# Table des matières

<table>
<thead>
<tr>
<th>Abréviations</th>
<th>V</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Responsables d'édition du congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française</td>
<td>VI</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## Partie I  
L'histoire en marche  

### Chapitre 1  
Historique du concept de schizophrénie chez l'enfant et l'adolescent  
De la reconnaissance des psychoses de l'enfance à la démence précocissime  
Quand les psychoses de l'enfance deviennent les schizophrénies de l'enfance  
Vers un démembrement des psychoses de l'enfance  
Des questions qui restent ouvertes  
Conclusion  

### Chapitre 2  
Pourquoi s'intéresser à l'enfance des schizophrènes?  
Bref retour sur une histoire riche et mouvementée  
De la psychanalyse à la neuropsychologie cognitive  
Le rôle du milieu  
La question de l'hérédité  
L'explosion des données biologiques  
Le rôle des facteurs événementiels  
La vulnérabilité : un cadre pour l'élaboration de modèles étiopathogéniques  
Des modèles étiologiques parcelaires et réducteurs  
La ou les schizophrénies?  
En route vers le modèle neurodéveloppemental  
Conclusions  

## Partie II  
Le point sur les données cliniques actuelles  

### Chapitre 3  
Épidémiologie et clinique de la schizophrénie chez l'enfant et l'adolescent  
Données épidémiologiques  
Aspects cliniques  
Modes de début  
Fonctionnement prémorbide et phase prodromique  
Signes cliniques  
Formes cliniques  
Comorbidité et problèmes diagnostiques  
Troubles envahissants du développement  
Troubles multiples et complexes du développement
<table>
<thead>
<tr>
<th>Chapitre 4</th>
<th>Devenir des enfants et des adolescents schizophrènes</th>
<th>51</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Stabilité du diagnostic</td>
<td>51</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Évolution générale</td>
<td>52</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Profils évolutifs</td>
<td>52</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Données ayant trait à la prise en charge</td>
<td>56</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Devenir psychosocial</td>
<td>57</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Données générales</td>
<td>57</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Facteurs possiblement en cause</td>
<td>59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Facteurs prédictifs de l'évolution</td>
<td>60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mortalité</td>
<td>61</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Conclusion</td>
<td>61</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Chapitre 5</th>
<th>Les signes prédictifs annonciateurs d'une schizophrénie</th>
<th>65</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Les signes et les symptômes prémorbides</td>
<td>65</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Études centrées spécifiquement sur la schizophrénie</td>
<td>66</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Études comparatives schizophrénie-psychoses affectives</td>
<td>71</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Valeur prédictive de la symptomatologie prémorbide sur le type de schizophrénie</td>
<td>74</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les signes et les symptômes prodromiques</td>
<td>77</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les signes et les symptômes cliniques</td>
<td>77</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les expériences subjectives</td>
<td>82</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les troubles neuropsychologiques et moteurs</td>
<td>84</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Vers une intégration des différentes approches</td>
<td>86</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Conclusion</td>
<td>87</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Partie III</th>
<th>À l'origine de la schizophrénie : facteurs de risque et modèles de compréhension</th>
<th>95</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Chapitre 6</td>
<td>Les données sur les facteurs de risque dans les schizophrénies à début précoce corroborent-elles celles classiquement rapportées chez l'adulte ?</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>Le facteur héréditaire</td>
<td>97</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les troubles du spectre de la schizophrénie</td>
<td>98</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les marqueurs neuropsychologiques et neurophysiologiques</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les facteurs environnementaux</td>
<td>103</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les complications obstétricales</td>
<td>103</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Les troubles de la communication intrafamiliale</td>
<td>104</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Conclusions</td>
<td>105</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Chapitre 7  Les apports des données obtenues dans les schizophrénies à début précoce au modèle neurodéveloppemental

E. Fakra

Les facteurs environnementaux et génétiques
Les données d'imagerie cérébrale
  Le développement cérébral normal
  Le volume du cortex cérébral est-il corrélé à l'intelligence?

Pattern de développement cérébral dans la schizophrénie d'apparition précoce.
Développement cérébral chez les apparentés et chez les patients à haut risque de schizophrénie

Conclusion

Partie IV  Les enjeux de la prise en charge précoce

Chapitre 8  Quel traitement pour l'enfant et l'adolescent schizophrènes?

Traitement médicamenteux
  Quel traitement antipsychotique choisir?
  Comment traiter les troubles comorbides?
  Que peut-on attendre du traitement médicamenteux?

Prise en charge psychosociale
  Des suggestions à partir des données obtenues chez l’adulte.
  Des données chez l’enfant et l’adolescent encore très fragmentaires

Conclusion

Chapitre 9  Une prévention de la schizophrénie est-elle possible?

Le traitement de la phase prodromique
  Les études contrôlées
  Les études sans groupe contrôle

Le traitement du premier épisode psychotique
  Les études contrôlées
  Les études naturalistes

Conclusions

Index