

## 23<sup>EME</sup> CONGRÈS FRANCO MAGHRÉBIN DE PSYCHIATRIE

### SCHIZOPHRENIE ET PSYCHOSES INFANTILES : ORIENTATIONS ACTUELLES ET ASPECTS CULTURELS

MONASTIR (TUNISIE) 7 ET 8 OCTOBRE 2004

Association Franco-Maghrébine de Psychiatrie  
Société Tunisienne de Psychiatrie Hospitalo-Universitaire  
en collaboration avec : Société Tunisienne de Psychiatrie  
Association Tunisienne des Psychiatres d'Exercice Privé

Je suis très heureux de l'honneur que l'Association Franco-Maghrébine de psychiatrie me fait en me chargeant d'organiser cette édition du Congrès Franco-Maghrébin en Tunisie, pays d'accueil et d'hospitalité, et c'est un grand plaisir de vous inviter à Monastir où l'occasion sera certainement offerte pour joindre l'utile à l'agréable en conciliant tes fructueux échanges scientifiques aux plaisirs de la découverte d'une terre de rencontres dotée d'atouts naturels enchanteurs.

Monastir est cette coquette ville balnéaire du Centre-est tunisien, anciennement appelée Ruspina, cette ville est réputée pour la beauté de ses sites naturels et archéologiques ainsi que pour son infrastructure touristique moderne, qui font d'elle un des pôles d'attraction du visiteur en Tunisie.

Le choix du thème du Congrès «schizophrénie et psychoses infantiles, orientations actuelles et aspects culturels» veut souligner l'intérêt d'une réflexion sur l'état de nos connaissances de cette maladie mentale par excellence rencontrée dans toutes les cultures et dont l'incidence épidémiologique élevée justifie la poursuite des recherches la concernant tenant compte des progrès biologiques et thérapeutiques et de l'évolution sociale.

Dans la pléiade des thèmes qui seront débattus notre pari est double : satisfaire d'abord une palette aussi large que possible des pôles d'intérêt des participants et faire cohabiter ensuite les discours scientifiques pointus avec les enjeux de la pratique quotidienne.

Le congrès comportera des conférences plénières, deux symposia, des ateliers et des sessions de communications orales et affichées offrant l'opportunité aux psychiatres, pédopsychiatres et autres participants d'échanger leurs expériences.

Je formule le souhait que ce congrès nous aide à partager connaissances, difficultés et espoirs et j'espère que vous repartirez en emportant un doux souvenir de Monastir et également du Sud Tunisien et de l'île de Djerba dont la visite est prévue en post congrès.

Vive l'amitié Franco-Maghrébine et à bientôt en Tunisie.

Pr. Lotfi GAHA - TUNISIE

#### Comité d'organisation

Président du Congrès : Lotfi GAHA

Présidents d'honneur: Jean DALERY (France), Saida DOUKI (Tunisie), Farid KACHA (Algérie), Driss MOUSSAOUI (Maroc).

Comité d'honneur: A. AIT-MENGUELLET (France), P. ARDOINT (France), A. BAKIRI (Algérie), F. BENCHEKROUN (Maroc), J.P. CHABANNES (France), G. DARCOURT (France), G. FERREY (France), E. GUEDDICHE (Tunisie), M.B. HALAYEM (Tunisie), A. JEMMALI (Tunisie), J. KTIQUET

## المؤتمر الفرنسي المغربي 23 للطب النفسي

الفصام وذوات الأطفال :

التوجهات الحالية والمظاهر الثقافية

المنستير (تونس) 7-8 أكتوبر 2004 - نزل كريات بلاص

الجمعية الفرنسية المغاربية للطب النفسي  
الجمعية التونسية للأطباء النفسانيين الاستشفائيين و الجامعيين  
بالمشاركة مع : الجمعية التونسية للطب النفسي  
الجمعية التونسية للأطباء النفسانيين بالممارسة الحرة

(Maroc), P. LALONDE (Canada), M. LAXENAIRE (France), H. LOO (France), P. MORON (France), J.P. OLIE (France), M. PAES (Maroc), I. PELC (Belgique), D. PRINGUEY (France), T. SKHIRI (Tunisie), M. TOUHAMI (Maroc)

**Président du comité scientifique :** Béchir BEN HADJ ALI

**Comité scientifique :** A. ALLANI (Tunisie), S. BEN MASR (Tunisie), M. BOUDEF (Algérie), A. BOUSSETTA (Tunisie), M.CHEOUR (Tunisie), P. CORTEN (Belgique), T. d'AMATO (France), Z. EL HECHMI (Tunisie), F. GHRIBI (Tunisie), R. LABBANE (Tunisie), F. MRAD (Tunisie), M. MASR (Tunisie), M. SAOUD (France), K. TABBANE (Tunisie), S. ZRIBI (Tunisie).

**Comité local d'organisation :** M. ABDESSAMED, H. ACHACHE, C. BEN DHIA, N. BENZARTI, R. BOUZID, N. GADDOUR, L. GASSAB, R. HANNACHI, G. KHIARI, A. MECHRI, W. MELKI (coordinateur), Y. MOALLA, J. SALHI, W. SALLAMI, H. TOUMI, I. YAKDHAME, F. ZAAFRANE

**Accueil, hébergement et excursions :** Mme Mongia FENDRI, Agence Haouala Travel

**Secrétariat :** Mme Radhia HAMOUDA, Mme Lamia MRAD

### Thèmes Scientifiques

- 1- Epidémiologie de la schizophrénie et des psychoses infantiles. -1
- 2- Psychoses infantiles - problèmes nosographiques. -2
- 3- Actualités dans l'étiopathogénie de la schizophrénie. -3
- 4- Vulnérabilité à la schizophrénie et aux psychoses infantiles -4
- 5- Exploration neuro cognitive -5
- 6- Génétique des psychoses infantiles et de la schizophrénie -6
- 7- Culture et expression clinique des psychoses -7
- 8- Schizophrénie et troubles des conduites -8
- 9- Schizophrénie et dépression -9
- 10- Société, famille, stigmatisation et psychoses -10
- 11- Schizophrénie : expression du passage d'une culture collective à une culture individuelle ? -11
- 12- Schizophrénie et qualité de vie -12
- 13- Evolution à long terme et concept de guérison dans la schizophrénie -13
- 14- Des neuroleptiques aux anti psychotiques -14
- 15- Aspects culturels de la prise en charge des psychoses -15
- 16- Prescription des anti psychotiques atypiques -16
- 17- Du traitement du 1<sup>er</sup> épisode psychotique à la prévention des rechutes -17
- 18- Particularités de la prise en charge ambulatoire des patients schizophrènes -18
- 19- Observance des traitements dans la schizophrénie -19
- 20- Prévention de la schizophrénie -20

### Ateliers de travail

**Atelier 1:** La prise en charge des enfants autistes, quelle est la part de la chimiothérapie, de la psychothérapie et de la rééducation ?

**Atelier 2:** Schizophrénie et troubles bipolaires : cousins germains ou parents lointains ?

**Atelier 3 :** Les conduites addictives dans la schizophrénie

**Atelier 4 :** Prise en charge psychosociale de la schizophrénie

**Atelier 5 :** Les neuroleptiques classiques ont-ils encore une place dans le traitement de la schizophrénie ?

### Ateliers

#### Atelier 1: La prise en charge des enfants autistes, quelle est la part de la chimiothérapie, de la psychothérapie et de la rééducation ?

Les approches thérapeutiques de l'autisme sont fort nombreuses, fondées ou non sur des bases empiriques prouvant leur efficacité.

Un consensus semble acquis quant à la nécessité d'une intervention précoce, d'une approche multidisciplinaire, de l'importance d'une forte implication de la famille et du maintien d'un cadre éducatif favorisant les apprentissages. Mais par delà ces lignes directrices, la prise en charge varie de pays en pays, voire de région en région, créant une inégalité face au système de soins, s'ajoutant à celle inhérente aux moyens matériels et humains.

Ainsi, la chimiothérapie semble de moins en moins limitée à une visée symptomatique pour réduire les troubles du comportement les plus gênants. Des pistes physiopathologiques orientent vers un dysfonctionnement sérotoninergique avec des effets thérapeutiques obtenus avec les ISRS et la fenfluramine, ainsi que vers certaines carences comme en témoigneraient l'efficacité des traitements supplétifs en vitamines ou en sécrétine.

Le noyau dur de la prise en charge, centré sur un abord éducatif et psychothérapeutique, demeure fortement dépendant des modèles théoriques de compréhension du trouble, d'où de grandes disparités des pratiques. Elles vont des méthodes comportementales, très répandues en Amérique du Nord, aux techniques d'apprentissage de la communication sociale issues de la théorie de l'esprit, en passant par les approches d'inspiration analytique, fortement ancrées en France et au Maghreb, se réalisant dans un cadre duel, familial et surtout institutionnel (hôpital de jour, centre spécialisé). L'approche corporelle est souvent au centre de la thérapie avec de multiples techniques psychomotrices entre rééducation et psychothérapie. L'indication d'une rééducation du langage est fréquente, mais là aussi selon des méthodes différentes.

L'atelier offrira aux participants l'occasion de confronter leurs expériences selon les orientations et les contraintes de chacun et permettra aussi aux thérapeutes maghrébins, souvent en position de pionniers, de discuter des meilleures options à prendre compte tenu de leur contexte socio-économique

#### Atelier 2 : Schizophrénie et troubles bipolaires : cousins germains ou parents lointains ?

La schizophrénie et les troubles bipolaires semblent partager un certain nombre de caractéristiques communes : des symptômes tels que le délire, les hallucinations et la dépression peuvent survenir dans les deux affections. Des anomalies structurales au niveau de l'hippocampe (SNC) peuvent être constatées chez des patients présentant l'une ou l'autre de ces pathologies. De même, une susceptibilité génétique commune a été mise en évidence par des études familiales. Cependant, la schizophrénie et les troubles bipolaires répondent différemment aux traitements psychotropes. De plus, ils ne présentent pas le même profil évolutif au long cours.

Cet atelier se propose d'élucider si la schizophrénie et les troubles bipolaires sont

- Soit deux entités distinctes
- Soit des expressions cliniques différentes d'un même processus étiopathogénique.
- ou les extrêmes d'un même continuum, dans lequel les troubles schizo-affectifs occupent une position intermédiaire.

En définitive, cette thématique suscite une riche discussion, à la quelle vous êtes conviés en participant à cet atelier.

### Atelier 3 : Les conduites addictives dans la schizophrénie

Les conduites addictives dans la schizophrénie sont fréquentes et font référence à un ensemble de conduites spécifiques qui vont du tabagisme à la consommation de drogues illicites. Cette comorbidité a fait l'objet d'innombrables travaux au cours des dernières décennies et constitue un terrain de recherche fertile et prometteur pour l'amélioration de la prise en charge des malades schizophrènes.

Cet atelier se propose d'aborder un certain nombre de questions soulevées par les travaux consacrés à ce sujet:

- Quelle est l'influence de la consommation de toxiques sur le déclenchement et le cours évolutif de la maladie?
- L'addiction à un toxique et la psychose représentent-elles des comorbidités distinctes ou existe-t-il des facteurs de risques neurobiologiques communs?
- Quel lien existe-t-il entre les anomalies neurobiologiques en relation avec l'addiction et celles en relation avec la psychose ?
- Les effets secondaires des médicaments sont-ils susceptibles d'induire une appétence pour certains toxiques?
- Existe-t-il des stratégies de prise en charge des conduites addictives spécifiques à la schizophrénie?

Toutes ces questions, malgré une littérature abondante ne sont pas encore résolues et ne manqueront pas de susciter un débat intéressant pour les participants

### Atelier 4 : Prise en charge psychosociale de la schizophrénie

La prise en charge psychosociale prend une place de plus en plus importante dans la stratégie thérapeutique de la schizophrénie. Elle vise le maintien du patient schizophrène dans la communauté en lui offrant un système de soutien extra-hospitalier qui dépend de plusieurs facteurs socio-culturels et économiques et de la politique sanitaire du pays. Dans les pays du Maghreb, cette prise en charge est tenue à se développer. Elle est partagée entre, d'une part, le modèle occidental qui s'appuie sur des structures de soins hospitalières et intermédiaires développées et d'autre part, le modèle traditionnel basé sur le soutien familial et communautaire.

Les mutations socioculturelles du Maghreb évoluent rapidement vers l'occidentalisation et poissent les intervenants en santé mentale à adopter les deux modèles de prise en charge psychosociale des schizophrènes, mais aussi à développer un système de soins adapté à leur réalité culturelle, sociale et économique.

Cet atelier se propose de discuter ces différents aspects au vu des expériences occidentales et Maghrébines en matière de prise en charge psychosociale des patients

### Atelier 5 : Les neuroleptiques classiques ont-ils encore une place dans le traitement de la schizophrénie ?

Découverts en 1952, les neuroleptiques avaient constitué le point de départ de la psycho-pharmacologie moderne, transformé radicalement les conditions d'exercice de la psychiatrie et s'étaient imposés comme traitement de choix, à court et à long terme, des troubles schizophréniques.

Cependant, malgré l'avènement de plusieurs familles chimiques de neuroleptiques

- la résistance au traitement concernait 20 à 30% des patients
- les symptômes « négatif », ou déficitaires étaient peu améliorés par le traitement et la multitude des effets indésirables participait à la stigmatisation des malades, diminuait l'observance thérapeutique et altérait la qualité de

1952

% 30-20

vie des patients.

L'évolution des connaissances et les progrès de la recherche ont permis de développer de nouvelles molécules plus efficaces et mieux tolérées avec la découverte des antagonistes DZ et 5-HT2 .

L'avènement de ces nouveaux antipsychotiques a permis d'aspirer à une capacité fonctionnelle supérieure du patient ainsi qu'à une diminution des effets nocifs de la maladie et des traitements.

Cet optimisme thérapeutique repose sur les multiples avantages de ces molécules : une incidence moindre d'effets extra-pyramidaux, une efficacité supérieure sur les symptômes négatifs, une réduction des symptômes dépressifs, et une amélioration des fonctions cognitives.

Aussi, différentes conférences de consensus recommandent l'emploi des nouveaux anti-psychotiques en première intention dans le cadre des troubles schizophréniques.

Cet atelier fera le point sur les consensus actuels dans le traitement chimiothérapeutique des schizophrénies, et discutera les pratiques de prescription en fonction de l'évolution des idées et des connaissances, des habitudes culturelles locales et des réalités économiques nationales.

Contact

Les résumés pour des communications orales ou affichées doivent parvenir avant la date du 31 juillet 2004 à l'adresse suivante : Pr. L. GAHA, Service de Psychiatrie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba, 5000 MONASTIR, TUNISIE.

Tél : 00216 73 461 965 - Fax : 00216 73 460 678
Email : gaha.lotfi@ms.tn

Pour tout autre renseignement, contacter Mme -Mongia Fendri, Agence Haouala Travel, Tbaka. Skanes, 5000 Monastir.

Tél/Fax : 00216 73 502 103 - GSM : 00216 22 876 830
Email : mongia.fendri@poste.net

5-HT2 DZ

( )

5000 -

00216 73 461 965 :

00216 73 460 678 :

gaha.lotfi@ms.tn :

5000 -

00216 73 502 103 : /

00216 22 876 830 :

mongia.fendri@poste.net :

Arabpsynet CONGRESS (EDITION FRANÇAISE)



Arabpsynet CONGRESS (EDITION ARABE)



www.arabpsynet.com/HomePage/Psy-Cong.Fr.htm

www.arabpsynet.com/HomePage/Psy-Cong.Ar.htm