

UE 2.6 Processus Psychopathologiques

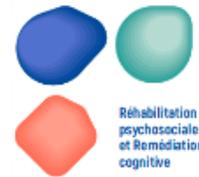
Les troubles psychotiques – 1

SCHIZOPHRENIE

Introduction et épidémiologie



Pr Nicolas Franck



CONFLITS D'INTÉRÊT EN RELATION AVEC CE COURS

- Aucun

OBJECTIFS

- Connaître les caractéristiques générales de la schizophrénie
- Connaître sa prévalence, son incidence et son âge d'apparition

- Généralités
- Définition critérielle
- Epidémiologie

RAPPEL DE CONNAISSANCES FONDAMENTALES

- La schizophrénie fait partie des troubles psychotiques
- Altération du sens de soi et de la réalité

SITUATION NOSOGRAPHIQUE

- **Les Troubles psychotiques sont définis** par l'existence:
 - d'un délire (avec ou sans hallucinations)
et/ou
 - d'une désorganisation psychique
- Il existe essentiellement trois types de **Troubles psychotiques** :
 - **la (les) Schizophrénie(s)**
 - les **Troubles délirants persistants**
 - les **Troubles psychotiques aigus et transitoires**

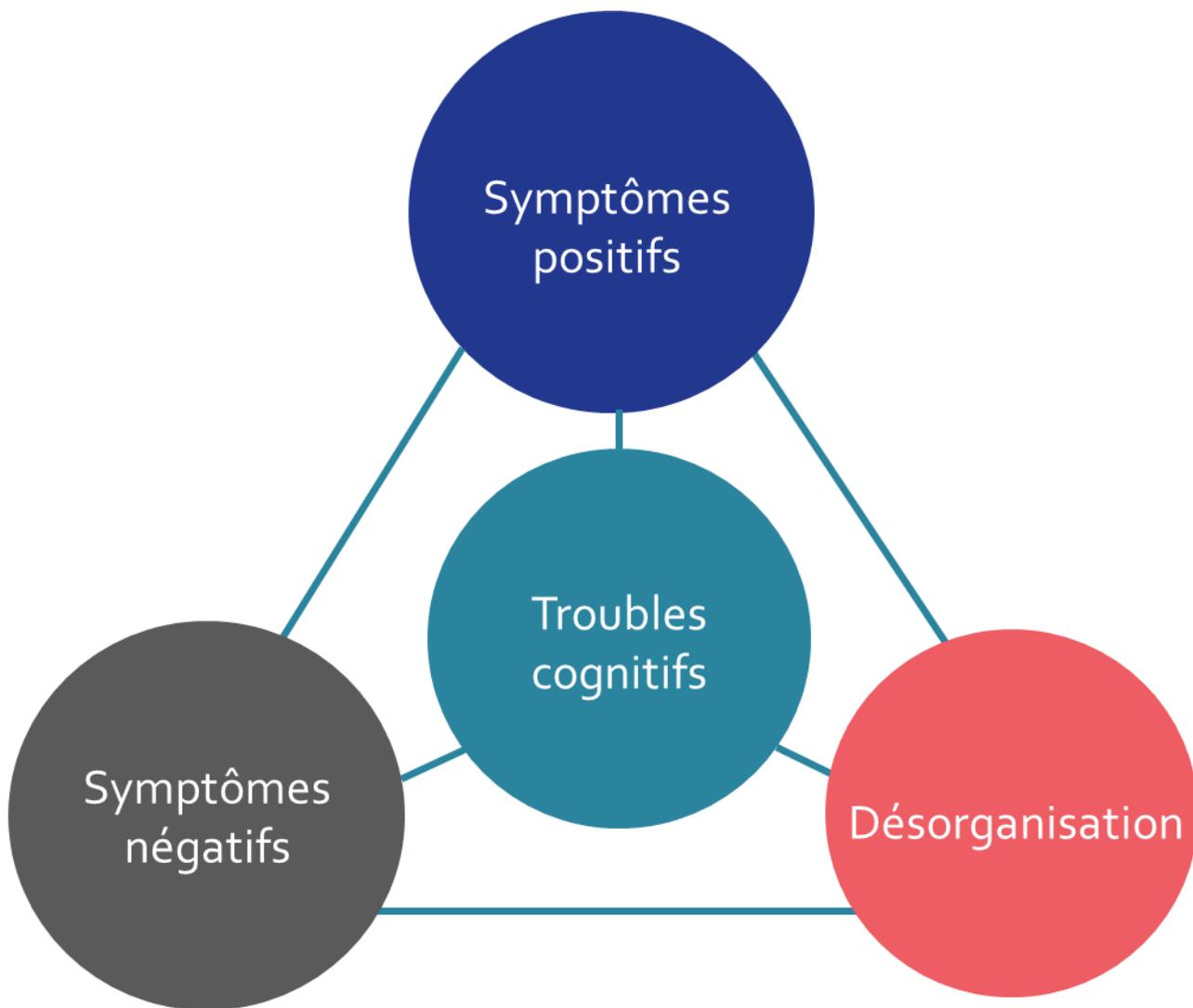
GÉNÉRALITÉS

- Selon l’OMS l’une des 10 maladies qui entraîne le plus d’invalidité
- Trouble évoluant dans la durée
- Résulte de la conjonction d’une vulnérabilité génétique, entraînant un trouble du neurodéveloppement, et de facteurs de stress physiologiques ou psychologiques

GÉNÉRALITÉS

- Expression hétérogène
- Plusieurs dimensions symptomatiques
- Retentissement sur la capacité à interagir avec les autres et avec son environnement
- Evolution très hétérogène : formes sévères ou modérées
- Rétablissement possible même en présence de symptômes persistants

GÉNÉRALITÉS : DIMENSIONS DE LA SCHIZOPHRENIE



DÉFINITION CRITÉRIELLE (DSM-5)

- **Critère A. Symptômes caractéristiques** : présence de 2 ou plus des manifestations suivantes pendant au moins 1 mois (ou moins en cas de traitement), dont au moins 1 des symptômes positifs (3 premiers)
 - idées délirantes
 - hallucinations
 - discours désorganisé (coq-à-l'âne fréquents ou incohérence)
 - comportement désorganisé ou catatonique
 - symptômes négatifs (émoussement affectif, alogie, aboulie)
- Critère B. Dysfonctionnement social.
- Critère C. Durée > 6 mois (dont critère A > 1 mois)
- Critère D. Pas de tr. de l'humeur, ni tr. schizo-affectif.
- Critère E. ≠ affection médicale générale ni effet iatrogène
- Critère F. Pas de trouble envahissant du développement

ÉPIDÉMIOLOGIE

- Prévalence : environ 0,5 %
- Incidence : 15/100 000/an
- Début entre 15 et 25 ans
- Formes très précoces ou tardives
- Début en moyenne 5 ans plus tard chez les femmes/hommes
- Prodromes non spécifiques avant le début du trouble
- Légère prédominance masculine (x 1,4)

A RETENIR

- Trouble de l'adulte jeune
- Evolution longue
- Fort retentissement fonctionnel
- Contraste entre incidence relativement faible et forte sollicitation des structures de santé mentale
- Rétablissement dans $\frac{1}{4}$ des cas

RÉFÉRENCES

- Demily C., Franck N. *Schizophrénie*, Elsevier-Masson, Paris, 2013
- Franck N. *La schizophrénie, la reconnaître et la soigner*, Odile Jacob, Paris, 2006
- Gourion D., Gut-Fayand A. *Les troubles schizophréniques*, Ellipses, Paris, 2004
- <http://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.0020141&type=printable>

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA