



N°H22

## HANDICAP PSYCHIQUE ET SYNDROME MÉTABOLIQUE

Mise à jour : Juillet 2021

**LE HANDICAP PSYCHIQUE**, c'est la limitation de la participation d'une personne à la vie sociale du fait de **pathologies psychiatriques** qui perdurent et entraînent une gêne dans son quotidien, des **souffrances** et/ou des **troubles comportementaux**. Ces troubles sont **variables, évolutifs et sensibles au contexte**.

> Peut entraîner une **diminution des capacités cognitives** (concentration, compréhension, mémoire, cognition sociale...), mais **n'affecte pas les facultés intellectuelles**.

## QU'EST-CE QUE LE SYNDROME MÉTABOLIQUE ? PRÉVALENCE ?

### DÉFINITION

Le syndrome métabolique associe **insulino-résistance et obésité abdominale**

**CRITÈRES DIAGNOSTICS** =

Obésité abdominale : Tour de taille  $\geq 94$  cm ♂,  $\geq 80$  cm ♀

+ **2 des 4 critères suivants** :

- TG élevés :  $> 1,5$  g/L ou traitement hypolipémiant en cours
- HDLc bas :  $< 0,40$  g/L chez l'homme,  $< 0,50$  g/L chez la femme
- Glycémie à jeun élevée :  $\geq 1,0$  g/L ou traitement hypoglycémiant en cours
- PA élevées : systolique  $\geq 130$  mm Hg et/ou diastolique  $\geq 85$  mm

source : Fédération Internationale du diabète

**L'IMC est un mauvais indicateur du risque de syndrome métabolique** ; il peut être normal dans certains cas d'obésité abdominale.



- **Le dépistage du syndrome métabolique fait partie intégrante du suivi** des personnes avec handicap psychique.
- Le syndrome métabolique est **évitable, réversible**.
- Le syndrome métabolique est **le principal facteur de risque cardio vasculaire** chez les personnes avec handicap psychique.
- **Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de décès chez ces personnes.**

### PRÉVALENCE :

**La prévalence globale** du syndrome métabolique chez les personnes atteintes de maladie mentale grave est de **32,6%**.

# QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DU SYNDROME MÉTABOLIQUE ?

Le syndrome métabolique accroît considérablement le risque de développer :

- un **diabète de type 2**
- une **maladie cardio-vasculaire** : HTA, insuffisance coronaire, artériopathie des membres inférieurs, sténose carotidienne, infarctus, AVC

**Les facteurs de risque cardiovasculaire et métabolique se potentialisent lorsqu'ils sont associés.**

Syndrome métabolique et/ou diabète auraient un impact sur le développement de **chutes précoces des dents**, de **parodontites**, facteurs de risque infectieux.



## PRÉVALENCE DES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE, MODIFIABLES :

**Tabagisme** risque X 2 à 3

**Dyslipidémie** risque X 5 chez la personne schizophrène ;

X 3 chez la personne souffrant de trouble bipolaire

**DNID** : risque X 2 chez la personne schizophrène ;

X 1,5 à 2 chez la personne souffrant de trouble bipolaire

**HTA** risque x par 1 à 2

**Obésité** risque x par 1 à 2

**Syndrome métabolique** : risque x par 2 à 3 chez la personne schizophrène ; x par 1,5 à 2 chez la personne souffrant de trouble bipolaire

# LA PRISE DE POIDS, FACTEUR MAJEUR DU DÉVELOPPEMENT DU SYNDROME MÉTABOLIQUE

## UNE PRISE DE POIDS MULTIFACTORIELLE

### FAVORISÉE PAR LE MODE DE VIE :

- Une **alimentation pas assez équilibrée**, pauvre en légumes et en fruits, riche en graisses saturées et en sucre
- Un **manque d'activité physique** et la sédentarité
- **Des troubles du sommeil** : hypersomnie, inversion du rythme nyctéméral

### RÔLE DES PSYCHOTROPES :

#### • Les psychotropes :

Les neuroleptiques atypiques ou APA, particulièrement la clozapine et l'olanzapine

Les thymorégulateurs : lithium, valproate

Les antidépresseurs tels que les tricycliques, la mirtazapine, la paroxétine

• **Le risque est majoré en cas de polythérapie**, notamment les associations avec lithium ou valproate ou APA

• La prise de poids est **dose-dépendante sous rispéridone**



## RISQUE VARIABLE SELON LE TYPE DE NEUROLEPTIQUES

• **Groupe à haut risque** : clozapine, olanzapine

• **Groupe à risque moyen** : rispéridone, quétiapine, amisulpride

• **Groupe à faible risque** : aripiprazole

## L'OBÉSITÉ ABDOMINALE

Indépendamment du syndrome métabolique, l'obésité abdominale est corrélée à des risques **métaboliques** (diabète) et **cardiovasculaires élevés**

# PRÉVENTION PRIMAIRE : ÉDUCER À LA SANTÉ, C'EST POSSIBLE

### Dès l'instauration du traitement

- Informer la personne et son entourage de la surveillance à venir.
- Donner les **recommandations hygiéno-diététiques** :
  - Limiter les aliments riches en graisses saturées , au profit d'aliments riches en graisses insaturées.
  - Favoriser la consommation de fruits et légumes, légumineuses, céréales , et diminuant les sucres alimentaires.

Motiver à une **activité physique** quotidienne d'intensité modérée (30 minutes minimum en continu), voir prescription d'Activité Physique Adaptée ( APA)

## DÉPISTAGE

Le syndrome métabolique **passse souvent inaperçu** auprès des patients et de leurs médecins.

**Il est évitable** en établissant une surveillance et des mesures hygiéno-diététiques.

**Un traitement adapté réduit le risque de complications** potentiellement mortelles.

Importance des données **cliniques et biologiques le jour du début du traitement** psychotrope.

**La surveillance du poids et du périmètre abdominale est à vie.**

## CALENDRIER DE DÉPISTAGE ET DE SURVEILLANCE \*

	T0	SEM4	SEM8	SEM12	1fois/TRIM	1 fois/AN
Histoire personnelle/familiale	X					X
Poids et IMC	X	X	X	X	X	
Périmètre abdominal	X	X				X
Glycémie à jeun	X			X		X
Évaluation anomalies lipidiques	X			X		X
ECG**	X	X				X
Pression artérielle	X			X		X

Source : Dr Djéa Saravane

\* La fréquence des intervalles peut être plus rapprochée en fonction des données cliniques

\*\* ECG de base fortement recommandé ; contrôle en fonction des facteurs de risque CV



**Alerte : prise de poids  $\geq$  à 7%**

# TRAITEMENT ET SURVEILLANCE DU SYNDROME MÉTABOLIQUE

## Agir dès les 1<sup>ers</sup> symptômes et à vie :

(cf. tableau « dépistage et surveillance » ci-dessus )

- Intensifier la psychoéducation **aux règles hygiéno-diététiques** : suivi diététique, activité physique  
**Une perte de poids de 5 à 10 % réduit significativement les risques liés au syndrome métabolique**
- Réviser la **stratégie thérapeutique** ; si besoin, faire un switch de neuroleptiques (cf infra)
- Prescrire un traitement de l'intolérance glucidique, de **l'HTA**, de **l'hyperlipémie**
- Orienter vers des programmes **d'éducation à la santé spécifiques aux personnes en situation de handicap psychique** (se renseigner dans les CHU, HDJ, centres de référence, ou « psycom.org » - voir « en savoir plus ».)



### LES NEUROLEPTIQUES EN PRATIQUE :

- Rechercher la **dose minimale efficace**.
- Privilégier les **monothérapies** dès que possible.
- > En cas de risque élevé de syndrome métabolique, **envisager de changer de psychotrope** en évaluant le rapport bénéfice / risque (cf tableau des risques ci-dessus)



### POUR ALLER PLUS LOIN

#### DOCUMENTATION

- Recommandation de bonne pratique : Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique - HAS-FFP.CNPP, Juin 2015  
[Consulter](#)
- « Diagnosis and Management of the Metabolic Syndrome, AHA/ NHLBISS » Grundy et al Circulation
- E. K. Kaye, N. Chen, H. J. Cabral, P. Vokonas, and R. I. Garcia, "Metabolic syndrome and periodontal disease progression in men," Journal of Dental Research, vol. 95, no. 7, pp. 822-828, 2016
- D. Vancampfort, B. Stubbs, A. J. Michell et al., "Risk of metabolic syndrome and its components in people with schizophrenia and related psychotic disorders, bipolar disorder and major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis," World Psychiatry, vol. 14, no. 3, pp. 339-347, 2015.

#### ARTICLES

- ANSM Actualité - Antipsychotiques : rappel des mesures de suivi cardio-métabolique -  
[Consulter](#)

#### LIENS UTILES

- Site d'informations sur la Santé Mentale. [Psycom.org](http://Psycom.org)
- Psy-Doc France. <http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/rpc/>
- Santé Mentale France. <https://santementalefrance.fr/>
- **HandiConnect.fr** :
  - Handicap psychique – Accompagnement aux soins somatiques. [Consulter](#)
  - Handicap psychique – Points de vigilance somatique. [Consulter](#)
- **SanteBD.org** pour expliquer la santé avec des dessins et des mots simples :  
<http://santebd.org/> (Fiches Activité Physique Adaptée (APA) , alimentation, ...)

## CONTRIBUTEURS

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail « handicap psychique » dont les membres sont : Matthias Broucqsaault (Fondation de l'Œuvre Falret), Dr Astrid Chevance (Fondation Deniker), Pr Emmanuelle Corruble (Hôpital Kremlin Bicêtre), Dr Michel Delcey (Société Française Consultations Dédiées Handicap –SOFCODH), Dr Anne Gross (cabinet de psychiatrie en libéral), Sophie Deloffre (Centre Ressources Handicap Psychique -CREHPSY Pays de la Loire), Dr Nabil Hallouche (Association Nationale pour la Promotion des Soins en Santé Mentale –ANP3SM), Dr Denis Leguay (Santé Mentale France), Dr Cédric Lemogne (Hôpital Européen George Pompidou), Philippe Maugiron (Association Francophone des Médiateurs de Santé-Pairs – AFMSP), Anne Plantade (études en santé Publique), Elisa Pontillon (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale – SAVS Falret), Marie-Jeanne Richard (Union Nationale de Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques – UNAFAM), Dr Djéa Saravane, (SOFCODH, Handidactique), Dr Jocelyne Viateau (UNAFAM), Bérénice Staedel (Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale\_ CCOMS Lille).

## MENTIONS LÉGALES

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce aux soutiens de la **CNSA**, de l'**Assurance Maladie** et des **Agences Régionales de Santé**.

HandiConnect est un projet porté par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites

**D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site**  
**[www.handiconnect.fr](http://www.handiconnect.fr) - [contact@handiconnect.fr](mailto:contact@handiconnect.fr)**