



# *Eviter les rechutes*

*Guide destiné aux  
patients psychotiques  
et à leurs proches*

## *Cher patient, chère patiente* *Chers proches,\**

Quand les symptômes aigus d'une psychose cessent, de nombreux patients et leurs proches se demandent: que puis-je faire pour éviter à l'avenir que cette maladie se déclare à nouveau ? Car en principe le risque de rechute en cas de psychose est élevé: sans traitement anti-rechute,

8 patients sur 10 souffrent d'une récurrence après la guérison d'une psychose. Cette brochure vous apprend ce que patients et proches peuvent faire pour mener à nouveau une vie active et saine, sans rechutes, une fois la maladie passée.



\* Cette brochure a été écrite autant pour les patients que pour les proches. Pour des raisons de langage, le discours direct employé s'adresse uniquement aux patients.

## ***Table des matières***

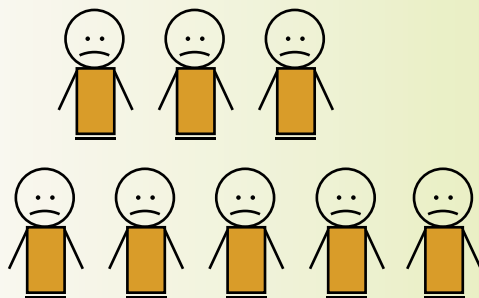
<b><i>Quelle est l'importance du risque de rechute?</i></b>	<b><i>4</i></b>
<b><i>Comment peut-on empêcher les rechutes?</i></b>	<b><i>6</i></b>
<b><i>Le traitement anti-rechute médicamenteux</i></b>	<b><i>8</i></b>
<b><i>Protection contre les rechutes par la prise quotidienne de comprimés</i></b>	<b><i>10</i></b>
<b><i>Comprimés ou traitement retard?</i></b>	<b><i>11</i></b>
<b><i>Le traitement retard</i></b>	<b><i>12</i></b>
<b><i>Combien de temps devrait-on prendre les médicaments?</i></b>	<b><i>14</i></b>
<b><i>Que pouvez-vous faire vous-même?</i></b>	<b><i>17</i></b>
<b><i>Groupes d'information pour les patients et leurs proches</i></b>	<b><i>18</i></b>
<b><i>Attention aux signaux d'alarme</i></b>	<b><i>20</i></b>
<b><i>Que peuvent faire les proches lors d'une crise?</i></b>	<b><i>24</i></b>
<b><i>Profiter des offres psychosociales</i></b>	<b><i>25</i></b>
<b><i>Adresses de groupes d'entraide</i></b>	<b><i>27</i></b>
<b><i>Bibliographie sur le sujet</i></b>	<b><i>30</i></b>

Comme les maladies évoluent différemment chez tout un chacun, vous devriez discuter avec votre médecin quelles possibilités de traitement décrites dans cette brochure peuvent être recommandées dans votre cas.

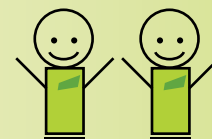
## *Quelle est l'importance du risque de rechute?*

Sans traitement anti-rechute, huit patients sur dix voient leur psychose récidiver en peu de temps.

***Sans traitement anti-rechute, 8 patients sur 10 ont à nouveau une récurrence***



***Rechute***



***Pas de rechute***

Même si vous avez bien surmonté votre psychose, il y a un risque élevé que votre maladie s'aggrave à nouveau. La plupart des patients veulent éviter cela à tout prix parce qu'ils ont beaucoup souffert de leur psychose. Chaque rechute est un fardeau énorme pour vous-même et pour votre famille.

En outre les récurrences fréquentes peuvent aggraver votre maladie: plus vous avez de rechutes, plus il devient difficile ensuite de recouvrer totalement la santé.



## *Comment peut-on empêcher les rechutes?*

Fort heureusement on peut éviter la plupart des rechutes. Vous pouvez vous-même faire beaucoup pour prévenir une récurrence. Associer médicaments antipsychotiques (appelés anti-

psychotiques ou neuroleptiques) et une thérapie psychosociale (voir page 25) constitue la meilleure protection.

***Protection contre  
les rechutes***

***= protection anti-rechute  
optimale***

***médicaments  
antipsychotiques***

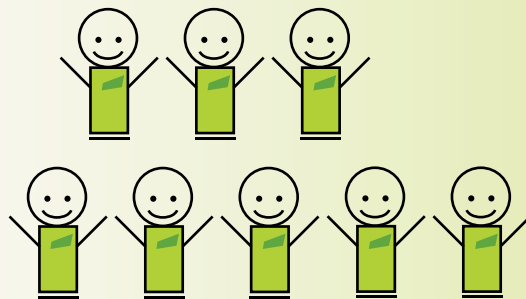


***mesures  
psychosociales***

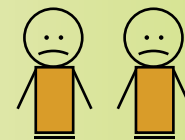
Si vous suivez la protection anti-rechute pendant assez longtemps, vous abaissez votre risque de rechute de 20%. Ce faisant, vous avez une forte chance de ne plus récidiver

pendant de nombreuses années ou même jamais plus et de mener à nouveau une vie active normale.

***Avec un traitement anti-rechute,  
2 patients sur 10 ont une rechute***



***Pas de rechute***



***Rechute***

## *Le traitement anti-rechute médicamenteux*

Notre cerveau renferme environ 100 milliards de cellules nerveuses. Elles sont étroitement reliées entre elles et échangent des informations par l'intermédiaire de «messagers». Chez les personnes atteintes de schizophrénie, l'interaction entre certains messagers est perturbée, le métabolisme cérébral n'a plus l'équilibre nécessaire. En conséquence, les informations recueillies sont traitées de façon erronée, ce qui entraîne que les sentiments, les perceptions et la pensée sont modifiés.

Avec l'aide des antipsychotiques modernes on peut compenser l'hyperactivité des messagers pour que le métabolisme puisse à nouveau retrouver l'équilibre requis. Les médicaments

agissent comme un bouclier contre la réapparition de la maladie. Pour se protéger contre une rechute, il faut donc absolument continuer à prendre des antipsychotiques même lorsque les symptômes aigus ont disparu. Un traitement médicamenteux à long terme est la meilleure base pour éviter les récurrences et les hospitalisations.

Il existe actuellement plus de 10 antipsychotiques différents. Pour choisir le médicament correct pour votre traitement anti-rechute, il vous faut vous poser les questions suivantes:





*Quel antipsychotique a eu le meilleur effet chez moi?*

---

*Lequel a causé le moins d'effets secondaires?*

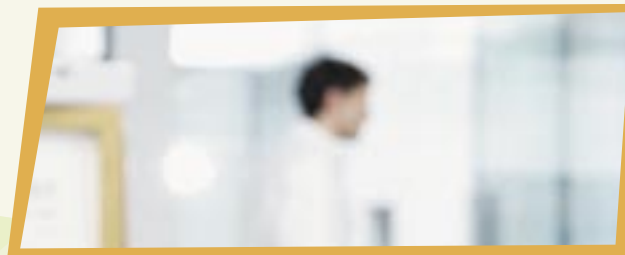
---

*Quelle forme d'administration aimerais-je?*

**prise quotidienne de comprimés**

**ou plutôt**

**par ex. toutes les 2 semaines une injection dépôt** (c'est-à-dire une piqûre qui vous protège contre les rechutes, cf. page 11-13)



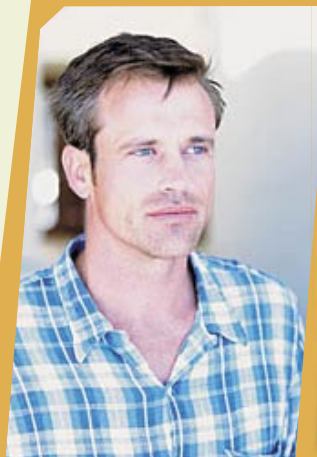
Avec votre médecin, vous choisirez le médicament pour votre traitement anti-rechute, celui dont vous pouvez attendre la meilleure efficacité et le moins d'effets secondaires. De plus, il vous faut encore décider si vous préférez la prise quotidienne de comprimés ou ce qu'on appelle une injection dépôt à un intervalle d'environ 2 semaines. Nous vous expliquons dans les pages qui suivent les différences entre ces deux possibilités de traitement.



## *Protection contre les rechutes par la prise quotidienne de comprimés*

Tous les antipsychotiques se prennent sous forme de comprimés ou de gouttes. La plupart du temps on doit prendre les comprimés matin et soir ou même parfois plus souvent. En fait, il arrive relativement fréquemment qu'on oublie

de prendre le comprimé ou qu'on ne soit plus sûr si on l'a pris ou non. Une boîte spéciale (ou «dosette») achetée en pharmacie peut vous aider à prendre les comprimés correctement.



***De nombreuses personnes préfèrent un traitement retard à la prise quotidienne de comprimés. L'injection tous les 14 jours du principe actif est pour elles le moyen le plus facile et en même temps le plus efficace de se protéger contre les rechutes.***

Avec un comprimé, le principe actif passe par la voie gastro-intestinale dans le sang et est éliminé à nouveau la plupart du temps au bout de quelques heures. C'est la raison pour laquelle les médicaments oraux doivent être pris au moins une fois par jour, jour après jour. Un traitement retard protège par contre à plus long terme. Une dose garantit une efficacité constante pendant plusieurs semaines.

Certains patients ont du mal à prendre des médicaments pendant de longues périodes, si bien qu'ils oublient parfois de prendre les comprimés certains jours. D'autres trouvent désagréable que la prise du cachet leur rappelle chaque jour qu'ils sont malades. Avec un traitement retard, pas besoin d'avaler des comprimés tous les jours. Le principe actif est injecté à intervalle de 2 semaines environ et comme cela le problème est réglé. Bien des patients se trouvent donc plus libres et plus indépendants avec un traitement retard.

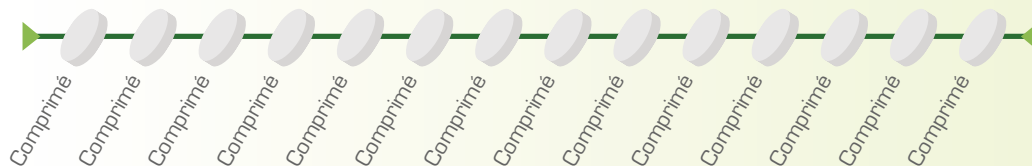
## Le traitement retard

Le principe du traitement retard est simple: grâce à des technologies innovantes, la substance active est libérée progressivement dans le corps à partir des comprimés, sur plusieurs semaines. Cette libération lente et continue assure une concentration de principe actif qui reste constante. Pendant tout ce temps-là, vous êtes protégé contre une rechute.

Un traitement retard peut présenter de nombreux avantages. Bien des patients préfèrent cette forme parce qu'ils ne veulent pas que la prise des comprimés leur rappelle chaque jour qu'ils sont malades. Ils trouvent que l'injection toutes les 2 semaines est plus discrète et se

sentent **plus libres et plus indépendants** dans la vie de tous les jours. Mais il existe encore d'autres arguments qui parlent en faveur d'un traitement retard. Car quand on oublie un comprimé, la concentration de principe actif baisse et le risque de rechute est élevé. En outre, la quantité d'actif dans le sang est souvent soumise à des fluctuations lorsqu'on prend des médicaments oraux. Suivant le temps qui s'est écoulé après la prise du cachet, il y a plus ou moins de substance active dans le sang. Avec un traitement retard par contre, celle-ci n'est libérée que petit à petit, si bien que la quantité de principe actif dans le sang est régulière.

### Forme comprimés



**Au moins 14 comprimés en 2 semaines**

Avec cette forme d'administration, on a donc le plus souvent besoin de **moins de substance** et le **corps est moins sollicité**. De nombreux patients signalent qu'ils supportent mieux un traitement retard et qu'ils ont **moins d'effets secondaires** qu'en prenant des cachets. De plus, il existe des indications selon lesquelles **moins de rechutes** se produisent au cours d'un traitement retard qu'avec un traitement oral.

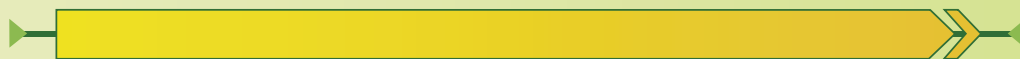
Le développement des antipsychotiques atypiques modernes a permis d'accomplir un grand progrès dans le traitement de la schizophrénie. Les atypiques modernes occasionnent des effets secondaires plus faibles que les médica-

ments plus anciens et semblent aussi posséder une efficacité plus large.

**Actuellement il n'existe qu'un seul médicament qui allie les avantages d'un antipsychotique atypique avec ceux d'un produit dépôt.** Pour bien des gens, la visite régulière du médecin et l'injection tous les 14 jours constituent la protection anti-rechute la plus simple et la plus efficace.

Discutez avec votre médecin traitant pour déterminer si vous voulez **vous protéger contre les rechutes** en prenant des comprimés tous les jours ou plutôt en recevant une injection dépôt tous les 14 jours.

### *Forme retard (appelée aussi dépôt)*



*Une dose - à intervalles d'environ 2 semaines par ex.*

## *Combien de temps devrait-on prendre les médicaments?*

Pour empêcher avec fiabilité les rechutes, les antipsychotiques doivent être pris pendant une période prolongée.

La durée de traitement qui convient le mieux à votre cas dépend de la gravité de votre maladie, du nombre d'épisodes vécus jusqu'à présent et de la situation dans laquelle vous vous trouvez.

Selon les découvertes scientifiques les plus récentes, on conseille les durées de traitement minimales suivantes:



## ***Durée du traitement anti-rechutes***

***après le premier épisode de la maladie***

au moins 1-2 ans



***dès le deuxième épisode***

au moins 5 ans



***en cas d'évolution grave de la maladie***

plus de 5 ans



0

1

2

3

4

5

années





Les médicaments antipsychotiques offrent la meilleure protection contre les rechutes. Mais bien des gens voudraient, après un certain temps, pouvoir continuer leur vie en s'en passant. Abstenez-vous toutefois d'arrêter les médicaments ou de les prendre de façon irrégulière sans en parler à votre médecin. N'oubliez jamais que ce n'est que grâce à eux que vous avez pu venir à bout de votre maladie. Si vous arrêtez le traitement ou si vous ne prenez vos médicaments que de temps en temps, vous augmentez le risque de rechute et mettez en jeu les succès déjà obtenus.

Veillez à respecter consciencieusement vos rendez-vous chez le médecin et à prendre votre médicament avec suivi et régularité.

Bien sûr les médicaments seuls ne suffisent pas la plupart du temps. Soyez vous-même actif. Les patients et leurs proches peuvent et doivent faire beaucoup eux-mêmes pour prévenir une rechute.



## *Groupes d'information pour les patients et leurs proches*

Plus on en sait sur une maladie, mieux on peut l'affronter. Il est donc très important que vous vous informiez comme il faut.

Vous pouvez vous procurer les renseignements nécessaires de diverses façons: en première ligne auprès de votre médecin, mais aussi dans des livres et des guides (voir page 27) ou dans l'Internet (voir page 26).

Mais pour la plupart des gens, un groupe d'information sur les psychoses est encore le meilleur moyen. Ce type de groupe réunit une dizaine de patients et/ou de proches ainsi que des médecins, des psychologues, des membres du personnel soignant, des assistantes sociales etc. Vous y recueillez donc des informations précieuses sur les causes et le traitement de la maladie.

Les personnes qui prennent part à ces groupes apprécient beaucoup de pouvoir échanger leur expérience avec les autres. Ils apprennent comment d'autres patients s'y prennent avec leur maladie ou comment on peut aider un proche qui est tombé malade. Tous les participants au groupe peuvent ainsi apprendre l'un de l'autre et s'aider mutuellement. Beaucoup utilisent les conseils recueillis pour mieux maîtriser leur maladie.

Les patients qui ont recours à ces groupes ont nettement moins de rechutes. Pour les proches également, ces réunions représentent une grande aide. C'est là qu'ils recueillent des renseignements précieux sur la manière correcte de s'y prendre avec la maladie, ce qui leur permet ainsi de mieux épauler le membre de leur famille atteint de psychose.

Vous saurez où et quand aura lieu le prochain groupe d'information dans votre région en demandant à votre médecin ou au secrétariat de la clinique psychiatrique qui vous assiste ou en vous renseignant auprès des groupes d'entraide (voir page 26).



## *Attention aux signaux d'alarme*

***Bien des patients préfèrent un traitement retard à la prise quotidienne de comprimés. L'injection tous les 14 jours du principe actif est pour eux le moyen le plus simple et en même temps le plus efficace de se protéger contre les rechutes.***

L'excès de stress, d'alcool ou de drogue peut entraîner à nouveau un déséquilibre du métabolisme cérébral, ce qui favorise la rechute. Veillez donc à dormir suffisamment, évitez l'alcool et les drogues et ne présumez pas trop de vos forces. Accordez-vous chaque jour des pauses régulières et soyez à l'écoute des activités qui vous font du bien. Un emploi du temps bien réglé aide beaucoup de patients. Certains font par exemple une promenade tous les jours à la même heure, d'autres réussissent le mieux à se détendre en prenant un bain le soir et, pour nombre de personnes, écouter de la musique douce de temps en temps est un vrai bienfait.

La menace d'une rechute s'annonce presque toujours par des signes avant-coureurs caractéristiques. Ces signaux d'alarme peuvent se manifester quelques jours, des semaines et même parfois des mois auparavant. Prenez au sérieux ces signes que vous donne votre corps. Ce sont des symptômes précurseurs qui vous montrent que quelque chose ne va pas. Si on réagit dès la première apparition de ces signaux, on peut la plupart du temps éviter que les symptômes s'aggravent et que la rechute se produise. Vous avez alors de bonnes chances d'aller bientôt mieux, sans qu'un séjour à l'hôpital soit nécessaire.

***Certaines personnes mentionnent les «signes avant-coureurs» suivants avant une rechute:***

- ▶ «Ces derniers temps je n'avais presque plus d'appétit et j'ai perdu du poids»
- ▶ «Je suis devenu d'un seul coup nerveux et agité et j'avais beaucoup de mal à me concentrer»
- ▶ «Sans savoir pourquoi, j'ai commencé à fumer davantage»
- ▶ «Tout était trop pour moi. Je me suis écarté de mes amis et voulais souvent être seul».
- ▶ «J'avais tout à coup peur pour les choses que je connaissais bien auparavant.»
- ▶ «J'étais souvent triste et me suis fait beaucoup de soucis pour tout.»
- ▶ «D'un seul coup, j'ai réentendu des voix que j'étais le seul à entendre.»
- ▶ «Je suis devenu de plus en plus méfiant et parfois j'avais l'impression que d'autres gens parlaient ou se moquaient de moi.»



Les signaux d'alarme d'une rechute peuvent être différents selon les personnes. Pour pouvoir remarquer à temps les premiers signes d'une récurrence probable, vous devriez essayer de vous rappeler par quels indices votre psychose s'est annoncée dans le passé. Souvent **vos proches ou votre médecin** peuvent vous aider à vous en souvenir très exactement. **Le mieux serait de noter vos signaux d'alarme sur une liste et d'en discuter avec votre médecin et vos proches.**

Notez pour vous les signes avant-coureurs personnels que vous avez vécus:

---

---

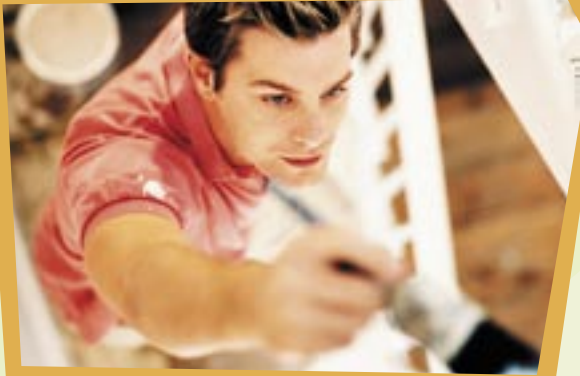
---

Il ne s'agit pas bien sûr de dramatiser chaque fois que vous dormez mal ou que vous êtes irrité, mais il est cependant important d'être très attentif aux signes précurseurs possibles.

**Si vous n'êtes pas sûr qu'il s'agisse vraiment de signes avant-coureurs d'une rechute, le mieux est d'en parler avec votre médecin.**

Il peut aussi vous dire comment réagir à ces signaux. L'injection tous les 14 jours d'un médicament dépôt offre une occasion idéale d'entretiens réguliers avec votre médecin. Profitez de l'occasion pour parler de la protection anti-rechute et pour clarifier vos questions.





De nombreux patients préféreraient ignorer les symptômes avant-coureurs. Ils ne veulent pas admettre que la maladie s'annonce à nouveau. Ils espèrent que les symptômes ne s'aggraveront pas ou qu'ils s'amélioreront d'eux-mêmes. Bien que le refus d'admettre ces signes soit compréhensible, l'espoir reste illusoire. Car si vous attendez trop longtemps, votre chance de réussir à contrecarrer la psychose s'amenuise.

Ne balayez donc en aucun cas sous la table les signes que vous manifeste votre corps! Profitez de toutes les possibilités dont vous disposez pour repousser la maladie suffisamment tôt et faites vous-même quelque chose pour vous protéger contre une nouvelle rechute.

Souvent, lorsque les signaux d'alarme apparaissent, il suffit d'éviter le stress, de se détendre et de se mettre en retrait préventivement. Il est possible que votre médecin vous prescrive d'autres médicaments ou une posologie plus forte de votre médicament actuel. Les antipsychotiques font l'effet d'un bouclier et vous aident à vous protéger contre une rechute. Grâce à leur aide, vous pourrez venir à bout des symptômes.

## *Que peuvent faire les proches lors d'une crise?*

Les proches jouent un rôle important dans la prévention des rechutes. Plus ils sont informés, plus ils peuvent aider les patients à maîtriser leur maladie. Le mieux serait que les patients et leurs proches évoquent en toute tranquillité pendant les périodes où le patient est en bonne santé ce qu'il faut faire en cas de crise ou de rechute imminente. Peut-être pouvez-vous consigner par écrit dans un plan de crise les mesures les plus importantes à prendre. Lorsque la crise est là, on n'a souvent pas le temps, ni le calme nécessaires pour de longues discussions.

**Quand les patients et leurs proches réagissent correctement et à temps, les rechutes peuvent souvent être évitées.**

Si les signaux d'alarme apparaissent, les patients ont besoin de l'aide de leurs proches. Ceux-ci doivent les soutenir et essayer de réduire les facteurs de stress. **La mesure la plus importante en cas de crise est de contacter dès que possible le médecin traitant et de prendre aussitôt les médicaments convenus pour les urgences.** Si besoin est, les proches ne doivent pas hésiter à faire hospitaliser le malade. Il serait bon de discuter avec votre médecin ce qu'il convient de faire pour vous dans le détail en cas de crise.





Une protection anti-rechute optimale, c'est beaucoup plus que la simple prise de médicaments. Pour la plupart des gens, il est tout aussi important d'utiliser de façon suivie les offres de traitement psychosociales.

Les psychoses entraînent souvent des problèmes de relations dans les couples et au travail. Les mesures de traitement psychosociales vous aident à mieux affronter ces problèmes. Ce qui fait également baisser le risque de récurrence.

Votre médecin peut vous conseiller et vous dire, parmi les diverses mesures, lesquelles sont le plus utiles dans votre cas.



**La participation à des groupes d'entraide pour les patients ou leurs proches peut abaisser le risque de rechute.** Vous saurez où et quand le groupe d'entraide le plus proche se réunit dans votre région en demandant à votre médecin ou

au secrétariat de la clinique psychiatrique qui vous assiste ou en vous renseignant directement auprès des groupes d'entraides correspondants.

Les offres psychosociales suivantes peuvent vous aider à empêcher une rechute:

- **Psychothérapie:** traitement des problèmes psychiques par des entretiens
- **Psychoéducation:** groupes d'information sur les maladies psychiques
- **Thérapie par le travail:** entraînement de la capacité de travail
- **Thérapie occupationnelle:** occupation créative
- **Musicothérapie ou thérapie par l'art:** traitement par des moyens artistiques
- **Sociothérapie :** soutien dans les domaines du travail, du logement, des finances, des loisirs
- **Groupes d'entraide pour patients et proches:** d'anciens patients et/ou leurs proches se rencontrent et échangent leurs expériences tout en s'entraidant mutuellement.

**Internet**

[www.world-schizophrenia.org](http://www.world-schizophrenia.org)

[www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)

[www.agile.ch](http://www.agile.ch)

[www.psychosis.ch](http://www.psychosis.ch)

((ev. Janssen-Cilag Frankreich ?))



**VASK (Vereinigungen der Angehörigen von Schizophrenie- / Psychisch Kranken), dont associations romandes:**

**Association Le Relais**

Maison des Associations  
rue des Savoises 15  
1205 Genève

Téléphone 022 781 65 20  
Fax 022 781 65 21  
Email [info@lerelais.ch](mailto:info@lerelais.ch)  
Internet [www.lerelais.ch](http://www.lerelais.ch)

**L'îlot**

Association vaudoise  
Ch. des Pâquis 45  
1052 Le Mont-sur-Lausanne  
Téléphone 021 653 31 06  
Email [info@lilot.org](mailto:info@lilot.org)  
Internet [www.lilot.org](http://www.lilot.org)

## **Pro Mente Sana**

Association romande pour la cause des malades psychiques

Rue des Vollandes 40

1207 Genève

Téléphone 022 718 78 40

Fax 022 718 78 49

Email [info@promentesana.org](mailto:info@promentesana.org)

Internet [www.promentesana.org](http://www.promentesana.org)



## *Bibliographie complémentaire*

### *Guides pratiques*

Beitler H., Beitler H.

#### **Psychose und Partnerschaft**

Bonn: Psychiatrie-Verlag 2000

Finzen A.

#### **Schizophrenie – Die Krankheit verstehen**

4. akt. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag 2000

Finzen A.

#### **Schizophrenie – Die Krankheit behandeln**

Bonn: Psychiatrie-Verlag 2001

Häfner H.

#### **Das Rätsel Schizophrenie – Eine Krankheit wird entschlüsselt**

München: C.H. Beck 2000

Kissling W., Pitschel-Walz G.

#### **Mit Schizophrenie leben – Informationen für Patienten und Angehörige**

Stuttgart: Schattauer Verlag 2003

### *Rapports d'expériences de patients*

Stark M., Bremer F., Esterer I. (Hrsg).  
**Ich bin doch nicht verrückt –  
Erste Konfrontation mit psychischer  
Krise und Erkrankung**  
2. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag 2000

### *Livres sur le travail avec les proches*

Bundesverband der Angehörigen  
psychisch Kranker e.V. (Hrsg).  
**Mit psychisch Kranken leben –  
Rat und Hilfe für Angehörige**  
Bonn: Psychiatrie-Verlag 2001

Hattebier E.  
**Reifeprüfung – Eine Familie lebt mit  
psychischer Erkrankung**  
Bonn: Psychiatrie Verlag 1999

Mattejat F., Lisofsky B.  
**Nicht von schlechten Eltern –  
Kinder psychisch Kranker**  
2. Aufl. Bonn: Psychiatrie Verlag 2000

De grands progrès ont été accomplis ces dernières années dans le traitement des psychoses et la prévention des rechutes. Grâce à un traitement moderne des rechutes, tel qu'il est décrit dans cette brochure, de nombreux patients peuvent mener aujourd'hui une vie pratiquement normale sans récidives.

Nous remercions la Clinique Psychiatrique de l'Université Technique de Munich de nous avoir autorisés à reproduire les documents développés et utilisés dans ses murs.