

Leserbriefe

Delir n'est pas délire

Haller A, Le délire en unité de soins intensifs,
Forum Med Suisse 2015;15(31-32):696-701.

Comme mentionné dans un précédent courrier du lecteur – Délire/Wahnstörung (Forum Med Suisse. 2011;11(32-33):553) –, l'usage du terme de «délire» dans le contexte du présent article («Le délire en unité de soins intensifs») est erroné. Je réitère le commentaire de 2011, s'agissant de la même problématique de traduction.

Le terme de «délire» tel qu'utilisé dans le présent article, par ailleurs excellent, correspond très exactement au tableau clinique d'«état confusionnel aigu» ou «delirium» et n'a rien à voir avec le tableau clinique décrit par le terme de «délire» de la nosographie francophone, pour laquelle le terme de «délire» renvoie indubitablement aux tableaux cliniques psychiatriques aigus ou chroniques.

La traduction de l'allemand du terme de «Delir» par «délire» est faux et induit en erreur car «Delir» en allemand correspond au tableau clinique de «delirium» ou «état confusionnel aigu» en français. En français, comme en anglais d'ailleurs, les termes de «confusion» et «delirium» sont utilisés pour décrire le «Delir» de la nosographie allemande comme l'atteste d'ailleurs le CAM-ICU (Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit) et l'ICDSC (Intensive Care Delirium Screening Checklist).

Le terme de «délire» en français est traduit par «delusion» en anglais et «Wahnstörung» en allemand.

De nombreuses définitions du «délire» ont été proposées. Une définition consensuelle pourrait être:

Certitude erronée basée sur des déductions illogiques ou incohérentes à propos de la réalité, non imputable à l'intelligence, ni à des troubles de la conscience ou de la vigilance, ni reliée aux croyances culturelles et non influençable par le raisonnement. L'idée délirante est un jugement faussé qui relève d'une conviction extraordinaire, d'une certitude imperméable à l'expérience et à la réfutation et dont le contenu est invraisemblable. L'idée délirante peut être pas-

sagère comme lors d'un épisode psychotique aigu (F23) ou d'un épisode maniaque avec symptômes psychotiques (F31) ou durable comme dans le cas de certaines schizophrénies (F20) ou troubles délirants persistants (F22).

De nombreuses formes peuvent exister: Paranoïde, mégalomane, nihiliste, hypochondriaque, fantastique, de préjugé, de persécution, de jalousie, de culpabilité, de ruine, etc...

Georges Klein

Correspondance:

Georges Klein

Hôpital du Valais (RSV)

Département de Psychiatrie et

Psychothérapie du Centre Hospitalier

du Valais Romand

Hôpital de Malévoz

CH-1870 Monthey

georges.klein[at]hopitalvs.ch

Références utiles

- L'état confusionnel aigu postopératoire: dépistage rapide, prévention et traitement (Forum Med Suisse. 2013;13(26):522-6).
- https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_A4D42A3DDB32.P001/REF.
- www.chuv.ch/ceplic/ResRecommECA.pdf.