

Le traitement de la psychose

On peut traiter la psychose et de nombreuses personnes se rétablissent très bien de cette maladie. Les recherches suggèrent que l'on obtient de meilleurs résultats thérapeutiques en intervenant tôt. C'est pourquoi il est important d'obtenir de l'aide le plus rapidement possible. Or, durant les premiers stades de la psychose, les personnes atteintes ignorent souvent la nature de leur mal et attendent avant de se faire traiter. Certaines s'imaginent qu'elles n'ont rien ou que les symptômes disparaîtront d'eux-mêmes. On peut aussi être conscient du problème, mais nourrir des craintes par rapport au traitement.

Évaluation

Avant de recommander un traitement précis, un groupe de professionnels de la santé mentale (qui peut comprendre des psychiatres, du personnel infirmier psychiatrique, des ergothérapeutes et des travailleurs sociaux) procède à une évaluation approfondie. Une entrevue est fixée avec un intervenant en santé mentale pour lui permettre de bien comprendre l'expérience de la personne concernée. On rencontrera également les membres de sa famille, son conjoint et ses amis pour obtenir des renseignements sur sa situation au moment de l'apparition des symptômes. Le psychiatre recommandera peut-être des analyses sanguines et d'autres examens exploratoires (comme une scintigraphie du cerveau) qui l'aideront à écarter la possibilité qu'un trouble physique soit à l'origine des symptômes.

Diagnostic et traitement

L'information recueillie grâce aux entrevues et aux examens permettra aux membres de l'équipe de déterminer le type de psychose dont souffre le patient, ses causes possibles et la meilleure façon de l'aider. Le traitement peut se faire en consultations externes ou en milieu hospitalier. Il repose habituellement sur l'administration de médicaments et diverses interventions psychosociales (expliquées ci-après).

Médicaments

En règle générale, les médicaments font partie intégrante du traitement de la psychose. Non seulement soulagent-ils les symptômes, mais ils préviennent également la récurrence de la psychose.

Un grand nombre de médicaments, appelés «neuroleptiques» ou «antipsychotiques» peuvent atténuer les symptômes psychotiques. Ces médicaments sont répartis en deux catégories : les neuroleptiques typiques et les nouveaux neuroleptiques atypiques.

Voici quelques médicaments neuroleptiques typiques d'usage courant :

chlorpromazine, flupenthixol, fluphénazine, halopéridol, loxapine, perphénazine, pimozide, thioridazine, thiothixène, trifluopérazine, zuclopenthixol.

Parmi les neuroleptiques atypiques, on compte :

clozapine, olanzapine, quétiapine et rispéridone.

Selon les preuves scientifiques actuelles, l'efficacité de ces médicaments est comparable pour le traitement d'un premier épisode psychotique. Comme ils ont cependant des effets secondaires différents, certains agents sont mieux tolérés que d'autres par certaines personnes.

On commence par administrer une faible dose de médicament en assurant une supervision étroite du patient. Si des effets secondaires apparaissent au cours des premières heures, journées ou semaines du traitement, le médecin peut diminuer la dose, ajouter un médicament pour les atténuer ou recommander un autre médicament.

Les détails de la médication sont déterminés en compagnie du médecin. En l'absence de résultat avec un premier antipsychotique, on procédera à l'essai d'un ou de deux autres médicaments déjà mentionnés plus haut. L'objectif consiste à soulager les symptômes à l'aide de la dose la plus faible possible de médicament en réduisant au minimum les effets secondaires. Soulignons que les bienfaits des neuroleptiques prennent

généralement du temps à se manifester; il faut parfois attendre deux à quatre semaines avant de constater une amélioration significative de l'état du patient.

La plupart des effets secondaires s'estompent avec le temps. Certaines personnes n'ont aucun effet secondaire.

Malgré les désagréments qu'ils occasionnent, les effets secondaires sont rarement graves. Parmi les plus courants, on note la fatigue, les étourdissements, le gain de poids, la bouche sèche, la vision brouillée, l'agitation, la rigidité, la constipation et les spasmes musculaires.

Les agents atypiques sont peu susceptibles de causer de l'agitation, de la rigidité et des tremblements mais entraînent d'autres effets secondaires comme la prise de poids.

Les personnes qui prennent des médicaments neuroleptiques durant des mois ou des années courent le risque de développer une maladie appelée «dyskinésie tardive». Elle se caractérise par des mouvements involontaires spontanés de la langue, des lèvres, de la mâchoire ou des doigts par exemple. Le risque de développer la dyskinésie tardive s'accroît de cinq pour cent par année de traitement. Ainsi, une personne traitée aux neuroleptiques depuis deux ans voit ses probabilités passer à 10 p. 100, puis à environ à 25 p. 100 après cinq ans.

Si la dyskinésie tardive fait son apparition, on peut confirmer le diagnostic et modifier le traitement aux premiers stades pour empêcher qu'elle persiste ou s'aggrave. Il est à espérer que les nouveaux neuroleptiques atypiques entraîneront moins de cas de dyskinésie tardive. Jusqu'à présent, seule la clozapine ne semble pas causer cette maladie.

La clozapine s'est révélée efficace chez les personnes qui ne réagissent pas bien aux agents antipsychotiques standard. Cependant, elle n'est pas utilisée comme traitement de premier choix, car elle comporte des risques particuliers, dont la détérioration des globules blancs. Même si ce risque est minime, les personnes traitées à l'aide de la clozapine doivent faire vérifier chaque semaine leur nombre de globules blancs.

Il est important de continuer à prendre les médicaments même si les symptômes ont disparu. Lorsqu'une personne arrête trop tôt de prendre ses médicaments, elle court un risque très élevé de voir ses symptômes réapparaître. Cela peut d'ailleurs se produire plusieurs mois après l'arrêt de la médication. Le patient doit déterminer avec son médecin combien de temps il devra continuer à prendre ses médicaments.

Interventions psychosociales

Gestion de cas

Les personnes qui se rétablissent d'un premier épisode psychotique sont souvent suivies par un chargé de cas ou un thérapeute. Il peut s'agir d'une infirmière, d'un ergothérapeute, d'un psychologue ou d'un travailleur social qui a reçu une formation théorique et pratique spécialisée en psychiatrie. Le chargé de cas fournit un soutien émotif au patient et aux membres de sa famille, des renseignements sur la maladie et sa gestion, ainsi que de l'aide pratique pour accomplir les activités quotidiennes. Ainsi épaulée, la personne pourra reprendre ses occupations, retourner au travail ou aux études, trouver un logement convenable et obtenir de l'aide financière. S'il y a des questions particulières à aborder, le chargé de cas suggère une consultation avec un autre membre de l'équipe soignante. Il aiguille également les patients vers des programmes communautaires qui favorisent le rétablissement et les préparent à atteindre leurs objectifs professionnels ou scolaires de longue haleine.

Le chargé de cas ou tout autre membre spécialisé de l'équipe soignante peut offrir les interventions suivantes :

Psychothérapie de soutien

Vivre une psychose pour la première fois peut être une expérience terrifiante et extrêmement bouleversante. Le fait d'avoir quelqu'un à qui se confier durant la période de rétablissement est une partie importante du traitement et du processus d'adaptation. La psychothérapie de soutien prévoit des rencontres régulières avec un chargé de cas ou un thérapeute. Ce soutien permet à la personne psychotique de comprendre sa maladie et ses répercussions sur l'estime de soi, en plus de l'aider à composer avec la situation. Par

l'entremise de la psychothérapie de soutien, elle en viendra à accepter l'épisode psychotique qu'elle a vécu et à reprendre sa vie en main.

Orientation professionnelle

Les personnes qui connaissent un premier épisode psychotique ont souvent besoin d'aide pour régler une vaste gamme de problèmes d'ordre professionnel ou scolaire. Elles craignent parfois de ne pas être capables de retourner au travail ou aux études, ou souhaitent explorer les options qui s'offrent à elles sur le plan professionnel. Dans ce cas, on peut les aiguiller vers un orienteur professionnel qui examinera leurs objectifs et intérêts. Il procédera à une évaluation de ses capacités afin de déterminer ses points forts et ses difficultés particulières en milieu de travail ou scolaire. Pour faciliter leur retour sur le marché du travail ou aux études, les personnes psychotiques peuvent également obtenir du counseling à court terme et une orientation vers les ressources de la collectivité.