

Analyse de livre

■ David M. Taylor,
Thomas R. E. Barnes
and Allen H. Young
**The Maudsley Prescribing
Guidelines in Psychiatry**
13th edition
Hoboken, New Jersey :
Wiley Blackwell, 2018

Le guide de prescription Maudsley est né, en 1994, sous la forme d'un texte d'aide à la prescription au sein de l'hôpital Maudsley de Londres. Ce n'est qu'à partir de l'année 1999 que les éditions ultérieures ont eu pour but une diffusion plus massive. Depuis, cet ouvrage n'a cessé d'être actualisé. Nous proposons ici un commentaire de la 13^e édition (2018).

Introduction

Les lecteurs connaisseurs de cet ouvrage pourront observer une différence dès la table des matières. Ainsi le manuel est maintenant structuré en quatre parties bien distinctes les unes des autres. La première partie est dédiée aux grandes catégories de troubles psychiatriques. Le deuxième volet traite l'approche pharmacologique chez des patients aux caractéristiques physiologiques ou pathologiques particulières d'un point de vue pharmacocinétique. En troisième lieu, les situations qui relèvent de l'ordre de l'expertise du spécialiste sont évoquées. Finalement, la quatrième partie est consacrée à des thèmes divers. Face à la multiplication des

chapitres, cette nouvelle organisation est la bienvenue.

À l'ère où les données d'actualité sont recherchées principalement dans les articles de publications scientifiques, le guide Maudsley se veut d'être un ouvrage d'une grande utilité. Ainsi, chaque chapitre constitue une révision bibliographique détaillée.

Les descriptions classiques de la thérapeutique des troubles psychiatriques sont revisitées non seulement à la lumière des études cliniques les plus récentes mais également des guides britanniques de l'institut pour la santé et le soin d'excellence (NICE, de l'anglais, The National Institute for Health and Care Excellence). Le lecteur se doit alors d'être familiarisé un minimum avec le lexique de la recherche médicale en anglais d'autant plus que les abréviations peuvent ralentir la compréhension. Tout le long de l'ouvrage, les auteurs sont critiques vis-à-vis des études et les limites de celles-ci sont exposées. Pour le clinicien, il peut donc être difficile de faire la part des choses face à tant d'information. Deux éléments sont alors d'une grande utilité. D'une part les données incontournables à propos de nombreux sujets sont placées dans des tableaux abordables. D'autre part, certains chapitres possèdent un bref résumé à la fin.

Cet ouvrage n'est pas exclusivement dédié à l'approche pharmacologique. Des éléments propres à la relation entre le médecin et le patient sont soulignés au fil des pages et l'on retrouve également les bénéfices d'une prise en charge pluridisciplinaire et globale. Par ailleurs, nous mettons en

avant que les auteurs ont contemplé la diffusion internationale de leur ouvrage puisque certaines sections contiennent des traitements qui ne sont pas approuvés en Grande-Bretagne ou en Europe. Ci-après, nous proposons un bref commentaire de chaque partie du livre.

Traitement pharmacologique des troubles psychiatriques majeurs

Pour les troubles psychotiques, les auteurs proposent une approche classique du traitement pharmacologique tout en enrichissant celle-ci par les données récentes. Cependant, ils se montrent critiques vis-à-vis de certains éléments issus de la recherche. Ainsi, ils signalent le manque d'inclusion de symptômes cognitifs et de désorganisation dans certaines études. Dans le même esprit, les auteurs montrent que les études concernant le syndrome négatif ne prennent en compte que le syndrome d'apparition secondaire et non pas primaire.

Ensuite, des sections d'une grande utilité pour le praticien sont présentées. Face au manque de réponse à un traitement, la question d'augmenter la dose des antipsychotiques, de changer de molécules ou tout simplement d'attendre se pose. Les auteurs contemplent cette situation et proposent une séquence qui peut guider le clinicien. En ce qui concerne la thérapeutique à très hautes doses, les limites de cette pratique sur l'efficacité sont décrites. Puis un long volet est consacré à la schizophrénie résistante où la clozapine détient ici une place essentielle mais où d'autres molécules, aux résultats moins prouvés, sont également présentées. Les effets secondaires ne sont pas oubliés puisqu'il leur est consacré des descriptions et des prises en charge détaillées. On regrette juste que les traitements correcteurs anticholinergiques ne soient pas plus

Rubrique coordonnée
par Joséphine Caubel

développés. Pour la clozapine, non seulement sont évoqués les effets indésirables les plus fréquents mais également les plus sévères. Il nous semble intéressant de signaler que les incidences des effets graves et potentiellement mortels sont accompagnées de leur épidémiologie ainsi que des facteurs prédisposant à ces conditions.

Le deuxième chapitre est dédié au traitement des troubles bipolaires et il est principalement structuré par classes pharmacologiques. Les auteurs proposent une synthèse réussie des indications de divers guides britanniques : du NICE, de l'Association britannique de psychopharmacologie et de l'Agence nationale pour la sécurité du patient. La séquence habituelle allant de l'indication jusqu'au suivi du traitement est présentée. Mais le lecteur pourra également trouver des références à des sujets moins traditionnels comme le traitement retard dans les troubles de l'humeur. En ce qui concerne le valproate, un paragraphe est dédié à la femme en âge de procréer et les potentiels effets secondaires sur cette population-là. Il en est fait de même pour la carbamazépine.

Le troisième chapitre est consacré au trouble dépressif et aux troubles anxieux. Le premier élément qui est mis en avant correspond à l'importance du dialogue entre le clinicien et le patient à propos du traitement qui sera instauré. Comme pour les chapitres précédents, le guide du NICE a été consulté. L'algorithme classique de traitement est décrit et diverses situations cliniques sont contemplées : épisode dépressif avec symptômes psychotiques, population âgées, dépression réfractaire, etc. L'électro-convulsothérapie a une place dans la thérapeutique des troubles dépressifs mais c'est également le cas des molécules non habituelles comme les psychostimulants. Les différentes voies d'administration des molécules ont un aparté ce qui permet ainsi d'élargir l'éventail thérapeutique

du clinicien. Cependant, ces présentations ne sont pas disponibles dans tous les pays et cela peut être frustrant. Comme pour la thérapeutique des antipsychotiques, un guide pour articuler le changement d'antidépresseur est proposé. De plus, les effets secondaires des antidépresseurs les plus communs et les plus sévères font l'objet d'un approfondissement. Ainsi ils sont décrits de manière détaillée sous divers versants : épidémiologique, facteurs de risque, traitement à privilégier, traitement à éviter et conduite à tenir en cas d'apparition. Il existe également un tableau récapitulatif qui permet un accès rapide à toute cette information.

La section des troubles anxieux est plus courte et elle est principalement structurée en tableaux où sont présentés, pour chaque entité clinique, une brève description sémiologique, un résumé des comorbidités ainsi que la prise en charge pharmacologique et psychologique. Un volet est consacré exclusivement aux benzodiazépines. Ainsi, après une brève référence à la prévalence de leurs usages, certains aspects pharmacologiques sont développés. Les sujets de la dépendance, du sevrage et de l'effet de désinhibition sont également abordés.

Le dernier chapitre de cette partie centrale du manuel est dédié aux addictions. Les critères retenus pour la description des troubles addictifs est celle de la *Dixième classification internationale des maladies* (CIM 10) et non pas de la cinquième édition du *Manuel diagnostique des troubles mentaux* (DSM-5). De manière générale, l'approche thérapeutique est assez classique mais elle est aussi complétée par des actualisations. On remarquera ainsi que le sujet de la cigarette électronique est traité. Les substances opiacées font partie d'un long chapitre qui traite de manière minutieuse ce sujet. Par contre, on regrette l'absence d'un chapitre consacré au cannabis puisque ce sont uniquement les cannabinoïdes

de synthèse qui sont examinés. Enfin, il nous semble important de mettre en avant l'existence d'une section dédiée aux interactions possibles entre les psychotropes et les substances faisant l'objet d'un mésusage.

Situations spéciales

Cette partie est consacrée à des populations particulières qui, pour différentes raisons, ont une pharmacocinétique ou une pharmacodynamie particulières. Les chapitres ont en commun la présence de l'approche épidémiologique où est évoquée l'incidence des troubles psychiatriques et la présence d'un tableau résumant les doses et les traitements pertinents.

Le premier chapitre est dédié à la pédopsychiatrie. Les auteurs se sont appuyés non seulement sur les recommandations des guides britanniques mais également des guides de pédopsychiatrie américains. Cela explique alors la présence non seulement des critères diagnostiques du DSM-5 mais également de la CIM-10. Par ailleurs, les données des articles récents sont incorporées et viennent compléter l'information des guides. Les différentes entités cliniques qui sont traitées ont comme point commun la description de la thérapeutique pas à pas et l'on peut identifier ainsi les différentes lignes de traitement.

Puis nous allons trouver un chapitre consacré à la gérontopsychiatrie et plus particulièrement aux démences. Un rappel initial des changements physiologique agissant sur la pharmacocinétique chez les personnes âgées permet d'avoir une approche éclairée. Après une description épidémiologique des démences, la principale section est dédiée aux molécules utilisées dans le traitement de maladie d'Alzheimer. C'est ici que le lecteur peut être parfois dérouter car la hiérarchie des sous-titres peut sembler confuse. Puis s'en suit une section d'extrême utilité où sont

répertoriés les traitements pharmacologiques somatiques, aux caractéristiques anticholinergiques, qui peuvent agir négativement sur les démences. Mais l'aspect pharmacologique n'est pas le seul à être évoqué puis que l'on retrouve un volet dédié à la prise en charge environnementale et psychologique de ces entités. De manière plus brève, et sous la forme d'un tableau, les traitements psychotropes pouvant être d'utilité chez les patients âgés sont développés.

Ensuite, deux situations physiologiques bien particulières seront traitées dans ce volet : la grossesse et l'allaitement. Les auteurs proposent ainsi un encadré qui est un rappel des divers éléments que le clinicien doit prendre en compte chez la femme en âge de procréer. Pour ce qui de la grossesse, l'épidémiologie de chaque tableau psychiatrique est décrite et les risques/bénéfices d'un traitement pharmacologique ou d'une abstention de traitement sont évoqués. Cette information peut être retrouvée de manière organisée sous la forme d'un tableau qui résume le traitement chez une femme enceinte ayant un trouble psychiatrique. Il est important de remarquer que les auteurs soulignent le manque d'études pour prendre position par rapport à certains traitements. Un schéma similaire est abordé pour la femme qui souhaite allaiter tout en étant prise en charge pour un trouble psychiatrique. À travers un tableau détaillé, le lecteur peut ainsi accéder, pour chaque molécule, à des données spécifiques telles que la concentration plasmatique chez le nourrisson et la dose relative infantile (RID), ainsi qu'aux effets sur le nourrisson et sur le développement ultérieur de l'enfant.

Les deux dernières populations qui sont prises en compte dans cette partie correspondent aux patients ayant une insuffisance hépatique ou rénale. Pour chacune de ces situations, l'impact sur la pharmacocinétique des molécules et par conséquent les précautions à avoir sont

décrites. De plus, les classes pharmacologiques susceptibles d'être administrés sont traitées chacune à leur tour dans un tableau où sont proposées deux catégories : les molécules à éviter et celles dont la dose devrait être diminuée.

Situations relevant de l'expertise du spécialiste

De manière quasi systématique, les divers chapitres de la troisième partie auront une description initiale où l'épidémiologie, la mise en lien avec les entités psychiatriques et les facteurs de risque seront évoqués.

Dans la première section, les auteurs traitent le sujet des troubles limites de la personnalité. L'accent est posé sur l'habituelle pratique de la polypharmacie qui n'est pas fondée sur une recommandation officielle. Les groupes pharmacologiques sont passés en revue et leur manque d'évidence est mis en avant.

Ensuite, c'est le tour des troubles de la conduite alimentaire. Ceux-ci sont souvent accompagnés d'autres comorbidités psychiatriques et cette corrélation est l'une des hypothèses qui expliquerait la réponse aux traitements médicamenteux. Pour l'anorexie mentale, l'accent est mis sur le traitement psychothérapeutique du patient mais également de la famille. Les auteurs critiquent les études existantes autour du traitement pharmacologique et mettent en avant leurs limites. En ce qui concerne la boulimie, le versant psychologique de la prise en charge est décrit comme essentiel sans pour autant laisser de côté le traitement pharmacologique.

Les chapitres qui suivent sont dédiés à des troubles somatiques très variés dont la connaissance est pertinente pour le psychiatre. Ainsi l'approche classique du syndrome confusionnel est présente mais les auteurs évoquent tout de même l'existence d'études justifiant l'utilisation d'un traitement psychotrope de type prophylactique.

Par ailleurs, l'infection par le virus immunodéficience humaine (VIH) est une section à part entière. Dans ce volet, les grands tableaux psychiatriques sont repris afin d'exposer leur lien au VIH. Les interactions pharmacologiques sont au centre de ce chapitre et il est proposé que le traitement psychiatrique de ces patients ait lieu dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

Puis, plusieurs entités neurologiques font le sujet d'une section. Des règles à suivre sont proposées au clinicien pour guider sa prescription chez les patients susceptibles d'avoir des crises épileptiques. De plus, la maladie de Parkinson et sa corrélation avec le trouble dépressif sont développées. Une place est également réservée aux interactions pharmacocinétiques et dynamiques des traitements neurologiques et psychiatriques.

Cette troisième partie se termine par deux entités dont les facteurs de risque sont fréquemment présents chez les patients psychiatriques. D'une part, la fibrillation auriculaire : un tableau permet de mettre au clair les interactions pharmacologiques possibles avec les psychotropes et le traitement cardiologique. D'autre part, la chirurgie bariatrique : il existe peu de données sur les conséquences de cette procédure au niveau pharmacocinétique mais un tableau regroupe tout de même les informations dédiées aux psychotropes et un encadré spécial est dédié au lithium.

Autres aspects de l'utilisation des psychotropes

La dernière partie du manuel correspond au dernier chapitre des éditions précédentes où étaient traitées les questions diverses.

Le chapitre 11 est centré sur la concentration plasmatique des psychotropes. Il nous semble important de mettre en avant que la pratique psychiatrique est ici guidée par l'évocation des questions que

le clinicien devrait se poser à ce sujet. Les thèmes développés à ce propos vont des usages classiques de cet outil dans la pratique clinique jusqu'à l'utilisation de celui-ci par les experts en médecine légale. Nombreux sont les tableaux qui permettent de résumer les interactions sur les valeurs sanguines et des alternatives sont proposées.

Une section est entièrement consacrée à deux substances qui sont consommées fréquemment chez les patients psychiatriques : la nicotine et la caféine. Leur forte incidence est expliquée par des fondements biochimiques et les interactions qui peuvent se produire avec les psychotropes sont décrites.

Le chapitre 13 est consacré à des conditions particulières. En premier lieu, ce sont les intoxications médicamenteuses qui sont abordées. Ainsi un tableau a été réalisé à partir des molécules les plus utilisées lors de passages à l'acte ou lors de tentatives de suicide. Puis on retrouve le sujet de la conduite de véhicules sous traitement psychotrope qui à notre sens aurait bénéficié d'une description plus poussée. La section se termine par l'évocation de la prise en charge des traitements psychiatriques lors des chirurgies. Les auteurs évoquent le manque d'études vis-à-vis des différents facteurs qui peuvent modifier les propriétés pharmacologiques des molécules et les données disponibles sont uniquement issues de l'expérience

clinique, de l'information théorique et des reports de cas.

Finalement, le dernier chapitre constitue un véritable représentant de la 4^e partie de cet ouvrage car des sujets très divers sont traités. La section débute ainsi par le thème du manque d'adhésion au traitement. Après une description épidémiologique et des facteurs prédisposant à cette situation, les auteurs mettent en avant l'importance de discuter avec les patients à propos des objectifs des traitements et des moyens pour les atteindre. Puis, en résonance d'une certaine manière avec ce qui a été dit précédemment, la section qui suit est consacrée à la reprise du traitement après une interruption. Les auteurs proposent d'être précautionneux car il n'existe pas beaucoup d'études à ce propos. Cependant, l'information disponible jusqu'à maintenant se trouve résumée dans un tableau. Ensuite, le lecteur pourra observer qu'il existe un long chapitre où sont répertoriés les effets secondaires biochimiques et hématologiques des psychotropes. Les auteurs proposent certains critères pour guider le praticien à déterminer si un effet secondaire est lié à une molécule. Dans le même esprit, le clinicien pourra trouver une liste non exhaustive des molécules de la pharmacopée provoquant des symptômes psychiatriques. Enfin, le chapitre se clôt sur le thème de l'administration de psychotropes en dehors des indications officielles.

Conclusion

Le guide de prescription Maudsley est un ouvrage dans lequel sont développés les sujets classiques de la prise en charge psychiatrique avec la particularité d'être éclairés par les apports de la recherche médicale. L'exhaustivité du manuel peut rendre sa lecture lente mais cela ne perturbe en rien l'intérêt que l'on peut y porter. En effet, la diversité des sujets qui y sont abordés constitue un atout pour le clinicien. En vue du nombre de chapitres et de la qualité de l'information qui s'y trouve, il nous semble que ce guide est pertinent comme manuel de référence pour la psychiatrie générale mais également pour d'autres disciplines comme la psychiatrie de liaison ou l'addictologie. Pour finir, nous souhaitons mettre en avant que c'est un ouvrage d'actualité qui garde une spécificité européenne, caractéristique qui n'est pas négligeable à une époque où la psychiatrie mondiale a tendance à se tourner uniquement vers l'influence américaine.

*Sofia Gardella,
assistante spécialiste associée,
Hôpital Paul-Guiraud
gardella.sofi@gmail.com*

Liens d'intérêt

L'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.