

La Schizophrénie - 1/3

C'est une pathologie très fréquente et pourtant mal connue. D'où vient-elle ? Comment se manifeste-t-elle ? Quelles sont ses causes et ses conséquences ? Peut-être êtes-vous touchés...

Schizophrénie, de schizo (fendre en grec) et phrên (esprit). C'est en 1911 que ce terme est né : prononcé par Eugène Bleuler, il illustre parfaitement **la séparation de certaines fonctions psychiques** qui touche les personnes schizophrènes.

La schizophrénie est apparue au début du **XXème siècle**. Plusieurs théories tentent de l'expliquer (le stress d'un changement social, les ruptures des traditions familiales suite à l'industrialisation et l'urbanisation, un virus quelconque,...) mais aucune n'a été jugée comme exacte.

La schizophrénie touche 1% de la population mondiale. Cela vous paraît peu ? Pourtant **600'000 personnes** en France sont atteints de schizophrénie. On enregistre alors un taux de suicide 20 fois supérieur à celui de la population générale. 50% de la clientèle dans les hôpitaux psychiatriques a un diagnostic de schizophrénie. C'est un véritable **problème de santé publique**, qui dévaste les esprits (surtout chez les adolescents ou jeunes personnes). Les mécanismes et formes de la schizophrénie varient et demeurent complexes. Les traitements n'améliorent jamais vraiment un cas, ils calment juste certains symptômes.

En 1896 Emil Kraepelin (un psychiatre allemand), établit une entité psychologique à partir de trois états considérés jusqu'à présent comme différents :

- ~ **L'hébéphrénie** (comportement désorganisé)
- ~ **La catatonie** (personne qui alterne deux comportements : pessimisme et immobilité, ou bien agitation, excitation et incohérence)
- ~ **La démence paranoïde** (délire de persécution et de grandeur).

Des recherches se sont mises en route, et en 1970 des systèmes internationaux de diagnostic opérationnel standardisés furent mis au point. De nos jours, deux classifications internationales dominent. Celle en français est la "classification internationale des maladies".

Comment évolue la schizophrénie ?

~ La personnalité de la personne se dissocie progressivement. On ignore toujours le trouble cognitif principal, mais les symptômes psychotiques sont tout de même classés. Certains sont dits "positifs" (comportements influencés) et d'autres "négatifs" (comportements passifs).

Les symptômes positifs produisent des hallucinations, des comportements incompréhensibles. Des idées fausses se mettent en place (persécution, vol de la pensée, meurtrier à notre poursuite,...) et modifient la réalité. Elles sont souvent entendues par la personne schizophrène : c'est à dire que ces idées sont sous forme de son, de voix qui commente les attitudes du sujet, l'insultant, lui donnant des ordres et donc l'influençant. Comme si deux personnes vivaient en une seule. Les manifestations de cette voix sont régulières et accompagnées de signes de dépression et de stress.

Les symptômes négatifs dégradent la communication du sujet avec les personnes de son entourage. Manque de motivation, isolement, diminution de la parole,... Les patients les plus chroniques sont touchés par ces symptômes. Le sujet a souvent des délires, des distorsions de la pensée et de la perception, tout cela amenant

La Schizophrénie - 2/3

une détérioration lente, mais fatale, du fonctionnement social et intellectuel.

~ Au départ, on a quelques insomnies, on perd l'envie de voir ses amis et on a du mal à trouver le repos. L'envie de parler nous fuit, puis il n'est plus possible de suivre ses activités quotidiennes (travail, études, sport...).

~ La plupart du temps, une prise en charge s'avère incontournable, et une hospitalisation se révèle nécessaire.

Comment se comportent les personnes schizophrènes ?

Hallucinations : auditives, commentaires des actes de la pensée, tactiles, olfactives et visuelles. En bref, tous les sens sont touchés.

Idées délirantes de persécution, de jalousie, de culpabilité, de grandeur, somatiques, religieuses, d'influence, divulgation de la pensée, idées de pensée imposée, vol de la pensée,...

Troubles de la pensée : relâchement des associations, incohérence, logorrhée, tangentialité,...

Retrait : expression figée du visage, diminution des mouvements spontanés, peu d'expression gestuelle, de contact visuel, de réponses affectives, monotonie de la voix,...

Alogie : pauvreté du discours, de son contenu, latence des réponses.

Apathie : Hygiène négligée, manque d'assiduité au travail, anergie physique,...

Retrait social : Manque d'intérêt, d'activités de loisirs, d'activités sexuelles, incapacité à vivre des relations intimes, pas de relations d'amitié,...

Attention : Inattention dans les activités sociales en général.

D'où vient la schizophrénie ?

~ On suppose que les sujets auraient des **anomalies structurelles cérébrales** dans le cortex frontal, dont le rôle est surtout associatif. Ces anomalies seraient des séquelles de perturbation précoces du développement cérébral intervenues lors de la vie foetale ou périnatale et seraient à l'origine d'une désorganisation importante des connexions synaptiques.

~ On a étudié les symptômes de cette maladie, qui sont les troubles du langage, les troubles de l'affectivité et pour finir les troubles des fonctions cognitives. L'imagerie par tomographie montre une activation anormalement symétrique des régions cérébrales sollicitées par le langage. Cela suppose une altération des processus de sélection des mots. Egalement, les régions qui contrôlent l'exécution d'une tâche sont moins actives chez les schizophrènes.

~ Pour résumer, on a découvert des anomalies anatomiques très discrètes chez les schizophrènes : dilatation des ventricules, symétrie des régions temporales supérieures, etc... Certaines de ces anomalies seraient déjà présentes à la naissance, d'autres se formeraient pendant l'adolescence...

~ On suppose aussi des **origines génétiques** à cette maladie : elle serait due à l'action de plusieurs gènes. La génétique intervient entre 50% et 80% des personnes touchées.

Comment soigner cette maladie ?

~ Il y a des traitements médicamenteux, comme les neuroleptiques, les antidépresseurs, d'autres médicaments,...

~ On trouve aussi les perspectives thérapeutiques,

~ Les psychothérapies (thérapies de groupe, thérapies familiales, psychodrame,...

~ Au moyen d'une prise en charge psychosociale.

La Schizophrénie - 3/3

Quelques compléments d'informations :

- > La mortalité des patients schizophrènes est plus élevée que celle de la population générale.
- > La schizophrénie est la maladie la plus fréquente après la dépression, et la plus handicapante pour les personnes atteintes.