

# LA SCHIZOPHRÉNIE

*Le nom de la maladie vient du grec skhizein = fendre, phrên = esprit, Littéralement «esprit fendu».*

**La schizophrénie est une maladie qui se soigne et se gère.**

A l'heure actuelle, la schizophrénie demeure l'une des maladies mal connues et taboues de notre époque. Elle découle d'une modification du fonctionnement du cerveau, mais n'altère pas l'intelligence. Surtout au début de la maladie, la personne qui en souffre n'est souvent pas en mesure d'évaluer ses propres symptômes.



La schizophrénie en Suisse: **70 000 malades** (1% de la population)  
**300 000** personnes proches des malades concernées par les retombées  
**5 fois plus de malades** que pour la maladie de Parkinson  
**1 fois autant de malades** que pour la maladie d'Alzheimer

## Symptômes

La schizophrénie a été longtemps considérée comme la maladie la plus invalidante chez les jeunes, qui tombent malades entre 15 et 30 ans. Elle se manifeste par des épisodes aigus de psychose, suivis de divers symptômes chroniques plus ou moins marqués qui constituent très vite un handicap. Parmi les symptômes aigus, on observe:

- des hallucinations auditives ou visuelles. Le malade entend alors des voix qui le tourmentent, le font souffrir, peuvent l'accuser, lui donner des ordres, le contrôler, voire le menacer; parfois, il voit des êtres venus d'un autre monde ou d'une autre époque pour l'agresser;
- le délire, qui est une modification du raisonnement et qui conduit à une fausse conviction. Le schizophrène est plongé dans un monde inquiétant et angoissant. Très souvent, l'individu est convaincu qu'il est persécuté,

en danger, qu'on veut le tuer, qu'il est responsable des malheurs dans le monde ou investi d'une mission que lui seul comprend;

- la perturbation de la logique de la pensée, qui se manifeste par un langage incompréhensible, avec des associations d'idées décousues;
- des troubles proprioceptifs: ils perturbent les sensations du corps et des membres, qui peuvent donner l'impression de devenir incontrôlables, de se déformer et de ne plus faire partie de l'individu.

Face à tant de perturbations, l'individu touché par la schizophrénie présente souvent un repli sur soi et un comportement désorganisé. Le malade s'isole socialement. La personne peut aussi souffrir de délire de persécution, se couper du monde, ce qui l'empêche ainsi d'accéder à un traitement efficace.

### **Développement de la maladie**

Après quelques phases psychotiques aiguës, dites de décompensation, deux tiers des schizophrènes souffrent de symptômes chroniques. Cela entrave leur capacité à s'adapter de façon nuancée aux circonstances variables et imprévues du monde.

Cette situation est handicapante pour le schizophrène. Face à son activité professionnelle ou à ses études, il s'apercevra qu'il n'a plus l'endurance ni la concentration qu'il possédait auparavant, ce qui est terriblement démotivant.

### **Causes de la schizophrénie**

Actuellement, on privilégie la thèse de la vulnérabilité biologique de l'individu, sur laquelle des blessures occasionnées par les circonstances de l'existence et une montée du stress viennent favoriser l'apparition de la maladie. Les rechutes sont fréquentes si le malade ne bénéficie pas du soutien nécessaire et s'il est soumis au stress engendré par des ruptures de routines de vie, à l'hostilité de son milieu, à des tensions, à des relations perturbantes.

### **Prise en charge**

Pour une bonne prise en charge du malade, il est indispensable de mobiliser tous ceux qui peuvent contribuer à l'amélioration de sa santé. Le but commun est d'aider la personne atteinte de schizophrénie à se réadapter progressivement. Les efforts thérapeutiques doivent se faire selon deux axes principaux:

- Un traitement médicamenteux approprié à base d'antipsychotiques, qui vise à diminuer ou à faire disparaître les symptômes occasionnés par la maladie. Il diminue les souffrances du malade et lui permet un meilleur fonctionnement psychique et social, le rendant apte à la réadaptation.
- Une approche fondée sur la réadaptation globale et multidisciplinaire pour retrouver une qualité de vie satisfaisante. La réadaptation redonne à la personne les moyens d'agir en tenant compte de ses déficits et de ses aptitudes. Il s'agit de faciliter la récupération ou le développement des facultés d'apprentissage et de raisonnement, des capacités affectives ainsi que des habiletés sociales nécessaires à l'autonomie dans le quotidien et dans la communauté.

### **Idées reçues**

Dans le passé, des connaissances lacunaires et de mauvaises interprétations de celles-ci ont conduit trop souvent à l'isolement des malades dans des hôpitaux fermés et à l'administration de traitements lourds, bien difficiles à supporter. Très souvent, on assistait à la culpabilisation des parents. Mais la schizophrénie n'est pas la conséquence néfaste de l'éducation donnée par les parents.

Aujourd'hui encore, les schizophrènes et leur famille souffrent des conséquences de ces erreurs. De plus, la rumeur a hélas fait beaucoup de tort aux malades qui se soignent, les assimilant à des citoyens dangereux. Mais les malades atteints de schizophrénie sont vulnérables et fragiles. Dans la plupart des cas de violence, celle-ci est retournée contre eux. De la sorte, nombre de malades songent au suicide et passent à l'acte.

Aujourd'hui, on ne regarde plus les schizophrènes comme des victimes mettant en évidence le «mauvais» fonctionnement familial. On les considère comme des êtres appartenant à un ensemble social, familial, culturel, dans lequel chacun a un rôle à jouer.

### **Progrès à faire**

A l'heure actuelle, la plupart des schizophrènes sont bien soignés grâce aux traitements médicamenteux, associés à des prises en charge efficaces. Ces dernières utilisent des techniques modernes de réhabilitation, de rééducation et de gestion des symptômes (prise de conscience par le patient des mécanismes qui sous-tendent ses symptômes).

Des progrès très sensibles restent à faire sur plusieurs plans:

- la détection précoce de la maladie,
- la compréhension du processus de son développement,
- l'appréhension de son évolution,
- la mise au point de traitements médicamenteux moins invalidants,
- la manière de communiquer autour de la maladie,
- la divulgation de l'information.

## **Proches**

Si les malades voient leur existence profondément bouleversée par l'apparition de la schizophrénie, leurs proches connaissent, quant à eux, un grand nombre de difficultés et de problèmes à affronter. Leur vie est donc pavée de moments durs et décourageants. Heureusement, pour eux aussi, apparaissent des structures afin qu'ils puissent recevoir du soutien. Les soignants en font des partenaires et ne les tiennent plus à l'écart, chargés de culpabilité.

**Brisez les tabous et venez vous informer auprès des associations romandes:**

### **A3 Jura**

Case postale 129 – 2853 Courfaivre

T 032 422 02 28 – [www.schizophrenie-a3jura.ch](http://www.schizophrenie-a3jura.ch)

Contact: [info@schizophrenie-a3jura.ch](mailto:info@schizophrenie-a3jura.ch)

### **AFS Berne francophone**

Rue de la Gare 9 – 2502 Bienne

T 032 941 48 20

Contact: [afsbe@bluemail.ch](mailto:afsbe@bluemail.ch)

### **\*l'îlot\***

Ch. des Allières 6 – 1012 Lausanne

T 079 638 21 40 – [www.lilot.org](http://www.lilot.org)

Contact: [jc.leroy@lilot.org](mailto:jc.leroy@lilot.org)

### **Le Relais**

Rue des Savoies 15 – 1205 Genève

T 022 781 65 20 – [www.lerelais.ch](http://www.lerelais.ch)

Contact: [info@lerelais.ch](mailto:info@lerelais.ch)