

# Le Trouble Délirant

## 1- Introduction :

Le délire est défini comme une conviction inébranlable en contradiction choquante avec la réalité. Cette conviction se présente comme une néo-Réalité pour le sujet délirant. C'est un symptôme psychotique.

Le délire est caractérisé par :

- La thématique : représente le thème et les idées que le malade exprime comme une conviction, il peut s'agir de la jalousie, persécution, grandeur. Certaines entités nosographiques du délire sont individualisées par leur thématique.
- Le mécanisme : considéré comme la source qui alimente le délire comme l'hallucination, l'imagination, l'interprétation.
- La structure : concerne la cohérence de l'expression des idées délirante. Elle est incohérente dans la schizophrénie, dans le délire dit « paranoïaque ou trouble délirant » l'expression délirante paraît dans l'apparence cohérente.

Certains délires réalisent des pathologies distinctes comme des entités nosographiques et forment un groupe de « Troubles Délirants »

**2- Critères diagnostiques :** représentent les caractères communs aux troubles délirants.

- Critère **A** - Présence d'une (ou de plusieurs) idées délirantes pendant une durée de 1 mois ou plus.
- Critère **B** - Le critère A de la schizophrénie n'a jamais été rempli, si des hallucinations sont présentes, elles ne sont pas prééminentes et elles sont en rapport avec le thème du délire.
- Critère **C** - En dehors de l'impact de l'idée (des idées) délirante(s) ou de ses (leurs) ramifications, il n'y a pas d'altération marquée du fonctionnement ni de singularités ou de bizarreries manifestes du comportement.
- Critère **D** - Si des épisodes maniaques ou dépressifs caractérisés sont survenus concomitamment, ils ont été de durée brève comparativement à la durée globale de la période délirante.

- Critère E - La perturbation n'est pas due aux effets physiologiques d'une substance ou d'une autre affection médicale et elle n'est pas mieux expliquée par un autre trouble mental.

### 3- Les formes cliniques :

- **Type érotomaniaque :** Dans le délire de type érotomaniaque, le thème délirant central est la conviction d'être aimé par une autre personne. La personne qui fait l'objet de cette conviction est habituellement d'un niveau social plus élevé que le sujet (P. ex. un personnage célèbre ou un supérieur hiérarchique) mais il peut s'agir d'une personne complètement étrangère au patient. Fréquemment le sujet s'efforce d'entrer en contact avec l'objet de son délire.
- **Type mégalomaniaque :** ce sous-type s'applique quand le thème central des idées délirantes est la conviction d'avoir un grand talent (mais non reconnu), ou une compréhension profonde des choses ou d'avoir fait des découvertes importantes. Dans le délire de type mégalomaniaque, le thème délirant central est la conviction de posséder soit un don supérieur, soit une grande capacité de clairvoyance ou d'avoir fait une relation exceptionnelle avec une personne très en vue, ou l'identification à un personnage éminent (auquel cas ce personnage, s'il est en vie, est considéré comme un imposteur). Ces idées délirantes mégalomaniaques peuvent avoir un contenu religieux.
- **Type de jalousie :** ce sous-type s'applique quand le thème central des idées délirantes de la personne est que le conjoint ou l'être aimé est infidèle. Dans le délire à type de jalousie, le thème délirant central est la conviction que le partenaire est infidèle. Le sujet en vient à cette conclusion sans raison valable et il se fonde sur des déductions erronées appuyées sur des éléments mineurs servant de « preuves » (p. ex. des vêtements en désordre). Le sujet qui délire entre habituellement en conflit avec son conjoint ou son amant et entreprend des actions à propos de l'infidélité qu'il imagine.

- **Type de persécution** : ce sous-type s'applique quand le thème central des idées délirantes consiste en la croyance d'être la cible d'un complot, d'une escroquerie, d'espionnage, d'une filature, d'un empoisonnement, de harcèlement, de calomnies ou d'une obstruction à la poursuite de ses projets à long terme. Dans le délire à type de persécution, le thème délirant central comporte la conviction que l'on complotte contre le sujet, qu'il est trompé, espionné, poursuivi, empoisonné ou drogué, diffamé avec méchanceté, harcelé ou entravé dans la poursuite de ses buts à long terme. Des problèmes mineurs peuvent être exagérés et former le noyau d'un système satisfaction par des actions judiciaires ou légale. Les personnes présentant des idées délirantes de persécution éprouvent souvent du ressentiment et de la colère et peuvent recourir à la violence contre ceux qu'ils croient coupables de malveillance à leur égard.
  
- **Type somatique** : ce sous-type s'applique quand le thème central des idées délirantes concerne des fonctions ou des sensations corporelles. Dans le délire de type somatique, le thème délirant central implique des fonctions ou des sensations corporelles. Les idées délirantes somatiques se présentent sous plusieurs aspects. Elles concernent le plus souvent la croyance par le patient qu'il dégage un trouble délirant. Exemple, odeur nauséabonde, qu'il est infesté par des insectes qui sont sur ou sous la peau, qu'il a un parasite à l'intérieur de son corps, que certaines parties de son corps sont laides ou difformes, que certaines parties de son corps ne fonctionnent pas.
  
- **Type mixte** : ce sous-type s'applique quand aucun thème délirant ne prédomine.
- **Type non spécifié** : ce sous-type s'applique quand la croyance délirante dominante ne peut pas être clairement identifiée ou quand elle n'est pas décrite dans un des sous-types spécifiques (p. ex. idées délirantes de référence sans persécution prédominante ni idée mégalomaniacale).

#### **4- Caractéristiques associées en faveur du diagnostic**

- Des problèmes sociaux, conjugaux ou professionnels peuvent résulter des convictions délirantes du trouble délirant. Des colères marquées et

des comportements violents peuvent se produire, tout particulièrement dans les formes à type de persécution, à type de jalousie et à type érotomaniac. Le sujet peut adopter un comportement procédurier ou querulent (p. ex. en envoyant des centaines de lettres de réclamation aux autorités gouvernementales). Des problèmes juridiques peuvent survenir dans le trouble délirant à type de jalousie ou à type érotomaniac.

#### 5- Développement et évolution

- En moyenne l'évolution globale est généralement meilleure que celle observée dans la schizophrénie.
- Bien qu'ils puissent survenir chez des sujets jeunes, ces troubles ont une prévalence plus forte chez les personnes plus âgées.
- Le délire peut **se limiter à un secteur**, permettant une vie familiale et professionnelle.
- Il peut **se développer** par juxtaposition de nouveaux éléments s'ajoutant aux précédents.
- Il peut **s'aggraver** par des manifestations agressives de défense (le persécuté devient à son tour persécuteur.)

#### 6- Diagnostic différentiel

- Face à l'apparition d'idées délirantes, il convient de rechercher :
- Certaines affections médicales. Les plus fréquentes sont les maladies neurologiques en particulier les états démentiels.
- Les troubles liés à l'usage de substances (cocaïne,..) ou de médicaments (antituberculeux, antiparkinsoniens..).
- d'autres troubles psychiatriques (dépression, schizophrénie, autres troubles délirants chroniques..). La distinction avec la schizophrénie repose sur l'absence d'autres symptômes schizophréniques dans la paranoïa ou trouble délirant

#### 7- Traitement

- Traitement médicamenteux.

- Le recours au traitement neuroleptique est le plus souvent recommandé dans les troubles délirants.
- Le recours à des antidépresseurs est parfois nécessaire.

#### **8- Traitement socio-psychothérapeutique**

- L'essentiel d'une psychothérapie efficace est l'établissement d'un rapport de confiance entre le patient et le thérapeute. La thérapie individuelle semble plus efficace que la thérapie de groupe. Les thérapies de soutien, comportementales ou cognitives peuvent être proposées.
- Une adaptation sociale satisfaisante, plutôt qu'une disparition totale des idées délirantes des patients peut être le signe d'une réussite du traitement.