

Quelques réponses aux questions que vous vous posez

6

AGIR

COMPRENDRE

REPÉRER



**« Ce que je sais sur
ma maladie... »**

DÉMARCHE INFIRMIÈRE DE RÉFLEXIONS ET D'ÉCHANGES SUR LES SCHIZOPHRÉNIES

QUESTION



Combien de personnes dans le monde sont touchées par la schizophrénie ?



1. Plusieurs centaines.



2. Plusieurs milliers.



3. Plusieurs millions.



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 3 ”

Plusieurs millions.

En effet, il existe des personnes atteintes de schizophrénies dans l'ensemble des pays et des cultures, ce qui représente plusieurs millions d'individus !

Rien qu'en France, on estime qu'environ 1% de la population* est concernée par ce type de troubles, ce qui représente environ 600 000 individus.

* Jean-Louis Senon, Daniel Sechter, Denis Richard
Thérapeutique psychiatrique, Science et pratique médicales - 1995

QUESTION



La schizophrénie est un trouble psychique de la famille des psychoses ?



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ VRAI ”

En effet, sans trop entrer dans les détails, la classification des maladies psychiques s'organise principalement autour de deux grandes familles : les psychoses et les névroses.

1. Les psychoses regroupent les troubles psychiques dont la nature est propre à altérer le sens du réel (hallucinations, idées délirantes... incapacité du sujet à prendre conscience de ce qui lui arrive.)

"C'est extraordinaire, je suis Dieu et je vais pouvoir sauver le monde. Laissez-moi accomplir ce miracle..."

2. Les névroses regroupent les troubles psychiques préservant chez le sujet la capacité à se considérer comme malade, à demander de l'aide autour de difficultés dont il a clairement conscience.

"Je ne vais pas bien, j'ai envie de mettre fin à mes jours depuis que j'ai perdu mon fils dans ce terrible accident... aidez-moi !"



Pour en savoir plus vous pouvez vous reporter au fascicule n° 1 de la collection
"Des réponses aux questions que vous vous posez" :
"C'est étrange autour de moi" à la page 13

QUESTION



La schizophrénie se déclare plus particulièrement chez :

- 1. Le jeune enfant.
- 2. L'adulte jeune entre 16 et 25 ans.
- 3. L'adulte après 40 ans.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”
L'adulte jeune entre 16 et 25 ans*.

C'est effectivement une constante repérée et établie, les troubles schizophréniques apparaissent et se développent à la fin de l'adolescence au moment où le sujet se prépare à entrer dans l'âge adulte, mais il existe des cas où la schizophrénie peut apparaître tardivement chez les femmes de plus de 50 ans.

Outre les modifications physiologiques de l'individu (puberté) à cet âge de la vie, il semblerait que sur un psychisme déjà fragile, les enjeux de l'entrée dans la vie active soient propres à créer des tensions suffisantes pour expliquer l'apparition des premiers symptômes.

La peur de ne pas être à la hauteur, les difficultés à faire face à des situations nouvelles sans y avoir été suffisamment préparé, des déceptions sentimentales dans les premières expériences amoureuses ou des conflits familiaux autour de l'autonomisation sont autant d'éléments susceptibles de déstabiliser une personne pour peu qu'elle soit particulièrement vulnérable au stress environnemental.

* Jean-Louis Senon, Daniel Sechter, Denis Richard
Thérapeutique psychiatrique, Science et pratique médicales - 1995

QUESTION



Si mon médecin ajoute un médicament sur mon ordonnance, c'est forcément que mes troubles psychiques (symptômes) se sont aggravés.

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ FAUX ”

Un médicament supplémentaire ne veut pas forcément dire que vos troubles s'aggravent.

Il peut simplement s'agir :

1. d'un médicament occasionnel pour soulager ou guérir un autre symptôme ou problème de santé passager (grippe, douleur, problèmes digestifs...);
2. d'un comprimé ou d'une gélule destinés à lutter contre un effet secondaire de votre neuroleptique.

Quoi qu'il en soit, si votre médecin modifie votre traitement n'hésitez pas à vous informer en lui posant les questions suivantes :

1. Quel bénéfice puis-je attendre de ce changement ?
2. Dans quel délai le nouveau traitement doit-il agir ?
3. Quels effets secondaires puis-je rencontrer avec ce nouveau traitement ?
4. Que dois-je faire s'il n'y a pas de résultat ?

Disposer de ces informations vous permettra ainsi d'être plus actif dans la gestion de votre traitement.



Pour en savoir plus vous pouvez également consulter le fascicule 1 "C'est étrange autour de moi" de la collection "Quelques réponses aux questions que vous vous posez", page 27.

QUESTION



Mon médecin m'a prescrit un nouveau médicament et je ne sais plus pourquoi :

- 1. Je lui fais confiance, donc je le prends sans me poser de question.
- 2. Je me renseigne auprès de mon voisin avec qui je m'entends bien et qui lui aussi prend des médicaments.
- 3. Je pose la question à mon médecin ou à mon pharmacien dès que possible !
- JOKER :** j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 3 ”

Je pose la question à mon médecin ou à mon pharmacien dès que possible.

En effet, prendre un médicament sans en connaître les raisons ou demander des renseignements à des personnes qui ne sont pas des professionnels de santé ne sont pas des solutions que l'on peut recommander.

Votre médecin, le pharmacien ou un infirmier qui connaît bien les médicaments neuroleptiques pourra sûrement vous renseigner dans de bonnes conditions et aura même plaisir à constater que vous vous intéressez à votre traitement...

Connaître la raison pour laquelle un médicament vous a été prescrit est indispensable pour évaluer s'il remplit ou non son rôle, c'est-à-dire s'il apaise ou fait disparaître les symptômes gênants de votre maladie. Ces informations sont capitales pour collaborer de façon efficace avec votre médecin et lui permettre d'ajuster au mieux votre traitement.

De plus, n'oubliez pas d'évoquer avec votre médecin :

- la durée du traitement,
- le délai à partir duquel les premières améliorations doivent apparaître.
- les éventuels effets secondaires auxquels vous risquez de devoir faire face.

QUESTION



Si je prends des neuroleptiques* pendant longtemps (plusieurs années), mon organisme va s'habituer et il faudra sans cesse augmenter les doses.

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

** Aussi appelés antipsychotiques*

RÉPONSE



“ FAUX ”

Cet effet n'existe pas avec les traitements neuroleptiques. Vous n'avez donc pas à vous en inquiéter.

En revanche, votre médecin peut être amené à modifier les doses de votre médicament selon l'évolution de votre état de santé.

Dans ce cas n'hésitez pas à l'interroger :

1. Quel bénéfice puis-je attendre de ce changement ?
2. Dans quel délai ce nouveau dosage doit-il agir ?
3. Y a-t-il des effets secondaires ?
4. Que dois-je faire s'il n'y a pas de résultat ?

QUESTION



Mon traitement neuroleptique* ne me provoque aucun effet secondaire, cela veut dire :

- 1. Qu'il est inefficace !
- 2. Que mon organisme le supporte bien.
- 3. Que je pourrai m'en passer !
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”

**Que mon organisme le supporte bien.
L'efficacité d'un traitement neuroleptique n'est en aucun cas liée à la présence ou non d'effets secondaires.**

La présence d'effets secondaires dépend du type de médicament, de la quantité administrée et essentiellement de votre seuil individuel de tolérance.

Les nouveaux neuroleptiques, appelés aussi “antipsychotiques atypiques”, sont souvent mieux tolérés par l'organisme.

Ce n'est pas parce que vous allez mieux, qu'il faut interrompre votre traitement. Continuez à voir régulièrement votre médecin.



Vous trouverez d'autres précisions sur ce thème dans le fascicule n° 2 “Je prends un neuroleptique” de la collection “Des réponses aux questions que vous vous posez”, page 13 et pages 18-19.

QUESTION



Tous les médicaments d'une même couleur ont à peu près les mêmes effets sur ma maladie.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ FAUX ”

Ce n'est pas du tout une règle à laquelle vous pouvez vous fier pour déterminer l'effet d'un médicament.

Les moyens efficaces pour savoir à quoi sert un médicament sont de :

- 1.** Lire la notice qui accompagne le médicament (après avoir vérifié qu'elle correspond bien au médicament qui vous intéresse).
- 2.** Poser des questions au médecin qui a établi la prescription.
- 3.** Demander des explications sur le médicament prescrit à un pharmacien, à un médecin ou à un infirmier qui a une bonne connaissance des traitements médicamenteux.

QUESTION



À l'hôpital, certains médicaments sont donnés sous forme de comprimés qui se dissolvent rapidement dans la bouche ou de gouttes pour :

- 1. Dissimuler aux malades la réalité de leur situation quant à leur traitement.
- 2. Etre certain de la prise du traitement.
- JOKER :** j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”
Etre certain de la prise du traitement.

Dans la phase aiguë de la maladie, lorsque l'acceptation d'une aide médicamenteuse n'est pas facile, cela permet à l'équipe soignante d'avoir la certitude que le traitement est correctement pris et de pouvoir ainsi en évaluer l'efficacité.



En complément d'informations, vous pouvez vous reporter au fascicule 2 “Je prends un neuroleptique” de la collection “Quelques réponses aux questions que vous vous posez”, page 10 et 11.

QUESTION



***Vous avez repéré près de chez vous un Centre médico-psychologique (CMP).
Il s'agit d'un lieu où vous pouvez :***

- 1. Être hospitalisé près de chez vous.
- 2. Prendre un repas et passer une nuit si vous êtes sans domicile.
- 3. Être reçu en consultation pour un entretien ou un renouvellement d'ordonnance.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 3 ”

Être reçu en consultation pour un entretien ou un renouvellement d'ordonnance.

En effet, les CMP sont avant tout des centres de consultation où vous pouvez prendre contact avec différents partenaires de soins pour un suivi psychologique et psychiatrique.

Consulter un psychiatre dans un CMP dès les premiers troubles ou les premières difficultés peut éviter une hospitalisation ou en réduire la durée en évitant d'attendre que les choses s'aggravent d'elles-mêmes.

Si vous avez été hospitalisé, c'est également un lieu où vous pouvez continuer à vous faire suivre près de chez vous. Discutez-en avec votre médecin si cet aspect vous concerne.



← Pour en savoir plus sur les lieux de soins, vous pouvez consulter le fascicule 4 “Je me soigne près de chez moi” de la collection “Quelques réponses aux questions que vous vous posez” et plus particulièrement les pages 17 à 23.

QUESTION



Lorsque je me lève brusquement j'ai une sensation de vertige, il s'agit :

- 1. D'un effet de la maladie (symptôme).
- 2. Peut-être d'un effet secondaire de mon traitement neuroleptique*.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”
Peut-être d'un effet secondaire de mon traitement neuroleptique.

En effet, cette sensation de vertige peut être liée à la prise d'un neuroleptique.

Dans ce cas il s'agit d'un effet secondaire bien connu que l'on nomme "hypotension orthostatique" (chute de tension lors d'un changement brutal de position, notamment lors du passage de la position horizontale à la position verticale). Si cet effet secondaire n'est pas grave en soi, il peut s'avérer gênant s'il perdure et vous handicape dans vos activités quotidiennes (chutes, perte d'équilibre).

Parlez-en avec votre médecin qui pourra vous prescrire un traitement pour stabiliser votre tension, vous donner des indications pratiques pour éviter ces vertiges (se lever doucement, éviter de passer brusquement de la position allongée ou accroupie à la position debout...) ou agir par tous moyens qu'il jugera nécessaire.



La liste des principaux effets secondaires liés à la prise de neuroleptiques est disponible à la page 13 du fascicule 2 "Je prends un neuroleptique" de la collection "Quelques réponses aux questions que vous vous posez".

QUESTION



Les neuroleptiques* sont de nouveaux médicaments que les médecins testent sur les malades !

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

** Aussi appelés antipsychotiques*

RÉPONSE



“ FAUX ”

Les neuroleptiques existent depuis plus de 50 ans et les médecins les connaissent bien.

Les progrès de la recherche pharmaceutique font que depuis quelques années de nouveaux neuroleptiques appelés antipsychotiques atypiques sont prescrits. Avant d'être proposés aux patients ils ont toujours subi plusieurs phases de tests conformément à la législation française et européenne qui sont très strictes dans ce domaine. De nombreuses études ont prouvé leur efficacité, permettant leur commercialisation.

QUESTION



Mon traitement neuroleptique* est la seule prise en charge possible de ma maladie.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ FAUX ”

Il est vrai que la prise régulière de votre traitement neuroleptique est essentielle dans l'amélioration et la stabilisation de votre état de santé. Mais vous pouvez faire plus.

À l'heure actuelle et en fonction de l'évolution des connaissances en psychiatrie, les équipes soignantes préconisent 3 axes de soins :

1. La prise régulière d'un traitement neuroleptique.
2. La participation à des entretiens psychothérapeutiques : ils peuvent vous aider à mieux cerner les domaines de votre vie qui vous mettent en difficulté et à en comprendre les raisons : ces entretiens peuvent prendre différentes formes selon vos besoins et l'orientation que préconise votre thérapeute.
3. La mise en œuvre d'actions favorisant la prévention des rechutes par une meilleure gestion des facteurs de stress liés à l'environnement du patient : par exemple, par la mise en place d'un réseau social étayant (visites à domicile par vos infirmiers référents...), la participation à des activités régulières pour rompre l'isolement et la solitude (groupe de parole, club de loisirs...) et parfois un travail sur les habiletés sociales nécessaires à une relation harmonieuse avec votre environnement (groupe de résolution de problèmes interpersonnels...).

← D'autres éléments concernant ce domaine sont développés p. 37 et 38 du fascicule 2 "Je prends un neuroleptique" et dans le fascicule 5 "La schizophrénie, ça se soigne..." de la collection "Quelques réponses aux questions que vous vous posez". N'hésitez pas à les consulter.



QUESTION



Si mon médecin est un bon médecin, il doit pouvoir me prescrire un neuroleptique* qui guérisse ma maladie.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ FAUX ”

Malheureusement à l'heure actuelle les médicaments neuroleptiques n'ont pas encore le pouvoir de guérir la maladie pour laquelle ils sont prescrits.

Par contre, ils sont essentiels pour atténuer, voire faire disparaître certains symptômes de la maladie si ils sont pris régulièrement (idées bizarres, hallucinations...).

C'est pourquoi, arrêter son traitement neuroleptique est dangereux pour votre santé. Vous risquez de rechuter et d'être à nouveau hospitalisé.

Votre médecin vous prescrit sans aucun doute le meilleur traitement actuel en fonction de vos besoins, mais si nécessaire n'hésitez pas à lui faire part de vos préoccupations en ce domaine.



Vous pouvez également consulter à ce sujet le fascicule n° 2 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez" : "Je prends un neuroleptique", chapitre 5, page 16.

QUESTION



**Je ne tiens pas en place.
Il faut toujours que je
me lève comme si mes jambes
ne pouvaient rester immobiles.
S'agit-il :**

- 1. D'un effet de la maladie et il faut alors renforcer mon traitement neuroleptique*.
- 2. D'un effet secondaire de mon traitement et je dois donc en parler à mon médecin.
- 3. D'un effet secondaire de mon traitement et je dois arrêter de le prendre.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”

D'un effet secondaire de mon traitement et je dois donc en parler à mon médecin.

En effet, il peut s'agir d'un effet secondaire de votre traitement neuroleptique. On appelle ce type de manifestations des “impatiences”.

Arrêter le traitement n'est pas une bonne solution puisque cette décision risque de créer de nouveaux problèmes...

Il convient donc d'évoquer ces “impatiences” avec le médecin afin qu'il puisse agir en prenant en compte tous les éléments de la situation.



Vous trouverez cet effet secondaire ainsi que la liste des principaux que vous risquez de rencontrer à la page 13 du fascicule 2 “Je prends un neuroleptique” de la collection “Quelques réponses aux questions que vous vous posez”.

QUESTION



À l'hôpital, au repas, j'ai remarqué que c'est moi qui ai le plus grand nombre de comprimés ! Je suis inquiet car cela signifie que j'ai la maladie la plus grave.

**VRAI****FAUX****JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE

**" FAUX "**

Le nombre de comprimés n'est pas forcément lié à la gravité de la maladie, il dépend du dosage, de la nature du traitement et d'éventuelles autres affections de santé chroniques (hypertension par exemple) ou passagères (grippe par exemple).

Par exemple, vous pouvez avoir 3 comprimés dosés à 25 mg alors qu'une autre personne n'aura que 1 comprimé du même médicament, mais dosé à 100 mg.

De plus, certains médicaments sont prescrits pour lutter contre les effets secondaires d'un autre médicament et ne sont donc pas des traitements liés à la maladie elle-même.

Quoi qu'il en soit face à des inquiétudes de ce type ou des questionnements sans réponse au sujet de votre maladie et de votre traitement, adressez-vous à votre médecin ou un membre de l'équipe soignante.

QUESTION



Les neuroleptiques* ne “guérissent” pas la schizophrénie, lorsqu’on les arrête, on risque à coup sûr de rechuter et de voir réapparaître les symptômes.



VRAI



FAUX



JOKER : j’ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelés antipsychotiques

RÉPONSE



“ VRAI ”

En effet, les traitements neuroleptiques atténuent ou suppriment les symptômes, mais ne guérissent pas la maladie comme le font, par exemple, les antibiotiques pour une infection.

Pour mieux comprendre cette réalité, imaginons une rustine sur une chambre à air, même si cette comparaison peut surprendre au premier abord.

La rustine répare la chambre à air et permet lorsqu’elle est en place de rouler en sécurité ; par contre, si on enlève la rustine (même au bout de plusieurs mois), la roue se dégonfle à nouveau et c’est la panne, même si le pneu va mettre plusieurs jours pour être à plat.

Les neuroleptiques agissent un peu comme une rustine dans le sens où ils sont efficaces uniquement durant la période où ils sont absorbés. Les arrêter, c’est prendre le risque très certain de rechuter dans un délai plus ou moins long (1 à 3 mois selon la vulnérabilité de l’individu et les facteurs de stress environnementaux).

QUESTION



Si quelqu'un de mon entourage me dit : "En ce moment, je te trouve irritable ; tu ne dors quasiment plus et tu n'as plus d'appétit"

- 1. Je dois m'en inquiéter car beaucoup de gens éprouvent ces signes avant une rechute.**
- 2 C'est normal d'avoir des passages à vide ; il faut juste attendre que ça passe !**
- JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.**

RÉPONSE

***" RÉPONSE 1 "***

Je dois m'en inquiéter car beaucoup de gens éprouvent ces signes avant une rechute.

Dans le cadre de la prévention des rechutes, il est tout à fait capital d'être à l'écoute de toutes variations mêmes minimales d'indicateurs tels que l'humeur, l'appétit, le sommeil, la sociabilité...

Les informations dans ce domaine peuvent parfois être fournies par l'entourage proche qui devient alors une ressource dont il faut savoir tenir compte. Le propre même des troubles schizophréniques est de perturber le sens du réel en altérant les différentes perceptions du sujet ainsi que ses capacités d'analyse.

Bien souvent, la personne concernée par un épisode de rechute n'est déjà plus à même de réaliser ce qui lui arrive, d'où la nécessité d'accorder un intérêt particulier aux informations que renvoie l'entourage.

Une des techniques de prévention des rechutes consiste actuellement à repérer puis "désigner" un proche en qui vous avez toute confiance, et à l'informer des processus de rechute qui vous concernent. Cette "personne ressource" a pour mission particulière de signaler toutes perturbations significatives aussi bien à vous-même dans un premier temps, qu'à l'équipe qui vous suit si nécessaire, et ce, bien-sûr, avant qu'il ne soit trop tard pour éviter une hospitalisation de longue durée.

QUESTION



Prendre un traitement neuroleptique* demande des précautions particulières dans la vie de tous les jours.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ VRAI ”

Comme beaucoup d'autres traitements de longue durée, prendre un traitement neuroleptique est une vraie responsabilité dans la mesure où cela demande quelques précautions si vous voulez en tirer le maximum d'avantages avec le minimum d'inconvénients.

Vous devez bien connaître ces médicaments afin de prendre toutes les mesures nécessaires à leur utilisation. Parmi les principales, sachez que :

- toute prise d'alcool est formellement déconseillée : vous risquez une augmentation des effets secondaires et une diminution ou une annulation des effets thérapeutiques ;
- la conduite d'un véhicule à moteur ne peut s'envisager qu'après l'avis de votre médecin ;
- vous devez signaler votre prise de neuroleptiques chaque fois qu'un médecin vous fait une ordonnance pour un problème de santé quelconque (certaines associations de médicaments sont déconseillées) ou chez le dentiste, par exemple si vous devez subir une anesthésie.



Pour d'autres conseils relatifs à la prise de neuroleptiques, vous pouvez vous référer au fascicule n° 2 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez" : "Je prends un neuroleptique", page 21.

QUESTION



Chez l'homme comme chez la femme, les neuroleptiques* entraînent des risques de stérilité !

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelés antipsychotiques

RÉPONSE



" FAUX "

Les neuroleptiques font heureusement n'ont pas cet inconvénient, même si certains peuvent parfois entraîner des difficultés d'ordre sexuel : absence de désir, troubles de l'érection, troubles du cycle menstruel...

Par ailleurs, ces inconvénients sont de plus en plus rares, voire absents, avec les antipsychotiques de nouvelle génération. Si elles vous gênent, les difficultés liées à l'activité sexuelle doivent être évoquées avec votre médecin traitant.

Quoi qu'il en soit, la présence même de ces troubles ne correspond en rien à une stérilité.



Pour des informations complémentaires dans ce domaine vous pouvez consulter votre psychiatre et consulter le fascicule n° 2 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez" : "Je prends un neuroleptique" à la page 23.

QUESTION



Même si je prends régulièrement mon traitement neuroleptique*, une rechute reste possible et je dois rester vigilant.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

*Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ VRAI ”

Prendre votre traitement neuroleptique de façon régulière et aux doses prescrites par votre médecin diminue considérablement le risque de rechutes.

Cela signifie donc qu'il faut rester vigilant car les symptômes de votre maladie peuvent réapparaître, souvent de façon progressive, insidieuse (difficilement détectable) particulièrement dans des périodes où vous pouvez être fragilisé : difficultés et tensions au travail, changement de rythme ou de cadre de vie, rupture sentimentale ou difficultés affectives, décès d'un proche, sentiment d'insécurité lié à un environnement parfois difficile et stressant, prise de toxiques ou d'alcool... Rester vigilant, c'est :

1. Être attentif à ne pas créer ou favoriser les situations de stress, accorder une attention à ce que les autres (amis, famille, proches, soignants) nous renvoient en terme d'inquiétude lorsqu'ils repèrent des signaux d'alarme de rechute ;
2. Connaître ses propres signaux d'alarme (irritabilité, anxiété, troubles du sommeil, dépression et retrait social...) afin de savoir les repérer, les évaluer, et agir en conséquence.



En complément de ces informations, nous vous conseillons de prendre connaissance du fascicule n° 2 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez", "Je prends un neuroleptique", pages 33, 34, 35.

QUESTION



Un symptôme est :

- 1. Un effet du médicament que je prends ?
- 2. Un effet ou un signe de la maladie dont je souffre ?
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”

Un effet ou un signe de la maladie dont je souffre.

Les symptômes sont la manifestation (en quelque sorte la signature) de la maladie. C'est en les repérant et en les associant entre eux que le médecin peut nommer la maladie en posant un diagnostic et ainsi déterminer le traitement le mieux adapté pour vous aider.

Les informations concernant les sensations que vous éprouvez sont donc capitales et du plus grand intérêt pour votre médecin car elles lui servent à affiner ce diagnostic et à évaluer les moyens à mettre en œuvre. N'hésitez pas à évoquer tous ces signes en toute franchise dans le cadre de vos consultations avec le médecin ou durant les entretiens avec les infirmiers, même si parfois cela est difficile à confier ou peut vous paraître d'un haut degré d'intimité.



← Pour une meilleure compréhension du diagnostic de psychose schizophrénique, reportez-vous au fascicule n° 1 de la collection “Des réponses aux questions que vous vous posez” : “C'est étrange autour de moi”, page 6.

QUESTION



Les personnes que j'apprécie habituellement et avec qui j'ai plaisir à me trouver me semblent bizarrement hostiles. J'ai le sentiment qu'elles cherchent à me créer des ennuis, et me critiquent dès que j'ai le dos tourné!!

- 1. Je prends contact avec mon médecin afin d'évoquer avec lui ces inquiétudes.
- 2. J'envisage de rompre ces relations sans plus attendre.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



" RÉPONSE 1 "

Je prends contact avec mon médecin afin d'évoquer avec lui ces inquiétudes.

En effet, une caractéristique des schizophrénies est d'altérer les perceptions environnantes, le sens de la réalité, la cohérence des pensées. À partir de là, vous pouvez tout à fait éprouver des inquiétudes telles que celles décrites dans l'énoncé précédent : le monde devient étrange, inquiétant, bizarre et les repères habituels s'effondrent. Se développe alors un sentiment de persécution, symptôme de la pathologie (la maladie).

On comprend qu'il ne sert alors à rien de rompre ces relations si ce n'est au contraire de faire le jeu de la maladie en obéissant à ses manifestations plutôt que de les déjouer avec l'aide du médecin et de l'équipe soignante.

Prendre rendez-vous avec le médecin afin de modifier le traitement et de renforcer la prise en charge sont certainement les mesures à prendre afin d'éviter le développement et l'installation des troubles.



← Pour compléter ces éléments de réponse, vous pouvez vous reporter au fascicule n° 1 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez" : "C'est étrange autour de moi" à la page 13.

QUESTION



À l'heure actuelle, les causes expliquant l'apparition et le développement d'une schizophrénie chez un individu sont :

- 1. Clairement identifiées par les chercheurs.
- 2. En cours de recherche.
- 3. Totalement inexplicables.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”
En cours de recherche.

Plusieurs théories cherchent actuellement à expliquer l'origine des troubles schizophréniques. Pour l'instant, ces théories restent hypothétiques et aucune n'est véritablement en mesure de s'imposer.

Néanmoins, la tendance générale tend à développer l'idée que plusieurs facteurs seraient en jeu et que l'apparition de la maladie viendrait de la combinaison de ces différents éléments à un moment donné de la vie du sujet.

Ainsi, entreraient en combinaison des facteurs biologiques (chimie du cerveau), génétiques et enfin environnementaux (capacité psychologique du sujet à faire face au stress lié à la vie quotidienne).



Pour plus de développement sur ce thème, vous pouvez consulter le fascicule n° 1 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez" : "C'est étrange autour de moi", pages 17 à 20.

QUESTION



Dans certaines circonstances, j'entends à nouveau des voix qui parlent dans ma tête ! Si j'en parle à mon médecin je vais forcément me retrouver hospitalisé pour plusieurs semaines !



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ FAUX ”

Il se peut que malgré une bonne stabilisation des symptômes, et un traitement bien adapté, certaines circonstances de stress réactivent l'apparition ponctuelle et transitoire de troubles hallucinatoires.

Même si ces épisodes sont passagers, ils méritent d'être discutés avec le médecin pour en évaluer le degré de gravité et l'impact négatif sur la vie quotidienne. Une modification du traitement, l'utilisation de techniques de gestion du stress (relaxation, techniques de résolution de problèmes) ou de contrôle des symptômes (focalisation de la pensée...) peuvent vous aider à lutter efficacement contre ces désagréments.

Dans le cadre de symptômes transitoires (qui n'apparaissent que de temps en temps dans des circonstances souvent particulières) comme il est ici évoqué, une hospitalisation semble bien peu probable. Si cela devait être le cas, cette hospitalisation serait certainement de courte durée et serait motivée par un risque de rechute.



← Pour développer ce thème, nous vous conseillons de consulter le fascicule n° 1 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez" : "C'est étrange autour de moi", de la page 24 à 27.

QUESTION



Les troubles du sommeil tels que l'insomnie sont souvent des signaux d'alarme de rechute.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ VRAI ”

Le sommeil est un excellent indicateur en termes de santé psychique ; c'est pourquoi votre médecin cherchera souvent à savoir si vous dormez bien.

Les perturbations du sommeil telles que les insomnies, si elles perdurent pendant plusieurs jours signent une période de fragilisation propice à un épisode de rechute. En effet, la perte de sommeil est souvent révélatrice de préoccupations profondes, pas toujours évidentes à identifier, et qu'il faut rapidement évaluer avant qu'elles ne deviennent un facteur important de déstabilisation.

Des études scientifiques ont clairement montré qu'un individu même le plus entraîné et le plus résistant au stress développe rapidement des troubles psychiques s'il est privé de sommeil pendant une assez longue période.

Il s'agit donc d'un domaine sensible auquel il convient de porter toute son attention.

QUESTION



Si par exemple j'ai oublié mon traitement neuroleptique* du matin, il me faut :

- 1. Le rajouter à la dose suivante de midi ou du soir !
- 2. Prendre les doses suivantes sans changer les posologies prescrites !
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelé antipsychotique

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”

Prendre les doses suivantes sans changer les posologies prescrites.

Oublier de prendre son traitement est une chose qui peut se produire. Si cela est tout à fait exceptionnel (cela n'arrive qu'une fois sur plusieurs semaines), ne modifiez pas vos habitudes de prises ; reprenez simplement votre médicament aux doses habituelles à la prochaine prise.

En effet, si vous prenez régulièrement votre médicament vous serez protégés même en cas d'oubli ponctuel.

Par contre, si ces oublis se répètent trop souvent, il faut intervenir pour trouver un moyen qui vous permette de remédier à ce problème. Par exemple, certaines personnes stockent leur médicament sur le frigidaire afin d'y penser lors de la préparation du repas. Si vous-même êtes concernés par ces oublis, cherchez une solution de ce type qui convienne à votre situation, ou parlez-en aux soignants qui vous entourent, ils vous aideront sûrement à trouver une méthode pour ne pas oublier vos prises.

QUESTION



J'hésite à prendre des neuroleptiques* sur de longues périodes. En effet, comme d'autres médicaments ils entraînent une dépendance et ensuite je ne pourrai plus m'en passer.

VRAI**FAUX****JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

** Aussi appelés antipsychotiques*

RÉPONSE

**“ FAUX ”**

Par chance, les neuroleptiques n'entraînent pas ce genre d'inconvénients que l'on rencontre parfois avec certains médicaments.

Si vous deviez arrêter de prendre votre traitement neuroleptique pour une raison ou pour une autre, vous n'éprouveriez pas de gênes liées à un phénomène de dépendance (contractures, nervosité, tremblements, sueurs...) comme peut en éprouver le fumeur en manque de nicotine ou le toxicomane en manque de drogue. Par contre, le risque de réapparition des symptômes schizophréniques demanderait une vigilance toute particulière.

QUESTION



J'ai entendu dire qu'il y avait un CMP près de chez moi. Il s'agit d'un :

- 1. Centre médico-psychologique.
- 2. Comité médical et para-médical.
- 3. Club de médecin et psychologue.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 1 ”
Un Centre Médico-Psychologique.

Il s'agit d'une structure qui propose une aide psychologique et psychiatrique pour les personnes qui éprouvent des difficultés. En lien avec l'équipe hospitalière, il est un des éléments du secteur psychiatrique dont vous dépendez suivant votre lieu d'habitation.

Qu'appelle-t-on SECTEUR en psychiatrie ?

L'ensemble des moyens mis à votre disposition dans le cadre du soin (structures extra-hospitalières, lieux d'hospitalisation, personnels soignants...) constitue ce que l'on appelle un secteur psychiatrique. Chaque personne dépend d'un secteur psychiatrique particulier en fonction de son lieu d'habitation (commune, arrondissement...).



← Nous vous conseillons de développer votre connaissance des différentes structures de soins en vous référant au fascicule n° 4 "Je me soigne près de chez moi" de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez".

QUESTION



En cas de signes d'alarmes de rechute (idées bizarres, hallucinations, troubles du sommeil...), le mieux est de :

- 1. M'enfermer chez moi afin de pouvoir me reposer sans être dérangé.
- 2. Trouver une solution par moi-même (en évitant ainsi de déranger le médecin). Je peux, par exemple, augmenter mon traitement neuroleptique et attendre une amélioration.
- 3. Prendre contact en urgence avec l'équipe psychiatrique de mon secteur ou avec mon médecin.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE

**" RÉPONSE 3 "**

Prendre rendez-vous en urgence avec l'équipe psychiatrique de mon secteur ou avec mon médecin.

Dans la très grande majorité des cas, pour ne pas dire systématiquement, un processus de rechute dans le cadre de troubles schizophréniques ne peut être enrayé (stoppé) sans une intervention médicale rapide et une prise de décision en urgence.

Il s'agira d'évaluer le degré de gravité et les moyens à mettre en œuvre. Souvent, cela passera par une reprise du traitement (s'il a été arrêté) ou un réajustement de la posologie (la dose) et de la prescription.

Dans les cas les plus graves, une hospitalisation peut s'avérer nécessaire. Elle sera d'autant plus longue et probable que vous aurez attendu et hésité à demander de l'aide dès l'apparition des premiers symptômes.

QUESTION



Si je suis violent ou agressif, la loi autorise que je sois hospitalisé même si je ne suis pas d'accord.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ VRAI ”

En effet, dans les cas d'urgence où un individu souffrant de troubles psychiques est considéré comme dangereux pour lui-même (discours suicidaire, automutilation...) ou pour les autres (trouble de l'ordre public, menaces graves, conduites agressives...), la loi autorise une hospitalisation sous contrainte.

Ces modalités d'hospitalisation particulières sont régies par une loi qui garantit la bonne exécution du droit et la protection des individus. Ces situations particulières peuvent solliciter l'intervention des forces de l'ordre (police) et/ou de la sécurité civile (pompiers...).



Pour plus d'information vous pouvez vous reporter au fascicule n° 3 "Mon fils/ma fille est en crise!" de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez", page 25.

QUESTION



Les neuroleptiques* peuvent être administrés de 3 façons :

1. *Per os (par la bouche), en prise quotidienne.*
2. *Par injection intramusculaire, en urgence.*
3. *Par voie intramusculaire, en traitement au long cours (une injection à intervalles réguliers).*

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

* Aussi appelés antipsychotiques

RÉPONSE



“ **VRAI** ”

Ce sont effectivement les différentes possibilités d'administration d'un neuroleptique. Elles sont différemment utilisées suivant le contexte (la situation) et l'effet recherché.

- En gouttes ou en comprimés : pour une **utilisation souple** et quotidienne ; on peut facilement varier les doses et s'en accommoder dans la vie de tous les jours pour peu qu'on y soit attentif.
- En intramusculaire : face à l'urgence c'est une voie d'administration qui permet un **effet rapide**.
- En injection retard (intramusculaire) : utilisable uniquement pour certains neuroleptiques. Elle permet une libération progressive du médicament dans le sang avec un dosage stable et permanent sur plusieurs semaines. **Ces injections sont particulièrement adaptées à certains patients qui présentent des difficultés à prendre le traitement au quotidien.**



← Pour plus de détails, vous pouvez vous référer au fascicule n° 2 “Je prends un neuroleptique” de la collection “Des réponses aux questions que vous vous posez”, pages 10 à 12.

QUESTION



Arrêter mon traitement neuroleptique* (ou le prendre de façon trop irrégulière) augmente le risque de rechute.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

** Aussi appelé antipsychotique*

RÉPONSE



“ VRAI ”

En effet, une aggravation des symptômes de la maladie est observée chez la majorité des patients après un arrêt des neuroleptiques.

Il faut savoir que chaque rechute peut laisser des traces indélébiles (qui ne s'effacent pas) et que chacune (à degré de gravité égal) peut être plus difficile à traiter que la précédente.

Accepter le risque de rechuter, c'est faire la part belle à la maladie.

QUESTION



Sans en parler à personne, j'ai arrêté mon traitement depuis 15 jours. À part une légère irritabilité, je n'ai pas rechuté.

- 1. Cela prouve que je suis guéri et je n'ai plus à m'inquiéter d'une rechute.
- 2. Je devrais quand même en discuter avec mon médecin.
- JOKER** : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ RÉPONSE 2 ”

Je devrais quand même en discuter avec mon médecin !!

Pourquoi ? L'élimination du médicament à l'intérieur de l'organisme se fait progressivement sur plusieurs jours et le principe actif continue à vous protéger pendant quelque temps après l'arrêt de la prise ; cela suffit souvent à tromper votre vigilance en évoquant une guérison qui en fait n'est qu'un répit. Vous entrez dans une période de fragilisation qui favorise le retour progressif et inéluctable (que rien ne peut empêcher) des symptômes de la maladie.

Attention ! 80 % des situations de rechute proviennent d'un arrêt du traitement sans concertation médicale, et surviennent progressivement au bout de 4 à 6 semaines.



À ce propos, nous vous conseillons de consulter le fascicule n° 2
 “ Je prends un neuroleptique ” de la collection
 “ Des réponses aux questions que vous vous posez ”, pages 19 et 20.

QUESTION



J'ai des effets secondaires avec mon traitement neuroleptique* ! Il n'y a rien à faire car si le médecin le diminue ou l'arrête je risque de retomber malade ; il est donc impossible d'améliorer cette gêne...

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

** Aussi appelé antipsychotique*

RÉPONSE



“ FAUX ”

Face à un effet secondaire gênant, il est toujours possible d'intervenir ! S'il n'est pas possible de le supprimer totalement, il peut au moins être diminué et ce de façon importante pour peu que vous en parliez sérieusement à votre médecin.

Il existe différentes sortes d'effets secondaires ; certains sont bénins (peu graves) et peuvent souvent être combattus par certaines règles d'hygiène de vie sans avoir besoin de modifier le traitement (comme, par exemple, la constipation). D'autres sont jugés plus graves et nécessitent obligatoirement une intervention du médecin qui pourra modifier la prise du neuroleptique ou prescrire un médicament correcteur d'effets secondaires (comme, par exemple, les tremblements, les vertiges importants ou les états de grande somnolence.)

Quoi qu'il en soit, aucun effet secondaire ne doit avoir le pouvoir de contrarier votre qualité de vie au point de vous faire douter de l'intérêt de votre neuroleptique !

Il est donc impératif d'identifier ces facteurs de gêne et de les discuter avec votre médecin. N'hésitez pas si nécessaire, à demander l'assistance d'un membre de l'équipe si cela peut vous aider à franchir le pas.



Pour d'autres informations sur ce thème, vous pouvez consulter le fascicule n° 2 de la collection "Des réponses aux questions que vous vous posez", à partir de la page 13.

QUESTION



Dans le cadre des schizophrénies, les rechutes se déclarent brutalement, sans prévenir, ce qui en rend difficile la détection et la prévention.



VRAI



FAUX



JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



“ FAUX ”

Lorsque l'on interroge le patient ou son entourage suite à une rechute, un certain nombre de signes précurseurs 4 à 6 semaines auparavant auraient pu être pris en compte.

Mais bien souvent, ces signaux d'alarme sont mal évalués parce que méconnus ou sous-estimés dans leur gravité. La personne qui en souffre a tendance à les banaliser, la famille ou les proches ont du mal à se faire entendre ou se laissent convaincre. Doivent être repérés comme des “signaux d'alarme de rechute” :

- 1.** Les tendances particulières à l'isolement, au retrait social !
- 2.** Les tendances à l'irritabilité !
- 3.** Les troubles du sommeil ! (sur plusieurs jours)
- 4.** La perte d'appétit !
- 5.** Une humeur instable ou une tendance dépressive qui se manifeste par un désinvestissement des activités habituellement vécues comme agréables !
- 6.** Un sentiment de persécution, de méfiance vis-à-vis de personnes qui jusque-là ne justifiaient aucune attention particulière !

En résumé, tout dérèglement, même assez minime et pour peu qu'il s'inscrive dans une durée de plusieurs jours, doit être observé avec attention et porté à la connaissance du médecin. Chaque personne a des signaux d'alarme de rechute qui lui sont propres et qu'il convient donc de connaître de façon individuelle. L'aide de l'entourage est souvent une ressource indispensable sur laquelle il faut apprendre à compter.

QUESTION



Plus un neuroleptique* est efficace contre la maladie, plus il présente d'effets secondaires.

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

** Aussi appelé antipsychotique*

RÉPONSE



“ FAUX ”

Il n'y a aucun lien direct entre l'efficacité thérapeutique d'un neuroleptique et la manifestation ou non d'effets secondaires.

La présence éventuelle d'effets secondaires dépend le plus souvent de la dose prescrite et de la façon dont chaque individu réagit à tel ou tel médicament neuroleptique.

On peut donc dire qu'en dehors même de l'efficacité du traitement, les effets secondaires restent le plus souvent conditionnés à une sensibilité individuelle de tolérance au médicament.

Les recherches pharmacologiques actuelles vont dans le sens de médicaments de plus en plus efficaces et de mieux en mieux tolérés ; on peut donc espérer pour le futur, une qualité de vie optimum (maximum) pour les personnes sous neuroleptiques.

QUESTION



Lorsque l'on parle des médicaments neuroleptiques les plus récents, on peut également utiliser le terme "d'antipsychotiques".

VRAI

FAUX

JOKER : j'ai le droit de ne pas savoir et je lis directement la réponse.

RÉPONSE



" VRAI "

Les nouveaux neuroleptiques, issus des dernières évolutions de la recherche pharmacologique, sont effectivement appelés "antipsychotiques atypiques".

Il est intéressant de se familiariser avec cette nouvelle appellation dans la mesure où vous risquez de la rencontrer à l'avenir.

Pour plus de détails concernant cette évolution, vous pouvez consulter votre psychiatre.