

# LA PSYCHOSE

CARREFOUR D'ÉCHANGE CLINIQUE AMN-BCSTL

NIDA SIEU MD FRCPC MPH  
Montréal - 11 octobre 2018

## LA PSYCHOSE

Plan de la présentation

1. Définition de la psychose
2. Les « types » de psychose – diagnostic différentiel
3. Approche du patient en psychose
4. Traitement

Qu'est-ce que la psychose?

« perte de contact avec la réalité »

## DÉFINITION DE LA PSYCHOSE

Altération des fonctions mentales, avec une atteinte des perceptions, de la cognition et de la rationalisation au point où l'individu vit la réalité très différemment des autres individus appartenant au même groupe culturel

Shawn Christopher Shea

## LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES

### HALLUCINATIONS

Expérience perceptuelle se produisant en l'absence de stimulus externe réel

5 modalités sensorielles

- ⊙ auditives
- ⊙ visuelles
- ⊙ olfactives
- ⊙ gustatives
- ⊙ cénesthésiques

## LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES

### IDÉES DE RÉFÉRENCE

Distorsion dans l'interprétation d'un stimulus où l'individu se sent personnellement concerné

### DÉLIRE

Conviction erronée, fixe et inébranlable, irréductible par la logique

- ⊙ paranoïde
- ⊙ somatique
- ⊙ de jalousie
- ⊙ érotomaniaque
- ⊙ mégalomaniaque
- ⊙ autres

## LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES

### DÉSORGANISATION DE LA PENSÉE

Atteinte des liens logiques entre les idées  
ex: tangentielle, relâchement des associations, décousue, coq-à-l'âne, salade de mots, néologismes

### DÉSORGANISATION DU COMPORTEMENT

Perturbation du raisonnement menant à des gestes erratiques

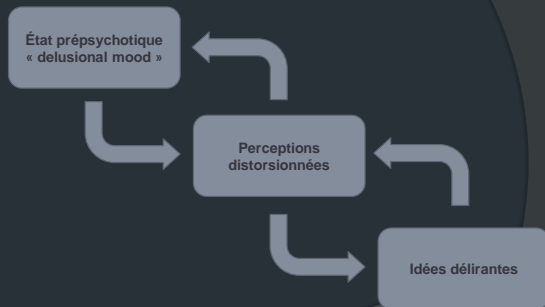
## LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES

### SYMPTÔMES NÉGATIFS

Absence de comportements attendus

- ⦿ Affect émoussé
- ⦿ Alogie
- ⦿ Avolition et apathie
- ⦿ Anhédonie
- ⦿ Asocialité

## LE PROCESSUS PSYCHOTIQUE



## DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL DE LA PSYCHOSE

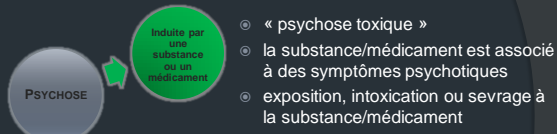


## DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL Psychose secondaire à une condition médicale

- 
- ```

graph TD
    A((Condition médicale)) --> B((PSYCHOSE))
  
```
- ⦿ À suspecter si présentation atypique, condition médicale connue, facteurs de risque, histoire familiale
  - ⦿ Délirium, démence, épilepsie, trouble endocrinien, encéphalopathie, etc.
  - ⦿ Bilan sanguin et autres investigations

### DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL Psychose induite par une substance ou un médicament

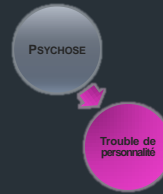


- « psychose toxique »
- la substance/médicament est associé à des symptômes psychotiques
- exposition, intoxication ou sevrage à la substance/médicament

Comment distinguer une psychose toxique d'un trouble psychotique primaire?

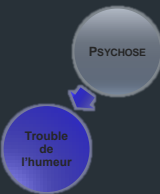
- Lien temporel: exposition de la substance → symptômes
- Symptômes persistent tant que l'usage se poursuit
- Aucun épisode semblable qui n'était pas relié à la substance
- Résolution des symptômes après le retrait de la substance

### DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL Trouble de personnalité



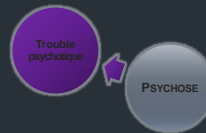
- « micropsychoses »
- précipité par un stressor aigu
- durée = quelques heures
- Trouble de personnalité paranoïaque, schizotypique, narcissique, hystérique, limite

### DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL Troubles de l'humeur



- Trouble dépressif caractérisé ou trouble bipolaire
- Épisode dépressif caractérisé ou épisode maniaque avec caractéristiques psychotiques
- Symptômes affectifs précèdent l'apparition des symptômes psychotiques

### DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL Troubles psychotiques



- Trouble schizo-affectif  
symptômes psychotiques et épisodes affectifs
- Trouble délirant  
présence d'un délire  
durée > 1 mois  
fonctionnement préservé
- Trouble psychotique bref  
≥ 1 symptôme psychotique  
1 jour < durée < 1 mois
- Trouble schizophréniforme  
≥ 2 symptômes psychotiques  
1 mois < durée < 6 mois
- Schizophrénie  
≥ 2 symptômes psychotiques  
atteinte du fonctionnement  
durée > 6 mois

### APPROCHE DU PATIENT PSYCHOTIQUE

Approche empathique et réceptive

- Étape I : amorce de la conversation  
si patient agité ou en colère  
nous incorpore dans son délire  
très désorganisé  
→ se retirer  
informations collatérales

- ⊙ Étape 2: laisser le patient se raconter
  - rechercher indices de symptômes psychotiques  
histoire, non-verbal
  - sujet émotif → questionner davantage  
refléter le caractère affectif  
démontrer que l'on cherche à comprendre
  - lien illogique → demander à élaborer  
nommer qu'on ne comprend pas sans confronter
  - évaluer le degré de conviction – essayer de semer le doute

- ⊙ Étape 3: chercher les autres symptômes
  - Gradation des symptômes  
ex: hallucinations auditives  
entendre sa propre pensée → devient une voix
  - Dépersonnaliser les phénomènes  
ex: certaines personnes rapportent plusieurs voix
  - Liens avec des faits rapportés par l'individu  
ex: anxiété → inquiet pour sa sécurité  
TV/internet → idées de référence  
religion → rôle spécial

- ⊙ Étape 4: adresser le délire
  - Ne pas contredire
  - Ne pas faire de démonstration pour défaire le délire
  - Ne pas faire semblant d'y croire
  - Valider la souffrance - attitude réceptive et bienveillante
  - Respecter la perception du patient en nommant que nous avons une interprétation différente

- Selon la réceptivité du patient
  - ⊙ Essayer de susciter le doute pour l'amener à élaborer d'autres interprétations
  - ⊙ Psychoéducation  
valider le stress vécu et introduire la notion de symptôme  
suggérer un traitement pour soulager la souffrance (anxiété, insomnie)  
objectif = reprendre le contrôle sur sa vie
  - ⊙ Si fermeture complète, viser à encapsuler les idées délirantes

## TRAITEMENT DE LA PSYCHOSE

### Traiter la condition sous-jacente à la psychose

- ⊙ secondaire à une condition médicale physique  
adresser la maladie physique
- ⊙ induite – cesser la substance en cause  
référer pour suivi en dépendance
- ⊙ trouble de personnalité – résolution spontanée
- ⊙ trouble de l'humeur  
antidépresseur ou stabilisateur de l'humeur
- ⊙ trouble psychotique - antipsychotique

## LES ANTIPSYCHOTIQUES

- Neurobiologie de la psychose  
excès de dopamine dans le cerveau
- Action des antipsychotiques = réduire la stimulation des neurones par la dopamine
- 3 générations d'antipsychotiques

## LES ANTIPSYCHOTIQUES - 1<sup>ÈRE</sup> GÉNÉRATION

- Oral: Largactil, Haldol, Stélazine, Orap, Trilafon, Moditen, Xylac
- Injection longue action: Haldol LA, Fluanxol Dépôt, Clopixol Dépôt, Piportil L4, Modecate
- Effets secondaires: troubles du mouvement
  - pseudo-parkinsonisme ou symptômes extrapyramidaux
  - dyskésie tardive
  - dystonie

## LES ANTIPSYCHOTIQUES - 2<sup>ÈME</sup> GÉNÉRATION

- Oral: Zyprexa, Risperdal, Seroquel, Clozaril, Zeldox, Latuda, Saphris
- Injections longue action: Risperdal Consta, Invega Sustenna et Invega Trinza
- Effets secondaires: - métaboliques
  - gain de poids
  - ↑ risque de diabète et ↑ lipides
  - pseudo-parkinsonisme
  - dysfonction sexuelle
  - Clozaril - agranulocytose

## LES ANTIPSYCHOTIQUES - 3<sup>ÈME</sup> GÉNÉRATION

- Oral: Abilify, Rexulti
- Injection: Abilify Maintena
- Effets secondaires: - acathisie  
- métaboliques?

## INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

Lignes directrices pour la schizophrénie de l'Association des psychiatres du Canada

- Intervention familiale
- Programme de support à l'emploi
- Thérapie cognitivo-comportementale
- Remédiation cognitive
- Entraînement aux habiletés sociales
- Entraînement aux AVQ/AVD
- Psychoéducation
- Soutien en dépendance

QUESTIONS?

## RÉFÉRENCES

- ◉ American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- ◉ *Canadian Schizophrenia Guidelines*. Can J Psychiatry. 2017 Sep;62(9):656-661.
- ◉ Lalonde P., Pinard G. & coll. (2016). *Psychiatrie clinique: approche bio-psycho-sociale*. (4th ed.) – Montréal: Chenelière éditeur.
- ◉ Shea, S. C. (1998). *Psychiatric interviewing: The art of understanding : a practical guide for psychiatrists, psychologists, counselors, social workers, nurses, and other mental health professionals*. Philadelphia: Saunders.