

M. Z., 25 ans, arrive dans l'unité le 15/04/2019 en SPDT, accompagné de sa mère pour un état délirant dans le cadre d'un diagnostic de schizophrénie.

M.Z. a arrêté depuis 1 mois son traitement, ne se présente plus au CMP.

M. Z. se présente incuriqué (vêtements sales qu'il porte depuis plusieurs jours). Lors de l'entretien médico-infirmier, il présente une recrudescence anxieuse manifestée par une difficulté à communiquer, des attitudes d'écoute, un regard fixe.

Il devient agressif en direction de sa maman.

Le médecin prescrit une ampoule de 50 mg de Loxapac en intra musculaire.

Histoire de la maladie :

M.Z. est fils unique, ses parents sont divorcés, il vit avec sa maman, depuis 10 ans, il voit peu son père. Il n'a pas de petite amie.

Il est suivi depuis 3 ans sur le secteur. Après son bac qu'il a réussi brillamment en 2012, M. Z. est parti plusieurs mois en Inde. A son retour sa maman a noté un changement de comportement, une hostilité de son fils envers elle. Il s'est converti au bouddhisme fait régulièrement brûler de l'encens pour faire fuir « les mauvaises ondes et odeurs ». Il adopte une attitude de repli, refuse de s'alimenter ce qui l'amène à une première hospitalisation en 2013 pour un premier épisode psychotique. Il sort un mois plus tard avec un projet de suivi en ambulatoire au CMP et un traitement per os (Zyprexa 15 mg).

M. Z. reprend ses études à la faculté de lettres. Lors du suivi ambulatoire, le médecin du secteur présente le patient comme réticent aux soins, parle de ses plaintes de troubles de la concentration.

Il consomme du cannabis. Il ne se dit « pas malade » dit que les médicaments l'empêchent de travailler et de réussir à la faculté.

Résumé de séjour :

16/04 : M. Z. a tenu des propos incohérents, « je ne dois plus quitter mon lit car il faut que j'obéisse à leurs d'ordres ». M. Z. reste allongé à fixer le mur de longues heures. Il refuse toute alimentation.

23/04 Le délire s'est peu à peu appauvri, M. Z. remange. M. Z. a un comportement fuyant, s'isole passe de longs moments devant le miroir de la salle de bain.

Ce jour, M. Z. présente toujours une hygiène négligée, s'isole encore beaucoup dans sa chambre

Il ne présente plus d'idées délirantes.

Il participe aux activités de l'unité.

Il est envisagé une permission au domicile.

Question :

À partir des informations recueillies identifiez et caractérisez les signes cliniques en lien avec des troubles schizophréniques

Témoignages de patients et de familles

Sophie a 24 ans

Comment votre entrée dans la maladie s'est-elle faite ?

Je m'isolais dans ma chambre, je pensais qu'il y avait des odeurs nocives pour la santé. J'ai descendu le matelas, je suis descendue à la cave. J'avais des pensées délirantes comme cela, en fait. Et après, quand j'étais dans ma cave, je pensais que des gens me voulaient du mal, c'est là que je me suis faite hospitalisée parce que ça n'allait pas bien.

Gilles Laurent a 34 ans,

Quels sont les premiers signes et qu'est-ce qui vous a convaincu que vous étiez schizophrène ?

Au départ, la schizophrénie est un délire de persécution. Souvent les gens pensent que c'est un dédoublement de la personnalité mais ce n'est pas du tout ça. Chez moi, c'était vraiment un sentiment d'être surveillé et écouté en permanence. J'avais l'impression qu'il y avait des caméras partout et que les gens que je rencontrais avaient des écouteurs et étaient là pour m'écouter. Progressivement, j'ai eu des hallucinations auditives. J'entendais des voix. Je pensais que c'était la réalité, je cherchais quelque chose de rationnel en pensant que quelqu'un avait caché des micros et des émetteurs dans ma veste, dans les murs de mon appartement. La crise est venue progressivement. Au bout de cinq nuits sans dormir, je me suis rendu aux urgences en leur demandant de regarder s'il n'y avait pas un micro-émetteur dans mes oreilles.

Témoignage de Sophie, maman

« L'année de redoublement de sa licence, elle a pris beaucoup de poids, elle mangeait n'importe comment, elle prenait moins soin d'elle. Comme elle était un peu plus ronde, elle s'habillait un peu moins bien. Ces petits signes, je les ai mis au départ sur le compte d'une petite dépression. »

« Je lui en parlais, je lui demandais d'aller voir quelqu'un et elle me répondait : « oui, oui, je peux me débrouiller ». Elle a commencé à avoir un sommeil assez perturbé, en tout cas, inversé, elle vivait plutôt la nuit que le jour, elle disait que c'était normal, que la nuit, elle pouvait se concentrer, qu'il n'y avait pas de bruit, que c'était de son âge. »

« Elle ne voyait plus ses amis, il y avait peut-être une partie de délire. Elle s'est refermée un peu, comme c'est une fille assez timide, en première année, elle s'était refait un groupe. Mais quand elle a changé de ville, elle a vu une personne ou deux mais pas plus. Surtout, il y a eu perte de contact avec ses amis anciens, notamment les filles. Mais, encore une fois, c'est quelque chose que je n'avais pas particulièrement noté à l'époque.

Nous avons également remarqué dans son studio que c'était un bazar pas possible, de la vaisselle avec du moisi pendant plusieurs semaines.

Autre chose étrange : elle avait racheté trois bouteilles de shampoing alors que la première n'était pas terminée. Elle avait quatre boîtes de thé. Alors, soit sa mémoire commençait un peu à être différente, soit c'est un long processus que je n'ai pas encore identifié complètement. »

Question :

À partir de ces témoignages, identifiez les prodromes des troubles schizophréniques