

*Portraits d'un premier épisode  
psychotique:  
Comment le reconnaître et le traiter*

**Marc-André Roy, MD, MSc, FRCPC**

**Sophie L'Heureux, MD, FRCPC**

**Clinique Notre-Dame-des-Victoires (CHRG), Québec**

# *Plan de la présentation*

- ❖ Étiologie de la psychose
- ❖ Développement de la psychose
- ❖ La première psychose: symptomatologie
- ❖ La première psychose: diagnostics à envisager
- ❖ Le vécu d'une personne atteinte de psychose  
*(témoignage filmé)*
- ❖ Traitement de la psychose
- ❖ Perspectives d'avenir en recherche

# *Étiologie de la psychose*

- ❖ Causes génétiques: *Rôle irréfutable*
  - Principal facteur de vulnérabilité à la psychose
  - Risque des jumeaux MZ: 50%
    - 50-100x plus que risque population générale
  - Transmission génétique complexe, plusieurs gènes
    - Une personne non atteinte peut transmettre une susceptibilité à la maladie
  - Recherches en cours au CRULRG (Maziade, Roy, Mérette et coll)
  - Identification des premiers gènes?

# *Étiologie de la psychose*

- ❖ Facteurs de risque environnementaux:
  - Expliquent encore une certaine vulnérabilité à la psychose, sans cause clairement reconnue
  - Candidats les plus plausibles:
    - Infections virales pendant la grossesse
    - Naissance hivernale
    - Complications survenues à l'accouchement
    - Consommation de drogues
  - Aucun soutien aux théories de la mère « schizophrénogène »

# *Étiologie de la psychose*

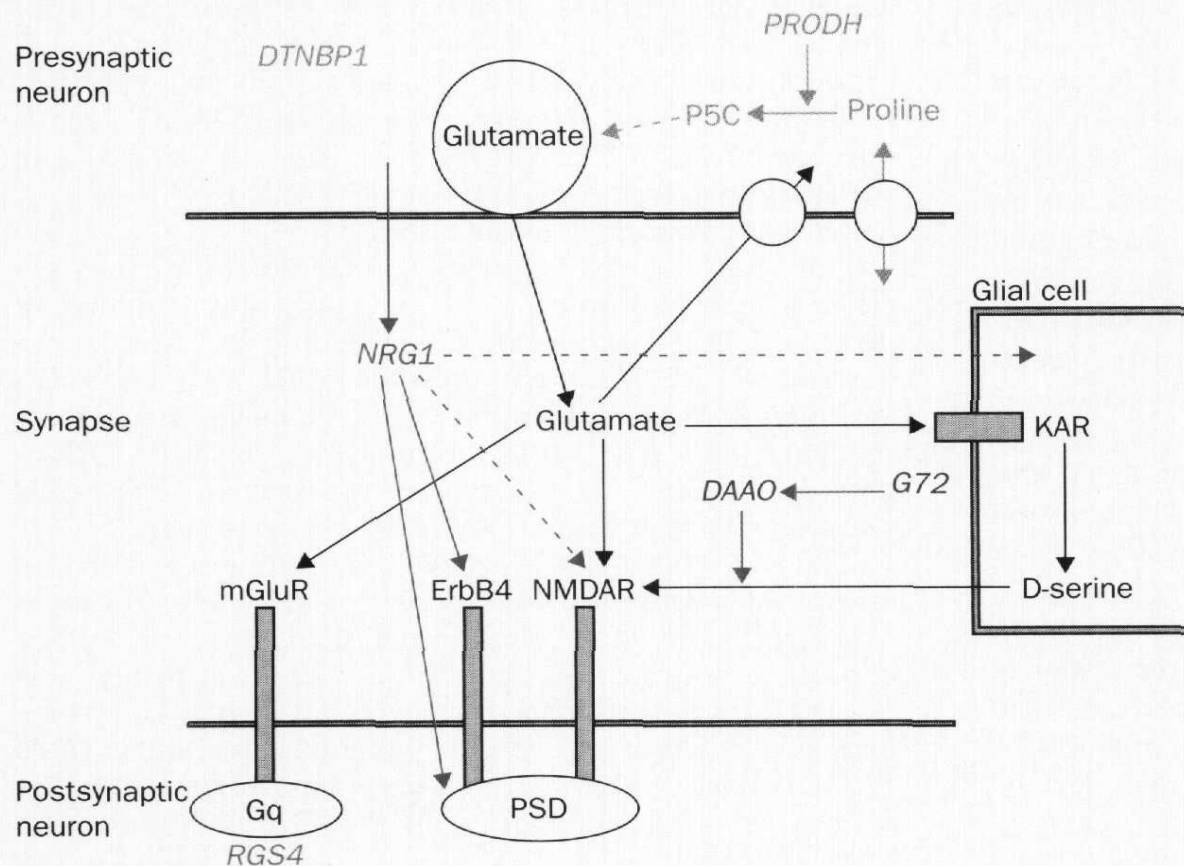
## ❖ Facteurs neurobiologiques:

- Diverses régions touchées
  - Surtout pour les structures du système limbique, le thalamus et les lobes frontaux
- Anomalies de neurotransmetteurs
  - Dopamine, glutamate
- Diminution de la densité des synapses dans certaines régions du cerveau, avec mauvaise coordination entre diverses régions du cerveau

# *Étiologie de la psychose*

- ❖ Facteurs neurobiologiques (*suite*) :
- ❖ Anomalies peuvent expliquer certaines difficultés des personnes souffrant de psychose dans la vie quotidienne
  - Attention, mémoire, capacité de planifier
- ❖ Les psychoses sont donc des problèmes ayant des causes essentiellement biologiques

# Étiologie de la psychose



## Schizophrenia-susceptibility genes and synaptic plasticity

Hypothetical scenario in which genes (*italics*) may have shared effect on synapses, via influences on their formation, plasticity, or signalling properties. Only glutamatergic synapse is shown, but GABAergic, cholinergic, and monoaminergic synapses (especially relevant to COMT) are also likely involved. Also omitted is the issue of localisation of pathology.<sup>24</sup>

Solid arrows=direct interactions, dotted arrows=indirect ones. Gq=subtype of GTP-binding proteins, KAR=kainate receptor, mGluR=metabotropic glutamate receptor, NMDAR=N-methyl-D-aspartate receptor, P5C=Δ<sup>1</sup>-pyrroline-5-carboxylate, PSD=post-synaptic density proteins.

*Tiré de:  
Harrison et Owen,  
Lancet, 2003*

# *Développement de la psychose*

## ❖ Définition d'une psychose:

– Altération du test de la réalité au niveau des:

- Croyances: Délire
- Perceptions: Hallucination
- Pensée: Confusion
- Comportement: Désorganisation

## ❖ Le prodrome psychotique:

– Phase qui précède le 1er épisode psychotique

# *Développement de la psychose*

## ❖ Le prodrome psychotique (suite) :

### – Caractéristiques du prodrome:

- Symptômes non spécifiques :
  - Anxiété, symptômes dépressifs, irritabilité, toxicomanie, problèmes d'attention/concentration
- Symptômes négatifs :
  - Baisse de motivation, isolement
- ↑ graduelle des symptômes typiques de psychose:
  - Éléments brefs/atténués de délire ou hallucinations

# *Développement de la psychose*

**Début du  
prodrome**

**19-24 ans**

**Début du premier  
épisode psychotique**

**21-25 ans**

**Début du  
traitement**

← *Prodrome* →  
(1-5 ans)

← *Durée de psychose  
non traitée* →  
(6-12 mois)

(Maurer 95, Yung 99, Birchwood 00, Hambrecht 02)

# *Développement de la psychose*

## ❖ Variables influençant les délais de détection et d'intervention:

### – Facteurs dépendants du patient :

- Méfiance, isolement, manque d'autocritique, préjugés face à la recherche d'aide

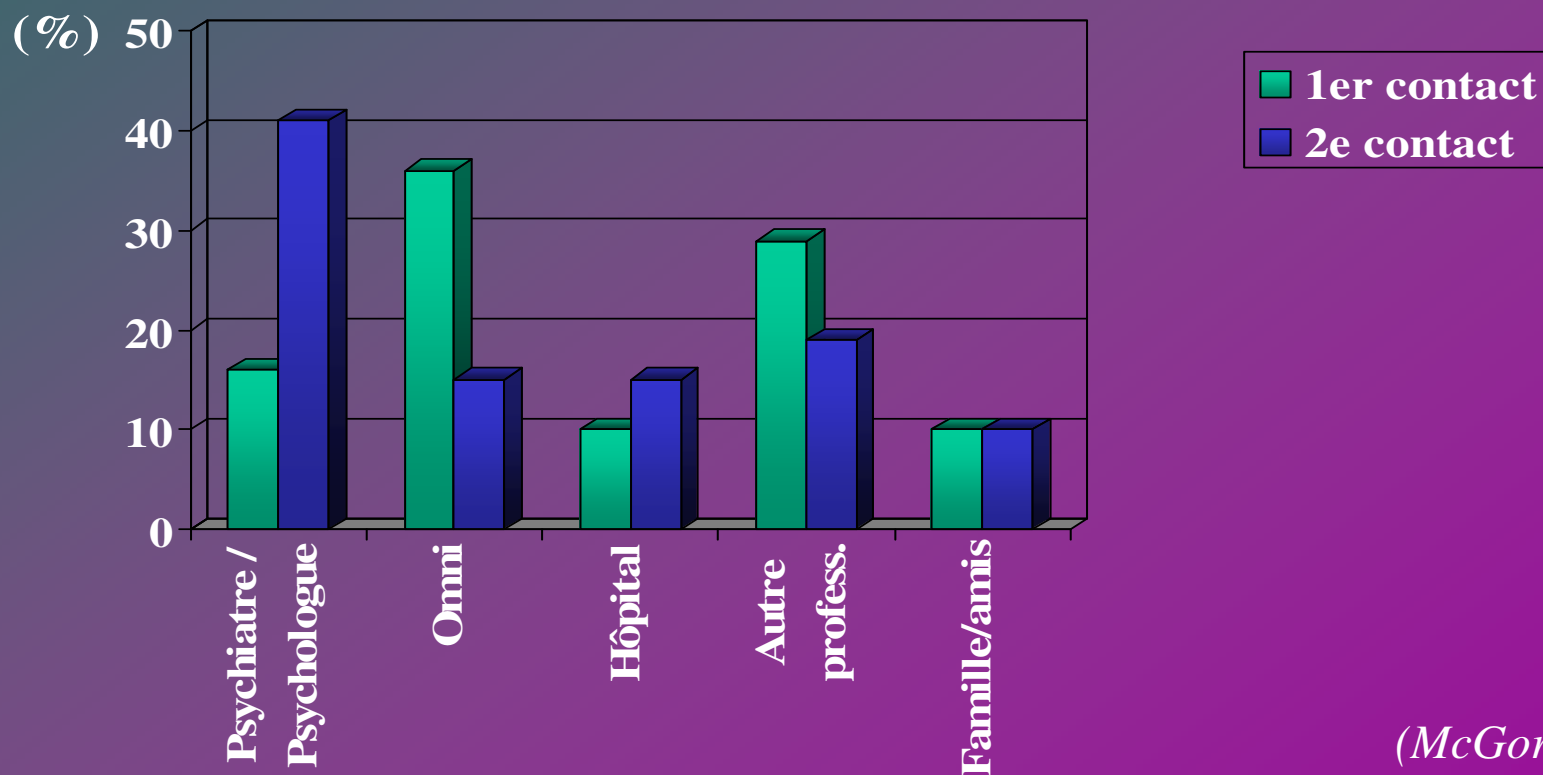
### – Facteurs dépendants des proches

- Faible réseau de support, déni, tolérance

# *Développement de la psychose*

❖ Variables influençant les délais de détection et d'intervention (suite) :

– Facteurs liés au 1er contact du patient avec un intervenant



(McGorry 98)

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique:

Portraits très variables:

– Symptômes positifs (« ce qui est en *plus* ») :

- Délire: Croyance fausse fermement maintenue, qui n'est pas partagée par l'environnement socio-culturel

- Persécution

- Référence

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite) :

### – Symptômes positifs (suite) :

#### • Délire (suite) :

#### ▪ Influence

#### ▪ Contrôle

➤ Contrôle, emprise de la pensée

➤ Insertion de pensée

➤ Diffusion de la pensée

➤ Retrait, blocage de la pensée

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite) :

### – Symptômes positifs (suite) :

#### • Délire (suite) :

- Grandeur
- Mystique
- Culpabilité
- Jalousie
- Érotomanie
- Somatique

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite):

### – Symptômes positifs (suite) :

- Hallucination: Fausse perception non associée avec un stimulus externe réel
  - Types: auditive, visuelle, olfactive, gustative, tactile, somatique, cénesthésique
- Désorganisation de la pensée: relâchement des associations
- Désorganisation du comportement
- Désorganisation de l'affect: inapproprié

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite):

### – Symptômes négatifs (ce qui est en *moins*) :

- Affect:
  - Émoussé/aplati: manque d'expression des émotions
- Pensée:
  - Alogie: pauvreté du langage
- Intérêts:
  - Anhédonie
- Motivation:
  - Avolition
- Social:
  - Isolement

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite):

– Symptômes cognitifs:

- Troubles d'attention
- Troubles de mémoire
- Troubles de résolution de problèmes et de planification/organisation (fonctions exécutives)

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite):

### – Autres symptômes comorbides:

- Symptômes dépressifs:
  - 30% dépression post-psychotique (*Birchwood*)
- Symptômes anxieux
  - 20% ou + de TOC, phobie sociale, trouble panique
- Alcoolisme/toxicomanie:
  - 70% problème de drogue dans 1er épisode (*McGorry*)

# *La 1ère psychose: symptomatologie*

## ❖ Caractéristiques d'un 1er épisode psychotique (suite):

### – Risque suicidaire:

- Taux: 5% suicide chez schizophrènes (*Palmer, 2005*)
- Facteurs de risque:
  - Début de la maladie
  - ATCD de tentative de suicide
  - Symptômes dépressifs
  - Homme, jeune âge, vit seul
  - Abus de substance
  - Niveau élevé de fonctionnement ant. ou d'éducation
  - Bon insight (conscience de la maladie)

# *La 1ère psychose: Diagnostics à envisager*

## ❖ Psychose non-affective:

- Tb psychotique bref
- Tb schizophréniforme
- Schizophrénie
- Tb schizoaffectif
- Tb délirant

# *La 1ère psychose: Diagnostics à envisager*

- ❖ Psychose affective:
  - Dépression
  - Manie (maladie bipolaire)
- ❖ Trouble psychotique induit :
  - Drogue
  - Rx
  - Maladie physique

*Le vécu d'une personne  
atteinte de psychose...*

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques:

- Mécanisme d'action probable: via la dopamine
- Possibilité d'un rôle neuroprotecteur pour les nouveaux antipsychotiques
  
- Effets bénéfiques:
  - ↓ sévérité symptômes de psychose
  - Prévention des rechutes

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques (*suite*) :

### – Modes d'administration:

- Voie orale (formes à dissolution instantanée)
- Injection IM courte action
- Injection IM longue action

### – Durée du traitement: généralement à long terme

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques (suite) :

– Catégories d'antipsychotiques se distinguent par:

- Mode d'action, efficacité clinique, effets indésirables

– Antipsychotiques dits "classiques" :

- Largactil, Nozinan, Mellaril, Haldol, Stelazine, Modecate, Trilafon, Fluanxol, Moditen, Orap
- Forme à longue action

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques (*suite*) :

### – Antipsychotiques dits "atypiques" :

- Risperdal (aussi Consta), Zyprexa et Seroquel
- Mode d'action légèrement différent (lien plus transitoire aux récepteurs dopaminergiques)
- vs "classiques" : efficacité peut-être légèrement supérieure, et d'effets indésirables moins fréquents

### – Antipsychotique dans une "classe à part" :

- Clozaril: le seul de sa catégorie et le plus efficace
- Réservé aux situations de résistance aux autres agents (en raison des effets sur les globules blancs)

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques (*suite*) :

### – Effets indésirables neurologiques:

- Dystonies aiguës
- Ralentissement psychomoteur: air de "robot"
- Impatience motrice ou "bougeotte"
- Surtout avec les "typiques incisifs", plus rares avec les atypiques, incluant la Clozapine
- Réversibles; corrigés par Rx adjuvant, ↓ dose ou changement de médication.

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques (*suite*) :

### – Dyskinésie tardive:

- Mouvements involontaires, survenant suite à une exposition +/- prolongée aux antipsychotiques
- Sévérité variable; parfois irréversible
- Moins fréquent avec les atypiques

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Les antipsychotiques (*suite*) :

### – Autres effets:

- Bouche sèche, vision embrouillée, constipation
- Chutes de tension
- Sédation
- ↑ appétit et ↑ poids
- Arrêt menstruations et autres problèmes sexuels

# *Traitement biologique de la psychose*

## ❖ Autres traitements possibles:

- Sismothérapie (électrochocs)
- Stimulation magnétique trans-crânienne ?
- Autres Rx:
  - Benzodiazépines
  - Antidépresseurs
  - Anticonvulsivants

# *Traitement psychosocial de la psychose*

- Permet de prévenir dans une large mesure les handicaps associés aux psychoses
- ❖ Approches thérapeutiques ayant démontré leur efficacité:
  - Approche familiale
  - Entraînement aux habiletés sociales
  - Éducation sur la maladie à l'intention de la personne affectée

# *Traitement psychosocial de la psychose*

- ❖ Approches thérapeutiques ayant démontré leur efficacité (suite) :
  - Suivi individualisé
  - Soutien de type "case-management "
  - Intervention pour l'abus de substance
  - Psychothérapie cognitivo-comportementale
- Aucune évidence que la psychanalyse soit efficace

# *Perspectives d'avenir en recherche sur les psychoses*

- ❖ ↑ de la qualité et de la quantité de recherches
- ❖ Identification:
  - Des gènes de susceptibilité
  - Des causes environnementales
  - Des mécanismes au niveau du cerveau

# *Perspectives d'avenir en recherche sur les psychoses*

- ❖ Impact de ces découvertes à venir:
  - Tests diagnostiques
  - Possibilité de prévention
  - Développement de meilleurs traitements

➤ Bref: nombreuses raisons d'espoir!!!