

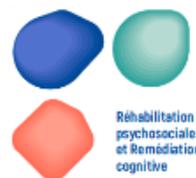
UE 2.6 Processus Psychopathologiques

Les troubles psychotiques – 13

TROUBLES DÉLIRANTS PERSISTANTS Clinique et thérapeutique



Pr Nicolas Franck



CONFLITS D'INTÉRÊT EN RELATION AVEC CE COURS

- Deux interventions sur le rétablissement dans des manifestations scientifiques organisées par Janssen en 2017

OBJECTIFS

- Savoir diagnostiquer un trouble délirant
- Savoir traiter un trouble délirant

- Description clinique
- Formes cliniques
- Prise en charge

RAPPEL DE CONNAISSANCES FONDAMENTALES

- **Délire : construction mentale non fondée sur la réalité faisant l'objet d'une forte conviction**
- **Biais cognitifs :**
 - Inférences arbitraires : saut aux conclusions
 - Attribution externe : « C'est la faute d'un/des autre(s) »
 - Surgénéralisation : tout indice confirme la conviction
 - Abstraction sélective : seules les informations en rapport avec la conviction sont considérées

SITUATION NOSOGRAPHIQUE

- **Les Troubles psychotiques sont définis** par l'existence :
 - d'un **délire** (avec ou sans hallucinations)
et/ou
 - d'une **désorganisation psychique**

- Il existe essentiellement **trois types de Troubles psychotiques** :
 - la (les) **Schizophrénie(s)**
 - les **Troubles délirants persistants**
 - les **Troubles psychotiques aigus et transitoires**

CLINIQUE

- Développement insidieux chez une personne en milieu de vie ou plus âgée
- Construction délirante permanente et inébranlable (**conviction délirante**) en secteur
- **Pas d'altération** des autres fonctions mentales (bonne insertion professionnelle et vie sociale pouvant rester satisfaisante)
- En pratique : continuum jusqu'à la schizophrénie (détérioration +/- importante en fonction des patients. Cas typiques rares)

THÈMES DÉLIRANTS

- **Les plus fréquents :**
 - **persécution** : on en veut au sujet, on le spolie, on le vole, etc.
 - **grandeur** : il a des pouvoirs spéciaux, est de descendance illustre...
 - **jalousie** : son conjoint est infidèle
 - **amour** (**érotomanie délirante** décrite par **de Clérambault**) : une personne célèbre l'aimerait
 - **revendication** (délires quérulents et processifs) : actions judiciaires
 - **religion** (la personne vit une expérience mystique pathologique)
- **En commun : altération de la compréhension des intentions et actions d'autrui**
- **Développement en secteur (les domaines de la vie en dehors du thème délirants sont vécus de façon non délirante) plutôt qu'en réseau (délire infiltrant tous les domaines de la vie)**

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- Schizophrénie
- Démence
- Dépression
- Manie
- Personnalité paranoïaque (qui pourrait prédisposer)

TRAITEMENT : PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE

- **Rendu difficile par la méfiance du patient, porté à croire que le traitement est destiné à lui nuire ou qu'il n'en a pas besoin**
- **Instaurer une bonne relation**
- **Ne pas condamner le délire ni y adhérer**
- **Psychothérapie**
 - de soutien : étayage empathique
 - cognitive : modification des croyances
- **Hospitalisation si risque de violence (selon retour de l'entourage), SPDT ou SPDRE pour protéger le patient ou l'entourage**

TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

- **Antipsychotiques** : parfois peu efficaces (Silva et coll, 1998)
- **ISRS** : pour la dysmorphophobie délirante (Philips et coll, 1998)
- Echec du traitement médicamenteux si mauvaise observance : **antipsychotique d'action prolongée**
- Suivi régulier
- Selon la clinique : poursuite du traitement à la même dose, réduction posologique ou interruption du traitement

A RETENIR

- Continuum avec la personnalité paranoïaque et la schizophrénie
- En secteur
- Possibilité de maintien d'une insertion satisfaisante
- Alliance thérapeutique à rechercher

RÉFÉRENCES

- Franck N, Fromager F, Thibaut F. *Prescrire les antipsychotiques*, Elsevier-Masson, Paris, 2015
- Hsiao et al. Delusional disorder: retrospective analysis of 86 Chinese outpatients. *Psychiatry Clin Neurosci* 1999; 53: 673-676

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA