

Neurologie et psychiatrie ou neuropsychiatrie?

***L**es articles de ce numéro désormais traditionnel, consacré chaque année aux neurosciences, représentent autant de contributions à la collaboration entre cliniciens et chercheurs. Les trois articles psychiatriques traitent tous trois de schizophrénie selon des points de vue complémentaires.*

Strik et Dierks poursuivent une ligne de recherche féconde en s'interrogeant sur l'apport des techniques neurophysiologiques actuelles à la compréhension de la schizophrénie. Ils expriment leur conviction qu'une meilleure connaissance des mécanismes de base sous-tendant les troubles schizophréniques contribue à une meilleure compréhension de l'être humain individuel, autant considéré dans son environnement social que dans les aspects biologiques qui y sont liés.

Do, Bovet et Cuenod font le point sur une hypothèse prometteuse pouvant jouer un rôle dans le développement des troubles schizophréniques, un déficit en glutathion. Ils apportent des arguments convaincants sur les conséquences d'un déficit en glutathion, présent au cours du développement précoce et qui mènerait à une disconnectivité à la fois fonctionnelle et structurale, responsable de troubles perceptifs, cognitifs et comportementaux ultérieurs.

Eliez, Braissand et Knauer proposent une revue de la littérature du syndrome vélocardiofacial (délétion sur le chromosome 22 en position 22q11.2). Ce syndrome rare et certainement sous-détecté, touche dans ses diverses formes une naissance sur

2000 à 4500 environ. Il permet de montrer comment un syndrome neurogénétique peut entraîner des perturbations dans le développement psychique, cognitif et comportemental. Un autre aspect intéressant la psychiatrie réside dans le fait que près de 20 à 30% des sujets atteints de syndrome vélocardiofacial va développer une schizophrénie, ce qui permet de le considérer comme le premier sous-type identifié génétiquement de schizophrénie.

L'épilepsie, les accidents vasculaires cérébraux et la maladie de Parkinson sont des maladies neurologiques fréquentes, dont un des impacts est de modifier, souvent durablement, les fonctions émotionnelles et les comportements des patients, que ce soit par une action cérébrale directe ou par effet réactionnel à la maladie et à ses handicaps.

Berney, Vingerhoets, Wieser, Bruggimann et Annoni abordent ces aspects, souvent à la frontière entre neurologie et psychiatrie, mettant en exergue la nécessité pour ces disciplines de se rapprocher, tant pour le bien des prises en charge que pour les avancées pathophysiologiques.

Cet ensemble de travaux éclaire également de façon heureuse l'opposition classique entre déterminants biologiques et psychologiques des troubles mentaux, les neurosciences contribuant ainsi à renouveler notre compréhension des relations existantes entre activité cérébrale et activité mentale.

François Ferrero et Julien Bogousslavsky