

**Citation recommandée:** Pauzé, R., Bacque-Dion, C. et Houle, A.-A. (2018). *Carte conceptuelle du premier épisode psychotique. État des connaissances et pistes d'intervention*. Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, Université de Sherbrooke.



# PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE

État des connaissances et pistes d'intervention



➔ **CONCEPTEUR ORIGINAL**  
**Robert Pauzé**  
Directeur du Centre RBC



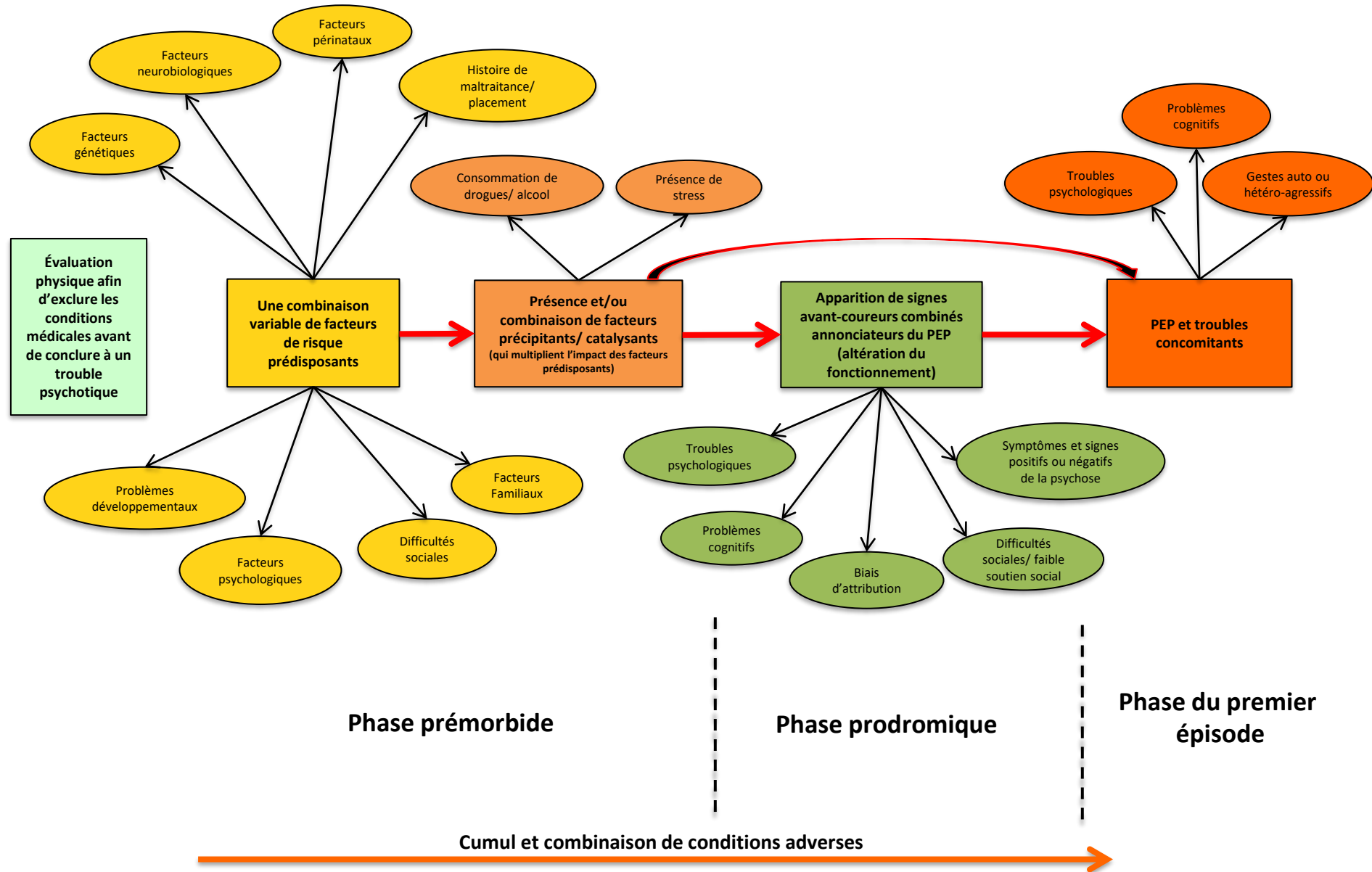
Centre RBC  
d'expertise universitaire  
en santé mentale

➔ **COLLABORATRICES**  
**Claude Bacque-Dion**  
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

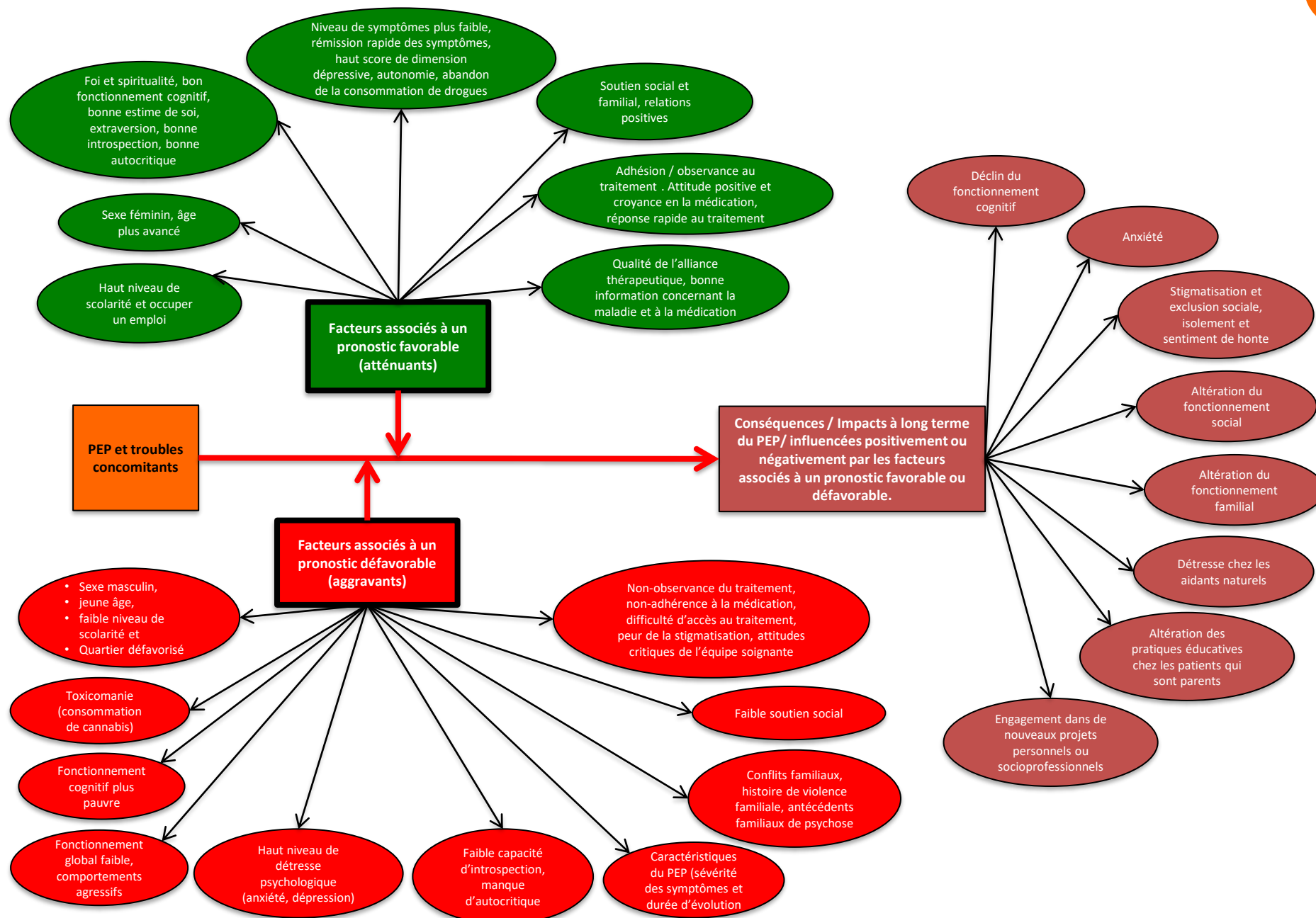
**Andrée-Anne Houle**  
Université de Sherbrooke



# Phases préparatoires et facteurs de risque associés au PEP



# Principaux facteurs associés à un pronostic favorable ou défavorable et conséquences à long terme du PEP



## Quelques pistes de prévention et d'intervention qui découlent de la recension des écrits



### À titre préventif

On note la nécessité d'accorder la priorité à la **protection des femmes présentant une schizophrénie** en leur assurant un mode de vie sain et stable, en prévenant les infections maternelles pendant la gestation ou même avant la conception et en assurant une nutrition adéquate pendant la grossesse (Liu et al., 2015).

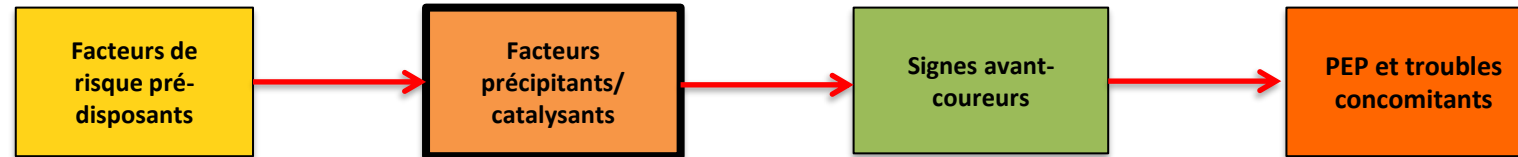
Il est suggéré d'exercer une **vigilance auprès des enfants** de parents présentant une schizophrénie ou des problèmes de santé mentale graves, notamment chez:

- les enfants ayant vécu de la maltraitance, ayant été placés en milieu substitut ou présentant des retards développementaux, des problèmes psychologiques ou des difficultés sociales,
- les enfants vivant dans un milieu familial dysfonctionnel.

Il est également suggéré de soutenir le développement des habiletés sociales et favoriser l'inclusion sociale des enfants vulnérables.

### Assurer un suivi psychologique chez les jeunes vulnérables présentant:

- des troubles dépressifs, de l'anxiété, qui tiennent des propos suicidaires ou qui ont fait une tentative de suicide ou qui ont eu des comportements d'automutilation,
- des problèmes cognitifs avant-coureurs principalement des problèmes d'attention soutenue, de mémoire de travail, la vitesse de traitement de l'information, du fonctionnement exécutif, des apprentissages verbaux et du traitement des émotions.



- Viser à limiter la consommation de drogues et d'alcool chez les jeunes plus à risque de psychose, notamment chez les consommateurs précoces.
- Apporter du soutien psychologique aux jeunes vulnérables exposés aux stress psychosociaux, socio-économiques et aux événements indésirables, notamment la maltraitance.

### Outre la prise en charge psychiatrique et l'introduction de la médication, il est suggéré :

- D'assurer le soutien psychologique des patients.
- D'informer les patients et les familles sur la maladie et ses conséquences.
- De renforcer les relations entre les patients et les membres de leur famille et de leur réseau social de soutien.
- D'assurer du soutien aux familles pour faire face à la maladie.
- De proposer une intervention familiale si nécessaire dans les situations de familles dysfonctionnelles
- D'assurer le soutien à la réinsertion sociale des patients et la réactivation du réseau social de soutien. Dans ce contexte, une intervention de réseau pourrait être envisageable.