



Université Abou Bakr Belkaid  
Faculté de Médecine B . BENZERDJEB  
Département de Pharmacie



Cours de 3<sup>ème</sup> année pharmacie

Pharmacologie

# Les médicaments psychotropes

Présenté par : Dr GUENDOUZ Souaad

**Année universitaire:**

**2024 - 2025**

# OBJECTIFS



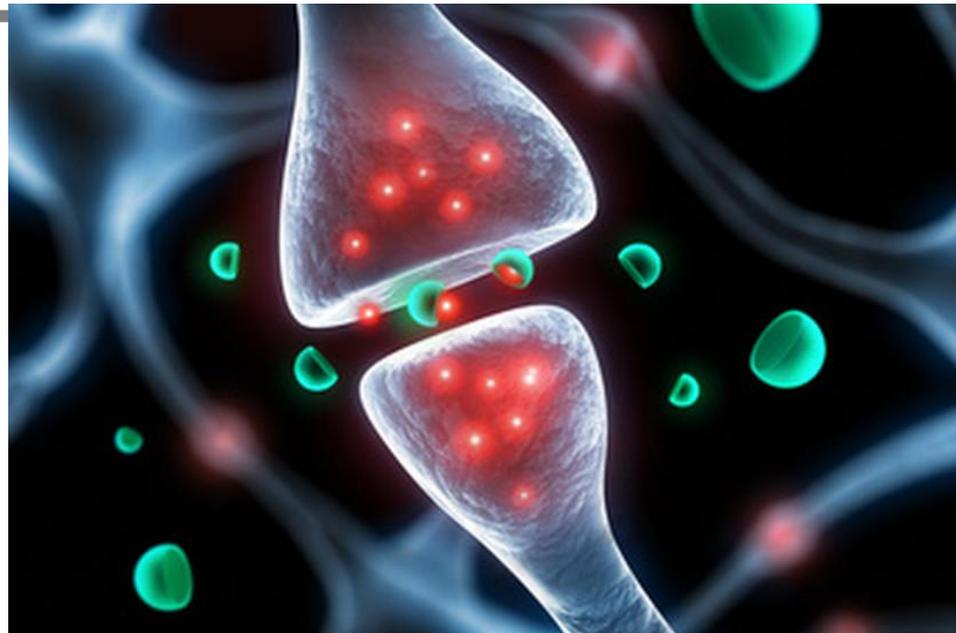
**I. Connaissance des différentes classes thérapeutiques**

**II. Bon usage du médicament**

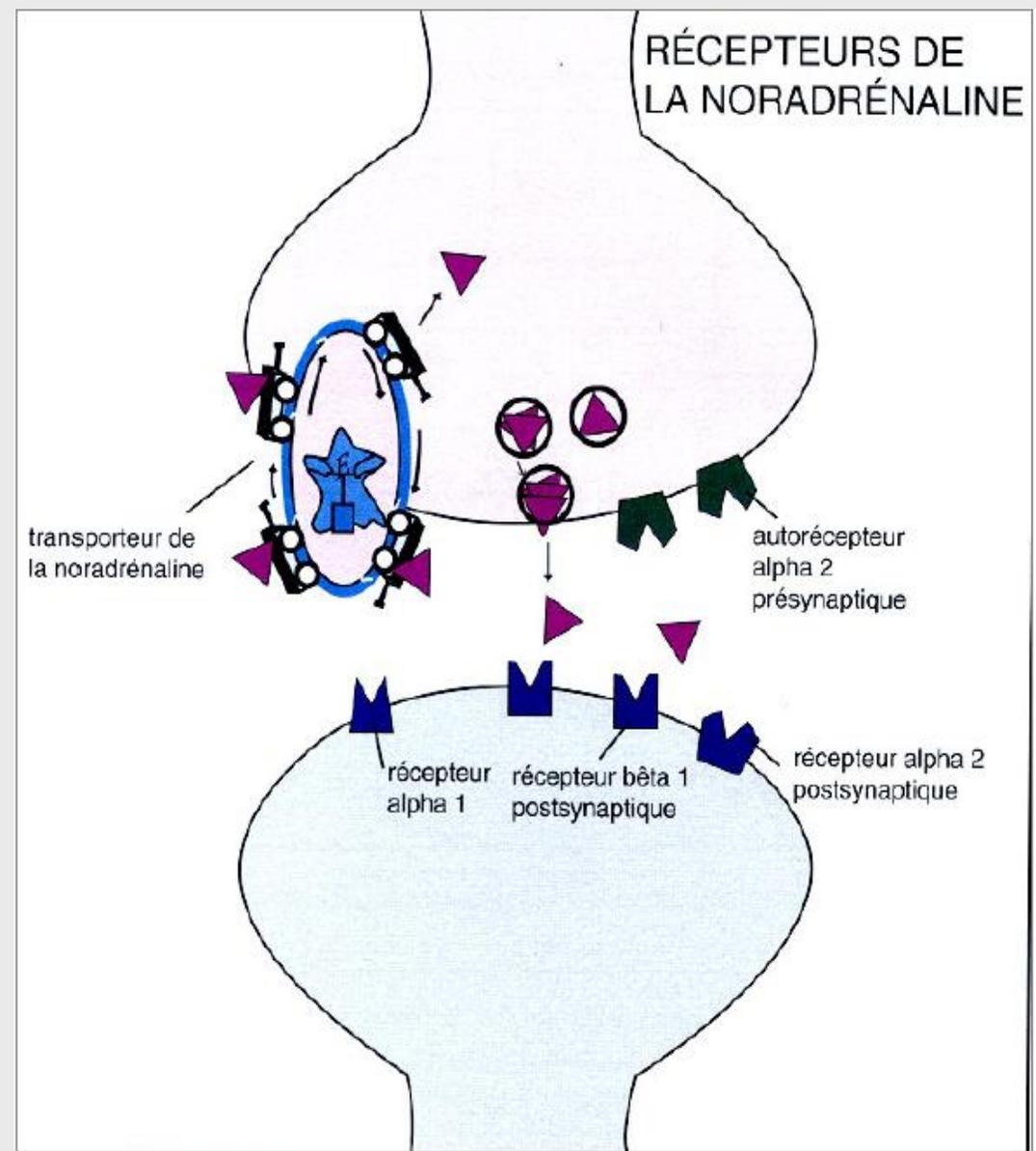
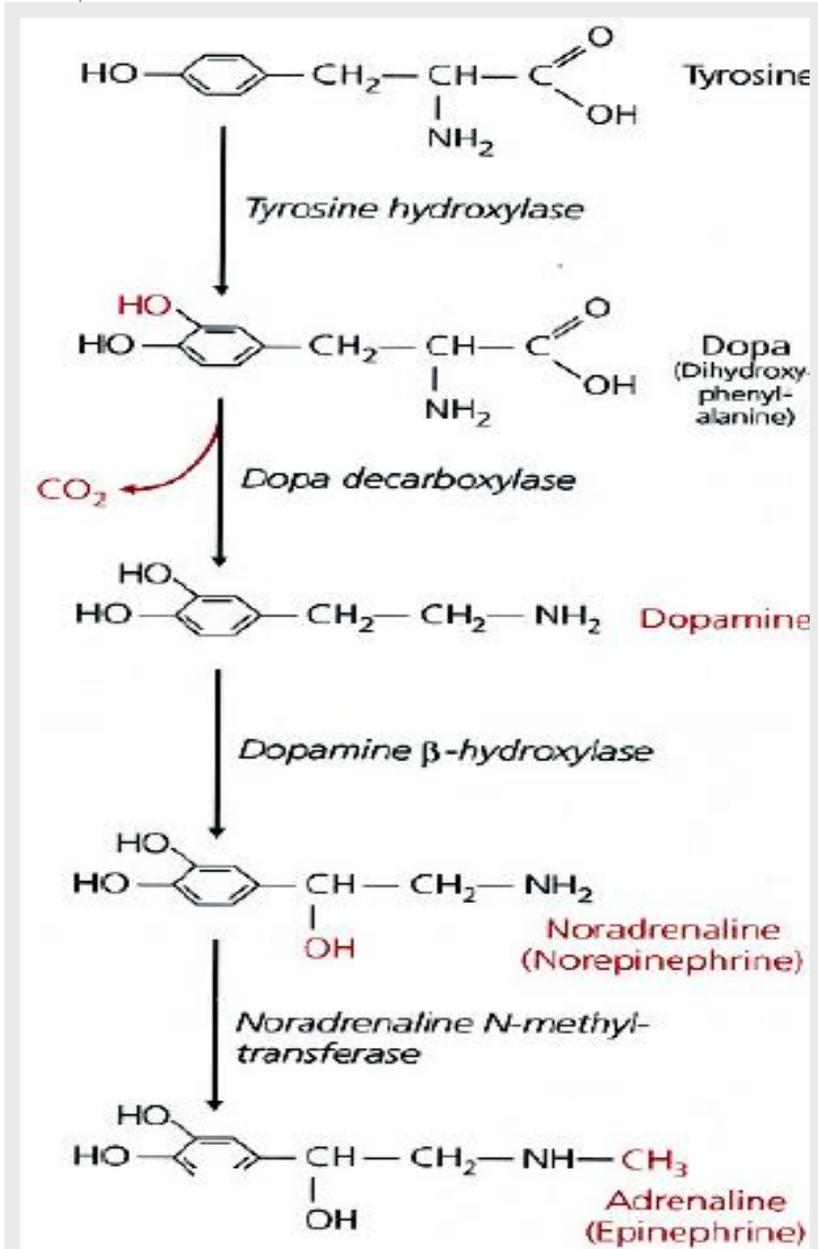
# INTRODUCTION GENERALE



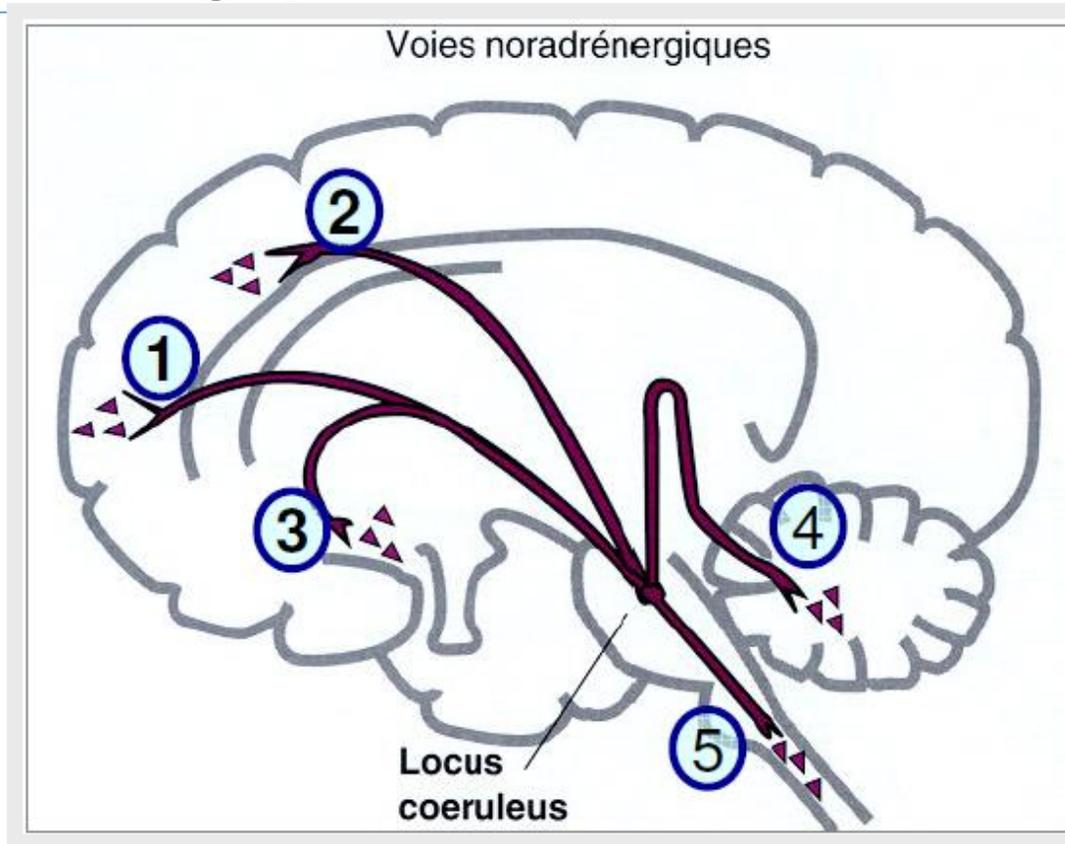
# Rappels physiologiques concernant les neurotransmetteurs



# Synapse adrénergique



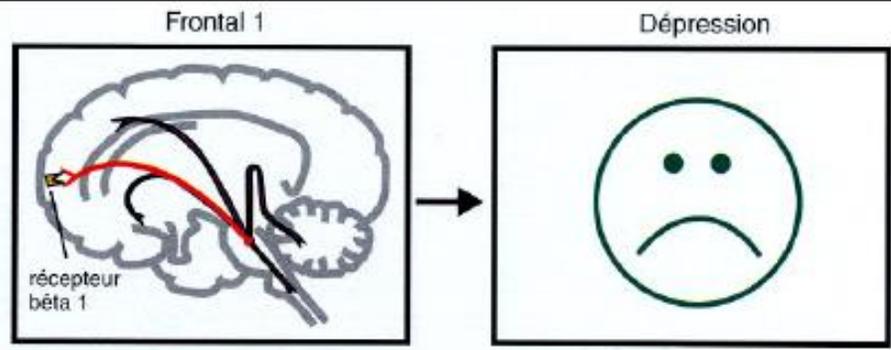
# Voies noradrénergiques



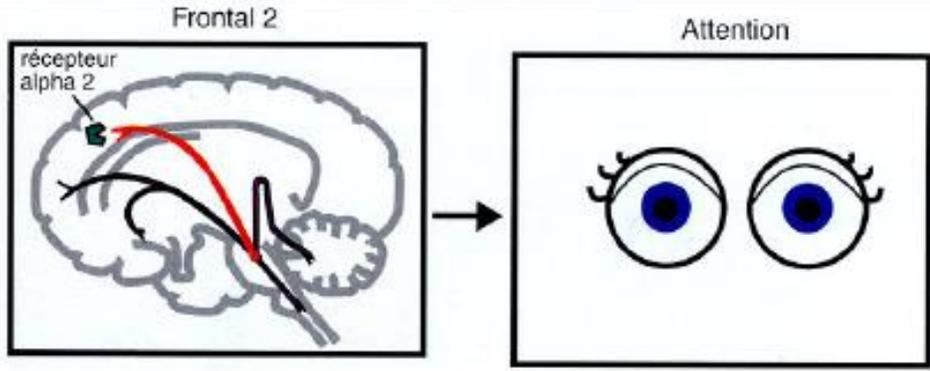
## Principales projections

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1. Cortex frontal    | 4. Cervelet       |
| 2. Cortex préfrontal | 5. Tronc cérébral |
| 3. Cortex limbique   |                   |

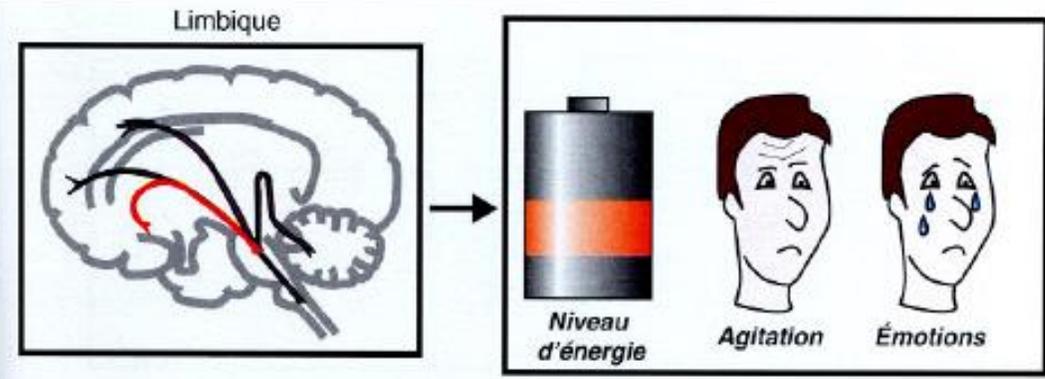
1. Locus coeruleus →  
cortex frontal :  
régulation de l'**humeur**  
(réc  $\beta$ 1 postsynaptiques)



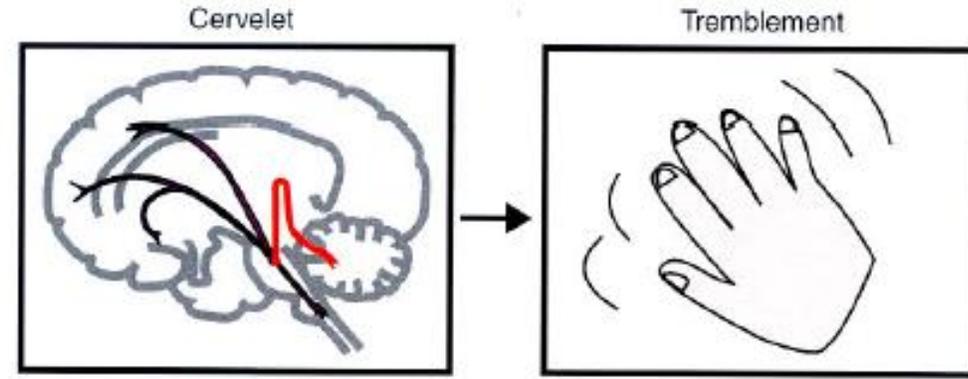
2. Locus coeruleus →  
cortex préfrontal :  
régulation de l'**attention, cognition, mémoire**  
(réc  $\alpha$ 2 postsynaptiques)



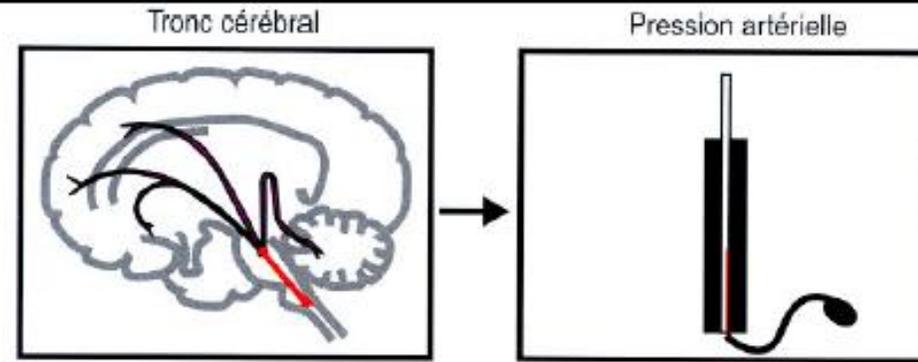
3. Locus coeruleus →  
cortex limbique :  
régulation des **émotions, de la fatigue, agitation**



4. Locus coeruleus →  
cervelet :  
régulation de la motricité



5. Locus coeruleus →  
tronc cérébral :  
régulation de la pression  
artérielle



! *NA aussi impliquée en périphérie dans divers autres contrôles au niveau périphérique : activité cardiaque, système urinaire, etc...*

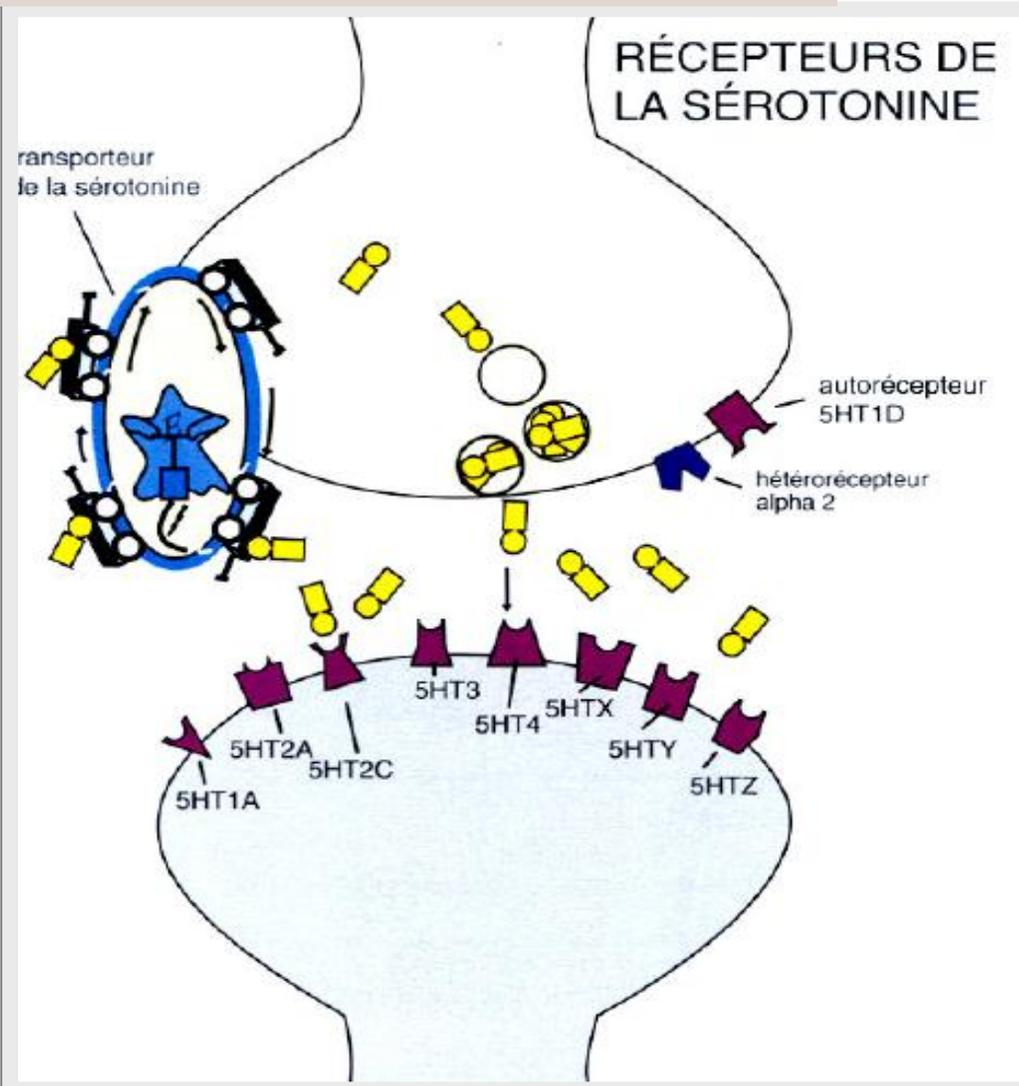
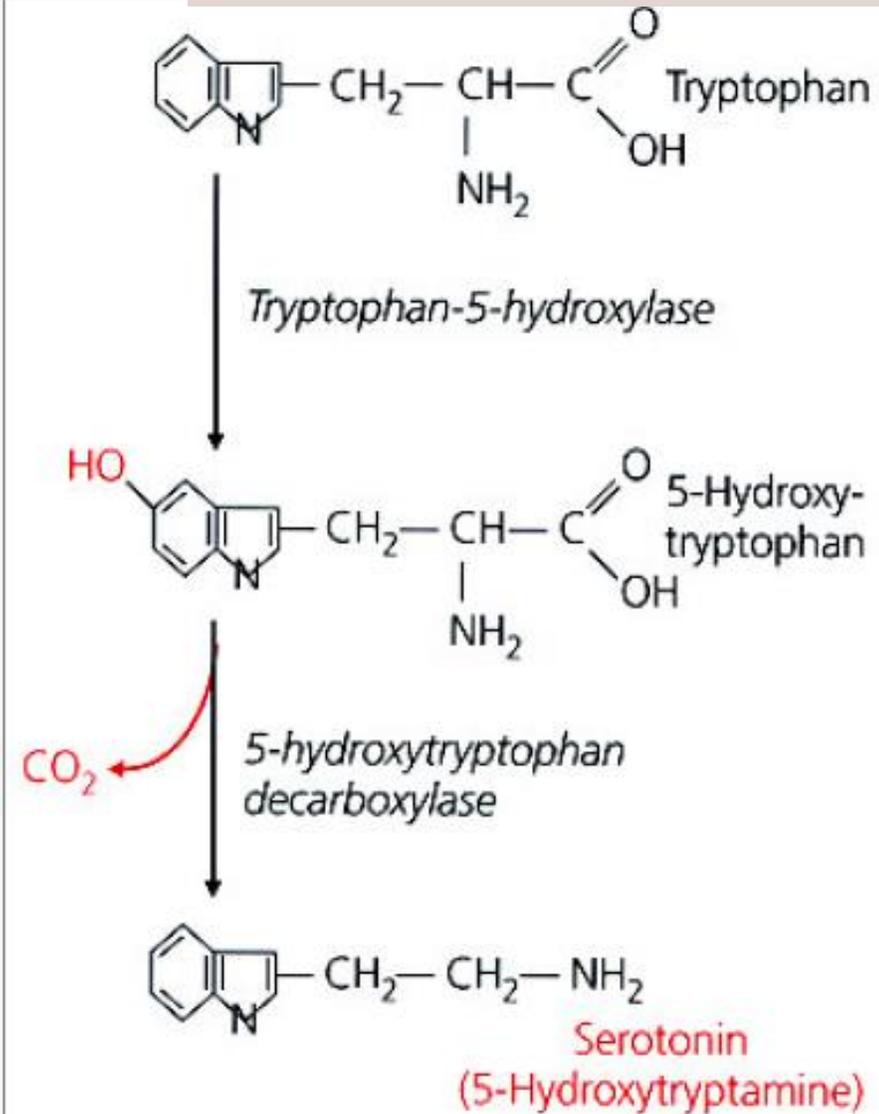
**L'altérations de la transmission  
noradrénergique centrale  
contribue à l'apparition de divers  
symptômes de l'anxiété, la  
dépression...**

- \*Altération de l'attention**
- \*Problèmes de concentration**
- \*Ralentissement psychomoteur**
  - \*Fatigue**
  - \*Apathie**

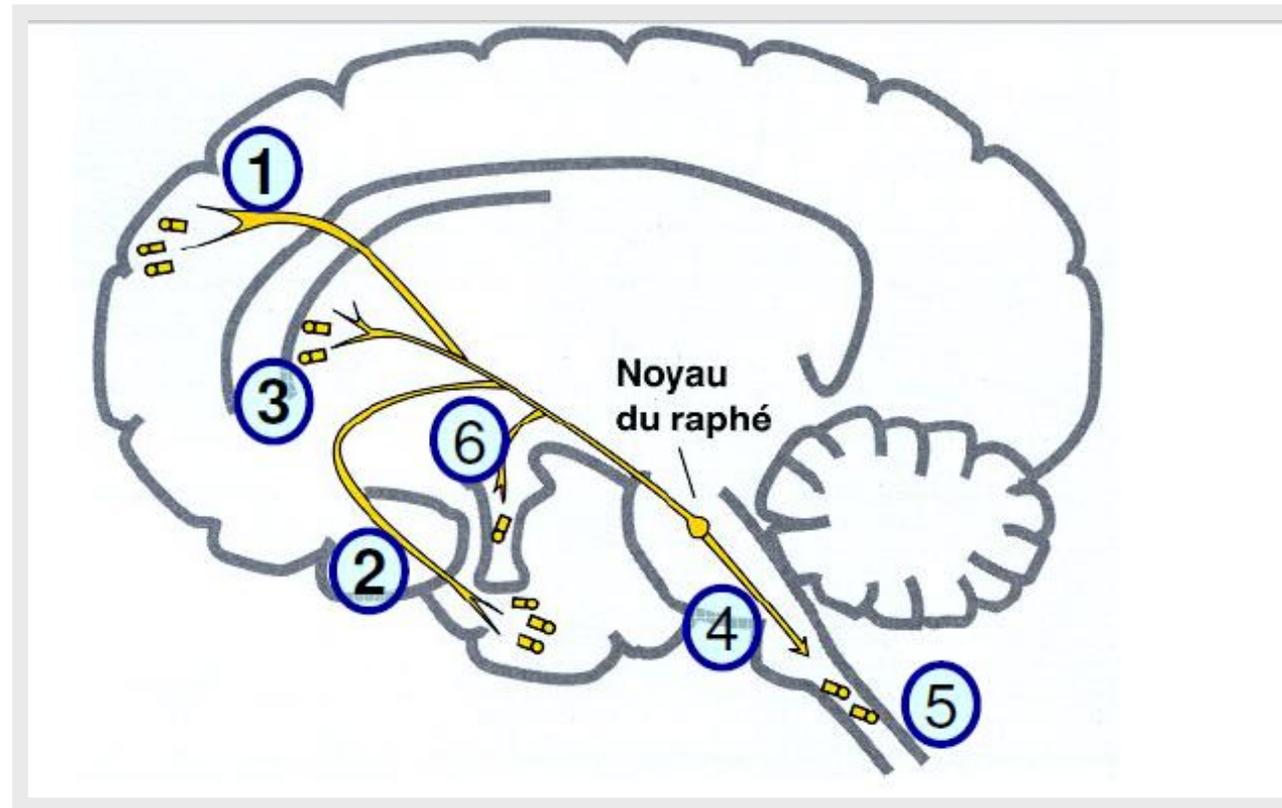


# Synapse sérotoninergique

- Récepteurs nombreux 5-HT1, 5-HT2, 5-HT3,.....5-HT17



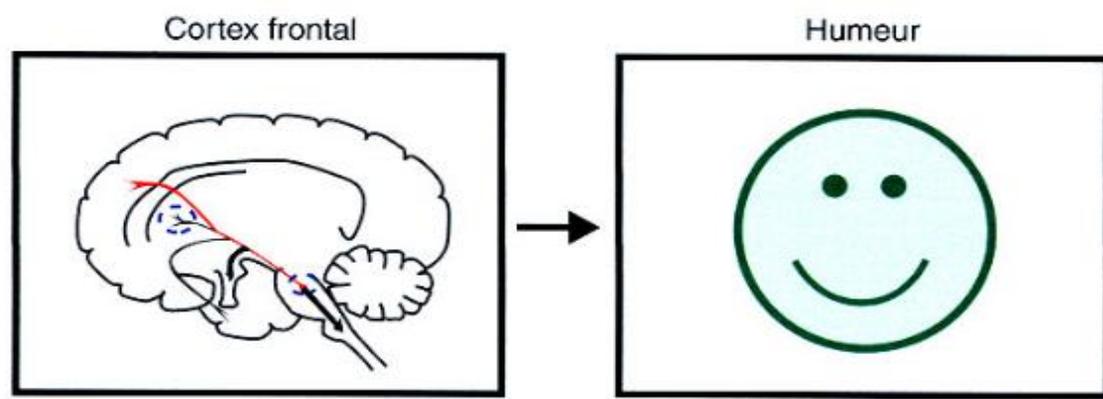
# Voies sérotoninergiques



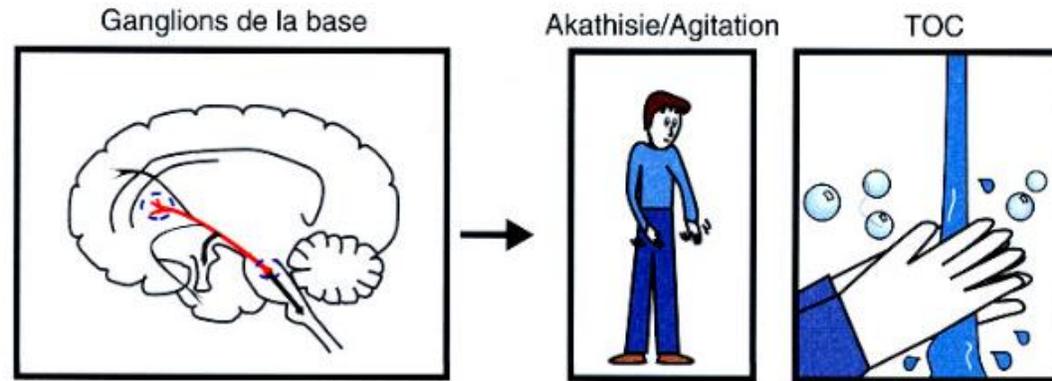
## Principales projections

- |                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| 1. Cortex frontal       | 4. Moelle épinière |
| 2. Ganglions de la base | 5. Tronc cérébral  |
| 3. Cortex limbique      | 6. Hypothalamus    |

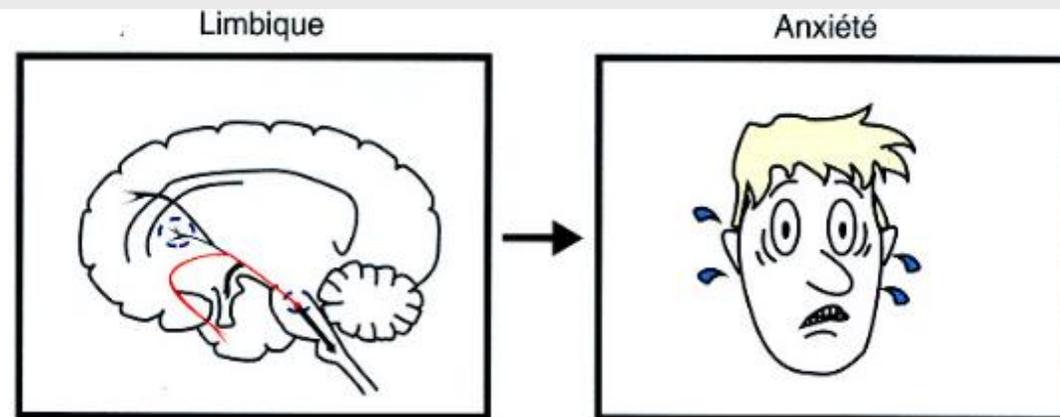
1. Raphé → cortex frontal  
régulation de l'**humeur**



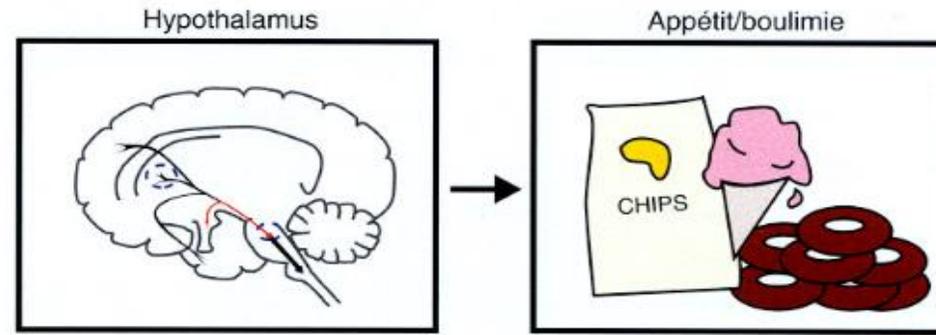
2. Raphé → ganglions  
de la base  
régulation de la motricité,  
**obsession**, compulsions  
(Réc 5HT2A)



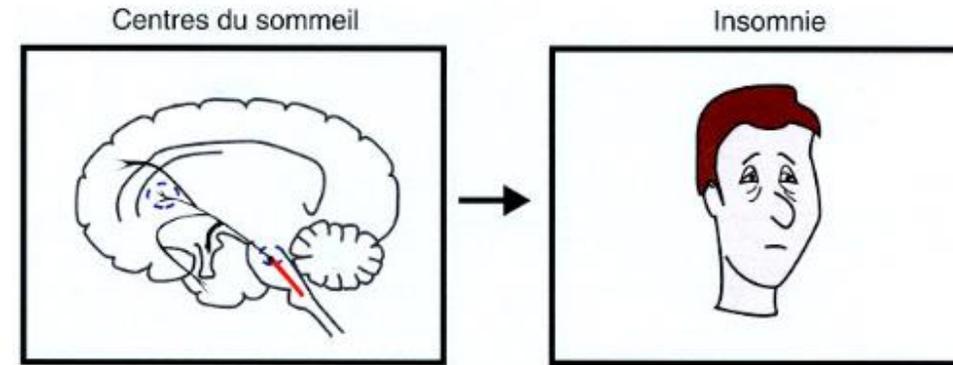
3. Raphé → cortex limbique  
régulation de l'**anxiété**,  
troubles paniques  
(Réc. 5HT2A, 5HT2C)



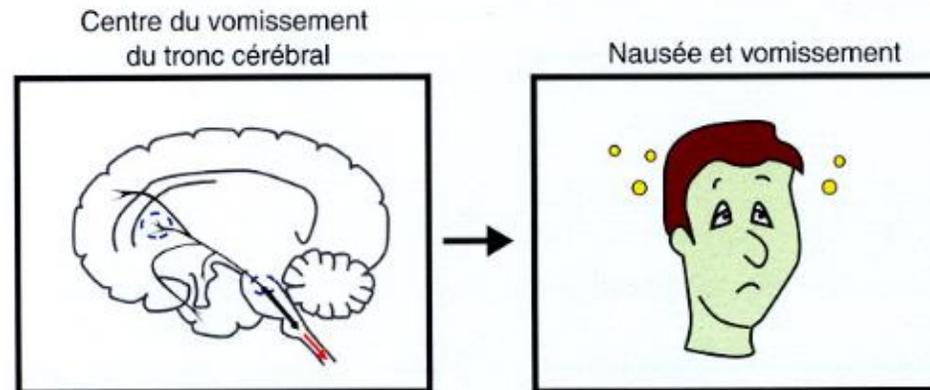
4. Raphé → hypothalamus :  
régulation **de l'appétit** et  
comportement alimentaire  
(Réc. 5HT3)



5. Raphé → tronc cérébral :  
régulation du **sommeil**  
lent et profond  
(Réc. 5HT2A)



6. Raphé → tronc cérébral:  
régulation du centre  
du vomissement  
(Réc. 5HT3)

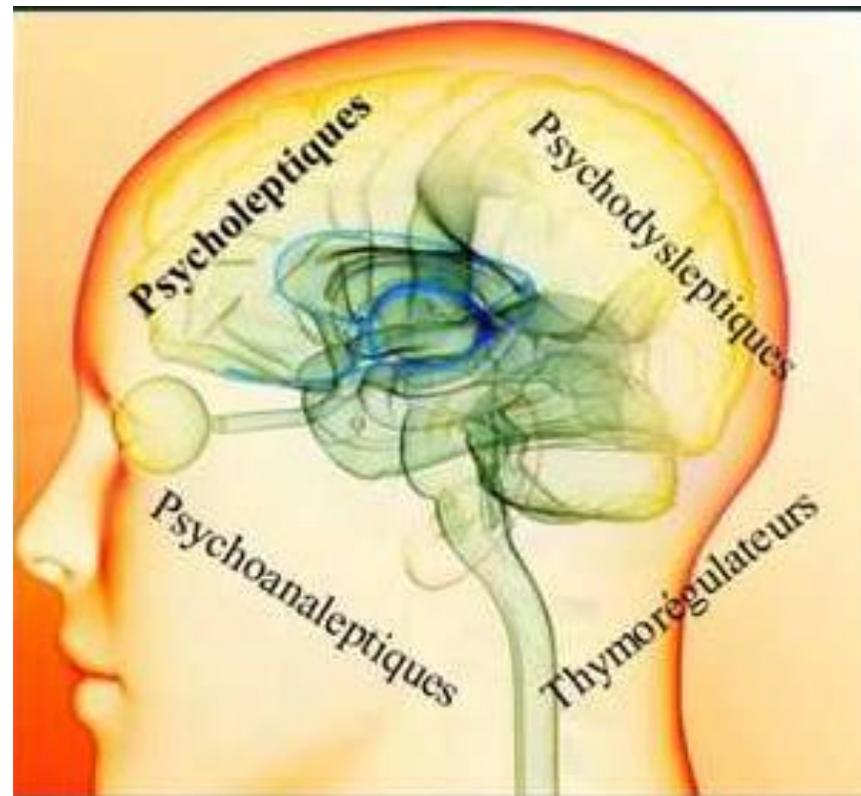




**L'altérations de la transmission  
sérotoninergique centrale  
contribuent à l'apparition de  
divers symptômes de la  
dépression :**

- *Anxiété***
- *Troubles du sommeil***
- *Obsessions, compulsions***
- *Troubles alimentaires***
- *Troubles de l'humeur***

# Médicaments psychotropes



# Classification de Delay et Denicker (1)

Trois groupes:

- **Psycholeptiques:** freinent l'activité psychique
- **Psychoanaleptiques:** stimulent l'activité psychique
- **Psychodysleptiques:** modifient l'activité psychique



# Classification de Delay/ Denicker(2)

## A) PSYCHOLEPTIQUES

- agissant sur la *vigilance* (ou « nooleptiques »)
  - 1) Hypnotiques
- agissant sur l'*humeur* (ou « thymoleptiques »)
  - 2) Neuroleptiques
  - 3) Tranquillisants

## B) PSYCHOANALEPTIQUES

- stimulants de la *vigilance* (ou « nooanaleptiques »)
- stimulants de l'*humeur* (ou « thymoanaleptiques ») ou antidépresseurs.

## C) PSYCHODYSLEPTIQUES

- hallucinogènes ou onirogènes.



# Classification de Delay/Denicker (3)

<b>psycholeptiques</b> "inhibent le psychisme"	neuroleptiques	
	tranquillisants	benzodiazépines carbamaies
	sédatifs	barbituriques non barbituriques
	thymorégulateurs	lithium carbamazépine (tégrétol) dipropylacétamide (dépamide)
	stupéfiants	dérivés opiacés
<b>psychoanaleptiques</b> = nooanaleptiques "stimulent le psychisme"	antidépresseurs	ADT 3 IMAO autres
	psychostimulants	café, thé amphétamines cocaïne oxygénateurs cérébraux...
<b>psychodysleptiques</b> "modifie le psychisme"	hallucinogènes	dérivés du cannabis LSD et dérivés
	enivrants	alcool éther solvants, colles...

# Conclusion

- Attention à l'utilisation des psychotropes
- Bien choisir la molécule en fonction de l'état du patient.

Au cours suivant...