



SECTEUR NORD :
676 boulevard Manseau
Joliette (Québec)
J6E 3E6
450 752-4544

SECTEUR SUD :
50, rue Thouin
Pavillon Lions, local 213
Repentigny (Québec)
J6A 4J4
450 704-3450

Sans frais : 1 800 465-4544
Télécopieur : 450 752-6468
Courriel : lueurduphare@videotron.ca
Site internet : www.lueurduphare.org
Facebook : La lueur du phare de Lanaudière

Le trouble dissociatif de l'identité

Ce qu'il faut savoir!



Guide d'information pour
les membres de l'entourage

Différentes ressources en santé mentale

Avant de craquer.com	1 855 272-7837
Jeunesse j'écoute	1 800 668-6868
Info-santé / Info-social	811
Services de crise de Lanaudière	1 800 436-0966
Hébergement d'urgence Lanaudière	450 753-7735
Centre de prévention du suicide de Lanaudière	1 866 277-3553
Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière	
• Joliette	450 755-6655
• Terrebonne	450 492-7444
• Charlemagne	450 657-0071
Revivre	1 866 738-4873
Société québécoise de la schizophrénie	1 866 888-2323
Centre de référence du Grand Montréal	514 527-1375
Groupes d'entraide en santé mentale	
La Bonne étoile (Joliette)	450 759-8853
Le Tournesol de la Rive Nord (Repentigny)	450 657-1608
Le Croissant de lune (St-Gabriel de Brandon)	450 835-7222
L'Envol (Berthier)	450 836-4999
Le Vaisseau d'or Des Moulins (Terrebonne)	450 964-2418
Mi-Zé-Vie (St-Michel-des-sts)	450 833-6040
La Rescousse amicale (Rawdon)	450 834-3151
La Rescousse Montcalm (St-Esprit)	450 839-7050

Table des matières

Introduction	4
Qu'est-ce que le trouble dissociatif de l'identité?	5
Les caractéristiques du trouble dissociatif de l'identité	6
Le trouble dissociatif de l'identité n'est pas... Autres symptômes ou troubles associés Autres troubles dissociatifs	7
Les différents traitements	8
Ce que vit l'entourage	9
Quelques conseils	10
Petite histoire d'un diagnostic controversé...	12
La différence entre le trouble dissociatif de l'identité et la schizophrénie	13
Les différentes ressources en santé mentale	14
Notes	15

Introduction

En tant que membre de l'entourage d'une personne présentant un problème de santé mentale, il est important d'aller chercher de l'information sur la problématique afin de mieux l'accompagner au quotidien. Dès le moment où vous aurez une meilleure compréhension de la situation, de ce qui se joue dans la relation que vous entretenez et du comportement observé, il sera plus facile pour vous de mieux interagir. Vous apprendrez à développer des stratégies pour mieux vivre avec la personne atteinte.

La différence entre le trouble dissociatif de l'identité et la schizophrénie

À cause de certaines ressemblances, on a tendance à confondre le trouble dissociatif de l'identité avec la schizophrénie ou d'autres troubles psychotiques. Les psychiatres ne sont pas à l'abri de cette confusion : 25 à 50 % des personnes vivant avec le TDI ont d'abord reçu un diagnostic erroné de schizophrénie.

Le fait d'entendre des voix ou d'autres hallucinations est par exemple présent dans les deux cas. Une différence est que les personnes vivant avec le TDI vivent ces symptômes comme venant d'un alter-ego, à l'intérieur de leur tête. Les personnes vivant avec la schizophrénie pensent en général que la source est extérieure.

Une autre différence majeure est que le TDI est un trouble d'adaptation persistant souvent lié à des traumatismes durant l'enfance, alors que la schizophrénie est une maladie mentale qui apparaît en général vers la fin de l'adolescence et le début de l'âge adulte. Le TDI se traite donc principalement par la psychothérapie, alors que la médication est le principal traitement pour la schizophrénie.

Les personnes vivant avec la schizophrénie peuvent vivre des épisodes de psychose (perte de contact avec la réalité), ce qui n'est pas la même chose que lorsqu'une autre identité prend le contrôle d'une personne vivant avec le TDI.

De l'intervention pour les membres de l'entourage de personnes vivant avec le trouble dissociatif de l'identité ainsi que des groupes de soutien sont offerts à La lueur du phare de Lanaudière. Pour plus d'information, visitez notre site internet (www.lueurduphare.org) ou téléphonez au 450 752-4544, au 450 704-3450 ou au 1 800 465-4544.

Petite histoire d'un diagnostic controversé...

Le trouble de personnalité multiple, qui a été remplacé par le diagnostic de TDI dans le DSM-IV en 1994, a été au cœur d'un débat dans la communauté psychiatrique. En effet, certains psychiatres ont affirmé que les personnes diagnostiquées avec le trouble de la personnalité multiple pourraient avoir développé cet état durant la psychothérapie. Selon eux, l'usage de médicaments et de l'hypnose, lié à la personnalité facilement influençable de certaines personnes, peut avoir poussé certains à prétendre qu'ils avaient plusieurs personnalités pour plaire à leur professionnel de la santé ou pour avoir leur attention. Certains souvenirs peuvent aussi être « fabriqués » durant la thérapie, dont des histoires d'abus sexuels, voire de rituels sataniques, de cannibalisme ou de meurtres en série. La question a été débattue en cour dans plusieurs causes.

Cette théorie s'appuie sur le fait que le trouble de la personnalité multiple était peu connu et peu diagnostiqué avant la sortie dans les années 70, d'un livre et d'un film intitulés *Sybil*, basés sur une histoire vraie, mais romancée. La popularité de *Sybil* aurait eu un effet d'entraînement sur des psychiatres qui ont diagnostiqué des milliers de personnes avec ce trouble surtout en Amérique du Nord.

Ceci étant dit, il est maintenant reconnu que des personnes vivent avec le TDI. Des psychiatres sont capables de reconnaître une personne qui a vraiment plusieurs identités d'une personne qui ferait semblant. Il est toutefois recommandé d'user de prudence dans l'utilisation de techniques suggestives avec des personnes qui peuvent être vulnérables et influençables. Votre proche a le droit de changer de psychiatre s'il n'est pas convaincu d'avoir un TDI.

Il existe une association professionnelle nommée la Société Internationale pour l'Étude du Trauma et de la Dissociation (ISSTD) qui fait de la recherche et de l'éducation sur ce trouble. Il existe aussi des blogues tenus par des personnes qui disent vivre avec le TDI, comme la page Facebook « Troubles dissociatifs au Québec ».

Qu'est-ce que le trouble dissociatif de l'identité (TDI)?

Le trouble dissociatif de l'identité (TDI) est une condition qui peut survenir chez les personnes qui ont subi un stress ou un traumatisme extrême durant leur enfance. Pour y faire face et y survivre, elles vivent des périodes de dissociation, un processus mental où les gens ne sont pas pleinement connectés à leurs pensées, sentiments, comportements ou souvenirs. Le fait de vivre fréquemment de la dissociation, surtout avant l'âge de 9 ans, les empêche de développer un sentiment stable de soi et peut mener au TDI.

Autrefois connu sous le terme de « trouble de la personnalité multiple », on comprend maintenant que les gens qui vivent avec le TDI n'ont pas plusieurs personnalités, mais plutôt qu'ils n'ont pas un seul sentiment stable de soi. Les personnes qui vivent avec le TDI ont au moins deux « altérations » ou états de personnalités alternatives qui prennent le contrôle de la personne à tour de rôle. Certaines altérations sont conscientes de l'existence des autres, mais pas toutes. Souvent, les gens ne se souviennent pas de ce qui s'est passé durant un épisode dissociatif. Cela peut entraîner des difficultés importantes dans la vie d'une personne.

À noter que tout le monde peut vivre des moments de dissociation dite « normale » dans sa vie. Par exemple, lors d'un trajet long et ennuyeux, pour aller et rentrer du travail, il arrive qu'on arrive à destination et qu'on ne se rappelle pas comment on s'y est rendu. Ça peut aussi arriver en lisant un livre, en regardant un film ou juste en rêvassant.

La dissociation est aussi un processus d'adaptation courant lorsqu'on vit un stress intense ou un traumatisme. Cela peut arriver quand on fait face à la violence physique ou sexuelle, un accident de voiture, une catastrophe naturelle ou encore la guerre. Lors de ces expériences, une personne peut se dissocier pour survivre. Il y a différents niveaux de dissociation.

Les caractéristiques du trouble dissociatif de l'identité

Voici les symptômes généralement associés au TDI.

La dissociation : c'est une séparation entre des éléments mentaux qui sont habituellement réunis, comme la pensée, le jugement, les sentiments. La perception de la réalité est donc altérée, par exemple pour supporter un traumatisme.

Les altérations : elles se produisent lorsque la personne vivant avec le TDI a plusieurs identités ou états de personnalité alternatifs qui prennent tour à tour le contrôle de la personne. Il y a d'habitude une partie principale ou « hôte » et une ou plusieurs autres parties. Chaque altération peut avoir son propre nom et des différences d'âge, de voix, de genre, de manières, etc. Certaines ont même besoin de lunettes de prescription différentes!

L'amnésie : c'est une période de temps lors de laquelle la personne ne se souvient pas, car une autre identité était alors en contrôle d'elle. Cela peut aussi inclure des portions de son enfance, notamment lors d'événements traumatiques.

Vivre avec le TDI peut entraîner de **la détresse ou des troubles de fonctionnement**.

La déréalisation : c'est le sentiment que le monde n'est pas réel.

La dépersonnalisation : c'est le sentiment d'être détaché de son corps, comme si on se voyait de l'extérieur comme dans un film.

Les personnes vivant avec un TDI **tentent souvent de le cacher**.

Elles peuvent aussi expérimenter des **maux de tête, des hallucinations et des comportements autodestructeurs** comme la consommation de drogues, l'automutilation ou des comportements suicidaires.

En particulier pour les parents d'enfants vivant avec le TDI, le thérapeute peut aider à travers divers aspects.

- Comprendre la dissociation, reconnaître quand elle arrive et apprendre à communiquer avec votre enfant durant ces moments.
- Développer un sentiment de sécurité à la maison.
- Identifier les éléments qui déclenchent des dissociations (ou « triggers » en anglais) et voir comment les réduire. Les « triggers » sont des éléments (ex: odeur, musique, etc.) qui rappellent à la personne un événement traumatique vécu dans le passé, qui lui font revivre les mêmes émotions auxquelles elle risque de réagir de la même manière qu'à l'époque.
- Devenir conscient des différentes altérations de votre proche.
- Établir un mot ou un geste qui peut aider à réorienter votre proche quand la dissociation commence.
- Apprendre des techniques qui peuvent aider votre proche à assumer sa responsabilité pour tous ses comportements.
- Encourager un sentiment d'identité unique.

Quelques conseils

- Essayez de passer du temps de qualité avec votre proche.
- Tentez d'accepter les altérations de votre proche, elles font des conséquences adaptées pour les comportements inappropriés.
- Vous pouvez aider votre proche à suivre une routine et à avoir de la stabilité dans sa vie. Par exemple, vous pouvez faire partie de lui. Validez et reconnaissez ses émotions. Il a le droit de se sentir en colère, anxieux, etc., ce qui ne veut pas dire que vous devez accepter un manque de respect ou de la violence. Il est important et sécurisant de mettre en place un cadre ensemble un horaire pour la semaine et un pour la fin de semaine. Des routines stables aident à se sentir en sécurité.
- Vous pouvez travailler avec votre proche et demander l'aide de son thérapeute pour identifier ce qu'il a besoin pour se sentir en sécurité émotionnellement et physiquement.
- Lors d'une dissociation, vous pouvez remarquer que votre proche a l'air confus, effrayé ou qu'il ne suit pas la conversation. Si c'est le cas, vous pouvez vous présenter à cette altération de votre proche et lui demander ce qu'il a besoin pour se sentir en sécurité. Faites une pause, ralentissez et demandez-leur s'ils vont bien.
- Vous pouvez encourager votre proche à obtenir de l'aide de professionnels de la santé et lui offrir de l'accompagner à ses rendez-vous. Si vous doutez de son diagnostic ou de son traitement, vous pouvez l'encourager à demander une deuxième opinion ou à changer de professionnel soignant.
- Assurez-vous que le professionnel de la santé connaît bien le TDI et est compétent pour le traiter.
- Si les comportements de votre proche vous font vivre des réactions négatives intenses ou vous rappellent de mauvaises expériences que vous avez vécues dans le passé, il pourrait être utile d'aller consulter pour vous-même.
- Prenez soin de vous, donnez-vous des moments de répit. C'est essentiel pour ne pas vous épuiser et pour être aidant.

Le trouble dissociatif de l'identité n'est pas...

Dû aux effets directs de la consommation de drogues ou d'alcool. Causé par une condition médicale comme un trouble épileptique. Quand un enfant a des amis imaginaires.

Autres symptômes ou troubles associés

Le TDI prend souvent du temps avant d'être correctement diagnostiqué. Il arrive régulièrement que les personnes vivant avec le trouble dissociatif de l'identité reçoivent les diagnostics suivants avant celui de TDI.

- Schizophrénie (voir page 13)
- Dépression (humeur extrêmement faible ou triste)
- Anxiété (crises de panique et autres)
- Changements d'humeur (allant d'un extrême à l'autre)
- Un trouble de la personnalité
- Consommation d'alcool ou de drogue pour gérer le stress
- Syndrome du stress post-traumatique
- Pensées suicidaires (en lien avec le niveau de stress élevé)

Autres troubles dissociatifs

Il existe deux troubles dissociatifs autres que le TDI.

Le trouble de la dépersonnalisation-déréalisation, dont les principales caractéristiques sont la dépersonnalisation et la déréalisation, comme son nom l'indique.

Le trouble d'amnésie dissociative, dont la caractéristique principale est la perte de mémoire, souvent en lien avec un événement traumatisant, qui peut durer des minutes, des heures et même parfois des mois ou des années.

Par ailleurs, la dissociation peut être présente à divers degrés dans d'autres troubles : anxieux, psychotiques, de l'humeur, de la personnalité, de stress post-traumatique ou des conduites alimentaires.

Les différents traitements

Le traitement visait au départ à intégrer les différentes altérations en une seule identité, mais de nos jours on vise plutôt à développer une collaboration entre les différentes altérations pour réduire les difficultés liées au fait de vivre avec le TDI. La **psychothérapie** peut permettre de « cartographier » les altérations en tentant de découvrir les différentes identités et leurs fonctions, pour ensuite trouver des moyens de les aider à coexister.

Autres types de traitement

- La thérapie cognitivo-comportementale
- La thérapie comportementale dialectique
- L'hypnose
- La désensibilisation et le traitement par mouvements oculaires
- La thérapie de libération émotionnelle (ou « tapping »)

Suite à la psychothérapie, des **médicaments** peuvent être utiles pour des symptômes spécifiques comme la dépression ou l'anxiété qui persistent après la thérapie.

Pour les **autosoins**, la personne qui vit avec le TDI peut essayer d'avoir une bonne hygiène de vie en tentant de réduire le stress dans sa vie, en limitant le temps passé devant un écran, en dormant suffisamment, en passant du temps dans la nature ou en prenant une marche dehors ainsi qu'en ayant une alimentation saine. On peut aussi se faire un plan d'adaptation pour savoir ce qui déclenche le trouble dissociatif et ce qui aide à se sentir en sécurité ou à rester dans le moment présent, etc.

Les groupes de soutien et organismes alternatifs

Divers groupes de soutien ainsi que plusieurs organismes communautaires alternatifs en santé mentale sont disponibles afin de briser l'isolement et d'offrir de l'intervention aux personnes qui en ont besoin.

Ce que vit l'entourage

Les difficultés liées au trouble dissociatif de l'identité peuvent frapper autant la personne qui le vit que son entourage. Bien que la personne tente souvent de cacher son TDI dans la vie de tous les jours, la famille, les amis et les personnes avec qui elle travaille peuvent remarquer des changements brusques d'humeur et de personnalité, des moments d'absence ou des oublis inexplicables.

Les membres de l'entourage peuvent donc jouer un rôle essentiel dans le rétablissement de leur proche. Ils sont les premiers à constater les signes et symptômes du problème; ils en vivent les conséquences. Ils peuvent aider à identifier des pistes de solution, car ils connaissent leur proche mieux que quiconque. On peut encourager un proche à aller consulter un spécialiste le plus tôt possible.

Les membres de l'entourage peuvent vivre de l'inquiétude et de l'incompréhension face à ce que vit leur proche. Ils ont souvent besoin d'aide pour faire face à cette situation. Ils peuvent avoir tendance à négliger leurs propres besoins pour venir en aide à leur être cher.

C'est pourquoi il est important de prendre soin de soi avant de prendre soin des autres. Il est aussi important de tenter de trouver un équilibre entre le respect de ses limites et l'aide qu'on veut apporter à son proche. En allant chercher de l'information sur ce trouble, il est possible de s'outiller pour mieux faire face à la situation. Sachez que plusieurs personnes réussissent à bien vivre avec le TDI en allant chercher l'aide nécessaire et que vous pouvez les aider à y arriver.