

## QUELLES SONT LES MALADIES SOMATIQUES ASSOCIÉES LES PLUS FRÉQUENTES DANS LES TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES ?

**SYNDROME MÉTABOLIQUE, OBÉSITÉ ET DIABÈTE :** fréquents  
→ A rechercher systématiquement

**MALADIE CARDIOVASCULAIRE**  
→ Recherche systématique des facteurs de risque cardiovasculaire

**OCCLUSION INTESTINALE :** patients traités par AP de 2<sup>ème</sup> génération  
→ Évaluation des facteurs de risque recommandée

**Risque d'APNÉE DU SOMMEIL augmenté**  
→ Prise en charge de l'obésité recommandée

**TABAGISME plus fréquent et plus important**  
→ A prévenir de façon proactive

**Risque augmenté de MALADIES RESPIRATOIRES (BPCO)**  
→ EFR recommandée lorsque ce diagnostic est suspecté

**OSTÉOPOROSE : fréquente**  
→ Surveillance de la prolactine, lutte contre la sédentarité, prévention du tabagisme, de l'abus d'alcool et de la toxicomanie.  
Veiller à un régime alimentaire riche en vitamine, une prévention de la polydipsie et une exposition raisonnable au soleil

**Risque augmenté de CANCERS DU SEIN et cancer du COL DE L'UTÉRUS**  
→ Suivi gynécologique régulier et dépistage à conseiller

**Fréquence accrue de MORT PAR ÉTOUFFEMENT chez ces patients**  
→ Prévention des dyskinésies tardives, tachyphagies et fausses routes conseillée

**COMORBIDITÉS ADDICTIVES**  
→ A rechercher systématiquement en raison de la fréquence et des conséquences de cette comorbidité

*La prévention et la prise en charge de ces troubles ne font pas l'objet de ce remis mais sont traitées dans le texte intégral des recommandations FFP-CNPP.*

AP : Antipsychotique ; BPCO : Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive ; EFR : Exploration Fonctionnelle Respiratoire.



## MESSAGES CLÉS DES RECOMMANDATIONS FFP-CNPP

IL EST RECOMMANDÉ :

- De **dépister et surveiller les comorbidités somatiques** des patients atteints de schizophrénie ou de troubles bipolaires dans la pratique psychiatrique
- D'être **proactif** pour dépister les comorbidités somatiques de ces patients.
- D'évaluer la balance bénéfice-risque avec **une collaboration étroite psychiatre / médecin généraliste** (ou autre spécialiste)
- De promouvoir la **coordination des soins** avec tous les acteurs
- D'identifier clairement le soignant assurant le suivi somatique
- De rechercher systématiquement les **facteurs de risque cardiovasculaire** (diabète, hypertension artérielle, dyslipidémie, syndrome métabolique, obésité, tabagisme)
- De mettre en place une évaluation systématique des **bénéfices-risques du traitement psychotrope**
- D'évaluer le **mode de vie du patient** (sédentarité, habitude alimentaire, retrait social)
- De mesurer l'**IMC** et le **périmètre abdominal**
- De pratiquer un **ECG** initial de base et de le contrôler en fonction des facteurs de risque cardiovasculaire
- D'effectuer systématiquement aux urgences et au cours de l'hospitalisation un **examen somatique** avec traçabilité dans le dossier
- De rechercher systématiquement les **addictions** et de les prendre en charge
- Aux **psychiatres** d'améliorer leur communication (courrier, compte-rendu) avec les autres spécialistes et le médecin traitant
- Au **médecin traitant** d'adresser des courriers aux psychiatres sur son suivi somatique
- De mettre en place des **groupes de psychoéducation** de suivi somatique pour les patients et leurs familles

Retrouvez l'intégralité des recommandations sur le site de la Fédération Française de la Psychiatrie – Conseil National Professionnel de Psychiatrie : <http://www.psydoc-france.fr/>

IMC : Index de Masse Corporelle ; ECG : Electrocardiogramme.



D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE DE LA FFP-CNPP, JUIN 2015

## IDENTIFIER ET PRENDRE EN CHARGE LES TROUBLES SOMATIQUES CHEZ LES PATIENTS SCHIZOPHRÈNES



avec la collaboration du Docteur Djéa Saravane,  
Chef de Service- Praticien Hospitalier à l'Etablissement  
Public de Santé Barthélémy Durand (Etampes)  
Président d'Honneur de l'Association Nationale pour la Promotion  
des Soins Somatiques en Santé Mentale



## INTRODUCTION

Les recommandations de bonne pratique en psychiatrie publiées en juin 2015 par la FFP-CNPP ont pour objectif **d'améliorer la prise en charge somatique** des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique.

En effet, si les patients suivis en psychiatrie ont **recours aux soins somatiques moins fréquemment** en raison de leurs troubles psychologiques (troubles cognitifs, difficultés à s'adresser ou à accéder au système de santé, inactivité voire réticence à exprimer leurs souffrances physiques...), ils n'en présentent pas moins les mêmes maladies aiguës et chroniques que celles retrouvées en population générale, **voire même davantage**.

Ainsi, une proactivité est nécessaire pour **repérer et prendre en charge** ces troubles étant donné d'une part les difficultés de repérage (mécanismes de déni de la maladie, intrisations de la maladie physique et psychique) et d'autre part les conséquences que peuvent avoir le trouble psychiatrique sur la pathologie somatique ou inversement (observance diminuée, soins spontanés diminués sur le plan somatique, motivation diminuée pour adopter une bonne hygiène de vie).

C'est pourquoi vous trouverez dans ce document :

- un **résumé synthétique** des recommandations sur la prise en charge somatique (hors comorbidités addictives) des patients schizophrènes
- une **check-list d'évaluation** que vous pourrez remplir à chaque visite et insérer dans le dossier de vos patients afin de suivre leurs évolutions métaboliques
- une **fiche de conseils** destinée à vos patients pour les encourager à agir sur les facteurs pouvant améliorer leur santé

Nous espérons que cet outil vous sera utile et contribuera à améliorer la prise en charge somatique de nos patients,

Docteur Djéa Saravane

Cette fiche est destinée à vos patients et a pour objectif de les encourager à agir sur les facteurs pouvant améliorer leur santé en leur apportant des conseils pratiques :  
sur l'accès aux dispositifs de soins  
sur les habitudes de vie favorables  
à la santé dans le but de réduire les facteurs influençant la mortalité  
dans le but de diminuer les pressions carielloses et les pathologies somatiques  
la prise en charge trop tardive des pathologies somatiques  
les adaptations du traitement, inadaptées du traitement, dans le but de réduire leur santé en leur apportant des conseils pratiques :





# SUIVI SOMATIQUE DES PATIENTS SCHIZOPHRÈNES

## CHECK-LIST

Etablie le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date de la dernière consultation : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Antécédents familiaux de troubles métaboliques (à réévaluer annuellement)

### Évaluation globale du risque métabolique et cardio-vasculaire

<b>Symptômes cliniques évocateurs de diabète</b>	<input type="checkbox"/> Syndrome polyuro-polydipsique <input type="checkbox"/> Asthénie <input type="checkbox"/> Amaigrissement	<input type="checkbox"/> Nausées / vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Déshydratation <input type="checkbox"/> Polypnée
<b>Mode de vie</b>	<input type="checkbox"/> Mauvaises habitudes alimentaires <input type="checkbox"/> Addictions : _____	<input type="checkbox"/> Tabagisme <input type="checkbox"/> Sédentarité <input type="checkbox"/> Autres : _____
<b>Traitements actuels</b>	_____	Changement de traitement récent : <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____

### Suivi clinique et biologique

	Valeurs mesurées	Evolution depuis le dernier RDV / remarques	Mesures mises en place
Poids	_____ kg		
IMC	_____ g/m <sup>2</sup>		<input type="checkbox"/> MHD (voir verso et conseils patients)
Tour de taille	_____ cm		
Glycémie à jeun	_____ g/L		<input type="checkbox"/> MHD
HbA1c à jeun	_____ %		<input type="checkbox"/> Avis spécialisé
Cholestérol total	_____ mg/dL		
HDL/LDL	_____ / _____ mg/dL		<input type="checkbox"/> MHD
Triglycérides	_____ mg/dL		<input type="checkbox"/> Avis spécialisé
Pression artérielle (PAS / PAD)	_____ / _____ mmHg		<input type="checkbox"/> MHD
			<input type="checkbox"/> Avis spécialisé

Un ECG sera réalisé en fonction des facteurs de risque cardio-vasculaire identifiés.

## QUE FAIRE EN CAS D'APPARITION D'ANOMALIES MÉTABOLIQUES ?

1

### Quelle que soit l'anomalie, rappels réguliers des mesures hygiéno-diététiques (MHD) adaptées

- Consommation régulière de fruits et légumes,
- Consommation préférentielle de sucres à index glycémique faible par rapport à ceux à index glycémique élevé,
- Limitation des boissons sucrées,
- Pratique d'une activité physique d'intensité modérée, au moins 150 minutes (2h30) par semaine

2

### En fonction de l'anomalie

#### Si glycémie à jeun $\geq 1,0 \text{ g/L}$ et $< 1,26 \text{ g/L}$

- Réévaluer les facteurs de risque cardiovasculaire et solliciter l'avis du médecin généraliste ou autre spécialiste

#### En cas de diabète (glycémie à jeun $\geq 1,26 \text{ g/L}$ )

- Recours à un avis spécialisé recommandé et stratégie médicamenteuse à discuter

#### En cas de valeurs hautes ou très hautes du LDL-cholestérol ou des triglycérides

- Recours à un avis spécialisé pour décider de la mise en place et du suivi du traitement hypolipémiant. Le traitement par statines est d'une efficacité prouvée et doit être accompagné d'autres mesures (hygiéno-diététiques).

#### En cas d'hypertension artérielle

- Avis d'un médecin généraliste ou cardiologue pour la mise en place d'un traitement antihypertenseur

# QUE PUIS-JE FAIRE POUR MA SANTÉ ?<sup>(1-3)</sup>

**Que l'on soit atteint d'une maladie psychiatrique ou non, on peut agir pour améliorer son état de santé à condition de s'en donner les moyens.**

**La première étape pour éviter les rechutes est de suivre les recommandations de votre médecin et de prendre le ou les traitements qu'il vous a recommandés, conformément à sa prescription.<sup>(1)</sup>**

**Au-delà du traitement, voici des conseils à appliquer dans votre vie de tous les jours pour prendre soin de vous !**

Certains traitements antipsychotiques induisent une **prise de poids**. Cela fait malheureusement partie des effets indésirables de ce type de traitement mais vous avez la possibilité d'agir pour limiter cette prise de poids, notamment :



## En maintenant une alimentation équilibrée dès le début du traitement<sup>(1)</sup>

Pour cela, 3 conseils clés :

- 1** Faites le plein de **fruits et légumes**, qu'ils soient crus, cuits, natures, préparés, frais, surgelés...
- 2** Eloignez-vous des tentations **trop sucrées** telles que sodas, confiseries, pâtisseries...
- 3** Préférez les produits à **index glycémique faible** : riz, quinoa, sarrasin, patates douces, légumes secs, poissons, viandes, produits laitiers...



## En pratiquant un exercice physique régulier<sup>(1,2)</sup>

Pour cela, 3 conseils clés :

- 1** Privilégiez une **activité d'intensité modérée** : vous devez être capable de parler pendant l'effort
- 2** Fixez-vous un **objectif à atteindre** et tenez-vous à un **programme détaillé** (30 minutes au moins 3 fois par semaine)
- 3** Pour vous motiver, rappelez-vous que la pratique d'une activité physique est **bénéfique** sur votre condition physique mais peut également soulager certains de vos symptômes psychologiques !

Les **maladies induites par le tabagisme** sont une des principales causes de décès chez les adultes souffrant de troubles psychiatriques. Fumer peut également interagir avec votre traitement, raison de plus pour envisager un sevrage tabagique !<sup>(1,3)</sup>



## La période de stabilisation des troubles psychiatriques est la meilleure pour envisager ce sevrage

Pour cela, 3 conseils clés :

- 1 Rapprochez-vous de votre équipe soignante, elle saura vous conseiller un **addictologue** qui vous accompagnera tout au long du processus de sevrage
- 2 Gardez en tête que toute réduction de consommation tabagique est déjà associée à un **bénéfice démontré pour votre santé**
- 3 Impliquez au maximum votre **entourage**, ou rejoignez des **groupes de soutien**, l'isolement est un facteur d'échec !

Parfois, suivre les préconisations du médecin ou effectuer des examens médicaux que l'on vous a prescrit peut vous apparaître comme une épreuve, impossible à surmonter. **Vous pouvez vous sentir démotivé, anxieux, avoir peur d'y aller ou tout simplement oublier...**



## Et pourtant, c'est la prise adéquate de votre traitement et le suivi régulier de votre état de santé général qui vous permettra d'aller mieux.

Pour cela, 3 conseils clés :

- 1 Parlez-en à votre **équipe soignante**, elle saura vous proposer des solutions pour vous accompagner lorsque vous vous sentez démunis, par exemple en faisant intervenir une infirmière à domicile si les trajets à l'hôpital vous posent un problème
- 2 Programmez des **rappels** pour la prise de votre traitement mais également pour vos rendez-vous médicaux
- 3 Votre **entourage** peut également vous aider à prendre votre traitement, vous rendre à vos rendez-vous, tenir les agendas et archiver vos documents de santé, n'hésitez pas à les solliciter

## Pour toute question, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou votre équipe soignante.

1. Recommandations de bonne pratique en psychiatrie : Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique. FFP-CNPP. Juin 2015.
2. Bernard P et Ninot G. Bénéfices des activités physiques adaptées dans la prise en charge de la schizophrénie : revue systématique de la littérature. L'Encéphale. 2012;38: 280-7.
3. Dervaux A et Laqueille X. Tabac et schizophrénie : aspects thérapeutiques. L'Encéphale. 2007;33:629-32.