

Les publications suivantes font partie de la série
Comprendre les médicaments psychotropes :

- Les antidépresseurs
- Les antipsychotiques
- Les benzodiazépines
- Les psychorégulateurs

Pour de plus amples renseignements sur des questions de toxicomanie et de santé mentale ou pour télécharger un exemplaire de ce dépliant, veuillez consulter notre site Web : www.camh.ca/fr

Il se peut que cette publication soit disponible dans des supports de substitution. Pour tout renseignement sur les supports de substitution, pour commander des exemplaires en quantité de cette brochure ou pour commander d'autres publications de CAMH, veuillez vous adresser aux Ventes et distribution :

Sans frais : 1 800 661-1111

À Toronto : 416 595-6059

Courriel : publications@camh.ca

Cyberboutique : <http://store.camh.ca>

Pour faire un don, veuillez vous adresser à la

Fondation de CAMH :

Tél. : 416 979-6909

Courriel : foundation@camh.ca

Si vous avez des questions à poser ou des éloges ou des préoccupations à formuler au sujet des services offerts par CAMH, adressez-vous au Service des relations avec les clients :
Tél. : 416 535-8501, poste 32028 ou 32027

Site Web : www.camh.ca/fr

Copyright © 2009, 2012 Centre de toxicomanie et de santé mentale

Available in English.

Comprendre
les médicaments
psychotropes

Les psychorégulateurs



3176c / 07-2012 / P432

Renseignements pour les utilisateurs,
leur famille et leurs amis

Table des matières

Dois-je suivre un traitement ? 2

Comment agissent les psychorégulateurs ? 3

Effets secondaires 3

Types de psychorégulateurs 4

Déterminer la bonne dose

Lithium

Signes d'une surdose de lithium

Divalproex, acide valproïque ou valproate

Carbamazépine

Lamotrigine

Maîtriser les effets secondaires

Commencer à prendre et cesser de prendre

des psychorégulateurs 9

Pendant combien de temps devrais-je prendre des psychorégulateurs ?

Les psychorégulateurs engendrent-ils une dépendance ?

Comment puis-je réduire ma dose de psychorégulateurs ou cesser d'en prendre ?

Les psychorégulateurs, les autres médicaments et la conduite 11

Les psychorégulateurs interagissent-ils avec d'autres médicaments ?

Que se passe-t-il si je bois du café ou de l'alcool pendant que je prends des psychorégulateurs ?

Que se passe-t-il si je prends des drogues de rue en même temps que des psychorégulateurs ?

Puis-je conduire un véhicule en toute sécurité si je prends des psychorégulateurs ?

Les psychorégulateurs, la sexualité et la grossesse 13

Les psychorégulateurs auront-ils un effet sur ma libido et mes fonctions sexuelles ?

Puis-je prendre des psychorégulateurs en toute sécurité si je suis enceinte ou si j'allaité ?

L'âge est-il un facteur ? 15

Enfants et adolescents

Personnes âgées

Où puis-je obtenir d'autres renseignements

sur les médicaments psychotropes ? 16

Comment puis-je trouver un traitement

ou un groupe de soutien ? 16

Les psychorégulateurs sont des médicaments utilisés pour traiter le trouble bipolaire, qui est caractérisé par des sautes d'humeur allant de la dépression à la manie et vice-versa. Ces médicaments peuvent atténuer les sautes d'humeur et prévenir les épisodes maniaques et dépressifs.

Il peut s'écouler plusieurs semaines avant que tous les effets des psychorégulateurs se fassent sentir. C'est pour cette raison qu'on utilise souvent d'autres médicaments comme des antipsychotiques au début du traitement. On peut également administrer des antipsychotiques et des antidépresseurs en plus des psychorégulateurs pour traiter le trouble bipolaire à long terme.

En général, la médication est considérée comme la pierre angulaire du traitement du trouble bipolaire. Toutefois, la médication combinée à un autre traitement et à des services de soutien peut vous aider à vous rétablir et à rester en santé. Il a été démontré que la thérapie interpersonnelle, la thérapie du rythme social, la thérapie cognitivo-comportementale et la sensibilisation des familles au trouble bipolaire, qui sont des types de thérapie par la parole, atténuent les symptômes de ce trouble. Les groupes d'entraide formés de pairs, les services de counseling fournis à l'école ou au travail ainsi que l'aide au logement et à l'emploi peuvent également s'avérer utiles. Il est important de manger sainement, de faire de l'exercice, de bien dormir, de réduire le plus possible la consommation d'alcool et de caféine et de ne pas prendre de drogues de rue.

Dois-je suivre un traitement ?

Le terme « bipolaire » renvoie aux deux extrêmes de l'humeur : la manie et la dépression. En général, les personnes aux prises avec un trouble bipolaire passent d'un extrême à l'autre mais, dans certains cas, elles peuvent éprouver ces deux extrêmes au même moment (état mixte). Il peut aussi y avoir des moments où leur humeur est stable. Les psychorégulateurs peuvent stabiliser l'humeur d'une personne ayant un trouble bipolaire.

Le trouble bipolaire peut faire en sorte qu'il est impossible de se concentrer sur le travail ou les études ou de maintenir les liens avec des amis ou la famille. Il peut rendre impulsif, nuire au jugement et faire dire ou faire des choses dangereuses ou qu'on regrettera plus tard. Le trouble bipolaire non traité est associé à un risque élevé de suicide.

Les personnes qui sont dans un état maniaque dorment peu, parlent beaucoup et sont actives et énergiques. Elles peuvent être heureuses et se sentir bien dans leur peau ou de mauvaise humeur et irritables. Dans certains cas, au début de la maladie, elles peuvent sembler très productives mais, à mesure que les symptômes s'aggravent, elles deviennent plus impulsives et ne terminent pas ce qu'elles ont commencé. Comme elles sautent du coq à l'âne, il peut être difficile de les comprendre quand elles parlent. Certaines ont des idées délirantes, croient à des choses qui n'existent pas ou ont des hallucinations (p. ex., entendre des voix). Il se peut qu'elles ne se rendent pas compte que leur jugement est affaibli ou que leurs comportements sont dangereux. Dans bien des cas, elles prennent de l'alcool ou d'autres drogues pour essayer de maîtriser leur humeur, ce qui peut aggraver la situation.

Il peut être difficile de distinguer une dépression qui se greffe à un trouble bipolaire des autres formes de dépression.

Les antidépresseurs peuvent être efficaces, mais il faut être prudent lorsqu'on les administre à une personne ayant un trouble bipolaire, car ils peuvent transformer la dépression en manie. De plus, ils peuvent rendre les sautes d'humeur plus fréquentes (cycles rapides). Ce risque est plus faible si la personne prend également un psychorégulateur.

Les psychorégulateurs peuvent atténuer le trouble bipolaire et accroître la capacité de la personne de se livrer aux activités qui l'intéressent et de jouer un rôle plus actif dans ses relations.

Comment agissent les psychorégulateurs ?

On ne sait pas exactement comment les psychorégulateurs agissent. On pense qu'ils stabilisent et calment les parties surexcitées ou hyperactives du cerveau ou empêchent cette surexcitation ou cette hyperactivité.

Effets secondaires

Les effets secondaires des psychorégulateurs varient selon le type de médicament. Dans certains cas, on réduit ces effets au minimum en surveillant constamment la concentration du médicament dans le sang. Certaines personnes n'éprouvent aucun effet secondaire ; d'autres éprouvent des effets pénibles. En général, les effets secondaires s'atténuent au cours du traitement.

Prenez note des renseignements que vous a fournis votre médecin ou votre pharmacien sur les effets secondaires des médicaments qui vous ont été prescrits. Si ces effets sont intolérables, dites-le à votre médecin dans les plus brefs délais.

Il pourrait :

- modifier la dose ;
- vous suggérer de prendre le médicament à un autre moment de la journée ;
- vous suggérer de prendre le médicament en mangeant ;
- prescrire un médicament supplémentaire atténuant les effets secondaires ;
- prescrire un autre médicament.

Vous trouverez ci-après des renseignements supplémentaires sur les effets secondaires de chaque type de psychorégulateur.

Types de psychorégulateurs

Le lithium est le psychorégulateur utilisé depuis le plus longtemps. C'est aussi celui qui a été le plus étudié. Le lithium est un élément simple qui fait partie de la même famille que le sodium (sel de table).

Un grand nombre de médicaments mis au point pour atténuer les convulsions et traiter l'épilepsie ont aussi des effets psychorégulateurs, notamment la carbamazépine (Tegretol)*, le divalproex (Epival) et la lamotrigine (Lamictal). La gabapentine (Neurotin) et le topiramate (Topamax) sont aussi des anticonvulsivants pouvant avoir des effets psychorégulateurs mais, en général, on les administre uniquement avec d'autres médicaments.

Dans certains cas, on prescrit plus d'un type de psychorégulateur.

Les psychorégulateurs sont offerts en capsules, en comprimés ou sous forme de liquide qui doit être bu.

* Il y a deux façons de décrire un médicament : soit par son nom générique, soit par sa marque ou son nom commercial. Les marques disponibles au Canada sont indiquées entre parenthèses.

Déterminer la bonne dose

Pour le lithium, la carbamazépine et le divalproex, la posologie dépend de la concentration du médicament dans le sang et de la réaction au traitement. Cela signifie que la posologie varie d'une personne à l'autre. On fait une prise de sang régulièrement pour s'assurer que la dose n'est pas trop élevée ni trop faible. Si la dose est trop faible, il se peut que le médicament ne soit pas efficace. Si la dose est trop forte, il se peut que le médicament cause un malaise.

La bonne dose se situe dans une fourchette ; ce n'est pas une quantité précise. De plus, elle peut varier avec le temps selon que le médicament est administré pour traiter des symptômes actifs d'une manie ou d'une dépression ou pour prévenir la réapparition des symptômes.

Les jours où vous faites une prise de sang, attendez que l'échantillon de sang ait été prélevé avant de prendre votre dose matinale du médicament pour éviter de fausser les résultats de l'analyse.

Si vous prenez de la carbamazépine, ne buvez pas de jus de pamplemousse, car il peut hausser la concentration du médicament dans votre corps.

Lithium

Le lithium (Carbolith, Duralith, Lithane, carbonate de lithium, citrate de lithium) est présent à l'état naturel dans certaines eaux minérales et, en petites quantités, dans le corps humain.

Le lithium est utilisé pour traiter la manie et prévenir les épisodes de manie et de dépression.

Parmi les effets secondaires courants du lithium, citons la soif, un besoin accru d'uriner, des nausées, un gain de poids et un léger tremblement des mains. Les effets secondaires moins courants comprennent la fatigue, le vomissement, la

diarrhée, une vision trouble, des trous de mémoire, de la difficulté à se concentrer, des changements cutanés (p. ex., peau sèche, acné) et une légère faiblesse musculaire. En général, ces effets sont peu prononcés et disparaissent au fur et à mesure du traitement. Toutefois, si l'un ou l'autre de ces effets est grave, parlez-en à votre médecin dans les plus brefs délais. Dans certains cas, le lithium nuit au fonctionnement de la thyroïde ou des reins, ce qui nécessite une surveillance attentive de la part du médecin.

Signes d'une surdose de lithium

La concentration de lithium dans le sang peut atteindre des niveaux dangereux si une personne devient gravement déshydratée. N'oubliez pas de boire entre huit et 12 tasses de liquide par jour, surtout quand il fait chaud ou que vous faites de l'exercice. Des vomissements graves, la diarrhée et la fièvre peuvent eux aussi déshydrater. Si vous éprouvez ces symptômes, cessez de prendre du lithium et consultez votre médecin le plus rapidement possible.

Une réduction de l'apport en sel peut avoir un effet sur la concentration de lithium. Évitez les régimes faibles en sel ou sans sel.

Parmi les signes d'une concentration trop élevée de lithium dans le corps, citons des nausées, des vomissements et de la diarrhée graves, des tremblements et des secousses musculaires, la perte d'équilibre, des troubles de l'élocution, une vision double et un affaiblissement général.

Si vous éprouvez l'un ou l'autre de ces effets, consultez votre médecin le plus rapidement possible. Dans l'intervalle, cessez de prendre du lithium et buvez beaucoup de liquide. Si vous ne pouvez communiquer avec votre médecin et que les symptômes ne disparaissent pas, rendez-vous au service des urgences de l'hôpital le plus proche.

Divalproex, acide valproïque ou valproate

Cet anticonvulsivant porte différents noms selon sa formulation. Le divalproex (et ses diverses formes) est administré aux personnes ayant des sautes d'humeurs fréquentes ou qui ne réagissent pas au lithium. Il est connu notamment sous le nom de Depakene et d'Epival.

Parmi les effets secondaires courants du divalproex, citons la somnolence, des étourdissements, des nausées et une vision trouble. Les effets secondaires moins courants comprennent des vomissements ou de faibles crampes, des tremblements musculaires, une légère perte de cheveux, un gain de poids, des contusions ou des saignements, des troubles du foie et, pour les femmes, des changements au cycle menstruel.

Carbamazépine

La carbamazépine (Tegretol) est un autre anticonvulsivant. Elle sert à traiter la manie et les états mixtes lorsque la personne ne réagit pas au lithium ou est irritable ou agressive.

Parmi les effets secondaires courants de la carbamazépine, citons des étourdissements, la somnolence, une vision trouble, la confusion, des tremblements musculaires, des nausées, des vomissements ou de faibles crampes, une sensibilité accrue au soleil, une peau sensible, des éruptions cutanées et des troubles de coordination.

Dans de rares cas, un des effets secondaires de la carbamazépine est une réduction du nombre de globules sanguins, ce qui est dangereux. Lorsqu'on prescrit ce médicament, on analyse régulièrement le sang du patient afin de dépister cet effet. Une irritation de la bouche, des gencives ou de la gorge, des ulcères ou des plaies dans la bouche, de la fièvre ou des symptômes semblables à ceux de la grippe peuvent être des signes de cet effet secondaire. Si vous les éprouvez, parlez-en à votre médecin dans les plus brefs délais. Si la carbamazépine est la cause de ces symptômes, ils disparaîtront lorsque vous cesserez de prendre le médicament.

L'oxcarbazépine (Trileptal), un médicament très semblable, peut avoir moins d'effets secondaires et d'interactions médicamenteuses que la carbamazépine, mais on ne connaît pas aussi bien son efficacité pour le traitement du trouble bipolaire.

Lamotrigine

La lamotrigine pourrait bien être le psychorégulateur le plus efficace pour traiter la dépression chez les personnes ayant un trouble bipolaire, mais il n'est pas aussi efficace pour traiter la manie.

On recommande d'administrer d'abord une dose très faible du médicament et de l'accroître très lentement au cours des quatre semaines ou plus qui suivent. Ainsi, on réduit le risque d'éruption cutanée grave, un effet secondaire potentiellement dangereux de ce médicament.

Les effets secondaires courants de la lamotrigine comprennent de la fièvre, des étourdissements, la somnolence, une vision trouble, des nausées, des vomissements ou de faibles crampes, des maux de tête et une éruption cutanée. Dans de rares cas, l'éruption cutanée peut être grave. Si elle se produit pendant les premières semaines du traitement, il faut en aviser le médecin.

Maîtriser les effets secondaires

Les psychorégulateurs peuvent vous rendre plus sensible au soleil. Mettez de l'écran solaire lorsque vous êtes à l'extérieur pour éviter les coups de soleil.

Pour éviter les maux d'estomac, prenez le médicament en mangeant ou avec du lait.

Si le médicament vous endort, demandez à votre médecin si vous pouvez le prendre avant d'aller au lit.

Les psychorégulateurs peuvent entraîner un gain de poids. Pour éviter cela, faites de l'exercice régulièrement et suivez un régime faible en gras et en sucre et riche en fibres (p. ex., mangez du son, des fruits et des légumes).

Si les effets secondaires sont graves ou incommodants, il serait peut-être préférable de réduire la dose du médicament. Parlez-en à votre médecin.

Commencer à prendre et cesser de prendre des psychorégulateurs

Pendant combien de temps devrais-je prendre des psychorégulateurs ?

Il peut s'écouler deux semaines ou plus avant que les effets des psychorégulateurs ne se fassent sentir et de quatre à six semaines avant de ressentir tous leurs effets. Il faut laisser le temps aux médicaments d'agir. Lorsque vos symptômes seront sous contrôle, votre médecin vous encouragera à continuer de prendre les psychorégulateurs pendant au moins six mois et probablement pendant plus longtemps. Cette période varie d'une personne à une autre.

Les psychorégulateurs peuvent aider à prévenir de nouveaux épisodes de manie ou de dépression. En d'autres termes, si vous les prenez pendant une longue période, ces médicaments peuvent vous aider à bien vous porter. Inversement, si vous cessez de prendre des psychorégulateurs, le risque que vous ayez un autre épisode est beaucoup plus grand.

Lorsque vous aurez pris des psychorégulateurs pendant un certain temps et si vous vous sentez bien, vous pourrez peut-être prendre une dose « d'entretien ». Si vous voulez prendre cette dose plus faible, parlez-en à votre médecin.

Les psychorégulateurs engendrent-ils une dépendance ?

Les drogues qui engendrent une dépendance créent une euphorie, un désir intense de continuer à en prendre et un besoin d'accroître la quantité prise pour ressentir les mêmes effets. Les psychorégulateurs n'ont pas ces effets.

Bien que les psychorégulateurs n'engendrent pas de dépendance, si vous en prenez pendant des mois ou des années, votre organisme s'y habituera. La même chose se produit avec tout autre médicament. Par conséquent, si vous cessez de prendre le médicament, surtout si vous cessez de le prendre du jour au lendemain, vous pourriez être en manque ou les symptômes de votre trouble pourraient réapparaître. En général, l'état de manque est bénin. Le risque le plus grave que courent les personnes qui cessent de prendre des psychorégulateurs est la réapparition des symptômes de leur trouble.

Comment puis-je réduire ma dose de psychorégulateurs ou cesser d'en prendre ?

Que vous vouliez réduire votre dose de psychorégulateurs ou cesser d'en prendre, vous devez le faire graduellement. Si vous changez votre dose subitement, vous augmenterez considérablement le risque d'avoir un autre épisode de votre trouble de l'humeur.

Commencez par vous demander si le moment est bien choisi. Vous sentez-vous bien ? Pouvez-vous composer avec le stress dans votre vie ? Avez-vous le soutien de votre famille et de vos amis ?

Si vous pensez être prêt, parlez-en à votre médecin. S'il n'est pas d'accord, demandez-lui pourquoi. Si vous n'êtes pas de son avis, vous pouvez consulter un autre médecin pour obtenir une autre opinion.

Si votre médecin est d'accord avec vous, il vous conseillera de ne pas sauter de dose mais de la réduire graduellement. On recommande généralement de réduire la dose de 10 % à la fois en attendant au moins deux ou trois semaines avant de réduire la dose à nouveau. Cette réduction peut donc s'échelonner sur plusieurs mois. Si vous utilisez un coupe-pilule ou si vous prenez un médicament liquide, il vous sera plus facile de réduire votre dose.

Si vous voulez cesser de prendre plus d'un médicament, votre médecin vous suggérera sans doute de réduire la dose d'un médicament à la fois.

Si vous avez réduit votre dose et que vous ne vous sentez pas bien, dites-le à votre médecin. Vous voudrez peut-être revenir à votre dose initiale. Il importe de trouver la dose qui vous convient le mieux.

Les psychorégulateurs, les autres médicaments et la conduite

Les psychorégulateurs interagissent-ils avec d'autres médicaments ?

Certains médicaments peuvent avoir un effet sur la concentration de psychorégulateur dans le sang. Dans ce cas, il faudra peut-être modifier la dose de psychorégulateur pendant que vous prenez l'autre médicament. En outre, les psychorégulateurs, particulièrement la carbamazépine, peuvent atténuer l'efficacité d'autres médicaments. Dites toujours à votre médecin ou dentiste quels médicaments vous prenez lorsqu'il vous prescrit un autre médicament. De plus, consultez votre pharmacien avant de prendre un médicament en vente libre comme un analgésique, un remède à base de plantes médicinales, des comprimés contre le rhume ou les allergies ou du sirop contre la toux.

Que se passe-t-il si je bois du café ou de l'alcool pendant que je prends des psychorégulateurs ?

Le café et les autres boissons qui contiennent de la caféine peuvent abaisser le niveau de lithium et accroître les tremblements. Si vous voulez apporter un changement majeur à votre consommation quotidienne de café (p. ex., boire une tasse par jour au lieu de quatre), demandez d'abord à votre médecin ou pharmacien s'il faut modifier votre dose de psychorégulateur.

On recommande généralement aux personnes ayant un trouble bipolaire de ne pas prendre d'alcool pour les raisons suivantes :

- l'alcool peut aggraver la dépression et nuire encore plus au jugement, chez les personnes maniaques ;

- un grand nombre de personnes ayant un trouble bipolaire deviennent dépendantes de l'alcool et d'autres drogues, surtout si elles prennent ces substances pour atténuer leurs symptômes ou contrebalancer les effets de leurs médicaments ;
- l'alcool intensifie les effets négatifs des psychorégulateurs comme la somnolence, les nausées et les troubles de coordination et vice-versa.

Un grand nombre de personnes ayant un trouble bipolaire devraient s'abstenir de boire. Toutefois, celles dont l'état est stable, qui se sentent bien et qui n'ont jamais eu de problème lié à l'utilisation d'une substance peuvent prendre un verre ou deux à l'occasion.

Que se passe-t-il si je prends des drogues de rue en même temps que des psychorégulateurs ?

Les drogues de rue peuvent compliquer votre situation et créer des problèmes. Par exemple, la cocaïne et les amphétamines peuvent déclencher un épisode dépressif ou maniaque. Par ailleurs, la marijuana peut avoir des effets positifs ou négatifs imprévisibles sur l'humeur, surtout chez les personnes ayant un trouble bipolaire. L'usage régulier d'une drogue de rue, quelle qu'elle soit, et la consommation d'alcool pour modifier votre humeur accroissent votre risque de dépendance.

Puis-je conduire un véhicule en toute sécurité si je prends des psychorégulateurs ?

Les psychorégulateurs peuvent ralentir vos réflexes, particulièrement au début du traitement, ce qui pourrait nuire à votre capacité de conduire un véhicule ou d'utiliser des machines. Ne vous livrez pas à ces activités tant que vous ne vous êtes pas habitué au médicament ou si vous avez l'impression de fonctionner au ralenti.

Les psychorégulateurs, la sexualité et la grossesse

Les psychorégulateurs auront-ils un effet sur ma libido et mes fonctions sexuelles ?

Il se peut que les psychorégulateurs atténuent votre désir sexuel. Cela pourrait être une bonne chose pour certaines personnes, et pour d'autres, une moins bonne. Si vous vous inquiétez de votre baisse de libido, parlez-en à votre médecin. Parfois, une modification de la dose peut atténuer ce problème.

Certains hommes qui prennent du lithium ont de la difficulté à maintenir une érection ou à éjaculer. Ce problème n'est pas courant. Chez les personnes ayant un trouble bipolaire, un grand nombre de facteurs complexes autres que la médication peuvent causer des difficultés sexuelles.

Par ailleurs, les psychorégulateurs peuvent perturber le cycle menstruel. La carbamazépine et d'autres anticonvulsivants peuvent rendre la pilule anticonceptionnelle moins efficace.

Puis-je prendre des psychorégulateurs en toute sécurité si je suis enceinte ou si j'allaité ?

Chaque situation est différente. Parlez-en à votre médecin. En général, les femmes enceintes ayant déjà eu un trouble bipolaire qui veulent prendre des psychorégulateurs doivent déterminer si le jeu en vaut la chandelle. Tous les psychorégulateurs comportent des risques. Certains en comportent plus que d'autres. Les épisodes de dépression ou de manie peuvent nuire aux soins prénataux et à la capacité de la mère de prendre soin de son bébé. Si le psychorégulateur atténue le risque de rechute ou la détresse, ses avantages peuvent l'emporter sur les risques.

On pense que l'administration de lithium pendant le premier trimestre de la grossesse accroît légèrement le risque de malformation cardiaque chez l'enfant. Ce risque est de 0,05 % (c.-à-d. un cas sur 2 000). Il faut surveiller les nouveau-nés pour repérer les effets toxiques possibles du lithium. En général, ces effets disparaissent après une ou deux semaines.

Le divalproex accroît d'un pourcentage se situant entre 5 et 9 % le risque de malformation de la colonne vertébrale chez les bébés. De plus, on a établi un lien entre le divalproex, d'une part, et des retards du développement et des problèmes cognitifs, d'autre part, chez les enfants. La carbamazépine accroît le risque de malformation de la colonne vertébrale d'environ 1 %. Enfin, la lamotrigine pourrait accroître le risque de fente palatine.

Le lithium peut être transmis à l'enfant par le lait maternel. Toutefois, la quantité transmise varie considérablement d'une femme à l'autre. Certaines femmes peuvent allaiter si on surveille de près la concentration de lithium dans le lait maternel et le sang du bébé.

Comme la quantité d'anticonvulsivant transmise par le lait maternel est très faible, on estime qu'elle ne présente pas de risque pour le bébé, surtout quand on tient compte des avantages de l'allaitement maternel.

Si vous décidez de cesser la médication pendant la grossesse ou l'allaitement, consultez votre médecin plus souvent pour qu'il puisse vous aider à surveiller la réapparition des symptômes.

L'âge est-il un facteur ?

Enfants et adolescents

Les premiers signes du trouble bipolaire peuvent apparaître pendant l'enfance. Ils se manifestent généralement sous forme de dépression ou de problèmes comportementaux. Un problème lié à l'utilisation d'une substance intoxicante et des activités criminelles mineures en bas âge peuvent aussi être des signes de ce trouble. Si on diagnostique un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité ou une dépression unipolaire chez un enfant alors que ce dernier a un trouble bipolaire et qu'on lui administre des stimulants ou des antidépresseurs, ce traitement peut aggraver les symptômes.

Les psychorégulateurs ont été conçus pour les adultes et mis à l'essai sur eux. La plupart de ces médicaments n'ont pas été approuvés officiellement pour les enfants et les adolescents. Toutefois, les lignes directrices professionnelles précisent qu'ils peuvent leur être administrés. Le lithium peut être utilisé pour traiter les symptômes de manie chez les enfants âgés de 12 ans et plus.

Les enfants et les adolescents peuvent être plus susceptibles aux effets secondaires de ces médicaments. Par conséquent, leur médecin doit surveiller ces effets de près.

Personnes âgées

Les personnes âgées de 60 ans et plus ont davantage de difficulté à éliminer les médicaments de leur organisme. Cela signifie qu'il faut surveiller de plus près la concentration de psychorégulateurs dans le sang des personnes âgées qu'on ne le fait pour les patients plus jeunes. En outre, il faut surveiller plus souvent le fonctionnement des reins et de la thyroïde ainsi que le rythme cardiaque des personnes âgées qui prennent du lithium.

En vieillissant, on devient plus sensible aux effets des médicaments. Par conséquent, une dose plus faible peut être nécessaire. Les psychorégulateurs peuvent accroître le risque de chutes, surtout si on les prend avec d'autres médicaments.

Où puis-je obtenir d'autres renseignements sur les médicaments psychotropes ?

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien ou à une infirmière.

Rendez-vous sur le site de la division ontarienne de l'Association canadienne pour la santé mentale au www.ontario.cmha.ca ; cliquez sur « Services and Supports » > « Care » > « Medication ». Ce site est en anglais, mais certaines des ressources qui y sont énumérées sont publiées dans les deux langues.

Pour plus de renseignements sur l'utilisation de médicaments pendant la grossesse ou l'allaitement maternel, communiquez avec MotherRisk au 416 813-6780 ou visitez le site www.motherisk.org.

Comment puis-je trouver un traitement ou un groupe de soutien ?

Pour connaître les traitements qui sont offerts dans votre région, communiquez avec ConnexOntario au 1 866 531-2600 ou visitez le site www.connexontario.ca/index_fr.htm.

Pour connaître les groupes de soutien qui existent dans votre région, composez le 211 (service offert dans plusieurs régions de l'Ontario) ou visitez le site www.211Ontario.ca.