

Délires, paranoïa, etc.

Daniel Geneau M.A.
Neuropsychologue

www.sepec.ca/delire.pdf

Plan

- Introduction
- Vous avez dit *paranoïa*????
- De la réalité à la psychose (et si c'était vrai?)
- Délires et religions!!!
- Le symptôme paranoïde
- Délire et dépression
- Démence, paranoïa et « pseudo-psychose »
- La démence à corps de Lewy
- La schizophrénie
- La « paraphrénie d'involution »
- Traitements de la paraphrénie

Quelques termes...

- Imagination
- Rêve
- Fantaisies
- Fantasmies
- Fabulation
- Confabulation
- Croyance
- Délire
- Illusion
- Hallucination

Syndrome de Charles-Bonnet



Paranoïa

Désigne la tendance à recréer la réalité en fonction d'un thème

- Persécution
- Influence
- Mégalomanie
- Érotomanie
- Délire somatique
- Etc.

Paranoïa

- Un symptôme psychiatrique
- Un processus psychologique
- Un tempérament
- Un trouble de la personnalité
- Un mode d'adaptation

Paranoïa

- Attention à ne pas confondre délire et religion

Comment fait-on la différence entre délire et religion?

Le symptôme paranoïde peut être relié à une variété de troubles mentaux ou physiques

Étiologie du symptôme paranoïde

Métaboliques

- Urémie
- Pellagre
- Maladie de Wilson
- Lupus érythémateux disséminé
- Déficiences en vitamine B12
- Insuffisance hépatique
- Hypoglycémie
- Anémie

Étiologie du symptôme paranoïde

Endocriniens

- Maladie d'Addison
- Syndrome de Cushing
- Syndrome de Sheehan
- Hypothyroïdie et hyperthyroïdie
- Hypoparathyroïdie
- Hyperparathyroïdie

Étiologie du symptôme paranoïde

Infectieux

- Neurosyphilis
- Tuberculose
- Encéphalite
- Fièvre thyphoïde

Étiologie du symptôme paranoïde

Neurologiques

- Trouble neurocognitif
(Alzheimer, vasculaire, corps de Lewy, etc.)
- Delirium (état confusionnel aïgu)
- Épilepsie du lobe temporal
- Chorée de Huntington
- Maladie de Parkinson
- Tumeur cérébrale
- Hématome sous-dural
- Sclérose en plaque
- Encéphalopathie hypertensive

Étiologie du symptôme paranoïde

Drogue

- Cocaïne
- Alcool
- Marijuana
- Amphétamine
- Hallucinogène (PCP, LSD)
- Mescaline

Étiologie du symptôme paranoïde

Médicaments

- Prednisone
- Méthylidopa
- Chlorhydrate de méthylphénidale
- Anti-cholinergique
- Antidépresseur (tricyclique et tétracyclique)
- Propranolol
- Chlorhydrate de lidocaïne
- Barbiturique (sevrage)
- Benzodiazépine (sevrage)

Étiologie du symptôme paranoïde

- Trouble paranoïde: survient dans la population jeune adulte, avec préservation de la personnalité.
- Trouble paraphrénique: entité rencontrée de *novo* dans la population âgée.
- Trouble schizophrénique: survient plutôt dans la population jeune, associé à des délires bizarres, des troubles sévères de la pensée et une incapacité fonctionnelle souvent sévère.
- Trouble de l'affect (manie, dépression)
- Trouble de la personnalité
- État de stress post-traumatique

Délire et dépression

Dépression majeure

- présence d'au moins 5 symptômes depuis au moins 2 semaines:

humeur dépressive
perte de l'intérêt pour les activités
insomnie ou hypersomnie
perte ou gain d'appétit / poids (> 5%/mois)
ralentissement psychomoteur ou agitation
fatigue ou perte d'énergie
sentiments d'indignité ou culpabilité inappropriée
indécision
idées suicidaires

Dépression majeure

avec caractéristiques psychotiques:

- idées délirantes (croyances)
- hallucinations (perceptions)

avec mélancolie:

- souffrance morale intense
- ralentissement psychomoteur extrême
- amaigrissement très important
- absence de réactivité

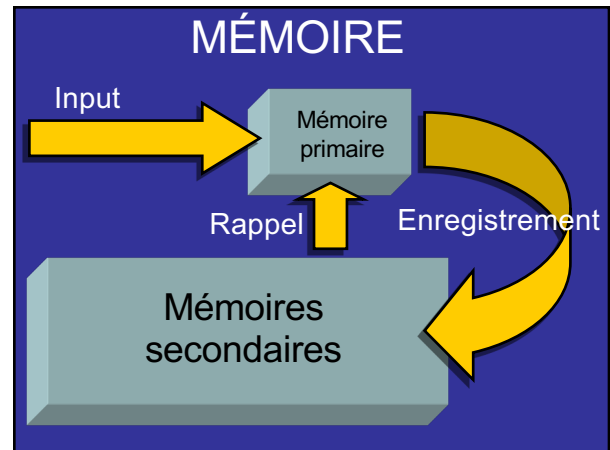
« Démence » et délire

Syndrome démentiel

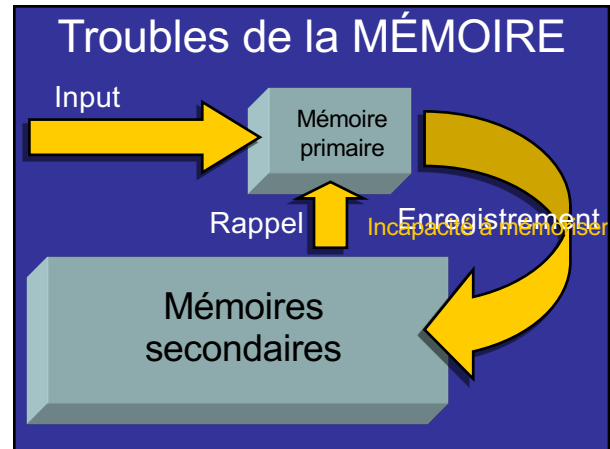
- Trouble de la mémoire
- Autre déficit cognitif
- Amenant une perte fonctionnelle

Du déni à l'anosognosie

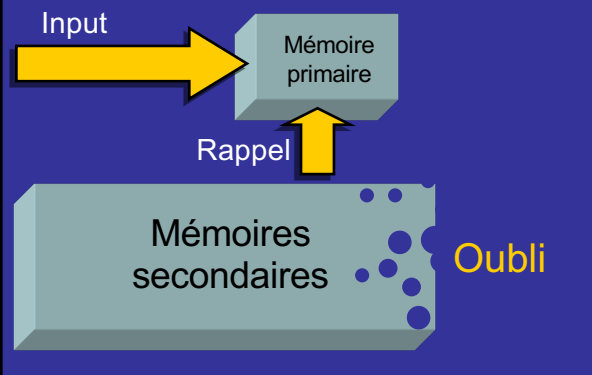
La mémoire



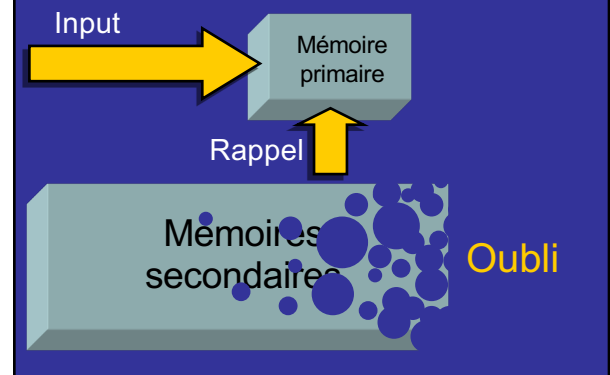
Les troubles de la mémoire

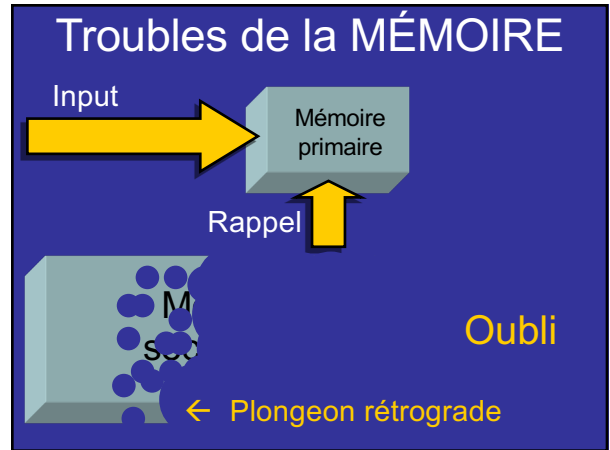
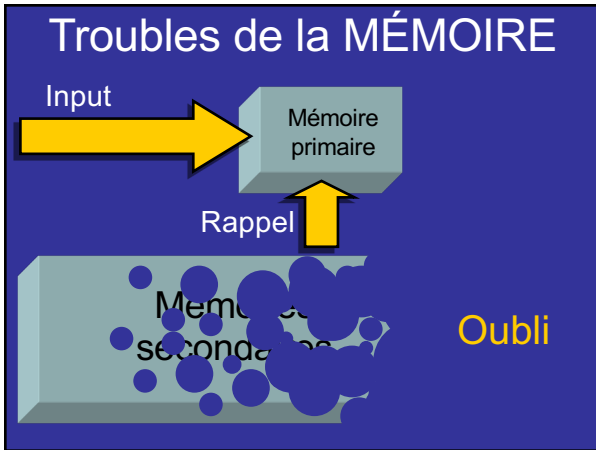


Troubles de la MÉMOIRE



Troubles de la MÉMOIRE

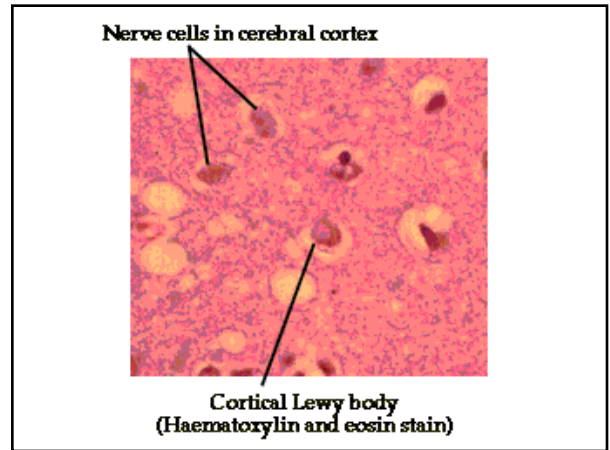




Dame au miroir

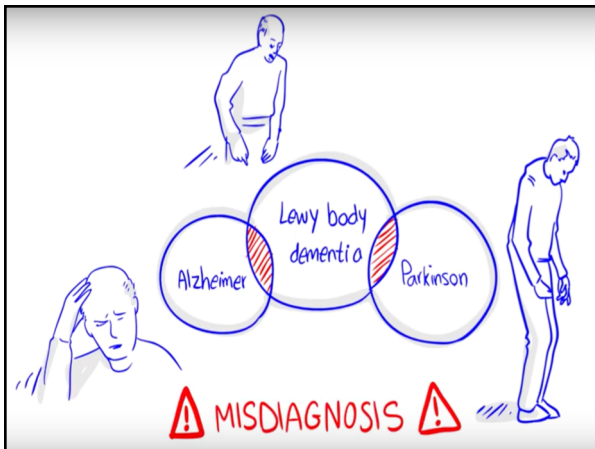
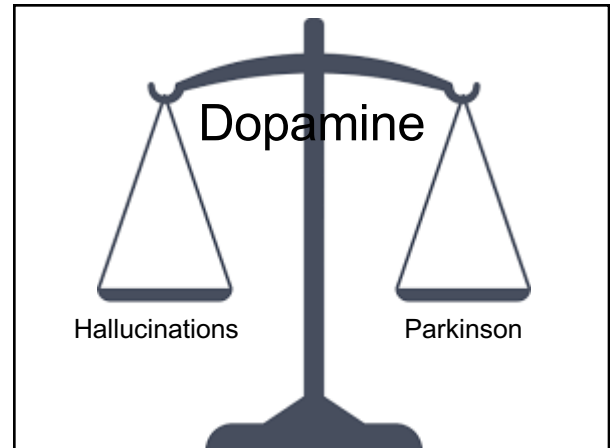


Trouble neurocognitif majeur avec corps de Lewy



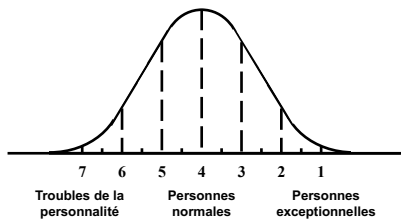
Corps de Lewy

- Déficits cognitifs variables
- Parkinson rigide – chutes
- Hallucinations visuelles



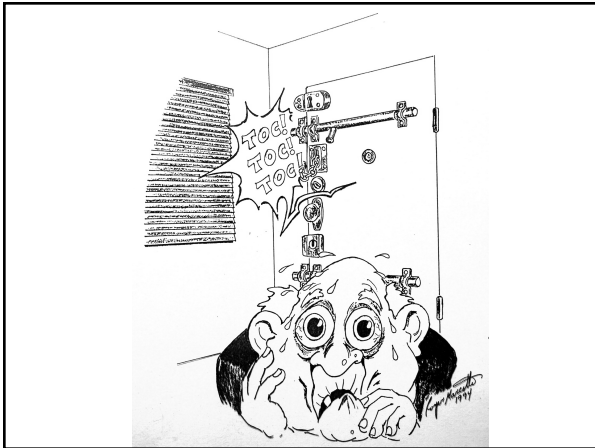
Trouble de la personnalité

Échelle de Frances



Où vous situez-vous???

Trouble de la personnalité paranoïaque



Mark Sargent, fondateur de la Flat Earth Society

La schizophrénie



- ### La schizophrénie
- Maladie sévère et handicapante du cerveau
 - 1% de la population
 - Plus chez les hommes que chez les femmes
 - Hommes: début à la fin de l'adolescence
 - Femmes: fin de l'adolescence au début de la vingtaine
 - Peut apparaître plus tard (plus rare)
 - Il s'agit probablement de plusieurs maladies

- ### Symptômes caractéristiques
- Délires
 - Hallucinations
 - Discours désorganisé
 - Comportement désorganisé ou catatonique
 - Symptômes négatifs

Délires

- Une croyance fausse, inébranlable, qui n'est pas en rapport avec la culture, l'instruction ou le contexte social du sujet
- Qui est soutenue avec grande conviction
- Qui ne peut être confrontées par la logique
- Dont l'absurdité est claire à d'autres personnes

Symptômes caractéristiques

- Délires
- Hallucinations
- Discours désorganisé
- Comportement désorganisé ou catatonique
- Symptômes négatifs

Hallucinations

- Perceptions fausses qui n'ont pas de base dans la réalité mais qui sont perçues par le patient comme une expérience sensorielle authentique

Types d'hallucinations

- Auditives
- Visuelles
- Olfactives
- Somesthésiques

- Hallucinations auditives – + psychiatrie
- Hallucinations visuelles – + neurologie

Exemple des hallucinations auditives typiques de la schizophrénie



Symptômes caractéristiques

- Délires
- Hallucinations
- Discours désorganisé
- Comportement désorganisé ou catatonique
- Symptômes négatifs

Discours désorganisé

- Incohérence
- Associations pauvres
- Fuite / distractibilité
- Persévérations
- Blocage de la pensée

Symptômes caractéristiques

- Délires
- Hallucinations
- Discours désorganisé
- Comportement désorganisé ou catatonique
- Symptômes négatifs

Comportement désorganisé ou catatonique

- Affect inapproprié
- Comportement bizarre
- Inhabiletés sociales /non-observance des règles
- Amoncellement de déchets
- Immobilité
- "Waxy flexibility"



Newcastle
University

Symptômes caractéristiques

- Délires
- Hallucinations
- Discours désorganisé
- Comportement désorganisé ou catatonique
- Symptômes négatifs

Symptômes négatifs

- aboulie
- Pauvreté du discours
- Pauvreté du contenu du discours
- Anhédonie
- Affect plat; moins d'expressions faciales
- Voix monotone
- Asocialité

Sous-types de la schizophrénie

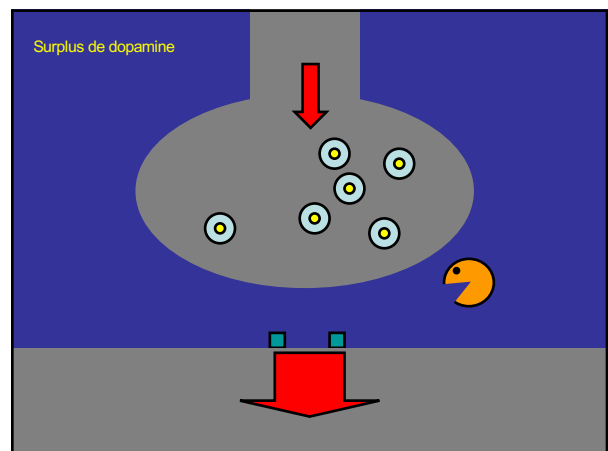
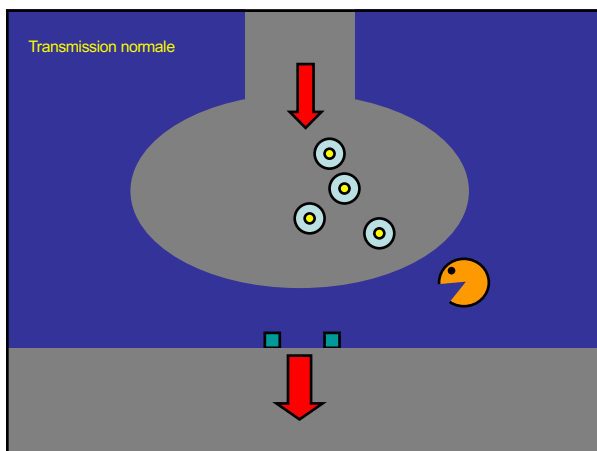
- Paranoïde
- Désorganisée
- Catatonique
- Indifférenciée
- Résiduelle

Causes de la schizophrénie ?

- Facteurs biologiques
- Génétique
- Déclencheurs psychosociaux

Facteurs biologiques

- Les causes de la schizophrénie ne sont pas connues
- Certaines régions du cerveau seraient impliquées dans la pathologie
- L'hypothèse dopaminergique
 - La schizophrénie résulterait d'une hyperactivité de la dopamine



Génétique

Prévalence de la schizophrénie dans des populations spécifiques

- Population générale 1 %
- Fratrie 8 %
- Enfant d'un parent schizophrène 12 %
- Jumeaux non identiques 12 %
- Enfant de deux parents schizophrènes 40 %
- Jumeaux identiques 47 %

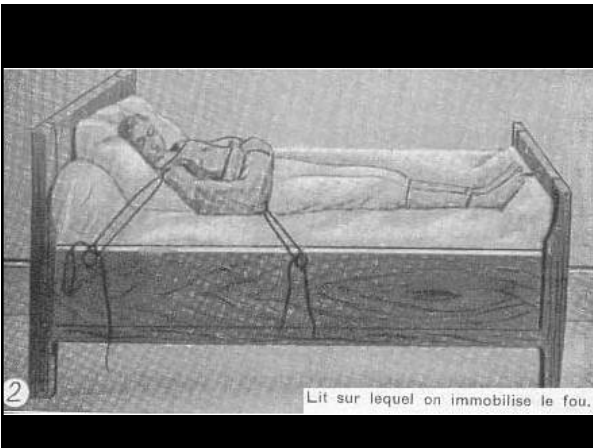
Déclencheurs psychosociaux

- Un patient peut avoir une vulnérabilité génétique qui, ébranlée par des influences environnementales stressantes, permet l'apparition des symptômes de la schizophrénie.

Traitements



Fauteuil permettant d'immobiliser le fou.



2

Lit sur lequel on immobilise le fou.



Folle liée par des chaînes et des lanières de cuir



Fou portant la camisole, les jambes immobilisées



Il avait aussi écrit, en marge d'un manuscrit de livre, à l'intention du typographe:

« Il faut guillemeter tous les alinéas »

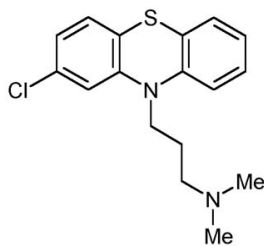
Hélas, à la composition, cela devint:

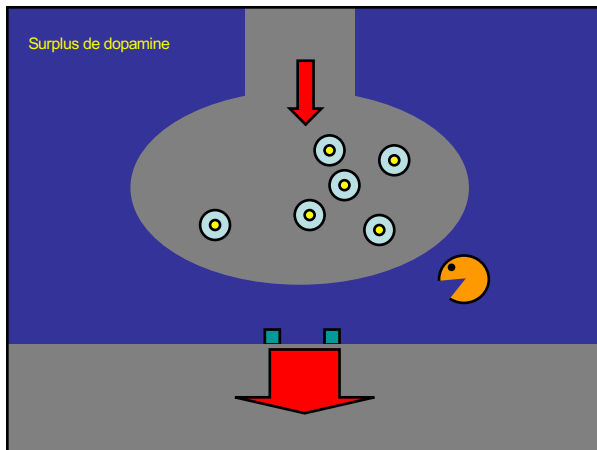
« Il faut guillotiner tous les aliénés »

Traitements avant 1950

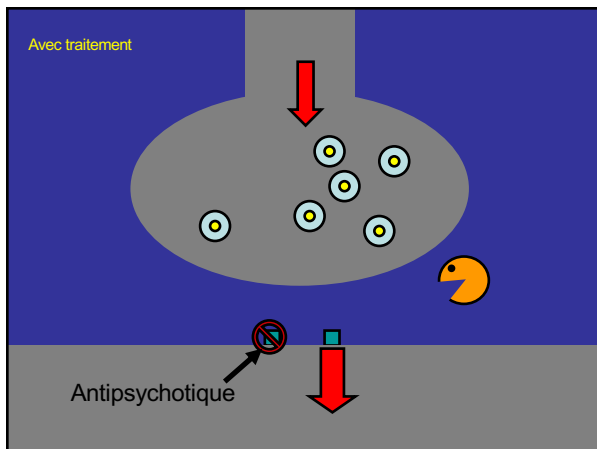
- Laudanum (dérivé opiacé)
- Barbituriques
- Douches froides
- Camisoles de force
- Coma à l'insuline
- Électrochocs
- Lobotomie/leucotomie frontale
- Isolation - institutionnalisation

1950 - Largactil





Les antipsychotiques fonctionnent en bloquant certains récepteurs dopaminergiques au niveau post-synaptique



1950

- Le Largactil était utilisé en chirurgie militaire comme agent anesthésique, ses effets sur la psychose ont été observés par hasard
- Le Dr Hans Lehman de Montréal a été le premier à l'utiliser avec des patients schizophrènes dans une étude clinique; ses succès ont mené à la désinstitutionnalisation de milliers de patients...

Traitements après 1950

- Psychopharmacologie
 - Ancien antipsychotiques
 - Agents atypiques
- Électrochocs (rarement)
- Thérapie cognitive
- Support social

« Trouble paraphrénique »

Schizophrénie tardive (Paraphrénie d'involution)

- Système bien organisé de délire paranoïde, en présence ou non d'hallucinations, et existant chez un patient âgé dont la personnalité et les réponses cognitives sont préservées

Tableau clinique

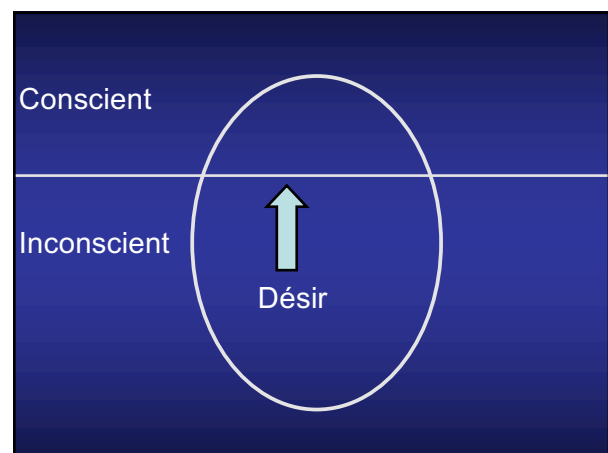
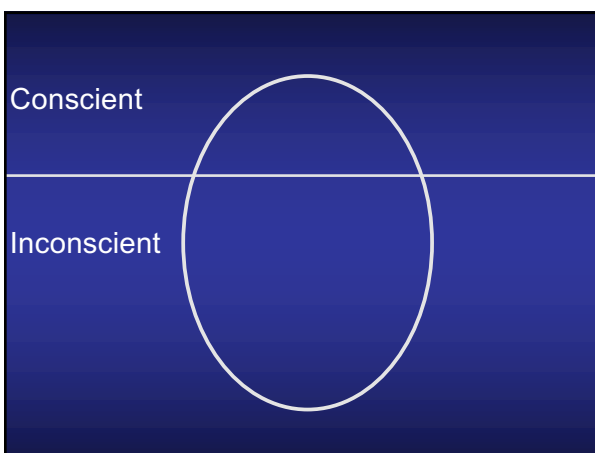
- Une dame rapporte qu'un homme, un voisin, s'introduit la nuit chez elle, ou en son absence, pour la voler, la toucher l'observer ou même la violer.
- Il peut y avoir des hallucinations visuelles ou auditives

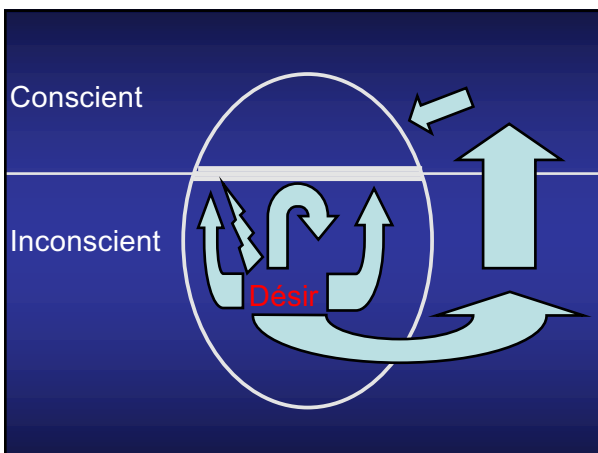
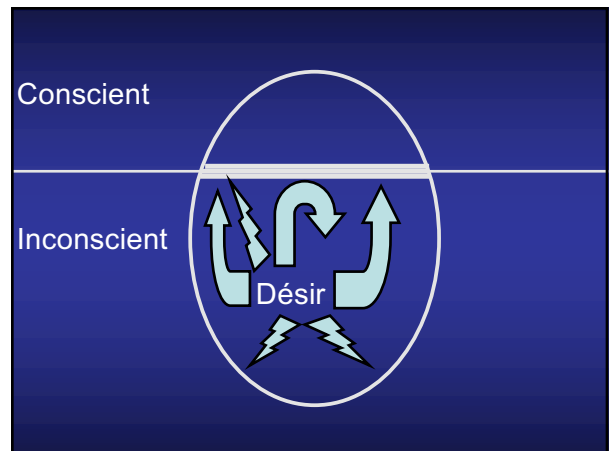
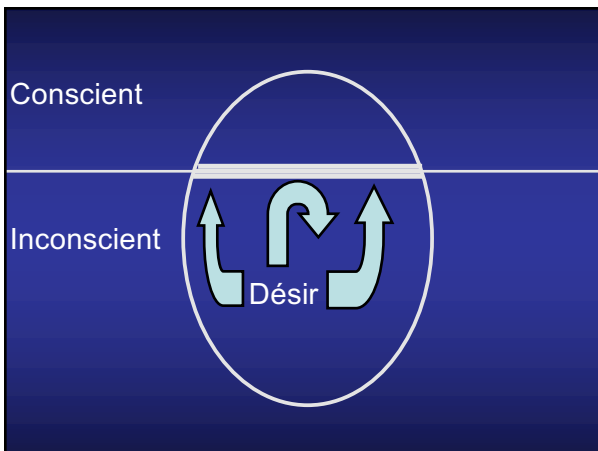
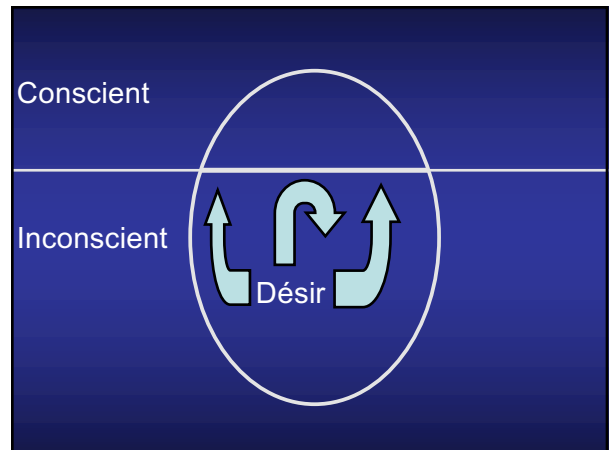
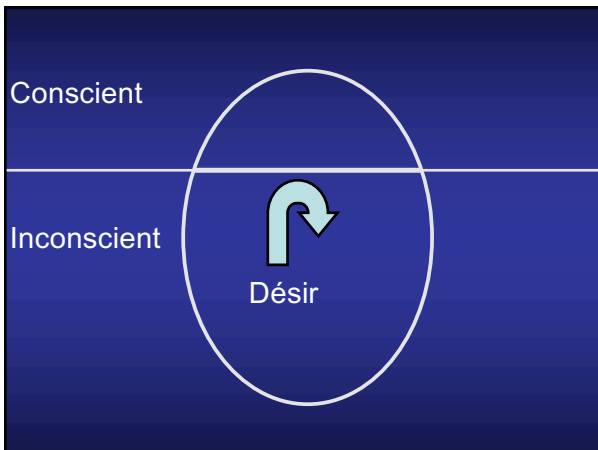
Comportements du paraphrène

- Se coucher tout habillé
- Mettre de multiples serrures
- Se plaindre
 - Au concierge
 - Au propriétaire
 - À la famille
 - Aux policiers
- Confronter le pseudo-agresseur

Facteurs de risque:

1. Sexe féminin
2. Isolement social
3. Aucun partenaire intime
4. Capacités sensorielles diminuées
5. Légers déficits cognitifs





- Intervention**
- Préalable: créer une relation de confiance**
1. Corriger certains facteurs de risque
 - Isolement
 - Déficits sensoriels
 2. Établir un réseau social
 - Visites de bénévoles
 - Centre de jour
 3. Neuroleptique
 - Efficacité incertaine
 - Non compliance



www.sepec.ca/delire.pdf