



# La schizophrénie :

## Le cheminement vers le rétablissement

*Un guide du bénéficiaire et de la famille  
pour l'évaluation et le traitement*



Canadian Psychiatric Association  
*Dedicated to quality care*  
Association des psychiatres du Canada  
*Dévouée aux soins de qualité*



A REASON TO HOPE. THE MEANS TO COPE.  
SCHIZOPHRENIA SOCIETY OF CANADA  
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE LA SCHIZOPHRÉNIE  
UNE SOURCE D'ESPOIR, DE SOUTIEN ET D'ENTRAÏDE.



**Note aux lecteurs :**

Afin de faciliter la compréhension de la schizophrénie, des histoires anecdotiques vous sont présentées dans ce document. Alors que les situations sont véridiques, aucun nom réel n'a été utilisé afin de protéger la vie privée des personnes.

*L'Association des psychiatres du Canada et la Société canadienne de la schizophrénie tiennent à remercier l'Agence de santé publique du Canada pour sa contribution à la publication de ce document.*

© 2007

Association des psychiatres du Canada,  
Société canadienne de la schizophrénie

---

# Table des matières

Introduction . . . . .	2
Qu'est-ce que la schizophrénie . . . . .	3
Les causes de la schizophrénie . . . . .	3
Les symptômes de schizophrénie . . . . .	3
Les stades de la schizophrénie . . . . .	4
<b>Première partie : Le processus d'évaluation . . . . .</b>	<b>5</b>
Les principes généraux de l'APC pour l'évaluation de la schizophrénie . . . . .	5
L'évaluation de la schizophrénie . . . . .	5
Le premier épisode de psychose . . . . .	8
Les risques de rechute . . . . .	9
Le risque de suicide . . . . .	9
Les comportements suicidaires . . . . .	10
Chercher de l'aide dès que possible . . . . .	10
La consommation et l'abus de substances . . . . .	10
La surveillance de la santé physique et le rétablissement . . . . .	11
Le soutien de la famille et des amis . . . . .	11
Les recommandations de l'APC pour l'évaluation de la schizophrénie . . . . .	12
<b>Deuxième partie : Le traitement et les médicaments . . . . .</b>	<b>13</b>
Les principes généraux de l'APC concernant la pharmacothérapie . . . . .	13
Les principales stratégies de traitement médicamenteux . . . . .	14
Les médicaments antipsychotiques . . . . .	16
Les effets secondaires et leur gestion . . . . .	16
Les médicaments de marque déposée contre les médicaments génériques . . . . .	17
Considérations spéciales concernant la médication destinée aux femmes . . . . .	18
Les principes de l'APC pour le traitement médicamenteux selon les stades de la maladie . . . . .	18
Les recommandations de l'APC concernant le traitement médicamenteux . . . . .	20
<b>Troisième partie : Le cheminement vers le rétablissement . . . . .</b>	<b>21</b>
Les principes généraux de l'APC concernant les interventions psychosociales . . . . .	21
Les composantes clés du rétablissement . . . . .	22
Le soutien par les pairs et l'auto-assistance . . . . .	23
Les aspects financiers . . . . .	24
Le régime, l'alimentation et l'exercice . . . . .	24
L'éducation et l'emploi . . . . .	24
L'apprentissage des compétences . . . . .	25
La thérapie cognitivo-comportementale . . . . .	25

La planification familiale .....26

Les recommandations de l'APC concernant les interventions psychosociales  
dans le traitement de la schizophrénie .....27

**Quatrième partie : La prestation de service** .....29

Les principes généraux de l'APC concernant la prestation de service et le  
système de traitement .....29

L'accès .....29

La disponibilité .....30

La coordination et la continuité des soins .....30

Le soutien et les services communautaires potentiels pour les personnes  
atteintes de schizophrénie .....31

Regard vers l'avenir .....35

Où trouver de plus amples renseignements .....36

Glossaire des termes .....38

Remerciements : .....42

## Si vous lisez ce document

Un diagnostic de schizophrénie est un événement bouleversant dans la vie d'une personne et de celle des membres de sa famille. Les questions se bousculent : que faire? Comment est-ce arrivé? Comment va-t-on s'en sortir? Qui peut nous aider? Existe-t-il un traitement?

Ce document a été conçu pour vous aider, vous, votre famille ou un ami touché par la schizophrénie, à comprendre quels sont les meilleurs moyens de traiter et de gérer la schizophrénie. Dans un premier temps, tout semblera plutôt chaotique et imprévisible. Toutefois, grâce au traitement et à des soins appropriés, de nombreuses personnes peuvent apprendre à vivre et à travailler tout en étant touchée par la schizophrénie.

Cette brochure est un document de référence important alors que vous cheminez dans le système de santé mentale. Vous apprendrez la signification de nouveaux termes médicaux et techniques importants.

Les personnes qui travaillent dans les services de soins de santé ont leur propre langage. Vous devez le connaître, le comprendre et être capable de l'utiliser. Cela vous permettra d'avoir un certain contrôle sur ce qui vous arrive et sur ce qui se passe autour de vous. Vous trouverez un glossaire des termes à la fin de ce document en plus d'une liste d'endroits où vous pourrez obtenir des informations supplémentaires.

Vous apprendrez à la lumière de l'expérience quelles sont les meilleures façons d'évaluer et de traiter les personnes souffrant de schizophrénie.

Vous voudrez probablement lire certaines parties de ce document à plusieurs reprises. Il est important que vous compreniez ce qui se passe ou ce qui devrait se passer. Il s'agit d'une brochure que vous voudrez apporter lors de vos rencontres avec les professionnels des soins de santé. Vous devrez vous souvenir de nombreuses choses.

Ce document vous guidera sur le type de services de santé et de soutien qui devraient être disponibles. Malheureusement, le niveau des services de santé et de soutien n'est pas le même partout au Canada, il peut varier, et ce, même dans de nombreux grands centres urbains. Cette brochure vous aidera à imaginer quels services devraient être offerts de telle sorte que vous pourrez revendiquer ces services. De plus, lorsque vous vous sentirez plus fort, vous pouvez décider de travailler à l'obtention des certains de ces services nécessaires dans votre communauté.

Notre titre, *Le cheminement vers le rétablissement*, reflète l'espoir que de nombreuses personnes peuvent et parviennent à se rétablir de la maladie pour atteindre une qualité de vie significative à leurs yeux.

Le mot rétablissement a une signification différente d'une personne à l'autre. Cela peut comprendre : maîtriser les symptômes de la schizophrénie, vivre de façon autonome, avoir un emploi, avoir des amis, du soutien social et une qualité de vie. Le rétablissement ce n'est pas la même chose qu'être guéri — les personnes peuvent continuer à ressentir des symptômes et avoir un besoin continu de traitement et de soutien. Le rétablissement est un cheminement continu pour les personnes touchées par la schizophrénie et leur famille, alors qu'elles s'efforcent de mener la vie la plus satisfaisante et productive possible avec la maladie et au-delà d'elle.

L'information que vous trouverez ici vous permettra d'acquérir un sentiment de contrôles. Ce qui vous donnera une certaine tranquillité d'esprit si importante dans le cheminement vers le rétablissement.

## Introduction

La schizophrénie est un trouble très complexe du cerveau. On croit qu'un déséquilibre chimique en est la cause. Il n'existe pas de test sanguin pour la schizophrénie. Il n'existe toujours pas de traitement pour en guérir. Mais, grâce à une évaluation approfondie, au traitement attentif et au soutien solide pour chaque personne, les chances de réussir à vivre avec la schizophrénie peuvent s'améliorer grandement. De nouvelles façons d'aborder le traitement et d'utiliser les médicaments permettent à beaucoup de personnes de vivre une vie bien remplie et productive.

Par le passé, la schizophrénie était plutôt mal perçue dans l'opinion publique. Beaucoup de personnes croient savoir ce qu'est la schizophrénie en se fondant sur des

films, des livres de fiction et des citations de célébrités et d'inconnus. Vous ne trouverez pas la signification réelle de la schizophrénie dans ces endroits.

Cette brochure s'adresse aux personnes souffrant de schizophrénie, leur famille, leurs amis et les autres fournisseurs de soins. Il s'inspire du document *Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Schizophrenia* (Lignes directrices de la pratique clinique pour le traitement de la schizophrénie) publié par l'Association des psychiatres du Canada (APC) en novembre 2005. Les lignes directrices de l'APC ont été développées à la suite de vastes recherches et de l'analyse de milliers d'études et d'articles scientifiques. Les lignes directrices de l'APC décrivent les données scientifiques probantes récentes et recommandent les meilleures pratiques pour le traitement de la schizophrénie. Il est important de se souvenir que ces lignes directrices ne sont pas des règles. Il s'agit des meilleures orientations disponibles actuellement pour les professionnels de la santé et cela peut changer au gré de l'évolution de la connaissance.

Le document *Canadian Psychiatric Association Clinical Practice Guidelines: Treatment of Schizophrenia* est disponible sur le site Web de l'APC : [www.cpa-apc.org/Publications/Clinical\\_Guidelines/schizophrenia/november2005/index.asp](http://www.cpa-apc.org/Publications/Clinical_Guidelines/schizophrenia/november2005/index.asp)

***La schizophrénie est un trouble cérébral grave qui peut être traité; il perturbe la capacité d'une personne à penser, ressentir et percevoir. Il s'agit d'une maladie biologique.***

### **La schizophrénie n'est PAS causée par :**

- la négligence parentale
- des mères dominatrices ou des pères passifs
- un sentiment de culpabilité, un échec ou un mauvais comportement.
- des expériences durant d'enfance
- la pauvreté

### **La schizophrénie n'est PAS :**

- le résultat de quelque action ou échec personnel la personne ou la famille
- un trouble de personnalité multiple ou alternante rare – on la trouve parmi toutes les races, toutes les cultures et toutes les classes sociales

## Qu'est-ce que la schizophrénie?

La schizophrénie est un trouble cérébral grave qui peut être traité. Il touche la capacité d'une personne de distinguer ce qui est réel de ce qui ne l'est pas. Les symptômes comprennent délires, hallucinations, troubles de la pensée et de la communication et retrait des activités sociales. On croit que les symptômes sont provoqués par une perturbation du flux d'information dans le cerveau. Malheureusement, il s'agit d'une maladie qui apparaît souvent chez les personnes âgées de 15 à 25 ans — une période critique du développement de la vie d'un jeune adulte.

## Les causes de la schizophrénie

Les causes exactes de la schizophrénie ne sont pas encore connues. Les chercheurs étudient un grand nombre de facteurs qui peuvent influencer le développement du cerveau tel que les lésions, des virus, le manque d'oxygène, des maladies, la toxicité, etc. Il existe de très fortes indications d'un lien génétique, mais la recherche se poursuit toujours à ce sujet.

## Les symptômes de schizophrénie

Comme c'est le cas pour d'autres maladies, les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre. Pendant une période de temps, de nombreuses familles n'arrivent pas à déterminer si la personne traverse un moment difficile qui passera éventuellement, ou s'il s'agit de quelque chose de plus sérieux. Pour les personnes qui commencent à être touchées par la schizophrénie, cela prendra un certain temps avant qu'elles vivent un épisode psychotique. Les professionnels de la santé l'appellent la période « prodromique ». Au fur et à mesure que la maladie se développe, vous pouvez remarquer des symptômes tels que :

- Diminution des notes scolaires ou de la qualité du travail
- Retrait de la famille et des amis
- Humeur changeante, suspicion, anxiété, peur, agressivité
- Des modifications préoccupantes au plan des soins personnels et de l'hygiène
- Manque d'intérêt et de motivation
- Perte de sensibilité ou d'émotion

Au cours de cette période, la capacité de la personne de penser clairement et logiquement se détériorera. Sa pensée peut paraître inhabituellement lente ou trop rapide ou encore, la personne peut demeurer sans réaction aucune. Chaque individu est différent. Une personne peut penser que les gens dans l'autobus parlent d'elle (délire). Une autre peut entendre des voix dans sa tête (hallucination). Une personne peut rire en entendant une histoire triste tandis qu'une autre sera incapable de démontrer la moindre émotion.

Au fur et à mesure que les symptômes s'aggraveront, la personne malade peut refuser d'admettre qu'il se passe quelque chose et essaiera de ne pas montrer ses émotions. Les personnes peuvent éviter les gens, les endroits et les situations où l'on pourrait remarquer leurs symptômes. Elles peuvent ressentir de la panique, de l'anxiété et de la peur alors qu'elles tentent de cacher leur maladie.

## **Souvenez-vous!**

Une des conséquences de la schizophrénie est que les personnes qui en sont atteintes peuvent ressentir les choses avec une sensibilité extrême. Leur cerveau leur envoie des messages confus des yeux, des oreilles, du nez, de la peau et même des papilles gustatives. Jusqu'à ce qu'on commence un traitement et que des stratégies d'adaptation soient apprises, elles ont un contrôle limité sur leurs actions ou réactions.

Plus vite on reconnaît les symptômes et l'on amorce le traitement, plus vite une personne vivant avec la schizophrénie peut travailler à reprendre sa vie en main.

Pour qu'on puisse leur venir en aide, les personnes souffrant de schizophrénie ont besoin de patience et d'être assurées qu'elles auront du soutien tout au long de leur rétablissement.

## **Les stades de la schizophrénie**

Les communautés médicales et scientifiques reconnaissent trois phases distinctes par lesquelles passent les personnes lorsqu'elles sont atteintes de schizophrénie :

**Phase 1 : Aiguë** Lorsque des symptômes majeurs démontrent clairement que la personne a besoin d'aide médicale. Cela peut se produire graduellement ou plutôt subitement.

**Phase 2 : Stabilisation** Il s'agit de la période où la maladie n'est plus dans la phase aiguë et que les symptômes ont diminué.

**Phase 3: Stable ou chronique** On arrive à gérer les symptômes aigus, mais il peut encore exister des difficultés sur le plan de la capacité de fonctionner et, des rechutes périodiques aux phases 1 et 2 sont toujours possibles.

## **Souvenez-vous!**

- N'essayez pas de régler ça tout seul! Les personnes souffrant de schizophrénie ont besoin de solides réseaux de soutien des membres de la famille, des amis, des pairs et de leur équipe de soins de santé. Que vous souffriez de schizophrénie ou que vous soyez proche de quelqu'un qui en souffre, vous aurez besoin de soutien continu alors que vous essayez de relever les défis auxquels vous devez faire face.
- Le meilleur rétablissement est rendu possible en combinant un traitement efficace et un solide réseau de soutien.
- La participation et la compréhension de la famille sont essentielles au rétablissement.

## Première partie : Le processus d'évaluation

Pendant la période d'évaluation, vous entendrez plusieurs termes techniques qui ne vous sont probablement pas familiers. Certains peuvent même porter à confusion. Par exemple, en psychiatrie, les symptômes « positifs » ne sont pas du tout positifs dans le sens que nous donnons généralement à ce terme. Cette section de la brochure sera utile alors que vous, ou un de vos proches, passe à travers le processus d'évaluation.

### Les principes généraux de l'Association des psychiatres du Canada (APC) pour l'évaluation de la schizophrénie

1. À toutes les phases de la maladie, il est essentiel d'évaluer à la fois les symptômes mentaux et physiques, y compris les signes, les activités de la vie quotidienne, le niveau de fonctionnement et les effets secondaires.
2. Des informations supplémentaires et l'historique de la part des membres de la famille, des aidants naturels, des professionnels de la santé et d'autres personnes sont généralement essentiels pour une meilleure compréhension des symptômes, des signes et du fonctionnement.
3. On recommande que le même clinicien assure un suivi constant pour surveiller l'amélioration ou la détérioration des symptômes.
4. Comme les patients sont souvent réticents à transmettre des plaintes et de l'information aux cliniciens, il est important d'avoir les résultats d'examen et d'investigations éclairés avec des questionnements précis de la part des membres de la famille, des aidants et des professionnels de la santé.
5. La compétence du patient d'accepter ou de refuser le traitement doit être vérifiée et enregistrée régulièrement.

#### **Qu'est-ce que la psychose?**

La psychose est le terme utilisé pour décrire l'état d'esprit dans lequel la pensée devient irrationnelle et perturbée. Une personne souffrant de psychoses vit une perte de contact avec la réalité à cause de délires, d'hallucinations ou d'autres perturbations graves de la pensée.

### L'évaluation de la schizophrénie

La schizophrénie est une maladie mentale très complexe avec un ensemble de symptômes qu'on peut retrouver aussi dans d'autres maladies. Une étape essentielle de la période d'évaluation consiste à reconnaître d'autres conditions qui peuvent exister et d'en arriver à un diagnostic précis. Il est possible qu'on doive éliminer certaines de ces conditions avant de poser un diagnostic formel de schizophrénie.

Ce genre d'évaluation nécessitera la collaboration de nombreux spécialistes, dont des psychiatres, des infirmières psychiatriques, des travailleurs sociaux et autres. Cela peut prendre des semaines, des mois et même des années pour vraiment comprendre cette maladie. Chaque personne est unique. L'évaluation doit fournir une image aussi complète que possible afin que le traitement soit taillé sur mesure pour le patient. Plus cette image sera précise, meilleures seront les possibilités de rétablissement.

Les évaluations peuvent aussi se poursuivre tout au long de la vie d'une personne. Certains tests doivent être répétés régulièrement pour qu'on soit en mesure de conserver un portrait adéquat de l'état de santé et de bien-être général de la personne. Cela est vrai pour toute personne qui vit avec un problème de santé chronique.

Les évaluations du tableau suivant ne sont pas toutes nécessaires à toutes les personnes. De plus, certains tests peuvent ne pas être offerts dans chaque communauté ou milieu clinique. Certaines des évaluations qui peuvent être effectuées comprennent :

Type d'évaluation*	Objectif
Analyse de sang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chimie sanguine</li> <li>• Glycémie</li> <li>• Hématologie</li> <li>• Dépistage toxicologique</li> <li>• Lipides</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des fonctions rénale, hépatique et thyroïdienne Pour le dépistage du diabète et lors de prise de poids Formule sanguine</li> <li>• Pour le dépistage de consommation de substances ou de toxicomanie</li> <li>• Test de cholestérol; Cholestérol total, lipoprotéines de basse de haute densité, lipoprotéines, triglycérides</li> </ul>
Indice de masse corporelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance du tour de taille pour qu'il soit dans les normes lors (IMC)de changement des médicaments, sinon tous les trois mois.Mesure générale recommandée pour tous les adultes</li> </ul>
Fonction cognitive <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tests neuropsychologiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les tests pourraient comprendre la mémoire de travail, l'attention, l'apprentissage par la vue et la mémoire, le raisonnement et la résolution de problème, etc. Lors de ces tests, il n'est pas question de « bonnes » ou de « mauvaises » réponses; L'objectif est de trouver comment fonctionne le cerveau</li> </ul>
Cardiovasculaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le pouls et la tension artérielle</li> <li>• Vérification lors de changement de médicaments.</li> </ul>
Fonction endocrinienne et sexuelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'intérêt ou motivation pour la sexualité ou des dysfonctionnements sexuels comme l'incapacité d'avoir une érection ou d'avoir un orgasme peut être causée par un nombre de raisons sociales ou dont les médicaments. Si une personne a des préoccupations de cet ordre, elle devrait en parler à son médecin.</li> <li>• Repérer tous les comportements avec des facteurs de risque de maladies transmissibles sexuellement ou au VIH.</li> </ul>
Signes et symptômes extrapyramidaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des effets secondaires causés par un trop grand blocage de la dopamine en raison de médicaments antipsychotiques. On peut les arrêter en ajustant la dose ou le type de médicaments. Les symptômes comprennent le Parkinsonisme (rigidité, tremblements), des mouvements incontrôlables dans le visage, les bras et les jambes, etc.</li> </ul>

Génétique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessaire seulement si des signes physiques suggèrent une anomalie génétique</li> <li>• Dépistage du syndrome de délétion chromosomique</li> </ul>
Maladies infectieuses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépistage pour la syphilis, l'hépatite ou VIH, si on a découvert un facteur de risque comportemental.</li> </ul>
Niveau de fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluation continue de la situation sociale, professionnelle et des conditions de vie</li> </ul>
Psychopathologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance des symptômes positifs et négatifs; désorganisation; humeur; suicide, agression ou impulsivité</li> </ul>
Consommation de substances/toxicomanie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcool</li> <li>• Tabac</li> <li>• Drogues illicites</li> <li>• Médicaments sur ordonnance et sans ordonnance</li> </ul>
Structure cérébrale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomographie par ordinateur ou IRM, si cela est considéré nécessaire</li> <li>• Cela sert à éliminer les lésions cérébrales et soutient le diagnostic de schizophrénie comme une maladie</li> </ul>

\* L'étendue des évaluations peut dépendre des ressources disponibles dans la communauté ou à proximité.

## Le premier épisode de psychose

On appelle premier épisode la première fois que quelqu'un montre des signes clairs de comportement psychotique. Le processus d'évaluation est le même que lors d'une évaluation en phase aiguë.

Le médecin aura besoin d'un historique détaillé sur le moment qui a mené au premier épisode comprenant :

- Le moment où les changements du comportement ont été remarqués pour la première fois et de quelles façons le comportement a changé
- La durée des signes et symptômes psychotiques
- Le déclin récent du niveau de fonctionnement
- La présence de symptômes de dépression
- La diminution de l'attention et de la concentration
- La consommation de substances ou la toxicomanie
- Les antécédents familiaux de psychose
- Depuis combien de temps dure cette psychose sans être traitée
- Le fonctionnement social et scolaire à l'enfance et à l'adolescence

### Les symptômes positifs et négatifs

Les symptômes positifs — nouveaux comportements — de schizophrénie comprennent des hallucinations, du délire et des troubles de la pensée.

Les symptômes négatifs — comportements disparus — comprennent le manque de motivation, d'énergie et d'intérêt, les émotions émoussées ou estompées, la communication réduite et le retrait social.

Cette évaluation sera effectuée à un moment très stressant de la progression de la maladie. Le soutien de la famille est extrêmement important. Le fait d'avoir ne serait-ce qu'une personne qui prendra le rôle d'avocat de la santé peut faire une importante différence dans le succès du rétablissement. Mais, plus vous avez de soutien, meilleure est la situation.

## Souvenez-vous!

- N'y allez pas tout seul. Amenez quelqu'un avec vous, de préférence la même personne, chaque fois que vous rendez visite à un professionnel de la santé.
- Posez des questions. Meilleure est votre compréhension de ce qui se passe, mieux vous pourrez travailler à votre rétablissement. Continuez de poser des questions jusqu'à ce que vous soyez certains de comprendre.
- Prenez des notes. Vous ou la personne qui vous accompagne devriez prendre des notes. Les personnes stressées ne peuvent se souvenir de tout.
- Développez un réseau de soutien. Parlez aux gens de votre équipe médicale et demandez-leur de vous informer sur toutes les possibilités de soutien qui vous sont disponibles dans les domaines de la santé, de l'aide sociale, de l'emploi, du logement, des études, de la formation professionnelle, etc. [Veuillez consulter la *Quatrième partie : La prestation de service* dans cette brochure.] S'ils ne peuvent répondre à vos questions, communiquez avec la société de schizophrénie de votre province (vous trouverez la liste à la fin de cette brochure).

## Les risques de rechute

Malheureusement, c'est un fait que les personnes atteintes de schizophrénie font souvent des rechutes. Toutefois, comme toutes les personnes avec un état chronique, il est important :

- D'être attentif au retour des symptômes
- De prendre ses médicaments exactement comme prescrits
- D'apprendre à composer avec le stress
- D'adopter un mode de vie sain

Des facteurs de stress tels que des événements familiaux importants, des examens, des tracas au travail ou à la maison ou d'autres maladies peuvent déclencher une rechute. Il y a quelques signes avant-coureurs — une semaine ou plus — qu'une personne est en train de faire une rechute dans la psychose :

- Difficulté à dormir
- Retrait social
- Anxiété, dépression, diminution de la capacité de raisonner

Les chances de succès pour la prévention d'une rechute sont plus grandes lorsque vous prenez vos médicaments exactement comme prescrits et que vous rapportez tout effet secondaire dérangeant de telle sorte qu'on puisse modifier ou ajuster la médication. Pour les professionnels de la santé, « l'adhésion au traitement » comprend également le maintien d'une bonne relation avec le clinicien ou l'équipe de soins de santé et une famille qui connaît la maladie et peut être attentive aux signes et symptômes.

## Le risque de suicide

La dépression est un symptôme courant chez les personnes qui sont en train de développer la schizophrénie et chez celles qui en sont atteintes. La perte de l'espoir et des rêves, combinés à des moyens inappropriés au rétablissement, incite de 4 à 6 personnes sur 10 atteintes de schizophrénie de faire une tentative de suicide. Certaines personnes peuvent également avoir une hallucination qui leur dit de tenter de se suicider. Entre 5 et 10 %, des personnes atteintes de schizophrénie meurent par suicide.

Les personnes qui risquent le plus de se suicider sont celles qui :

- sont de sexe masculin
- vivent une dépression
- ont vécu leur première hospitalisation depuis moins de 6 ans
- sont jeunes
- ont un quotient intellectuel élevé
- étaient des gens actifs avec des aspirations avant le commencement de la schizophrénie
- sont conscient de la perte de leur capacité de fonctionnement

### Saviez-vous que?

Les probabilités de rechute sont de l'ordre de 90 % dans un délai d'un an parmi les personnes qui ne prennent pas leurs médicaments tels que prescrits.

## Les comportements suicidaires

- La personne parle de ce que ce serait de mourir ou de comment s'y prendre pour commettre le suicide
- Elle fait des commentaires comme « quand je serai parti »
- Elle donne ses effets personnels
- Elle parle du partage de ses biens; se préoccupe d'avoir un testament
- Elle a l'impression de n'avoir aucune valeur : « Je ne suis bon pour personne »
- Elle affiche des signes de désespoir au sujet de l'avenir : « À quoi bon »
- Elle montre des signes qu'elle entend des voix et qu'elle a des visions qui pourraient la mener au suicide

## Cherchez de l'aide dès que possible

- Si une personne atteinte de schizophrénie que vous connaissez parle de suicide, prenez-la au sérieux
- Communiquez immédiatement avec le psychiatre, le thérapeute, l'hôpital ou l'équipe d'intervention d'urgence médicale de la communauté
- Allez chercher de l'aide -- allez à l'hôpital ou au service d'urgence le plus près
- Les services de police sont souvent appelés lors de situation de crise et peuvent aider à amener une personne à l'hôpital pour une évaluation
- Dans le cas d'une tentative de suicide, appelez le 911, une ambulance ou le numéro de l'urgence de l'hôpital le plus près
- Appelez quelqu'un pour être avec vous à l'hôpital ou à la maison
- N'essayez pas de régler seul la crise

## La consommation et l'abus de substances

La toxicomanie est très répandue parmi les personnes atteintes de schizophrénie. Pour de nombreuses personnes, il est question de toxicomanie multiple comprenant l'alcool, le tabac, la marijuana, les amphétamines et autres drogues. Les médicaments en vente libre tels que les antihistaminiques et les médicaments antidouleur peuvent également être consommés. Jusqu'à 80 % des personnes souffrant de schizophrénie sont fumeurs. Malheureusement, beaucoup de personnes qui consomment des substances n'ont pas l'intention de changer leur mode de vie axé sur la consommation de drogue. Encore une fois, le soutien de famille et l'entraide peuvent être très utiles. [Voir des renseignements supplémentaires dans la troisième partie de cette brochure.]

### **Souvenez-vous!**

- Les personnes atteintes de schizophrénie sont plus sensibles aux effets des drogues et de l'alcool que les personnes qui n'ont pas la maladie.
- La toxicomanie comme façon de faire face à la situation n'est pas une réponse appropriée. Parlez à votre médecin!
- Le développement d'un mode de vie sain est essentiel à un bon rétablissement de la schizophrénie.

## La surveillance de la santé physique et le rétablissement

Tout le monde doit s'occuper de sa santé tant sur le plan physique que mental. Les personnes avec des affections chroniques telles que la schizophrénie, le diabète et l'arthrite doivent prendre un soin particulier pour gérer ces conditions. Une partie de ces soins comprend une surveillance régulière de leur santé, dont des examens médicaux courants, des analyses sanguines, la surveillance de la tension artérielle, la mesure du taux de cholestérol, le suivi de l'indice de masse corporelle et d'éviter de prendre du poids. Le médecin peut ajouter d'autres tests de diagnostic selon l'état de santé de la personne.

### Droits de la protection des renseignements personnels

« Sans la permission du patient, que ce dernier peut être incapable d'accorder en cas de maladie mentale ou de toxicomanie, un médecin ne peut pas communiquer les renseignements personnels le concernant à ses parents, ses frères et sœurs ou ses enfants, qui doivent en prendre soin. » Page 73

« Les professionnels de la santé jouent un rôle actif dans la promotion des communications entre les personnes atteintes de maladie mentale et leur famille. » Page 77

*De l'ombre à la lumière*

Rapport du comité sénatorial, mai 2006

Les personnes atteintes de schizophrénie qui ont également des conditions telles que le diabète doivent porter une attention particulière à la gestion et à l'équilibre de leurs médicaments. Un mode de vie sain qui comprend une alimentation adéquate et des périodes régulières d'exercice est très important pour le rétablissement et la gestion d'affections chroniques.

### Souvenez-vous!

- Assurez-vous que votre médecin connaît TOUS les médicaments que vous prenez incluant les médicaments sur ordonnance, les médicaments en vente libre et les remèdes à base de plantes médicinales. De graves interactions médicamenteuses sont possibles lorsqu'on mélange certains de ces produits.
- Apportez tous les médicaments à chacun des rendez-vous avec le médecin. Il est alors beaucoup plus facile de vérifier ce qui est pris.
- Vérifiez toujours avec votre médecin et votre pharmacien les effets de la consommation d'alcool lorsque vous prenez ces médicaments. La plupart des médicaments sur ordonnance ne devraient pas être mélangés avec de l'alcool.

### Le soutien de la famille et des amis

- Offrez à la personne de l'accompagner aux rendez-vous médicaux et aux évaluations à titre de défenseur de sa santé.
- Conservez un journal schématique pour noter les signes et symptômes de la maladie qui se développe ou d'une rechute. Assurez-vous de noter la date et l'heure où vous avez remarqué le comportement, les autres personnes qui étaient présentes, tout ce qui peut avoir déclenché la situation et toutes les observations qui pourraient aider un médecin ou une équipe de crise si cela s'avérait nécessaire.
- Restez calme et évitez les commentaires qui portent un jugement. La schizophrénie est une maladie effrayante et stressante pour les personnes qui en font l'expérience et pour leurs familles et amis. Il peut être utile pour une personne dont les sens sont surexcités que vous restiez aussi calme que possible.

- Informez-vous autant que vous le pouvez au sujet de la schizophrénie, son diagnostic et son traitement.
- Découvrez les nombreux moyens que les personnes souffrant de schizophrénie apprennent pour s'adapter et aller de l'avant avec leur vie. (Veuillez consulter la section *Où trouver des informations supplémentaires.*)

## **Les recommandations de l'APC pour l'évaluation de la schizophrénie**

- Les symptômes et les signes de la maladie et une détérioration du fonctionnement devraient être évalués attentivement. On retrouve la psychose dans un grand nombre de maladies. Il est important de considérer d'autres diagnostics potentiels (ce qu'on appelle un « diagnostic différentiel »).
- Des pensées et des comportements suicidaires et agressifs devraient être régulièrement évalués. C'est un fait que les personnes souffrant de schizophrénie présentent un risque accru de suicide et d'agression.
- La toxicomanie est courante chez les patients atteints de schizophrénie. Il est nécessaire d'évaluer régulièrement la consommation et l'abus de substances.
- On suggère un test neuropsychologique aux patients vivant un premier épisode de psychose et ceux qui répondent faiblement au traitement.
- Il est possible que les personnes touchées par la schizophrénie ne suivent pas adéquatement leur traitement et subissent une rechute. On devrait évaluer régulièrement les symptômes, le niveau de fonctionnement et les autres signes qu'une personne ne suit pas son traitement.
- Certaines personnes atteintes de schizophrénie ont des anomalies cérébrales mesurables. On devrait utiliser la tomographie par ordinateur ou l'imagerie par résonance magnétique (IRM) lorsqu'on évalue la maladie pour la première fois et pour des patients avec des formes réfractaires de la maladie (schizophrénie réfractaire).
- Les personnes touchées par la schizophrénie sont à risque pour un certain nombre d'autres conditions. On devrait effectuer une surveillance régulière en clinique et en laboratoire de troubles du mouvement, de l'obésité, du diabète, de l'hyperlipidémie et de dysfonction sexuelle.

## Deuxième partie : Le traitement et les médicaments

Pendant que le processus d'évaluation se poursuit, on peut déjà soulager des symptômes par l'utilisation prudente de médicaments prescrits. C'est ce que la profession médicale appelle la « pharmacothérapie ». Comme chaque personne vit l'expérience de la schizophrénie d'une manière particulière, la médication sera unique elle aussi. Le type de médicaments et leur dosage varieront d'une personne à l'autre.

Pendant les phases aiguës et de stabilisation, il peut être nécessaire de surveiller fréquemment les médicaments et de les ajuster jusqu'à ce qu'on atteigne un équilibre entre le soulagement des symptômes et les effets secondaires. Comme pour le traitement de la plupart des affections chroniques, il faut une bonne quantité d'essais et d'erreurs avant de trouver le bon équilibre. C'est normal et nécessaire.

L'information et les lignes directrices de ce document s'appliquent seulement aux médicaments disponibles au Canada.

### Les principes généraux de l'Association des psychiatres du Canada (APC) concernant la pharmacothérapie

L'APC a neuf principes généraux pour aider les professionnels de la santé dans leur décision concernant les médicaments et la pharmacothérapie. Ces principes s'appliquent seulement aux médicaments disponibles au Canada.

1. Le traitement avec les médicaments antipsychotiques est un élément essentiel d'un plan de traitement pour la plupart des personnes atteintes de schizophrénie.
2. L'approche psychosociale, conjointement avec la médication, aide les personnes à suivre leur traitement et à vivre harmonieusement dans la communauté.
3. Les médicaments doivent être adaptés à la personne puisque chaque individu réagit différemment. On doit considérer la condition actuelle de la personne et ses antécédents en regard de la médication et des effets secondaires. Les patients ayant vécu un premier épisode de psychose ont généralement besoin de doses plus faibles, c'est aussi le cas des personnes âgées.
4. Les patients doivent prendre part aux décisions et aux choix concernant la médication. Ce qui inclut qu'on leur fournisse l'information sur les risques et les avantages de prendre ou de ne pas prendre les médicaments. Comme la prise de médicaments représente un avantage important, le médecin devrait les recommander fortement et chercher à obtenir l'accord du patient de les prendre.
5. Les effets secondaires varieront selon l'état de santé général du patient, la progression de sa maladie et la période de temps qu'il prend la médication.
6. En ayant un programme de traitement aussi simple que possible, avec par exemple une prise de médicament quotidienne, on peut aider les personnes à gérer leurs médicaments et leur traitement.

7. On devrait garder la dose de médicaments à un niveau normal. Les médecins devraient documenter et justifier leurs raisons de prescrire une dose hors de la norme.
8. Il n'existe pas de données cliniques pour soutenir l'utilisation de plus d'un médicament antipsychotique en même temps.
9. Une surveillance régulière et continue est tout aussi importante pour déterminer quand les patients réagissent bien aux médicaments, quand ils y réagissent mal et quand apparaissent des effets secondaires.

## Les principales stratégies de traitement médicamenteux

Les stratégies de traitement médicamenteux pour la schizophrénie dépendent de la phase de la maladie qui est traitée : aiguë, stabilisation ou stable. Le tableau ci-dessous indique les principales stratégies de traitement pour chacune des phases :

Phase	État	Stratégie de traitement
En développement (appelée prodromique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inquiétude grandissante au sujet de changements perceptibles du comportement</li> <li>• Symptômes psychotiques légers et intermittents, diminution de la capacité de fonctionnement, antécédents familiaux de psychose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suggérer à la personne de voir un médecin pour des symptômes tels que la dépression, la difficulté à dormir, la fatigue excessive</li> <li>• Essayer de maintenir un environnement calme pour réduire le stress et l'anxiété</li> <li>• Décourager l'abus d'alcool et de drogue</li> <li>• Offrir des médicaments antipsychotiques à faible dose</li> </ul>
Aiguë	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signes et symptômes indiquent qu'un traitement médical urgent est nécessaire</li> <li>• Perturbation importante pour le patient et la famille</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechercher un traitement d'urgence</li> <li>• Évaluation complète, en particulier du danger pour la personne elle-même ou pour les autres</li> <li>• Commencer à établir la relation médecin-patient pour créer un climat de confiance et une communication efficace</li> <li>• Commencer à prendre la médication dès que possible pour un meilleur résultat</li> <li>• S'assurer que le patient est conscient de la nature des médicaments qu'on lui prescrit et qu'il comprend le processus de traitement</li> </ul>

<p>Stabilisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signes et symptômes traités par la médication</li> <li>• La personne nécessite moins de soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance continue des médicaments, du dosage et des effets secondaires potentiels</li> <li>• Ajustement des doses au besoin</li> <li>• Poursuite de la communication entre le médecin et le patient pour renforcer la relation afin de soutenir la personne dans l'adhésion à leur traitement</li> <li>• Soutien continu et solide de la famille pour encourager la personne à suivre son plan de traitement</li> </ul>
<p>Stable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptômes ont été réduits autant que possible</li> <li>• Niveau de fonctionnement s'est stabilisé ou amélioré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des interventions psychosociales à plus long terme seront combinées à un traitement médicamenteux afin d'atteindre le rétablissement</li> <li>• D'autres stratégies de réadaptation dont les études, l'apprentissage et la formation professionnelle peuvent être utilisées</li> <li>• L'auto-assistance et l'entraide aideront la personne à gérer sa condition et à aller de l'avant avec sa vie.</li> </ul>

## Les médicaments antipsychotiques

Les spécialistes de la schizophrénie décrivent les médicaments antipsychotiques comme étant soit de la première soit de la deuxième génération. Les médicaments de la deuxième génération fournissent un soulagement efficace des symptômes et provoquent moins d'effets secondaires que ceux de la première génération.

Le traitement médicamenteux pour les personnes atteintes de schizophrénie est unique à chaque personne. Il dépendra d'un certain nombre de facteurs, dont la sévérité des symptômes, l'état de santé général, la présence d'autres conditions, etc. Trouver le juste équilibre des médicaments — qu'ils soient de première ou de deuxième génération — pour procurer un soulagement continu des symptômes prendra un certain temps.

On recommande les antipsychotiques de deuxième génération comme traitement de première ligne parce qu'ils sont plus efficaces que ceux de la première génération pour le traitement des symptômes négatifs, cognitifs et dépressifs. Les médicaments antipsychotiques de deuxième génération sont :

- Olanzapine/Zyprexa (également offert en comprimés à dissolution rapide « Zydys »)
- Risperidone/Risperdal (également offert en comprimés orodispersibles à dissolution rapide et injectable à libération prolongée « Consta »)
- Quétiapine/Seroquel
- Clozapine/Clozaril

Les antipsychotiques de première génération tels que le Clopixol/Acuphase, la Chlorpromazine (CPZ), et l'halopéridol (Haldol) peuvent être utilisés comme traitement d'urgence des symptômes, comme calmant et sédatif. Cependant, ils ont plus d'effets secondaires que les médicaments de deuxième génération. Un médicament injectable à action prolongée de première génération appelé Flupenthixol (Fluanxol) est disponible.

### Les effets secondaires et leur gestion

Les effets secondaires surviennent lorsqu'une réaction au médicament cause d'autres symptômes. Certains effets secondaires, comme la bouche sèche ou la constipation, sont légers et peuvent être tolérés. D'autres, comme la fièvre ou des tremblements du corps, sont plus graves et la médication doit être changée ou le dosage ajusté.

Les effets secondaires varient d'une personne à l'autre et certains sont plus courants que d'autres. Les effets secondaires courants associés aux médicaments antipsychotiques peuvent comprendre, mais n'y sont pas limités, la constipation, des étourdissements, la

### *L'histoire de George*

Lorsque George s'est présenté à son examen médical voilà quelques mois, son médecin de famille a demandé des examens pour le taux de cholestérol. Les tests ont indiqué que George avait un taux de cholestérol élevé, alors son médecin lui a prescrit des médicaments pour diminuer le niveau de cholestérol. Cela fait 3 mois et le taux de cholestérol de George est demeuré obstinément élevé. Son médecin a donc suggéré d'arrêter ses médicaments antipsychotiques. Heureusement, George a communiqué avec son psychiatre qui lui a rappelé qu'il devait continuer de prendre sa clozapine pour gérer sa condition et profiter d'une bonne qualité de vie. Le psychiatre a recommandé à George des exercices quotidiens et une alimentation plus saine comme moyens pour gérer son niveau de cholestérol.

prise de poids, des anomalies du glucose, des effets secondaires sexuels et la sensation d'un rythme cardiaque rapide et irrégulier. Dans certains cas, en particulier avec les antipsychotiques de première génération, il peut y avoir des effets secondaires neurologiques qui peuvent être très sérieux. Des listes d'effets secondaires et de recommandations pour leur gestion sont disponibles auprès de votre médecin ou de votre pharmacien.

## **Les médicaments de marque déposée contre les médicaments génériques**

Lorsqu'un patient reçoit une ordonnance, certaines provinces et certains plans médicaux privés exigent qu'un médicament générique équivalent soit utilisé au lieu d'un médicament de marque déposée.

*Médicament de marque déposée* : bénéficie de la protection conférée par un brevet pour le manufacturier d'origine (un exemple est *Tylenol* qui contient de l'acétaminophène).

*Médicament générique* : identique au médicament de marque déposée, mais ne peut être produit seulement après que la protection du brevet de marque de l'original a expiré (un exemple est l'acétaminophène sous la marque de la pharmacie). Un médicament générique est d'habitude moins cher.

## Considérations spéciales concernant la médication destinée aux femmes

La recherche a montré que la schizophrénie touche les femmes d'une manière différente des hommes. Les femmes peuvent :

- être plus vieilles que les hommes lorsque la maladie se développe
- être plus à risque d'avoir des conditions de comorbidité telles que le diabète ou l'obésité
- connaître plus d'effets secondaires des médicaments

Pour les femmes souffrant de schizophrénie qui sont enceintes, les spécialistes s'entendent pour dire que l'option la plus sûre est d'éviter d'utiliser les antipsychotiques durant le premier trimestre (les trois premiers mois de la grossesse). Si l'on ne peut les éviter, il peut être nécessaire d'utiliser le dosage le plus faible le moins longtemps possible.

### **Souvenez-vous!**

- Lorsque vous commencez à prendre un nouveau médicament, votre corps a besoin de temps pour s'adapter. Prendre un médicament pour un traitement à long terme n'est pas comme prendre une d'aspirine pour un mal de tête. Cela prend du temps avant que les effets du médicament commencent à se faire sentir — parfois des jours ou de semaines. Soyez patient.
- Les effets secondaires varient d'une personne à l'autre. Plusieurs sont temporaires et disparaîtront lorsque votre corps se sera adapté. Communiquez avec votre médecin si les symptômes continuent ou sont gênants.
- N'arrêtez pas de prendre vos médicaments avant d'avoir parlé à votre médecin, à moins que vous ayez des réactions qui mettent votre vie en danger, comme de la difficulté à respirer ou un rythme cardiaque irrégulier.
- Beaucoup de ces médicaments vous rendront somnolent ou provoqueront de la raideur musculaire. Parlez-en à votre médecin si les symptômes vous dérangent vraiment.
- Certains médicaments vous feront prendre du poids. Si la médication vous aide à réduire vos symptômes et à améliorer votre qualité de vie, essayez de faire plus d'exercice et d'avoir une alimentation plus saine.

## Les principes de l'APC pour le traitement médicamenteux selon les stades de la maladie

Les principes de l'APC pour le traitement médicamenteux de la schizophrénie sont :

La phase aiguë

1. L'évaluation lors de la phase aiguë devrait être aussi exhaustive que le permettent les circonstances.
2. On devrait porter une attention particulière au danger pour la personne elle-même ou pour les autres.
3. Durant la phase aiguë, l'expérience que vit la personne doit être reconnue. Les communications devraient être claires, simples et, où cela est possible, comprendre la famille et les personnes qui offrent du soutien. Il est essentiel d'expliquer au patient ses droits et toute procédure judiciaire.

4. Le traitement médicamenteux devrait commencer dès que possible. Les risques et les avantages des médicaments devraient toujours être expliqués.
5. Tous les principes précédents s'appliquent aux situations d'urgence. Des stratégies de médication en cas d'urgence existent pour maîtriser le patient et maintenir la sécurité des autres.

## La phase de stabilisation

1. L'objectif au cours de cette phase est de réduire l'intensité et la durée des symptômes psychotiques autant que possible, d'atténuer les effets secondaires et d'encourager la personne à suivre son plan de traitement.
2. Les médicaments utilisés pour le contrôle à court terme de comportement agité durant la phase psychotique aiguë ne sont peut-être pas le meilleur choix durant la phase de stabilisation.
3. Ajuster le dosage à la personne à l'intérieur des normes de chaque médicament. Essayez d'obtenir la coopération du patient pour qu'il se conforme complètement à son plan de traitement médicamenteux.
4. Une réduction importante et continue des symptômes psychotiques aigus prend souvent de 4 à 8 semaines. L'amélioration d'autres symptômes et de fonctionnement peut exiger encore plus de temps. L'amélioration peut se poursuivre au-delà d'un an de traitement ininterrompu.
5. L'arrêt ou la réduction des médicaments antipsychotiques durant cette phase représente un risque élevé de rechute pour le patient.

*Restez fidèle à votre programme de traitement médicamenteux!  
C'est la meilleure façon de commencer votre cheminement vers le rétablissement  
et de reprendre votre vie en main*

## La phase stable

1. Au cours de cette phase, la prévention de la rechute est l'un des plus importants objectifs du traitement médicamenteux.
2. À plus long terme, les autres objectifs comprennent l'atténuation des symptômes négatifs et d'autres problèmes et la promotion de l'amélioration de la capacité fonctionnelle.
3. On a besoin de beaucoup de variation dans le dosage des médicaments antipsychotiques pour arriver à un rétablissement fonctionnel avec des effets secondaires minimes.
4. Il est primordial d'obtenir la participation du patient à son plan de traitement et d'examiner les obstacles personnels et les résistances à la thérapie en cours.
5. On devrait effectuer des évaluations au moins tous les 3 mois pour vérifier les dosages, le choix des antipsychotiques et pour surveiller les effets secondaires attribuables aux médicaments.
6. Aucun signe prédictif n'indique quels patients peuvent abandonner les médicaments antipsychotiques de façon permanente en toute sécurité.

## Les recommandations de l'APC concernant le traitement médicamenteux

- Les médicaments antipsychotiques sont nécessaires à presque tous les patients qui vivent une rechute aiguë. Le choix de la médication devrait être adapté selon ce qui arrive au patient.
- Dans le cas d'un premier épisode psychotique, les dosages devraient commencer à la moitié inférieure du niveau de traitement.
- Dans les phases de stabilisation et de stabilité, on doit maintenir la médication pour éviter la rechute.
- Les médicaments antipsychotiques pour le traitement d'un premier épisode psychotique devraient être pris pendant au moins un an après le premier rétablissement des symptômes et indéfiniment dans le cas de schizophrénie à épisode multiple.
- L'utilisation des médicaments antipsychotiques injectables à libération prolongée devrait être envisagée pour les personnes qui ne suivent pas de manière cohérente leur programme de traitement ou qui ont de la difficulté à prendre régulièrement des médicaments oraux.
- La Clozapine peut être indiquée pour les personnes qui ont essayé deux autres antipsychotiques ou plus sans amélioration suffisante des symptômes positifs, qui ressentent des effets secondaires intolérables de comportements agressifs ou suicidaires persistants.
- Un épisode dépressif majeur durant la phase stable de schizophrénie peut signifier le besoin de faire un essai d'un antidépresseur.

## Troisième partie : Le cheminement vers le rétablissement

Comme nous le savons maintenant, la schizophrénie est une maladie complexe du cerveau que l'on croit être causée par un déséquilibre chimique. Le rétablissement nécessite différentes démarches qui vont bien au-delà de la médication et de l'hospitalisation. La recherche et l'expérience indiquent que le meilleur gage de rétablissement réside dans la

participation active de la personne et de sa famille au traitement continu. Cela comprend l'éducation, la formation et le développement d'aptitudes pour faire face non seulement à la schizophrénie, mais aussi à la vie en général.

La connaissance est un outil puissant pour le patient et la famille touchée par la schizophrénie. Plus nous en connaissons au sujet de la schizophrénie et comment elle peut toucher la perception qu'ont les gens du monde autour d'eux et de leur monde intérieur, mieux nous pourrions comprendre ces perceptions.

### Qu'est-ce que le rétablissement?

« Le rétablissement est un processus profondément personnel qui permet à quelqu'un de changer ses attitudes, ses sentiments, ses objectifs, ses aptitudes et ses rôles. C'est une façon de mener une vie satisfaisante, prometteuse et productive, malgré les limites imposées par la maladie. Elle sous-entend qu'une personne donne de nouvelles significations et de nouveaux buts à sa vie au fur et à mesure qu'elle dépasse les effets catastrophiques de la maladie ou de la blessure ».

**William Anthony (1993) Boston University**

« Le concept de rétablissement est enraciné dans la simple et pourtant profonde prise de conscience que les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie mentale sont des êtres humains... L'objectif est de devenir l'être humain unique, impressionnant, impossible à reproduire que nous sommes appelés à être... Un des plus importants défis auxquels nous faisons face consiste à se demander *qui puis-je devenir et pourquoi devrais-je dire oui à la vie.* »

**Patricia Deegan, Ph. D. (1996)**

**« *Recovery is a journey of the Heart* » (Le rétablissement est un voyage du cœur)**

Cette section de la brochure décrit certains des moyens les plus efficaces pour travailler au rétablissement utilisant des démarches psychosociales. Ces démarches mettent à contribution un certain nombre de spécialistes et de membres du personnel de soutien formés, comprenant des psychologues, des infirmières, des travailleurs sociaux, d'ergothérapeutes, des spécialistes de l'emploi assisté, des travailleurs du soutien des pairs, etc. Toutes les collectivités n'auront pas les services de tous ces spécialistes. Cependant, il est important de connaître ce qui peut être utile et disponible lorsqu'on détermine les objectifs de traitement et de gestion de la schizophrénie.

Les démarches psychosociales aident les gens dans leur relation avec les autres, avec les groupes et avec la société dans son ensemble.

## Les principes généraux de l'Association des psychiatres du Canada (APC) concernant les interventions psychosociales

1. Une combinaison de pharmacothérapie et d'un ensemble d'autres démarches connue sous le nom d'interventions de type psychosocial constitue la meilleure façon de gérer la schizophrénie. Ces démarches peuvent compléter la pharmacothérapie pour améliorer les symptômes cliniques, la compétence fonctionnelle et la qualité de vie.

2. Des interventions psychosociales efficaces peuvent favoriser l'adhésion à la médication, réduire le risque de rechute et de réadmission à l'hôpital, atténuer la détresse inhérente à la manifestation des signes et des symptômes, améliorer la capacité fonctionnelle et la qualité de vie. Elles se veulent un soutien pour les patients, leur famille et les aidants naturels.
3. Les troubles anxieux, la dépression et la toxicomanie comptent parmi les troubles fréquemment observés chez les personnes atteintes de schizophrénie. Ils doivent être diagnostiqués et traités dans le cadre d'interventions psychosociales.
4. Il est préférable d'attendre que les symptômes aigus aient régressé et que le patient soit en mesure de prendre une part active au traitement pour intervenir sur le plan psychosocial.
5. Les interventions psychosociales doivent tenir compte du stade d'évolution de la maladie ainsi que des besoins du patient et de sa famille.
6. Prêter une oreille attentive au patient et à ses préoccupations instaure un climat d'empathie, de sympathie et d'harmonie dans les relations thérapeutiques. Cette approche peut également favoriser l'adhésion du patient au traitement.
7. Il convient d'informer le patient, sa famille et les aidants du traitement et de l'évolution de la maladie, ainsi que des moyens de réduire le risque de rechute. Il est aussi important d'afficher une attitude positive et réaliste par rapport à l'avenir. À ce chapitre, le médecin se révèle un allié extrêmement précieux.
8. L'équipe clinique, le patient et les membres de sa famille doivent, dans un premier temps, se fixer des objectifs communs réalistes concernant le traitement et le rétablissement. On devrait mesurer et suivre attentivement leurs progrès en rapport avec ces objectifs.
9. Les fournisseurs de soins doivent partager avec le patient, sa famille et les aidants leurs stratégies pour dépister rapidement les rechutes et les crises.
10. Tous les patients devraient avoir accès à des programmes reconnus pour développer les habiletés des activités de la vie quotidienne, d'atteindre leurs objectifs tant à l'école qu'au travail, de gérer leurs finances, de tisser et d'entretenir des relations sociales et de parer à l'impact des signes et des symptômes.
11. Le personnel chargé d'intervenir sur le plan psychosocial doit recevoir une formation appropriée.

## Les composantes clés du rétablissement

Il n'existe pas non plus de remède miracle garantissant le rétablissement. Et on ne peut guérir complètement de la schizophrénie. Mais de nombreuses mesures peuvent cependant faciliter le retour à la santé, dont :

*Pour la personne souffrant de schizophrénie :*

- Gérer efficacement votre traitement médicamenteux chaque jour
- Collaborer activement avec l'équipe de soins à l'établissement d'objectifs de réadaptation
- Participer à sa réadaptation, notamment en adoptant un mode de vie sain et en apprenant à composer avec le stress au quotidien

## Parfois « non » est la bonne réponse

Les personnes atteintes de schizophrénie sont souvent très sensibles au stress et à la stimulation excessive des sens. Il est important de comprendre qu'à certains moments une personne souffrant de schizophrénie devra éviter certaines situations, comme des rassemblements, des événements bruyants, etc. Même des rassemblements de famille peuvent être trop intenses parfois. Respecter le droit de quelqu'un de dire « non » à certaines occasions est important pour son rétablissement.

*Pour la famille d'une personne atteinte de schizophrénie*

- Prodiguer de l'amour, du soutien et de l'encouragement
- En apprendre le plus possible sur la maladie et les meilleurs moyens de la traiter
- Encourager votre proche à développer des aptitudes, des habiletés et des mécanismes d'adaptation efficace

## Le soutien par les pairs et l'auto-assistance

La recherche indique que l'auto-assistance et soutien par les pairs jouent un grand rôle dans le rétablissement. Les personnes souffrant de schizophrénie ont besoin d'être intimement engagées dans leur réadaptation, non seulement pour stabiliser leurs symptômes, mais également pour retrouver leur capacité de fonctionner en société et améliorer leur qualité de vie.

En nombre croissant, les programmes d'auto-assistance, comprenant des services dirigés par des pairs et des travailleurs de soutien des pairs, prodiguent du soutien qui va bien au-delà des soins de santé habituels. Certaines recherches montrent que l'entraide peut aider les personnes à améliorer leur estime de soi et à développer des réseaux sociaux.

Ces démarches favorisent l'inclusion des personnes touchées par la schizophrénie dans notre société. Ils contribuent à développer des compétences pratiques et la débrouillardise.

## Les aspects financiers

Chaque personne et chaque famille devront évaluer leur propre situation financière.

Une discussion familiale au

sujet de plans de réadaptation comprendra fort probablement des échanges sur comment on paiera certains services très importants. Communiquez avec la société locale de schizophrénie pour en savoir davantage au sujet des services disponibles dans votre collectivité ou votre région. Certains programmes de soutien par les pairs sont dirigés par des bénévoles et coûtent très peu ou sont gratuits. Des programmes d'emploi assisté peuvent être subventionnés, ainsi votre famille ou vous-même n'aurez pas à payer pour accéder à ces services. La société locale de schizophrénie aura l'information nécessaire pour que vous puissiez prendre des décisions éclairées.

## La divulgation : le dire ou ne pas le dire

Lorsque les symptômes se stabilisent et que vous progressez vers le rétablissement, vous devrez réfléchir si vous acceptez de dire à d'autres personnes que vous souffrez de schizophrénie.

Les adultes atteints de schizophrénie ont droit au respect de leur vie privée et de leurs droits à titre de personne. Vous n'êtes pas obligé de dire à un employeur ou à un propriétaire que vous souffrez de schizophrénie à moins que vous vous sentiez à l'aise de le faire.

## Le régime, l'alimentation et l'exercice

La vie avec la schizophrénie représente une grande difficulté pour notre corps et notre esprit. Plus votre corps est sain, plus il sera capable de :

- tirer tous les avantages des médicaments
- éviter ou réduire les effets secondaires
- prévenir ou assurer une meilleure gestion d'autres affections comme la dépression, le diabète et l'obésité

De nombreux médicaments antipsychotiques causent de la somnolence ou favorisent la prise de poids. Il est donc particulièrement important de :

- faire le meilleur choix d'aliments possible
- éviter la caféine et les sucres
- Éviter les aliments transformés — la plupart contiennent beaucoup de sel et de sucre
- Sortir régulièrement pour faire des marches et des activités récréatives avec la famille et les amis
- éviter de fumer (ce qui est profitable pour la santé de personne), et
- éviter l'alcool et les autres drogues

### L'histoire de Christian :

Après avoir reçu un diagnostic de schizophrénie à l'âge de 20 ans, Christian a glissé dans la dépression et l'alcoolisme. Après un certain nombre de rechutes, il parlait d'en finir avec tout ça. Son frère aîné l'a amené à la maison et il est resté avec lui. Il a trouvé du soutien médical d'urgence. Plus tard, avec l'aide de son frère, Christian s'est joint à un groupe de soutien. Après des mois de counseling et de thérapie, Christian s'est senti suffisamment fort pour faire face à la vie avec la schizophrénie. Il travaille maintenant à temps partiel comme conseiller à l'entraide dans une agence communautaire locale.

## L'éducation et l'emploi

Avec une médication équilibrée et engagée dans leur rétablissement, de plus en plus de personnes souffrant de schizophrénie considèrent qu'il est possible de reprendre leurs études, démarrer leur carrière ou de faire partie de nouveau de la population active.

De plus en plus, on a tendance à donner du travail dès que possible aux gens touchés par la schizophrénie en leur fournissant beaucoup de service d'aide à l'emploi. Cette façon de faire s'appelle l'emploi assisté.

### L'emploi assisté :

- offre des possibilités d'emploi approprié pour chaque personne
- travaille à l'obtention rapide d'un placement
- met l'accent sur les emplois concurrentiels — des tâches régulières qui sont également effectuées par des personnes sans incapacité
- fournit un soutien constant après le début du placement
- intègre les services de formation professionnelle et de santé mentale

La recherche est très encourageante car elle démontre que l'emploi assisté :

- procure un meilleur taux de placement chez les gens souffrant de maladie mentale grave et n'occasionne pas d'augmentation de stress ou de déclenchement de symptômes
- peut avoir des effets positifs sur l'estime de soi
- peut avoir un effet positif sur la réduction des possibilités de rechute

## L'apprentissage de compétences

Une des choses les plus difficiles de la vie avec la schizophrénie ce sont les conséquences de la maladie sur la vie sociale de la personne. Pour les jeunes, cela peut signifier de perdre des amis, des activités sociales et du temps à l'école. Les changements dans le comportement causés par la maladie peuvent influencer les aptitudes sociales et des compétences de la vie. Alors que la personne se rétablit, elle devra peut-être réapprendre ces aptitudes. Le degré nécessaire d'apprentissage de compétences dépend de chaque personne, de son âge, du moment où est apparue la maladie et jusqu'à quel point sa capacité d'apprendre a été touchée.

*Entraînement aux aptitudes sociales* : permet d'améliorer aptitudes interpersonnelles — par la conversation, la rencontre d'amis et l'interaction sociale grâce à :

- l'apprentissage au sujet de la communication verbale et non verbale
- l'enseignement par l'exemple, les jeux de rôle, la répétition de comportements sociaux, la réception de commentaires utiles
- l'entraînement et les travaux à faire à la maison pour transposer les apprentissages et les comportements dans les situations sociales de la vie quotidienne

*Apprentissage de l'autonomie fonctionnelle* : se concentre sur les activités de la vie quotidienne comprenant :

- la gestion de l'argent
- les habilités domestiques
- les soins personnels tels que prendre soin de son apparence et de son hygiène

Alors, il est nécessaire de faire plus de recherche scientifique afin de mesurer l'efficacité de ces démarches. Les personnes atteintes de schizophrénie ont dit que ce type de formation leur était utile. Élargir graduellement votre zone de confort fait partie du rétablissement. La clé est de trouver l'équilibre entre prendre la responsabilité de votre vie et maintenir le soutien dont vous avez besoin pour prévenir une rechute.

## La thérapie cognitivo comportementale

La thérapie cognitivo comportementale est une forme de psychothérapie largement utilisée pour le traitement de la dépression. Au cours de la dernière décennie, il a été démontré qu'elle pouvait être utile pour la schizophrénie. Elle suppose d'établir une relation, d'examiner et de remettre en question certaines hypothèses fondamentales de la vie de quelqu'un et de réussir des tâches simples, mais réalisables qui mènent à des changements à long terme. La thérapie cognitivo comportementale s'est avérée utile dans la gestion des symptômes qui persistent même après le traitement médicamenteux, y compris la gestion de l'anxiété et de la dépression.

La schizophrénie modifie la perception de la réalité d'une personne. Elle rend difficile la distinction entre ce qui est réel et ce qui ne l'est pas. Il est important pour la personne souffrant de schizophrénie et ses proches de :

- comprendre la nature de la maladie et de toujours encourager le patient à s'engager activement dans son traitement
- essayer de reconnaître les choses qui peuvent aggraver les symptômes, comme les foules, les bruits intenses, l'absence de routine, la consommation de substances et le manque d'exercice et ensuite travailler pour les régler
- apprendre de nouvelles habilités et de s'entraîner pour s'adapter au stress et réduire les symptômes
- développer des stratégies de résolution de problèmes pour réduire les possibilités de rechute

## La planification familiale

La moitié des personnes avec un diagnostic de schizophrénie sont mariées ou vivent avec un conjoint. Lorsqu'un ou les deux membres du couple sont touchés par la schizophrénie, la planification familiale soulève un certain nombre de questions :

- Les avantages et les risques d'abandonner les médicaments avant la grossesse, y compris l'éventualité d'une rechute
- le risque génétique que l'enfant développe la schizophrénie (évaluée à environ 1 sur 10 lorsqu'un membre du couple souffre de schizophrénie et de 4 sur 10 lorsque les deux en sont atteints)
- le risque de dépression postpartum
- la responsabilité d'être parent et de prendre soin d'un enfant
- la disponibilité de soutien de l'extérieur comme les grands-parents
- le désir d'être un parent
- les craintes et les souhaits concernant le fait de devenir un parent d'un enfant dépendant.

Les personnes souffrant de schizophrénie ont besoin de parler avec des gens en qui elles ont confiance au sujet de la planification familiale. Il s'agit d'un grand pas tant pour les couples que pour les femmes qui envisagent d'élever seules un enfant. Le fait d'être capable de parler avec quelqu'un en qui vous avez confiance peut vous aider à prendre la décision qui vous convient.

### Les soins familiaux

la condition d'un membre d'une famille souffrant d'une affection chronique touche la famille entière. Pour les familles qui vivent avec la schizophrénie, il est important de garder les choses en perspective et d'apprendre à s'adapter efficacement au stress. On doit agir pour soutenir les aidants naturels afin d'éviter qu'ils s'épuisent.

### Souvenez-vous!

- Vous pouvez aider quelqu'un d'autre, seulement si vous prenez d'abord soin de vous-même. Dans les avions, on vous dit de mettre le masque d'oxygène à vous-même avant d'essayer d'aider quelqu'un d'autre, y compris votre enfant. C'est la même chose avec la prestation de soins. **Prenez d'abord soin de votre santé et de votre bien-être :**

- Établissez un réseau de soutien de famille, d'amis et d'agence dans la communauté, comprenant votre société locale de schizophrénie.
- Comprenez que vous avez besoin de temps de repos réguliers et de temps libre — planifiez des week-ends d'évasion et de vacances et prenez-les. Vous en avez besoin et vous les méritez.
- Vous avez besoin de prendre du répit même si la personne souffrant de schizophrénie ne vit pas à votre domicile. Il reste encore suffisamment de facteurs de stress dans votre vie.
- Prendre du répit ne veut pas dire que vous n'êtes pas capable de gérer la situation. Cela signifie que vous êtes un aidant naturel responsable qui connaît l'importance de prendre soin de lui-même.
- Si vous vous sentez déprimé et stressé, allez chercher de l'aide! Trouvez du soutien ou un traitement. Votre vie a changé et a peut-être même été bouleversée. Qui ne serait pas stressé?
- Parlez comme une famille :
  - Les plus jeunes membres de la famille ont besoin d'être rassurés sur les faibles possibilités qu'ils développent la maladie
  - Les membres les plus âgés de la famille ont besoin de comprendre la nature de la schizophrénie et les possibilités de traitement et de rétablissement
  - Chacun doit comprendre que la personne souffrant de schizophrénie se sentira mieux avec du soutien affectueux et de la compréhension

## Les recommandations de l'APC concernant les interventions psychosociales dans le traitement de la schizophrénie

**Psychopédagogie :** Éducation des personnes souffrant de schizophrénie au sujet de leur maladie. Une formation pratique sur la façon de la gérer peut favoriser leur adhésion à leur traitement médicamenteux et prévenir la rechute.

**Approches professionnelles :** Une foule de possibilités devrait être considérée pour les personnes qui sont aptes au travail, y compris le bénévolat, le travail assisté et l'emploi de transition.

Pour beaucoup de personnes, il est important d'avoir comme objectif un emploi rémunéré. Les programmes d'emploi assisté — ils paient les personnes pour qu'elle effectue un travail réel dans un emploi régulier — ils semblent offrir la meilleure façon pour retrouver dans la main d'œuvre active.

**Entraînement aux habiletés sociales :** les patients qui éprouvent des difficultés et qui ressentent un stress et de l'anxiété en société devraient avoir accès à un entraînement aux habiletés sociales.

On devrait offrir aux patients qui ont de la difficulté avec les tâches de la vie quotidienne des programmes d'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle.

**Thérapie cognitivo comportementale :** une thérapie cognitive devrait être offerte aux patients atteints de schizophrénie réfractaire.

**Approches familiales :** Des programmes d'information et de soutien destinés aux familles devraient faire partie intégrante des soins habituellement prodigués aux personnes atteintes de schizophrénie. Selon les recherches, ces programmes devraient s'échelonner sur plus de 9 mois et mettre l'accent non seulement sur l'information et le partage des connaissances, mais aussi sur l'engagement, le soutien et l'acquisition de compétences.

**Soutien des pairs, initiative personnelle et rétablissement :** Les campagnes d'information du public sur les maladies mentales devraient retracer l'histoire de personnes atteintes de schizophrénie.

Le continuum des soins prodigués à ces personnes devrait prévoir des services offerts par des pairs, dont l'apprentissage de compétences de fonctionnement en groupe, du soutien par et pour les pairs, ainsi que des programmes d'information publique.

**Traitement des troubles connexes :** Il convient d'envisager l'instauration d'une thérapie cognitivo comportementale pour soulager le stress, l'anxiété et la dépression chez les patients atteints de schizophrénie. Les techniques mises à profit dans d'autres sphères peuvent s'avérer utiles.

**Toxicomanie :** Les personnes atteintes de schizophrénie aux prises avec des problèmes de toxicomanie devraient avoir accès à des programmes intégrés, c'est-à-dire axés sur le traitement à la fois de la schizophrénie et de la dépendance. Concrètement, cela devrait se traduire, notamment, par une évaluation du degré de dépendance du patient et de sa volonté de s'en affranchir, ainsi que par des interventions simples telles des entrevues motivationnelles. Il peut s'avérer nécessaire, pour certains patients, de joindre un groupe s'adressant tout particulièrement aux personnes aux prises avec une dépendance et une psychose, ou de s'inscrire à un programme axé sur les foyers de groupe. Certaines personnes atteintes de schizophrénie dont les symptômes psychotiques sont plus faciles à maîtriser évalueront peut-être la possibilité d'assister aux réunions des Alcooliques anonymes ou de prendre part à d'autres programmes de counselling en matière de toxicomanie.

## Quatrième partie : La prestation de service

Comme mentionnée plus tôt dans ce document, la capacité d'offrir l'ensemble des services nécessaires pour répondre aux besoins en santé mentale varie beaucoup selon la taille des communautés. Il peut également être difficile de naviguer dans le système de soins de santé et de rassembler tout le soutien nécessaire aux personnes souffrant de schizophrénie.

Nous découvrons que l'accès, la disponibilité et la continuité des soins sont très importants pour favoriser le rétablissement d'une personne atteinte de schizophrénie. La schizophrénie est une maladie chronique. Les personnes souffrant de schizophrénie et leurs familles auront toujours besoin d'un accès régulier à des services et du soutien.

L'Association des psychiatres du Canada (APC) a déterminé cinq principes généraux pour guider les fournisseurs de services de santé sur ce qui devrait être offert aux personnes atteintes de schizophrénie pour les soutenir dans leur traitement et leur rétablissement.

### Les principes généraux de l'APC concernant la prestation de service et le système de traitement

1. Tous les patients devraient avoir accès à un éventail complet de services qui offrent l'ensemble des soins, y compris les soins médicaux.
2. Tous les patients d'un programme à plus long terme devraient avoir un plan de soins écrit, disponible aux membres de la famille, avec la permission du patient, lorsque cela est possible.
3. L'ensemble des soins devrait comprendre des services d'urgence 24 heures sur 24, des soins actifs en établissement médical, la stabilisation non médicale de crise, des traitements d'un jour pour la phase aiguë, des programmes communautaires de réadaptation, des services intégrés de traitement de la toxicomanie, des services complets pour les premiers épisodes de psychose, des programmes de traitement assurés dans la communauté, des services axés sur le patient comme des clubs et programmes d'emploi assisté.
4. Tous les patients devraient avoir accès à différentes formes de soutien au logement, dont les soins hospitaliers de longue durée, le logement avec services de soutien dans la communauté, le logement autonome ou le logement abordable.
5. Les services devraient être accessibles dans la langue du patient et dans sa région.

### L'accès

L'accès à un traitement adéquat est surtout important lorsque survient le premier épisode de schizophrénie. Malheureusement, le traitement est souvent retardé d'un an à deux ans environ. D'abord, il se peut que le patient ou la famille tarde à essayer d'avoir de l'aide. Ensuite, il peut y avoir du retard dans le système de santé, tant pour les soins médicaux que pour les soins en santé mentale.

#### **Souvenez-vous!**

- Vous devrez peut-être insister et réclamer vigoureusement les services et le soutien dont vous ou un membre de la famille pouvez avoir besoin.
- Maintenez la pression. Les temps changent dans le domaine des soins de santé mentale au Canada. De plus en plus, on considère que les personnes avec des problèmes de santé mentale ont les mêmes droits au traitement et au soutien que tous les Canadiens.

## La disponibilité

Le temps d'attente est un problème sérieux pour l'ensemble du système de soins de santé. Ce qui est particulièrement vrai pour l'évaluation et le traitement des maladies psychiatriques graves. Dans beaucoup de régions du pays, la gamme des services nécessaire au soutien des personnes souffrant de schizophrénie n'existe pas encore. Le rapport sénatorial de mai 2006 : De l'ombre à la lumière a constaté que « les formes de soutien social comme l'assistance à l'emploi et le logement convenable, l'éducation et la recherche, ainsi que l'auto-assistance et l'entraide » sont les éléments les plus importants pour les personnes aux prises avec des maladies psychiatriques.

### Souvenez-vous!

- Les patients et les membres de la famille sont les meilleurs avocats du changement
- Joignez-vous à votre société locale de schizophrénie, trouvez du soutien et faites avancer les choses!

## La coordination et la continuité des soins

Il faut se souvenir que la majorité des personnes souffrant de schizophrénie reçoivent la plupart de leurs soins dans la communauté. Cependant, il arrive parfois que les personnes atteintes de schizophrénie aient besoin d'être hospitalisées. Il devient alors très important d'assurer la coordination entre les soins à l'hôpital, les soins dans la collectivité et les soins de santé primaires.

Idéalement :

- Chaque personne devrait avoir un médecin de famille qu'elle visite régulièrement pour une surveillance générale de sa santé. Toute modification au traitement du trouble psychiatrique principal devrait être communiquée à tous les professionnels engagés dans les soins de cette personne, comme le gestionnaire de cas, le travailleur social, le conseiller en toxicomanie ou l'ergothérapeute.
- Les problèmes de santé mentale et les problèmes de toxicomanie devraient être traités ensemble et en même temps.
- Les personnes traitées en consultation externe devraient recevoir un rappel de leur rendez-vous par écrit ou par téléphone.
- Les personnes qui participent à un programme de gestion de cas devraient rester en contact avec la même équipe de traitement, même si la personne responsable de la gestion de cas est déplacée.

### *Saviez-vous que?*

On a chiffré à 8,1 milliards de dollars environ la productivité perdue au Canada, uniquement à cause des maladies mentales. Plus récemment, on a évalué, en tenant compte de la toxicomanie, que l'économie canadienne perd quelque 33 milliards de dollars par an.

*De l'ombre à la lumière,  
mai 2006, page 195*

Le principal objectif dans la coordination des soins est de s'assurer que les personnes ne tombent pas entre les mailles du filet chaque fois que survient un changement dans leur condition ou leur réseau de soutien.

## Le soutien et les services communautaires potentiels pour les personnes atteintes de schizophrénie

Il est possible que tous les services décrits dans le tableau ci-dessous ne soient pas disponibles dans votre communauté. Cela peut prendre un certain temps et des pressions de votre part pour que vous réussissiez à obtenir les services nécessaires pour vous ou pour un membre de votre famille. Pour certaines personnes, démarrer un groupe d'auto-assistance ou d'entraide avec d'autres personnes de la communauté peut faire partie du processus de rétablissement!

Service	Condition/sujet	Coordonnées locales	Remarques
Médecin de famille ou omnipraticien	Surveillance générale de la santé; examens réguliers de santé  Orientation vers les spécialistes		
Psychiatre	Évaluation  Traitement médicamenteux  Counselling  Orientation vers la réadaptation		
Personnel infirmier	Principal prestataire de soins  Administration de médicaments  Counselling		
Travailleur familial	Apporte l'éducation et le soutien aux proches		
Pharmacien	Surveille les médicaments  Donne des avis sur les médicaments en vente libre et sur leurs possibles interactions avec les médicaments prescrits		
Psychologue	Peut offrir des thérapies comportementales et cognitives pour appuyer le rétablissement  Certaines assurances-maladie privées peuvent exiger que le client obtienne une recommandation		

Travailleur social	<p>Peut apporter son aide de différentes façons au patient et à la famille selon l'endroit où il travaille : agence sociale, hôpital, commission scolaire</p> <p>Peut être assigné à l'hôpital pour les patients hospitalisés et au soutien et au suivi des patients en consultation externe</p> <p>Peut être demandé par l'entremise d'autres sources comme une école, ou un bureau des services d'aide sociale, etc.</p>		
Ergothérapeute	<p>Aide les gens de tous âges à développer des capacités physiques (force, coordination et équilibre) et des capacités mentales (mémoire, sens de l'organisation, façons de s'adapter)</p> <p>Certains services sont payés par les régimes médicaux provinciaux</p> <p>Une recommandation par un médecin est généralement requise</p>		
Conseiller et programme en toxicomanie	<p>Offre des programmes de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie ou de réadaptation</p> <p>Peut être privé ou en groupe</p> <p>Si nécessaire, ils devraient faire partie de l'équipe de soins de santé</p> <p>Des recommandations sont disponibles par l'entremise des agences, des hôpitaux, etc. ou dans les pages jaunes</p>		

<p>Diététiste et nutritionniste</p>	<p>Fournit des avis et aide à la planification d'un régime et de l'alimentation</p> <p>Aide à la gestion de l'obésité, du diabète, et du syndrome métabolique</p> <p>Peut être orienté par un hôpital, un médecin, un ergothérapeute et autres</p> <p>En pratique privée, il n'est pas nécessaire d'avoir une recommandation</p>		
<p>Société de schizophrénie (locale et provinciale)</p>	<p>Fournit de l'information sur la recherche, du soutien aux groupes d'entraide et aux autres ressources de la communauté</p>		
<p>Programme de premier épisode psychotique</p> <p>Gestion de cas</p>	<p>Évaluation du premier épisode, traitement et recherche</p> <p>Une personne et un traitement adapté avec l'objectif d'une vie plus autonome. Comprend la formation du patient, la gestion des médicaments et des liens avec d'autres ressources.</p>		
<p>Traitement communautaire actif</p>	<p>Pour les patients réticents à s'engager ou atteints de schizophrénie réfractaire qui peuvent avoir besoin de soutien communautaire supplémentaire ou plus intense.</p> <p>Démarche interdisciplinaire d'avant-garde appliquée à la gestion de cas</p> <p>Multidisciplinaire</p> <p>Contribue à réduire les réadmissions à l'hôpital; améliore le logement et le fonctionnement professionnel</p> <p>Nécessite une référence</p>		

Service mobile d'intervention d'urgence	Équipe spécialisée, multidisciplinaire qui fournit l'évaluation, l'intervention d'urgence et l'orientation vers des soins continus  Peut permettre d'éviter l'hospitalisation		
Patient externe et communauté	Suivi qui favorise l'adhésion des patients à leur plan de traitement  Facilite l'accès à un éventail de mesures de soutien communautaire et de ressources  Dans plusieurs régions, l'équipe multidisciplinaire de la clinique communautaire de santé mentale assure le soutien biologique, psychosocial, et social complet		
Soins actifs à domicile	Là où l'on peut gérer le risque, les bénéficiaires et les familles préfèrent habituellement les soins à domicile à d'autres formes de soins.		
Hôpital de jour	Solution de rechange aux soins actifs en établissement, aux soins externes et comme un lieu consacré à la réadaptation professionnelle  Service utile où l'accès aux soins actifs en établissement est limité		
Programme d'emploi assisté	Assistance au placement pour des emplois où existe une forte concurrence  Soutien par le suivi		
Soins de répit	Établissements et programmes de la région qui prendront soin d'une personne malade pour permettre à la famille d'avoir un répit. peuvent comprendre des programmes de jours, de courts séjours (2 à 3 jours) et parfois des séjours plus longs (jusqu'à 2 semaines)		

## Regard vers l'avenir

Notre compréhension de la schizophrénie et de la maladie mentale en général s'améliore chaque année. La recherche scientifique et clinique ainsi que l'analyse nous permettent de mieux comprendre comment se développe la schizophrénie et quels sont les meilleurs moyens d'améliorer la vie des personnes qui en sont atteintes.

Nous savons maintenant qu'un grand nombre de démarches — tant médicales que psychosociales — doivent être réunies pour traiter efficacement les patients et travailler au rétablissement.

Nous savons également que le traitement et le soutien continus seront nécessaires tout au long de la vie d'une personne pour qu'elle gère sa condition efficacement.

Au cours des dernières années, le traitement et la réadaptation se sont grandement améliorés. Cependant, il reste beaucoup à faire. Un des aspects importants de l'avancement réside dans l'éducation du public pour réduire la stigmatisation de la maladie mentale en général et la schizophrénie en particulier.

Les personnes touchées par la maladie mentale sont, d'abord et avant tout, des êtres humains avec des aptitudes et des compétences qui ont besoin d'être explorées, entretenues et renforcées. Nous avons besoin d'être vus, entendus et respectés. Pour ceux d'entre nous qui vivent avec la schizophrénie, ce dont nous avons surtout besoin c'est d'espoir — l'espoir en notre rétablissement et en notre avenir. Cet espoir repose sur le fait de travailler ensemble comme personnes et comme une société dans un cheminement partagé vers le rétablissement.

## Où trouver de plus amples renseignements

### **Société canadienne de la schizophrénie**

50, avenue Acadia, bureau 205  
Markham, ON L3R 0B3  
Tél. : 905-415-2007  
Courriel : [info@schizophrenia.ca](mailto:info@schizophrenia.ca)  
Site Web : [www.schizophrenia.ca](http://www.schizophrenia.ca)

### **Association des psychiatres du Canada**

141, avenue Laurier Ouest, bureau 701  
Ottawa, ON K1P 5J3  
Tél. : 613-234-2815  
Courriel : [cpa-apc.org](mailto:cpa-apc.org)  
Site Web : [www.cpa-apc.org](http://www.cpa-apc.org)

---

### **British Columbia Schizophrenia Society**

#20 1, 6011 Westminster Highway  
Richmond, BC V7C 4V4  
sans frais en C.-B. : 1-888-888-0029  
Courriel : [bess.prov@telus.net](mailto:bess.prov@telus.net)  
Site Web : [www.bcss.org](http://www.bcss.org)

### **Schizophrenia Society of Ontario**

130 Spadina Avenue, Suite 302 Toronto,  
ON M5V 2L4  
Tél. : 416-449-6830;  
Sans frais d'interurbain en Ontario : 1-800-  
449-6367  
Courriel : [sso@schizophrenia.on.ca](mailto:sso@schizophrenia.on.ca)  
Site Web : [www.schizophrenia.on.ca](http://www.schizophrenia.on.ca)

### **Schizophrenia Society of Alberta**

5th Floor, 9942 - 108 Street  
Edmonton, AB T5K 2J5  
Sans frais d'interurbain en Alberta : 1-800-  
661-4644  
Courriel : [info@schizophrenia.ab.ca](mailto:info@schizophrenia.ab.ca)  
Site Web : [www.schizophrenia.ab.ca](http://www.schizophrenia.ab.ca)

### **Société québécoise de la schizophrénie**

7401, rue Hochelaga  
Montréal, QC H1N 3M5  
Sans frais d'interurbain au Québec : 1-866-  
888-2323  
Courriel : [info@schizophrenie.qc.ca](mailto:info@schizophrenie.qc.ca)  
Site Web : [www.schizophrenie.qc.ca](http://www.schizophrenie.qc.ca)

### **Société de schizophrénie de la Saskatchewan**

Case postale 305  
Régina, SK S4P 3A1  
Tél. : 306-584-2620  
Courriel : [sssprov@sasktel.net](mailto:sssprov@sasktel.net)  
Site Web : [www.schizophrenia.sk.ca](http://www.schizophrenia.sk.ca)

### **Schizophrenia Society of New Brunswick**

Victoria Health Centre  
P.O. Box 562  
Miramichi, NB E1V 3T7  
Tél. : 506-622-1595;  
Courriel : [ssnbmiramichi@nb.aibn.com](mailto:ssnbmiramichi@nb.aibn.com)  
Site Web : [www.schizophrenia.ca/ssnb](http://www.schizophrenia.ca/ssnb)

### **Manitoba Schizophrenia Society**

100 - 4 Fort Street  
Winnipeg, MB R3C 1C4  
Sans frais d'interurbain au Manitoba : 1-  
800-263-5545  
Courriel : [info@mss.mo.ca](mailto:info@mss.mo.ca)  
Site Web : [www.mss.mo.ca](http://www.mss.mo.ca)

### **Schizophrenia Society of Nova Scotia**

P.O. Box 1004 Nova Scotia Hospital Room  
409, Simpson Hall  
Dartmouth, NS B2Y 3Z9  
Sans frais d'interurbain en Nouvelle-Écosse  
: 1-800-465-2601  
Courriel : [ssns@ns.sympatico.ca](mailto:ssns@ns.sympatico.ca)  
Site Web : [www.ssns.ca](http://www.ssns.ca)  
Schizophrenia Society of Prince Edward  
Island  
P.O. Box 25020  
Charlottetown, PE C1A 9N4  
Tél. : 902-368-5850;

### **Schizophrenia Society of Newfoundland and Labrador**

205 - 206 205 -- 206 West Block,  
Waterford Hospital Waterford Bridge Road  
St. John's, NL A1E 4J8  
Tél. : 709-777-3335  
Courriel : [ssnl@yahoo.ca](mailto:ssnl@yahoo.ca)  
Site Web : [www.ssnl.org](http://www.ssnl.org)

## Autres organismes

Association canadienne des ergothérapeutes  
Édifice CTTC, bureau 3400  
1125, promenade Colonel By  
Ottawa ON K1S 5R1  
Numéro sans frais : 1-800-434-2268  
Site Web : [www.caot.ca](http://www.caot.ca)

Association Canadienne de l'Emploi Supporté  
Case postale 307  
919 Centre Street North  
Calgary, AB T2E 2P6  
Tél. : 403-283-0611  
Site Web : [www.supportedemployment.ca](http://www.supportedemployment.ca)

Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux  
383, avenue Parkdale, bureau 402  
Ottawa, ON K1Y 4R4  
Tél. : 613-729-6668  
Site Web : [www.casw-acts.ca](http://www.casw-acts.ca)

Canadian Coalition of Alternative Mental Health Resources  
Communiquez avec le Réseau national pour la santé mentale  
Numéro sans frais : 1-888-406-4663  
Site Web : [www.ccamhr.ca](http://www.ccamhr.ca)

Association canadienne pour la santé mentale  
595 rue Montreal, bureau 303  
Ottawa ON K1K 4L2  
Tél. : (613) 745-7750  
Site Web : [www.cmha.ca](http://www.cmha.ca)

Association des infirmières et infirmiers du Canada  
50 Driveway  
Ottawa, ON K2P 1E2  
Numéro sans frais : 1-800-361-8404  
Site Web : [www.cna-nurses.ca](http://www.cna-nurses.ca)

Les Diététistes du Canada  
Tél. : 416-596-0857;  
Site Web : [www.dietitians.ca](http://www.dietitians.ca)

Réseau national pour la santé mentale  
55 rue King, bureau 604  
St Catharines, ON L2R 3H5  
Tél. : 905 682-2423  
Numéro sans frais : 1-888-406-4663  
Site Web : [www.nnhm.ca](http://www.nnhm.ca)

Société canadienne de psychologie  
141 avenue Laurier Ouest, bureau 702  
Ottawa, ON K1P 5J3  
Numéro sans frais : 1-888-472-0657  
Site Web : [www.cpa.ca](http://www.cpa.ca)

Registered Psychiatric Nurses of Canada  
201,9711-45 Ave  
Edmonton, AB T6E 5V8  
Numéro sans frais : 1-877-234-7666  
Site Web : [www.rpnc.ca](http://www.rpnc.ca)

The National Youth in Care Network  
332 Bank St. Suite 207  
Ottawa, ON K2P 2N2  
Numéro sans frais : 1-800-790-7074  
Site Web : [www.youthincare.ca](http://www.youthincare.ca)

Référence nationale en ligne vers des ressources locales pour le traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie dans les provinces et les territoires  
Numéro sans frais : 1-877-801-5475  
Site Web : [www.drugaddictiontreatment.ca](http://www.drugaddictiontreatment.ca)

# Glossaire des termes

Les professionnels utilisent de nombreux termes techniques lorsqu'ils parlent de la schizophrénie. Cette liste de termes et de définitions peut vous être utile dans vos communications avec les membres de l'équipe de soins de santé. Souvenez-vous, si vous ne comprenez pas quelque chose, continuez de demander une explication jusqu'à ce que vous soyez certain de comprendre.

**Accès :** La mesure à laquelle une personne peut recevoir les soins et les services dont elle a besoin. L'accès c'est plus que d'avoir une couverture d'assurance ou la capacité de payer pour les services. D'autres facteurs déterminent l'accès, comme la disponibilité des services, leur acceptabilité, leur pertinence culturelle, le lieu, les heures d'exploitation, les besoins de transport et le coût.

**Activités de la vie quotidienne (AVQ) :** Il s'agit des activités usuelles comme marcher, faire des courses, accomplir des tâches ménagères et s'occuper de son hygiène personnelle. Une évaluation des AVQ aide à comprendre dans quelle mesure une personne peut fonctionner par elle-même.

**Affect émoussé/affect aplati :** Les émotions sont estompées. Certaines personnes souffrant de schizophrénie semblent incapables de ressentir ou de démontrer de l'émotion. Les expressions faciales et gestes de la main peuvent être limités ou inexistantes.

**Antipsychotiques :** Il s'agit de médicaments utilisés en particulier dans le traitement des maladies mentales comme la schizophrénie. On les utilise pour traiter les symptômes psychotiques tels que les délires et les hallucinations. Les antipsychotiques de deuxième génération améliorent également les symptômes négatifs, le fonctionnement cognitif et dans une certaine mesure la dépression.

**Approche cognitive :** Les processus mentaux que nous utilisons pour acquérir des connaissances, comprenant la pensée, le raisonnement, le jugement, l'intuition, la perception, la mémoire, l'imagination et l'apprentissage de mots.

**Avocat de la santé :** Quelqu'un qui est informé et expérimenté, capable de maintenir la confidentialité, un auditeur attentif qui comprend l'état d'esprit d'une autre personne. Il est empathique, mais capable de contenir ses propres émotions, jamais directif et il est d'accord et capable de parler au nom des autres.

**Chronique :** Un état chronique en est un qui dure au moins un an, limite vos activités de certaines façons et qui nécessitera de soins et une gestion continus. Des exemples d'état chronique comprennent le diabète, l'arthrite, les maladies du cœur et la schizophrénie.

**Comorbide :** Comme tout le monde, les personnes souffrant de schizophrénie peuvent souffrir d'autres maladies et d'autres conditions. Les troubles de comorbidité peuvent être soit d'ordre physique (maladie du cœur, obésité, diabète), soit d'ordre psychiatrique (dépression). La dépendance à l'alcool ou à d'autres drogues est une autre forme de comorbidité, tout comme le tabagisme. Toutes ces conditions peuvent influencer le traitement efficace de la schizophrénie et même réduire l'espérance de vie.

**Délire :** Une croyance ferme qui ne trouve aucun fondement dans la réalité. Souvent, les personnes atteintes de délire sont convaincues d'être célèbres, persécutées ou capables d'accomplir des actes extraordinaires.

**Dépression :** Un ensemble complexe de symptômes qui touchent notre capacité de fonctionner. Les symptômes peuvent être très diversifiés et ils varient d'une personne à l'autre. Les symptômes comprennent des sentiments de tristesse, la difficulté de concentration, une

diminution de la capacité d'accomplir des tâches habituelles et peu d'estime de soi. Beaucoup de personnes vivent des périodes de dépression qui disparaissent d'elles-mêmes. Pour les personnes qui sont déprimées plus de deux semaines consécutives, il peut s'agir d'une dépression clinique qui peut nécessiter un traitement professionnel et éventuellement de la médication.

**Diagnostic :** L'étude des signes et des symptômes d'une maladie ou d'un état mental par l'utilisation d'un ensemble de tests et d'observations. La schizophrénie est une des nombreuses catégories de diagnostic utilisées en psychiatrie. Il est important de se souvenir qu'un diagnostic ne devrait pas étiqueter une personne comme « schizophrène », mais de parler de leur condition en utilisant « une personne touchée par la schizophrénie ».

**Diagnostic mixte :** La présence de deux affections médicales ou maladies en même temps. La schizophrénie et la dépression en sont un exemple. Un autre serait la schizophrénie et l'obésité. Un autre, la schizophrénie et la toxicomanie.

**Emploi assisté :** L'emploi assisté est un travail réel dans un milieu de travail intégré. Une agence avec l'expertise de recherche d'emploi pour les personnes atteintes d'incapacités assure un soutien continu. L'employé supervisé effectue du travail qui serait accompli par n'importe quel travailleur s'il n'était pas fait par la personne ayant une incapacité. Les employés supervisés reçoivent au moins le salaire minimum ou le salaire habituellement donné pour le poste.

**Fournisseur de soins :** Dans le domaine des soins de santé, un fournisseur de soins est quelqu'un comme un médecin, membre du personnel infirmier ou un travailleur social qui favorise la reconnaissance, la prévention et le traitement d'une maladie ou d'une invalidité. Dans la communauté, un fournisseur de soins est un aidant naturel, la personne principalement

responsable des soins d'un enfant ou d'un adulte dépendant; d'habitude, il s'agit d'un membre de la famille ou d'un parent de famille d'accueil

**Génétique :** Une branche de la biologie qui étudie scientifiquement ce que nous pouvons hériter de nos parents et de nos ancêtres. Cela peut comprendre notre comportement et des affections médicales comme les maladies du cœur et une foule d'affections chroniques.

**Hallucination :** Une expérience anormale de la perception. Une personne qui a une hallucination peut voir, entendre, sentir, goûter ou ressentir des choses qui n'existent pas. Pour elle, c'est très réel.

**Intervention :** Une action destinée à altérer le cours d'une maladie ou d'une condition. Dans le cas de la schizophrénie, il existe un certain nombre d'interventions médicales, psychiatriques et psychosociales (voir la définition ci-dessous) reconnues pour leur soutien au processus de rétablissement.

**Institutionnalisation involontaire :** Le processus qui permet d'admettre à l'hôpital quelqu'un qui ne veut pas y aller, ne souhaite pas être traité ou est incapable d'accorder son consentement. Normalement, l'institutionnalisation involontaire requiert que la santé ou la sécurité de la personne soit menacée ou que le public soit en danger. Dans certaines provinces, deux médecins — dont un psychiatre — doivent certifier que la personne a un trouble mental qui nécessite des soins, de la protection et un traitement médical à l'hôpital; est incapable de comprendre et de prendre une décision éclairée au sujet d'un traitement; et est susceptible de se causer du tort ou d'en causer à d'autres, ou de subir une détérioration substantielle de son état mental ou physique si elle n'est pas admise à l'hôpital pour y recevoir un traitement.

**Maladie mentale/trouble mental :**  
Anomalie ou irrégularité du cerveau

entraînant un trouble important de la pensée, de l'humeur, de la perception, de l'orientation ou de la mémoire, ce qui peut manifestement porter atteinte au jugement, au comportement, à la faculté de raisonnement, ou à la capacité de composer avec les exigences de la vie de tous les jours.

**Neuroimagerie** : Études photographiques ou numériques du système nerveux. Un exemple en est l'imagerie par résonance magnétique (IRM), un moyen indolore d'obtenir une image du cerveau afin de voir sa structure et son fonctionnement.

**Neuropsychologie** : Une branche de la psychologie qui tente de comprendre la relation entre le comportement et la condition neurologique du cerveau et du système nerveux.

**Paranoïa** : Pensées délirantes et soupçons envers des personnes et des situations. Les personnes aux prises avec la paranoïa peuvent penser que les autres les ridiculisent ou complotent contre elles. Leurs soupçons ne sont fondés sur aucun fait ou évidence.

**Phase aiguë** : Le moment dans le développement de la schizophrénie où les symptômes deviennent assez graves pour que l'aide médicale soit nécessaire. Ces symptômes peuvent émerger très graduellement ou plutôt soudainement.

**Phase prodromique** : La période avant qu'on ait remarqué les symptômes psychotiques identifiables. Des amis, des professeurs et la famille peuvent remarquer un certain nombre de symptômes comportementaux ainsi que des changements, mais cela n'a pas atteint la phase aiguë, où le besoin d'aide médicale est clair.

**Programmes de suivi intensif dans le milieu** : ACT (Assertive Community Treatment) signifie suivi intensif dans le milieu. Ce suivi est conçu comme une solution de rechange à l'hospitalisation. Il fournit des soins et des services continus

24 heures par jour au sein de la communauté. Les membres de l'équipe traitent, réduisent, et soutiennent les patients directement dans le cadre d'un processus planifié et coordonné de gestion de cas efficace

**Psychiatre** : Un médecin licencié qui se spécialise dans le traitement des maladies mentales et des troubles affectifs.

**Psychologue** : Les psychologues sont des praticiens licenciés dont le travail est réglementé. Ils sont des spécialistes des comportements et processus mentaux. Un psychologue praticien est formé pour évaluer des problèmes de la pensée, des émotions et du comportement et porter un diagnostic sur ceux-ci. Il peut aussi aider les personnes à surmonter ou gérer ces problèmes.

**Psychopédagogie** : Une façon de donner de l'information et de la formation au sujet d'une maladie, son diagnostic, les interventions courantes ou recommandées, ainsi que des possibilités pour un patient, son conjoint et sa famille de poser des questions et de recevoir des commentaires.

**Psychose** : une série de perturbations graves de la pensée qui empêchent les personnes de comprendre la différence entre le monde réel et le monde imaginaire. Les symptômes comprennent les hallucinations, le délire, les pensées irrationnelles ou les peurs.

**Psychosocial** : S'intéresse aux effets de la santé mentale sur la partie sociale de la vie d'une personne. Par exemple, une personne atteinte de schizophrénie peut avoir de la difficulté à se faire des amis et de les garder ou de conserver un emploi. Avec un traitement réussi, tant sur le plan psychologique de la schizophrénie que sur ses effets sociaux, une personne peut avoir un meilleur rétablissement.

**Réadaptation** : Une démarche de formation qui permet de rétablir la santé physique et mentale au meilleur des aptitudes et des capacités d'une personne.

**Schizophrénie :** La schizophrénie est un trouble cérébral grave qui peut être traité. Il touche la capacité d'une personne de distinguer ce qui est réel de ce qui ne l'est pas. Les symptômes comprennent le délire, les hallucinations, les troubles de la pensée et de la communication et le retrait des activités sociales. On croit que les symptômes sont provoqués par une perturbation du flux d'information dans le cerveau.

**Soins de santé primaires :** Il s'agit du premier niveau de contact avec le système de santé pour promouvoir la santé, prévenir la maladie, prendre soin des maladies courantes et gérer les problèmes de santé continus. La priorité consiste à garder les personnes en santé et à traiter la maladie rapidement pour accroître les chances d'arriver au rétablissement.

**Symptômes négatifs :** Les symptômes négatifs de la schizophrénie comprennent :

- manque de motivation ou apathie
- manque d'énergie ou d'intérêt
- affect émoussé (voir la définition ci-dessus)

**Symptômes positifs :** Les symptômes positifs de la schizophrénie comprennent :

- les délires (la personne entretient des croyances étranges et fermes qui défient la logique, par exemple, d'être surveillée, espionnée ou qu'on complotte contre elle)
- hallucinations (entendre des voix, avoir des visions de choses qui n'existent pas ou éprouver des sensations corporelles inhabituelles)
- troubles de la pensée (pensée fragmentée et désorganisée; discours incohérent et illogique)

**Trouble concomitant :** Un trouble concomitant combine un problème de santé mentale et un problème consommation de substances. Quelqu'un aux prises avec une dépression majeure qui a également un problème d'alcoolisme présente un trouble concomitant, tout comme une personne atteinte de schizophrénie qui abuse du cannabis. On ne connaît pas précisément le nombre de personnes aux prises avec des troubles concomitants, mais on sait que l'on retrouve un taux supérieur de cas de toxicomanie chez les personnes souffrant de maladies mentales que dans la population en général.

**Trouble dissociatif (personnalité**

**multiple ou alternante) :** Une affection rare caractérisée par l'absence d'une identité claire et complète. Dans la plupart des cas, deux systèmes indépendants et distincts de personnalité, et parfois plus, se développent chez une même personne. Chaque personnalité peut habiter en alternance la conscience de la personne au point d'exclure les autres, mais d'habitude, l'une de ces personnalités domine. Les multiples personnalités diffèrent généralement les unes des autres sur le plan de l'attitude, du tempérament, et du langage corporel et peuvent emprunter des prénoms différents.

## Remerciements :

L'Association des psychiatres du Canada et la Société canadienne de la schizophrénie veulent remercier sincèrement toutes les personnes qui ont participé au développement de ce document ressource :

### Les membres du comité consultatif national :

**Dr Donald Addington**, président du groupe de rédaction du *Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Schizophrenia* (Lignes directrices de la pratique clinique pour le traitement de la schizophrénie) au nom de l'Association des psychiatres du Canada. Le Dr Addington est psychiatre et professeur à l'Université de Calgary en Alberta.

**M. Warren Butcher**, bénéficiaire, travailleur d'entraide à la Manitoba Schizophrenia Society.

**Mlle Judy Dale**, membre de famille, St. John's, Terre-Neuve.

**Dre Pam Forsythe**, psychiatre clinicienne, Nouveau-Brunswick.

**Mlle Mia Hill**, bénéficiaire et travailleuse sociale, Saskatchewan.

**Mlle Bridget Hough**, membre de famille, vice-présidente à la Schizophrenia Society of Ontario.

**Mlle Mary Jardine**, ex-directrice générale, Société canadienne de la schizophrénie.

**Mlle Barb Jones**, infirmière, éducatrice premier épisode psychotique et travailleuse familiale, Alberta.

**M. Chris Summerville**, chef de la direction par intérim, Société canadienne de la schizophrénie.

**M. Chris Whittaker**, bénéficiaire, bénévole à la Schizophrenia Society of Ontario.

**Rédactrice/éditrice** : Mlle Mary Metcalfe, M.S., membre de famille et rédactrice/éditrice, professionnelle de la santé.

**Coordination du projet** : Mlle Deborah Kelly, Société canadienne de la schizophrénie.

**Liaison du projet de l'APC** : Mlle Francine Knoops, Association des psychiatres du Canada

Nous souhaitons remercier tout particulièrement le **Dr John E. Gray**, Ph. D., ancien président de la Société canadienne de la schizophrénie pour son initiative dans le développement du concept du projet *La schizophrénie : Un cheminement vers le rétablissement — Un guide du bénéficiaire et de la famille pour l'évaluation et le traitement*.



Canadian Psychiatric Association  
*Dedicated to quality care*



A REASON TO HOPE. THE MEANS TO COPE.  
SCHIZOPHRENIA SOCIETY OF CANADA  
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE LA SCHIZOPHRÉNIE  
UNE SOURCE D'ESPOIR, DE SOUTIEN ET D'ENTRAÏDE.