

## Qui peut être atteint de schizophrénie?

La schizophrénie est une maladie mentale qui affecte environ 300 000 Canadiens et Canadiennes. Elle frappe autant les hommes que les femmes, et se déclare généralement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, soit entre 15 et 25 ans chez les hommes, et plus tardivement chez les femmes, soit entre 25 et 35 ans<sup>1,2</sup>. En fait, dans 20 à 40 % des cas, les premiers symptômes apparaissent avant l'âge de 20 ans. Passé 45 ans, la maladie se déclare surtout chez les femmes et ses symptômes sont en général plus marqués<sup>2</sup>.

La schizophrénie s'accompagne de multiples risques pour la santé, dont la maladie cardiovasculaire et l'obésité. Le suicide constitue en outre une cause importante de mortalité<sup>2</sup>. L'espérance de vie des personnes schizophrènes est donc réduite d'environ 15 ans par rapport à la population générale.

## Qu'est-ce que la schizophrénie?

La schizophrénie est une maladie qui affecte la manière de penser, de ressentir, de percevoir et de se comporter. La personne atteinte a de la difficulté à penser clairement, à faire la différence entre ce qui est réel et ce qui ne l'est pas, à contrôler ses émotions, à prendre les bonnes décisions et à entretenir des relations avec les autres<sup>1</sup>.

Elle peut également<sup>1</sup> :

- entendre ou voir des choses que personne d'autre n'entend ou ne voit;
- se sentir constamment observée;
- porter moins d'attention à son hygiène ou à son apparence;
- se montrer agressive ou craintive envers ses proches;
- agir d'une façon étrange ou inappropriée;
- s'intéresser à certaines choses de manière excessive (p. ex., la religion ou les cultes).

La schizophrénie est une maladie évolutive; elle comporte 5 phases, qui se succèdent souvent dans l'ordre<sup>2</sup> :

- **Phase prodromique** : pendant cette phase, la personne commence à se désintéresser de ses activités habituelles et à s'isoler de ses amis et de sa famille. Elle peut se sentir facilement désorientée, avoir de la difficulté à se concentrer et passer la majeure partie de son temps seule.
- **Phase aiguë** : cette phase, caractérisée par des symptômes positifs (idées délirantes, hallucinations, nette désorganisation de la pensée et perturbation du comportement et des sentiments), est souvent la plus angoissante pour la personne atteinte et son entourage, et marque souvent le début du traitement médicamenteux.
- **Phase résiduelle** : pendant cette phase, la personne est renfermée et a du mal à se concentrer; les symptômes qu'elle ressent s'apparentent à ceux de la phase prodromique.
- **Phase stable** : pendant cette phase, la personne se trouve dans un état stable et ses symptômes sont bien maîtrisés; elle est en mesure de reprendre une vie active, mais doit demeurer sous médication pour que son état reste stable.
- **Rechute** : la rechute marque le retour des symptômes aigus; elle est souvent attribuable à l'abandon du traitement, mais aussi parfois à un événement déstabilisant tel un stress accru. La fidélité au traitement médicamenteux reste le meilleur moyen d'éviter les rechutes.

## Quelles sont les causes de la schizophrénie?

On ne sait pas exactement ce qui cause la schizophrénie; on croit cependant qu'elle serait reliée à un déséquilibre biochimique dans le cerveau. Cela signifie que, chez les personnes schizophrènes, certaines régions du cerveau ne fonctionnent pas correctement. Il est cependant important de se rappeler que beaucoup d'autres régions de leur cerveau fonctionnent normalement et que des médicaments peuvent aider à rétablir l'équilibre<sup>1</sup>.

L'hérédité exerce une influence majeure sur l'apparition de la schizophrénie. La maladie est donc plus susceptible de frapper les personnes ayant des cas de schizophrénie ou d'autres troubles psychotiques dans leur famille. Ainsi, une personne dont la mère ou le père est atteint de schizophrénie risque 10 fois plus d'en être atteinte qu'une personne dont aucun des parents ne souffre de schizophrénie<sup>1</sup>.

Des facteurs environnementaux tels que l'abus d'alcool et de drogue, certaines émotions, des événements de la vie quotidienne, le stress engendré par les exigences de rendement et un soutien social insuffisant peuvent également accroître le risque de déclenchement de la maladie. Chez les patients dont l'état est stable, ces mêmes facteurs peuvent aussi provoquer une rechute<sup>2</sup>.

Même si certaines personnes risquent plus que d'autres d'être un jour atteintes, l'apparition de la maladie demeure largement aléatoire<sup>1</sup>.

## Existe-t-il des signes avant-coureurs?

On n'a encore découvert aucun moyen de prévenir la schizophrénie. Certaines prédispositions ou habitudes, comme la consommation de cannabis, peuvent cependant provoquer l'apparition des symptômes. En conséquence, une personne ayant des antécédents familiaux de schizophrénie aurait tout intérêt à éviter le plus possible les facteurs de risque et, plus encore, à demeurer à l'affût des signes avant-coureurs<sup>2</sup>.

Parmi les principaux signes avant-coureurs de la schizophrénie, mentionnons<sup>2</sup> :

- les troubles du sommeil;
- le repli sur soi et la dégradation des relations sociales;
- l'hyperactivité ou l'inactivité;
- l'incapacité de se concentrer et la difficulté évidente à prendre des décisions;
- un intérêt inhabituel pour les religions et les cultes;
- l'hostilité, la méfiance et la crainte;
- des réactions exagérées face à la désapprobation de l'entourage et des membres de la famille;
- une hygiène personnelle douteuse;
- la prise de risques;
- le besoin compulsif d'écrire sans signification claire;
- un regard fixe et des clignements d'yeux incessants ou une absence de clignements d'yeux;
- une hypersensibilité au bruit et à la lumière, et une altération de l'odorat et du goût;
- l'emploi inhabituel de mots;
- des comportements bizarres : refus de toucher les autres, rasage de la chevelure ou des poils, coupures ou menace d'automutilation.

## Quels sont les symptômes de la schizophrénie?

La schizophrénie est une maladie mentale chronique, sévère et invalidante, dont le tableau clinique et les manifestations diffèrent suivant les personnes. Ses symptômes se répartissent habituellement en symptômes positifs, négatifs, cognitifs et affectifs.

Les **symptômes positifs** sont les comportements ou les manifestations qui apparaissent chez les malades, alors qu'ils sont absents chez les gens normaux. Ils comprennent<sup>1</sup> :

- les **hallucinations**; elles peuvent affecter l'un ou l'autre des cinq sens : la vue, l'ouïe, le toucher, le goût ou l'odorat. Entendre des voix est le type d'hallucination le plus courant;

- les **idées délirantes**; la personne peut être convaincue qu'une chose est vraie, même lorsqu'on lui démontre le contraire. Une personne en proie à des idées délirantes peut avoir un comportement paranoïaque et croire que quelqu'un la surveille ou comploté pour lui faire du mal;
- la **pensée désordonnée**, ou l'incapacité de penser clairement, soit parce que les pensées jaillissent à un rythme rapide, soit encore parce que la personne ne peut se concentrer sur une idée pendant très longtemps.

Les **symptômes négatifs** sont les comportements ou les sensations qui disparaissent chez les malades. Ces symptômes deviennent souvent plus prononcés avec les années. Ils comprennent<sup>1</sup> :

- la **diminution de l'affectivité**; la personne ne montre plus des signes d'émotion normaux ou parle d'un ton monocorde, avec peu ou pas d'expression dans la voix;
- la **perte d'ambition** ou le manque d'enthousiasme; la personne s'isole de ses amis et de sa famille, et délaisse ses activités habituelles.

Les **symptômes cognitifs** sont liés au fonctionnement intellectuel, qui est altéré par la maladie. Ils comprennent<sup>2</sup> :

- les **idées qui se bousculent**; la personne est alors incapable de porter attention à ce qui l'entoure;
- les **troubles de la mémoire**, qui peuvent nuire à l'enchaînement logique des idées;
- un **discours et des pensées illogiques**, qui rendent difficile la communication avec les autres.

Les symptômes cognitifs sont souvent les premiers à se manifester et sont, de ce fait, considérés comme les signes annonciateurs de la schizophrénie<sup>2</sup>.

Les **symptômes émotionnels ou affectifs** sont liés à l'humeur. La personne peut se sentir déprimée, désespérée ou angoissée tout au long de sa maladie<sup>2</sup>.

Heureusement, il est possible de maîtriser ou d'atténuer les symptômes de la schizophrénie grâce à un traitement adéquat.

## Comment diagnostique-t-on la schizophrénie?

À l'heure actuelle, la schizophrénie ne peut être diagnostiquée par des tests de laboratoire. Le diagnostic repose essentiellement sur les observations cliniques du médecin. L'évolution de la schizophrénie est parfois si lente que la famille et même le sujet atteint peuvent mettre beaucoup de temps à se rendre compte que quelque chose ne va pas. Inversement, l'installation peut être extrêmement brutale et conduire à un diagnostic beaucoup plus rapidement<sup>2</sup>.

Pour qu'un diagnostic de schizophrénie puisse être posé, les symptômes doivent être présents depuis au moins 1 mois et s'être manifestés la plupart du temps pendant cette période; certains signes doivent être présents depuis 6 mois. Les signes et les symptômes doivent être assez graves pour perturber de façon marquée le fonctionnement social, scolaire ou professionnel de la personne<sup>2</sup>.

Des symptômes semblables à ceux de la schizophrénie peuvent être causés par des drogues ou certains problèmes de santé (comme une tumeur au cerveau), mais on écartera toutes ces possibilités par une entrevue et un examen attentifs, et par des épreuves diagnostiques si nécessaire.

## Comment traite-t-on la schizophrénie?

Malheureusement, on ne peut pas encore guérir la schizophrénie. Toutefois, chez la plupart des malades, les médicaments, la thérapie et le counselling peuvent être bénéfiques<sup>3</sup>. Les malades peuvent décider, avec l'aide de leur médecin, du traitement qui leur convient le mieux.

Avant l'arrivée des médicaments employés pour le traitement de la schizophrénie, la plupart des malades étaient placés dans des hôpitaux psychiatriques. Or, les antipsychotiques de première génération ont produit une amélioration suffisante pour permettre aux malades de quitter l'hôpital et de vivre en société<sup>4,5</sup>.

Les antipsychotiques de première génération sont largement répandus et efficaces pour traiter beaucoup de symptômes psychotiques<sup>5</sup>. Cela dit, ils sont de plus en plus remplacés par des antipsychotiques de deuxième génération<sup>3</sup>, également appelés agents atypiques ou nouveaux. Ces agents ont été mis au point par souci de réduire les effets secondaires<sup>6</sup>. Mais bien qu'il causent moins d'effets indésirables de nature neurologique, ils entraînent toujours certains autres effets indésirables. Qu'ils soient de première ou de deuxième génération, les antipsychotiques soulagent efficacement les symptômes de la schizophrénie, permettant aux malades de mener une vie satisfaisante<sup>3</sup>.

La plupart des personnes schizophrènes voient leur état s'améliorer lorsqu'elles prennent des médicaments – et la majorité d'entre elles devront en prendre pendant longtemps<sup>3</sup>. Il ne faut pas oublier que ces personnes sont sensibles au stress et sujettes aux rechutes.

Il faut rappeler aux malades qu'ils ne sont pas seuls et qu'il existe toutes sortes de services pour les aider à améliorer leur vie de tous les jours. La thérapie psychosociale et le counselling peuvent les aider à réintégrer le marché du travail ou à retourner aux études, à se trouver un logement, à pratiquer des activités sociales et récréatives, et à faire certains ajustements à leur vie personnelle. Ils leur permettent ainsi de vivre de façon autonome au sein de la collectivité. De plus, des programmes d'apprentissage professionnel ou social leur procurent les compétences nécessaires pour mener une vie plus épanouie; parmi ces programmes, on compte<sup>3</sup> :

- le counselling professionnel;
- l'initiation au travail, qui permet d'acquérir les compétences requises dans le cadre d'un emploi;
- l'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle, qui se concentre sur les activités de la vie quotidienne : gestion d'un budget, tâches domestiques et soins du corps (apparence et hygiène);
- l'entraînement aux habiletés sociales, qui permet d'améliorer les aptitudes interpersonnelles — par la conversation et la rencontre d'amis.

Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent également suivre des séances de psychothérapie pour apprendre à faire face à la maladie. Ces séances avec un professionnel de la santé mentale peuvent être individuelles ou se tenir en groupe<sup>3</sup>.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les groupes de soutien, visitez le site de la Société canadienne de la schizophrénie à l'adresse <http://www.schizophrenia.ca>.

## Vivre avec la schizophrénie

La prise en charge de la maladie passe par la médication. Il importe que les patients collaborent de près avec leur médecin, les membres de leur famille et les aidants, qui doivent veiller à ce qu'ils prennent leurs médicaments de manière assidue.

Les antipsychotiques peuvent causer de la somnolence ou une prise de poids<sup>3,6</sup>. Il est donc important :

- de prendre des repas équilibrés – la schizophrénie expose la personne atteinte aux maladies métaboliques telles que le diabète<sup>3,6</sup>;
- d'éviter la consommation excessive de café et de thé;
- de diminuer sa consommation d'aliments riches en sel ou en sucre;
- de faire de l'exercice régulièrement;

- de ne pas fumer – 80 % des personnes atteintes de schizophrénie fument<sup>3</sup>;
- d'éviter l'alcool et les drogues.

De mauvaises habitudes de vie, comme le tabagisme et une mauvaise alimentation, exposent la personne atteinte à la maladie cardiovasculaire et au diabète. Le manque d'activité physique et les effets indésirables des médicaments contribuent à l'obésité, un problème majeur chez les personnes schizophrènes. Or, pour ces dernières, une bonne santé physique est garante d'une meilleure santé mentale. Il est donc important qu'elles mangent bien, qu'elles prennent suffisamment de repos et qu'elles fassent de l'exercice régulièrement<sup>7</sup>.

## Quel est le rôle du médecin dans la schizophrénie?

Les personnes atteintes de schizophrénie devraient collaborer étroitement avec leur médecin et discuter ouvertement<sup>2</sup> :

- des symptômes qu'elles éprouvent;
- des médicaments qu'elles prennent;
- de tout problème de santé qui les affecte, y compris le diabète ou une maladie cardiaque;
- de tout changement majeur dans leur vie;
- de ce qu'elles attendent du traitement;
- de leurs préoccupations.

## Comment peut-on aider une personne atteinte de schizophrénie?

Les personnes atteintes de schizophrénie ont souvent de la difficulté à prendre soin d'elles-mêmes, et l'appui d'un proche (que ce soit un membre de la famille, un ami ou un aidant) peut faire toute une différence. Il peut s'agir tout simplement d'aider la personne à maintenir une bonne hygiène personnelle et à soigner son apparence.

La schizophrénie peut nuire au rendement professionnel<sup>3</sup>. Bien des malades ont intérêt à occuper un poste stable, dans un milieu protégé ou favorable. Les travailleurs sociaux et les groupes de soutien dans la collectivité peuvent être d'une aide précieuse dans l'organisation de tels emplois et peuvent aussi fournir des occasions structurées d'interagir avec d'autres<sup>3</sup>.

Pour la plupart des personnes schizophrènes, il est crucial de prendre un médicament d'ordonnance de façon régulière afin de demeurer en santé. Le manque d'ambition et l'incapacité à bien prendre soin de soi-même qui caractérisent la maladie compliquent malheureusement les choses. L'appui et les encouragements de la famille, des amis, d'un médecin ou d'aidants peuvent faire une grande différence<sup>2</sup>.

Pour aider les malades à garder la meilleure santé possible, il faut une équipe – famille, amis, professionnels de la santé, groupes de soutien – de gens qui travaillent en collaboration et ce, de façon soutenue. Le résultat, un patient stable, capable de vivre et de fonctionner en société, donne tout leur sens aux efforts déployés.

Il importe que l'entourage du malade<sup>3</sup> :

- lui témoigne amour, soutien et encouragement;
- soit au courant de la maladie et des méthodes de prise en charge;
- l'incite à développer les aptitudes, les habiletés et les mécanismes d'adaptation qui lui seront le plus utiles.

## Où les personnes atteintes de schizophrénie peuvent-elles obtenir de l'aide additionnelle?

Il existe une foule de sources d'information pour aider les gens aux prises avec la schizophrénie à mieux comprendre cette maladie et à composer avec elle.

Visitez le site de la Société canadienne de la schizophrénie à l'adresse <http://www.schizophrenia.ca>.

## Références

1. Société canadienne de la schizophrénie. Qu'est-ce que la schizophrénie? Accessible à l'adresse [www.schizophrenia.ca](http://www.schizophrenia.ca).
2. Données de Pfizer Canada Inc.
3. Canadian Psychiatric Association. Clinical practice guidelines: Treatment of schizophrenia. *Can J Psychiatry* 2005;50(Suppl 1):1S-56S.
4. Kutcher S *et al.* Expert Canadian consensus suggestions on the rational, clinical use of ziprasidone in the treatment of schizophrenia and related psychotic disorders. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2005;1:89-108.
5. American Diabetes Association, American Psychiatric Association, American Association of Clinical Endocrinologists and North American Association for the Study of Obesity: Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes. *Diabetes Care* 2004;27:596-601.
6. Association canadienne du diabète. Lignes directrices de pratique clinique 2003 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada. *Can J Diabetes* 2003;27(Suppl 2):S1-S162.
7. Santé Canada. Activité physique. Accessible à l'adresse <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/physactiv/index-fra.php>. Site consulté le 21 octobre 2008.