

La PsychosE



© Programme TIPP
DP-CHUV
Service de Psychiatrie Générale
Section «E.Minkowski»



Programme TIPP - Section «E.Minkowski»

Auteurs :

Jérôme Favrod
Philippe Conus
Pierre Bovet

Illustrations :

Sébastien Perroud (PET)

Graphisme :

www.mographic.ch

Publié en 2007 par :

© Programme TIPP
(Traitement et Intervention
Précoce dans les troubles
Psychotiques)
DP-CHUV
Service de Psychiatrie Générale
Section «E.Minkowski»

Clinique de Cery
1008 Prilly
SUISSE

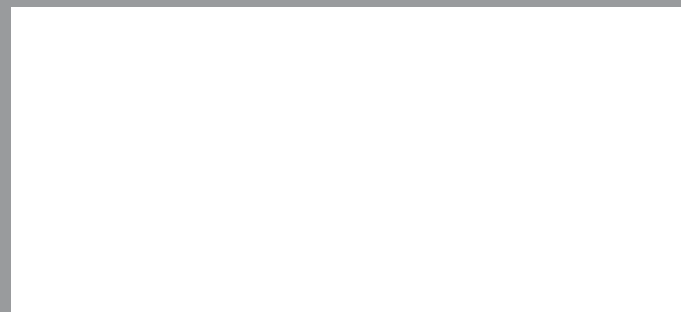
L

Le terme psychose est utilisé pour décrire un ensemble de maladies qui touchent l'esprit, et qui ont pour conséquence une perte du contact avec la réalité. Elle touche environ 1% de la population et apparaît en général au début de l'âge adulte. N'importe qui peut être atteint de psychose, mais comme toutes les maladies, elle peut être traitée.

Les manifestations les plus courantes sont la survenue de pensées ou de comportements désorganisés, d'idées inhabituelles ou étranges, ou de voix que seule la personne peut entendre. La personne peut en plus manquer d'énergie, ne plus faire d'activité et se replier sur elle-même.

Parlez de ces symptômes avec votre médecin ou votre infirmier référent. Vous pouvez discuter avec eux des traitements existants qu'ils soient médicamenteux ou psychologiques.

TÉLÉPHONES UTILES (à définir avec votre référent) :



J'ai pas la motiv'



Jacques passe de nombreuses heures à ne rien faire, allongé sur son lit. Un jour, il décide d'aller chercher sa guitare dans le placard. Il joue quelques accords et réalise qu'elle est désaccordée. Il se dit que l'effort de l'accorder n'en vaut pas la peine. Il repose la guitare et allume la TV.

Les troubles psychotiques peuvent être accompagnés d'un effet de démoralisation ou d'une réduction du désir d'accomplir des actions. Cet état peut durer plusieurs semaines ou même plusieurs mois après un épisode psychotique.

L'entourage peut avoir de la difficulté à comprendre cet état et devenir critique à l'égard du manque de motivation de la personne. Ces critiques peuvent à leur tour jouer un rôle aggravant sur le sentiment de démoralisation.

Quand on a perdu la motivation, on peut faire certaines choses pour la restaurer. Pour commencer, il est utile de s'engager dans des activités que la personne trouvait agréable par le passé. Ceci même si on n'en a pas très envie au début. La motivation est associée au plaisir et c'est en ayant du plaisir qu'on peut la retrouver.

Il faut introduire ces activités agréables progressivement et les buts fixés doivent être facilement atteignables. On peut augmenter la difficulté au fur et à mesure que le sentiment de plaisir réapparaît.

Quand une activité est perçue comme agréable, il est utile de noter dans son agenda quelle activité a été agréable et le degré de plaisir qu'elle a produit.

Si le sentiment de démoralisation persiste, il est nécessaire d'en parler à son médecin et de lui demander de l'aide.



On **lit** dans mes pensées



Sophie pense qu'on peut lire dans ses pensées. Elle éprouve un terrible sentiment d'humiliation car elle a des pensées qu'elle n'aimerait pas partager avec autrui. Elle fait des gros efforts pour diriger ses pensées ou essayer de ne penser à rien. Mais ses efforts sont souvent vains car parfois des pensées involontaires lui traversent l'esprit.

L'impression que les autres peuvent lire dans nos pensées est assez fréquente quand on souffre d'un trouble psychotique. Il s'agit d'une expérience très stressante car certaines de nos pensées sont très intimes. En effet, si on est convaincu que certaines de nos pensées peuvent devenir publiques, cela peut être très gênant et embarrassant.

Les gens peuvent croire que les autres lisent dans leur esprit suite à des expériences comme :

avoir le sentiment que les pensées sont si fortes qu'une personne à proximité pourrait les entendre ; avoir l'impression que des pensées extérieures sont introduites dans nos propres pensées ; se sentir envahi par l'environnement ou jugé par le regard d'autrui.

Le trouble psychotique peut affecter la façon dont nous intégrons les informations qui proviennent de l'extérieur ou de l'intérieur de nous-même. Le plus souvent ces expériences sont améliorées par le traitement pharmacologique. Toutefois, le traitement peut mettre plusieurs semaines avant d'avoir son efficacité complète. Parfois, ces expériences persistent malgré le traitement, il faut alors ajouter un traitement psychologique spécifique pour les traiter.

Je **paranoïe**



J

Jean a l'impression que les gens lui veulent du mal. Il pense que les gens sont mal intentionnés à son égard. Il se sent épié, observé. Il est constamment aux aguets. Comme il a peur, il évite le contact visuel avec les gens. Néanmoins, des fois quand il jette un coup d'œil autour de lui, il perçoit le regard d'autrui comme intrusif et menaçant.

Les idées de persécution peuvent arriver à n'importe qui occasionnellement, mais sont fréquentes lors de certaines formes d'épisode psychotique. Par exemple, la pyramide de la paranoïa, ci-dessous, montre différentes intensités de l'expérience.

L'expérience de la parano est probablement liée à une sensibilité excessive à l'environnement. Les médicaments prescrits réduisent cette sensibilité. En revanche, des produits comme le cannabis ou la cocaïne peuvent provoquer un sentiment de persécution même chez les gens qui au départ n'ont pas de troubles psychotiques.



Je **suis** pas **malade**, c'est le **toubib** qui s'est **gouré**



R

Romain pense qu'il n'est pas malade. Il dit à tout le monde qu'il est victime d'une erreur médicale. Il sent bien qu'il a traversé une période difficile où certaines perceptions étaient modifiées et qu'il a eu un épisode psychotique, mais préfère l'oublier plutôt que d'y réfléchir. Il a peur de passer pour un détraqué. Il ne prend plus son traitement et continue à avoir des comportements à risque comme celui de fumer du cannabis.

Nier le fait qu'on a eu un trouble psychotique est une réaction fréquente et normale. Pendant longtemps, on a pensé que le fait de ne pas reconnaître la maladie était une caractéristique de la maladie. Cette notion persiste à tort dans de nombreux dictionnaires. Maintenant, on sait qu'après un premier épisode psychotique, 30% des personnes reconnaissent être atteintes de la maladie et après plusieurs épisodes 45% en sont pleinement conscientes.

Le fait d'accepter la maladie est un élément qui favorise le rétablissement. En effet, les personnes atteintes d'un trouble psychotique qui parviennent à intégrer de façon constructive cette expérience gèrent habituellement mieux la maladie de façon à ce qu'elle n'interfère pas avec leur développement et ils ont par exemple plus de chance de rester sur le marché de l'emploi.

Quand on a une maladie bénigne comme un rhume, une fois qu'on est guéri, on se sent comme avant la maladie. Il ne s'agit pas d'une expérience traumatisante. En revanche, il est difficile de se sentir exactement comme on était avant, suite à un épisode psychotique. C'est une expérience bouleversante qui va affecter notre façon de voir le monde. Si on nie cette expérience, il ne sera pas possible de faire le travail psychologique nécessaire pour se familiariser avec elle et en développer la maîtrise.

La **psychose**, c'est pas la **fin** du monde



S

Suzanne vient d'apprendre qu'elle a un trouble psychotique. Elle revoit dans sa tête « Vol au-dessus d'un nid de coucou » et se dit qu'elle va finir comme un légume. Elle est terrorisée car il y a encore quelque temps, juste avant de tomber malade, elle avait plein de projets pour son avenir.

Le terme « psychotique » est un mot qui a souvent été détourné de son sens premier par les médias. Il est utilisé par ceux-ci à tout vent et sans discrimination pour désigner la peur, l'égarement, la dangerosité, les phénomènes qui dépassent l'entendement. Souvent les termes provenant de la psychiatrie ont passé dans le vocabulaire de la vie de tous les jours en perdant leur sens médical.

Il est vrai qu'autrefois, le traitement des troubles psychotiques comprenait des médicaments qui assommaient les patients ou leur donnaient une démarche rigide, des électrochocs ou l'enfermement. Actuellement, les médicaments sont beaucoup plus



spécifiques et sont prescrits à petites doses. Ils n'ont quasiment plus d'effets secondaires sur le plan neurologique. L'électrochoc n'est pour ainsi dire plus utilisé et une fois que l'épisode aigu est sous contrôle, le traitement est ambulatoire.

La réduction des facteurs de risque, le suivi d'un traitement médicamenteux préventif et l'acquisition de compétences dans la gestion du trouble permettent de réduire le risque de rechute et de travailler activement à la reprise des projets de vie. Environ 85% des patients n'auront plus de symptômes de la psychose après six mois de traitement. Un tiers des patients se rétablissent complètement. On sait également que les chances de rétablissement augmentent si le patient et son équipe thérapeutique parviennent à développer une relation coopérative.

Je pète un câble



P

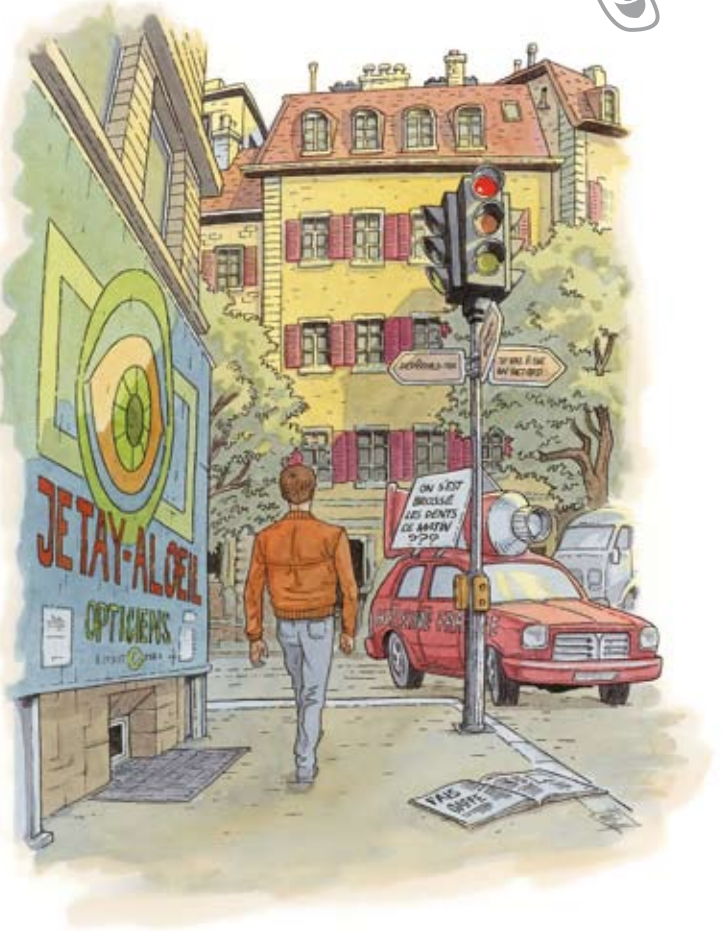
Paul a peur de devenir fou et de perdre le contrôle.

L'expérience psychotique commence fréquemment par une augmentation de la sensibilité à l'environnement comme si les sens devenaient plus aiguisés. Cette augmentation de la sensibilité à l'environnement va donner plus de relief au monde. Des bruits ou des détails insignifiants vont prendre des proportions notables. Ce phénomène est accompagné par un sentiment de fragilité par rapport à l'environnement. Ainsi, le démarrage d'une voiture peut être interprété comme un début de filature ; un mot inscrit sur une affiche publicitaire comme un message personnel ou un avertissement ; les rires d'un groupe comme une moquerie pour un défaut quelconque.

Simultanément, l'expérience peut être accompagnée d'une perte de contrôle. La personne peut par exemple se demander comment continuer ou arrêter un mouvement ou une phrase. Elle peut avoir le sentiment que ses pensées ou ses mouvements s'accroissent ou ralentissent. Cette perte de contrôle peut être

interprétée comme l'ingérence d'une force extérieure. Les deux expériences simultanées d'augmentation de la sensibilité à l'environnement et de perte de contrôle vont conduire à une nouvelle interprétation de la réalité. Mais cette interprétation va conserver une certaine logique avec les perceptions sensorielles et l'interprétation du sentiment de perte de contrôle.

En fait la psychose est un changement dans la façon d'intégrer l'expérience. Il s'agit d'un trouble biomédical bien connu et qui nécessite un traitement médicamenteux et psychologique.



Elle hallucine



P

Pauline entend des voix qui commentent ses gestes ou ses pensées. Ces voix peuvent parfois lui donner des ordres en la menaçant de lui faire du mal si elle n'obéit pas. Pauline pense que ces voix ont beaucoup de pouvoir sur elle car elles savent des choses sur sa vie qu'elle n'a jamais dit à personne.

Les hallucinations auditives sont une expérience fréquente dans les troubles psychotiques. Elles peuvent toutefois survenir chez n'importe qui dans des conditions normales de la vie comme lors de l'endormissement, d'un deuil ou de la privation de sommeil.

On peut également avoir des hallucinations visuelles, tactiles ou olfactives quand on sent des odeurs que les autres ne sentent pas.

Les hallucinations, comme d'autres symptômes psychotiques, révèlent une fragilité de la démarcation entre soi-même et le monde qui nous entoure: il y a une confusion entre ce qui vient de soi et ce qui vient du monde. Souvent, un délire se construit pour tenter de donner une explication aux hallucinations.

Généralement les hallucinations disparaissent avec la fin de l'épisode psychotique, mais elles peuvent parfois persister malgré le traitement médicamenteux. Dans ce cas, il est important de suivre un traitement psychologique complémentaire pour éviter qu'elles interfèrent avec les activités de la vie quotidienne.

J'ai une **pêche** d'enfer



G

Guillaume a la super forme. Malgré le fait qu'il ne dort plus depuis deux nuits, il a une pêche d'enfer. Il se sent génial et plein de talent. Il a dansé toute la nuit et se dit que maintenant il va mixer le prochain tube de l'année. Il est convaincu qu'il va devenir riche et célèbre. Toutefois quand ses amis lui font remarquer qu'il n'a jamais mixé ou composé, il s'énerve et part en pensant qu'il est une star inconnue.

L'euphorie ou l'irritabilité peuvent parfois dépasser les limites habituelles et devenir une maladie. On l'appelle alors la manie. Elle est caractérisée par une exaltation, une accélération de la pensée, une réduction du senti-

ment de fatigue, la sensation d'être plein d'énergie et la perte de la capacité à estimer les risques. Elle peut être accompagnée de symptômes psychotiques comme des idées délirantes ou des hallucinations.

L'épisode de manie peut par la suite laisser place à une dépression qui est en quelque sorte son contraire.

Même si au début, cette exaltation est quelque chose de très agréable, c'est important de la traiter. En effet, si on la laisse se développer, elle peut prendre des proportions dramatiques et avoir des conséquences graves pour la réputation ou la vie.

La psychose est une **exagération** de **réactions** normales



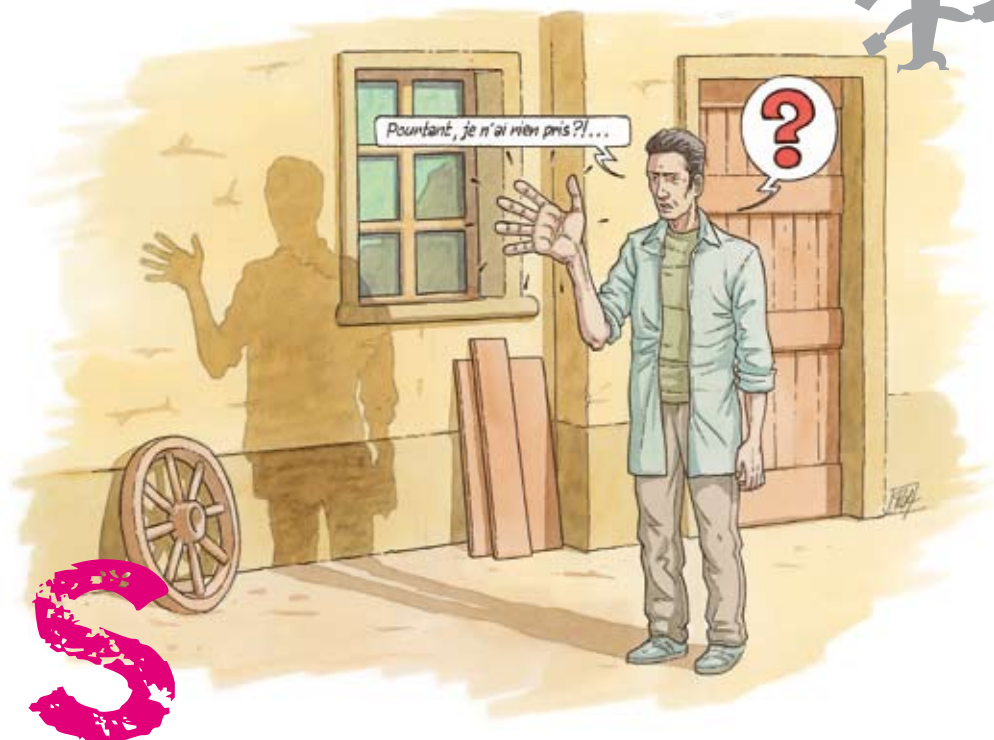
D

Dans certaines situations, on peut avoir des symptômes psychotiques sans qu'il s'agisse d'une maladie. Par exemple, c'est banal d'entendre une voix qui nous parle à l'endormissement. Les hallucinations dans les périodes de deuil sont considérées également comme une expérience normale. Dans certaines situations extrêmes, comme la privation de sommeil, les expéditions en haute montagne à plus de 6000 mètres ou lors de privation sensorielle, il est fréquent d'éprouver des symptômes comme des distorsions des perceptions ou des erreurs de jugement qui peuvent aller jusqu'à un épisode psychotique complet.

Les symptômes psychotiques sont donc une réaction du système nerveux lorsqu'il est soumis à rude épreuve. Dans le contexte d'un trouble psychotique, ces symptômes deviennent cependant suffisamment fréquents et/ou intenses pour perturber le fonctionnement de la personne et sa capacité à mener sa vie sereinement.

Les symptômes psychotiques s'expliquent par l'interaction entre des facteurs de stress et de vulnérabilité personnelle. Plus la vulnérabilité est grande, moins il faudra de facteurs de stress pour déclencher les symptômes. Heureusement, les traitements médicamenteux et psychologiques permettent de réduire la vulnérabilité ou d'augmenter les compétences pour réduire l'impact du stress.

Parfois, j'ai la **berlue**



Sébastien se demande ce qui lui arrive : dans sa chambre, assis sur son lit, il a parfois l'impression que son armoire a rapetissé ; parfois aussi, il a l'impression que la couleur du couvre-lit a un peu changé, qu'elle est trop foncée. Pourtant, dans ces occasions, il n'a pas fumé de cannabis, il n'a pas la gueule de bois, et il a l'impression d'avoir de bons yeux. Une fois même, et ça l'a beaucoup inquiété, en dînant avec ses parents, il a vu son père avec des cheveux châtain clair, alors qu'il les a foncés.

Des bizarreries de la perception sont fréquentes dans les troubles psychotiques, et se manifestent même souvent avant les symptômes plus importants, dans la phase qu'on appelle prodromique, celle durant laquelle la psychose « se prépare ». Ces bizarreries peuvent toucher la perception visuelle comme dans l'exemple ci-dessus, ou l'audition (on croit entendre le téléphone sonner alors qu'il n'y a rien), ou la per-

ception du corps (on peut avoir l'impression que sa main devient très grosse, ou que sa jambe est pliée d'une drôle de façon).

Si ces expériences deviennent trop fréquentes ou trop intenses, on peut chercher à leur trouver une explication – et parfois ces explications prennent une tournure délirante (p.ex., qu'on nous a implanté une puce électronique dans le cerveau).

Souvent, ces expériences sont tellement étranges qu'on n'ose pas en parler à quiconque, on a peur de ne pas être compris. Pourtant, en parler à quelqu'un qui sait que ces bizarreries peuvent survenir permet généralement de diminuer l'anxiété qu'elle génèrent. Ces expériences bizarres ne réagissent pas bien aux médicaments – mais on peut essayer d'apprendre à vivre avec, et ne pas se laisser submerger par elles.

Je me sens **différente**



D

Dès la 6^e année d'école, en classe, Elodie s'est sentie différente. Cette impression s'est encore accentuée ces derniers temps, mais elle ne saurait pas exactement comment décrire cette différence. Elle se sent vraiment « autre », mais ça repose sur plusieurs sentiments assez flous. Par exemple, qu'elle ne se pose pas les mêmes questions que ses copines; ou qu'elle ne comprend des fois pas pourquoi tout le monde rigole à un gag – ce n'est même pas qu'elle le trouve mauvais, mais elle ne pige pas. Elle se dit parfois qu'elle vient d'une autre planète.

Le sentiment confus de ne pas saisir l'atmosphère, de devoir réfléchir à des choses qui pour les autres coulent de source, de se poser parfois des questions sur la vie que les autres trouvent idiotes, est d'autant plus gênant qu'on n'arrive pas vraiment à se l'expliquer, donc encore moins à en parler à qui que ce soit.

Ce sentiment, s'il persiste, peut nous amener à nous isoler, à avoir honte de soi. Les relations avec autrui demandent beaucoup d'efforts, et on n'y prend plus tellement de plaisir.

La façon dont ce sentiment de différence se manifeste chez chacun est très variable. Les professionnels de la psychiatrie savent que ces sentiments peuvent exister, et qu'ils sont très difficiles à mettre en mots. Ils peuvent vous aider à y voir plus clair là-dedans, en essayant avec vous de trouver les expressions ou les images qui rendent le mieux compte de ce malaise. Il est important de pouvoir faire ce travail, car ça permet ensuite d'avoir une meilleure maîtrise de ces difficultés, et de moins les laisser envahir notre vie.