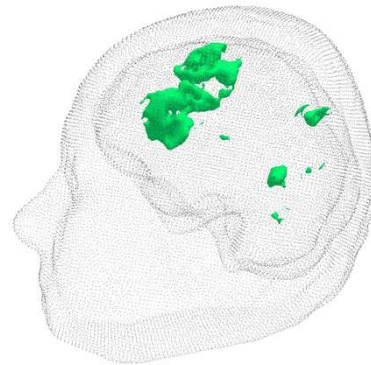


# Généralités sur les psychoses



**Dr M. Lacambre**  
CHRU Montpellier



# Qu'est ce qu'une psychose?

---

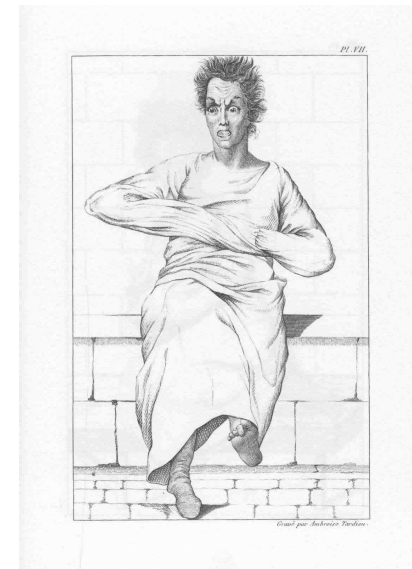
- Définition : affection psychique grave, dont le malade n'a pas conscience, caractérisée par une désintégration de la personnalité accompagnée de troubles de la perception, du jugement et du raisonnement.
- Une prise en charge commune
- Des différences :
  - Selon la durée : aiguë, chronique, transitoire,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

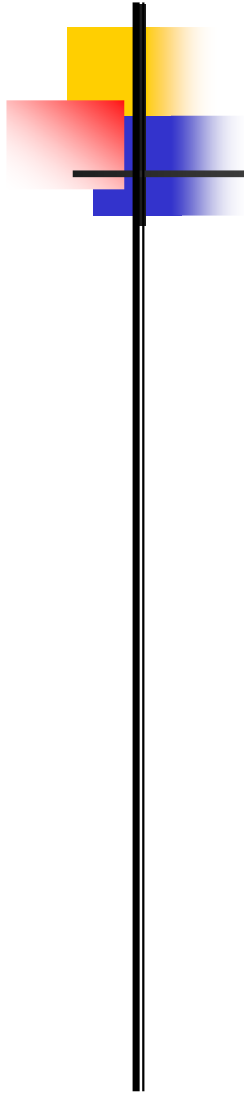
**schizophrénie**

**Non dissociatif**

**paraphrénies**

**paranoïas**

**Psychoses  
hallucinatoires  
chroniques**



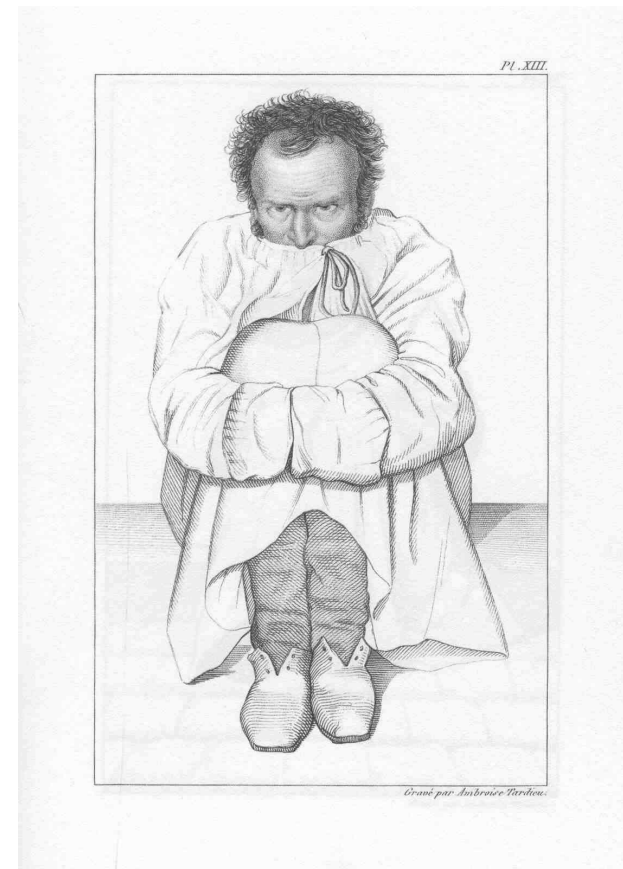
# Syndrome dissociatif

- 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).

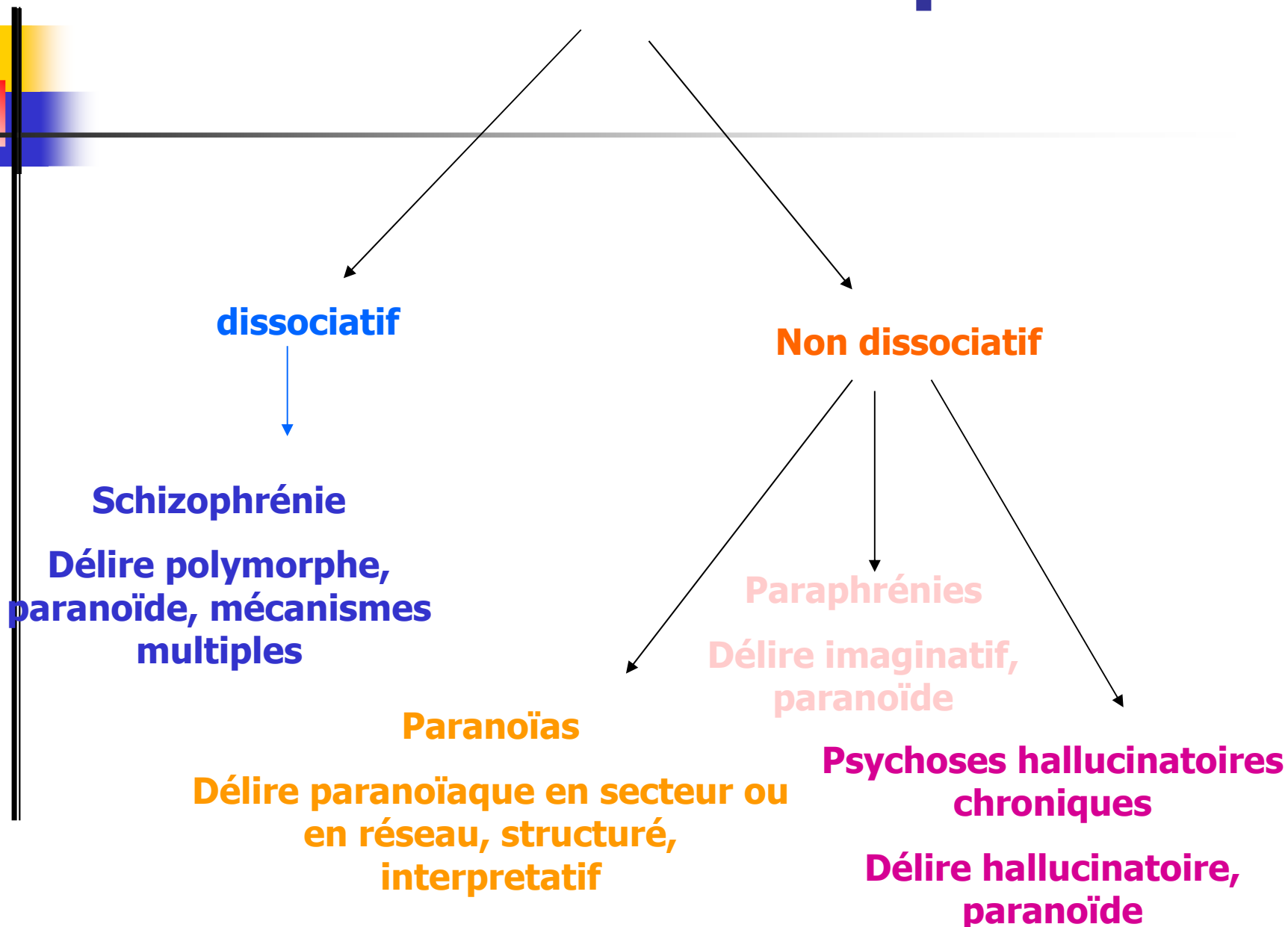


# Automatisme mental (de De Clerambault)

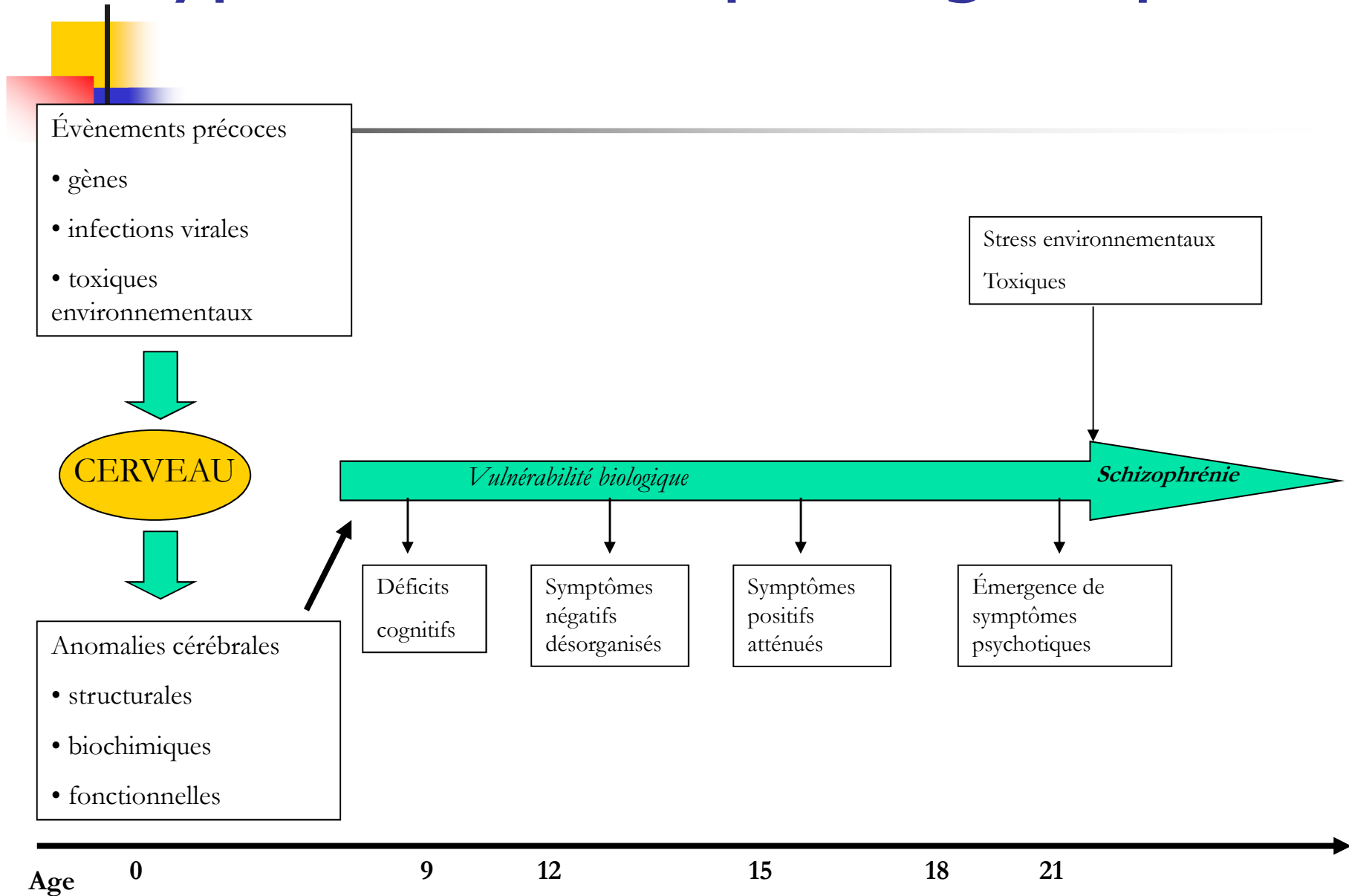
On le retrouve dans les BDA, schizophrénie, et PHC.

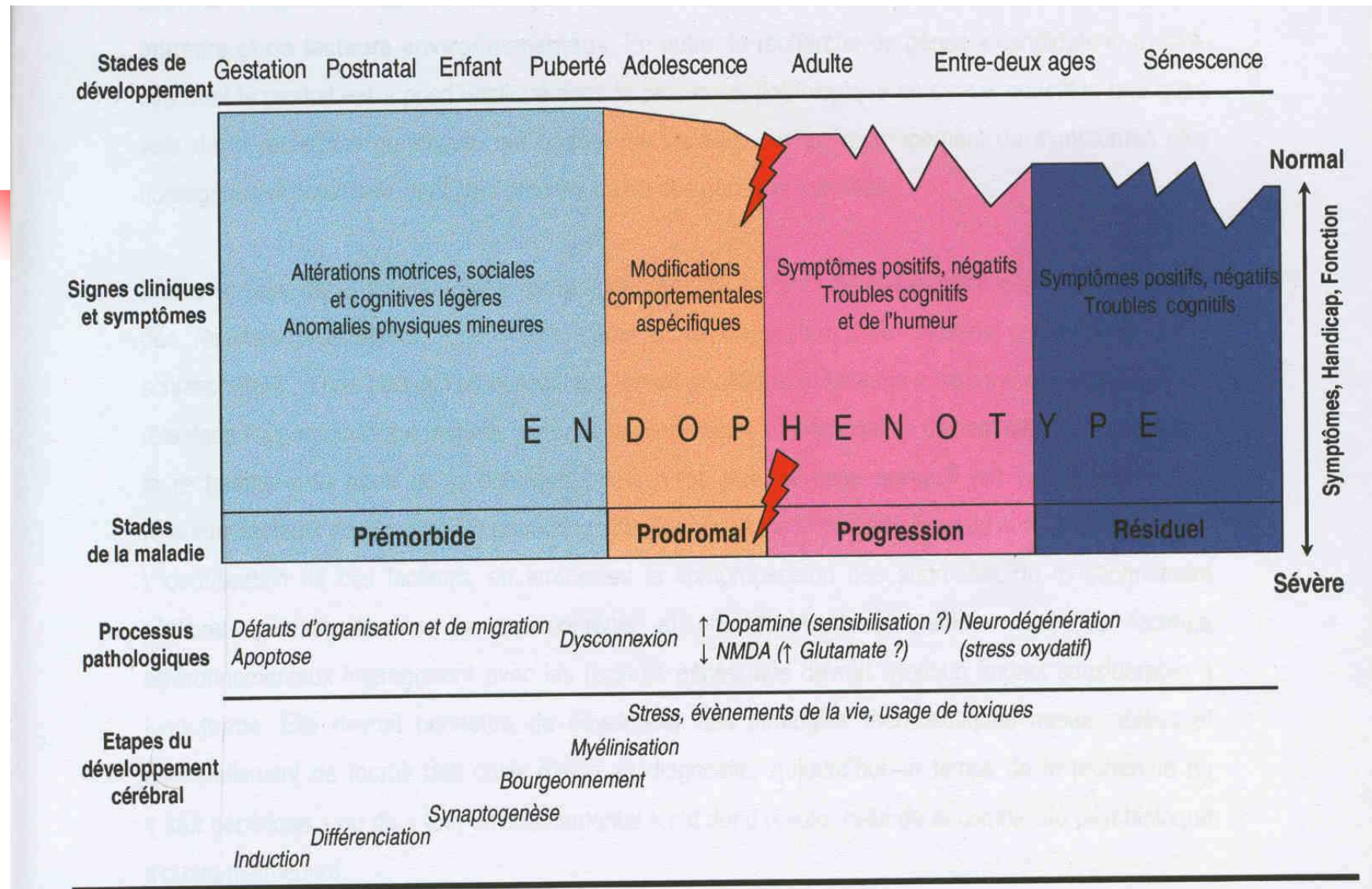
- Petit automatisme : étrangeté de la pensée, idéation imposée, télépathie, syndrome de passivité (interférence, parasitisme, contrainte).
- Le grand automatisme :
  - **Psycho-moteur** : hallucinations psycho-motrices : mouvements imposés, articulation verbale imposée
  - **Sensoriel et sensitif** : 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

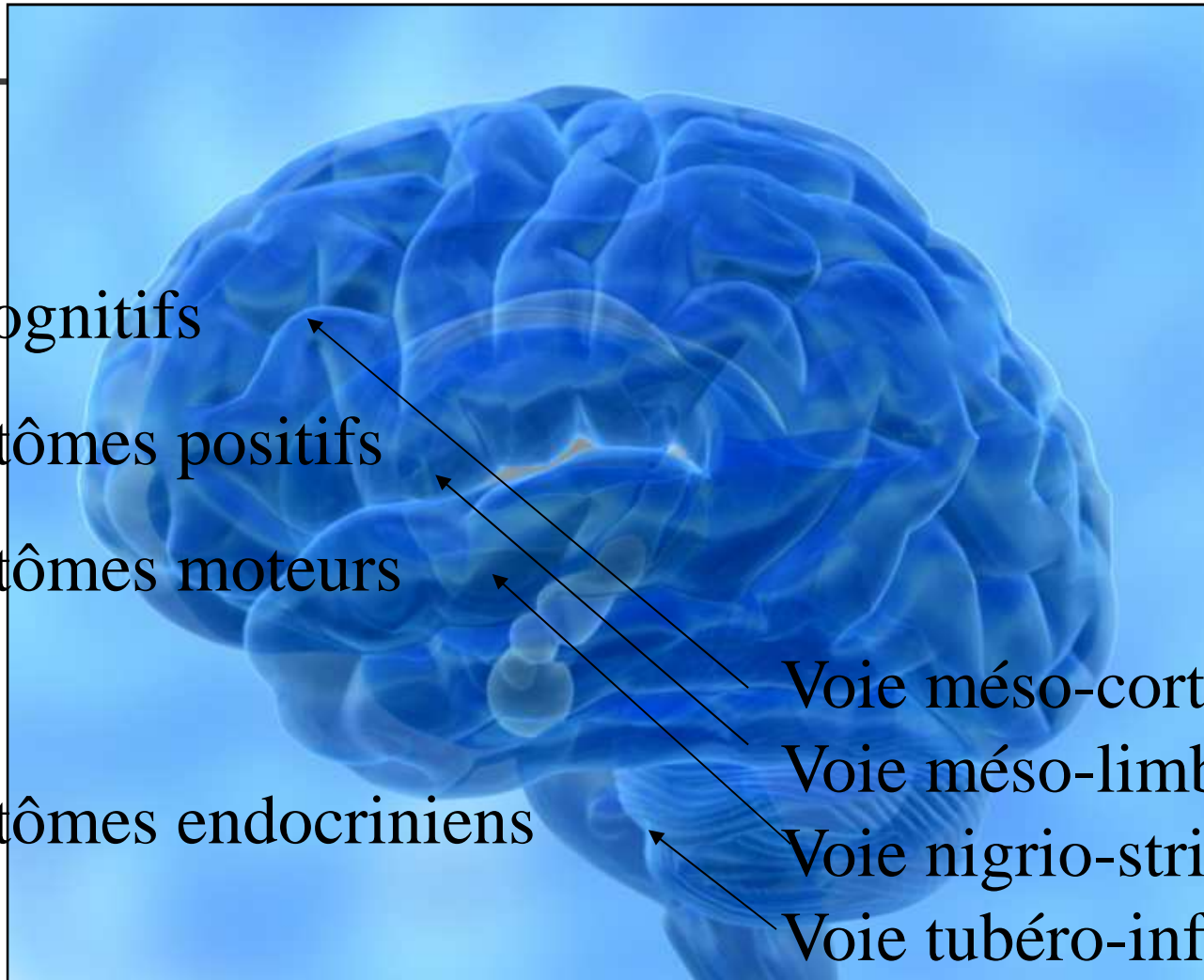
Symptômes endocriniens

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

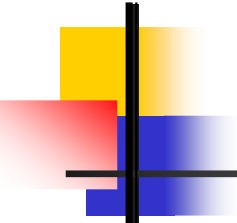
## Dangerosité criminologique :

- **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



**dissociatif**  
↓  
**Schizophrénie**  
=>  
**parricides/matricides**

**Paranoïas**  
=> **uxoricide**

**Non dissociatif**

**Paraphrénies**  
=> nuisances

**Psychoses  
hallucinatoires  
chroniques**  
=> **Homicide (rare)**



- 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

