

PSYCHO

PAP



Réalisé par les Dres Ouanezza Younsi et Thanh-Lan Ngô

Le trouble de personnalité limite

Brochure explicative pour les patients et leurs proches

Définition

Traitement psychologique

Ressources disponibles

TPL



Informations complémentaires
disponibles sur www.psychopap.com

**Les brochures explicatives
de PsychoPAP visent à
fournir des informations
sur certaines difficultés en
santé mentale ainsi que
sur leur traitement
psychologique.**

**Ces brochures ne
remplacent pas un avis
médical.**

Éditeur: Thanh-Lan Ngô -
psychopap
Montréal, QC, Canada
2020
ISBN 978-2-925053-12-5
Dépôt légal 1er trimestre 2020

Avez-vous une humeur en montagnes russes qui varie dans la même journée ou d'une journée à l'autre ? Vous décrivez vous comme quelqu'un d'hypersensible ? Avez-vous des relations interpersonnelles intenses et instables ? Vous sentez-vous vide à l'intérieur depuis longtemps ?

Peut-être souffrez-vous d'un trouble de la personnalité limite ?

A Le trouble de la personnalité limite se caractérise par un mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des émotions avec une impulsivité marquée, qui est présent au début de l'âge adulte et dans des contextes divers (par exemple, au travail, en famille, en couple). Les manifestations sont les suivantes :

- 1) Peur d'être abandonné par l'entourage et grande sensibilité à la perception de séparation ou de rejet
- 2) Difficultés dans les relations qui sont souvent instables et intenses. Hypersensibilité à ce que les autres peuvent dire de soi. Relations marquées par une intimité parfois très grande, mais instable et avec des conflits. Alternance entre l'idéalisation et la dévalorisation.
- 3) Questionnement en rapport avec l'identité. Difficulté à avoir une image de soi claire, par exemple en rapport avec son estime de soi, ses valeurs, ses aspirations professionnelles, son orientation sexuelle.
- 4) Impulsivité dans au moins deux domaines dommageables (ex : dépenses, sexualité, conduite automobile, toxicomanie, boulimie, jeux de hasard etc.).
- 5) Comportements altérant son intégrité physique ou sa vie (automutilation, idées ou gestes suicidaires)
- 6) Émotions vécues comme étant très intenses, envahissantes et rapidement changeantes souvent au cours de la même journée ou d'un jour à l'autre (ex : vous vous levez de bonne humeur, un événement survient et vous devenez en colère puis triste dans la même journée).
- 7) Sentiment chronique de vide et d'ennui.
- 8) Colères intenses ou inappropriées ou difficulté à contrôler sa colère souvent en réaction à certaines relations.
- 9) Dans des situations de stress, impression que les gens sont contre vous ou impression d'être hors de votre corps ou de la réalité.

La personnalité en soi n'est pas un trouble (nous avons tous une personnalité). On parle d'un trouble de la personnalité limite lorsque les manifestations ci-haut

sont présentes dans plusieurs sphères de la vie (personnelle, professionnelle, etc.) et causent de la souffrance ou font que l'on fonctionne moins bien. Les manifestations débutent habituellement au plus tard à l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Il est important de savoir que les individus qui présentent le trouble de personnalité limite ont également de grandes forces dont l'enthousiasme, le dynamisme, la sensibilité, la capacité à entrer en relation avec autrui, l'empathie, la créativité, l'énergie, la spontanéité, la compassion, la capacité à être présent pour autrui, la loyauté, la résilience.

Quelle est l'évolution du trouble de personnalité limite?

Avec le temps, pour plusieurs individus, un nombre important de symptômes diminuent et le mode de fonctionnement professionnel et social s'améliore. La psychothérapie peut influencer de façon favorable le cours des choses. Le taux de rémission est de 88%, 10 ans après le diagnostic selon une étude (Zanarini, 2010). Les aspects comportementaux s'améliorent en premier (comportements autodommageables, relations tumultueuses, crises émotionnelles, impulsivité etc...). Les aspects interpersonnels et identitaires comme la difficulté à tolérer la solitude, la peur de l'abandon ou de l'envahissement, la difficulté à recevoir des soins/tendance à s'occuper activement des autres s'améliorent plus lentement.

Quelles sont les causes du trouble de personnalité limite?

Les causes ne sont pas encore clairement établies mais des facteurs génétiques, cérébraux et sociaux contribuent probablement à la genèse de ce trouble.

- **Génétique** : Le TPL est 5 fois plus fréquent lorsqu'un membre de la famille proche en est atteint.
- **Sociaux** : Bien que ce ne se soit pas toujours le cas, on retrouve fréquemment des histoires d'abus ou de négligence à l'enfance chez les personnes souffrant d'un TPL. Un milieu instable ou invalidant (par exemple, où les émotions de l'enfant ne sont pas reconnues) est aussi associé à un risque plus élevé de développer le trouble.
- **Cérébraux** : Certaines études démontrent des différences structurelles et fonctionnelles dans certaines zones du cerveau qui contrôlent les impulsions et la régulation émotionnelle.

Même si ces facteurs augmentent le risque de développer un trouble de personnalité limite, ils ne mènent pas automatiquement à son développement. De la même façon, certaines personnes avec un trouble de personnalité limite n'ont pas nécessairement été exposées à ces facteurs de risque.

Comment fait-on le diagnostic?

Un professionnel de la santé mentale établira le diagnostic en effectuant une évaluation systématique en posant, entre autres, des questions sur les symptômes, les antécédents personnels et familiaux de santé mentale, les problèmes de santé physique, l'histoire de vie de l'individu.

Le trouble de personnalité limite peut également survenir en présence de d'autres problèmes de santé mentale tels les troubles dépressifs, bipolaires, anxieux, d'usage de substance/d'alcool, alimentaires qu'on pourra diagnostiquer et dont on devra tenir compte dans le plan de traitement.

Y a-t-il des traitements pour le trouble de la personnalité limite ?

Médicaments :

Il n'y a pas de médication officiellement approuvée pour le traitement du trouble de la personnalité limite. Toutefois, des médicaments sont parfois employés pour traiter certains symptômes spécifiques du trouble (par exemple pour diminuer l'impulsivité, les sautes d'humeur, l'anxiété, la dépression, les idées de persécution). Vous pouvez en discuter avec votre médecin. Les benzodiazépines sont des molécules à éviter, notamment à cause d'un risque d'accoutumance et de dépendance.

Psychothérapie :

Le cœur du traitement est la psychothérapie, individuelle ou en groupe. Les thérapies de groupe permettront à l'individu d'apprendre à mieux comprendre et gérer ses émotions et, dans son interaction avec autrui, à s'exprimer de façon efficace.

Voici quelques thérapies qui ont été étudiées pour le traitement du trouble de personnalité limite :

La **thérapie comportementale dialectique** utilise des concepts dérivés de la méditation de pleine conscience pour, entre autres, être conscient et attentif aux situations actuelles, aux pensées et aux émotions. Aussi, elle enseigne à gérer les émotions intenses, à diminuer la fréquence des comportements auto-dommageables et à améliorer les relations interpersonnelles par des techniques cognitivo-comportementales. Le terme « dialectique » (résolution des

contradictions) signifie que la thérapie apprend aux patients à dépasser le mode de pensée en noir et blanc et à accepter la validité de plusieurs points de vue simultanés. Dialectique signifie aussi que le traitement n'a pas pour seul objectif le changement, mais qu'il vise également l'acceptation de certaines expériences et de certains modes de comportement.

La **thérapie basée sur la mentalisation** permet d'identifier ses propres émotions et attitudes, ainsi que celles des autres, pour comprendre ce qui nous amène à agir d'une certaine façon et ce qui motive les actions d'autrui. Il s'agit de chercher à voir les autres de l'intérieur et à se voir de l'extérieur afin de mieux saisir les réactions des autres et ce que ses propres comportements induisent chez l'autre. Le thérapeute aide le patient à prendre conscience de l'intensité de ses émotions (activation émotionnelle), à porter attention aux éléments ayant pu mener à cette activation émotionnelle et à mieux les réguler pour ne pas perdre sa capacité à réfléchir et à interagir avec l'autre.

La **thérapie des schémas** identifie les modes de fonctionnement développés dans l'enfance et ré-évalue les stratégies d'adaptation qui, quoique utile initialement, contribuent au maintien du problème. Avec le thérapeute, qui prend un rôle de parent de remplacement et qui utilise des techniques cognitivo-comportementales, expérientielles et interpersonnelles, l'individu explore des stratégies qui lui permettent de réussir à mieux combler ses besoins fondamentaux.

STEPPS (Systems training for emotional predictability and problem solving) est une thérapie cognitivo-comportementale qui enseigne aux individus des techniques de gestion des émotions et des comportements. Ces aptitudes sont renforcées par l'enseignement de certaines compétences à la famille et aux amis.

La **psychothérapie focalisée sur le transfert** est un traitement fondé sur des concepts psychodynamiques qui ne part pas des relations vécues par le patient dans les premières années de vie mais qui se centre plutôt sur les problèmes relationnels vécus dans l'ici et maintenant en les transférant dans la relation entre le patient et le thérapeute. Son objectif est de devenir conscient des perceptions et des modes de comportement problématiques et de les transformer pour, entre autres, aider l'individu à se construire une image de soi stable.

GPM (Good psychiatric management) est un modèle médical qui met l'accent sur la psychoéducation et se centre sur les facteurs de stress interpersonnels. Le thérapeute aidera l'individu à résoudre les problèmes courants, à mieux se comprendre et à mieux gérer le stress. Il utilisera des stratégies dérivées de la thérapie psychodynamique et cognitivo-comportementales.

Connexions familiales est une série d'ateliers offerte aux familles des individus qui présentent un TPL. Les humeurs changeantes, les comportements auto-dommageables, la suicidalité, la colère intense font souvent partie de leur vie et les proches peuvent bénéficier de psychoéducation, de soutien et d'entraînement aux compétences comportementales dialectiques. Les défis associés à la gestion de ces comportements peuvent être un facteur de stress significatif et la famille peut contribuer de façon involontaire à la persistance des problèmes. Le groupe « Connexions familiales » se centre donc sur les besoins des membres de la famille.

D'autres **pistes de solution** pour aller mieux :

- Prendre soin de soi: soigner ses maladies physiques, manger sainement, maintenir des heures de sommeil régulières, faire de l'exercice, éviter les drogues et l'alcool qui peuvent, entre autres, augmenter l'impulsivité et les oscillations de l'humeur.
- Faire des activités qui peuvent aider en cas de crise (par exemple, se distraire, s'apaiser par les sens tels la vue d'objets magnifiques, l'écoute de sons agréables, le toucher de textures particulières etc...)
- Certaines approches complémentaires peuvent être utiles (par exemple, la méditation, le yoga, la relaxation)
- Établir des buts réalistes
- Diviser chaque grande tâche en étapes plus petites, établir des priorités, faire ce qu'on peut quand on le peut
- Maintenir l'équilibre (consacrer du temps au travail/études, à la vie personnelle, au sommeil) et ne pas négliger sa vie sociale. Éviter de s'isoler. Se confier à des proches de confiance lorsque c'est possible.
- Lorsque possible, décrire aux gens qui nous entourent les situations/événements qui peuvent déclencher ses symptômes afin qu'ils puissent offrir du soutien
- S'attendre à ce que les symptômes s'améliorent graduellement plutôt qu'immédiatement.



Pour plus d'informations :

Livres d'auto-soins :

- « Borderline, retrouver son équilibre » de Dominique Page (éditions Odile Jacob)
- « Le manuel du borderline » de Martin Desseilles (éditions Eyrolles)
- « Mieux vivre avec la personnalité limite » de Julie Desorsiers et collaboratrices (Les éditions Trécarré)
- « Vivre avec un proche intense, instable et impulsif » de Sandra D'Auteuil et Caroline Lafond (éditions Bayard) (pour la famille)

« The borderline personality disorder survival guide: Everything you need to know about living with BPD » de A. Chapman, A. et K. Gratz (New Harbinger Publications)

« Je réinvente ma vie » de Jeffrey Young et Janet Klosko (Editions de l'homme)

Brochures gratuites (sur internet) :

« [Le trouble de personnalité borderline : comprendre la maladie et trouver de l'aide](#) » de Andras Knuf sur le site de <https://promentesana.org>

« [Guide à l'intention des familles : au cœur du trouble de personnalité limite](#) » de Suzanne Drolet, Anick Simard et Evens Villeneuve (CIUSSS de la Capitale Nationale)

« [Le trouble de la personnalité limite : guide d'information à l'intention des familles](#) » de Caroline Hebblethwaite, Jacquelyn Waller-Vintar et Pauline Anderson (CAMH)

« [Recommandations à l'usage des familles : programmes d'intervention familiale et de groupe](#) » de John Gunderson et Cynthia Berkowitz (NEPDA, McLean Hospital)

Sites internet :

<https://tcdmontreal.com/> (boîte à outils pour la TCD)

<https://www.psychopap.com/traitement-base-sur-la-mentalisation/> (boîte à outils pour le traitement basé sur la mentalisation)

<https://personnalite.ca/> (recherche pour le TPL)

<https://www.mcleanhospital.org/borderline-personality-disorder-patient-and-family-education-initiative> Borderline personality disorder patient and family education initiative (capsules vidéos sur le TPL pour tous)

www.borderlinepersonalitydisorder.com National education alliance for borderline personality disorder: une ressource pour les familles et les individus avec un trouble de personnalité limite

<https://sashbear.org/> Site d'information pour les familles et pour les ateliers Connexions familiales

Applications :

En anglais: DBT coach, DBT 911, DBT diary card and skills, DBT Diary

Baladodiffusions :

Compétences TCD (Julie Massé)

DBT weekly (Stephanie Edsall)

To hell and back (Charlie Swenson)

Groupes de thérapie gratuit :

Des groupes de psychoéducation gratuits sont souvent offerts dans les CLSC.

Psychothérapies de groupe pour les personnes de 18 à 50 ans :

<http://maisonstjacques.com/> (TPL et autres)

Atelier « Connexions familiales (DBT) » pour les proches des individus qui présentent un TPL : <https://sashbear.wildapricot.org/Quebec/>

L'association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale (AQPAMM) est un regroupement d'associations qui offrent des services aux proches. Parmi ceux-ci :

<https://amiquebec.org/>

<https://alpabem.qc.ca/>

Le trouble de personnalité limite. www.psychopap.com

PSYCHO

PAP



Réalisé par les Dres Ouannesssa Younsi et Thanh-Lan Ngô

Design : Magalie Lussier-Valade

Remerciements : Marie-France Turgeon, François Duclos-Trottier, Jean Leblanc, Julie Jomphe, Andréanne Filion-Quenneville

Collection PsychoPAP

www.psychopap.com



TPL