

Le trouble de la personnalité limite

Ce qu'il faut savoir!



Guide d'information pour
les membres de l'entourage

TEXTES & RECHERCHES

Denise GONEAU, intervenante

ISBN 978-2-9819266-1-6

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Ce qu'il faut savoir!

Guide pour les membres de l'entourage



Table des matières

Introduction	4
Qu'est-ce que le trouble de la personnalité limite?	5
Les caractéristiques du trouble de la personnalité limite	6
Les différents traitements	8
Ce que vit l'entourage	9
Quelques conseils	10
La validation	12
La mise en place de limites	12
La différence entre le trouble de la personnalité limite et la bipolarité	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.

Qu'est-ce que le trouble de la personnalité limite?

Un trouble de la personnalité est un trouble permanent du comportement, formé durant l'enfance, présent depuis l'adolescence ou le début de l'âge adulte, qui perturbe les relations interpersonnelles et professionnelles. Il se manifeste par des perturbations du comportement plutôt que par des symptômes flagrants (ex. : des changements d'humeurs drastiques plutôt que des états observables sur le long terme). Il résulte de l'interaction entre la vulnérabilité émotionnelle présente à la naissance d'une personne, le tempérament et les événements vécus durant l'enfance (abus, négligence, violence, intimidation, séparation des parents, toxicomanie, etc.). Plusieurs chercheurs parlent également de facteurs génétiques et biologiques pour expliquer le développement des différents troubles.

Il se définit par des caractéristiques appelées les traits de la personnalité. Ce sont des tendances (dispositions) à se sentir, se percevoir, se comporter, penser et gérer son environnement ainsi que soi-même, qui se manifestent dans un large éventail de situations sociales, amoureuses, scolaires et professionnelles.

Le trouble de la personnalité limite se caractérise par une instabilité au niveau des relations interpersonnelles, des émotions, du comportement et de l'image de soi, combinée à une impulsivité marquée.

Les caractéristiques du trouble de la personnalité limite

Pour recevoir le diagnostic, la personne doit présenter 5 des 9 critères suivants.

1. La personne a peur d'être abandonné et fait des efforts effrénés pour éviter l'abandon, qu'il soit réel (rupture) ou imaginé (absence temporaire). Ce sentiment suscite chez elle une grande détresse et déclenche la plupart du temps une crise. Elle a besoin de la compagnie des autres et craint la séparation, malgré qu'elle provoque le rejet de ceux-ci. Elle met constamment à l'épreuve l'attachement des personnes qui lui sont chères.

2. La personne a tendance à entretenir des relations interpersonnelles instables et intenses, qui se caractérisent par une alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation et de dévalorisation. Elle peut donc aimer et ensuite détester l'autre dans un court laps de temps. C'est vécu sous un mode « amour-haine » ou sous un mode de pensée « tout noir ou tout blanc ». Le manque d'empathie nuit grandement à ses relations et cela laisse place à plusieurs chicanes. Elle le blâme constamment pour expliquer ses ennuis. La projection est utilisée pour se sortir d'une situation émotionnelle vécue comme intolérable. Elle se perçoit comme une victime et pense que ses besoins sont plus importants que ceux des autres.

3. L'identité de la personne est perturbée et elle vit une instabilité au niveau de l'image et de la notion du soi. Elle a de la difficulté à se décrire et savoir ce qu'elle souhaite. Son estime est faible, ce qui l'amène à chercher tout type de valorisation de la part des autres. L'image qu'elle a d'elle-même est fluctuante et négative. Elle a très peu d'autocritique, ce qui fait qu'elle n'a pas la capacité de prendre conscience de ses problèmes.

4. La personne est impulsive dans au moins deux domaines qui sont potentiellement dommageables et dangereux pour elle (dépenses, sexualité, toxicomanie...). Cela comble son sentiment de vide. Elle agit sans réfléchir en prenant d'énormes risques et ne pense pas aux conséquences encourues.

5. Afin de montrer ou soulager la détresse émotionnelle ressentie, la personne peut, à répétition, menacer de s'enlever la vie, poser des gestes suicidaires ou utiliser des comportements d'automutilation dans le but d'engourdir la douleur.

6. La personne vit avec une instabilité affective associée à une réactivité émotive importante. Elle peut changer d'humeur sans aucune raison apparente, passant d'une humeur de base à la dépression, à la joie, à l'anxiété, au désespoir ou à l'irritabilité. Elle éprouve de la difficulté à gérer ses émotions. Celles-ci sont ressenties plus intensément que la normale. Elle est hypersensible au monde qui l'entoure.

7. La personne est aux prises avec une sensation chronique de vide intérieur et d'ennui. Cela est comparable à un grand trou noir sans fond. Elle ressent le besoin d'être toujours occupée et a de la difficulté à rester seule.

8. La personne a de la difficulté à contrôler sa colère qui s'exprime de façon intense, inappropriée, imprévisible et parfois agressive. Son intensité émotionnelle est très forte et ne passe pas inaperçue. Elle tolère mal la frustration. L'entourage reçoit souvent cette colère; cela lui permet de diminuer l'intensité de son émotion. Derrière cette colère se cache souvent de la tristesse.

9. En réaction à un stress intense, la personne vit des moments passagers d'idées de persécution ou de symptômes dissociatifs graves (impression de ne pas être là, de perdre contact avec soi-même, de se sentir engourdi). Ces symptômes sont généralement de courte durée et permettent par un détachement de la réalité, de se protéger de situations extrêmes.

Prenez note que la personne ayant le trouble change sa perception selon son interprétation d'une situation. Étant donné qu'elle est très émotive et qu'elle possède des schèmes d'analyse différents des nôtres, sa lecture de la réalité est souvent biaisée. De plus, elle transforme fréquemment les éléments positifs en éléments négatifs.

Les différents traitements

Des études cliniques démontrent une amélioration significative du comportement de la personne TPL après 15 à 20 ans d'instabilité. L'amélioration peut apparaître bien avant si la personne a bénéficié d'un traitement adéquat.

Différentes psychothérapies ont démontré une bonne efficacité. Elles peuvent être suivies de façon individuelle ou en groupe. On y retrouve entre autres la thérapie comportementale dialectique qui est basée sur la résolution de problèmes. Elle permet à la personne de développer des stratégies pour mieux gérer ses émotions et sa détresse, mieux se connaître, et diminuer ses comportements autodestructeurs. La thérapie cognitivo-comportementale permet à la personne d'examiner ses croyances et ses perceptions ainsi que de les remettre en question. Elle vise à modifier les pensées ainsi que les comportements problématiques et à les remplacer par des pensées et des comportements appropriés à la réalité.

Un traitement médicamenteux peut être proposé afin de contrôler certains symptômes, d'améliorer les capacités fonctionnelles et d'optimiser les effets de la psychothérapie.

Un changement au niveau des habitudes de vie est conseillé, comme faire de l'exercice ou éviter de consommer de l'alcool et de la drogue.

L'hospitalisation peut être envisagée lors d'une période de crise intense, mais le séjour est souvent bref, car l'hospitalisation prolongée renforce le sentiment d'incompétence de la personne à surmonter ses difficultés.

Malgré la thérapie, il peut arriver que certains symptômes réapparaissent momentanément si la personne vit des événements difficiles ou un stress important.

Ce que vit l'entourage

Le trouble de la personnalité limite est un problème de santé mentale qui affecte autant la personne qui en est atteinte que son entourage. Les familles ressentent une détresse émotionnelle dont le degré est manifestement supérieur à celui de la population en général. Elles vivent dans l'inquiétude, la peur, l'angoisse, la honte, le doute... Elles se sentent démunies, dépassées, en colère, tristes et coupables. Il est important de ne pas se laisser envahir par la culpabilité. Personne n'a agit délibérément pour que son proche soit atteint du TPL. On fait de son mieux avec les connaissances que l'on a. Il est bien de canaliser ses énergies sur ce qui se passe maintenant et ne pas chercher les causes dans le passé.

Trois rôles relationnels sont souvent adoptés par les membres de l'entourage : **le sauveur**, **la victime** ainsi que **l'agresseur**. Souvent un rôle domine, mais on peut passer de l'un à l'autre, parfois très rapidement, au cours d'une seule conversation.

Le sauveur protège son proche, assure une présence constante, assume les responsabilités, paie pour les dommages ainsi que les conséquences et cherche les solutions à sa place. La victime évite la confrontation, s'isole, se sent prise en otage, exprime son impuissance, sa peur et a le sentiment de perdre le contrôle. L'agresseur adopte une attitude provocante et rigide, se sent en colère, cherche la confrontation, rejette son proche et a la sensation de lâcher prise.

Les membres de l'entourage peuvent apprendre à repérer le rôle qu'ils jouent afin de prendre leur réelle place dans la relation. Ils ont également la possibilité d'apprendre à repérer le mode de fonctionnement de leur proche afin d'éviter de rentrer dans le jeu relationnel.

Il est très important d'aller chercher de l'information et de demander de l'aide auprès d'organismes dédiés aux membres de l'entourage.

Quelques conseils

- ◇ Acceptez la personne telle qu'elle est. Ne cherchez pas à la changer car sa réaction sera plus vive.
- ◇ Ne minimisez pas ce qu'elle vit. Reconnaissez sa souffrance;
- ◇ Reconnaissez qu'elle a des qualités et des forces.
- ◇ Reconnaissez les efforts fournis et félicitez les réussites.
- ◇ Adoptez un comportement positif en l'encourageant à persister dans la poursuite de ses objectifs.
- ◇ Laissez-la assumer les conséquences reliées à ses choix.
- ◇ Faites-lui confiance. Ne la surprotégez pas. Acceptez que vous n'avez pas le contrôle de sa vie.
- ◇ Évitez les jugements.
- ◇ Évitez d'argumenter pour la convaincre qu'elle se trompe. Exprimez vos opinions, votre façon différente de voir les choses et de réagir, sans confrontation.
- ◇ Évitez de donner des conseils. Aidez-là plutôt à identifier ses propres solutions car l'aide est perçue comme une tentative de contrôle.
- ◇ Accompagnez-la dans ses démarches selon vos capacités et vos limites personnelles, ne les faites pas à sa place.
- ◇ Soyez à l'écoute. Reconnaissez et validez les émotions vécues;
- ◇ Maintenez une approche d'adulte à adulte. Favorisez l'autonomie et la responsabilisation.
- ◇ Établissez des limites claires, constantes et prévisibles. Assurez-vous qu'elles soient respectées de tous. Établissez des conséquences réalistes au cas où les limites ne seraient pas respectées.
- ◇ Établissez des règles de fonctionnement.
- ◇ Lâchez prise sur les choses qui sont hors de votre contrôle.
- ◇ Développez des attentes réalistes car les attentes élevées apportent inévitablement de la déception.

- ◇ Exprimez-lui votre amour.
- ◇ Parlez au «Je». Au lieu de dire : «Tu me rends triste...» dites «Je me sens triste...». Nommez ce que vous ressentez.
- ◇ Choisissez le moment opportun pour aborder certains sujets. Assurez-vous que ce ne soit pas un moment où vous vous sentez vulnérable.
- ◇ Soyez capable de dire non, ceci est une réponse en soi.
- ◇ Prenez le temps de parler d'autres choses que de la maladie.
- ◇ Prenez soin de vous. Élargissez votre réseau de soutien. Demandez de l'aide.
- ◇ Cessez de vous culpabiliser, vous avez fait de votre mieux.
- ◇ Ne prenez pas personnelles les attaques qui sont dirigées vers vous. Ne vous laissez pas affecter et troubler.
- ◇ Ne vous laissez pas entraîner dans les réactions extrêmes de la personne. Si elle crie, ne criez pas à votre tour.
- ◇ Refusez tout comportement agressif (violence verbale, physique et contre les objets).
- ◇ Prenez une entente avec la personne, lors d'une discussion, que si sa colère devient trop intense ou inappropriée, que vous puissiez demander un moment d'arrêt. Lorsqu'elle est en crise, gardez votre calme, quittez la pièce afin d'éviter une escalade et revenez ensuite pour en discuter lorsqu'elle se sera calmée.
- ◇ Si vous craignez pour votre sécurité ou la sécurité de la personne, composez le 911 ou le 811.

L'intensité émotionnelle	Les manifestations observables	Les stratégies à adopter par l'entourage
Expression émotionnelle intense	Parle rapidement, parle fort, pleure, est agitée...	Valider les émotions, se centrer sur la résolution de problème
Explosion émotionnelle	Respire mal, crie, pleure fort, brise des objets...	Demeurer calme, ne pas argumenter, se retirer
Gestes extrêmes	Frappe, intimide, fait une tentative de suicide...	Assurer sa sécurité et celle des autres, demander de l'aide (811 ou 911)

La validation

À travers la validation, nous transmettons à la personne atteinte que ses pensées, ses émotions et ses comportements ont un sens et donc une fonction. Elle permet d'identifier et de communiquer clairement votre interprétation de ce qu'elle dit ou ressent. Elle permet également de valider votre compréhension de la situation, de confirmer les faits ou les réactions de l'autre et d'expliquer vos sentiments. Comme elle est au centre de la communication et qu'elle permet de faire diminuer la colère, elle devrait être utilisée en tout temps.

Afin de bien valider, il est important de prêter attention, d'écouter attentivement, d'être tolérant et de s'abstenir de tout jugement.

Voici des exemples d'énoncés validants.

- Je vois que tu es triste.
- Je ne perçois pas la situation comme toi et je vois que cela semble important pour toi.
- Nous vivons tous des moments où nous nous sentons découragé. Je me sentirais comme cela moi aussi dans cette situation.

La mise en place de limites

Il est essentiel d'établir des limites claires, constantes et prévisibles. Celles-ci permettent de connaître les lignes de conduite à suivre et visent à maintenir l'harmonie et l'épanouissement de chacun. Mettre des limites, c'est se respecter, ne pas oublier que l'on a des responsabilités et des obligations, mais aussi des besoins et des capacités. Elles servent à baliser, à encadrer et à définir ce qui est permissible, ce qui est tolérable et ce qui ne l'est pas.

L'établissement et le respect des limites préparent la personne atteinte à se responsabiliser et à mieux vivre dans le monde de tous les jours. Cela favorise son autonomie et l'aide à mettre de l'ordre dans ses idées.

La différence entre le trouble de la personnalité limite et la bipolarité

Plusieurs personnes ont de la difficulté à différencier le trouble de la personnalité limite de la bipolarité, car les deux problématiques présentent une impulsivité et une labilité de l'humeur. À noter que certains patients répondent même aux deux diagnostics.

**Une psychose est une perte de contact avec la réalité et provoque des délires soudains ou des idées irrationnelles. La personne qui la vit ne sait plus ce qui est réel et ce qui ne l'est pas. Elle peut souffrir d'hallucinations visuelles ou auditives.*

	TPL	Bipolarité
Impulsivité	Très intense et constante	Épisodique
Instabilité émotionnelle	Changement rapide entre l'humeur normale et la colère	Changement entre le pôle dépressif et le pôle maniaque
Psychose*	Psychose lors de la dissociation	Symptômes psychotiques
Hyperactivité	Agit impulsivement couramment	Agit impulsivement en phase maniaque
Changement d'humeur	Se produit en fonction de la perception ou du sentiment de rejet	Se produit en fonction des épisodes vécus

L'atelier psycho-éducatif « Aimer et aider quelqu'un qui souffre d'un trouble de la personnalité limite : un défi de taille, un objectif réalisable. » est offert 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.

Différentes ressources en santé mentale

Avant de craquer.com	1 855 272-7837
Jeunesse j'écoute	1 800 668-6868
Info-santé/Info-sociale	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	450 657-1608
Le Croissant de lune	450 835-7222
L'Envol	450 836-4999
Le Vaisseau d'or (Des Moulins)	450 964-2418
Mi-Zé-Vie	450 833-6040
La Rescousse amicale	450 834-3151
La Rescousse Montcalm	450 839-7050



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