

## Définition

La schizophrénie est une maladie psychiatrique chronique qui touche aussi bien les femmes que les hommes.

Elle touche 1% de la population générale et se déclare précocement entre 15 et 35 ans.

On distingue les débuts de maladie brutal et progressif :

**Début brutal** : épisode délirant aigu (bouffée délirante aiguë, passage à l'acte, épisode confusionnel ...)

**Début progressif** : retrait social, installation progressive des idées délirantes, troubles du comportement

## Physiopathologie

La schizophrénie est une maladie dont l'origine est plurifactorielle.

Son développement résulterait d'une interaction entre gènes et environnement, suggérant qu'il existe une vulnérabilité génétique précipitée par des facteurs environnementaux.

## Facteurs de risque

Facteurs génétiques  
Stress  
Consommation de cannabis  
Complications obstétricales anté et périnatales  
Vulnérabilité neuro-développementale  
Autres facteurs liés à l'hygiène de vie

## Examens complémentaires

Élimination d'une cause somatique  
Examen neurologique  
Examen psychiatrique  
Recherche de prise de toxiques  
Scanner cérébral

## Signes cliniques

Les symptômes sont variables d'un patient à un autre : certains maintiennent une activité sociale alors que d'autres sont fortement handicapés.

On distingue 3 types de symptômes :

- **Syndrome délirant** (symptômes positifs) : délire, hallucinations psychiques et sensorielles, paranoïa, mégalomanie, idées délirantes invraisemblables
- **Symptômes déficitaires** (symptômes négatifs) : repli sur soi, retrait, désintérêt professionnel ou scolaire, isolement social, indifférence
- **Syndrome dissociatif** : dissociation intellectuelle, affective et comportementale : désorganisation de la pensée, des paroles, des émotions, troubles comportementaux, difficultés de concentration, de compréhension ou de mémorisation

## Formes cliniques

La schizophrénie présente plusieurs types de formes cliniques. Il est possible de passer d'une forme à une autre.

La schizophrénie paranoïde est la forme la plus fréquente.

**Paranoïde** : association des syndromes délirant et autistique : prédominance des idées délirantes, mécanismes hallucinatoire et interprétatif

**Hébéphrénique** : syndrome dissociatif et autistique : retrait social marqué, isolement et repli sur soi. Idées délirantes peu présentes ou masquées par le repli

**Catatonique** : catalepsie, négativisme, stupeur

**Simple** : pas de délire ni d'hallucination

**Héboïdophrénique** : prédominance des troubles du comportement, avec des conduites agressives, une consommation de toxique et parfois des passages à l'acte criminel. Idées délirantes importantes, peu cohérentes et polymorphes. Composante psychopathique.

**Dysthymique** : trouble de l'humeur de type bipolaire (phase maniaque et dépressive) en plus des symptômes de la schizophrénie

## Évolution

L'évolution de la schizophrénie est fluctuante avec des symptômes chroniques auxquels s'ajoutent parfois des phases de psychoses aiguës.

On distingue 4 phases évolutives :

- **Prémorbide** : de la naissance à l'apparition des premiers signes précurseurs
- **Prodromique** : des premiers signes au premier épisode processuel
- **Symptomatique** : signes psychotiques francs
- **Rémission** : persistance de symptômes résiduels

1 patient sur 2 font une tentative de suicide : 10% en décèdent

## Traitements

**Traitements médicamenteux** instaurés progressivement, traitement chronique : antipsychotiques de 2<sup>e</sup> génération (atypiques), antidépresseurs, anxiolytiques, benzodiazépines

### Autres traitements

- Réhabilitation psychosociale
- Réhabilitation cognitive
- Thérapie cognitivo-comportementale
- Éducation thérapeutique
- Soutien et éducation de l'entourage

**Approches complémentaires** en cas de résistance aux traitements : stimulation magnétique transcrânienne, électroconvulsivothérapie

## Sources

Cours IFSI

Fiches de soins infirmiers en psychiatrie, S. Langenfeld Serranelli, J. Merklings, 2019, Elsevier Masson

Les pathologies en un coup d'oeil pour les infirmiers, Stéphane Cornec, 2018, Elsevier Masson

Mémento 100% visuel des pathologies, Anne Barrau, Blandine Dijoux, Hélène Diot, 2021, Vuibert

Pathologies et thérapeutiques en soins infirmiers, Kim Quintero Y Perez, 2018, Elsevier Masson

Schizophrénie sur [inserm.fr](http://inserm.fr)

Schizophrénie sur [msdmanuals.com](http://msdmanuals.com)

## Définition

Maladie psychiatrique chronique qui touche aussi bien les femmes que les hommes

Touche 1% de la population générale  
Se déclare précocement entre 15 et 35 ans

On distingue 2 débuts :

**Début brutal** : épisode délirant aigu

**Début progressif** : retrait social, installation progressive des idées délirantes, troubles du comportement

## Facteurs de risque

Facteurs génétiques

Stress

Consommation de cannabis

Complications obstétricales anté et périnatales

Vulnérabilité neuro-développementale

Autres facteurs liés à l'hygiène de vie

## Signes cliniques

Symptômes variables d'un patient à un autre

3 types de symptômes :

- **Syndrome délirant** : délire, hallucinations psychiques et sensorielles, paranoïa, mégalomanie, idées délirantes invraisemblables
- **Symptômes déficitaires** : repli sur soi, retrait, désintérêt professionnel ou scolaire, isolement social, indifférence
- **Syndrome dissociatif** : dissociation intellectuelle, affective et comportementale

## Physiopathologie

La schizophrénie est une maladie dont l'origine est plurifactorielle.

Son développement résulterait d'une interaction entre gènes et environnement, suggérant qu'il existe une vulnérabilité génétique précipitée par des facteurs environnementaux.

## Examens complémentaires

Élimination d'une cause somatique

Examen neurologique

Examen psychiatrique

Recherche de prise de toxiques

Scanner cérébral

UE 2.6 Processus psychopathologiques

# Schizophrénie

## Traitements

**Traitements médicamenteux** instaurés progressivement, traitement chronique : antipsychotiques de 2e génération (atypiques), antidépresseurs, anxiolytiques, benzodiazépines

### Autres traitements

- Réhabilitation psychosociale, cognitive
- Thérapie cognitivo-comportementale
- Éducation thérapeutique
- Soutien et éducation de l'entourage

**Approches complémentaires** en cas de résistance aux traitements : stimulation magnétique transcrânienne, électroconvulsivothérapie

## Évolution

4 phases évolutives

- Prémorbide
- Prodromique
- Symptomatique
- Rémission

1 patient sur 2 : tentative suicide

## Formes cliniques

Paranoïde (la + fréquente)

Hébéphrénique

Catatonique

Simple

Héboïdophrénique

Dysthymique



fiches-ide.fr

Fiches IDE © Tous droits réservés