

PARAPHRÉNIE

La paraphrénie est une psychose chronique non dissociative responsable d'un état délirant chronique qui se différencie des autres psychoses chroniques (schizophrénie, psychose hallucinatoire chronique, psychose paranoïaque) par la coexistence d'une intense activité délirante limitée à certains domaines de la vie intellectuelle, et une vie par ailleurs normale dans d'autres domaines. Ainsi, le paraphrène agit et pense comme si le délire n'avait pas envahi tous les domaines de sa vie psychique : il existe une bonne adaptation au réel.

La maladie débute habituellement autour de 40 ans, parfois brutalement, mais le plus souvent insidieusement. Il n'existe pas de trouble de la personnalité prémorbide caractéristique.

Le délire paraphrénique

Il est habituellement fondé sur deux composantes majeures : imagination et intuition (le début du délire est marqué par une intuition, qui sera par la suite enrichie par l'imagination délirante. Des hallucinations initiales sont possibles, bien que plus rares : hallucinations auditives le plus souvent). La thématique est volontiers mégalomane, romanesque, de filiation, de grandeur, parfois persécutive ; toujours riche, polymorphe, peu systématisé. Le délire reste cantonné à un secteur de la vie psychique, ce qui permet une vie sociale, professionnelle, affective. Le délire n'est pas partagé et demeure longtemps silencieux aux yeux des proches, qui ne s'alarment que lors des phases florides de la maladie. Le délire n'étant pas systématisé, l'adhésion des proches n'est rarement ou jamais obtenue (à la différence de délires très construits et cohérents, comme le délire paranoïaque) ce qui contribue à l'effet caractéristique de superposition du délire au réel, séparés de façon très étanche. L'adhésion au délire est totale, la participation affective souvent intense.

Évolution de la maladie

La paraphrénie est une maladie chronique qui accompagnera l'individu toute sa vie, marquée par des phases calmes et des phases d'enrichissement avec exacerbation délirante. Cependant, la vie est en général peu atteinte et le handicap social demeure minime, ce qui explique la très faible demande de soins des malades ou de leur entourage. Le faible retentissement de la maladie ne justifie pas, la plupart du temps, de traitement spécifique.