

# PSYCHIATRIE

## LES PSYCHOSES ORGANIQUES

### I - PSYCHOSES ORGANIQUES AIGUËS

États psychotiques qui apparaissent suite à des facteurs organiques bien connus et précis.  
Ces facteurs sont multiples.

#### A - ETIOLOGIE

- Causes métaboliques et endocriniennes
  - Avitaminose
  - Insuffisance rénale
  - Insuffisance hépatique
  - Hypo ou hyperthyroïdie
- Causes infectieuses
  - Infections bactériennes ou virales
- Causes cérébrales, qui agissent directement sur le cerveau
  - Traumatisme crânien
  - Tumeurs, bénignes ou malignes
  - Hydrocéphalie
  - Épilepsie
  - Démence
  - Hémorragie cérébrale
- Causes toxiques
  - Alcool
  - Drogues
  - Médicaments
  - Intoxications professionnelles
  - Intoxications accidentelles
  - Tentatives de suicide

#### B - SEMIOLOGIE

La psychose organique aiguë se manifeste sous forme de confusion mentale.  
Décrite pour la première fois par Chaslin en 1895.

- Désorientation :
  - Dans le temps : date
  - Dans l'espace : lieu
  - Sur sa propre personnalité : identité, famille

Se manifeste de façon aiguë.  
Peut durer quelques jours.  
Peut se manifester au début par de l'insomnie.  
Manifestations principalement vespérales et nocturnes.

Baisse de la vigilance.  
Le patient est obnubilé.  
Regard flou.  
Contact difficile ou impossible.  
Expression verbale incompréhensible.  
Paroles floues.

Troubles du comportement :

- Agitation psychomotrice importante
- Déambulation
- Tentatives de fugues
- État stuporeux

Présence de délires non systématisés et polymorphes, sous forme onirique.

Peut durer quelques jours.

Après guérison : état d'amnésie postconfusionnelle.

Origine somatique.

Forme clinique la plus connue : le delirium tremens (DT). Tremblement en latin.

L'alcool altère le foie, ce qui entraîne des problèmes métaboliques.

Peut être consécutif à un sevrage trop brusque.

- Grande angoisse
- Vision d'animaux
- Désorientation

Ces états de confusion mentale constituent principalement des urgences somatiques.

## **C - TRAITEMENT**

Hospitalisation en service de médecine si ce n'est déjà fait.

Nécessité d'une ambiance très calme.

- Chambre seule
- Préparation du personnel : nécessité de ne pas provoquer d'angoisses

Hydratation orale de préférence : arrachage de la perf du fait de l'excitation.

Nécessité d'une sédation par des neuroleptiques :

- LARGACTIL
- TERCIAN
- HALDOL

Ou par des tranquillisants :

- ÉQUANIL
- TRANXÈNE

On peut commencer en injectable.

Per os une fois le malade calmé.

L'urgent est de rétablir le sommeil.

Recherche de la cause :

- Bilan sanguin
- Scanner ou IRM si on pense à une cause cérébrale

La guérison est rapide si le malade est bien traité et si la cause n'est pas trop grave.

## **II - PSYCHOSES ORGANIQUES CHRONIQUES**

Elles évoluent lentement vers :

- Une caractéropathie : troubles de la personnalité
- La démence

Causes :

- Maladies somatiques
- Atteintes cérébrales
- Traumatismes
- Médicaments, alcool, drogues, autres

# PSYCHIATRIE

## LES PSYCHOSES PSYCHOGENES

Elles se présentent toujours sous forme aiguë.

### I - LA PSYCHOSE REACTIONNELLE

#### A - ETIOLOGIE

Provoquées sous l'influence d'un événement psychologique.

Nécessité d'un terrain prédisposé :

- Fragilité psychologique
- Vulnérabilité

Existence d'un événement traumatisant.

La notion de stress est éminemment subjective.

Plus la vulnérabilité est grande, plus la quantité de stress déclenchante est minime.

#### B - SEMIOLOGIE

L'état psychotique est très polymorphe : il peut ressembler à une dépression.

La psychose est centrée autour de l'événement qui l'a provoquée.

L'événement traumatique est au centre de la psychose :

- Au centre du délire
- Au centre des hallucinations

Le malade va guérir avec la disparition de la cause du stress.

Si cela dure plus d'un mois, se poser la question de savoir si il s'agit bien d'une psychose psychogène.

#### C - TRAITEMENT

Hospitalisation comme pour tout état psychotique aigu.

Soins en milieu psychiatrique.

Sédation aux neuroleptiques.

Antidépresseurs s'il s'agit d'une forme dépressive.

Tranquillisants.

Psychothérapie.

### II - LA PSYCHOSE HYSTERIQUE

Survient chez des personnalités hystériques, ou histrioniques

Sur la base de cette personnalité, et sous l'influence d'un stress, peut survenir un syndrome psychotique.

Exemple : le syndrome de Ganser.

Il apparaît chez les prisonniers ou chez les gens soumis à une enquête judiciaire..

Comportement de pseudo-démence.

Mécanisme de défense contre un stress important.

Fugues psychogènes : voyages pathologiques.

Sous l'influence d'un événement stressant, la personne "sort" de sa vie normale et part en se comportant comme quelqu'un d'autre.

Peut durer quelques heures ou plusieurs jours.

Patients présentant des personnalités multiples, bien autonomes les unes des autres.

# EFFETS SECONDAIRES DES NEUROLEPTIQUES

Le traitement principal de la psychose est le neuroleptique.

Effets secondaires :

- Hypotension
- Tachycardie
- Bouche sèche
- Syndrome extrapyramidal ou parkinsonien

La zone extrapyramidale est la partie du cerveau responsable de la coordination des mouvements. L'inhibition de la dopamine peut entraîner un syndrome extrapyramidal :

- Rigidité musculaire
- Hyperkinésie
- Syndrome de la "roue dentée"
- Torticolis
- Tremblements des membres

On traite ces effets secondaires avec des anticholinergiques.

## LE CAS CLINIQUE

Questions :

- S'agit-il d'un état psychotique ?
- Est-il ancien ou aigu ?
- Pourquoi pensez-vous que c'est un état psychotique ?
- Quels sont les signes cliniques que vous voyez ?
- Pouvez-vous dire à quel type de psychose il appartient ?
- Évoquez éventuellement une conduite à tenir.

Plus quelques questions théoriques.