

# PSYCHIATRIE & PSYCHOBIOLOGIE

## PSYCHIATRY & PSYCHOBIOLOGY

### SOMMAIRE/CONTENTS

Editorial : Us et abus des échelles d'évaluation en psychopathologie . . . . .	379
<i>D. Bobon</i>	
Echelles d'évaluation des obsessions-compulsions . . . . .	387
<i>M. Bouvard, J. Cottraux, M. Defayolle</i>	
La version française de la CPRS (Comprehensive Psychopathological Rating Scale)	
- Analyse factorielle sur un échantillon de 208 patients . . . . .	395
<i>J.D. Guelfi, L. Waintraub, J. Fermanian, C. Payan, T. Lemperière et al.</i>	
Traduction française de la CPRS . . . . .	403
<i>T. Lemperière, L. Waintraub</i>	
Utilisation de la SANS et de la SAPS (échelle d'appréciation des symptômes déficitaires	
- négatifs - et échelle d'appréciation des symptômes productifs - positifs -) . . . . .	412
<i>N.C. Andreasen</i>	
Fiche descriptive et traduction française de la SANS . . . . .	414
<i>Y. Lecrubier, P. Boyer</i>	
Fiche descriptive et traduction française de la SAPS . . . . .	425
<i>P. Boyer, Y. Lecrubier</i>	
La mortalité des malades mentaux hospitalisés (2 <sup>e</sup> partie) . . . . .	438
<i>F. Casadebaig, N. Quemada</i>	
Liste des rapporteurs pour l'année 1987 / <i>List of reviewers for 1987</i> . . . . .	450
Analyses d'Articles ou d'ouvrages / <i>Literature review</i> . . . . .	447
Prochains congrès / <i>Scientific events</i> . . . . .	451



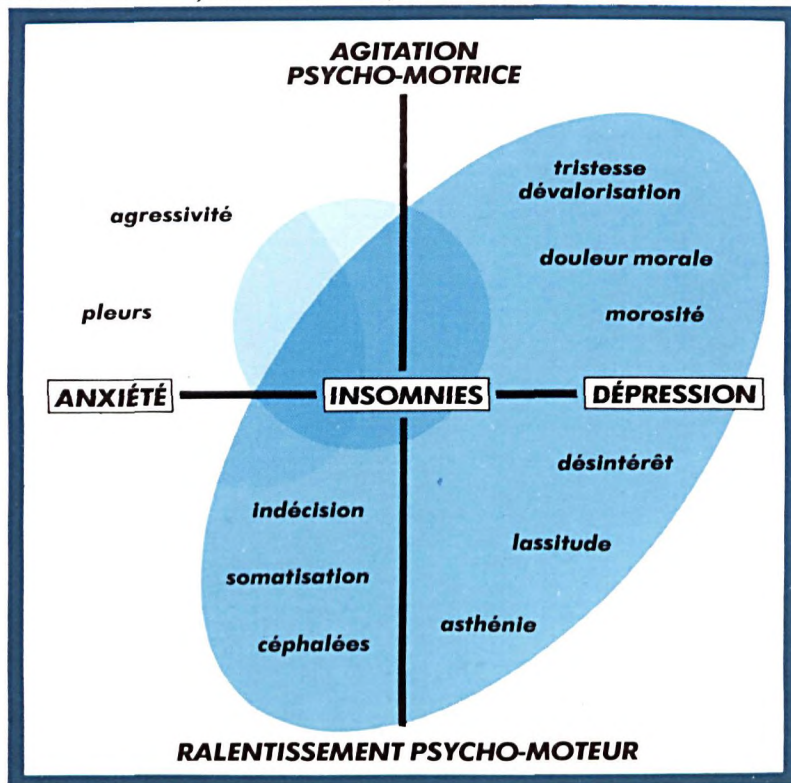
1987

Volume II, Numéro 6

Prix : 65 FF

# L'audience de <sup>®</sup> LUDIOMIL dans le monde est le reflet de son intérêt thérapeutique

**LUDIOMIL antidépresseur anxiolytique  
noradrénergétique pur  
influence une large gamme  
de manifestations dépressives :  
INSOMNIES, ANXIÉTÉ, HUMEUR DÉPRESSIVE.**



## LUDIOMIL maprotiline

**LUDIOMIL :**  
antidépresseur.

**Composition :**  
maprotiline (DCI) chlorhydrate.

**Propriétés pharmacologiques :**  
antidépresseur ; anticholinergique central et périphérique ; possède également des propriétés anxiolytiques.

**Indications :**  
états dépressifs, endogènes, névrotiques, réactionnels ; chez l'enfant, dysthymie avec ou sans troubles du sommeil, troubles du comportement.

**Contre-indications :**  
association aux IMAO (il faut respecter un intervalle d'au moins 15 jours entre un traitement par IMAO et un traitement par LUDIOMIL) ; glaucome par fermeture de l'angle, adénome prostatique.

**Précautions d'emploi :**  
une surveillance médicale est nécessaire, en début de traitement, tant au point de vue psychique que somatique ; les patients avec tendance suicidaire seront tout particulièrement surveillés. Ce médicament est à manier avec prudence en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines. La consommation d'alcool est fortement déconseillée. Employer avec prudence, chez les malades hypotendus, présentant des antécédents cardiaques, chez les épileptiques pour lesquels il peut être utile de renforcer la thérapeutique anticonvulsivante, chez la femme enceinte et en période d'allaitement.

**Interactions médicamenteuses :**  
potentialisation possible des effets des autres substances anticholinergiques, des barbituriques, de l'alcool ; diminution de l'effet de certains antihypertenseurs (guanéthidine).

**Effets indésirables :**  
liés aux effets anticholinergiques centraux et périphériques du produit : on peut observer dans de rares cas, des vertiges, de la fatigue en début de traitement, des troubles visuels, sécheresse de la bouche, baisse tensionnelle, exanthèmes, quelquefois prises de poids, convulsions (rares). Les antidépresseurs peuvent également entraîner des incidents liés à la nature même de la maladie traitée : levée d'inhibition avec tendance suicidaire, inversion trop rapide de l'humeur, délire chez les psychotiques.

**Posologie et mode d'emploi :**  
**adultes**, dépressions sévères : 150 mg par jour en moyenne, soit 2 comprimés de 75 mg - coût/24 h 4,58 F ; dépressions d'intensité moyenne ou légère : 75 mg par jour en moyenne, soit 1 comprimé de LUDIOMIL 75, soit 75 gouttes, à prendre en une prise unique au repas du soir - coût/24 h 2,29 F ; **enfants à partir de 5 ans** : 1 à 3 mg, soit 1 à 3 gouttes, par kg de poids et par jour.

**Présentation et prix :**  
**ampoules injectables à 25 mg**, boîte de 5 - AMM 317097.8 - Prix : 16,90 F + 0,45 F SHP - mis sur le marché en 1975 ; **comprimés à 25 mg**, boîte de 50 - AMM 314023.2 - Prix : 38,20 F + 0,45 F SHP - mis sur le marché en 1975 ; **comprimés à 75 mg**, boîte de 28 - AMM 322291.3 - Prix : 69,90 F + 0,45 F SHP - mis sur le marché en 1978 ; **gouttes à 2 p 100**, flacon de 60 ml - AMM 325591.8 - Prix : 31 F + 0,45 F SHP - mis sur le marché en 1983. Tableau A. Remb. Séc Soc. 70%. Admis aux Collectivités Publiques. A.P.

**Département CIBA**  
Laboratoires CIBA-GEIGY  
2 et 4, rue Lionel-Terray  
92506 Rueil-Malmaison. Tél. : 47 49 02 02



## PSYCHIATRIE & PSYCHOBIOLOGIE

### PSYCHIATRY & PSYCHOBIOLOGY

Rédacteurs en Chef : P. BOYER, J.D. GUELFY, Y. LECRUBIER  
*Editors-in-Chief*

Rédacteurs :  
*Associate Editors*

- Psychopathologie : H.S. AKISKAL (USA), R. KLEIN-GITTELMAN (USA), H. KATSCHNIG (A),  
*Psychopathology* H. POPE (USA), & W. REIN (RFA/FRG)
- Psychobiologie : M. ACKENHEIL (RFA/FRG), P. BAUMANN (CH), J.Ph. BOULENGER (F),  
*Psychobiology* & P. LEMOINE (F)
- Psychothérapie : A. BRACONNIER (F), S. CONSOLI (F) & Ph. JEAMMET (F)  
*Psychotherapy*
- Chimiothérapie : G. CASSANO (I), J.A. COSTA E SILVA (BR), D. GINESTET (F), G. SEDVALL (S),  
*Chemotherapy* R. TAKAHASHI (J) & A. VILLENEUVE (CDN)
- Psychopharmacologie clinique : A.J. PUECH (F) & T.W. ROBBINS (UK)  
*Clinical Psychopharmacology*
- Comportement animal et pharmacologie : J. COSTENTIN (F) & Ph. SOUBRIE (F)  
*Animal behaviour and pharmacology*
- Neuropsychologie : M. de BONIS (F) & J.A. GRAY (UK)  
*Neuropsychology*
- Épidémiologie : J. FERMANIAN (F), J. LELLOUCH (F) & F. ROUILLON (F)  
*Epidemiology*

Comité Scientifique :  
*Scientific Committee*

N. ANDREASEN (USA)  
M. ASBERG (S)  
J.L. AYUSO (E)  
T.A. BAN (USA)  
P. BERNER (A)  
D. BOBON (B)  
M. BOURGEOIS (F)  
M. CASAS (E)

J. COTTRAUX (F)  
R. DANTZER (F)  
H. DUFOUR (F)  
A. FELINE (F)  
J. GLOWINSKI (F)  
C. KORDON (F)  
S. LEBOVICI (F)

H. LOO (F)  
M. LE MOAL (F)  
Th. LEMPERIERE (F)  
J. MENDLEWICZ (B)  
J. PELLET (F)  
P. PICHOT (F)  
Ch. PULL (L)

M. REUHLIN (F)  
D. SCHALLING (S)  
J.C. SCHWARTZ (F)  
P. SIMON (F)  
L. SINGER (F)  
D. WIDLOCHER (F)  
E. ZARIFIAN (F)

---

#### Secrétariat de Rédaction et Abonnement

PSYCHIATRIE & PSYCHOBIOLOGIE  
Odile Dassonville  
5, Rue Rubens  
75013 PARIS  
Tél. (1) 45.86.70.22

Tarif abonnement page 450

#### Publicité

Hélène DANILOFF  
33, Rue du Clos Baron  
78112 FOURQUEUX  
Tél. (1) 34.51.34.32 - 39.73.79.25  
Télex 695 450  
Télécopieur (1) 34.51.11.96

#### Impression

Imprimerie Offset PRADEAUX  
119, Route de Guissey  
91650 BREUILLET  
RM 335010781 78-91  
Tél. (1) 64.58.42.49

1987 - II - N° 6

© Psychiatrie & Psychobiologie/*Psychiatry & Psychobiology* 1987

---

Revue de l'Association Psychiatrie & Psychobiologie - Loi du 1<sup>er</sup> Juillet 1901

Directeur de la Publication : J.D. GUELFY - Directeur Adjoint : H. RICHOU

Commission paritaire des papiers de presse n° 68.321 - Dépôt légal 4<sup>e</sup> trimestre 1987 - Ce numéro a été tiré à 2.160 exemplaires



**Forme et présentation :** Soluté buvable. Flacon de 30 ml avec doseur volumétrique. **Composition :** Extrait de Ginkgo biloba, pour 100 ml : 4 g ; par flacon : 1,2 g. **Propriétés :** Le Tanakan, extrait concentré, standardisé et titré de feuilles de Ginkgo biloba, est caractérisé par un ensemble de propriétés pharmacologiques se traduisant notamment par : • une augmentation de l'irrigation tissulaire • une activation du métabolisme énergétique cellulaire • une diminution du risque thrombotique microcirculatoire. **Indications :** • Troubles psycho-comportementaux de la sénescence • Proposé dans : - Les manifestations cliniques de l'artériopathie des membres inférieurs. - Les séquelles d'accidents vasculaires cérébraux ou de traumatismes crâniens. - Certains syndromes vertigineux et/ou acouphènes, certaines baisses de l'acuité auditive, d'origine ischémique présumée. - Les déficits rétinien de mécanisme



vraisemblablement ischémique. **Précaution :** Tanakan n'est pas un antihypertenseur et ne peut remplacer ou éviter le traitement de l'hypertension artérielle par les médicaments spécifiques. **Effets indésirables :** Les effets indésirables signalés sont rares : troubles digestifs, troubles cutanés, céphalées. **Mode d'emploi et posologie :** 1 dose = 1 ml = 40 mg d'extrait pur. Posologie usuelle : 3 doses (= 3 ml) par jour, diluées dans un demi-verre d'eau, à prendre au moment des repas. Prix : 46,50 F. Coût du traitement journalier : 4,65 F. Remb. Séc. Soc. à 40%. Collectivités. A.M.M. 316.324.0 - Commercialisé depuis 1975. IPSEN - Institut de Produits de Synthèse et d'Extraction Naturelle - 30 rue Cambronne, 75737 Paris cedex 15 - Tél. : (1) 47.34.10.95.

*Consulter la fiche signalétique ou le Dictionnaire Vidal pour une information complète.*

# tanakan

extrait de Ginkgo biloba



**1 dose 3 fois par jour**

## SOMMAIRE/CONTENTS

<b>Editorial : Us et abus des échelles d'évaluation en psychopathologie</b> . . . . .	379
<i>Editorial: Use and abuse of rating scales in psychopathology</i> <i>D. Bobon</i>	
<b>Echelles d'évaluation des obsessions-compulsions</b> . . . . .	387
<i>The obsessive-compulsive activity rating scales</i> <i>M. Bouvard, J. Cottraux, M. Defayolle</i>	
<b>La version française de la CPRS (Comprehensive Psychopathological Rating Scale)</b> <b>- Analyse factorielle sur un échantillon de 208 patients</b> . . . . .	395
<i>French version of the CPRS (Comprehensive Psychopathological Rating Scale)</i> <i>- Factorial analysis on a sample population of 208 patients</i> <i>J.D. Guelfi, L. Waintraub, J. Fermanian, C. Payan, T. Lemperière et al.</i>	
<b>Traduction française de la CPRS</b> . . . . .	403
<i>T. Lemperière, L. Waintraub</i>	
<b>Utilisation de la SANS et de la SAPS (échelle d'appréciation des symptômes déficitaires</b> <b>- négatifs - et échelle d'appréciation des symptômes productifs - positifs -)</b> . . . . .	412
<i>N.C. Andreasen</i>	
<b>Fiche descriptive et traduction française de la SANS</b> . . . . .	414
<i>Y. Lecrubier, P. Boyer</i>	
<b>Fiche descriptive et traduction française de la SAPS</b> . . . . .	425
<i>P. Boyer, Y. Lecrubier</i>	
<b>La mortalité des malades mentaux hospitalisés (2<sup>ème</sup> partie)</b> . . . . .	438
<i>Mortality of psychiatric in-patients (part two)</i> <i>F. Casadebaig, N. Quemada</i>	
<b>Liste des rapporteurs pour l'année 1987 / List of reviewers for 1987</b> . . . . .	450
<b>Analyses d'Articles ou d'ouvrages / Literature review</b> . . . . .	447
<b>Prochains congrès / Scientific events</b> . . . . .	451

---

**RÉPERTOIRE DES LABORATOIRES ANNONCEURS**

Boots Dacour (*Prothiaden*) p. 386 - Ciba Geigy (*Ludiomil*) 2e couv. - Clin Midy (*Fluanxol*) 4e couv. - Delalande (*Humoryl*) p. 421 - Duphar (*Floxyfral*) p. 424 - ICI Pharma (*Vivalan*) p. 401 - Ipsen (*Tanakan*) p. 374 - Lafon (*Olmifon*) 3e de couv. - Parke Davis (*Lysanxia*) p. 394 - Specia (*Surmontil*) p. 378 - Squibb (*Modecate*) p. 413 - Wyeth Byla (*Temesta*) p. 402.

## RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

### Organisation générale de la revue

*Psychiatrie et Psychobiologie* publie essentiellement :

- des *travaux originaux* rédigés soit en français, soit en anglais (2.000 à 3.000 mots) accompagnés de deux résumés d'une page chacun (300 à 500 mots) l'un en français, l'autre en anglais ;
- des *communications brèves* (1.000 à 1.500 mots et 2 figures maximum) accompagnées également de deux résumés (d'environ 100 mots) l'un en français, l'autre en anglais ;
- des *lettres à la Rédaction*, d'environ 500 mots, peuvent consister en des cas cliniques ou en des commentaires personnels à propos d'articles déjà parus.

### Modalités de présentation des textes

Chaque texte soumis à la rédaction doit être dactylographié (un original et deux photocopies) très lisiblement, en double interligne, sans rature ni renvoi ni paragraphes surajoutés sur un papier de format 21/29.7.

La première page doit comprendre le titre, le ou les noms des auteurs, leurs fonctions et l'adresse à laquelle toute correspondance doit être envoyée.

Les pages 2 et 3 doivent comprendre le résumé dans la langue originale, suivi du *résumé dans l'autre langue* qui doit être de la taille d'une lettre à la rédaction et rappeler les méthodes utilisées, les résultats et les principales conclusions. Dans la présentation des résultats, il est souhaitable de faire référence aux tableaux et figures bilingues. Ce résumé *peut être traduit* dans l'autre langue par l'auteur, ou, sur sa demande, *par les soins de la revue*. Dans ce cas, de légères modifications peuvent être apportées au texte. Les pages suivantes doivent comprendre successivement : l'article lui-même, la bibliographie sur des feuilles séparées, puis les figures et/ou tableaux (au maximum 7 par article), enfin les mots-clés dans les deux langues.

Le texte de l'article et la bibliographie sont dactylographiés avec une marge suffisante (3 cm) de chaque côté de la feuille.

Les figures et tableaux doivent être réalisés en noir sur du papier blanc, les légendes, dans les deux langues, étant imprimées sur une feuille séparée (le nom de l'auteur et le numéro de la figure ou du tableau étant inscrits au verso).

Les titres des figures et des tableaux doivent être brefs. A l'intérieur des tableaux, un espace doit être prévu sous chacun des mots qui nécessite d'être traduit pour faciliter la compréhension des lecteurs étrangers.

Les résumés suffisamment longs et le bilinguisme des figures et des tableaux permettront la diffusion de travaux jusque-là non accessibles aux lecteurs ne connaissant que l'une des deux langues.

Tous les médicaments mentionnés doivent être cités selon leur dénomination commune internationale, la première lettre étant une minuscule (exemple : chlorpromazine). Lorsque le nom de spécialité est aussi mentionné, il doit être suivi du sigle ® et la première lettre de ces noms propres doit être majuscule (exemple : Largactil®).

La terminologie doit respecter les prescriptions internationales particulièrement pour les abréviations, les symboles et les unités.

Toutes les abréviations seront explicitées lors de leur première citation dans le texte et aucune ne devra figurer dans le titre même des articles.

Les références citées dans le texte le seront sous la forme du nom de l'auteur (suivi de *et al.* en cas d'auteurs multiples) et de l'année de publication.

La bibliographie sera classée par ordre alphabétique. Elle comportera exclusivement les références citées dans le texte. Chaque référence mentionnera la liste complète des auteurs et sera libellée de la façon suivante :

- à propos d'un *article* : nom(s) du ou des auteur(s) en majuscules, initiales des prénoms, titre intégral dans la langue d'origine (sauf dans le cas de caractères non latins), titre de la revue souligné (abrégé selon les normes internationales), année de parution, numéro du tome souligné, numéro du fascicule, première et dernière pages ;

- à propos d'un *livre* : nom(s) du ou des auteur(s) en majuscules, initiales des prénoms, titre dans la langue d'origine souligné, nom de l'éditeur (publisher), ville, nombre de pages si possible et année ;

- à propos d'un *article figurant dans un livre* : nom(s) du ou des auteur(s), titre de l'article suivi de «in» : noms et initiales des prénoms des rédacteurs en chef (editors), titre du livre souligné, première et dernière pages de l'article, nom de l'éditeur (publisher), ville et année.

### Exemples :

SIMPSON V.T., BURTON E.V. - Biochemical subgroups within the affective spectrum. *Science* 1986; 191: 780-795.

SIMPSON V.T. - *The Affective Disorders*, Raven Press, New York, 253 p., 1986.

SIMPSON V.T., BURTON E.V. - Predictors of Drug Response in the Affective Disorders, in : DAVIES E.S., CLARKE T.W. eds. : *Psychopharmacology*, 1075-1077, Raven Press, New York, 1986.

Toute référence incomplète sera supprimée de la bibliographie.

Il est demandé aux auteurs *d'éviter les notes en bas de page* sauf à l'occasion d'éventuels remerciements à adresser à la fin d'un texte.

Tout article comprendra sur une page séparée 4 à 6 *mots-clés* en français et en anglais.

### Modalités de publication

Tous les textes (en trois exemplaires) doivent être adressés au secrétariat de la Rédaction de la Revue accompagnés d'une lettre indiquant l'accord signé de l'ensemble des auteurs à l'adresse suivante : *Psychiatrie et Psychobiologie*, Mme Odile Dassonville, 5, rue Rubens, 75013 Paris - Tél. : le matin : 45.86.70.22

Chaque texte sera soumis à deux ou trois membres du comité scientifique de lecture. Les noms des auteurs n'apparaîtront pas dans le texte fourni au comité scientifique.

Les dates de réception des manuscrits, les modifications demandées par la rédaction après avis du comité de lecture et la date d'acceptation définitive seront systématiquement communiquées à l'auteur.

Les articles publiés deviennent propriété de la revue «Psychiatrie et Psychobiologie».

Pour les communications brèves, la publication (après éventuelles modifications) aura lieu dans un délai ne dépassant pas six mois après réception du manuscrit.

Le refus éventuel du manuscrit par le comité de lecture parviendra aux auteurs dans un délai maximum de trois mois après réception du manuscrit.

Un texte déjà publié ou en voie de publication dans une autre revue ne sera pas publié dans «Psychiatrie et Psychobiologie».

Pour la correction des épreuves, le nom de la personne à laquelle elles seront adressées doit être clairement indiqué en haut de la première page de l'article. *Les corrections se limitent à la composition et à l'orthographe*. Aucune modification du texte original ne peut être admise une fois l'article accepté.

Les auteurs restent responsables de leurs textes, des opinions exprimées dans les articles ou reproduites dans les analyses. Lorsqu'un médicament est cité, il est demandé aux auteurs d'être particulièrement vigilants vis-à-vis des posologies mentionnées.

Les *tirés à part* sont à la charge des auteurs ou des organismes qui doivent se mettre directement en rapport avec l'imprimeur. Il n'y a pas d'impression inférieure à une commande de 50 exemplaires. Devis sur demande.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

La loi du 11 mars 1957 n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les «copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective» et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, «toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droits ou ayants causes, est illicite : «alinéa 1er de l'article 40».

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

## NOTICE TO CONTRIBUTORS

### General Organization of the Journal

*Psychiatry and Psychobiology* publishes:

- *Original work* written either in French or in English (2.000 to 3.000 words) joined by two summaries of one page each (300 to 500 words), one in French, the other in English;
- *Brief communications* (1.000 to 1.500 words and at most 2 figures), accompanied by a 100-word abstract;
- *Letters to the Editor* (not to exceed 500 words) which may consist of clinical case reports or personal comments on previously published articles.

### Manuscript Preparation

Every text submitted for publication must be legibly typed (one original and two photocopies), double-spaced, without deletions, footnotes, nor added paragraphs, and on 21/29.7 (8 1/2 x 11) sized paper.

The first page must include the title, the name(s) of the author(s), their positions, and the address to which any mail should be sent.

Pages 2 and 3 comprise the summary in the original language, followed by the *summary in the other language*, which must be the length of a Letter to the Editor and specify the methods adopted, results and main conclusions. In presenting results, reference should be made to the bilingual tables and figures. This summary *may be translated into the other language* by the author or, on his/her request, *by journal translators*. In the case that the journal's own translators provide this service, small changes may be made to the text.

The following pages must include successively, and on separate sheets: 1) the article itself, 2) the references, 3) the figures and/or tables (at most 7 per article), 4) the key-words in both languages.

The text and the references must be typed with ample margins (at least 3 cm) on each side.

The figures and tables must be printed in black on white paper; the legends, in both languages, must be printed on a separate page with the name of the author and the figure or table number written on the back.

The titles of the figures and tables must be short. Within the tables, a space must be provided under the words that need translation for understanding by the foreign reader.

Sufficiently long summaries and bilingual figures and tables will allow the dissemination of studies that have thus far been inaccessible to readers who understand only one of the two languages.

Any drug mentioned must be cited according to its international generic appellation, the first letter being a small letter (e.g., chlorpromazine). When the registered trademark is also mentioned, it must be followed by the symbol ® and the first letter of these proper nouns must be a capital letter (e.g., Largactil®). The terminology must respect international guidelines, especially in regard to abbreviations, symbols, and units.

All abbreviations should be explicit at the first appearance in the text but should not figure in titles.

References in the text will be in the form of the author's name (followed by *et al.* in the case of multiple authorship), and year of publication.

The references will be presented in alphabetical order. The bibliography will include only the references that are quoted in the text. Every reference will mention the complete list of the authors and should be presented as follows:

*article*: name(s) of the author(s) in capital letters, initials of the first names, complete title in the original language (except in the case of non-roman characters), title of the journal (underlined and abbreviated according to international norms), publication year, volume number (underlined), issue number, first and last pages.

*book*: name(s) of the author(s) in capital letters, initials of the first names, underlined title in the original language, name of the publisher, city, number of pages (if possible), and year.

*article appearing in a book*: name(s) of the author(s), in capital letters, initials of the first names, title of the article followed by «in»: name(s) of the editor(s) in capital letters and initial(s) of the first name(s), title of the book (underlined), first and last pages of the article, name of the publisher, city, and year.

*Examples:*

SIMPSON V.T., BURTON E.V. - Biochemical subgroups within the affective spectrum. *Science* 1986; 191: 780-795.

SIMPSON V.T. - *The Affective Disorders*, Raven Press, New York, 253 pp., 1986.

SIMPSON V.T., BURTON E.V. - Predictors of Drug Response in the Affective Disorders, in: DAVIES E.S., CLARKE T.W. eds. : *Psychopharmacology*, 1075-1077, Raven Press, New York, 1986.

Any incomplete reference will be excluded from the bibliography.

Authors are requested to *avoid footnotes*, as far as possible, except in the case of acknowledgments at the end of the text.

### Conditions of Publication

*All manuscripts should be addressed to the Editorial Staff of the journal, in triplicate and with an accompanying letter of release signed by each author, at the following address : Psychiatry and Psychobiology, Mme Odile Dassonville, 5, rue Rubens, 75013 Paris - France, Telephone number (AM) 45.86.70.22*

Every manuscript will be submitted to two or three reviewers. The names of the authors will not appear in the submitted text. As far as the brief communications are concerned, their publication (with possible modifications) will take place within at most six months after receipt of the manuscript.

Authors will be informed of the date of reception of their manuscripts, of any modification requested by the editorial committee, and of the final acceptance date.

The published articles become the property of *Psychiatry and Psychobiology*.

The possible refusal of a manuscript by the reading committee will be communicated to the authors within three months after receipt of the manuscript.

A manuscript that has already been published (or is going to be published) in another journal will not be published in *Psychiatry and Psychobiology*.

As far as the correction of the proofs is concerned, the name of the person to whom they should be addressed must be clearly indicated at the top of the first page of the manuscript. *Corrections will be restricted to errors of type and spelling*. No modification of the original text will be allowed, once the article has been accepted.

Authors are solely responsible for the material presented within their articles. In the case that a drug is mentioned, we ask that authors be particularly careful when mentioning dosages.

*The off-prints* are payable by the authors, who must contact the printer directly. No printing is possible for an order of less than 50 copies. Estimate on request.

All translation, adaptation, and reproduction rights by any method are reserved for all countries.

According to the law of March 11th, 1957, article 41, paragraphs 2 and 3, «copies or reproductions» will be «strictly reserved for the private use of the copyist and not aimed at a collective use» and «any integral or partial representation or reproduction» such as analyses or short quotations that serve as examples or illustrations «made without the consent of the author or his beneficiaries or trustees, is illegal according to paragraph 1 of article 40».

Any representation or reproduction, whatever its method, would thus constitute an infringement that would be penalized by the articles 425 and following of the Penal Code.

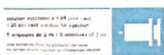
# SURMONTIL

TRIMIPRAMINE

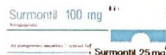
*Corrige l'insomnie, calme l'anxiété, traite la dépression*

● **FORMES ET PRESENTATIONS** : Comprimés sécables (blancs) à 25 mg de trimipramine : Etui de 50. — Comprimés sécables (blancs) à 100 mg de trimipramine : Flacon de 20. — Gouttes buvables, solution à 4 pour cent de trimipramine (1 goutte = 1 mg) : Flacon de 30 ml. — Ampoules injectables de 2 ml, dosées à 25 mg de trimipramine : Boîte de 10. ● **PROPRIETES** : Antidépresseur tricyclique ayant des propriétés anxiolytiques et sédatives. ● **INDICATIONS** : Dépressions mélancoliques vraies ou atypiques. — Dépressions névrotiques. — Dépressions réactionnelles. — Dépressions psychotiques non mélancoliques (en association avec la cure neuroleptique). — Névroses obsessionnelles. — Dépressions mineures observées en pratique médicale courante, accompagnées d'anxiété et d'insomnie. — Algies rebelles. ● **CONTRE-INDICATIONS** : Ne jamais associer le Surmontil aux I.M.A.O. Il faut respecter un délai de quinze jours au moins entre un traitement par les I.M.A.O. et un traitement par le Surmontil. — Glaucome (par fermeture de l'angle). — Risque de rétention urinaire. ● **PRECAUTIONS** : Une surveillance médicale est nécessaire en début de traitement, en particulier chez les patients avec tendance suicidaire. — Ce médicament peut affaiblir les facultés nécessaires à l'exécution de certaines tâches dangereuses (Manipulations d'appareils ou conduite d'un véhicule à moteur). — La consommation d'alcool est fortement déconseillée. — Employer avec prudence : - En présence d'une hypertrophie prostatique. - En présence d'une hypotension et chez les malades présentant des antécédents cardiaques. - Chez les sujets épileptiques ou ayant des antécédents épileptiques, pour lesquels il peut être utile de renforcer la thérapeutique anticonvulsivante. ● **GROSSESSE ET ALLAITEMENT** : Il est préférable de n'utiliser les antidépresseurs tricycliques chez la femme enceinte ou en période d'allaitement qu'après avoir mis en balance les avantages attendus d'une part et l'éventuel risque thérapeutique de l'autre. ● **INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES** : Les antidépresseurs peuvent bloquer l'effet de certains antihypertenseurs dont la guanéthidine et les composés d'action analogue. — Ils peuvent renforcer les effets de l'alcool, des barbituriques et d'autres déprimeurs du S.N.C. — L'emploi concomitant d'un autre antidépresseur ou d'une substance anticholinergique peut majorer les effets parasympatholytiques de la substance. — Etant donné le risque de potentialisation, l'utilisation simultanée d'antidépresseurs tricycliques et d'anorexigènes (de type amphétaminique) n'est pas recommandée. Utiliser avec précaution les spécialités contenant de l'adrénaline ou de la noradrénaline du fait de la potentialisation possible des effets cardio-vasculaires des catécholamines par les antidépresseurs. — Au cours de l'anesthésie générale peuvent apparaître des effets indésirables, en particulier des troubles de la conduction. ● **EFFETS INDESIRABLES** : Liés aux effets centraux (peu fréquents) : tremblements de type mixte accompagnés habituellement d'akathisie et d'akinésie, crises convulsives avec les posologies dépassant 200 mg/jour, somnolence, possibilité de prise de poids importante. — Liés aux effets périphériques (fréquence variable) : hypotension orthostatique, sécheresse de la bouche, tachycardie, sueurs, troubles de l'accommodation, constipation, troubles de la miction, rétention d'urine, bouffées de chaleur. — Liés à la nature même de la maladie : inversion atténuée de l'humeur et manifestation confusionnelle, réactivation délirante chez les sujets psychotiques, risque suicidaire en début de traitement. ● **MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE** : 1. **Voie buccale** : mode habituel d'administration. Répartir la dose quotidienne en deux ou trois prises égales. — Traitement ambulatoire des états dépressifs mineurs : une posologie quotidienne de l'ordre de 60 à 100 mg progressivement atteinte est le plus souvent suffisante. Coût du traitement journalier : 1,24 à 2,07 F. — Chez les malades hospitalisés : en période d'acuité de la maladie : 150 à 300 mg par 24 heures, dose qui pourra être portée à 400 mg parfois davantage selon l'intensité de certaines dépressions. - La dose utile sera atteinte progressivement. - Une fois la détente obtenue, réduire la posologie utile jusqu'à une dose d'entretien variable (de l'ordre de 50 à 200 mg). - Coût du traitement journalier : 1,04 à 4,14 F. — 2. **Voie I.M.** : parfois utilisée au début de certaines thérapeutiques. - 50 à 100 mg par jour en 2 à 4 injections. - Coût du traitement journalier : 4,00 à 8,00 F. - Le traitement parentéral ne sera entrepris que sous surveillance médicale, le sujet conservant l'aliment strict pendant les premiers jours. - Lorsqu'on associe la voie orale et la voie parentérale, il y a lieu de tenir compte, des doses administrées conjointement par chacune de ces voies. - Dans les algies : posologie quotidienne : 150 mg en deux prises. - Cette dose sera atteinte progressivement en partant de 50 mg en deux prises le premier jour. ● **SURDOSAGE** : En cas de surdosage important, on observe un renforcement des symptômes anticholinergiques, éventuellement un état confusionnel ou un coma parfois retardé, des manifestations cardio-vasculaires sévères, essentiellement des troubles de la conduction. Il y a lieu, dans ce cas d'évacuer sans tarder le produit ingéré et de faire hospitaliser immédiatement le malade dans un service spécialisé. - Il n'existe pas d'antidote spécifique et le traitement est purement symptomatique (intubation, assistance ventilatoire... lactate de soude molaire en cas de troubles de la conduction intraventriculaire). ● **TABLEAU A** : A.M.M. 310 229.6 (1960) - 310 226.7 (1962) - 310 225.0 (1962) - 310 227.3 (1960). — Mis sur le marché en 1961. ● **PRIX** : Comprimés 25 mg 24,40 F + S.H.P. (étui de 50). — Comprimés 100 mg 41,10 F + S.H.P. (flacon de 20). — Gouttes buvables 26,50 F + S.H.P. (flacon de 30 ml). — Ampoules inject. 20,00 F + S.H.P. (boîte de 10). — Remb. Séc. Soc. à 70 % - Collect. ● Pour toute information complémentaire, consulter le Dictionnaire des Spécialités.

Surmontil 25 mg  
trimipramine



SPECIA



SPECIA

Surmontil®  
trimipramine



SPECIA

**SPECIA**

16, rue Clisson - 75636 PARIS CEDEX 13 - Tél. : (1) 45.84.11.33

**PHÔNE-POULENC**