

Chronique 5

La paranoïa

La paranoïa est une maladie mentale lourdement influencée par l'anxiété ou la peur, souvent jusqu'à un point d'irrationalité et de délire (délire paranoïaque). La pensée paranoïaque inclut typiquement des croyances de persécution concernant une menace perçue envers les individus.

Il est opportun d'en différencier la personnalité paranoïaque, qui est un caractère particulier chez certains sujets, mais sans développement d'un délire (même si une personnalité paranoïaque peut évoluer vers une authentique paranoïa).

Trouble :

Le diagnostic de troubles de la personnalité suppose, chez les personnes affectées, un ensemble de traits de personnalité fixes et rigides apparaissant généralement lors de l'adolescence, ou au début de l'âge adulte, et remarquablement stables dans le temps. Ils entraînent soit une souffrance, soit des dysfonctionnements.

Ce trouble affecte de 0,3 à 2,5 % de la population générale³. D'un point de vue sémiologique, les personnalités paranoïaques se caractérisent par quatre traits fondamentaux qui entraînent à terme une difficulté d'adaptation sociale :

1. La surestimation pathologique de soi-même ;
2. La méfiance extrême à l'égard des autres ;
3. La susceptibilité démesurée ;
4. La fausseté du jugement.

Le DSM-IV définit le trouble de la personnalité paranoïaque et inclut les symptômes suivants

- Une méfiance soupçonneuse envahissante envers les autres dont les intentions sont interprétées comme malveillantes, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présente dans divers contextes, comme en témoignent au moins quatre des manifestations suivantes. Le sujet :
 - s'attend sans raison suffisante à ce que les autres l'exploitent, lui nuisent ou le trompent ;
 - est préoccupé par des doutes injustifiés concernant la loyauté ou la fidélité de ses amis ou associés ;
 - est réticent à se confier à autrui en raison d'une crainte injustifiée que l'information soit utilisée de manière perfide contre lui ;
 - discerne des significations cachées, humiliantes ou menaçantes dans des commentaires ou des événements anodins ;
 - garde rancune, c'est-à-dire ne pardonne pas d'être blessé, insulté ou dédaigné ;

- perçoit des attaques contre sa personne ou sa réputation, alors que ce n'est pas apparent pour les autres, et est prompt à la contre-attaque ou réagit avec colère ;
- met en doute de manière répétée et sans justification la fidélité de son conjoint ou de son partenaire sexuel ;
- Il ne survient pas exclusivement pendant l'évolution d'une schizophrénie, d'un trouble de l'humeur avec caractéristiques psychotiques ou d'un autre trouble psychotique et n'est pas nécessairement dû aux effets physiologiques directs d'une affection médicale générale.

Traitements

Compte tenu du déni des troubles qui accompagne cette affection, bon nombre de personnes qui en sont atteintes restent sans suivi. Le délire paranoïaque installé est pris dans le caractère et prend le dessus sur la construction même de la personnalité. Souvent toute proposition de soins est interprétée comme une agression. En effet, les modalités relationnelles particulières de certains clients et le risque que les soins amène un renforcement (ou une simple continuité) du processus paranoïaque, ce, souvent à l'insu de l'intervenant font que les traitements ne sont pas toujours possible en cabinet. Souvent, ils se font en institution et font appel à une équipe multidisciplinaire.

La relation thérapeutique avec le client paranoïaque est difficile. Le risque est que l'intervenant soit initialement idéalisé, avant que cet amour ne se transforme en haine et en sentiment persécutif. Dans ces circonstances, il n'est pas rare que les clients développent une relation délirante avec leur médecin. Il est ainsi important de garder toujours une position chaleureuse mais suffisamment distante, et de travailler en équipe autour de la personne. Même là, cette distance peut apparaître comme persécutrice et dévalorisante.