi.nih.gov/about/ncep/](http://www.nhlbi.nih.gov/about/ncep/)

Recommandations de la nouvelle société française d'athérosclérose (NSFA)  
[www.nsfa.asso.fr/spip.php?article1460](http://www.nsfa.asso.fr/spip.php?article1460)

#### Recommandations diététiques

- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) [www.inpes.fr](http://www.inpes.fr)
- Le site de l'obésité abdominale et du syndrome métabolique [www.syndromedelabedaine.org/](http://www.syndromedelabedaine.org/)
- Le site de la nutrition santé et plaisir [www.mangerbouger.fr](http://www.mangerbouger.fr)
- Calcul de votre indice de masse corporelle (IMC) [www.imc.fr](http://www.imc.fr)

« La prise en charge de votre schizophrénie. Vivre avec une schizophrénie ». Guide Affection longue durée. Haute autorité de santé (HAS), Novembre 2007 téléchargeables sur [www.has-sante.fr/](http://www.has-sante.fr/).

« Suivi cardio-métabolique des patients traités par antipsychotiques - Mise au point ». Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), Avril 2010 téléchargeables sur [www.afassaps.fr](http://www.afassaps.fr).  
Guide des médicaments psychotropes téléchargeable sur [www.psycom.org](http://www.psycom.org).

Le Psycom est un organisme public d'information, de communication et de formation en santé mentale. En partenariat avec l'ARS, il permet de mieux faire connaître la santé mentale aux franciliens.

Le Psycom édite 5 collections de plaquettes d'information :

- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Organisation des soins psychiatriques
- Droits et devoirs des usagers

psycom 

1, rue Cabanis - 75674 Paris Cedex 14

[facebook.com/psycom.org](https://facebook.com/psycom.org)

[contact@psycom.org](mailto:contact@psycom.org)

[www.psycom.org](http://www.psycom.org)

ars   
Agence Régionale de Santé  
Ile-de-France

35, rue de la Gare

75935 Paris Cedex 19

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

**Rédacteur en chef :** Jean-Luc Chassaniol (secrétaire général, Psycom). **Rédaction :** Dr Amel Nasfi (Présidente du CLAN, Maison Blanche), Danièle Martin (Vice-présidente du CLAN, EPS Maison-Blanche) et Aude Caria (directrice, Psycom). **Comité de lecture :** Caroline David (bénévole, UNAFAM), Claude Finkelstein (présidente, FNAPsy), Dr Marie-Jeanne Guedj (psychiatre, CH Sainte-Anne), Dr Vassilis Kapsambelis (psychiatre, ASM13), Dr Frédéric Khidichian (psychiatre, Hôpitaux de Saint-Maurice), Dr Christiane Santos (psychiatre, GPS Perray-Vaucluse) et Dr Norbert Skurnik (psychiatre, EPS Maison-Blanche). **Coordination éditoriale :** Aude Caria (directrice, Psycom). **Illustration :** Fotolia (libre de droits).