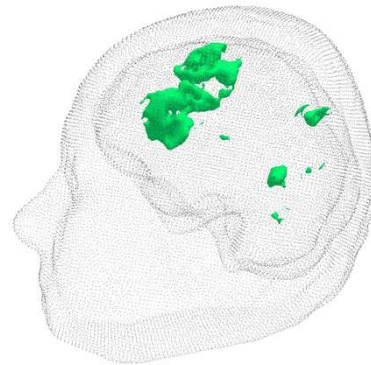


Généralités sur les psychoses



Dr M. Lacambre
CHRU Montpellier



Qu'est ce qu'une psychose?

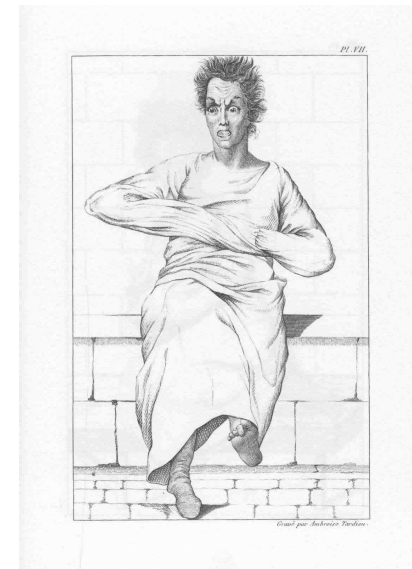
- Définition : affection psychique grave, dont le malade n'a pas conscience, caractérisée par une désintégration de la personnalité accompagnée de troubles de la perception, du jugement et du raisonnement.
- Une prise en charge commune
- Des différences :
 - Selon la durée : aiguë, chronique, transitoire, intermittente
 - Selon la clinique :
 - Syndrome délirant
 - Syndrome dissociatif
 - Syndrome autistique
 - Automatisme mental

Délire

- Racine latine : *delirare* = sortir du sillon.
- Concept qui fait référence à un norme
 - Influence de l'époque
 - Influence de la culture
- Syndrome polymorphe aux causes multiples.
- Différenciation dans les autres langues lorsqu'il y a une composante organique (délirium, délusion...).

Syndrome délirant

- **Thèmes** : philanthropiques, manichéens, religieux, de persécution, mégalomaniaque...
- **Organisation** paranoïde.
- **Mécanismes** polymorphes : hallucinatoires, intuitifs, imaginatifs, interprétatifs, illusions, +/- automatisme mental.
- **Adhésion** complète au délire.
- **Type** : non systématisé.
- **Étendue** : délire chronique





Délire aiguë

- Inférieur à 3 mois
- Éliminer cause organique et/ou toxique
- Étiologies psychiatriques :
 - Bouffée délirante aiguë.
 - Manie délirante et Mélancolie délirante dans le cadre de troubles bipolaires.
 - Décompensation aiguë d'une psychose chronique.
 - Psychose puerpérale.

Délire chronique

= supérieur à 6 mois

```
graph TD; A[Délire chronique  
= supérieur à 6 mois] --> B[dissociatif]; A --> C[Non dissociatif];
```

dissociatif

Non dissociatif

Délire chronique

dissociatif

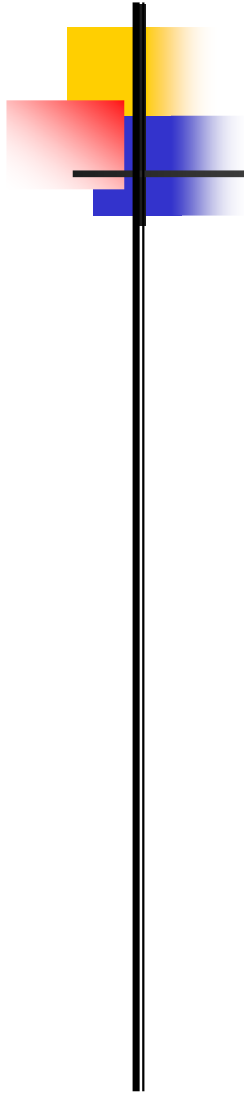
schizophrénie

Non dissociatif

paraphrénies

paranoïas

**Psychoses
hallucinatoires
chroniques**

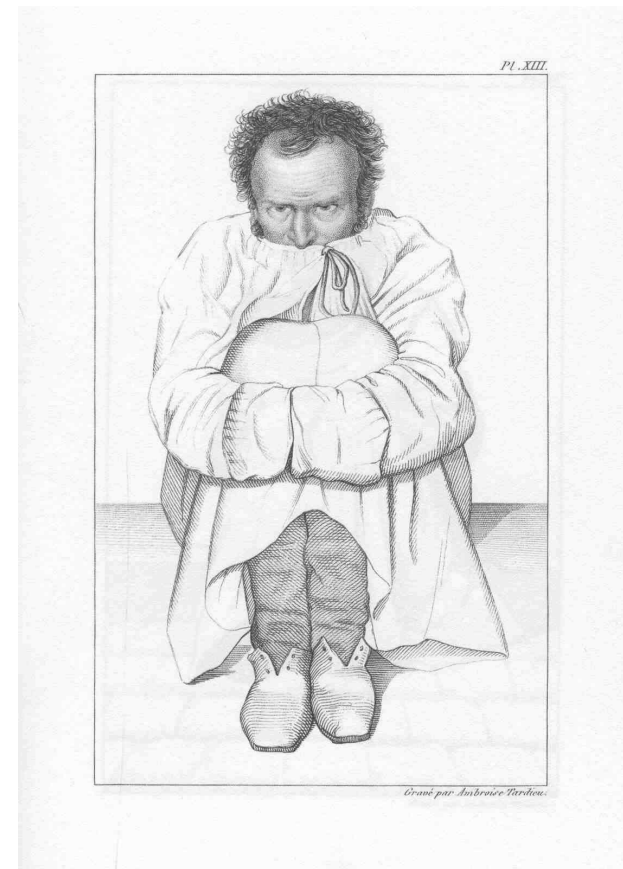


Syndrome dissociatif

- Ambivalence, bizarrerie, impénétrabilité, détachement du réel.
- **Comportementale** : maniérisme, apragmatisme, impulsions, négativisme, stéréotypies...
- **Intellectuelle** : pensée floue, barrage, fading, diffluence, mutisme, néologisme, schizophasie, pensée magique, rationalisme morbide...
- **Affective** : perte de l'élan vital, athymormie, pleurs immotivés, froideur affective...

Repli autistique

- Trouble majeur des interactions sociales
- Tendance au retrait, au replis, à l'isolement.
- Déficit de théorie de l'esprit (capacité de prêter des intentions, un état mental à autrui).

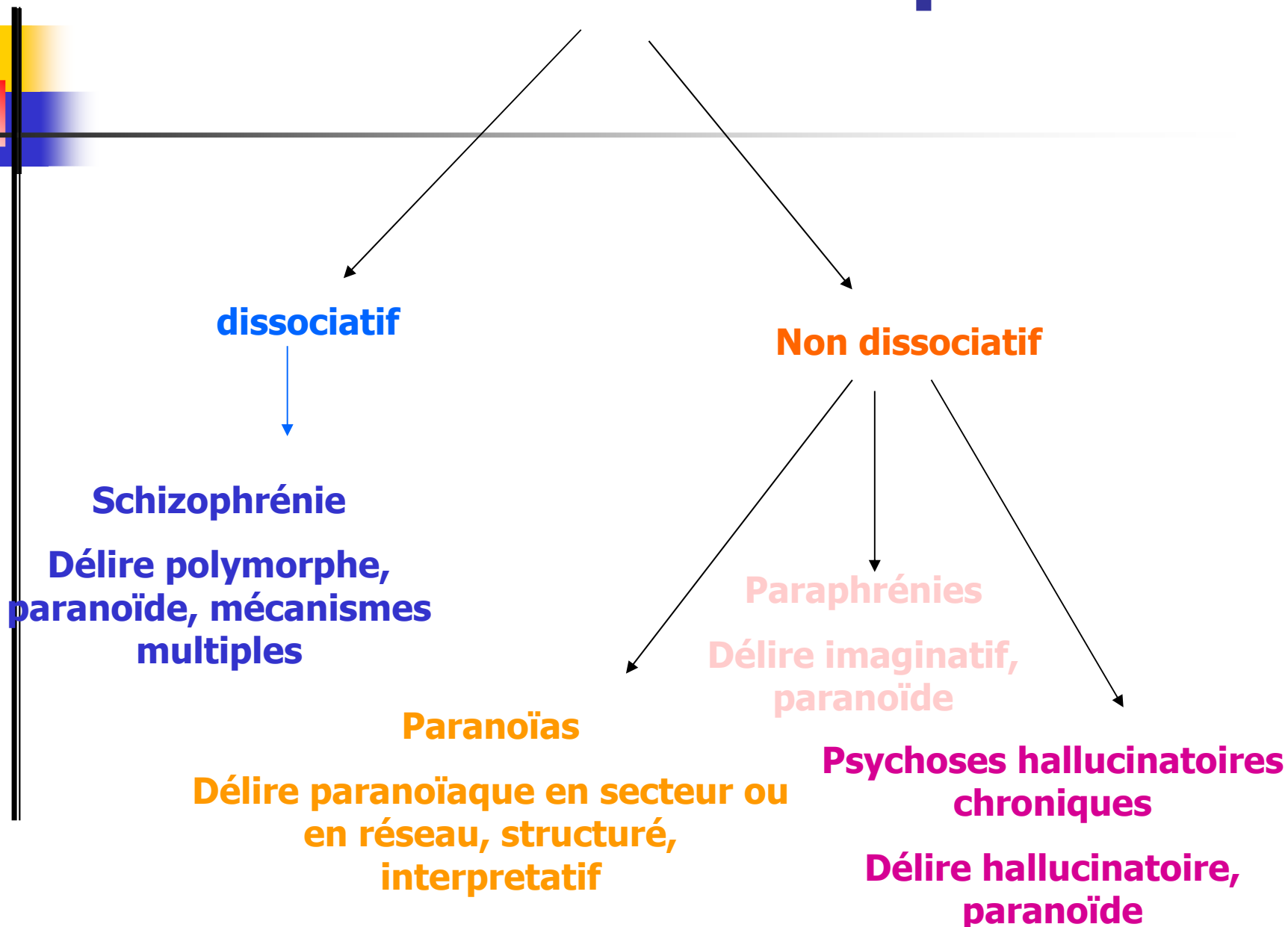


Automatisme mental (de De Clerambault)

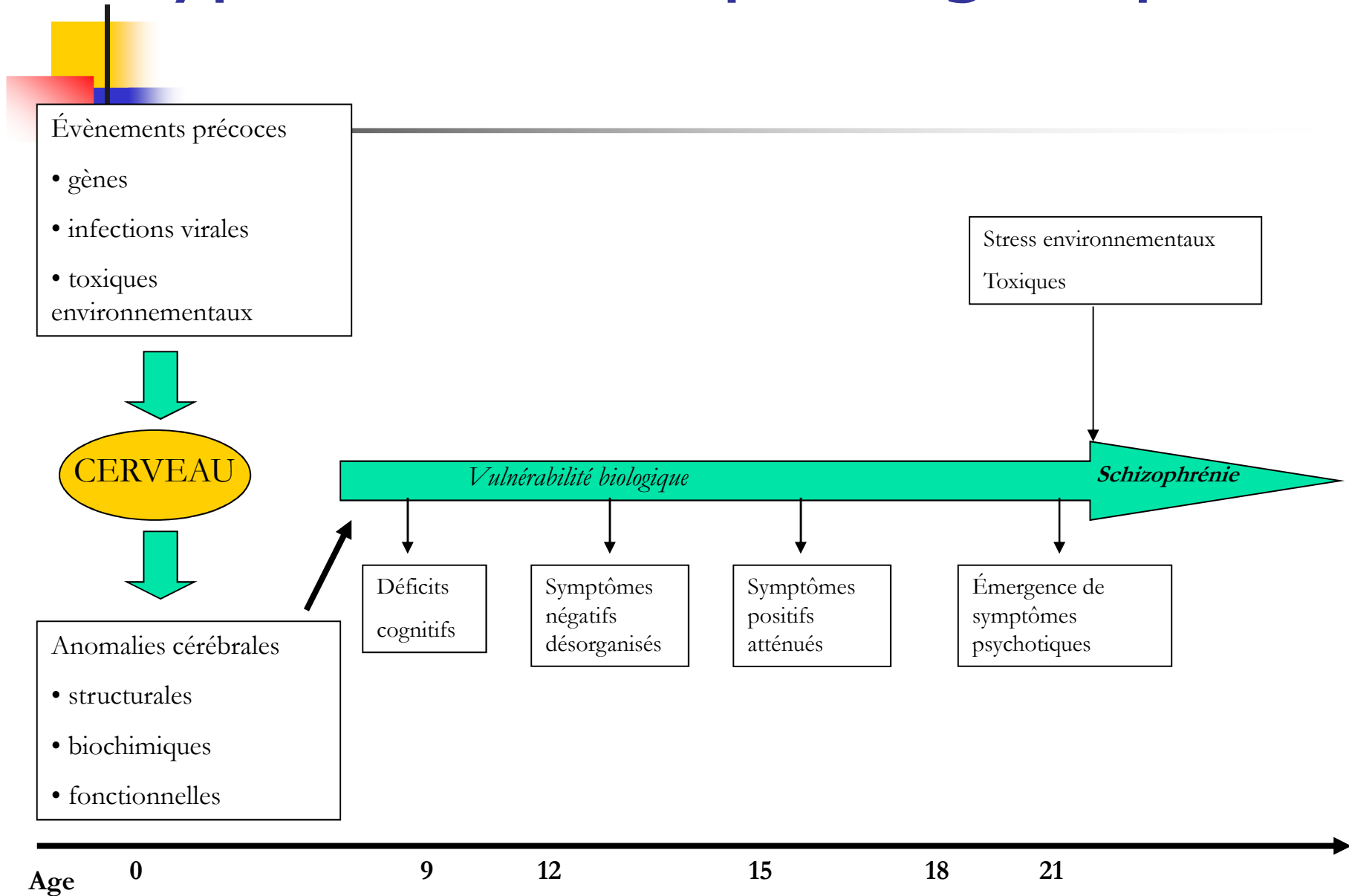
On le retrouve dans les BDA, schizophrénie, et PHC.

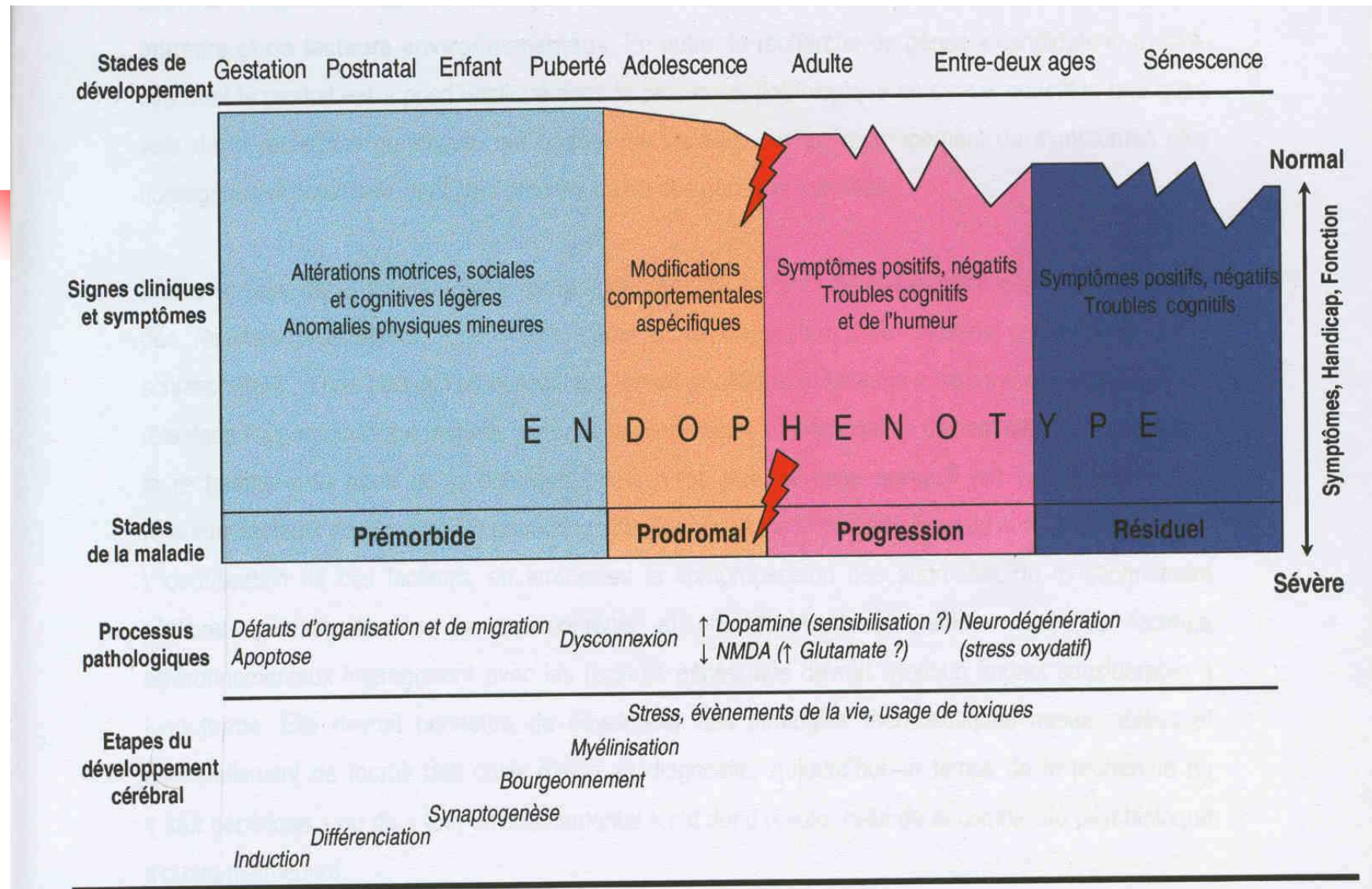
- Petit automatisme : étrangeté de la pensée, idéation imposée, télépathie, syndrome de passivité (interférence, parasitisme, contrainte).
- Le grand automatisme :
 - **Psycho-moteur** : hallucinations psycho-motrices : mouvements imposés, articulation verbale imposée
 - **Sensoriel et sensitif** : hallucinations visuelles, olfactives, gustatives, cenesthésiques.
 - **Idéo-verbal** : « voix » : hallucinations psycho-sensorielles (objectivées dans l'espace), et psychique (intérieures) avec commentaire et énonciation des actes de la pensée, écho, vol et devinement, scie verbale, jeux verbaux, mots éjaculatoires fortuits.

Délire chronique



Hypothèses étiopathogéniques





Evolution

Approche neurobiologique

Spt cognitifs

Symptômes positifs

Symptômes moteurs

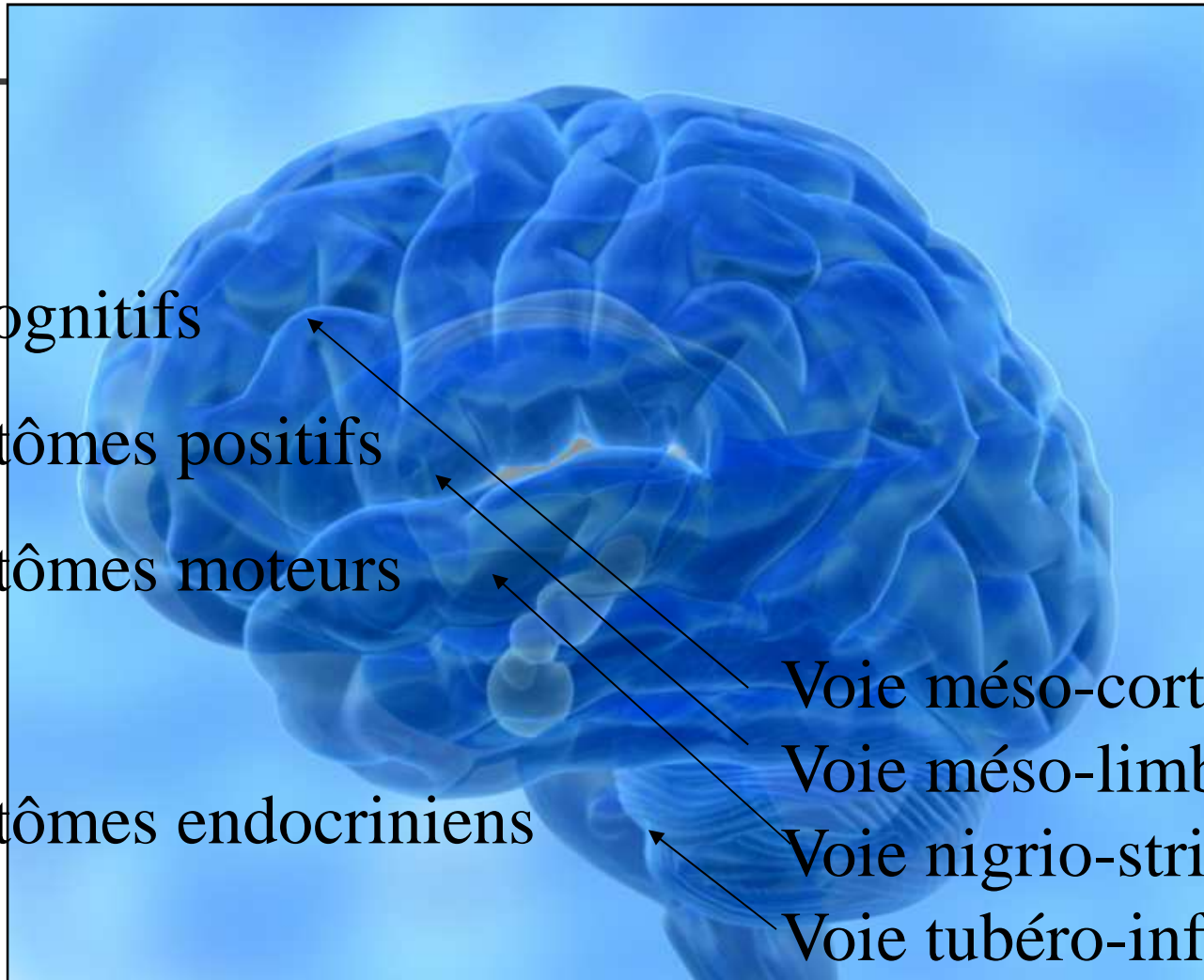
Symptômes endocriniens

Voie méso-corticale

Voie méso-limbique

Voie nigro-striée

Voie tubéro-infundibulaire



Prise en charge médicamenteuse

- Le délire :

↳ hyperdopaminergie.



- Le traitement :

↳ antagonistes
dopaminergiques.





Neuro -leptique

Définition pharmaco-clinique :

- création d'un état spécial d'indifférence psychomotrice ;
- action réductrice des états d'excitation, d'agitation, des états maniaques ;
- réduction des troubles psychotiques aigus et chroniques ;
- production d'effets neurologiques extrapyramidaux et végétatifs ;
- action prédominante sur les structures cérébrales sous-corticales.

→ 1950 : Synthèse de la chlorpromazine (LARGACTIL) par P. CHARPENTIER,

→ 1970 : synthèse de la *clozapine* (**LEPONEX**), ses propriétés spécifiques lui valent le terme d '*antipsychotique atypique* (APA) (Hippius, 1989).

D'une dangerosité à l'autre

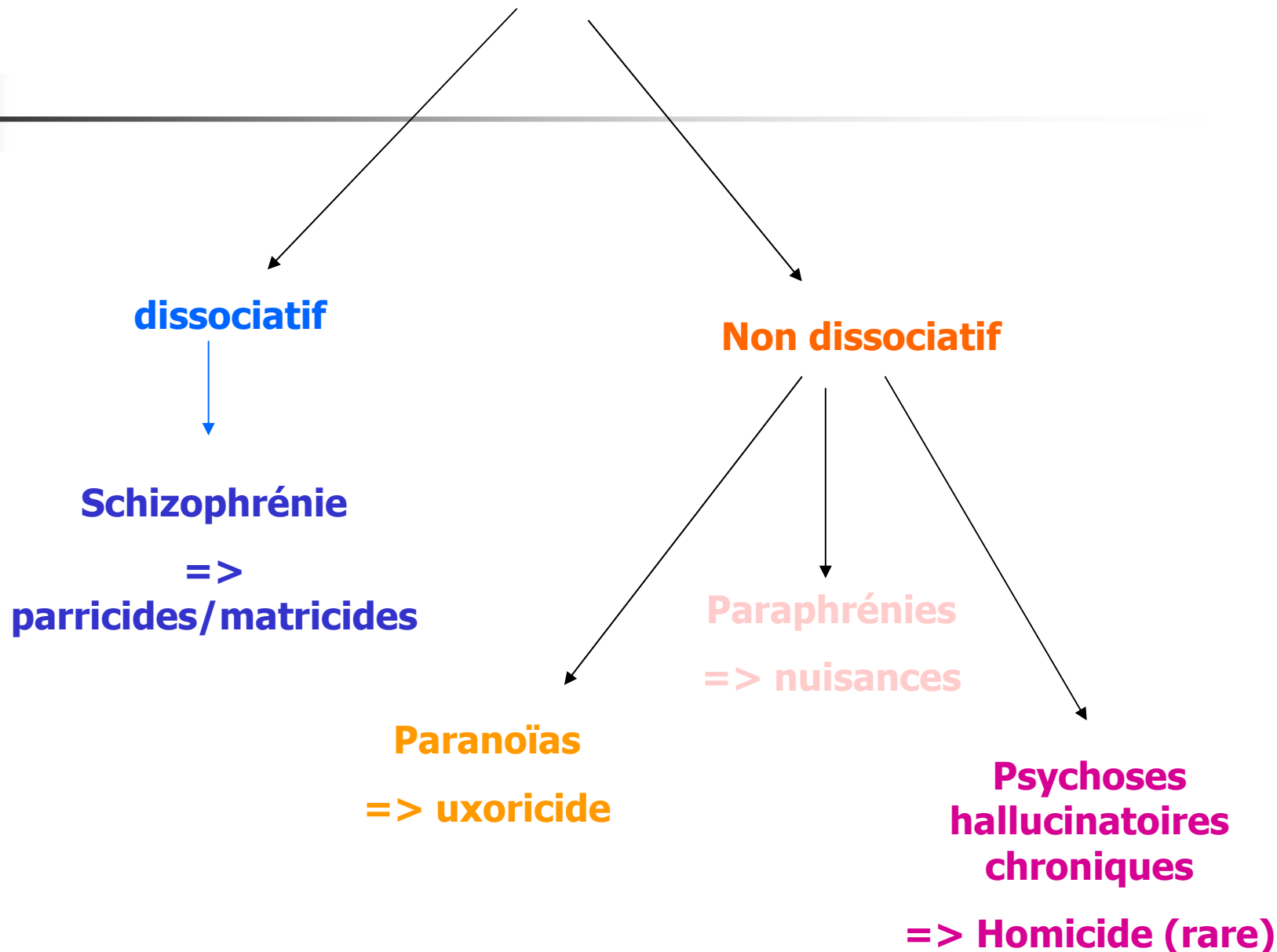
Dangerosité criminologique :

- **ATCD infraction/violences**
- Fréquentation de pairs antisociaux
- Attitudes antisociales
- **Traits de personnalité antisociale**
- Relations familiales ou conjugales conflictuelles
- **Consommations déviantes**
- Loisir problématiques, isolement social
- Pb éducation et emploi

Dangerosité psychiatrique :

- Trouble psychiatrique décompensé
- Sexe
- **Immaturité/impulsivité**
- **ATCD PAL violent**
- **Consommation de toxiques**
- Dénier des troubles
- Refus de soins

Délire chronique





- Pathologie lourde avec impact social majeur +/- médico-légal.
- Importance d'une prise en charge précoce adaptée pour améliorer le pronostic.
- problème de l'étendue de la responsabilité pénale (art 122-1 CP alinéa 1 et 2);
- confusion des dangersités

