

## QUAND LA REALITE ET L'IMAGINAIRE SE CONFONDENT SCHIZOPHRENIE

**La schizophrénie s'accompagne d'une intense souffrance chez la personne qui en est atteinte. Elle bouleverse également la vie des proches qui se sentent démunis et angoissés face à une maladie qui véhicule encore et toujours beaucoup d'images négatives... Cette maladie mentale chronique est assez répandue puisqu'elle touche 1% de la population.**

*"Il n'est plus le même. Il ne parle plus comme avant... Il s'isole. Il paraît regarder et voir des choses que nous ne voyons pas, écouter et entendre ce que les autres n'entendent pas. Et quand on lui parle, il ne répond pas. Il ne veut pas admettre que cela n'est pas vrai".* Ces phrases, tous les proches de personnes atteintes de schizophrénie pourraient les prononcer lorsqu'ils découvrent avec inquiétude que leur fils, leur fille, leur conjoint ou leur ami présente soudainement des comportements anormaux, des pensées perturbées et que le dialogue n'est plus possible avec lui.

*"On trouvait notre fils original, particulier. Il nous amusait par ses comportements saugrenus. Jusqu'au jour où l'on a compris que c'est la maladie qui progressait en lui",* témoigne le père de Jérôme. *"Le choc s'est produit à 28 ans, après qu'il se soit fait arrêter par erreur et molester par la police. Il s'est senti persécuté, s'est acheté des armes, s'est teint les cheveux en rouge car il se prenait pour un Indien. Il devenait irascible, agressif et nous avons été obligés de l'hospitaliser. Cela a été un déchirement pour nous tous. Il en a encore subi quatre hospitalisations par la suite et, de crise en crise, nous avons vu ses capacités diminuer. Depuis trois ans, il est stabilisé grâce aux traitements mais l'inquiétude reste car les crises peuvent réapparaître. De l'extérieur, il n'a pas l'air malade. Mais sa souffrance est énorme".*

### **Des symptômes positifs et négatifs**

La situation de Jérôme n'est pas isolée. La schizophrénie touche 1% de la population. Elle se déclare souvent vers la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Elle touche autant les hommes que les femmes, et tous les milieux sociaux sont concernés, partout dans le monde.. La gravité du trouble est très variable. A peu près 10 % guérissent. Mais dans leur grande majorité, les personnes restent vulnérables et risquent de rechuter dans les mois ou les années qui suivent la première crise. La schizophrénie est donc bien une maladie chronique invalidante avec laquelle les personnes doivent apprendre à vivre de manière la plus autonome possible. Un terrible défi quotidien.

La principale caractéristique de la maladie est l'incapacité d'opérer une distinction entre la réalité et le fantasme. La pensée n'est pas structurée et la personne éprouve des difficultés à contrôler ses émotions.

On distingue classiquement deux types de symptômes: positifs et négatifs. Les premiers surviennent en phase aiguë et s'ajoutent au fonctionnement psychique normal. Ce sont les hallucinations (perceptions sans objets), les délires (convictions erronées qui ne peuvent être maîtrisées par la raison), les propos désorganisés ou incohérents.

Les symptômes négatifs portent ce nom car ils inhibent le fonctionnement psychique habituel en dehors des crises de psychose. Ces symptômes sont plus tenaces que les premiers, réagissent moins bien au traitement et s'aggravent avec le temps. Selon les cas, les personnes souffrent d'émotions amoindries, d'un émoussement affectif, d'un manque de spontanéité, d'un défaut de contact social, d'une pensée abstraite faible et stéréotypée.

Le langage devient incohérent. Leur comportement devient chaotique et les gestes maladroits. Les personnes ne s'intéressent plus à leur environnement et n'éprouvent plus aucune envie de développement personnel, se replient sur elles. Elles souffrent également de troubles de l'humeur (anxiété, dépression, agressivité, perte d'espoir ...) et de troubles cognitifs (perte de mémoire et d'attention). Bien souvent, l'entourage attribue l'apathie, le manque de communication ou de sentiments au caractère de la personne elle-même, ce qui devient source d'irritations et de critiques. Il n'en est rien. Seule la maladie explique cet état.

### **Des causes mal connues**

Les facteurs explicatifs de la maladie sont multiples et se combinent entre eux. Des composantes génétiques sont manifestement en cause. Le risque de développer la maladie est en effet dix fois plus élevé si un parent du premier degré est atteint. En fait, plusieurs gènes donneraient chacun, un risque accru de développer la maladie. Interviennent également les troubles du développement du cerveau provoqués par toute une série d'éléments: infection virale durant la grossesse, troubles dans la fonction vasculaire... Les facteurs environnementaux et psychosociaux jouent également un rôle. L'isolement, le stress, les événements traumatisants, les tensions exacerbées peuvent déclencher la maladie chez des personnes avec une vulnérabilité latente. Ce n'est pas par hasard d'ailleurs que la schizophrénie se déclenche dès la fin de l'adolescence car c'est justement à cette période que les structures du cerveau achèvent leur évolution et que la personne se trouve face à de grands bouleversements.

En aucun cas la schizophrénie n'est la conséquence d'une situation familiale difficile ou d'une "mauvaise" éducation par les parents.

### **Des traitements**

La maladie mentale s'installe progressivement et finit par envahir la vie de la personne. Des signes avant-coureurs avant la crise psychotique proprement dite se caractérisent par un repli social, des troubles du sommeil, de la méfiance, des idées bizarres, de l'agressivité, une perte d'hygiène... Quand l'entourage constate la persistance de ces symptômes chez un proche, il est important de s'en inquiéter et de consulter un médecin. "Un diagnostic précoce permet de commencer tôt le traitement et d'améliorer ainsi les perspectives à long terme", explique le Dr B. Gillain, psychiatre. *"Mais ce diagnostic n'est pas toujours facile à poser car il faut du temps pour voir comment évolue la maladie. Un autre problème qui surgit bien souvent est le déni de la maladie et le refus de la personne de se soigner. Faire accepter la maladie par le patient et par son entourage est primordial pour la réussite du traitement"*, ajoute-t-il.

**Le but du traitement médicamenteux** par les antipsychotiques ou neuroleptiques est de diminuer ou faire disparaître les symptômes négatifs et positifs. Le but est de juguler la crise mais aussi de la prévenir. Les antipsychotiques modernes sont plus efficaces qu'il y a dix ans et leurs effets secondaires sont plus rares et moins graves mais ils existent toujours (selon les cas et le type de médicament prescrit: perturbation de l'activité sexuelle, prise de poids, problèmes de cœur...). D'autres types de médicaments peuvent être associés à ce traitement de base: antidépresseurs, stabilisateurs d'humeur, calmants, correcteurs...

La prise à long terme (souvent à vie) d'une médication est bien sûr contraignante mais elle reste le garant de la stabilisation, d'une meilleure adaptation sociale et donc d'une vie

plus épanouie. 70% des rechutes psychotiques sont provoquées par l'arrêt impulsif de la médication.

**L'aide de la famille et des amis est primordiale** dans la réduction des symptômes et le maintien de la stabilisation. Des études montrent en effet que le taux de rechute des patients vivant dans un environnement familial plus soutenant et moins angoissé est moins élevé que celui des patients vivant dans un environnement familial plus hostile, plus critique et/ou surimposé. Il est dès lors indispensable de donner aux proches le maximum d'informations sur la maladie et les attitudes à adopter afin que le climat émotionnel à domicile soit favorable. Mais comprendre et entourer la personne ne signifie pas la décharger de toutes ses obligations ou la couvrir. Cela ne signifie pas non plus s'isoler et rompre avec le réseau social habituel. Participer à des groupes de paroles et d'entraide avec d'autres familles vivant le même problème ou participer à des sessions de psycho-éducation à la maladie et au traitement peuvent également être très bénéfique (1).

**Si le soutien de la famille et des amis est indispensable, celui de l'environnement social l'est aussi.** A l'heure actuelle, la maladie mentale reste très fort stigmatisée (2) et les personnes qui en sont atteintes, victimes d'exclusion sociale et professionnelle. Or, la plupart d'entre elles sont capables de vivre dans la société et d'y jouer un rôle. Encore faut-il accepter leur "différence" et leur permettre de vivre avec leur fragilité...

**Le dernier axe du traitement n'est pas le moins important. Il s'agit du suivi psychothérapeutique individuel** qui donne l'occasion à la personne de trouver un espace où elle peut, sans contrainte, verbaliser ses émotions, son vécu, accepter la maladie, la connaître. L'objectif est de l'aider à affronter les difficultés quotidiennes, de diminuer le stress et ainsi prévenir les rechutes.

Grâce à cette action conjuguée, la majorité des personnes ayant connu une crise psychotique se stabilise et reprend une vie pratiquement normale lorsque le traitement est bien suivi. Si celui-ci est arrêté, il faudra généralement repasser par une hospitalisation et par une dose plus importante de médicaments avant d'arriver à la stabilisation. Il faut savoir que chaque rechute crée un stress accru, une rupture de l'équilibre déjà précaire et altère le pronostic final de la maladie...

## **Joëlle Delvaux**

*(1) L'asbl Similes donne des conseils et propose des informations d'ordre juridique et social. Elle organise des soirées d'informations et/ou de formations sur les maladies mentales, les traitements, ...et des soirées de discussions où amis et parents peuvent partager leurs doutes et interrogations. Il existe 11 sections à Bruxelles et en Wallonie. Renseignements: Fédération Similes Francophone - Rue Ducale, 81 - 1000 Bruxelles. Tél.: 02/511.19.08 et fax: 02/503.47.15. e-mail: [similesfrancophone@wanadoo.be](mailto:similesfrancophone@wanadoo.be), site : [www.similes.org](http://www.similes.org)*

*(2) On dit notamment des personnes atteintes de schizophrénie qu'elles sont dangereuses. En réalité, elles sont surtout dangereuses pour elles-mêmes. 10 à 15 % finissent par se suicider.*

**Pour en savoir plus**

**“Si loin, si proche”** - Manuel pour les proches de patients psychotiques. M. De Hert, G.Magiels et J. Peuskens. - EPO - Bruxelles- Septembre 1999 - 9,87 EUR. Cet ouvrage répond de manière très accessible aux questions principales que l'on se pose sur la schizophrénie. Des conseils jalonnent cet ouvrage de qualité.

On peut le commander par écrit à la librairie d'en marche (5 % de réduction -frais de port en sus) - 579 chaussée de Haecht - BP 40 - 1031 Bruxelles. Fax: 02/246.46.30. email: [enmarche@mc.be](mailto:enmarche@mc.be)

**“Fous alliés”** - Bande dessinée collective réalisée par un groupe de personnes souffrant de troubles psychiques. - Centre hospitalier psychiatrique de Liège - 2001 - Cette BD allie l'expression personnelle et l'information rigoureuse sur les maladies mentales et en particulier sur la schizophrénie.

Prix : 9,42 EUR (frais de port compris) - A commander au 04/254.78.31.