

## Définition

La bouffée délirante aiguë est un état psychotique aigu transitoire se caractérisant par des épisodes de délire passager. Elle est d'apparition brutale chez un individu sans antécédent de troubles psychiques.

Ce phénomène est vécu comme "un coup de tonnerre dans un ciel serein".

Elle survient généralement chez l'adolescent ou l'adulte jeune (18-30 ans).

La bouffée délirante aiguë est également appelée trouble psychotique bref.

## Physiopathologie

La bouffée délirante aiguë correspond à un effondrement brutal des mécanismes de protection psychique.

- Désorganisation psychique
- Dissociation de la pensée
- Syndrome délirant
- Croyances erronées

Les mécanismes de la bouffée délirante sont polymorphes :

- Hallucinations
- Intuitions
- Interprétations
- Imagination
- Etc

## Facteurs de risque

Contexte relationnel difficile  
Prise de drogues  
Manque de sommeil, surmenage  
Stress, deuil, rupture affective  
Confinement, enfermement  
Possible après un accouchement

## Examens complémentaires

Élimination d'une cause somatique  
Examen neurologique  
Examen psychiatrique  
Recherche de prise de toxiques  
Scanner cérébral

## Signes cliniques

Signes avant-coureurs

- Insomnies précédant la bouffée délirante
- Comportement inhabituel
- Anxiété, tristesse, exaltation
- 

Symptômes d'une BDA :

- Délire polymorphe (thèmes multiples)
- Discours incohérent, désordonné
- Sentiment de dépersonnalisation
- Automatisme mental
- Dédoublage de la personnalité
- Déréalisation
- Hallucinations psychiques, sensorielles
- Troubles de l'humeur
- Troubles du comportement
- Anxiété

## Délire

Le délire correspond à une survenue brutale ou progressive d'une perte de contact avec la réalité.

6 caractéristiques (TOMATE)

- T : thème
- O : organisation
- M : mécanisme
- A : adhésion
- T : temporalité
- E : émotionnel

## Évolution

Plusieurs évolutions possibles :

- Épisode isolé cessant soit brutalement soit après traitement en quelques semaines ou quelques mois
- Récidives d'épisodes de BDA
- Progression vers pathologie : schizophrénie, psychoses chroniques non schizophréniques, troubles bipolaires

## Traitements

Hospitalisation indispensable

Urgence psychiatrique : patient dangereux pour lui-même et les autres

**Traitements médicamenteux**

- Neuroleptiques
- Anxiolytiques
- Hypnotiques
- Thymorégulateurs

**Traitements non médicamenteux**

- Psychothérapie
- Suivi pendant 1 à 2 ans
- Réassurance, écoute active
- Contention et chambre d'isolement si besoin

## Sources

Bouffée délirante aiguë sur [sciencedirect.com](https://www.sciencedirect.com)

Bouffée délirante sur [vidal.fr](https://www.vidal.fr)

Causes des bouffées délirantes sur [vidal.fr](https://www.vidal.fr)

Cours IFSI

Fiches de soins infirmiers en psychiatrie, S. Langenfeld Serranelli, J. Merklings, 2019, Elsevier Masson

Mémento 100% visuel des pathologies, Anne Barrau, Blandine Dijoux, Hélène Diot, 2021, Vuibert

Traitements des bouffées délirantes sur [vidal.fr](https://www.vidal.fr)

## Définition

État psychotique aigu transitoire avec épisodes de délire passager. Apparition brutale chez un individu sans ATCD de troubles psychiques.

"Un coup de tonnerre dans un ciel serein"

Adolescent ou adulte jeune (18-30 ans)

Également appelée trouble psychotique bref

## Facteurs de risque

Contexte relationnel difficile  
Prise de drogues  
Manque de sommeil, surmenage  
Stress, deuil, rupture affective  
Confinement, enfermement  
Possible après un accouchement

## Signes cliniques

**Signes avant-coureurs :** insomnies, comportement inhabituel, anxiété, tristesse, exaltation

### Symptômes BDA

- Délire polymorphe
- Discours incohérent, désordonné
- Sentiment de dépersonnalisation
- Automatisme mental
- Dédoubllement de la personnalité
- Déréalisation
- Hallucinations psychiques, sensorielles
- Troubles humeur, comportement
- Anxiété

## Physiopathologie

Effondrement brutal des mécanismes de protection psychique :

- Désorganisation psychique
- Dissociation de la pensée
- Syndrome délirant
- Croyances erronées

Mécanismes polymorphes :

- Hallucinations
- Intuitions
- Interprétations
- Imagination
- Etc

UE 2.6 Processus psychopathologiques

## Bouffée délirante aiguë (BDA)

## Évolution

Épisode isolé cessant soit brutalement soit après traitement

Récidives d'épisodes de BDA

Progression vers pathologie : schizophrénie, psychoses chroniques non schizophréniques, troubles bipolaires

## Examens complémentaires

Élimination d'une cause somatique  
Examen neurologique  
Examen psychiatrique  
Recherche de prise de toxiques  
Scanner cérébral

## Traitements

Hospitalisation indispensable  
Urgence psychiatrique

**Médicamenteux :** neuroleptiques, anxiolytiques, hypnotiques, thymorégulateurs

**Non médicamenteux :** psychothérapie, suivi pendant 1 à 2 ans, réassurance, écoute active, contention et chambre d'isolement si besoin

## Délire

Survenue brutale ou progressive d'une perte de contact avec la réalité

6 caractéristiques : TOMATE