







5. Traitements médicamenteux et transfusions sanguines

5.1. Traitements médicamenteux

➤ La forme galénique du traitement a-t-elle de l'importance ?

Parfois des modes de traitement sont tenus pour illicites. Le suppositoire, le lavement, l'ovule... sont des médicaments à administrer par des voies pouvant être considérées comme impures, voire immorales. Ainsi, il n'est pas rare de les voir condamnés par de nombreuses populations (islam, hindouisme, Afrique traditionnelle...), chez les enfants comme chez les adultes (hommes et femmes), en dehors de tout interdit religieux strict. Comment un médicament peut-il guérir lorsque l'on sait qu'il risque de ne pas être pris ? Dans ce cas, le médecin privilégiera une forme galénique plus appréciée de ces patients (comprimés, injections, sirops...) pour qu'ils puissent suivre leur traitement en toute quiétude. De plus pour certains, outre la forme galénique, la couleur a aussi de l'importance.

Couleurs privilégiées des comprimés ou des gélules	
	Blanc, bleu, rose, rouge.
	Blanc, bleu, rose, rouge.
	Blanc, vert, bleu, rose, rouge.
	Bleu, vert, rose, rouge, safran. Association du jaune (couleur des vitamines) et du blanc (couleur du soulagement) appréciée.
	Bleu, vert, rose, rouge, jaune. À éviter : le blanc (couleur du deuil dans nombreux pays bouddhistes).
	Rose, rouge. À éviter : le blanc (couleur du deuil pour beaucoup d'ethnies).

➤ Cette approche est rarement rencontrée sur le terrain sanitaire. Elle s'attache plus à des superstitions ancestrales qu'à des croyances religieuses. Néanmoins, le rose et le rouge sont appréciés de tous. Ils sont considérés comme les couleurs de la vie, de la fécondité, de la santé, voire du bonheur en Asie du sud-est (entre autre lieu).

5.1.1. À propos du judaïsme

➤ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Le juif prendra des médicaments certifiés « casher » de préférence référencés dans le Médiel (c'est l'équivalent du Vidal® pour les juifs), recueil de milliers de médicaments disposant de la certification casher, en accord avec le Conseil des rabbins orthodoxes de Paris, précisant la composition et la posologie (cf. *site Internet : www.mediell.com.*). Il existe une autorisation de non-substitution des médicaments certifiés casher accordée par le ministère de la Santé. Selon l'importance de l'indication ou l'absence d'autres produits équivalents, des médicaments non certifiés seront tolérés. Les traitements d'origine 100 % végétale seront recherchés et ceux à base animale seront à éviter sauf en cas d'extrême nécessité. De plus, il faudra éviter les gélules, l'enveloppe pouvant être en gélatine d'origine porcine. Pendant la fête de Pessah, des prescriptions particulières liées aux spécialités pharmaceutiques sont à observer (extrait

de « 5772 - Guide de Pessah publié par le Consistoire central, Union des communautés juives de France ») :

- en cas de maladie, seul le médecin est habilité à dire si le médicament prescrit peut être interrompu ou différé sans inconvénient pour le patient ;
- tous les traitements des maladies cardiovasculaires chroniques en comprimés, gélules et capsules peuvent être utilisés durant Pessah ;
- pour tous les médicaments qui ne figurent pas sur le site www.consistoire.org, l'avis du médecin sera respecté après consultation d'une autorité rabbinique ;
- toutes les gouttes nasales, auriculaires ou oculaires sont autorisées. Idem pour tous les suppositoires, ovules et formes injectables sont autorisés. Il en va de même des pommades et crèmes, pour toutes applications en dehors de la région buccale. Chaque fois qu'une spécialité pharmaceutique existe sous l'une de ces formes, préférer toujours ce mode de traitement ;
- les produits notés K sont considérés Kitniot (végétaux présentant certaines similitudes avec les céréales, ou qui poussent au voisinage des céréales) (*cf. liste des interdits alimentaires des Ashkénazes et des Sépharades pour Pessah*) ;
- tous les médicaments effervescents sont interdits pendant toute la période de Pessah.

Dans les jours précédents la fête de Pessah, tout fidèle attentif à ces prescriptions aura pris soin d'avoir l'aval de son médecin traitant et de son rabbin pour la conduite à tenir dans le suivi de son traitement. Ce dernier sera maintenu dans le cadre d'une pathologie grave.

☛ En situation d'urgence, aucun interdit n'est à observer, y compris en période de fête, car tous se doivent d'être transgressés pour sauvegarder la vie ou l'intégrité physique ou mentale du patient.

Les interventions chirurgicales et les examens invasifs seront effectués dans le strict respect des protocoles des établissements de santé. Si besoin, les acteurs d'urgence n'hésiteront pas à prendre contact avec le rabbin de référence de la victime pour avoir son aval dans la conduite à tenir (injoignable par téléphone les jours de grandes fêtes et le samedi). Le plus souvent, les proches de la victime se chargeront de lui faire entendre raison.

5.1.2. À propos du christianisme

☞ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Aucun interdit n'est à mentionner. Chez les protestants, les adventistes valorisent une alimentation saine, le grand air, l'exercice physique. Ils acceptent tous les soins, y compris la vaccination. Ils préfèrent éviter tous les traitements à base porcine lorsque cela est possible. Les Églises catholique et orthodoxes acceptent la prise de tous les médicaments, y compris pendant les jeûnes à suivre avant l'Eucharistie ou pendant les temps de Carême.

5.1.3. À propos de l'islam

☞ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Les traitements d'origine 100 % végétale seront recherchés et ceux à base porcine (comme les gélules) seront à éviter sauf en cas d'extrême nécessité.

☞ Pendant le jeûne du Ramadan, un patient a-t-il le droit de prendre un traitement ?

La nécessité fait loi... Dans le cadre d'une pathologie grave (diabète, ulcère, cardiopathie...) et que sa vie peut être potentiellement en danger, le patient prendra son traitement y compris pendant les heures de jeûne. Parallèlement, le jeûne sera suivi ou non, selon son

état de santé. La décision reviendra au médecin. Le plus souvent, le patient et/ou sa famille recherchera l'aval préalable de son imam sur la meilleure conduite à tenir. Pour les patients dont le traitement ne relève pas d'une « extrême nécessité », ils pourront prendre leur traitement entre le coucher et le lever du soleil.

➤ Quels conseils peut-on donner à un patient respectant le jeûne du Ramadan ?

Ne jamais interrompre son traitement pendant le jeûne du Ramadan.

Ne jamais rassembler plusieurs prises de médicaments en une seule au moment de la rupture du jeûne.

Parmi les traitements chroniques, seuls ceux qui ont permis une stabilisation de la maladie avec une prise unique peuvent être utilisés pendant le ramadan, en respectant une voie d'administration compatible avec la pratique du jeûne (ni entérale, ni parentérale, ni per os). S'il y a lieu, ne pas cacher la non-observance de leur traitement à leur médecin ou à l'équipe de secours.

5.1.4. À propos de l'hindouisme

➤ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Traitements d'origine 100 % végétale recherchés associée à un régime prescrit pour recouvrir la santé (choix d'aliments spécifiques à ajouter à son alimentation).

Traitements issus de la médecine traditionnelle indienne à titre préventif ou thérapeutique.

Pas d'interdit pour les traitements allopathiques lorsqu'ils sont nécessaires.

Éviter les gélules à cause de leur enveloppe.

5.1.5. À propos du bouddhisme

➤ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

En plus des principes respectés par les hindous, les bouddhistes recherchent :

- à avoir une attitude mesurée à l'égard de toutes les substances thérapeutiques troublant l'esprit du patient ;
- des traitements issus de la médecine traditionnelle à titre préventif ou thérapeutique.

Pas d'interdit pour les traitements allopathiques lorsqu'ils sont nécessaires.

5.1.6. À propos des animistes

➤ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Les traitements d'origine 100 % végétale seront recherchés et associés à un régime prescrit pour recouvrir la santé (choix d'aliments spécifiques à ajouter à son alimentation pour les végétariens et les végétaliens) et ceux à base porcine seront à éviter sauf en cas d'extrême nécessité. De plus, il faudra éviter les gélules, l'enveloppe pouvant être en gélatine d'origine porcine.

➤ Quelles sont les raisons pour qu'un patient ne suive pas son traitement ?

Si un patient d'origine africaine ne suit pas scrupuleusement son traitement, cela peut provenir de plusieurs raisons :

- il n'a pas saisi les subtilités du suivi de son traitement (quantité, nombre de prises...) ;
- il refuse la maladie et par conséquent son traitement (VIH ou tuberculose, par exemple) ;
- il cesse la totalité de son traitement lorsqu'il souffre d'effets secondaires indésirables trop importants (vomissements, vertiges...) en le dissimulant parfois à son médecin comme à son entourage ;

- il ne veut pas révéler sa maladie, car il est hébergé chez un proche parent (pour ne pas l'inquiéter, pour ne pas risquer toute discrimination au sein de sa communauté) ;
- il n'apprécie pas de parler de sa maladie par honte (si contractée par la sexualité), de peur qu'elle s'amplifie au-fur-et-à-mesure des paroles à son propos (apprécie qu'on en parle sans jamais la nommer), pensant que le traitement va la nourrir et lui donner plus de force encore au lieu de la détruire ;
- il refuse tous les traitements sous forme de suppositoires ou d'ovules vaginaux (idem pour les enfants) ;
- il n'apprécie ni les prises de sang, ni les injections, ni les transfusions sanguines...

➔ Comment arriver à lui faire prendre son traitement ?

Par la palabre, on arrive souvent à faire entendre raison à un Africain. Pour augmenter les chances de le convaincre, privilégier l'échange avec un médiateur issu de sa communauté. Il saura trouver les mots et les références culturelles qui le toucheront et le feront mieux accepter les soins. Un Africain ne peut exister qu'au travers de sa famille. Aussi, il s'en remettra souvent à elle lorsqu'il se trouve en difficulté, y compris à la fin de sa vie.

☛ Il nous faut souligner qu'il est très difficile avec tous les membres des communautés africaines de parler de la mort comme des pathologies liées à la sexualité (maladies sexuellement transmissibles, VIH...). Chez les animistes, la mort reste incompréhensible lorsqu'elle fauche une personne jeune, seules les personnes âgées peuvent être rappelées dans le monde des ancêtres.

5.1.7. À propos des végétariens

➔ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Traitements d'origine 100 % végétale recherchés, sauf en cas d'extrême nécessité.

Éviter les gélules toujours à cause de leur enveloppe.

Préférez les médicaments génériques, leur mise sur le marché n'ayant pas nécessité de vivisection.

5.1.8. À propos des végétaliens

➔ Quelles sont les prescriptions médicamenteuses préférées ?

Médicaments à base de lactose, œufs, miel ou gélatine proscrits.

Traitements d'origine 100 % végétale recherchés, sauf en cas d'extrême nécessité.

Certains refuseront toute médication traditionnelle même en cas d'extrême nécessité.

Nombreuses carences vitaminiques, particulièrement en vitamine B12. Beaucoup de vitamines disponibles sur le marché contiennent du lactose.

Préférez les médicaments génériques, leur mise sur le marché n'ayant pas nécessité de vivisection.



Généralités

- Les précédents principes énoncés sont suivis scrupuleusement par des fidèles très respectueux des rites au quotidien, la plupart s'en éloignent.
- En cas de force majeure, si le but premier est de sauver la vie ou d'améliorer la qualité de vie du patient, la nécessité rend licite ce qui ne l'est pas habituellement. Ce n'est malheureusement pas toujours le cas quand des familles ou des communautés font pression sur des individus, à fortiori lorsque l'on est en présence de dérives sectaires ou d'extrémisme religieux.
- Dans le cadre d'une prise en charge ne relevant pas de l'urgence vitale, le praticien pourra s'enquérir de la composition du traitement prescrit. Pour cela, il se plongera dans le Vidal, véritable « bible pharmaceutique » à l'usage des médecins, mais aussi dans le Médiel, guide des médicaments casher (allopathie, diététique, homéopathie, oligothérapie, phytothérapie) rédigé sous le contrôle du Rabbat orthodoxe de Paris depuis 1997, remis à jour annuellement.
- En cas de doute sur la composition d'un médicament, prescrire de préférence une forme neutre et sans goût (comprimé plutôt que sirop ou ampoule). Éviter, cependant, les gélules.
- Si la situation médicale n'est pas d'une extrême urgence, ne pas hésiter à consulter un référent religieux pour que le patient et sa famille aient son appui sur la nécessité de transgresser un interdit ou non.
- Au final, le respect de la santé du patient sera toujours privilégié même pour des soins de confort en fin de vie.

Conseils peuvent être donnés à un médecin ou à une équipe de secours face à un patient respectant le jeûne du Ramadan

- Privilégier une prise unique orale à libération prolongée (quand elle existe).
- Être vigilant pour les médicaments se prenant à jeûn ou ceux présentant une interaction avec l'alimentation : instituer alors un régime constitué de deux repas bien espacés ou administrer le ou les médicaments à distance des deux repas.
- Rappeler la nécessité de bien s'hydrater pendant la nuit, de s'alimenter de manière équilibrée en deux repas principaux, sans grignotage, et de respecter une durée de sommeil suffisante.
- Insister pour que la prise des antidiabétiques oraux se fasse pendant les principaux repas et que les doses soient adaptées aux résultats des contrôles cliniques et métaboliques.
- Si besoin, conseiller à la personne de s'enquérir auprès de son iman du bien-fondé du suivi du jeûne du Ramadan au vue de sa condition physique.

5.2. Transfusions sanguines

↳ Pourquoi les Témoins de Jéhovah s'opposent-ils à la transfusion sanguine ?

Respectant le verset de la Genèse, « vous ne mangerez point de chair avec son âme, avec son sang » (9, 4), le judaïsme et des Églises chrétiennes (Témoins de Jéhovah ; Adventistes ; Églises chaldéenne, grecque et éthiopienne...) égorgent les animaux autorisés et en répandent le sang sur le sol avant d'en manger la chair. Selon l'Ancien Testament, le sang contiendrait l'âme de tout être vivant. Quant à l'islam, il respecte l'interdit de se nourrir de sang mentionner dans le Coran sans en préciser l'origine. Ces religions n'ont pas pour autant proscrit la transfusion sanguine en cas de force majeure. Il en est de même pour l'hindouisme et le bouddhisme.

↳ Aucun interdit n'est à mentionner autour de la transfusion et des dérivés sanguins pour le judaïsme, le christianisme, l'islam, l'hindouisme et le bouddhisme.

Quant à l'Afrique traditionnelle, elle préfère s'en éloigner comme du prélèvement sanguin. Si la majorité des chrétiens ne se sont jamais interrogés à son propos (donc ne se l'interdisent pas), les juifs et les musulmans ne s'y opposent pas, se refusant de décliner tout traitement si cette attitude risque d'entraîner décès ou atteinte à l'intégrité physique ou mentale, quand bien même elle enfreindrait toute sentence divine, ceci afin de respecter le verset : « Tu ne commettras pas de meurtre » (Exode 20, 13).

Quant aux Témoins de Jéhovah, s'ils s'interdisent de manger du sang, ils proscrivent la transfusion sanguine et ses composés majeurs, les considérant comme une consommation parentérale de sang. « Ils ne considèrent pas leur refus des transfusions sanguines comme un droit à la mort ni un moyen de mourir en martyr, mais un devoir essentiel requis par des principes clairement exprimés dans la Bible. En vertu de leur échelle de valeurs, le respect de ce principe prévaut sur la vie sauvée en violation du respect du caractère sacré du sang. C'est pourquoi, même lorsque leur vie est en danger [...], ils maintiennent leur position. [...] Considérant le point de vue biblique et les dangers de la transfusion, les parents Témoins de Jéhovah étendent ce choix thérapeutique qu'est le refus sélectif des transfusions à leurs enfants. Ils savent aussi que le médecin a la possibilité, pour un mineur, de saisir l'autorité judiciaire pour administrer une transfusion contre leur volonté. [...] L'idée selon laquelle ces parents renieraient leur enfant transfusé contre leur gré, le considérant désormais comme impur, est erronée. [...] Il faut noter à ce propos qu'un Témoin de Jéhovah vit une transfusion forcée sur lui-même ou sur une autre personne comme un viol » (Docteur Armine Najand). Ainsi, ils maintiennent leur refus de transfusion sanguine « même lorsque leur vie est en danger ».

↳ Cette position va bien entendu à l'encontre de la législation française exigeant assistance à toute personne en danger de mort ou de perte de son intégrité physique ou mentale.

En règle générale, tous les produits ne contenant pas de dérivés sanguins sont acceptés par les patients Témoins de Jéhovah. Quelques produits ou procédés sont acceptés par certains mais refusés par d'autres. Cela tient au fait qu'ils ne sont pas assimilables stricto sensu à la consommation de sang. Il convient donc d'en discuter avec chaque patient Témoin de Jéhovah afin de privilégier une prise en charge optimale (cf. f. 3, p. 60).

↳ Qu'en est-il des animistes ?

Des réticences sont à souligner de la part de l'animisme sur les conséquences éventuelles d'une transfusion sanguine : changement de personnalité, mauvais esprit... Il en est de même pour des prises de sang réitérées liées à la crainte de ne plus avoir suffisamment de sang pour survivre.

6. Pathologies et religions

6.1. En règle générale

➤ Quelle est l'influence de la religion dans certaines maladies ?

La religion peut influencer :

- le devenir évolutif de la pathologie ;
- les décisions des patients relatives à leur traitement.

Et cela, tant d'un côté positif que négatif.

➤ Pourquoi la religion a-t-elle autant d'influence sur les pathologies ?

Parce que les patients ont, souvent, une explication par rapport aux causes et à la nature de leurs troubles, de leur évolution et de leur traitement, ce qui peut jouer sur leur adhésion aux soins. Il ne faut pas, non plus, négliger l'influence de leur culture qui peut intercéder dans la relation religion/pathologie.

Religion et adhérence au traitement	
Facteurs favorisants	Facteurs défavorisants
Le traitement est inspiré par Dieu. Les religieux consultés soutiennent le traitement. La religion amène à accepter la maladie et son traitement. La médecine, contrairement à la religion, aide : « C'est Dieu qui donne l'intelligence au médecin pour trouver le bon médicament »	Recherche de la guérison par la religion. Les médicaments entravent la vie spirituelle. Délires ou hallucinations à contenu religieux : « Les médicaments ordonnent ma pensée. Mais, je veux que ce soit Dieu et non les médicaments qui l'ordonne. J'ai besoin d'un miracle dans ma vie »

De plus, un effet bénéfique de la religion est de pouvoir aider à positiver au niveau de soi, parce que la religion est considérée comme donnant de l'espoir, du réconfort, un sens à la vie, de la joie de vivre, de l'amour, du respect de soi et de la confiance en soi.

Enfin, la religion peut apporter une vision spirituelle positive de la maladie, ce qui peut permettre de mieux l'accepter en mobilisant des ressources religieuses pour y faire face.

📖 « La maladie est une épreuve de Dieu pour nous pousser vers la spiritualité. »

À l'inverse, la religion peut être source de désespoir et de souffrance au niveau du soi.

📖 « Dieu est un Dieu cruel. Pourquoi me laisse-t-il tant souffrir ? Je souhaite mourir. »

Cela peut alors aggraver les symptômes, induire des délires* et engendrer des dépressions**.

📖 «* Quand je vais mal, je suis préoccupé par le combat entre le Bien et le Mal. Si je lis la bible, je commence à croire que je suis le diable. »

**« Je suis devenue adepte de cette religion pour guérir. J'ai prié pendant des années, mais cela n'a pas marché. Les maîtres m'ont dit alors que j'étais une personne mauvaise, que j'avais une mauvaise influence sur les autres. Depuis je me noie dans l'alcool. »

6.2. Pathologies psychiatriques et religions

➤ Qu'en est-il concernant les troubles dépressifs et les conduites suicidaires ?

La religion peut agir comme un facteur de vulnérabilité ou alors aider au rétablissement.

Religion et conduites suicidaires	
Effets positifs de la religion	Effets négatifs de la religion
<p>La religion peut protéger du suicide :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en favorisant une intégration sociale ; - par son interdiction et/ou sa condamnation dans certaines religions ; - en donnant des ressources pour faire face aux pensées suicidaires ; - en redonnant par son biais un sens à la vie et de l'espoir « Quand je me sens si désespérée et que j'ai envie de sauter par la fenêtre, Je pense à Dieu. Cela m'aide à vivre, même si la vie est parfois tellement dure ! ». 	<p>La religion peut avoir un effet incitatif en instaurant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un désir d'une autre vie après la mort ; - une perte de foi ; - une perte de confiance en soi ; - une rupture avec la communauté religieuse ; - des hallucinations ou délires à contenu religieux : « En perdant la foi, j'ai perdu le sens de ma vie. J'ai alors tenté de me pendre ».

➤ Qu'en est-il concernant les troubles anxieux ?

L'implication religieuse peut augmenter l'anxiété (Dieu qui punit, qui abandonne), mais à l'inverse, elle peut aussi avoir, parfois, un effet protecteur.

➤ Qu'en est-il concernant les troubles bipolaires ?

La religion peut influencer la formation de symptômes. En état maniaque, les personnes peuvent trouver une certaine exaltation dans la religion. À l'inverse, dans la phase dépressive, elles peuvent ressentir de la nostalgie par rapport à ce qu'il ont pu ressentir pendant l'état maniaque. De même, elles peuvent ressentir une certaine désillusion par rapport à la religion.

➤ Qu'en est-il concernant les troubles dissociatifs ?

Entre dans les troubles dissociatifs les délires à thématique religieuse et certains phénomènes de trances. Certains troubles dissociatifs peuvent conduire à un exorcisme : rituel visant à expulser des forces négatives, qui peut être compris comme un coping religieux (cf. p. 54). Il est réalisé par un prêtre exorciste (± 100, 1/diocèse). Le plus souvent, son rôle est psychologique (accompagnement spirituel, prière, écoute du demandeur). Le nouveau rituel de l'exorcisme, approuvé par le pape Jean Paul II, a été publié par le Vatican en 1999. Il intègre l'évolution de la médecine et de la psychiatrie. S'il a été traduit en français en 2006, il reste indisponible pour le grand public. Seuls les prêtres exorcistes peuvent en prendre connaissance. Il distingue deux formes d'exorcismes : l'exorcisme mineur fait de prières et le grand exorcisme, véritable célébration liturgique qui s'adresse à Dieu et non plus à Satan.

☛ Il n'existe pas de rabbin, pasteur ou imam exorciste. Par contre, ils peuvent être sollicités par leurs fidèles pour dire des bénédictions ou des prières sur une personne emprise d'un certain mal être.

Les effets positifs de la religion sur les délires et/ou les hallucinations ont de pouvoir diminuer :

- le degré de conviction ;
- les réactions émotionnelles négatives associées aux délires ou aux hallucinations ;
- les comportements inadaptes associés aux délires ou aux hallucinations.

☛ « J'ai toujours une Bible avec moi. Quand je me sens en danger, je la lis et je me sens protégé. Cela m'aide à contrôler mon agressivité. »

➤ Qu'en est-il des abus de substances ?

Dans la plupart des cas, la religion est un facteur de protection contre les addictions, car la plupart des religions interdisent la consommation d'alcool et de drogues.



Définitions

- État d'exaltation : enthousiasme excessif associé à une sensation intense de bonheur. Dans les cas extrêmes, il peut s'agir d'une impression de puissance et de bien-être accompagnée de phénomènes délirants.
- Extase (du latin ex-, « en dehors », et sto, stas, stare, « se tenir » : « être en dehors de soi-même ») : désigne un état où l'individu se ressent comme « transporté hors de lui-même » caractérisé par un ravissement, une jouissance ou une joie extrême. Souvent pour parvenir à l'extase, la personne passe par un stade de détachement vis-à-vis des autres pour entrer dans un stade contemplatif de recueillement et de méditation. Elles se retrouvent alors « comme dans une bulle » imperméables à tout ce qui les entoure.



Extase de Sainte Thérèse
Le Bernin, (1647-1652).

Un état d'exaltation ou d'extase peut déclencher un état de transe.

Effectivement, lorsque ces états poussent au paroxysme et transportent celui qui les vit hors de lui-même mais aussi hors du réel, on parlera alors d'état de transe, entraînant des gestes désordonnés, des discours outranciers, des convulsions (à ne pas confondre avec une crise d'épilepsie), des cris, des chutes et bien d'autres manifestations extérieures. Cet état de transe peut être confondu avec un comportement hystérique.

Parfois cet état est provoqué par l'absorption de drogues ou de produits hallucinogènes pour « tenter de se dépasser et d'accéder à une autre réalité ». La répétition de l'état de transe entraîne de lourdes conséquences pour l'équilibre mental.

Quelquefois des transes simulées sont utilisées pour impressionner ceux qui en sont les témoins.

État d'exaltation et extase peuvent être considérés comme des synonymes mais ne font pas partie de la terminologie médicale contrairement au délire mystique.

Ce qui les différencie des délires mystiques tels qu'on peut les concevoir dans la fiche suivante, c'est leur évolution. Effectivement, l'état d'exaltation, d'extase ou de transe sont des états passagers permettant à la personne, entre deux manifestations, de retrouver une vie adaptée, ce qui n'est pas le cas chez le psychotique délirant.



Conduite à tenir

- Rechercher les éléments suivants :
 - conditions de survenue ?
 - prise de toxiques ou de produits hallucinogènes ?
 - est-ce un type de comportement habituel chez la personne ?
 - semble-t-il y avoir une relation avec la religion pratiquée ?
 - la crise cède-t-elle spontanément en fonction du contexte ?
- Évaluer l'état de gravité.
 - y a-t-il un danger pour la personne ou son entourage ?
 - y a-t-il des éléments délirants ? Si oui, cèdent-ils en fin de crise ? Si première crise de délire ou si ne cède pas contrairement à d'habitude : prendre en charge la personne comme dans le cadre d'un délire mystique (cf. fiche suivante).



Définition d'un délire

Un délire est un trouble du contenu de la pensée caractérisé par la permanence d'idées délirantes (idées manifestement en désaccord avec les faits observés et les croyances habituellement partagées dans un contexte culturel donné).

Les six éléments à rechercher dans un délire

1. Comment a-t-il débuté ?

Installation progressive ou d'apparition brutale ? Facteur déclenchant ?

2. Quel est le mécanisme ?

Les mécanismes générateurs de délire sont des altérations psychologiques qui interfèrent avec la façon dont le sujet perçoit la réalité, différente de ce qu'elle est réellement.

- L'interprétation : jugement faux porté sur une perception exacte.
- L'altération des perceptions, notamment les illusions (déformation d'un objet réel qui est incorrectement perçu) et les hallucinations : fausses perceptions qui surviennent en l'absence d'objet extérieur ; elles peuvent être : auditives, visuelles, cénesthésiques (au niveau du corps), olfactives, gustatives ou intra psychiques (impression d'avoir des pensées qui ne sont pas à soi).
- La fabulation et l'imagination : projections imaginaires prises pour des souvenirs.
- L'intuition : sentiment, idée, croyance auxquels le sujet adhère totalement avec une certitude absolue.
- Le syndrome d'automatisme mental : la personne constate des entraves dans sa volonté de penser, d'agir, est convaincue que ses pensées sont volées, devinées ; à l'impression qu'on agit à travers elle, que ses actes et ses paroles sont commandés. Cela peut aboutir à un syndrome d'influence où le sujet se sent tout entier sous l'influence et la domination d'une force extérieure.

3. Sur quel thème repose le délire ?

Ici il s'agira principalement d'un thème en rapport avec la religion, appelé généralement « délire mystique », ce délire étant souvent articulé autour de thèmes de persécutions, d'envoûtement, de magie... en rapport avec les Écritures saintes, la parole divine, une mission ésotérique et divine à accomplir, des forces obscures, du Mal ou du Bien...

4. Le délire est-il organisé ?

Cela correspond à la cohérence du délire. Ce que raconte la personne paraît-il crédible ?

5. Y a-t-il adhésion au délire ?

Le patient adhère-t-il ou non à son délire (les idées délirantes peuvent emporter l'adhésion du patient au moment où il délire, mais elles peuvent faire l'objet d'une critique de sa part lorsque les symptômes retombent) ?

6. Quel est le comportement du patient ?

Ce sont toutes les réactions qui peuvent résulter du délire : angoisse, exaltation, euphorie, agressivité...

Conduite à tenir

La conduite à tenir sera, outre de ne pas adhérer ou de rentrer dans le délire, de rechercher la prise de produits particuliers (médicaments, drogues, champignons...), de prendre les constantes avec une glycémie capillaire et d'évacuer la personne vers un service d'urgence.



Dans le cadre de son bilan, l'acteur d'urgence pourra être amené à prendre en compte le côté religieux du contexte.

Il devra dans un premier temps, pour évaluer la situation, se poser la question si le lieu (ex. : lieu de culte) et/ou la date (ex. : date anniversaire d'un fait marquant dans la vie de la victime) et/ou le contexte (ex : fête religieuse ou familiale) et/ou le statut de la personne (croyant, religieux, laïc...) peuvent avoir un rapport de cause à effet avec l'intervention.

Si oui, il pourra alors être intéressant de savoir quel est le degré de foi et de croyance de la victime, ce qui permettra d'évaluer si elle est capable de prendre du recul par rapport à l'événement traumatogène et la partie religieuse ou culturelle qui entre en compte. Ainsi, l'acteur d'urgence recherchera si la victime a actuellement (ou a eu) une pratique religieuse et si oui laquelle et à quelle intensité.

Si, la victime présente des troubles psychiatriques outre les points précédents, l'acteur d'urgence recherchera l'influence du trouble psychiatrique par rapport à la religiosité. A-t-elle augmenté sa croyance et sa pratique religieuse dernièrement ? Si oui, pourquoi ? Revient-elle d'un pèlerinage ?...

Si, la victime est croyante, quelle est sa religion et/ou sa culture ?

Dans ce cas, quelles relations a-t-elle avec les membres de sa communauté ?

Vit-elle recluse ? Peut-elle trouver de l'aide et un soutien auprès de sa communauté religieuse ?

De même, si la religion est importante dans la vie de la personne, il continuera avec les points suivants :

- Quel est le rôle du spirituel par rapport au trouble (punition, épreuve...)?
- Quel est le rôle de la religion pour faire face aux symptômes ? Un coping religieux a-t-il été mis en place et si oui lequel ?
- Y a-t-il une synergie ou un antagonisme de la religion par rapport aux soins ?

Quoi qu'il en soit, l'acteur d'urgence ne devra jamais :

- commenter l'affiliation de la victime à une religion ;
- critiquer le fait qu'elle soit « trop » ou « pas assez » religieuse ;
- commencer un débat théologique ;
- faire du prosélytisme pour une religion ou une autre, néanmoins le l'acteur d'urgence peut conseiller à une personne croyante et déjà pratiquante de s'adresser au responsable de sa communauté (religieux ou non) pour y chercher de l'aide ou trouver du réconfort.

⚡ Attention au contexte sectaire dans lequel pourrait se trouver la victime. Toujours faire l'évaluation religieuse ou culturelle du bilan en dehors de la présence de personnes dont l'influence sur la victime semblerait un peu trop pesante.

Dans le cas où l'acteur d'urgence se trouverait face à une personne dont il peut être logique de penser qu'elle soit embrigadée dans une secte, il devra avancer dans son cheminement d'esprit avec précaution (recherche de la manifestation d'une emprise psychologique avec déstabilisation mentale, du caractère exorbitant des exigences financières, de la rupture avec l'environnement d'origine, de l'existence d'atteintes à l'intégrité physique, de l'embrigadement des enfants, d'un discours antisocial...). S'il s'avère qu'il a raison et que la victime manifeste son mal être et son envie d'en sortir, il fera alors en sorte de trouver, si nécessaire, un prétexte pour transporter la victime vers un lieu de soin, afin que sa demande soit mieux prise en charge.

(Nb. Pour plus de renseignements sur les sectes et les dérives sectaires le lecteur est invité à se rendre sur le site internet de la Miviludes : <http://www.derives-sectes.gouv.fr/>)