

Bouffée délirante

Les bouffées délirantes se caractérisent par un ou plusieurs épisodes de délire passager pendant lesquels la personne tient des propos incohérents ou adopte un comportement irrationnel. Elles apparaissent de façon soudaine et brutale, chez des individus qui n'ont jamais connu de troubles psychiques auparavant.

Qu'est-ce qu'une bouffée délirante ?

On définit le **délire** comme un ensemble de propos irrationnels, voire incohérents, qu'une personne soutient sans la moindre capacité de sens critique lui permettant d'en percevoir l'étrangeté. Ces propos s'appuient sur des croyances tout aussi irrationnelles (croyances religieuses, par exemple) qui sont propres à la personne, sans être pour autant liées à son environnement culturel. Le délire peut déboucher sur des comportements singuliers ou inadaptés (mutisme, colère, fugue, etc.).

Les **bouffées délirantes** (également appelées **bouffées délirantes aiguës** ou **BDA**) sont des épisodes de délire survenant brusquement chez une personne n'ayant jamais manifesté auparavant de problème psychique de ce type. Ce phénomène soudain et brutal est vécu comme un cataclysme par l'entourage, « un coup de tonnerre dans un ciel serein »...

La personne atteinte n'a pas conscience qu'elle délire ; elle ne manifeste aucun recul par rapport à ses pensées et à son discours décousus. Comme dans les troubles psychotiques, sa perception de la réalité est modifiée, le fonctionnement de son esprit et ses relations avec le monde extérieur sont profondément bouleversés. Cette bouffée peut durer quelques heures, quelques jours ou quelques semaines. Une bouffée peut rester sans suite, ou être annonciatrice d'une maladie psychique.

Quels sont les symptômes des bouffées délirantes ?

Les signes avant-coureurs d'une bouffée délirante

Le signe le plus caractéristique est l'insomnie. Très souvent, dans les jours précédant la bouffée délirante, la personne ne dort plus ou très peu. Elle peut aussi avoir un comportement inhabituel ou ressentir une anxiété diffuse, qui peut se manifester par de la tristesse ou une certaine exaltation.

Comment se manifeste une bouffée délirante ?

Le symptôme le plus caractéristique d'une bouffée délirante est le délire : l'expression soudaine et brutale de pensées irrationnelles, comme dans une psychose. Les thèmes développés peuvent être multiples : mégalomanie, persécution, culpabilité, jalousie, interprétation extravagante d'événements vécus, sensation d'avoir des intuitions clairvoyantes, impression d'être possédé ou influencé, délire paranoïaque, mystique ou érotique, illusion que son corps est transformé, etc.

Le discours est incohérent, désordonné. Les idées se chevauchent, se mélangent et la personne délirante est incapable de les organiser de manière logique. Ces divagations peuvent s'accompagner d'un sentiment de **dépersonnalisation** (impression de ne plus être soi-même), de **dédoublement de la personnalité**, de **déréalisation** (sentiment que le monde environnant est bizarre).

Les **hallucinations sensorielles** sont fréquentes. La personne délirante entend des voix. Elle peut être persuadée que d'autres personnes lisent dans ses pensées, lui volent ses idées ou lui imposent des actes. Elle a parfois le sentiment que des phrases entendues à la télévision ou à la radio sont des messages à son intention.

Parallèlement, l'humeur est changeante au cours de la journée. Tantôt euphorique, tantôt abattue, la personne peut rester par moments prostrée, ou au contraire être agitée. Une bouffée délirante provoque de l'anxiété chez celui qui la subit. Cette détresse peut l'amener à commettre une tentative de suicide ou un acte agressif.

Qu'appelle-t-on confusions mentales ?

La confusion mentale peut ressembler à une bouffée délirante : la personne atteinte tient des propos incohérents, s'agite, refuse d'être soignée. Ces épisodes de confusion apparaissent lors de certaines maladies comme la maladie d'Alzheimer ou de Parkinson, l'épilepsie, un traumatisme crânien, une hémorragie ou une tumeur cérébrale, des infections, ou le diabète. L'absorption de substances toxiques, de drogues, d'alcool ou de médicaments peut aussi déclencher des confusions mentales. Pour cette raison, un état délirant impose toujours des examens complémentaires (notamment une prise de sang) qui permettent de distinguer une confusion d'une bouffée délirante.

Comment évolue une bouffée délirante ?

La guérison est souvent obtenue au bout de quelques semaines ou quelques mois de traitement. Parfois, la bouffée délirante cesse aussi brutalement qu'elle a commencé. Contrairement à une idée reçue, elle n'évolue que rarement vers la schizophrénie (qui a plutôt tendance à apparaître de manière progressive et insidieuse).

Chez 25 % des patients, cet épisode reste unique et ne se reproduit jamais. D'autres bouffées surviendront par intermittence chez un autre quart des patients, mais sans évoluer vers une maladie particulière. Les 50 % restants auront tendance à progresser vers une autre maladie psychique : schématiquement, un tiers vers la schizophrénie, un tiers vers les psychoses chroniques non schizophréniques et un tiers vers des troubles bipolaires. La gravité de la bouffée délirante, sa durée et sa résistance aux traitements sont des éléments qui peuvent indiquer une évolution vers d'autres maladies psychiques. Dans tous les cas, les personnes qui ont développé une bouffée délirante doivent être suivies par un spécialiste pendant un à deux ans.

Les causes des bouffées délirantes

Quelles sont les causes des bouffées délirantes ?

Dans 25 % des cas, la guérison intervient rapidement et aucune récurrence n'est observée : la cause de cette bouffée délirante unique est alors difficile à expliquer. Lorsque la personne se trouve depuis longtemps dans un contexte relationnel difficile, la bouffée délirante aiguë (BDA) peut être l'expression d'une décompensation, autrement dit un effondrement brutal des mécanismes de protection psychique qu'elle avait mis en place. Parfois, cette décompensation peut être provoquée par un facteur externe, drogues, surmenage, manque de sommeil, etc. Il arrive qu'une bouffée délirante survienne quelques semaines après un accouchement.

Le confinement et l'enfermement peuvent aussi favoriser ces manifestations. Des cas ont été observés chez des jeunes appelés à l'époque où le service militaire était obligatoire, ainsi que chez des prisonniers.

Une bouffée délirante peut également constituer le premier signe (ou une complication) de troubles bipolaires ou d'une schizophrénie. Dans ces situations, d'autres symptômes permettent de préciser le diagnostic.

Qui risque de développer une bouffée délirante ?

Les bouffées délirantes surviennent le plus souvent chez des adolescents et des jeunes adultes âgés de 18 à 30 ans. Elles touchent en général des personnes fragiles, psychologiquement vulnérables, immatures, ayant du mal à s'adapter socialement et à trouver leur place dans le monde professionnel. Les bouffées délirantes peuvent, cependant, se manifester au même titre chez des personnes ne souffrant pas de problème particulier et chez qui aucun élément annonciateur ne peut être détecté.

Cette irruption du délire dans une vie normale et sans antécédent psychiatrique est très perturbante, d'abord pour les proches qui en sont les premiers témoins, puis pour la personne elle-même qui ne comprend pas, une fois l'épisode terminé, ce qui lui est arrivé.

Les traitements des bouffées délirantes

Comment soigne-t-on les bouffées délirantes ?

Toute personne ayant développé une bouffée délirante aiguë (BDA) doit être hospitalisée afin de subir des examens et une recherche des causes de son délire. En l'absence de récurrence, un traitement médicamenteux est prescrit, limité à quelques mois. Le malade doit ensuite être suivi pendant un à deux ans pour permettre le dépistage d'une éventuelle évolution.

Dans tous les cas, après une bouffée délirante, l'**hospitalisation** est indispensable, non seulement pour effectuer un bilan complet et rechercher des causes potentielles, mais aussi pour protéger la personne délirante. Le bilan comporte obligatoirement un examen neurologique et la recherche d'une éventuelle prise de toxiques. Un traitement médicamenteux est ensuite mis en place pour soulager les symptômes. Si la bouffée est sévère et résistante aux traitements, une cure de **sismothérapie** (électrochocs) peut être prescrite.

Les différents médicaments utilisés

Le traitement d'urgence a pour objectif de faire cesser les délires et de protéger la personne des troubles du comportement qu'ils peuvent provoquer. Les premiers jours, les médicaments sont souvent administrés par injection intramusculaire afin de faire effet plus rapidement. Les médicaments prescrits sont essentiellement des neuroleptiques, choisis en fonction des symptômes observés (un neuroleptique à effet sédatif sera prescrit, par exemple, à un patient très agité). Si d'autres types de symptômes sont présents, comme l'anxiété, d'autres familles de médicaments sont utilisées en association avec les neuroleptiques.

Quelle est la durée du traitement ?

Le traitement dure en général quelques mois, sauf si les bouffées délirantes se reproduisent. Dans ce cas, il sera prescrit pour une période plus longue. Si le délire disparaît dans les jours qui suivent l'hospitalisation, les doses de neuroleptiques seront diminuées progressivement. Il est nécessaire de continuer le suivi de la personne pendant un à deux ans pour dépister une éventuelle évolution vers la schizophrénie ou les psychoses chroniques. Le dosage des médicaments est réduit progressivement, jusqu'à l'arrêt du traitement.

La psychothérapie est-elle utile pour soigner les bouffées délirantes ?

Au cours de la bouffée délirante, la psychothérapie apporte un soutien. Il faut rassurer le malade et essayer de lui donner des informations sur son état. La personne atteinte peut en effet bénéficier de moments de lucidité pendant son délire. Elle perçoit ce qui lui arrive et peut avoir l'impression de sombrer dans la folie, ce qui la rend très anxieuse. Lorsque les médicaments ont fait leur effet, une psychothérapie peut être nécessaire pour permettre au patient de comprendre ce qui a pu déclencher cet épisode et pour traiter l'état dépressif qui suit souvent la bouffée délirante.

Comment soutenir un proche qui a une bouffée délirante ?

En cas de bouffée délirante d'un proche, il faut essayer, dans la mesure du possible, de ne pas s'affoler et de rassurer la personne atteinte. Mais il faut aussi réagir rapidement et faire hospitaliser le malade, même s'il n'est pas d'accord. La bouffée délirante est une urgence psychiatrique, car le malade peut être dangereux pour lui-même et pour les autres. Si nécessaire, une hospitalisation sans le consentement de l'intéressé peut être demandée par un tiers. Par la suite, la famille doit aider le patient à respecter son suivi médical et psychothérapeutique.

Après un tel épisode, la personne peut avoir peur qu'une autre bouffée délirante ne se produise. Il faut en parler

avec elle et la rassurer en lui rappelant que, dans la plupart des cas, il n'y a pas de récurrence. Enfin, les proches doivent insister sur la nécessité d'un suivi médical et psychothérapeutique régulier, afin d'éviter l'apparition de nouvelles bouffées.