



© Sharply Done - Fotolia

**PSYCHIATRIE**

# Quel traitement pour le patient schizophrène ?

Bien que la prise en charge soit désormais pluridisciplinaire, les antipsychotiques restent incontournables, lors de la phase aiguë comme pour la prévention des rechutes. Ils représentent en effet le seul traitement efficace sur la plupart des symptômes.

Dr Igor Thiriez, psychiatre et psychothérapeute

# 1. PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE

Mlle C., 21 ans, a récemment été hospitalisée en psychiatrie suite à un premier épisode psychotique d'allure schizophrénique. La mise en place d'un traitement antipsychotique a permis une nette régression des symptômes. Après une quinzaine de jours d'hospitalisation, elle a repris ses études et poursuit sa prise en charge en ambulatoire. Le traitement médicamenteux n'a pas changé depuis sa sortie, il y a trois mois.

**GROUPE HOSPITALIER ANATOLE FRANCE**  
45-53 avenue Lammbert  
87000 Limoges  
Standard : 05.55.57.98.34  
05.55.57.98.37  
N° F.I.N.E.S.S. : 560100896

**SERVICE DE PSYCHIATRIE**  
Accueil : 05.55.57.76.22  
Tél : 05.55.57.76.34  
Rendez-vous : 05.55.57.76.24  
Tél : 05.55.57.76.56  
Chez de service : Pr Alain BERTRAND  
Dr Louis ISAI  
Psychiatre  
Tél : 05.55.57.77.50  
Dr Jeanne MALRAUX  
Psychiatre  
Tél : 05.55.57.77.51  
Secrétariat : 05.55.57.76.41  
Télécopie : 05.55.57.76.43

**GROUPE HOSPITALIER FRANCE ANATOLE**

Date : 24/10/2008  
Nom et prénom du patient : Mlle C. XXXXXXX  
Age : 21 ans

1. **ABILIFY 15 mg**  
1 cp par jour pendant 24 semaines
2. **XANAX 0,5 mg**  
1 cp en cas d'angoisse pendant 12 semaines
3. **IMOVANE 7,5 mg**  
1 cp en cas d'insomnie pendant 28 jours

**ABILIFY**  
**Aripiprazole**  
Antipsychotique atypique,  
traitement de première intention  
de la schizophrénie

**XANAX**  
**Alprazolam**  
Benzodiazépine, anxiolytique

**IMOVANE**  
**Zopiclone**  
Cyclopyrrolone, hypnotique

## La prescription

- **Abilify** est le plus récent des antipsychotiques commercialisés en France. Son efficacité sur la diminution des symptômes positifs, négatifs et sur l'amélioration de la psychopathologie générale est observée dès les deux premières semaines de traitement. Du fait de sa très bonne tolérance comparée à celle des autres neuroleptiques atypiques (sédation et prise de poids bien inférieures), ce traitement est souvent mieux accepté par les patients. Le traitement doit être poursuivi au moins un an après le premier épisode psychotique. S'il y a eu deux épisodes psychotiques ou plus, il peut être nécessaire de le poursuivre indéfiniment.
- **Xanax 0,5 mg** est une benzodiazépine d'action rapide à demi-vie courte, indiquée de façon ponctuelle dans les manifestations anxieuses paroxystiques. L'angoisse est une manifestation fréquente de la pathologie schizophrénique en phase aiguë, volontiers entraînée par la modification des perceptions associées au vécu

délirant mais également en rapport avec la prise de conscience précoce et douloureuse de la maladie. Leur usage prolongé et à fortes doses donnent lieu à une pharmacodépendance et à l'apparition d'un syndrome de sevrage à l'arrêt du traitement. Il est donc nécessaire d'utiliser la dose efficace la plus faible possible pendant la durée la plus brève possible, et de réévaluer régulièrement la nécessité de poursuivre le traitement.

- **Imovane 7,5 mg** est un hypno-inducteur rapide (< une heure) non benzodiazépinique. Il est utilisé ici pour améliorer la qualité du sommeil, souvent perturbé au cours de la schizophrénie, directement ou par la symptomatologie anxieuse. Les phénomènes d'échappement et de dépendance existent, mais ils sont moindres qu'avec les hypnotiques benzodiazépiniques. L'arrêt d'un traitement prolongé peut se traduire par un rebond de l'insomnie, et nécessite de réduire progressivement la dose. Du fait de sa courte durée d'action, les effets indésirables diurnes (sédation, amnésie, ataxie) sont moindres qu'avec les BZD.

## 2. SCHIZOPHRÉNIE

Monsieur F., 36 ans, est suivi pour une schizophrénie diagnostiquée il y a huit ans. Plusieurs rechutes liées à un défaut de compliance ont conduit son psychiatre à lui proposer un traitement neuroleptique d'action prolongée. Depuis sa mise en place il y a trois ans en milieu hospitalier, ce traitement est bien accepté par le patient qui n'a pas rechuté.

GRUPE HOSPITALIER  
ANATOLE FRANCE

45-53 avenue Lambert  
87000 Limoges

Standard : 05.55.57.98.34  
05.55.57.98.37

N° F.L.N.E.S.S. : 560100896

SERVICE  
DE PSYCHIATRIE

Accueil :  
Tél : 05.55.57.76.22  
05.55.57.76.34

Rendez-vous :  
Tél : 05.55.57.76.24  
05.55.57.76.56

Chez de service :  
Pr Alain BERTRAND

Dr Louis ISAI  
Psychiatre  
Tél : 05.55.57.77.50

Dr Jeanne MALRAUX  
Psychiatre  
Tél : 05.55.57.77.51  
Secrétariat : 05.55.57.76.41  
Télécopie : 05.55.57.76.43

GRUPE  
HOSPITALIER

Date : 24/10/2008

Nom et prénom du patient :  
M. F. XXXXXXXX

Age : 36 ans

1. **RISPERDAL CONSTA 50 mg**  
1 ampoule par injection intramusculaire tous  
les 15 jours  
Prochaine injection prévue le 24 septembre 2008
2. **TERCIAN 25 mg**  
1 cp en cas d'anxiété
3. **SEROPLEX 10 mg**  
1 cp par jour
4. **THÉRALÈNE solution buvable 4 %**  
30 gouttes au coucher en cas d'insomnie

### RISPERDAL CONSTA

Risperidone

Antipsychotique atypique d'action  
prolongée, prévention des rechutes  
dans la schizophrénie

### TERCIAN

Cyamémazine

Antipsychotique classique,  
anxiolytique dans les troubles  
psychotiques et non psychotiques

### SEROPLEX

Escitalopram

Antidépresseur ISRS, traitement du  
trouble dépressif majeur et du trouble  
anxieux généralisé

### THÉRALÈNE

Alimémazine

Antihistaminique, hypnotique

### La prescription

- **Risperdal Consta** est le seul antipsychotique atypique avec une forme d'action prolongée actuellement disponible en France. L'initiation du traitement nécessite une couverture par la forme orale les trois premières semaines. L'intégralité du conditionnement doit être conservée au réfrigérateur entre 2 et 8 °C. En l'absence de réfrigérateur, le produit peut être conservé pendant sept jours maximum à une température n'excédant pas 25 °C, à l'abri de la lumière.
- **Tercian** est l'un des antipsychotiques classiques les plus prescrits en France, pour ses propriétés anxiolytiques mais aussi pour ses effets sur l'agitation et l'agressivité. Il constitue une bonne alternative aux benzodiazépines du fait d'une moindre accoutumance et de l'absence d'effet rebond de l'anxiété à l'arrêt lors de prescriptions à faibles doses. En revanche, l'effet sédatif plus marqué peut être mal vécu, tout comme les effets secondaires moteurs et anticholinergiques à des doses plus élevées.
- **Seroplex**, antidépresseur ISRS, est également prescrit

pour les troubles anxieux (trouble anxieux généralisé, trouble panique, TOC, etc.). Le risque de survenue d'un trouble dépressif majeur est important au cours de l'évolution de la pathologie schizophrénique. Le diagnostic est souvent difficile, les symptômes dépressifs étant volontiers masqués par la symptomatologie négative et les effets secondaires des neuroleptiques. L'escitalopram figure parmi les antidépresseurs les mieux tolérés (moins de dysfonctionnements sexuels, risque d'interactions médicamenteuses moindre qu'avec d'autres IRS).

• **Théralène** est un antihistaminique H1 utilisé comme hypnotique en raison de sa composante sédatrice. Il constitue un traitement de seconde intention de l'insomnie, après échec des mesures comportementales et des autres traitements médicamenteux disponibles, ou en cas de pharmacodépendance ou de contre-indication aux benzodiazépines. L'alimémazine est parfois utilisée en psychiatrie à des doses bien supérieures à celles recommandées, la plupart du temps après échec d'un premier hypnotique.

## FOCUS

# Délire et désorganisation de la pensée : l'étrange discours du schizophrène

**M**artin R., 24 ans, est amené aux urgences par sa mère qui constate une dégradation inquiétante de son état psychique et général depuis plusieurs mois. Auparavant brillant étudiant, bien inséré socialement, le patient s'est progressivement isolé, délaissant de plus en plus ses nombreuses activités et relations. Il passe désormais la plupart de son temps enfermé dans sa chambre, les volets fermés, inactif et immobile sur son lit. Sa mère le trouve de plus en plus méfiant, irritable, angoissé, et l'entend régulièrement parler tout seul. Depuis plusieurs semaines, son fils ne se lave plus, et depuis quelques jours, il refuse de s'alimenter.

Martin est invité à s'entretenir avec le psychiatre des urgences, mais insiste pour que sa mère reste avec lui. Voici un extrait de la retranscription de cette entrevue au cours de laquelle émergent les symptômes délirants et la désorganisation de la pensée.

**Dr X :** Bonjour, je suis le Dr X. Je suis médecin psychiatre et j'aimerais que nous puissions discuter un petit peu. Votre entourage s'inquiète beaucoup de votre état depuis un certain temps, non ?

**Martin R :** Comptez là-dessus...  
(*refus de la main tendue et évitement du regard*)

Vous faites croire à tout le monde que vous allez m'aider, mais vous êtes avec eux. (*méfiance, sentiment de persécution*)

**Dr X :** De qui voulez-vous parler ?

**MR :** Ah ! Et la destruction du troisième monde, ça ne vous dit rien ? Dans trois jours, ils m'ont dit, c'est mon cholestérol et mon sang, à travers les portes (*discours allusif et hermétique*), c'est une sartelle. (*néologisme*)

**Dr X :** J'ai du mal à vous suivre. Quelles sont ces choses dont vous parlez ?

**MR :** Faites pas semblant de tourner des horloges à

l'envers ! (*expression incongrue et inadaptée*) Ma mère va pas bien en ce moment ! Elle savoure la vie des innocents. (*réponse à côté, désorganisation du discours*) Les démons à deux cerveaux ! (*idée délirante, thème mystique/fantastique*) Vous êtes avec eux ! Vous les entendez ! Vous avez fait le signe ! (*mécanisme interprétatif*)

**Dr X :** Quel signe ?

**MR :** Vous savez très bien ! C'est comme ma mère quand elle m'apporte le dîner ! (*mécanisme interprétatif*)

**Dr X :** Ils vous en veulent ? Pourquoi ?

**MR :** Ils me veulent mort ou à moitié vivant. (*idée délirante, thème de persécution*) Pour mon sang fluidorifié ! (*néologisme*)

**Dr X :** Vous les entendez ?

**MR :** Oui évidemment, comme vous ! (*hallucinations auditives*)

**Dr X :** Qu'est-ce qu'ils vous disent ?

**MR :** Qu'ils vont sucer mon sang et mon cholestérol et qu'ils vont me trouver. (*hallucination auditive et idée délirante, thème de persécution*) Je dois rentrer chez moi, j'ai des constructions sur la barge. (*discours hermétique et incohérent*)

**Dr X :** Pourquoi votre sang à vous ?

**MR :** Parce que Dieu m'a choisi pour sauver le troisième monde. (*idée délirante, thème mystique*) Si je vais à l'hôpital je ne vais pas avaler vos saloperies de médicaments empoisonnés. (*idée délirante, mécanisme intuitif, thème de persécution*)

Ils me forcent à faire du bruit avec le poison. Ça me transforme en marionnette. (*idée délirante, thème d'influence*)

**Dr X :** Pourquoi ne mangez-vous plus à la maison ? C'est aussi le poison ?

**MR :** Partout ! Aussi dans la plomberie. C'est pour me faire sortir et me choper. (*idée délirante, thème de persécution*)

Martin R. sera hospitalisé en psychiatrie pour une bouffée délirante aiguë. Le diagnostic de schizophrénie sera évoqué puis confirmé dans un second temps.



© Julien Tornare - Fotolia