



Schizophrénie

🕒 paru le 29/11/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La schizophrénie est un trouble psychiatrique grave et chronique. Elle appartient à la classe des troubles psychotiques. Une [psychose](#)

est un état mental dans lequel une personne perd le contact avec la réalité.

La schizophrénie est caractérisée par des épisodes de psychose. Entre deux épisodes, une personne atteinte de schizophrénie peut être pratiquement asymptomatique. Malgré tout, l'individu qui souffre de schizophrénie fonctionne souvent moins bien en raison des [symptômes dits négatifs](#) :

- Négligence envers soi-même, le travail et les contacts sociaux ;
- Manque d'énergie, sensation de vide et humeur maussade ;
- Problèmes de concentration et difficultés à prendre des décisions.

Causes de schizophrénie

- La [prédisposition](#) joue le rôle le plus important dans l'apparition de la schizophrénie. Il s'agit vraisemblablement d'un [trouble du développement du cerveau](#), qui survient pendant la grossesse. On a trouvé, chez des patients atteints de schizophrénie, des anomalies au niveau du cerveau qui les empêchent de traiter de manière optimale les informations qu'ils reçoivent du monde extérieur. La schizophrénie est en partie héréditaire.
- Chez les personnes prédisposées à la schizophrénie, les [facteurs](#) suivants peuvent déclencher la survenue de l'affection :
 - Les facteurs de stress ;
 - Une [consommation excessive de médicaments](#) ou [drogues](#);
 - Les difficultés rencontrées lors de la croissance, au travail ou dans le développement de relations.

Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

La schizophrénie se manifeste généralement chez les [jeunes adultes](#). Elle est aussi fréquente chez l'homme que chez la femme. Les hommes développent généralement l'affection plus tôt que les femmes.

Bien que l'[hérédité](#) soit le principal facteur de prédisposition, la schizophrénie ne touche que peu de parents proches.

Chaque année, le diagnostic de schizophrénie est posé chez 2 personnes sur 1 000. Au total, 5 à 15 personnes sur 1000 souffrent de l'affection.

Comment la reconnaître ?

La schizophrénie est caractérisée par

- la phase qui précède la maladie (stade prodromique) ;
- les épisodes de psychose (psychose aiguë) ;
- les périodes entre les épisodes de psychose.

Stade prodromique

- L'[anxiété](#) et l'[humeur dépressive](#) sont souvent présentes à ce stade.
- Les premiers signes (légers) d'une psychose peuvent se manifester :
 - Sensation de changement au niveau de sa propre personne ou de son environnement ;
 - Sentiment de persécution (délires) ;
 - Illusions et hallucinations de courte durée.
- Les contacts sociaux sont moins recherchés.
- Les symptômes empêchent un bon fonctionnement quotidien, professionnel et privé.

Psychose aiguë

À ce stade, les [symptômes dits positifs](#) prennent le dessus :

- Hallucinations auditives, physiques, olfactives ou gustatives ;
- Délires (délire de persécution, paranoïa) ;
- Incohérence (arrêt du flux de la pensée et associations anormales).

Périodes entre les épisodes de psychose

À ce stade, les [symptômes négatifs](#) prennent le dessus :

- Vous n'avez pas vraiment envie de parler.
- Vous avez peu d'énergie.
- Vous ne ressentez aucun plaisir.
- Vous avez peu de sentiments et vos émotions sont incohérentes.

Comment le diagnostic est-il posé ?

C'est le psychiatre qui pose le diagnostic de schizophrénie. L'une des conditions est que les symptômes soient présents depuis au moins un mois et qu'ils empêchent le bon fonctionnement de la personne.

En collaboration avec une équipe multidisciplinaire, le psychiatre vous [posera des questions](#) (ainsi que votre famille) et réalisera un [examen physique et neuropsychologique](#). Une prise de sang sera réalisée pour exclure la [consommation de stupéfiants](#) et les affections qui peuvent causer une psychose (par exemple certains problèmes neurologiques et hormonaux).

Que peut faire votre médecin ?

Traitement et accompagnement

Le traitement est de longue durée et repose sur une relation de confiance entre la personne atteinte de schizophrénie et son thérapeute. Il consiste en une combinaison de [thérapies psychosociales](#) (l'accent étant mis sur la [thérapie cognitivo-comportementale](#)) et de [médicaments](#).

Le traitement poursuit les objectifs suivants :

- Diminuer les symptômes ;
- Prévenir les épisodes de [psychose](#) ou diminuer leurs fréquence et intensité ;
- Améliorer le fonctionnement psychosocial et la qualité de vie.

L'[accompagnement](#) se fait de préférence à domicile, en impliquant la famille et les proches.

Médicaments

Les [antipsychotiques](#) diminuent principalement les symptômes 'positifs'. Ces médicaments ont de nombreux effets secondaires. Ces effets secondaires rendent parfois difficile le suivi correct du traitement. Le médecin surveillera le

traitement de près. Il ajoutera parfois temporairement un autre médicament. Si nécessaire, il changera de médicament ou de dose. Le médecin contrôlera régulièrement les valeurs sanguines, le poids, la taille et le tour de taille.

Si une [dépression](#) ou un [trouble anxieux](#) vient s'ajouter, la prise d'[antidépresseurs](#) ou un bref traitement par [calmants](#) peut être nécessaire. Il faut parfois utiliser des [médicaments qui stabilisent l'humeur](#) (par exemple le lithium).

Hospitalisation

Une hospitalisation peut être indiquée dans certaines situations :

- Épisode sévère de [psychose](#) paranoïde et agressive ;
- Hallucinations ou délires intenses ;
- [Pensées suicidaires](#) concrètes ;
- Situation intenable à domicile.

Dans certains cas, la personne atteinte de schizophrénie peut être hospitalisée sans son accord (admission forcée).

Réadaptation

La réadaptation se fait généralement dans un centre spécialisé, où la priorité est donnée à l'apprentissage et l'exercice des compétences sociales et à l'orientation professionnelle.

Lorsque l'affection est sous contrôle, le suivi peut être assuré par le médecin généraliste. Au besoin, le psychiatre sera à nouveau consulté.

En savoir plus ?

- [Schizophrénie – SIMILES](#)
- [Antipsychotiques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Lithium – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [SIMILES Wallonie – Association de familles et d'amis de personnes atteintes de troubles psychiques](#)
- [SIMILES Bruxelles – Association de familles et d'amis de personnes atteintes de troubles psychiques](#)
- [Services de Santé Mentale – Le guide social](#)
- [Trouver un thérapeute – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement](#)
- [Centre de Prévention du suicide](#)

Source

www.ebpnet.be