

## **La schizophrénie et les signes précurseurs**

**Par le Dr Marco Merlo**

23 mars 2006

Le Dr Marco MERLO est le médecin adjoint-agrégé, responsable de secteur aux HUG et du programme JADE, (Jeunes adultes avec troubles psychiques débutants).

Lors des Journées francophones de la schizophrénie 2006, le Dr Marco MERLO a donné une conférence sur la schizophrénie et les signes précurseurs. Il a aussi décrit les facteurs de risque et le travail d'évaluation, de prévention et de traitement réalisé par JADE.

Ce n'est pas la première fois que le Dr Merlo nous parle de son service. Pour plus d'information sur le travail de JADE, voir:

- Jeunes adultes avec troubles psychiques débutants (JADE) (11 mars 2005)
- Mise au point à propos des médicaments pour le traitement des psychoses (8 novembre 2004)

### **Incidence**

La prévalence de la schizophrénie dans une population n'est pas la même partout, contrairement à ce que l'on a longtemps cru. Si c'était la même (1%) partout dans le monde, a-t-il remarqué, la prévention ne servirait à rien! En fait, l'évidence récente montre que l'incidence varie d'un endroit et d'une société à un/e autre (avec un écart possible de 8/100'000 jusqu'à 45/100'000 pour les nouveaux cas). Cela varie aussi dans le temps: chez nous, on assiste à une augmentation ces dernières années. Ceci est dû à des facteurs sociaux, économiques et culturels qui jouent un rôle dans le déclenchement de la schizophrénie.

### **Diagnostic et intervention**

Le Dr Merlo a insisté sur l'importance d'intervenir aussi tôt que possible dans la maladie. A JADE, on intervient soit dans la phase « prodromique » qui précède l'apparition d'une psychose, soit dans celle de transition, soit après un premier épisode psychotique. Dans la phase prodromique, l'intervention précoce peut permettre une rémission complète ou partielle.

Dans cette phase, les symptômes sont non spécifiques à la schizophrénie; le diagnostic est donc difficile. Ils peuvent inclure: irritation, changements d'humeur, perte de motivation, difficultés de concentration; la personne peut ressentir des phases d'accélération ou de ralentissement du cours de la pensée.

Mais comme ces symptômes sont non spécifiques, il faut observer la personne sur une certaine durée. Ce n'est pas parce qu'elle montre quelques-uns de ces « premières signes » qu'on doit conclure qu'elle risque de tomber malade! Il pourrait aussi s'agir d'une crise de l'adolescence. Ce n'est donc pas les signes eux-mêmes qui sont importants, mais leur durée et leur évolution dans le temps.

La perspective de l'entourage est aussi très importante: il est bien placé pour noter des changements majeurs de comportement, par exemple une diminution des performances scolaires ou professionnelles, un retrait social, une diminution d'activité, de motivation, une désinsertion progressive et une sorte de divorce de la réalité. Pour le Dr Merlo, une bonne collaboration entre l'équipe soignante et la famille, au début de la maladie, favorise la rémission.

### **Facteurs de risque**

Parmi les facteurs de risque, le Dr Merlo cite : des difficultés intra-familiales de communication, la maladie psychique d'un ou des deux parents, des événements importants de vie, l'absence de réseaux non-familiaux, la consommation d'alcool et drogues (particulièrement le cannabis).

Pendant la phase prodromique, la psychothérapie marche aussi bien que les médicaments neuroleptiques. Mais si la personne est déjà psychotique, elle a besoin d'un traitement psycho-pharmacologique. Avec les nouveaux produits, on évite les effets secondaires les plus gênants.

Il est important à ce stade d'aider le jeune à ne pas se désinsérer, à rester en formation, à poursuivre des activités journalières régulières. L'insertion sociale est le principal/e traitement/thérapie préventive.

### **Le jeune qui ne veut pas consulter**

Cette question, posée par des parents qui estiment que leur proche a besoin de se faire soigner ou, au moins, de consulter un psychiatre, revient très souvent

lors des conférences de RELAIS. Le Dr Merlo explique que JADE fait l'effort d'aller vers le jeune, et d'instaurer le dialogue avec lui. Si l'équipe estime qu'il est en situation de risque, elle peut l'hospitaliser.