

PSYCHOSE & ÉPISODE PSYCHOTIQUE

Qu'est-ce que c'est ?

Avec la participation du :

Pr MO. Krebs
Dr V. Morin
Dr C. Jantac
Dr J.-J. Daban
Dr F. Le juste
Dr F. Rivollier
Dr L. Mathevet

**Avec la collaboration
du C'JAAD :**

Centre d'évaluation pour Jeunes
Adultes et Adolescents,
Pôle HU Evaluation, Prévention
et Innovation Thérapeutique
Groupe Hospitalo-Universitaire
Psychiatrie et Neurosciences
(Paris)

Remerciements :

Mme Emeline Faugère
pour les illustrations



CENTRE D'ÉVALUATION
POUR JEUNES ADULTES
ET ADOLESCENTS



hbc
human health care

SOMMAIRE

INTRODUCTION
LES EXPÉRIENCES
PSYCHOTIQUES
NE SONT PAS SI RARES

01 P.3

P.4 02 LA PSYCHOSE,
LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES,
L'ÉPISODE PSYCHOTIQUE,
C'EST QUOI AU JUSTE ?

P.10 03 POURQUOI J'AI FAIT UN
ÉPISODE PSYCHOTIQUE ?

QUELLES SONT
LES ÉTAPES DU
TRAITEMENT ?

04 P.12

P.15 05 ET MAINTENANT ?

JE VAIS MIEUX,
JE VEUX ARRÊTER
MON TRAITEMENT !

06 P.17



1

INTRODUCTION :



Plus d' **1 jeune sur 2** ⁽¹⁾ a déjà connu une **souffrance psychique**, une anxiété, une dépression, des obsessions, une impression d'étrangeté, une phobie, des sensations inhabituelles.

1 jeune sur 5 a vécu cette souffrance au point d'être **gêné au quotidien** ⁽²⁾.

Ressentir des **expériences «psychotiques» atténuées**, ponctuelles et isolées est relativement fréquent chez les adolescents et les jeunes adultes. Mais lorsqu'elles sont gênantes, reviennent régulièrement ou persistent, elles méritent une **évaluation par un expert psychiatre**.

58%

Une enquête IPSOS réalisée auprès de 600 jeunes âgés de 15-25 ans a révélé : **58%** d'entre eux ont ressenti **un ou plusieurs symptômes** de type psychotique au cours des 30 derniers jours. **10%** en ont un **ressenti fréquent** ⁽³⁾.

3%

Vivre un épisode psychotique n'est pas une situation rare. Cela survient le plus souvent **entre 15 et 30 ans**. **Environ 3% de la population** fait l'expérience d'un épisode psychotique ⁽⁴⁾.

Un traitement précoce et bien suivi est le plus efficace pour assurer une meilleure évolution.

Les troubles psychotiques sont parfois induits par une consommation de cannabis ou peuvent être l'expression d'une maladie génétique, neurologique, métabolique, auto-immune, etc.

C'est la raison pour laquelle, il est important de faire rapidement **un bilan de santé auprès de son médecin traitant** pour agir sur tous les facteurs aggravants, comme la consommation de cannabis et faciliter le rétablissement.

“ **La psychose, c'est pas la catastrophe !**

Ça arrive à plein de gens. Plus on luttera contre l'idée que c'est honteux et plus les personnes qui en souffrent, réussiront à demander de l'aide, comme j'ai pu le faire ! ”

Randy, patient

Les troubles psychotiques sont très variables selon les personnes et les solutions thérapeutiques doivent être adaptées à votre situation.

Cette brochure a pour but de vous donner les informations nécessaires pour vous aider à comprendre ce qui vous arrive, et comment vous pouvez contribuer à favoriser votre rétablissement.



Mais enfin, pourquoi tu ne manges rien ?

J'ai l'impression qu'ils essaient de m'empoisonner.

02

LA PSYCHOSE, LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES, L'ÉPISODE PSYCHOTIQUE, C'EST QUOI AU JUSTE ?⁽³⁾

LE CERVEAU PEUT JOUER DES TOURS

Les symptômes psychotiques désignent plusieurs types de perceptions ou d'idées, produites par le cerveau et en décalage avec la réalité. Ces idées ou perceptions « s'imposent » à la personne comme si elles étaient vraies et la personne y croit même contre toute logique. D'autres symptômes psychotiques concernent des modifications du comportement, de la pensée, des émotions, etc.

DES CROYANCES NON PARTAGÉES OU ÉTRANGES

Les fausses croyances également appelées « **idées délirantes** » sont des productions internes au cerveau. Elles se traduisent par la conviction d'être suivi, surveillé ou bien que les pensées ou les actes sont contrôlés à distance.



DES MODIFICATIONS DE LA PERCEPTION

Les perceptions sensorielles peuvent être modifiées. Il est possible d'entendre, de sentir, de goûter ou de toucher des choses qui n'existent pas. **Ce sont des hallucinations.**



DES MODIFICATIONS DES ÉMOTIONS ET DE L'HUMEUR

Vivre ces expériences peut être très angoissant, mais les émotions sont parfois au contraire atténuées ou affaiblies. La sensation d'être déprimé peut survenir ou au contraire celle d'être anormalement surexcité. Parfois, des idées suicidaires peuvent apparaître du fait de l'angoisse suscitée, en lien avec des idées qui s'imposent ou simplement parce que la personne ne sait pas comment faire face à ces difficultés. C'est pour cela qu'il est essentiel de **consulter rapidement un psychiatre.**





DES PENSÉES CONFUSES

Les idées peuvent devenir embrouillées. On peut perdre le fil de sa pensée. Cela se manifeste par des **difficultés à tenir une conversation et à se faire comprendre**. Parfois la pensée se bloque ou est interrompue par des idées intrusives.



DES TROUBLES DE LA COGNITION

En parallèle des autres symptômes, peuvent survenir des **troubles « cognitifs »** qui sont par exemple : avoir des difficultés à s'organiser, planifier, résoudre des problèmes, se concentrer ou faire appel à sa mémoire.



DES CHANGEMENTS DE COMPORTEMENT

On peut s'énerver ou avoir envie de rire sans raison, ou de ne plus être motivé par ce qu'on aimait faire avant, sortir et/ou voir ses amis. On préfère **rester isolé**.

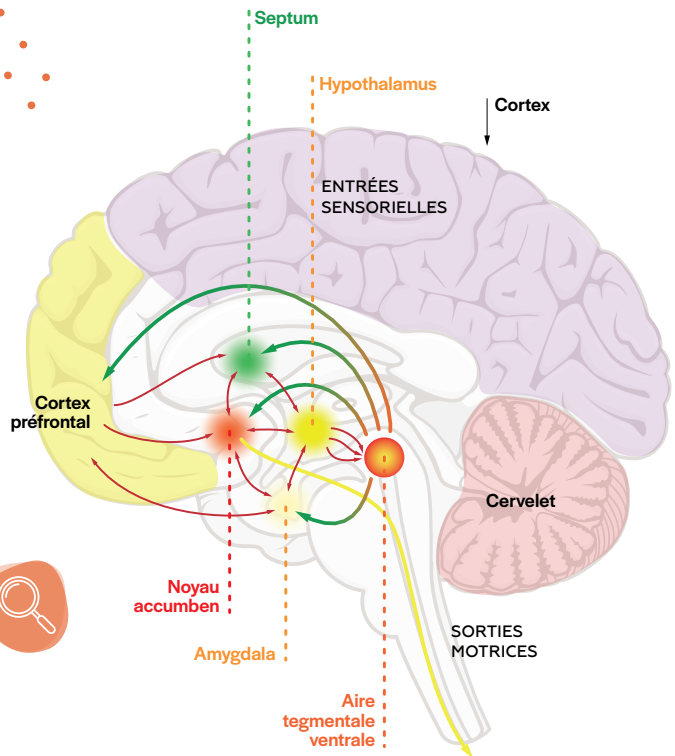
Ces modifications de comportement retentissent sur les relations avec ses proches et en famille, sur la scolarité ou le travail. Le sommeil ou l'appétit peuvent aussi être modifiés.

.....

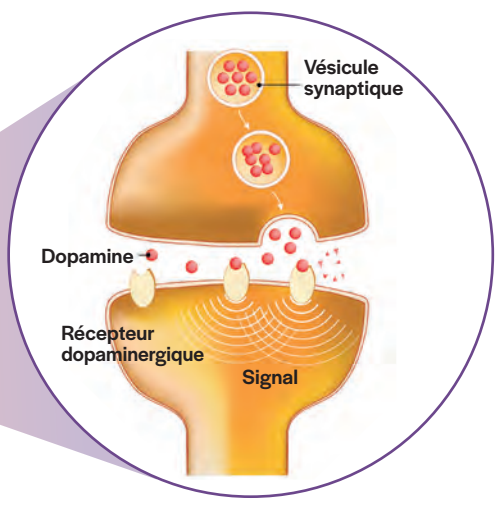
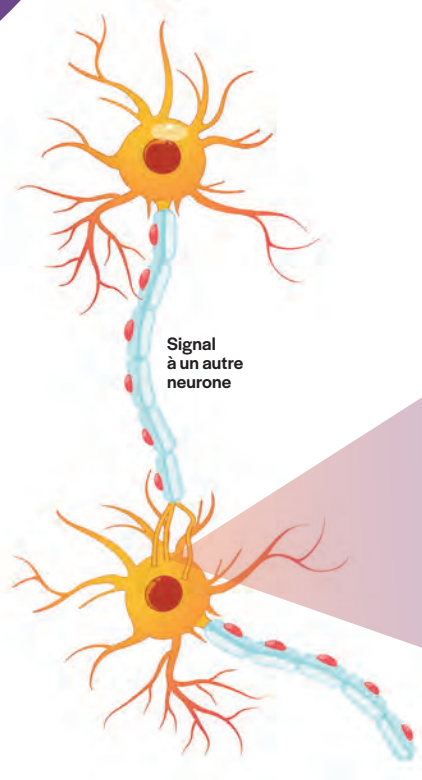
Tous ces symptômes ne sont pas toujours tous présents. Certaines personnes n'auront jamais d'hallucinations mais chez d'autres le repli sera au premier plan. Pour parler d'épisode psychotique, votre médecin a pu constater ou retracer avec vous la présence de certains de ces symptômes sur une période suffisamment longue, même si certains médecins parlent parfois de « bouffée délirante aiguë ».







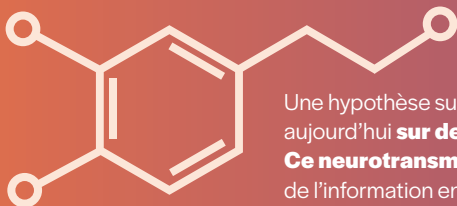
NEURONE



LE DÉLIRE

COMMENT ÇA MARCHE ?

HYPOTHÈSE AUTOUR DE LA "DOPAMINE"



Une hypothèse sur les mécanismes du délire repose aujourd'hui **sur des anomalies de la dopamine**. **Ce neurotransmetteur** (substance qui transmet de l'information entre les neurones) a pour rôle de renforcer l'attention que l'on porte à des événements inattendus de notre environnement, comme pour nous dire « fais attention ! ». C'est une activité normale qui nous permet d'être vigilant par rapport à notre environnement.

Mais, si la dopamine est libérée de façon inappropriée, **notre attention se focalise sur des détails que nous pouvons mal interpréter.**

.....

Par exemple :

Si je croise un clown dans la rue, je vais avoir un pic d'activité de la dopamine. Je vais alors tenter de trouver une explication satisfaisante, par exemple, il est probable que l'anniversaire d'un enfant est organisé dans un immeuble voisin.

.....

En cas d'anomalie du fonctionnement de la dopamine, mon cerveau va m'alerter sur des faits anodins, par exemple ce passant qui remet son écouteur : "il avait l'air bizarre..."

est-ce qu'il m'écoute avec une oreillette ? Est-ce qu'il me suit ? etc.

La dopamine est aussi le neurotransmetteur du plaisir et de la motivation. Si sa libération est dérégulée, cela peut entraîner une **perte de motivation.**



03

POURQUOI J'AI FAIT UN ÉPISODE PSYCHOTIQUE ?



Les mécanismes à l'origine d'un épisode psychotique sont variés et toujours multiples. Certains facteurs peuvent y participer⁽⁴⁾ :

- **Les antécédents familiaux** : c'est-à-dire avoir un parent ayant eu des troubles psychotiques.
- **La consommation de certaines drogues : le cannabis** en particulier double le risque d'apparition de symptômes psychotiques.
- **Les traumatismes** psychologiques, le stress.
- Certaines altérations au cours du **développement du cerveau**.
- Mais aussi de nombreux autres facteurs dont le rôle précis est encore mal connu.

LE MODÈLE « STRESS-VULNÉRABILITÉ »⁽⁵⁾

Comme pour d'autres maladies (le diabète, par exemple), les troubles psychotiques apparaissent s'il y a une conjonction entre une « vulnérabilité », c'est-à-dire une fragilité, et des facteurs de « stress ».

La vulnérabilité fait référence à la génétique, qui nous constitue et qui peut contenir des variations (héritées ou non de nos parents). On a plus de risque d'être fragile s'il existe des antécédents familiaux. Mais la vulnérabilité peut aussi être acquise, au cours du développement (par exemple en cas de complications lors de la grossesse ou certaines infections au cours des premiers mois de la vie).

L'environnement renvoie aux événements de vie pouvant nous fragiliser. On parle de **facteurs de stress**. En plus des événements précoces, ils peuvent survenir dans l'enfance ou à l'adolescence (consommer du cannabis, être victime d'agressions, de harcèlement, etc...). **Nous ne sommes pas tous égaux face aux différents facteurs de stress.**



LE CANNABIS UN EXEMPLE DE FACTEUR PRÉCIPITANT DE PSYCHOSE

Le cannabis est un bon exemple de la rencontre entre un facteur de stress et une vulnérabilité. La consommation de cannabis, même en petite quantité ou occasionnelle, est un facteur favorisant le déclenchement de la psychose⁽⁶⁾.

Le risque est variable selon les personnes, l'âge et la durée de la consommation. En poursuivant sa consommation, on augmente son risque de persistance des symptômes.



Tu sais, depuis que je fais attention à ce que je mange et que je refais du sport, je me sens vraiment bien et je gère mieux mon stress.

Je me sens tendue, je dors mal et j'arrête pas de manger.



4 QUELLES SONT LES ÉTAPES DU TRAITEMENT ?



Plus les troubles sont traités tôt, meilleure est l'évolution. Lorsque votre psychiatre a posé un diagnostic, des traitements doivent être entrepris rapidement. Il y a plusieurs types de traitement, complémentaires, qui doivent être associés.

CEUX QUI ONT MONTRÉ LEUR EFFICACITÉ SONT :

- **Le traitement médicamenteux** : c'est la **base du traitement**. Les médicaments proposés sont les « **antipsychotiques** », qui agissent surtout au niveau de la dopamine. En phase aiguë, ils sont le seul moyen de faire cesser les idées délirantes et les hallucinations. Ils peuvent être efficaces rapidement.
- Comme tout médicament, ils peuvent être à l'origine d'effets secondaires. Il existe des formes retard : selon le traitement choisi on reçoit une injection une fois par mois, par exemple, comme un vaccin. On n'a plus à le prendre tous les jours, et cela évite les oublis.
- **Les thérapies cognitives et comportementales** peuvent améliorer les symptômes ou leur retentissement. Grâce à des exercices pratiques, on génère une amélioration globale, en travaillant sur les pensées, les émotions et les comportements. Ces thérapies sont les seules préconisées par les recommandations internationales. À ce jour seules les thérapies de courte durée sont recommandées par les sociétés savantes.
- **Les thérapies motivationnelles** aident la personne à faire les bons choix pour changer ses habitudes. Elles sont particulièrement efficaces dans les situations d'addiction, mais aussi pour reprendre le sport, les études, etc.
- **L'éducation thérapeutique** ou « psychoéducation » vise à informer et former sur le trouble mais aussi à acquérir et à maintenir les compétences nécessaires dont vous avez besoin pour faire face à l'impact de la maladie.

- La remédiation cognitive **vise à restaurer, renforcer, compenser les capacités** cognitives altérées pour retrouver la capacité à se débrouiller seul (autonomie), à reprendre des études, trouver du travail, etc.
- **La prise en charge des familles :** vos proches souhaitent vous aider dans vos difficultés actuelles mais ne savent pas toujours comment s'y prendre. Des groupes d'éducation thérapeutique à destination des familles existent pour les aider à mieux comprendre ce que vous vivez.
- **De l'activité physique et de bonnes habitudes alimentaires :** une bonne hygiène de vie est indispensable. Prendre en compte la santé physique est essentiel pour vous rétablir.



POURQUOI LE SUIVI EST IMPORTANT ?

Il est essentiel que vous puissiez établir un dialogue avec l'équipe qui va vous accompagner vers le rétablissement, pour suivre d'éventuels effets secondaires des médicaments mais aussi pour répondre à toutes vos questions et ajuster le programme de votre prise en charge.

Les traitements antipsychotiques, comme tout médicament, peuvent avoir des effets secondaires :



- **Prise de poids :** due à une augmentation de l'appétit et au manque d'activité. Elle peut être contrôlée, il faut y penser dès le début du traitement, en particulier en **adaptant son alimentation et en reprenant une activité physique.**



- **Fatigue :** surtout présente en début de traitement, elle s'améliore par la suite.

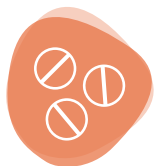
- **Sécheresse de la bouche, constipation :** peuvent survenir surtout en début de traitement. Votre psychiatre peut vous aider.



- **Effets secondaires sur la vie sexuelle :** des solutions existent et il faut en parler librement avec votre médecin, c'est un aspect primordial du bien-être.
- **Rigidité musculaire :** notamment en début de traitement, donnant l'impression d'être « figé ». Selon la gêne, des traitements d'appoint peuvent être proposés.

Aucun effet secondaire n'est systématique et chaque personne réagit différemment. Ne vous laissez pas déborder par les idées reçues qui circulent sur les médicaments en psychiatrie. N'hésitez pas à en parler à votre médecin !

05 ET MAINTENANT ?



Le premier épisode psychotique désigne la survenue récente d'un ensemble des symptômes. **Il n'est pas possible d'en prédire l'évolution à son début.**

Un premier épisode psychotique **peut être récurrent ou inaugurer une maladie chronique** (c'est-à-dire une maladie persistante, dont les symptômes peuvent refaire surface à l'arrêt des traitements), notamment la schizophrénie, ou moins fréquemment un trouble bipolaire. **Il peut aussi être isolé**, c'est-à-dire guérir sans refaire parler de lui ultérieurement et sans gêner votre vie quotidienne.

Il est donc important d'agir vite pour augmenter la qualité du rétablissement.

Le rétablissement se traduit par une amélioration des symptômes observée avec la prise du traitement et un suivi adapté, permettant le **retour à la vie quotidienne** avec le minimum de gêne dans l'exécution des tâches journalières. (réussir à aller en cours ou au travail, à voir ses amis, etc.).

Cet objectif est d'autant plus atteignable s'il y a une bonne alliance entre vous, votre entourage et l'équipe de soin.

VOTRE ENGAGEMENT EST ESSENTIEL.

.....

05.1

IDÉES REÇUES CONCERNANT LE TRAITEMENT

“ Si tu commences un de ces traitements, tu ne pourras plus jamais t’en passer. ”



FAUX

Certains patients ont des traitements sur de longues périodes, voire à vie. Quand la maladie est chronique, le risque de rechute à l’arrêt du traitement est trop important. De la même manière, si on diagnostique un diabète chez une personne, elle devra prendre de l’insuline à vie. Pourtant personne ne lui dirait « ne prends pas de l’insuline, tu ne pourras jamais t’en passer ». **Les traitements antipsychotiques ne créent pas de dépendance.** Lorsque le psychiatre propose de les arrêter, il ne survient pas de symptômes de manque.

“ Si tu prends ce traitement tu vas devenir un zombie, tu vas changer de personnalité. ”



FAUX

les traitements modernes sont beaucoup moins sédatifs (fatigants), avec moins d’effets secondaires. **Aucun traitement ne permet de changer la personnalité de quelqu’un** (et c’est tant mieux).

05.2

IDÉES REÇUES CONCERNANT LES SYMPTÔMES ET LA PRISE EN CHARGE

“ C’est un petit coup de fatigue, ne va pas voir un psychiatre, détends-toi. Faut se secouer. ”



FAUX

Mieux vaut consulter pour rien, que laisser évoluer une gêne qui pourrait être efficacement traitée. En cas de souffrance psychique, il est toujours préférable d’avoir un avis médical psychiatrique. Ce médecin spécialiste pourra évaluer les symptômes, et éventuellement proposer un traitement.

06

JE VAIS MIEUX, J'AI ENVIE D'ARRÊTER MON TRAITEMENT...

Lorsqu'on prend un traitement antibiotique, on peut avoir la tentation de l'arrêter avant la fin de la prescription car on se sent beaucoup mieux après quelques jours. Or très rapidement après cet arrêt prématuré, on sent revenir un ensemble de symptômes : c'est la rechute. Pour les traitements antipsychotiques, le phénomène est comparable.

Il peut y avoir une amélioration rapide, en quelques semaines, d'un ensemble de symptômes. Avec la disparition de la gêne, on peut se demander pourquoi on continue le traitement, et ce, d'autant plus s'il a des effets secondaires.

.....

En réalité, **le risque de rechute après un arrêt trop précoce est très important.**

On considère qu'après un premier épisode psychotique, **le traitement antipsychotique doit être maintenu entre 1 et 2 ans.** Mais chaque situation est différente et aucune règle ne remplace un avis médical personnalisé.

Dans tous les cas, il faut en **discuter avec votre psychiatre.** Il vous informera sur les risques et l'intérêt à poursuivre le traitement en fonction de votre évolution. Il est essentiel de maintenir un suivi rapproché et vous aider à maintenir le cap pour diminuer les facteurs de risque de rechute (consommation de cannabis) gérer le stress via une bonne hygiène de vie (alimentation équilibrée, activité physique, etc.).

Avec votre psychiatre vous pourrez avancer vers votre rétablissement et retrouver votre vie sociale.



SANS les
traitements

AP : anti-psychotiques
ATD : anti-dépresseurs
TRG : thymo-régulateurs

AVEC les
traitements

- (1) Enquête IPSOS 2016 : La Santé Mentale des Jeunes.
<https://www.ipsos.com/fr-fr/les-jeunes-et-les-maladies-mentales>.
- (2) Sullivan SA et al. A Population-Based Cohort Study Examining the Incidence and Impact of Psychotic Experiences From Childhood to Adulthood, and Prediction of Psychotic Disorder. *Am J Psychiatry*. 2020 Jan 7.
- (3) Signes précoces de schizophrénie : des prodromes à la notion de prévention. Sous la coordination du Pr MO Krebs Dunod éditeur, 2015, Paris.
- (4) <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/schizophrénie>.
- (5) Kébir O et Al. La Substance Cannabis et ses Risques. *Revue Santé Mentale*, 2019.
- (6) Krebs MO, M Jay T. Maturation Cérébrale et Usage de Cannabis. *Rev Prat*. 2018 Jun ;68(6):675.
- (7) Krebs MO. Détection et Intervention Précoce : un nouveau paradigme. *Ann Med-Psychol* 176 (2018) 65–69.
- (8) Krebs MO, Le juste F, Martinez G. Traitement Spécifique des Premiers Episodes. *Encephale*. 2018 Dec;44(6S):S17-S20. doi: 10.1016/S0013-7006(19)30073-9.

.....

VOUS SOUHAITEZ EN SAVOIR D'AVANTAGE CONSULTEZ LES LIENS SUIVANTS :

https://www.ghu-paris.fr/fr/rechercher-un-lieu-de-soins-pres-de-chez-moi?address=§or=All&categories=All&type_audience=All&type_support=All&keys=&page=10
Informations sur les différents **centres de soins**.

<https://www.epsykoi.com>
Informations sous forme de vidéo de la **santé mentale** chez les jeunes.

<https://www.youtube.com/watch?v=kZhzo851qeg>
Vidéo sur les concepts clés des **troubles psychotiques** par Andrée-Anne Choquette.

<http://premierepisode.ca/>
Informations sur l'**épisode psychotique** et témoignages vidéo.

<https://www.montraitement.ca/>
Informations centrées sur la **prise en charge** de l'épisode psychotique.

<https://jeunes.refer-o-scope.com/hpisondage>
Questionnaire de 15 minutes permettant un **dépistage en ligne** des signes avant-coureurs de la psychose, devant suggérer une évaluation spécialisée.

<https://www.institutdepsychiatrie.org/reseau-transition>
site spécialisé sur les **troubles émergents** et la période de transition 15-25 ans.
Des ressources documentaires pour les patients et les familles seront bientôt en ligne.
Application T!PP disponible sur iPhone et bientôt Android.

PSY-042-03/21-BR



hvc
human health care

Eisai SAS
Tour Manhattan, 5/6 place de l'Iris
92400 Courbevoie, France
Tél : +33 (0)1 47 67 00 05
Fax : +33 (0)1 47 67 00 15
www.eisai.fr