

# Le PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE

**DONNA CZUCHTA, I.A., M.Sc.**

**KATHRYN RYAN, I.A., M.Sc.INF.**



**camh**

Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale

# Le PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE

**GUIDE À L'INTENTION DES  
PERSONNES PSYCHOTIQUES  
ET DE LEUR FAMILLE**

**DONNA CZUCHTA, I.A., M.Sc.**

**KATHRYN RYAN, I.A., M.Sc.INF.**



Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale

**UN CENTRE COLLABORATEUR  
DE L'ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ET DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

**Le premier épisode psychotique :  
Guide à l'intention des personnes psychotiques  
et de leur famille**

ISBN 0-88868-341-3

Code de produit : PM016

Imprimé au Canada  
Copyright © 1999 Centre de toxicomanie et de santé mentale

*Cet ouvrage ne peut être reproduit ou transmis, en partie ou en totalité, et sous quelque forme que ce soit, par voie électronique ou mécanique, y compris par photocopie ou enregistrement, ou par voie de stockage d'information ou de système de récupération, sans la permission écrite de l'éditeur – sauf pour une brève citation (d'un maximum de 200 mots) dans une revue spécialisée ou un ouvrage professionnel.*

Pour tout renseignement sur d'autres publications de CAMH, veuillez vous adresser aux :

Service des publications  
Tél. : 1 800 661-1111 ou 416 595-6059 à Toronto  
Courriel : publications@camh.net

Site Web : [www.camh.net](http://www.camh.net)

Available in English under the title  
*First Episode Psychosis:  
A Guide for People with Psychosis and their Families*

*Remarque : Les termes de genre masculin utilisés pour désigner des personnes englobent à la fois les femmes et les hommes.  
L'usage exclusif du masculin ne vise qu'à alléger le texte.*

# TABLE DES MATIÈRES

---

Introduction .....	1
<b>1</b> Comment définit-on la psychose?.....	2
<b>2</b> Les symptômes de la psychose.....	3
<b>3</b> Les causes de la psychose .....	5
<b>4</b> Les différents types de psychose .....	6
<b>5</b> Le traitement de la psychose .....	9
<b>6</b> Le soutien familial — préoccupations .....	14
<b>7</b> Le processus de rétablissement .....	15

# REMERCIEMENTS

---

Ce guide a été mis au point par Donna Czuchta, infirmière autorisée, M.Sc., et par Kathryn Ryan, infirmière autorisée, M.Sc.Inf. en collaboration avec le personnel du Programme du premier épisode psychotique et de l'Unité de recherche clinique de la division Clarke du Centre de toxicomanie et de santé mentale.

Nous aimerions souligner la précieuse contribution du D<sup>r</sup> Patrick McGorry et du centre de prévention des psychoses et d'intervention précoce situé à Melbourne en Australie. Le présent guide s'inspire du matériel psychoéducatif produit par ce centre.

Nous tenons également à remercier les personnes suivantes de leur soutien et leur participation au projet :

Monica Bettazzoni, M.Ed., ergothérapeute

Sturla Bruun-Meyer, M.D., FRCP(C)

April Collins, M.Serv.Soc., Serv.Soc.C.

Michael Haswell, B.A., I.A., R.M.N.

Shitij Kapur, M.D., FRCP(C)

Beth McCay, I.A., Ph.D.

Helen McGee, I.A., B.Sc.Inf.

Wendy Parkinson, ergothérapeute

Paul Roy, M.D., FRCP(C)

Carol Speed, M.Serv.Soc., Serv.Soc.C.

Claudia Tindall, M.Serv.Soc., Serv.Soc.C.

Rolando Vasquez, I.A., B.Sc.Inf.

Robert Zipursky, M.D., FRCP(C)

et le personnel infirmier de l'Unité de recherche clinique

Nous souhaitons enfin remercier tous les patients de l'Unité de recherche clinique et du Programme du premier épisode psychotique ainsi que les membres de leur famille qui ont participé au projet.

# INTRODUCTION

---

Ce guide traite du premier épisode d'une psychose, de son traitement et du rétablissement. Il est destiné aux personnes qui vivent un premier épisode psychotique et aux membres de leur famille qui souhaitent s'informer sur cette maladie. La connaissance des signes, symptômes et différents traitements de la psychose peut améliorer les résultats thérapeutiques des personnes ayant vécu un premier épisode psychotique.

# 1 COMMENT DÉFINIT-ON LA PSYCHOSE?

---

La psychose désigne une perte de contact avec la réalité. Lorsqu'une personne a de la difficulté à distinguer ce qui est réel de ce qui ne l'est pas, elle vit un épisode psychotique.

Le premier épisode psychotique se produit généralement vers la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine. Environ trois personnes sur 100 connaîtront au moins un épisode psychotique durant leur vie. La psychose frappe des hommes et des femmes de toutes les cultures et couches socio-économiques.

## **QU'EST-CE QU'UN PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE?**

Le premier épisode psychotique désigne la première fois qu'une personne perd contact avec la réalité (psychose). Il s'agit souvent d'une expérience terrifiante, bouleversante et stressante, surtout parce qu'elle plonge la personne dans l'inconnu. Malheureusement, les nombreux stéréotypes et préjugés négatifs qui circulent au sujet de la psychose ne peuvent qu'ajouter à la détresse de la personne atteinte.

*La psychose peut être traitée. Beaucoup de gens arrivent à se rétablir d'un premier épisode psychotique et ne revivent jamais une telle expérience.*

## **2 LES SYMPTÔMES DE LA PSYCHOSE**

---

La psychose peut frapper soudainement ou se développer très lentement. Il existe des signes avant-coureurs dont l'isolement social, la méfiance, l'anxiété, la nervosité, l'irritabilité et la dépression. On peut aussi noter des changements sur le plan des habitudes de sommeil, de l'appétit, du niveau d'énergie et de la capacité de mémorisation, de réflexion et de concentration. Les symptômes varient d'une personne à l'autre et sont parfois appelés à changer avec le temps. Voici certains des symptômes les plus courants.

### **MODIFICATION DE LA PENSÉE**

Dans certains cas, les personnes qui vivent un épisode psychotique ne pensent plus de la même façon. Elles ont, par exemple, de la difficulté à se concentrer, à suivre une conversation ou à se souvenir de quelque chose. Leurs idées deviennent embrouillées ou décousues.

### **CROYANCES ÉTRANGES OU FAUSSES**

La personne en proie à une psychose se met souvent à croire à des choses imaginaires qu'on appelle «idées délirantes». Elle peut en être tellement convaincue que même l'argument le plus logique ne réussira pas à lui faire changer d'idée. Parmi les exemples d'idées délirantes, citons la sensation d'être suivi ou filmé par une caméra, ou encore la conviction que ses pensées sont contrôlées par une force extérieure.

### **MODIFICATION DE LA PERCEPTION**

Pendant une psychose, une personne peut entendre, voir, sentir, goûter ou ressentir des choses qui n'existent pas. Par exemple, elle entend des voix ou des bruits que personne d'autre n'entend, voit des choses irréelles ou ressent des sensations physiques inhabituelles. Ces fausses perceptions s'appellent des hallucinations.

## **MODIFICATION DES SENTIMENTS ET DE L'HUMEUR**

Les sautes d'humeur sont fréquentes durant un épisode psychotique. Une personne peut se sentir anormalement surexcitée, déprimée ou anxieuse. Il est possible qu'elle éprouve très peu d'émotion ou qu'elle semble indifférente aux personnes de son entourage.

## **MODIFICATION DU COMPORTEMENT**

Les gens qui vivent un épisode psychotique agissent parfois de façon inhabituelle. Ces changements sont souvent associés aux symptômes décrits ci-dessus. Une personne peut éclater de rire au mauvais moment ou se fâcher sans raison apparente. Elle peut aussi être portée à s'isoler ou à se désintéresser de ses amis, de ses études ou de son travail. Les symptômes de la maladie perturbent quelquefois son sommeil et son appétit. Par exemple, elle a de la difficulté à dormir parce qu'elle se sent préoccupée ou refuse de manger de peur que sa nourriture soit empoisonnée.

Certaines personnes en proie à une psychose se sentent tellement déprimées qu'elles perdent le goût de vivre. Celles qui ont des pensées suicidaires peuvent tenter de mettre fin à leurs jours. Il est important d'informer un professionnel de la santé ou un thérapeute de la présence de pensées suicidaires. Les membres de la famille auront peut-être besoin d'aide pour composer avec ce genre de situation. En cas d'urgence, on doit amener la personne au service d'urgence de l'hôpital le plus près.

*Le traitement soulage les symptômes de la psychose.*

# **3 LES CAUSES DE LA PSYCHOSE**

---

Dans la majorité des cas, il est difficile de déterminer ce qui est à l'origine du premier épisode de psychose. Selon les recherches récentes, la combinaison de facteurs biologiques (dont l'hérédité) rendrait une personne vulnérable ou plus à risque de développer des symptômes psychotiques. Certains agents chimiques du cerveau, comme la dopamine et la sérotonine, pourraient également intervenir dans l'apparition et l'évolution de la psychose. Un événement stressant joue parfois un rôle déclencheur chez les personnes déjà vulnérables.

Les causes du premier épisode psychotique sont souvent nébuleuses. D'où la nécessité d'un examen médical complet qui permettra d'écarter la possibilité qu'un trouble physique ait déclenché la psychose. Cet examen comprend différents tests médicaux et une évaluation détaillée par un professionnel de la santé mentale.

# 4 LES DIFFÉRENTS TYPES DE PSYCHOSE

---

Un certain nombre de troubles mentaux comprennent des symptômes psychotiques. Il est généralement difficile de diagnostiquer le type précis de psychose au début d'un épisode psychotique puisque les facteurs permettant d'établir le diagnostic sont difficiles à isoler à ce moment. Il importe alors de reconnaître et de bien comprendre les symptômes, puis de les expliquer à l'équipe soignante. On doit discuter de toute question ou préoccupation concernant le diagnostic en compagnie d'un professionnel de la santé mentale.

La liste ci-après nomme et explique brièvement les différents troubles psychotiques.

## **SCHIZOPHRÉNIE**

Le terme schizophrénie désigne un type de psychose dont les symptômes durent au moins six mois et qui perturbe sensiblement le fonctionnement d'une personne. La nature des symptômes et la durée de la maladie sont variables.

## **TROUBLE SCHIZOPHRÉNIFORME**

Type de psychose identique à la schizophrénie mais dont les symptômes se manifestent pendant moins de six mois. Le trouble peut disparaître complètement ou dégénérer en une autre maladie psychiatrique comme la schizophrénie, un trouble bipolaire, ou un trouble schizo-affectif.

## **TROUBLE BIPOLAIRE**

Une personne atteinte de trouble bipolaire est plus sujette aux dérèglements de l'humeur qu'aux perturbations de la pensée. Elle est alors gagnée par un état d'excitation (la phase maniaque) et parfois de dépression, qui peut persister durant un certain temps et varier en intensité. Lorsque des symptômes psychotiques se

manifestent, ils ont tendance à refléter l'humeur du moment. À titre d'exemple, une personne déprimée entendra des voix qui la dévalorisent, alors qu'un individu en phase maniaque se verra comme un être exceptionnel, capable d'accomplir de véritables tours de force.

#### **TROUBLE SCHIZO-AFFECTIF**

Ce type de psychose se caractérise par des symptômes de schizophrénie et des troubles de l'humeur qui se manifestent de façon simultanée ou successive.

#### **DÉPRESSION PSYCHOTIQUE**

Certaines personnes font une grave dépression accompagnée de symptômes psychotiques, mais sans la phase maniaque du trouble bipolaire. Cette affection s'appelle «dépression psychotique» ou «dépression à composantes psychotiques».

#### **PSYCHOSE DUE AUX DROGUES**

L'usage de drogues telles que la marijuana, la cocaïne, le LSD, les amphétamines et l'alcool peut déclencher l'apparition de symptômes psychotiques. Une fois dissipé l'effet des drogues ou de l'alcool, ces symptômes ont tendance à disparaître mais peuvent nécessiter un traitement médical.

#### **PSYCHOSE ORGANIQUE**

Des symptômes psychotiques surviennent quelquefois à la suite d'un trouble physique ou d'une blessure à la tête. En pareil cas, un examen médical complet permet de réfuter ou de confirmer la présence d'une psychose organique. Cet examen comprend divers tests ou explorations comme une scintigraphie du cerveau.

#### **PSYCHOSE RÉACTIONNELLE BRÈVE**

Les symptômes de ce type de psychose apparaissent subitement et sont parfois déclenchés par un événement très éprouvant, comme la mort d'un être cher. En général, leur durée ne dépasse pas un mois.

## TROUBLE DÉLIRANT

Ce type de psychose fait intervenir de fausses croyances très enracinées. Il ne comporte pas de fausses perceptions comme les hallucinations. Le trouble délirant n'empêche pas une personne de fonctionner.

*Il peut être difficile de poser un diagnostic au cours des premiers stades de la psychose et il faut donc éviter de se concentrer sur un diagnostic précis. On doit aussi se rappeler que l'expérience, le déroulement et l'issue de l'épisode psychotique varient d'une personne à l'autre.*

# **5 LE TRAITEMENT DE LA PSYCHOSE**

---

On peut traiter la psychose et de nombreuses personnes se rétablissent très bien de cette maladie. Les recherches suggèrent que l'on obtient de meilleurs résultats thérapeutiques en intervenant tôt. C'est pourquoi il est important d'obtenir de l'aide le plus rapidement possible. Or, durant les premiers stades de la psychose, les personnes atteintes ignorent souvent la nature de leur mal et attendent avant de se faire traiter. Certaines s'imaginent qu'elles n'ont rien ou que les symptômes disparaîtront d'eux-mêmes. On peut aussi être conscient du problème, mais nourrir des craintes par rapport au traitement.

## **ÉVALUATION**

Avant de recommander un traitement précis, un groupe de professionnels de la santé mentale (qui peut comprendre des psychiatres, du personnel infirmier psychiatrique, des ergothérapeutes et des travailleurs sociaux) procède à une évaluation approfondie. Une entrevue est fixée avec un intervenant en santé mentale pour lui permettre de bien comprendre l'expérience de la personne concernée. On rencontrera également les membres de sa famille, son conjoint et ses amis pour obtenir des renseignements sur sa situation au moment de l'apparition des symptômes. Le psychiatre recommandera peut-être des analyses sanguines et d'autres examens exploratoires (comme une scintigraphie du cerveau) qui l'aideront à écarter la possibilité qu'un trouble physique soit à l'origine des symptômes.

## **DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT**

L'information recueillie grâce aux entrevues et aux examens permettra aux membres de l'équipe de déterminer le type de psychose dont souffre le patient, ses causes

possibles et la meilleure façon de l'aider. Le traitement peut se faire en consultations externes ou en milieu hospitalier. Il repose habituellement sur l'administration de médicaments et diverses interventions psychosociales (expliquées ci-après).

## MÉDICAMENTS

En règle générale, les médicaments font partie intégrante du traitement de la psychose. Non seulement soulagent-ils les symptômes, mais ils préviennent également la récurrence de la psychose.

Un grand nombre de médicaments, appelés «neuroleptiques» ou «antipsychotiques» peuvent atténuer les symptômes psychotiques. Ces médicaments sont répartis en deux catégories : les neuroleptiques *typiques* et les nouveaux neuroleptiques *atypiques*.

### **Voici quelques médicaments neuroleptiques typiques d'usage courant :**

chlorpromazine, flupenthixol, fluphénazine, halopéridol, loxapine, perphénazine, pimozide, thioridazine, thiothixène, trifluopérazine, zuclopenthixol.

### **Parmi les neuroleptiques atypiques, on compte :**

clozapine, olanzapine, quétiapine et rispéridone.

Selon les preuves scientifiques actuelles, l'efficacité de ces médicaments est comparable pour le traitement d'un premier épisode psychotique. Comme ils ont cependant des effets secondaires différents, certains agents sont mieux tolérés que d'autres par certaines personnes.

On commence par administrer une faible dose de médicament en assurant une supervision étroite du patient. Si des effets secondaires apparaissent au cours des pre-

mières heures, journées ou semaines du traitement, le médecin peut diminuer la dose, ajouter un médicament pour les atténuer ou recommander un autre médicament.

Les détails de la médication sont déterminés en compagnie du médecin. En l'absence de résultat avec un premier antipsychotique, on procédera à l'essai d'un ou de deux autres médicaments déjà mentionnés plus haut. L'objectif consiste à soulager les symptômes à l'aide de la dose la plus faible possible de médicament en réduisant au minimum les effets secondaires. Soulignons que les bienfaits des neuroleptiques prennent généralement du temps à se manifester; il faut parfois attendre deux à quatre semaines avant de constater une amélioration significative de l'état du patient.

*La plupart des effets secondaires s'estompent avec le temps. Certaines personnes n'ont aucun effet secondaire.*

Malgré les désagréments qu'ils occasionnent, les effets secondaires sont rarement graves. Parmi les plus courants, on note la fatigue, les étourdissements, le gain de poids, la bouche sèche, la vision brouillée, l'agitation, la rigidité, la constipation et les spasmes musculaires.

Les agents atypiques sont peu susceptibles de causer de l'agitation, de la rigidité et des tremblements mais entraînent d'autres effets secondaires comme la prise de poids.

Les personnes qui prennent des médicaments neuroleptiques durant des mois ou des années courent le risque de développer une maladie appelée «dyskinésie tardive». Elle se caractérise par des mouvements involontaires spontanés de la langue, des lèvres, de la mâchoire ou des doigts par exemple. Le risque de développer la dyskinésie tardive s'accroît de cinq pour cent par année de traitement. Ainsi, une personne traitée aux neuroleptiques depuis deux ans voit ses probabilités passer à 10 p. 100, puis à environ à 25 p. 100 après cinq ans.

Si la dyskinésie tardive fait son apparition, on peut confirmer le diagnostic et modifier le traitement aux premiers stades pour empêcher qu'elle persiste ou s'aggrave. Il est à espérer que les nouveaux neuroleptiques atypiques entraîneront moins de cas de dyskinésie tardive. Jusqu'à présent, seule la clozapine ne semble pas causer cette maladie.

La clozapine s'est révélée efficace chez les personnes qui ne réagissent pas bien aux agents antipsychotiques standard. Cependant, elle n'est pas utilisée comme traitement de premier choix, car elle comporte des risques particuliers, dont la détérioration des globules blancs. Même si ce risque est minime, les personnes traitées à l'aide de la clozapine doivent faire vérifier chaque semaine leur nombre de globules blancs.

Il est important de continuer à prendre les médicaments même si les symptômes ont disparu. Lorsqu'une personne arrête trop tôt de prendre ses médicaments, elle court un risque très élevé de voir ses symptômes réapparaître. Cela peut d'ailleurs se produire plusieurs mois après l'arrêt de la médication. Le patient doit déterminer avec son médecin combien de temps il devra continuer à prendre ses médicaments.

## **INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES**

### **GESTION DE CAS**

Les personnes qui se rétablissent d'un premier épisode psychotique sont souvent suivies par un chargé de cas ou un thérapeute. Il peut s'agir d'une infirmière, d'un ergothérapeute, d'un psychologue ou d'un travailleur social qui a reçu une formation théorique et pratique spécialisée en psychiatrie. Le chargé de cas fournit un soutien émotif au patient et aux membres de sa famille, des renseignements sur la maladie et sa gestion, ainsi que de l'aide pratique pour accomplir les activités quotidiennes. Ainsi épaulée, la personne pourra reprendre ses occupations, retourner au travail ou aux études, trouver un logement convenable et obtenir de l'aide financière. S'il y a des questions particulières à aborder, le chargé de cas suggère

une consultation avec un autre membre de l'équipe soignante. Il aiguille également les patients vers des programmes communautaires qui favorisent le rétablissement et les préparent à atteindre leurs objectifs professionnels ou scolaires de longue haleine.

Le chargé de cas ou tout autre membre spécialisé de l'équipe soignante peut offrir les interventions suivantes :

## **PSYCHOTHÉRAPIE DE SOUTIEN**

Vivre une psychose pour la première fois peut être une expérience terrifiante et extrêmement bouleversante. Le fait d'avoir quelqu'un à qui se confier durant la période de rétablissement est une partie importante du traitement et du processus d'adaptation. La psychothérapie de soutien prévoit des rencontres régulières avec un chargé de cas ou un thérapeute. Ce soutien permet à la personne psychotique de comprendre sa maladie et ses répercussions sur l'estime de soi, en plus de l'aider à composer avec la situation. Par l'entremise de la psychothérapie de soutien, elle en viendra à accepter l'épisode psychotique qu'elle a vécu et à reprendre sa vie en main.

## **ORIENTATION PROFESSIONNELLE**

Les personnes qui connaissent un premier épisode psychotique ont souvent besoin d'aide pour régler une vaste gamme de problèmes d'ordre professionnel ou scolaire. Elles craignent parfois de ne pas être capables de retourner au travail ou aux études, ou souhaitent explorer les options qui s'offrent à elles sur le plan professionnel. Dans ce cas, on peut les aiguiller vers un orienteur professionnel qui examinera leurs objectifs et intérêts. Il procédera à une évaluation de ses capacités afin de déterminer ses points forts et ses difficultés particulières en milieu de travail ou scolaire. Pour faciliter leur retour sur le marché du travail ou aux études, les personnes psychotiques peuvent également obtenir du counseling à court terme et une orientation vers les ressources de la collectivité.

Nombreux sont les conjoints et les membres de la famille qui se sentent complètement déstabilisés, impuissants et déconcertés lors du premier épisode psychotique d'un être cher. Or, leur participation au traitement est un élément essentiel du plan global de rétablissement.

En collaborant avec l'équipe soignante, les membres de la famille se familiarisent avec la maladie et les démarches thérapeutiques appliquées. Ils peuvent fournir des renseignements sur les symptômes psychotiques et leur évolution, de même que sur la situation du patient avant l'apparition de la maladie. Ils sont libres de suivre des séances de counseling et d'éducation données par l'équipe soignante pendant toute la durée du traitement. On peut aussi les informer sur la façon de soutenir un proche atteint de psychose et d'interagir avec lui. On leur enseigne, par exemple, à communiquer calmement et sans ambiguïté et à éviter de submerger la personne psychotique d'information. En outre, les membres de la famille doivent accepter que leur proche a besoin de temps pour se rétablir et ne peut pas, pour l'instant, s'engager à fond dans les activités de la vie quotidienne. Il est préférable d'adopter une approche structurée, c'est-à-dire d'ajouter graduellement à ses tâches.

Beaucoup de familles se rendent compte qu'elles ont besoin de stratégies d'adaptation et de techniques efficaces de communication pour venir en aide à la personne atteinte de psychose. Le counseling familial individuel, les ateliers de psychoéducation et les groupes de soutien permettent d'acquérir ces stratégies, et d'obtenir en tout temps éducation, soutien affectif et aide pratique. Les membres de la famille doivent arriver à un équilibre entre le soutien fourni à leur proche et la poursuite de leurs propres activités. C'est là une bonne façon de prévenir la fatigue et l'épuisement.

# 7 LE PROCESSUS DE RÉTABLISSMENT

---

Toute personne ayant vécu un premier épisode psychotique devrait participer activement à son traitement et à son rétablissement. Pour ce faire, elle doit s'informer sur sa maladie, le traitement et les moyens de prévenir la récurrence. Le processus de rétablissement sera plus bénéfique si la personne apprend à reconnaître les signes avant-coureurs ou les symptômes de la maladie, parvient à gérer son stress, organise son propre réseau de soutien social et prend part à des activités valorisantes comme le travail, les études ou les loisirs.

## **UN DERNIER MOT SUR LE RÉTABLISSMENT**

Le rétablissement d'un premier épisode psychotique emprunte des voies différentes selon chaque personne. Dans certains cas, les symptômes disparaissent rapidement et on peut reprendre une vie normale immédiatement. Dans d'autres cas, le rétablissement s'échelonne sur des semaines ou des mois et la personne a besoin de soutien pendant une période prolongée.

*On peut traiter la psychose et de nombreuses personnes se rétablissent très bien de cette maladie.*





Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale

**UN CENTRE COLLABORATEUR  
DE L'ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ET DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

Pour obtenir des renseignements sur d'autres publications de CAMH,  
veuillez vous adresser aux :

Services des publications  
Tél. : 1 800 661-1111  
ou 416 595-6059 à Toronto  
Courriel : publications@camh.net

Site web : [www.camh.net](http://www.camh.net)

## Le PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE

**GUIDE D'INFORMATION**

ISBN 0-88868-341-3



9 780888 683410