

# Sommaire

	<b>Abréviations</b> . . . . .	V
	<b>Préface</b> . . . . .	IX
	<b>Introduction</b> . . . . .	1
<b>1</b>	<b>Interactions gènes/environnement : comprendre la schizophrénie</b> . . . . .	3
	Généralités . . . . .	3
	Vulnérabilité et stress (3). Anomalies de la structure cérébrale (3). Neurodéveloppement et schizophrénie (4). Neurodégénérescence et schizophrénie (7).	
	Génotype et phénotype . . . . .	8
	Vulnérabilité génétique à la schizophrénie . . . . .	9
	Méthodes génétiques de localisation et d'identification des gènes dans le déterminisme d'une maladie (10). Endophénotypes (15). Remaniements chromosomiques (17). <i>Copy Number Variants</i> (20).	
	Facteurs de risque environnementaux à la schizophrénie . . . . .	21
	Facteurs épidémiologiques, hormonaux et sociaux (21). Facteurs toxiques (22). Facteurs obstétricaux (22). Traumatismes crâniens (23).	
	Épigénétique : l'avenir de la recherche étiopathogénique ? . . . . .	24
	Conclusion . . . . .	25
<b>2</b>	<b>Comment les altérations cognitives favorisent les symptômes</b> . . . . .	29
	Modèles cognitifs des symptômes positifs . . . . .	30
	Représentation de ses propres actions (30). <i>Self-monitoring</i> , attribution des actions et symptômes positifs (31). Mémoire de la source et hallucinations (33). Modèles intégratifs des hallucinations verbales (33).	
	Modèles cognitifs de la désorganisation . . . . .	34
	Séquences d'action et désorganisation (34). Contrôle cognitif et traitement du contexte (34).	
	Modèles cognitifs des symptômes négatifs . . . . .	35
	Modèles cognitifs des troubles de la cognition sociale . . . . .	35
	Conclusion . . . . .	37
<b>3</b>	<b>Poser le diagnostic de schizophrénie</b> . . . . .	41
	Généralités . . . . .	41
	Symptômes schizophréniques . . . . .	43
	Tableau schizophrénique d'installation progressive (43). Tableau schizophrénique d'installation aiguë (45). Principaux symptômes (46). Troubles cognitifs (55). Risque suicidaire (56). Agressivité et violence (56).	
	Formes cliniques . . . . .	56
	Schizophrénie paranoïde (57). Schizophrénie désorganisée (57). Schizophrénie catatonique (57). Schizophrénie indifférenciée (57). Schizophrénie résiduelle (58).	
	Principales affections comorbides . . . . .	58
	Troubles thymiques (58). Addictions (58).	

	Définition critique . . . . .	58
	Critères de la CIM-10 (59). Critères du DSM-IV-TR (59). Critères du DSM-5 ( <i>Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, 5<sup>th</sup> edition</i> ) (61).	
<b>4</b>	<b>Diagnostic différentiel . . . . .</b>	<b>65</b>
	Diagnostic différentiel psychiatrique . . . . .	65
	Troubles de personnalité de type schizoïde et schizotypique (65). Trouble bipolaire (67). Trouble schizoaffectif (69). Diagnostics différentiels psychiatriques hors champ des troubles psychotiques chroniques (72).	
	Diagnostic différentiel organique . . . . .	72
	Bilan étiologique à réaliser face à une schizophrénie (73). Causes endocriniennes (74). Causes métaboliques (74). Maladies de surcharge lysosomale (78). Causes infectieuses (79). Causes inflammatoires et systémiques (80). Causes « neurologiques » (81). Altérations chromosomiques (82).	
	Conclusion . . . . .	83
<b>5</b>	<b>Schizophrénie et addictions . . . . .</b>	<b>87</b>
	Tabac . . . . .	87
	Cannabis . . . . .	88
	Alcool et autres toxiques . . . . .	92
	Conclusion . . . . .	93
<b>6</b>	<b>Évaluer l'intensité et le retentissement de la schizophrénie . . . . .</b>	<b>97</b>
	Généralités . . . . .	97
	Évaluer la symptomatologie . . . . .	98
	Évaluer la cognition . . . . .	101
	Évaluer la neurocognition (101). Évaluer la cognition sociale (103). Évaluer la métacognition (103).	
	Évaluer les dimensions subjectives . . . . .	109
	Évaluer l'impact de la stigmatisation (109). Évaluer la motivation (109). Évaluer le bien-être (110). Évaluer l'estime de soi (110). Évaluer l' <i>insight</i> (111). Évaluer l'empathie (116).	
	Évaluer les répercussions fonctionnelles et l'autonomie sociale . . . . .	118
<b>7</b>	<b>Traiter et accompagner vers le rétablissement . . . . .</b>	<b>123</b>
	Généralités . . . . .	123
	Prise en charge selon les phases de la maladie . . . . .	124
	Traitement des épisodes aigus (124). Traitement au long cours (126).	
	Prise en charge pharmacologique de la schizophrénie . . . . .	127
	Anomalies de la neurotransmission (127). Antipsychotiques (129). Autres psychotropes (145). La question de la contraception (146).	
	Prise en charge non pharmacologique de la schizophrénie . . . . .	146
	Hospitalisation (147). Electroconvulsivothérapie et stimulation magnétique transcrânienne répétitive (147). Psychothérapies (148). Adaptation comportementale (149). Remédiation cognitive (149). Entraînement des compétences sociales (154). Éducation thérapeutique (154). Prise en compte des facteurs subjectifs (158). Réinsertion sociale et professionnelle (158). Soutien des familles (161).	
	<b>Index . . . . .</b>	<b>167</b>