

Savoir détecter une schizophrénie

Les troubles schizophréniques touchent environ 600 000 personnes en France, et commencent à se manifester, généralement, chez les jeunes. Ce dossier précise comment détecter les signes avant-coureurs suffisamment tôt, et de quelle façon être aidé.

Auteur : Sylvie Charbonnier.

*Expert consultant : Docteur Anne Gut-Fayand, psychiatre à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris.
Septembre 2008.*

*Source : La prise en charge de votre schizophrénie - Vivre avec une schizophrénie. Guide -
Affection longue durée. Novembre 2007. HAS.
05/09/2008*

Le témoignage de Manu, 27 ans, traité pour une schizophrénie depuis six ans.

Comment êtes-vous entré dans cette maladie ?

Une nuit, j'ai eu la conviction que Dieu m'avait donné une mission. Une mission d'information. Je devais faire savoir à mes collègues journalistes (j'étais stagiaire dans une rédaction à ce moment-là) que la sixième république avait été déclarée. Mais personne ne le savait. Et personne ne me croyait. C'était extrêmement angoissant. Je me sentais très mal. En même temps, je me sentais vraiment investi d'une mission. J'étais très enthousiaste, très euphorique, très excité. Le lendemain, je me suis retrouvé à l'hôpital. Et j'y suis resté de longs mois. L'horreur ! Les traitements sont très lourds, je tremblais comme un vieillard, je n'arrivais même pas à manger un yaourt tout seul.

Quel genre de petit garçon étiez-vous ?

Je crois que j'ai toujours été ce qu'on appelle une bonne nature ! J'étais un petit garçon joueur, rieur, joyeux. J'ai toujours eu beaucoup de plaisir à étudier. Je n'ai jamais eu de difficultés relationnelles, j'ai toujours eu plein de copains. Je ne me souviens pas avoir changé de comportement à un moment ou à un autre. En revanche, je sais que j'étais très anxieux. J'avais parfois des idées fixes et pas forcément en rapport avec la réalité des autres. Mais comme j'étais sympa, ils voyaient là une particularité de mon caractère. On disait : "Ah Manu, il a toujours des idées loufoques !" Cela les faisait rire. C'est vrai que j'étais toujours partant pour des trucs un peu délire... mais c'était amusant. Parfois, je devais déraper un peu. On disait que je m'emballais, que j'étais trop enthousiaste, mais rien de plus. On me prenait comme ça : Manu, un peu fêlé !

Est-ce que vous fumiez du cannabis ?

Oui. Beaucoup. Enfin, ça dépendait des périodes. Mais, c'est vrai que je fumais pas mal. Cela faisait tomber mon angoisse, surtout pour me retrouver en groupe. J'ai toujours été très sociable, mais en même temps, j'ai toujours eu un peu peur du regard des autres sur moi. Les pétards, ça me désinhibait, c'était bien. Et puis, le soir, pour m'endormir, aussi. J'avais beaucoup d'angoisses le soir.

Comment allez-vous, aujourd'hui ?

Bien ! Mais ma maladie m'a pris deux bonnes années de vie. Quasiment une année d'hôpital et puis une autre année pour me remettre. J'ai tout perdu, pendant ce temps-là. J'avais une copine, elle m'a laissé tomber quand elle a su mon problème... Et puis, les copains, c'est pareil : ils m'ont planté sauf un ou deux qui sont toujours restés. Maintenant, j'ai une nouvelle copine avec qui ça va très bien. J'ai repris mes études. J'ai passé une maîtrise d'histoire. Je suis parti travailler dans un journal en Allemagne. Et maintenant, je reprends le métier que je voulais exercer depuis toujours : je travaille pour un journal.

Pour faire simple, la schizophrénie est une psychose qui se traduit par une modification du comportement de la personne et une perte de contact avec la réalité. En fait, il n'existe pas une schizophrénie, mais des troubles schizophréniques. Le terme regroupe un ensemble de symptômes psychiatriques dont l'expression peut être un délire, des hallucinations, des troubles cognitifs, ou encore un isolement affectif et social...

Rien à voir donc avec le dédoublement de personnalité dont on a souvent parlé pour définir la schizophrénie.

L'entrée dans la maladie se fait généralement, chez le jeune adulte, autour de la vingtaine d'années (entre 15 et 25 ans).

La maladie se traduit par une dissociation mentale, une discordance. Le malade a soudainement des réactions totalement inappropriées par rapport à la réalité. Il montre, par exemple, une grande indifférence face à des événements chargés émotionnellement. Il peut souffrir d'une inhibition, d'une difficulté à faire les choses qui peut le conduire à une perte d'intérêt pour ces choses. Il peut aussi se replier sur lui-même, et avoir des idées délirantes ou des hallucinations.

Il peut avoir des idées délirantes de persécution, de vol ou d'insertion de la pensée. Ses propos peuvent alors devenir incohérents, ses gestes répétitifs et stéréotypés. Dans tous les cas, le jeune ressent une angoisse terrible à laquelle s'ajoutent parfois de longues périodes de mutisme.

Il arrive que certains jeunes entrent dans la maladie par des passages à l'acte violents. Cela dit, ces actes violents ne sont statistiquement pas plus nombreux chez la population de patients souffrant de troubles schizophréniques que dans le reste de la population.

Causes de la maladie

- Schizophrénie et génétique

Les causes de la maladie sont encore assez mystérieuses. Il semble que le facteur génétique soit une des hypothèses mais plusieurs autres facteurs entrent en ligne de mire.

En effet, les études ont montré qu'un enfant voyait son risque augmenter de 10 % si l'un de ses parents du premier degré (père, mère, frère, sœur) était atteint, de 40 % si ses deux parents sont schizophrènes, de 50 % si son vrai jumeau est frappé par la maladie.

Les hypothèses "neuro-développementales" sont également valables. Différentes complications graves survenant durant la grossesse ou lors de l'accouchement pourraient majorer le risque de développement des troubles schizophréniques. D'après certaines études, les risques de schizophrénie augmenteraient lorsque la mère a été infectée par un virus, en

particulier le virus de la grippe, durant sa grossesse. Il pourrait alors y avoir une migration anormale des neurones dans certaines parties du cerveau.

A l'heure actuelle, les spécialistes envisagent plutôt des causes multifactorielles : la conjonction des facteurs génétiques et des facteurs environnementaux.

Les hypothèses psychanalytiques sont de moins en moins retenues (on parlait autrefois d'un profil du schizophrène avec une mère hystérique et un père absent). Ces hypothèses sont jugées culpabilisantes pour les parents, ce d'autant plus qu'elles sont floues et mal étayées sur le plan scientifique.

- Signes d'une schizophrénie

Il est très difficile de diagnostiquer avec certitude une schizophrénie tant que le jeune adulte n'est pas entré franchement dans la maladie, c'est-à-dire tant qu'il ne présente pas de symptômes clairement identifiables dans le temps et la durée.

On parle de troubles schizophréniques quand les symptômes ou le dysfonctionnement existent depuis au moins six mois et donc, que la maladie devient chronique.

Les premiers symptômes

- Asocial, phobie sociale

Un certain nombre de signes avant-coureurs (les prodromes) peuvent alerter aussi bien les enseignants que les parents du jeune patient.

On dit communément, que le jeune sujet qui souffre de schizophrénie change de comportement avant son entrée franche dans la maladie.

Ce changement comportemental peut s'effectuer vers 15 ou 16 ans.

> Il se traduit souvent par un repli affectif et social, une perte brutale de motivation, une pensée floue et désorganisée. Il peut s'agir, par exemple, d'un bon élève qui perd pied en classe et dont les résultats scolaires chutent sans raison apparente.

> Cela peut également se traduire par une phobie sociale (un jeune qui refuse d'aller en classe et qui sèche les cours alors qu'il était assidu d'habitude mais qui est devenu très angoissé).

Parmi les signes qui doivent également mettre en alerte les parents : la forte consommation de cannabis. On sait que 60 % des jeunes schizophrènes consomment du cannabis ou de l'alcool.

Cependant, ces signes, que l'on reconnaît rétrospectivement chez un jeune souffrant de schizophrénie, sont aussi le signe banal du mal-être chez beaucoup d'adolescents. Difficile, chez un jeune de 15 ans de diagnostiquer ou de repérer un risque schizophrénique, du seul fait qu'il se sente mal dans sa peau, qu'il déprime ou qu'il consomme du cannabis !

Qui consulter ?

La détection précoce des signes avant-coureurs ne garantit pas que la maladie pourra être évitée. En revanche, un dépistage précoce permet une prise en charge du jeune et de sa famille durant une période souvent chargée d'angoisse et de culpabilité.

Nos conseils :

> La première démarche est d'emmener un adolescent perturbé chez son médecin généraliste. Le médecin de famille connaît plus ou moins bien le jeune et saura sans doute détecter un changement suspect de comportement. Il saura, par ailleurs, orienter la famille vers les structures adaptées. De plus, le jeune acceptera plus volontiers d'aller consulter son médecin habituel que de consulter un psychiatre ou un psychothérapeute.

A envisager également : les consultations pour adolescents et les maisons des adolescents qui existent un peu partout sur le territoire.

Les spécialistes répugnent à prescrire des médicaments à un adolescent. Les traitements seront donc adaptés en fonction des symptômes spécifiques du jeune sujet.

Vont donc être privilégiés :

> Un bilan d'évaluation comprenant un entretien clinique très précis et structuré.

> Des tests cognitifs, de QI, de mémoire, des fonctions exécutives qui permettront de relier les symptômes à des dysfonctionnements cérébraux précis.

> Des entretiens motivationnels. Il s'agit d'entretiens psychothérapeutiques individuels dont le but sera de faire retrouver au jeune une motivation et de l'empêcher de sombrer dans l'angoisse et le mutisme.

L'usage des médicaments anti-psychotiques est très controversé chez les jeunes à risque. Les médecins ne peuvent pas affirmer à ce stade que les jeunes entreront dans la maladie, et les études sur l'efficacité de ce type de médicaments à un stade très précoce, restent très controversées.