

UE 2.6 Processus Psychopathologiques

Les troubles psychotiques – 7

SCHIZOPHRENIE

Évolution et diagnostic différentiel



Pr Nicolas Franck



CONFLITS D'INTÉRÊT EN RELATION AVEC CE COURS

- Aucun

OBJECTIFS

- Connaître les évolutions possibles
- Savoir évoquer d'autres pathologies

PLAN

- Évolution et rétablissement
- Retentissement fonctionnel
- Diagnostic différentiel

RAPPEL DE CONNAISSANCES FONDAMENTALES

- Hétérogénéité évolutive
- La notion de rétablissement

ÉVOLUTION

- **Réduction de l'espérance de vie (-15 ans) :**
 - 15% de décès par suicide
 - Taux de mortalité élevé par complications du tabagisme et d'une carence de soins somatiques

ÉVOLUTION

- **Formes évolutives :**
 - Par **poussées** (forme paranoïde et trouble schizoaffectif)
 - **Continue** : symptômes installés, désorganisation, régression
 - **Mixte** : fond symptomatique permanent avec recrudescences transitoires

ÉVOLUTION

- **Forme modérée (environ 50 %) :**
Accès récurrents ou symptômes permanents peu intenses avec altération variable des domaines affectif, relationnel et professionnel
- **Forme sévère ou résistante (environ 25 %) :**
Délire permanent ou symptômes déficitaires interdisant une activité soutenue, maintien d'une surveillance soutenue ou nécessité d'une institutionnalisation prolongée
- **Rétablissement (environ 25 %) :**
Disparition des signes de la maladie et insertion socioprofessionnelle normale

ÉVOLUTION ET RETABLISSEMENT

Rétablissement ≠ guérison ≠ rémission clinique

Certains patients sont rétablis sans être en rémission

D'autres sont en rémission sans être rétablis

<https://www.youtube.com/watch?v=jhK-7DkWaKE&app=desktop>

RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

- Taux de suicide élevé (15 %)
- Faible autonomie (10 % de logement autonome vs 80 % de dépendance à la famille)
- Faible taux d'insertion professionnelle (14 % en France, 21 % en Europe)
- Altération des relations sociales et familiales
- Faible accès à une vie de couple et à la parentalité
- Altération du bien-être
- Réduction de la qualité de vie

RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

- **Réduction de l'espérance de vie (-15 ans) :**
 - 15% de décès par suicide
 - Taux de mortalité élevé par complications du tabagisme et d'une carence de soins somatiques

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- Lésion cérébrale
- Neurosyphilis
- Encéphalite à HIV
- Encéphalite limbique auto-immune
- Microdélétion 22q11.2
- Maladie de Wilson
- Trouble thyroïdien

- Trouble bipolaire
- Trouble délirant

A RETENIR

- Fort retentissement fonctionnel
- Évolution sévère dans $\frac{1}{4}$ des cas
- Rétablissement dans $\frac{1}{4}$ des cas
- Recherche systématique d'une cause médicale générale

RÉFÉRENCES

- Demily C. Génétique de la schizophrénie. *EMC-Psychiatrie*, 2018
- Demily C., Franck N. *Schizophrénie*, Elsevier-Masson, Paris, 2013
- Franck N. *La schizophrénie, la reconnaître et la soigner*, Odile Jacob, Paris, 2006
- Franck N. *Traité de réhabilitation psychosociale*, Elsevier-Masson, 2018
- Gourion D., Gut-Fayand A. *Les troubles schizophréniques*, Ellipses, Paris, 2004

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