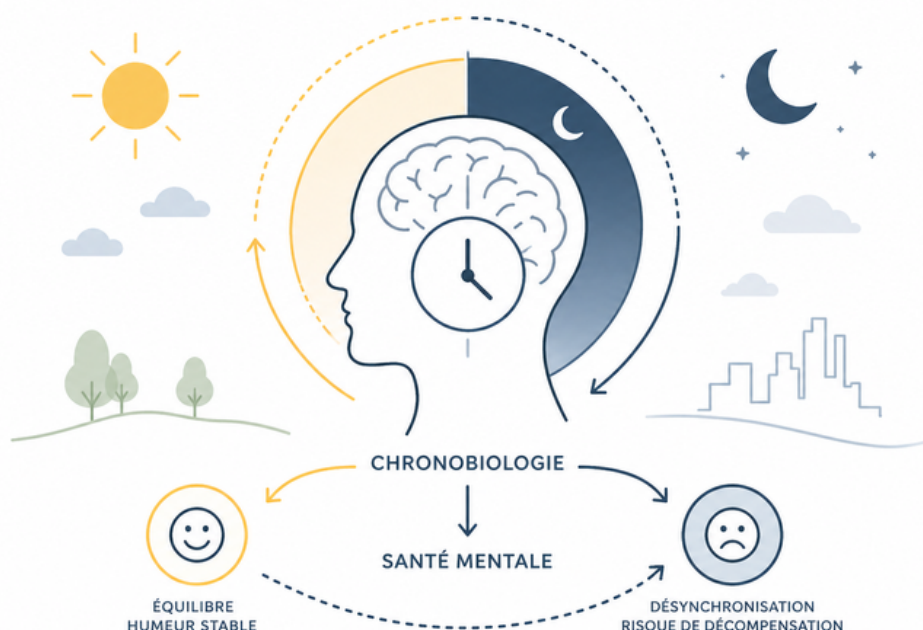




Printemps et santé mentale : une vigilance s'impose

Dr EDWIGE Sélia, Psychiatre
Temps de lecture : 5min



Contrairement aux idées reçues, le retour du printemps ne s'accompagne pas toujours d'une amélioration de l'état psychique. Il s'agit, au contraire, d'une période à risque pour certains patients, notamment ceux souffrant de troubles de l'humeur ou de troubles psychotiques.

Pourquoi le printemps est-il une période sensible ?

L'allongement rapide de la durée du jour perturbe les rythmes veille-sommeil et peut déstabiliser les patients vulnérables. Cette désynchronisation est un facteur reconnu de déclenchement d'épisodes maniaques, mixtes ou psychotiques. En effet, le printemps est associé à une augmentation des hospitalisations pour épisodes maniaques et mixtes du trouble bipolaire, pour épisodes psychotiques (dont la schizophrénie), et pour certains épisodes dépressifs. Le risque suicidaire et les comportements impulsifs peuvent également être majorés durant cette période, en particulier chez les patients présentant des troubles de l'humeur ou des troubles psychotiques.

👉 En pratique, la modification du sommeil est souvent le premier signal d'alerte.

Quels patients surveiller en priorité ?

Les patients présentant un trouble bipolaire (notamment ceux avec antécédents d'épisodes printaniers), un trouble du spectre de la schizophrénie ainsi que les adolescents et jeunes adultes (rythmes irréguliers, stress académique) sont les plus à risque d'épisodes aigus au printemps.

3 signes d'alerte à repérer en consultation

- La réduction du besoin de sommeil sans fatigue
- L'augmentation inhabituelle de l'énergie ou l'irritabilité
- La désinhibition ou les comportements impulsifs

👉 Ces signes peuvent précéder un épisode maniaque ou mixte.

Risque suicidaire : un point de vigilance

Le risque peut augmenter au printemps, notamment en raison de majoration des épisodes mixtes ainsi que chez les patients déprimés d'un décalage entre la diminution de l'asthénie et l'amélioration de l'humeur. Une réévaluation clinique est recommandée en cas de modification récente de l'état du patient.

Que faire en pratique ?

- Repérer les patients à risque : documenter systématiquement les antécédents d'épisodes maniaques, hypomaniaques ou délirants printaniers
- Renforcer la surveillance des patients à risque (avec une vigilance accrue sur le sommeil)
- Rechercher systématiquement une diminution du temps de sommeil
- Ajuster au besoin les traitements : arrêt des antidépresseurs en cas de virage hypomaniaque ou maniaque, mise en place ou majoration d'un thymorégulateur avec l'aide au besoin d'un avis spécialisé (Médecine Générale et psychiatrie 37)
- Orienter rapidement vers un psychiatre libéral ou les urgences en cas de suspicion d'épisode maniaque ou mixte
- Informer les patients sur l'importance de rythmes veille-sommeil réguliers, insister sur les règles hygiéno-diététiques autour du sommeil, inviter les patients à risque à consulter en cas d'insomnie.

À retenir

- Le printemps est une période à risque pour les épisodes maniaques, mixtes et psychotiques.
- Le sommeil est un marqueur clinique précoce clé.
- Le repérage des patients à risque et une surveillance renforcée associée à une réaction précoce permettent souvent d'éviter une décompensation.



Le 25 Juin 2026 à 20h SOIREE THEMATIQUE

Le refus scolaire anxieux

**Rendez-vous en présentiel à 20H00
à MAME Cité de la création et de l'innovation à TOURS**

Avec les pédopsychiatres du Centre ORESTE



**Nombre de places limitées
Réservez votre place sur notre site internet**



Références bibliographiques

1. Seasonal Effects on Hospitalizations Due to Mood and Psychotic Disorders: A Nationwide 31-Year Register Study. Törmälehto S, Svirskis T, Partonen T, et al. *Clinical Epidemiology*. 2022;14:1177-1191. doi:10.2147/CLEP.S372341.
2. Seasonality of Hospitalization for Schizophrenia and Mood Disorders: A Single-Center Cross-Sectional Study in China. Yao Y, Shi S, Li W, et al. *Journal of Affective Disorders*. 2023;323:40-45. doi:10.1016/j.jad.2022.11.054.
3. Seasonality and Bipolar Disorder: A Systematic Review, From Admission Rates to Seasonality of Symptoms. Geoffroy PA, Bellivier F, Scott J, Etain B. *Journal of Affective Disorders*. 2014;168:210-23. doi:10.1016/j.jad.2014.07.002.
4. The Impact of Seasonality on Mental Health Disorders: A Narrative Review and Extension of the Immunoseasonal Theory. Modzelewski S, Naumowicz M, Suprunowicz M, Oracz AJ, Waszkiewicz N. *Journal of Clinical Medicine*. 2025;14(4):1119. doi:10.3390/jcm14041119.
5. The Immunoseasonal Theory of Psychiatric Disorders. Waszkiewicz N. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;12(14):4615. doi:10.3390/jcm12144615.
6. Seasonality of Brain Function: Role in Psychiatric Disorders. Zhang R, Volkow ND. *Translational Psychiatry*. 2023;13(1):65. doi:10.1038/s41398-023-02365-x.
7. Metabolic Changes in Patients With Bipolar Disorder in Spring. Liu X, Feng S, Li Z, et al. *Chronobiology International*. 2023;40(5):653-660. doi:10.1080/07420528.2023.2197063.
8. Seasonal Biological Social and Cognitive Mechanisms of Mental Health Among Chinese Adolescents. Chai R, Guo J, Geng Y, Yao X. *Scientific Reports*. 2025;15(1):32642. doi:10.1038/s41598-025-18486-w.

Retrouvez toutes nos newsletters sur notre site internet
<https://medecinegeneralepsychiatrie37.fr/>

