# SCHIZOPHRÉNIE

## CRITÈRES DSM

- Survient entre 15 et 25 ans
- Peut survenir suite à un événement déclencheur comme un événement traumatisant ou une émotion exprimée très fortement. Parfois il n'y a aucun déclencheur évident.
- Présence de ≥ 2 symptômes et au moins 1 des 3 premiers :
  - Idées délirantes
  - Hallucinations
  - Discours désorganisés
  - Comportement désorganisé ou catatonique
  - Symptômes négatifs (aboulie ou diminution de l'expression émotionnelle)

Le fonctionnement dans le travail, les relations interpersonnelles ou encore l'hygiène personnelle s'est détérioré-e.

Les signes du trouble sont présents depuis **au moins 6 mois**.

Autres troubles comme la dépression, le trouble bipolaire ou autres ont été exclus. N'est pas dû(e) à une substance ou à une autre pathologie médicale.

## TRAITEMENT

- Hospitalisation en cas de phase aigüe
- Soutien psychosocial
- Traitement médicamenteux : antipsychotiques typiques et atypiques → effets bénéfiques et secondaires
- Stratégies cognitivo-comportementales : apprentissage d'habiletés sociales, remédiation cognitive, Thérapie Psychologique Intégrée (IPT)
- Interventions familiales
- Groupes de soutien

**BIO**
Anomalie du fonctionnement des neurotransmetteurs
Atrophie/Hypertrophie des structures cérébrales
Elagage neuronal trop important

**SOCIAL**
Facteurs obstétricaux
Communication divergente
Degré inadéquat d'émotion exprimée
Stresseurs psychosociaux (drogues)

**PSYCHO**
Hallucinations
Discours désorganisé
Troubles cognitifs (mémoire, attention, fonctions exécutives)

# PERSONNALITÉ SCHIZOTYPIQUE

**BIO**
Vulnérabilités génétiques

**SOCIAL**
Problèmes relationnels familiaux – sociaux

**PSYCHO**
Idées délirantes
Comportement désorganisé
Symptômes dépressifs

## CRITÈRES DSM

- Symptômes au début de l'âge adulte
- Schéma persistant d'inconfort intense lors des relations interpersonnelles
- Diminution de la capacité à maintenir ces relations
- Distorsions cognitives ou perceptives et excentricité du comportement
- Présence de ≥ 5 des éléments suivants :
  - Idées de référence
  - Croyances bizarres ou pensée magique
  - Expériences perceptives inhabituelles
  - Suspicions ou pensées paranoïdes
  - Affect incongru ou limité
  - Comportement et/ou apparence bizarre, excentrique, ou particulier(ière)
  - Absence d'amis proches ou de confidents (sauf pour les parents au 1er degré)
  - Anxiété sociale excessive qui ne diminue pas vis-à-vis des personnes familières et principalement liée aux craintes paranoïaques

**SOCIAL**
Manque d'aptitudes
Isolement
Anxiété

**PSYCHO**
Suspicion
Exprime peu émotions
Idées de références
Accoutrement inhabituel

## TRAITEMENT

Faible taux de réussite. Mais pour réduire :

- L'isolement et la suspicion → apprentissage d'aptitudes sociales
- Les idées de références, communication bizarre et isolement → médication (antipsychotique comme le halopéridol)

UNIFR Département de Psychologie Clinique et Psychologie de la Santé
Bénédicte Jaggy & Louisa Schouwey

RÉFÉRENCES

Nevid, J. S., Rathus, S., & Greene, B. (2009). Psychopathologie. Pearson Education France. Consulté le 14 mai 2023, à l'adresse https://books.google.ch/books?hl=fr&lr=&id=LUpug82hPTkC&oi=fnd&pg=PR13&dq=nevid+rathus+greene&ots=kdy9188wzj&sig=6SvodIVb5GTNMHIVs36ocoACrfI&redir_esc=y#v=onepage&q=nevid%20rathus%20greene&f=false

Trouble de la personnalité schizotypique—Troubles psychiatriques. (s. d.). Édition professionnelle du Manuel MSD. Consulté le 14 mai 2023, à l'adresse https://www.msdmanuals.com/fr/professionnel/troubles-psychiatriques/schizophrenie-et-autres-troubles-psychotiques/trouble-de-la-personnalite-schizotypique