DÃ©lire : une Ã©trangetÃ© frÃ©quente Ã explorer

Description

Le dÃ©lire est lâ??expression dâ??une dÃ©formation de la rÃ©alitÃ© qui fait Ã©laborer un discours ou un comportement totalement inadaptÃ© Ã la situation rÃ©elle. La personne qui vit cela est absolument convaincue que câ??est la vÃ©ritÃ©.

Un proche qui se comporte dâ??une faÃ§on Ã©loignÃ©e de sa normalitÃ©, en discours, en gestes, en attitudes est trÃ¨s dÃ©stabilisant voire affolant pour ceux qui le cÃ´toient. Cela peut mener Ã de vÃ©ritables situations de crise : lâ??impossibilitÃ© Ã communiquer, rÃ©actions agressives, rejets.

Lâ??origine du mot Â« *dÃ©lire* Â», reprÃ©sente Â« *sortir du sillon, du rail* Â». Cette manifestation pathologique peut Ãªtre transitoire, installÃ©e, rÃ©versible ou pas, souvent accessible Ã un traitement mÃ©dicamenteux ou Ã des stratÃ©gies dâ??apaisement.

Attention : ne seront pas abordÃ©s ici, les dÃ©lires qui entrent dans le cadre dâ??une longue Ã©volution dâ??une maladie psychiatrique ancienne (schizophrÃ©nie, psychose hallucinatoire chronique).

Les causes possibles des dÃ©lires

Ce trouble peut Ãªtre causÃ© :

- Par un Ã©tat dÃ» Ã une maladie (psychique, tumeur cÃ©rÃ©brale, certaines formes dâ??Ã©pilepsie, toutes les maladies neurocognitives sans exception).
- Par un traitement mal supportÃ© (tous les antalgiques de niveau Ã©levÃ©, les mÃ©dicaments agissant sur lâ??humeur, lâ??angoisse, les antiÃ©pileptiques, certains antibiotiquesâ?¦ la liste est longue).
- Par une situation incomprise et perturbante pour la personne qui la vit (se rÃ©veiller aprÃ¨s une perte de connaissance dans une chambre dâ??hÃ´pital).
- Par une situation dâ??isolement social ou sensoriel (surditÃ©, malvoyance) favorisant la survenue dâ??images, de sons, de personnes, dâ??histoires pour peupler le vide.
- En rÃ©action Ã une angoisse extrÃªme ou un Ã©tat dÃ©pressif profond.
- Dans le contexte du grand Ã¢ge qui est en lui-mÃªme un facteur de vulnÃ©rabilitÃ© Ã la survenue de manifestations dÃ©lirantes.

Les manifestations dÃ©lirantes sont observÃ©es dans toutes les maladies neurologiques avec atteinte cognitive, avec une grande frÃ©quence pour la maladie dâ??Alzheimer, les dÃ©gÃ©nÃ©rescences fronto-temporales, la maladie Ã Corps de Lewy. Câ??est la consÃ©quence dâ??une altÃ©ration du jugement sur la rÃ©alitÃ©, dâ??une impossibilitÃ© Ã analyser ce qui se passe et Ã y faire face.

Câ??est donc une inaptitude Ã rÃ©pondre aux exigences de la vie quotidienne qui va sâ??exprimer ainsi.

On parle dâ??interprÃ©tation dÃ©lirante de la rÃ©alitÃ©, dâ??imagination dÃ©lirante.

Il est donc injuste de stigmatiser une personne : Â« *il est dÃ©lirant* Â», Â« *câ??est du dÃ©lire* Â» sans essayer de comprendre ce qui se cache derriÃ¨re ce symptÃ´me. Ainsi, non seulement des pistes vont Ãªtre offertes pour aider la personne qui en souffre, mais la vision que les autres en ont sera diffÃ©rente.

Quelques idÃ©es dÃ©lirantes frÃ©quentes : expression, explication, consÃ©quences

Les interprÃ©tations dÃ©lirantes :

- **Le dÃ©lire de prÃ©judice** est lâ??un des plus frÃ©quents : Â« *on est venu dans ma chambre pour me voler* Â». Cette personne qui perd des objets en mÃªme temps que sa mÃ©moire est de plus en plus dÃ©ficiente ne va plus pouvoir admettre quâ??elle est en difficultÃ©. Il est alors plus simple de faire peser la faute sur lâ??entourage. Ã? partir de lÃ , peut sâ??Ã©laborer tout un scÃ©nario qui va Ãªtre trÃ¨s convaincant mÃªme pour les proches. Cela peut aller jusquâ??au refus de quitter sa chambre ou son lit, de peur dâ??Ãªtre spoliÃ©.

- **Le dÃ©lire dâ??empoisonnement :**Â« *je sais bien quâ??il y a du poison dans ma nourriture et quâ??on me donne des comprimÃ©s tous les jours pour me supprimer* Â». Ã?tre servi et manger des plats quâ??on nâ??a pas prÃ©parÃ©, prendre des mÃ©dicaments alors quâ??on nie sa maladie, dans un lieu aussi Ã©trange, pour la personne atteinte dâ??idÃ©es dÃ©lirantes, quâ??une institution peut causer cette manifestation. Attention alors au refus de traitement et de nourriture qui peuvent Ãªtre mis en place pour se protÃ©ger.

- **Le dÃ©lire de persÃ©cution :** Â« *lâ??homme qui vient chez moi pour faire ma toilette intime veut abuser de moi* Â». En Ãªtre rÃ©duit Ã une telle dÃ©pendance est inacceptable pour certains car lâ??intimitÃ© est atteinte. Les dÃ©tails dÃ©lirants peuvent mettre en cause lâ??intervenant et lâ??agressivitÃ© se manifester violemment.

- **Le dÃ©lire dâ??abandon :** Â« *on mâ??a chassÃ©e pour se dÃ©barrasser de moi* Â». Qui peut comprendre une institutionnalisation lorsquâ??on mÃ©connaÃ®t ses troubles ? Le dÃ©lire devient la plus Â« rationnelle Â» des explications, mais les rÃ©actions qui en dÃ©coulent sont dures Ã supporter pour lâ??entourage.

Les imaginations dÃ©lirantes :

- **Le dÃ©lire dâ??adhÃ©sion :** Â« *des guerriers arrivent dans ma chambre avec des armes et je vais mourir* Â» ou alors Â« *jâ??habite chez le Prince de Monaco* Â». Cette personne va croire quâ??elle est au centre de ce qui se passe Ã la tÃ©lÃ©vision. Les images montrÃ©es peuvent gÃ©nÃ©rer une panique

terrifiante ou un vrai agrÃ©ment.

- **Le dÃ©lire avec un sosie ou Syndrome de Capgras :** Â« *vous ressemblez Ã mon mari mais câ??est faux* Â». Câ??est le remplacement dâ??un proche reconnu par un sosie qui va Ãªtre qualifiÃ© dâ??imposteur. Lâ??impossibilitÃ© de communication et le rejet sont durs Ã vivre pour le proche et angoissant pour la personne malade.

Autant de scÃ©narios de dÃ©lires diffÃ©rents que de personnes ! Ils sont largement influencÃ©s par :

- **Le stade de la maladie** : en particulier lâ??intensitÃ© des troubles cognitifs permettant ou non un certain degrÃ© de comprÃ©hension de la situation vÃ©cue dans le prÃ©sent.
- **Lâ??environnement** : rassurant ou pas, isolÃ© ou pas.
- **Lâ??histoire personnelle** : plus ou moins traumatique avec des abandons, des guerres ou au contraire une harmonie.
- **La personnalitÃ©** : suspicieuse ou confiante.

Que faire ?

Les soignants avec le mÃ©decin doivent impÃ©rativement **rechercher une cause** et prendre les mesures qui sâ??imposent pour la contrer : arrÃªt ou ajustement dâ??un traitement, contacts humains, aides auditives ou visuelles, prÃ©sence rÃ©confortante.

Les proches, les soignants et le mÃ©decin doivent se mobiliser pour **apaiser ce dÃ©lire** si les consÃ©quences en sont terribles pour la personne malade et son entourage : il existe des mÃ©dicaments efficaces Ã doser savamment pour en Ã©viter les effets secondaires.

En revanche, il faut savoir **respecter certaines idÃ©es dÃ©lirantes** lorsquâ??elles ne sont pas source de souffrances.

Il est toujours recommandÃ© dâ??exprimer la reconnaissance de ce que vit lâ??autre sans pour cela y adhÃ©rer ou en rajouter : Â« *Câ??est terrible ce que tu vis lÃ* Â». Faire parler, demander des dÃ©tails Â« *oÃ¹ cela se passe ? La nuit ? Le jour ? Que ressens-tu ?* Â», permet de rÃ©conforter et dâ??apporter des Ã©lÃ©ments rassurants. Oser exprimer quâ??on croit mais quâ??on ne ressent pas les mÃªmes choses montre une comprÃ©hension mutuelle. Lâ??histoire de vie est intÃ©ressante Ã explorer.

> **Â« Bizarre ? Vous avez dit bizarre ? Comme câ??est bizarre ! Â» Oui, mais essayer de voir au-delÃ !**

Explorer mÃ©dicalement impÃ©rativement, **soigner** quand câ??est possible, **comprendre** ce qui se cache derriÃ¨re cette manifestation comportementale, **adopter** des stratÃ©gies adaptÃ©es permettent dâ??aider son proche Ã vivre mieux et lâ??aidant Ã Ãªtre soutenu.

date crÃ©Ã©e
2021/06/21