

## LE TROUBLE SCHIZOAFFECTIF

Le trouble schizo-affectif est une maladie qui inclut à la fois un désordre affectif et un désordre de la pensée. Bref, on parle ici d'une maladie qui marie un trouble de l'humeur avec un trouble psychotique. Ce qui distingue ce trouble d'un simple trouble de l'humeur est le fait que des symptômes de nature psychotique persistent un certain temps en l'absence d'un désordre affectif. De la même façon que le désordre affectif peut être présent un certain temps en l'absence de symptômes psychotiques.

On reconnaît deux types de maladie schizo-affective : 1. Le type bipolaire et 2. Le type dépressif. Le type bipolaire comporte des épisodes qui alternent entre la manie et la dépression alors que le type dépressif inclut seulement des épisodes de dépression majeure.

Centre de santé et de services sociaux  
de l'Ouest-de-l'Île  
West Island  
Health and Social Services Centre

## SYMPTÔMES

Les symptômes qui sont propres à la maladie schizo-affective incluent à la fois les symptômes classiques de la dépression (bipolaire, mixte ou dépression majeure) et les symptômes psychotiques qu'on peut retrouver en partie dans la schizophrénie.

### Symptômes liés au trouble de l'humeur : type dépressif

- Tristesse, perte d'intérêt, repli sur soi, perte d'estime de soi, perte de sommeil, trouble de concentration, ralentissement psychomoteur, idées de mort ou suicidaires, troubles de l'appétit, fatigue.

### Symptômes liés au trouble de l'humeur : type bipolaire

- Idées de grandeur, euphorie, irritabilité, fuite des idées, comportements impulsifs et exagérés tel que : dépenses excessives, accroissement de l'appétit sexuel, comportements sexuels à risque, surménagement au travail, perte de sommeil, débit verbal accéléré, agitation, distractibilité.

### Symptômes liés à la psychose :

- Présence d'idées délirantes (distorsion de la réalité par exemple : se sentir faussement espionné ou suivi, croire injustement que les autres peuvent lire nos pensées) et/ou hallucinations (par exemple entendre ou voir des choses qui n'existent pas réellement. Les hallucinations peuvent affecter tous les sens.
- Incohérence du discours
- Comportements désorganisés ou catatoniques (par exemple, état d'immobilité, stupeur, mutisme)
- Symptômes négatifs tels que l'absence d'affects ou affect plat, discours rigide ou très pauvre en information, difficulté à poursuivre des activités routinières ou à prendre soin de soi.

## CAUSES

Il n'y a pas de causes spécifiques qui peuvent expliquer à coup sûr le trouble schizo-affectif. Les causes sont vraisemblablement multifactorielles et bio-psycho-sociales. La vulnérabilité génétique, le style de vie (usage d'alcool ou de drogue), les traumatismes psychologiques antérieurs et l'environnement social sont autant de facteurs qui peuvent contribuer au développement du trouble.

## DIAGNOSTIC

Le diagnostic est rendu par un professionnel dûment qualifié suite à l'évaluation des symptômes. Le Manuel de Statistiques et de Diagnostics des Troubles Mentaux (DSM-IV) a établi une liste de critères des symptômes du trouble schizo-affectif. Un minimum de critères doit être présent afin d'en établir le diagnostic.

## TRAITEMENT ET RÉTABLISSEMENT

Tout comme pour la majorité des troubles mentaux, le traitement du trouble schizo-affectif passe par une médication appropriée ainsi que par des co-traitements tel que réduction des facteurs de stress, amélioration du style de vie, suivi psychologique) qui vise à améliorer la qualité de vie de la personne. Le rétablissement de la personne signifie que son état est plus stable (p. ex., fin d'un épisode ou d'une crise) et la prévention vise à gérer les symptômes qui sont présents ou qui peuvent apparaître ainsi qu'à réduire les facteurs de stress.

## RESSOURCES

### Pour la personne :

Votre médecin de famille / les cliniques-réseau :  
**Centre médical Brunswick** : 514 426-6677  
**Clinique Statcare** : 514 694-9282  
**Clinique Medistat** : 514 624-4774

### CSSS de l'Ouest-de-l'Île

- CLSC du Lac-Saint-Louis  
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds  
514 626-2572

### Centre de crise

514 684-6160

### Ordre des psychologues du Québec

514 738-1881 ou 1 800 363-2644

### Suicide action Montréal

514 723-4000

### Pour la famille et les proches :

### Les Amis de la santé mentale

514 636-6885

*La réalisation de ce dépliant a été possible grâce à la collaboration et aux efforts fournis par le Comité d'éducation du programme en Santé mentale CSSS ODI 2010.*

## SCHIZOAFFECTIVE DISORDER

Schizoaffective disorder is an illness that includes affective disorders and thought disorders. In other words, it combines mood disorders and psychotic disorders. What distinguishes this illness from a simple mood disorder is the fact that the psychotic symptoms persist for a certain period of time without the affective disorder. In the same way, it has been noted that the affective disorder may be present for a certain period of time without the psychotic symptoms.

There are two types of schizoaffective disorders: the bipolar type and the depressive type. The bipolar type includes episodes that alternate between mania and depression, while the depressive type only includes major depression episodes.

Centre de santé et de services sociaux  
de l'Ouest-de-l'Île  
West Island  
Health and Social Services Centre

## SYMPTOMS

The distinctive characteristics of the schizoaffective illness include both the classic symptoms of depression (bipolar, mixed or major depression) and the psychotic symptoms that are partly found in schizophrenia.

### Mood disorder symptoms: depressive type

- Sadness, loss of interest, withdrawal, loss of self-esteem, lack of sleep, concentration problems, psychomotor retardation, thoughts of death or suicide, change in appetite, fatigue

### Mood disorder symptoms: bipolar type

- Grandiose delusions, euphoria, irritability, flight of ideas, excessive and impulsive behaviour (e.g., shopping sprees, increased sexual activity, overworking, lack of sleep, accelerated speech, agitation, distractibility)

### Psychotic symptoms:

- Delusions (a distortion of reality such as a feeling of being spied on or followed, believing that others can read our mind) and/or hallucinations (e.g., hearing or seeing things that do not truly exist.) Hallucinations can affect all senses.
- Incoherent speech
- Disorganized or catatonic behaviour (e.g., inactivity, stupor, mutism)
- Social withdrawal, affective flattening, speech that is stilted or lacking in content, difficulty carrying out day-to-day activities and taking care of oneself

## CAUSES

There are no specific causes that can fully explain the schizoaffective disorder. The causes are most likely multifactorial and bio-psycho-social. Genetic vulnerability, lifestyle (substance use), past psychological traumas and the social environment are all factors that play a role in the disorder's development.

## DIAGNOSIS

The diagnosis is made by a duly qualified professional after having evaluated the symptoms. The *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)* establishes a list of criteria for schizoaffective disorder symptoms. A minimum number of criteria must be present to make an accurate diagnosis.

## TREATMENT AND RECOVERY

Like most mental disorders, treating a schizoaffective disorder involves appropriate medication and combined therapy for example: reducing stress factors, improving lifestyle and counselling that seeks to improve the person's quality of life. A person has recovered when his or her condition is more stable (e.g., the end of an episode or crisis). The role of prevention is to manage real or potential symptoms, and to reduce stress factors.

## RESOURCES

### For the person:

Your family doctor or network clinics:  
**Brunswick Medical Centre:** 514 426-6677  
**Statcare clinic:** 514 694-9282  
**Medistat clinic :** 514 624-4774

### West Island HSSC

- CLSC du Lac-Saint-Louis  
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds  
514 626-2572

**Crisis Center**  
514 684-6160

**Ordre des psychologues du Québec**  
514 738-1881 or 1 800 363-2644

**Suicide action Montréal**  
514 723-4000

### For family and loved ones:

**Friends for Mental Health**  
514 636-6885

*This pamphlet was made possible owing to the efforts and collaboration of the Education Committee of the Mental Health Program CSSS ODI 2010.*