

CHANGEMENTS DE PERSONNALITE ET DE COMPORTEMENT

Par Michael B. First, MD, Columbia University
Révisé par Mark Zimmerman, MD, South County Psychiatry

Les personnes en bonne santé diffèrent beaucoup les unes des autres en termes de personnalité générale, d'humeur et de comportement. Chaque personne est également différente d'un jour à l'autre, en fonction des circonstances. Toutefois, un changement de personnalité et/ou de comportement important et brutal, notamment s'il n'est pas lié à un événement évident (tel que la prise d'un médicament ou la perte d'un être cher), soulève des inquiétudes quant à un problème de santé mentale.

Les changements de personnalité et de comportement soudains peuvent être grossièrement classés comme impliquant l'un des types de symptômes suivants :

- Confusion ou syndrome confusionnel
- Délires
- Discours ou comportement désorganisé
- Hallucinations
- Humeurs extrêmes (dépression ou manie par exemple)

Ces catégories ne sont pas des maladies mentales spécifiques. Elles constituent juste un moyen pour les médecins d'organiser différents types d'anomalies concernant la pensée, le discours et le comportement. Ces changements de personnalité et de comportement peuvent être provoqués par des affections médicales générales ou des problèmes de santé mentale.

Une personne peut présenter plusieurs types de changements. Par exemple, les personnes souffrant de confusion due à une interaction médicamenteuse ont parfois des hallucinations, et les personnes qui ont des humeurs extrêmes peuvent avoir des délires.

Confusion et syndrome confusionnel

La confusion et le syndrome confusionnel renvoient à un trouble de la conscience. C'est-à-dire que la personne est moins consciente de son environnement et, selon la cause de la pathologie, peut se montrer excessivement agitée et agressive ou somnolente et apathique. Certaines personnes alternent entre des périodes où elles sont moins alertes et des périodes où elles le sont trop. Leur pensée semble trouble et lente ou inappropriée. Elles ont du mal à se concentrer sur de simples questions et sont lentes à répondre. Le langage peut être pâteux. Il est fréquent que ces personnes ne sachent pas quel jour on est ou qu'elles ne soient pas capables de dire où elles se trouvent. Certaines ne parviennent pas à donner leur nom.

Le syndrome confusionnel est souvent dû à un problème médical général grave survenu récemment ou à une réaction à un médicament, en particulier chez les personnes âgées. Les personnes qui présentent un syndrome confusionnel doivent immédiatement consulter un médecin. Si la cause du syndrome confusionnel est identifiée et rapidement corrigée, il disparaît généralement.

Délires

Les délires sont des idées fixes erronées auxquelles une personne se tient malgré l'évidence du contraire. Certains délires se fondent sur une mauvaise interprétation de perceptions et d'expériences réelles. Par exemple, quelqu'un peut se sentir persécuté, pensant qu'une personne se trouvant derrière lui dans la rue le suit ou qu'un accident ordinaire est le résultat d'un sabotage intentionnel. D'autres personnes croient que les paroles des chansons ou les articles de journaux contiennent des messages leur étant spécifiquement adressés (délire de référence).

Certaines croyances semblent plus plausibles et peuvent être difficiles à identifier en tant que délires car elles pourraient effectivement se produire ou s'être produites. Par exemple, il arrive occasionnellement que des personnes soient suivies par des enquêteurs gouvernementaux ou que leur travail soit saboté par des collègues. Dans ce cas, il est possible d'identifier une idée comme délire en fonction de la force avec laquelle la personne la tient pour vraie, malgré des preuves du contraire.

Les autres délires sont plus faciles à identifier. Par exemple, lors de délires religieux ou mégalomaniques, les personnes peuvent croire qu'elles sont saintes ou qu'elles sont le président du pays. Certains délires sont assez bizarres. Par exemple, certaines personnes peuvent croire que leurs organes ont été remplacés par des pièces de machines ou que leur tête contient une radio qui reçoit des messages du gouvernement.

Discours désorganisé

Le discours désorganisé renvoie à un discours ne contenant pas les connexions logiques attendues entre des pensées ou entre des questions et des réponses. Par exemple, une personne peut passer d'un sujet à un autre sans aller au bout de sa pensée. Les sujets peuvent être légèrement liés ou sans aucun rapport. Dans d'autres cas, des personnes répondent à des questions simples par de longues réponses décousues, pleines de détails hors de propos. Les réponses peuvent être illogiques, voire totalement incohérentes. Ce type de langage diffère de la difficulté à s'exprimer ou à comprendre le langage (aphasie) ou à former des mots (dysarthrie) provoquée par un trouble cérébral, tel qu'un accident vasculaire cérébral.

S'il arrive occasionnellement de mal s'exprimer ou de se montrer intentionnellement évasif, grossier ou comique, cela n'est pas considéré comme un discours désorganisé.

Comportement désorganisé

Le comportement désorganisé renvoie au fait de faire des choses assez inhabituelles (telles que le fait de se déshabiller ou de se masturber en public ou bien de crier et jurer sans raison apparente). Les personnes présentant un comportement désorganisé ont généralement du mal à mener leurs activités quotidiennes normales (telles que le fait de conserver une bonne hygiène personnelle ou de se procurer de la nourriture).

Hallucinations

Les hallucinations renvoient au fait de voir, entendre ou ressentir des choses qui n'existent pas réellement. Ainsi, les personnes perçoivent des choses, apparemment via leurs sens, qui ne sont pas causées par un stimulus extérieur. Tous les sens peuvent être impliqués. Les hallucinations les plus fréquentes consistent à entendre des choses (hallucinations auditives), généralement des voix. Les voix font souvent des commentaires désobligeants au sujet de la personne ou lui commandent de faire quelque chose.

Toutes les hallucinations ne sont pas causées par un problème de santé mentale. Les substances psychédéliques, telles que le LSD, la mescaline et la psilocybine, sont appelées hallucinogènes, car elles peuvent provoquer des hallucinations visuelles. Certains types d'hallucinations sont plus vraisemblablement causés par un trouble neurologique. Par exemple, avant une crise convulsive, il arrive à la personne de sentir quelque chose alors qu'il n'y a pas d'odeur (hallucination olfactive).

Humeurs extrêmes

Les humeurs extrêmes comprennent les éclats de rage, les périodes d'exaltation (manie) ou de dépression extrêmes et, à l'inverse, l'expression constante d'une émotion faible ou absente (paraître sans réaction ou apathique).

Causes des changements de personnalité et de comportement

Si certaines personnes supposent que les changements de personnalité, de pensée ou de comportement sont tous causés par une maladie mentale, il existe de nombreuses causes possibles. Toutes les causes affectent en fin de compte le cerveau, mais il peut s'avérer utile de les diviser en 4 catégories :

- Troubles psychologiques
- Usage de substances (y compris intoxication médicamenteuse ou sevrage) et effets indésirables des médicaments
- Troubles affectant principalement le cerveau
- Troubles affectant l'ensemble de l'organisme (systémiques), ainsi que le cerveau

Maladies mentales

Les maladies mentales comprennent :

- Troubles anxieux
- Trouble bipolaire
- Dépression
- Troubles dissociatifs (lorsque la personne se sent détachée d'elle-même ou du monde qui l'entoure)
- Troubles obsessionnels compulsifs
- Troubles de la personnalité
- Schizophrénie ou autres troubles psychotiques
- Troubles somatiques (lorsque des facteurs mentaux s'expriment à travers des symptômes physiques)
- Troubles associés à un traumatisme ou à des facteurs de stress

© https://www.msmanuals.com/fr/accueil/troubles-mentaux/présentation-des-soins-de-santé-mentale/changements-de-personnalité-et-de-comportement#Points-clés_v1665847_fr

Médicaments et drogues

Des substances ou médicaments peuvent affecter la personnalité ou le comportement lorsqu'ils provoquent :

- Intoxication : notamment l'alcool (s'il est consommé depuis longtemps), les amphétamines, la cocaïne, les hallucinogènes (tels que le LSD) et la phencyclidine (PCP)
- Sevrage : l'alcool, les barbituriques, les benzodiazépines, et les opioïdes
- Effets secondaires : les médicaments censés affecter la fonction cérébrale (notamment les anticonvulsivants, les antidépresseurs, les antipsychotiques, les sédatifs et les stimulants), les médicaments présentant des effets anticholinergiques (tels que les antihistaminiques), les antalgiques opioïdes et les corticoïdes

Dans de rares cas, il arrive que certains antibiotiques et médicaments antihypertenseurs induisent des changements de personnalité et de comportement.

Les troubles affectant principalement le cerveau

Ces troubles cérébraux (neurologiques) peuvent affecter la personnalité, l'humeur et le comportement. À savoir :

- Maladie d'Alzheimer
- Infections cérébrales telles que la méningite, l'encéphalite ou une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) affectant le cerveau (appelée encéphalopathie associée au VIH)
- Tumeurs cérébrales
- Traumatismes crâniens, tels qu'une commotion ou un syndrome post-commotionnel
- Sclérose en plaques
- Maladie de Parkinson
- Troubles convulsifs
- Accident vasculaire cérébral

Troubles affectant l'ensemble de l'organisme, ainsi que le cerveau

Troubles affectant l'ensemble de l'organisme (systémiques), ainsi que le cerveau :

- Insuffisance rénale
- Insuffisance hépatique
- Faible taux de sucre dans le sang (hypoglycémie)
- Lupus érythémateux systémique (lupus)
- Maladies thyroïdiennes telles qu'une thyroïde hypoactive (hypothyroïdie) ou hyperactive (hyperthyroïdie)

Moins fréquemment, une maladie de Lyme, une sarcoïdose, une syphilis ou une carence en vitamines peuvent entraîner des changements de personnalité et de comportement.

Évaluation des changements de personnalité et de comportement

Lors de l'évaluation initiale, les médecins essaient de déterminer si les symptômes sont dus à une maladie mentale ou à un trouble médical général.

Les informations suivantes peuvent aider à déterminer à quel moment l'évaluation d'un médecin est nécessaire et à savoir à quoi s'attendre au cours de l'évaluation.

Signes avant-coureurs

Chez les personnes présentant des changements de la personnalité ou du comportement, certains symptômes et certaines caractéristiques doivent inquiéter. Ces signes avant-coureurs comprennent

- Symptômes apparaissant brutalement
- Tentatives de se faire du mal, d'en faire à d'autres ou de menacer d'agir ainsi
- Confusion ou syndrome confusionnel
- Fièvre
- Céphalées sévères
- Symptômes suggérant un dysfonctionnement du cerveau tels qu'une difficulté à marcher, un trouble de l'équilibre ou encore des problèmes d'élocution ou de vision
- Récente blessure à la tête (quelques semaines auparavant)

Quand consulter un médecin

Les personnes qui présentent des signes avant-coureurs doivent consulter un professionnel de santé dès que possible. Il peut être nécessaire d'appeler la police si la personne est violente.

Que fait le médecin

Les médecins posent d'abord des questions sur les symptômes et les antécédents médicaux et psychiatriques de la personne. Le médecin réalise ensuite un examen clinique, comprenant un examen neurologique et un examen de l'état mental (qui évalue entre autres la capacité d'attention, la mémoire, l'humeur, la capacité à penser de façon abstraite, à suivre des ordres, et à utiliser le langage). Ce qu'il trouve au cours de l'examen des antécédents médicaux et de l'examen clinique évoque souvent une cause possible des changements et les examens pouvant s'avérer nécessaires (voir le tableau Quelques causes et caractéristiques des changements de personnalité et de comportement).

Les **questions** portent notamment sur le moment où les symptômes sont apparus. De nombreuses maladies mentales débutent à l'adolescence ou dans la vingtaine. Si une affection mentale apparaît à l'âge moyen ou plus tard, particulièrement en l'absence de déclencheur évident (tel que la perte d'un être cher), la cause sera plus vraisemblablement un trouble médical général. Chez les personnes présentant une affection mentale chronique, il est également plus probable qu'un trouble médical général s'en trouve à l'origine lorsque les symptômes psychologiques évoluent significativement durant l'âge moyen ou plus tard. Si des changements sont apparus récemment et brutalement chez une personne, quel que soit son

âge, le médecin pose des questions sur les conditions qui ont pu déclencher ces modifications. Il demande, par exemple, si la personne vient de commencer ou d'arrêter un traitement sur ordonnance ou la consommation de drogues.

Le médecin se renseigne sur les autres symptômes qui pourraient tendre à indiquer une cause, tels que :

- Palpitations : éventuellement une hyperthyroïdie ou bien la consommation ou le sevrage d'un médicament
- Tremblements : maladie de Parkinson ou sevrage d'un médicament
- Difficulté à marcher ou à parler : sclérose en plaques, maladie de Parkinson, AVC ou intoxication par un opioïde ou un sédatif
- Céphalées : infection cérébrale, tumeur cérébrale ou saignement cérébral (hémorragie)
- Engourdissement ou picotements : AVC, sclérose en plaques ou carence en vitamine

On demande à la personne si elle a déjà été diagnostiquée et traitée pour un trouble psychologique ou convulsif. Si elle a été traitée, le médecin lui demande si elle a arrêté de prendre ses médicaments ou si elle en a diminué la dose. Toutefois, étant donné que les personnes souffrant d'affections mentales peuvent également développer des troubles physiques, le médecin ne suppose pas automatiquement qu'un comportement anormal nouveau est causé par l'affection mentale.

Le médecin pose des questions sur les troubles médicaux généraux de la personne (comme le diabète) et sur son mode de vie (sa situation maritale, sa situation professionnelle, son niveau d'instruction, sa consommation d'alcool, de tabac et de drogues à usage récréatif et ses conditions de vie, par exemple). Le médecin demande également si des membres de la famille de la personne ont des troubles physiques susceptibles de provoquer des symptômes psychologiques (comme la sclérose en plaques).

Lors de l'**examen clinique**, le médecin recherche des signes de troubles médicaux généraux susceptibles de provoquer des altérations de l'état mental, notamment :

- Fièvre et/ou rythme cardiaque rapide (suggérant une infection, un sevrage alcoolique ou la consommation d'amphétamines ou de cocaïne à des doses élevées)
- Confusion ou délire (suggérant une intoxication médicamenteuse ou un sevrage)
- Des anomalies au cours de l'examen neurologique, comme des difficultés à former des mots ou à comprendre le langage (suggérant éventuellement un trouble cérébral)

La confusion et le syndrome confusionnel sont plus susceptibles de résulter d'une affection générale. Les personnes souffrant d'affections mentales sont rarement confuses ou délirantes. Toutefois, si nombre de troubles médicaux induisant des changements de comportement n'entraînent pas de confusion ni de symptôme confusionnel, ils se trouvent souvent à l'origine d'autres symptômes qui peuvent sembler constituer une affection mentale.

Le médecin demande à la personne de pencher la tête vers l'avant. Si cela est difficile ou douloureux, la cause peut être une méningite. Le médecin regarde si les jambes et l'abdomen ne présentent pas de gonflement, ce qui pourrait résulter d'une insuffisance rénale ou hépatique. En cas de jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, la cause peut être une insuffisance hépatique.

Le médecin peut examiner l'intérieur des yeux de la personne avec un dispositif portable qui ressemble à une lampe de poche (ophtalmoscope). Si le médecin remarque un gonflement d'une partie du nerf optique (œdème papillaire), il se peut que la pression à l'intérieur du crâne soit élevée, et une tumeur ou un saignement dans le cerveau peut être à l'origine des symptômes mentaux.

VOIR LE TABLEAU

Quelques causes et caractéristiques des changements de personnalité et de comportement

Examens

Habituellement, les examens comprennent :

- Mesure du taux d'oxygène dans le sang à l'aide d'un capteur placé sur un doigt (oxymétrie de pouls)
- Analyses de sang visant à mesurer le taux de sucre (glycémie)
- Analyses de sang pour mesurer le taux d'alcoolémie et le taux de certains médicaments pris par la personne (comme des anticonvulsivants)
- Analyses d'urine pour le dépistage de drogues
- Une numération formule sanguine (NFS)
- Parfois, analyses de sang visant à mesurer les taux d'électrolytes ainsi qu'à évaluer la fonction rénale ou hépatique

Chez la plupart des personnes connues pour présenter une maladie mentale, aucun autre test n'est nécessaire si l'on ne constate qu'une aggravation des symptômes habituels, si elles sont conscientes et alertes et si les résultats des tests et de leur examen clinique sont normaux.

D'autres tests sont effectués principalement en fonction des symptômes et des résultats de l'examen (voir le tableau Quelques causes et caractéristiques des changements de personnalité et de comportement). Les examens peuvent inclure :

- Tomodensitométrie (TDM) ou imagerie par résonance magnétique (IRM) du cerveau : si les symptômes de troubles mentaux viennent d'apparaître ou si la personne présente un syndrome confusionnel, une céphalée, un traumatisme crânien récent ou une anomalie quelconque détectée lors de l'examen neurologique
- Ponction lombaire : si la personne présente des symptômes de méningite ou si les résultats de la TDM sont normaux chez une personne présentant de la fièvre, une céphalée ou un syndrome confusionnel
- Analyses de sang visant à évaluer la fonction thyroïdienne : Si la personne présente des symptômes de maladie thyroïdienne, ou si elle a plus de 40 ans et présente des

changements de personnalité ou de comportement tout récents (en particulier chez les personnes ayant des antécédents familiaux de troubles thyroïdiens et chez les femmes)

- Radiographie du thorax : Si la personne présente une fièvre ou une toux productive ou si elle tousse du sang
- Analyses de sang à la recherche d'une infection (cultures à la recherche de bactéries dans la circulation sanguine ou tests à la recherche d'une infection virale) : Si la personne est gravement malade et a de la fièvre

Traitement des changements de personnalité et de comportement

S'il existe une affection sous-jacente, elle est traitée lorsque cela est possible. Quelle que soit la cause, les personnes qui représentent un danger pour elles-mêmes ou pour les autres doivent généralement être hospitalisées et traitées, qu'elles le veuillent ou non. De nombreux États ou pays exigent que cette décision soit prise par une personne désignée pour prendre des décisions, en matière de soins de santé concernant la personne souffrant d'une maladie mentale (mandataire). Si la personne n'a pas désigné de mandataire, le médecin peut contacter son plus proche parent ou un tuteur peut être nommé en urgence par un tribunal.

Les personnes non dangereuses pour elles-mêmes ou pour les autres peuvent refuser l'évaluation et le traitement, malgré les difficultés que leur refus peut engendrer pour elles-mêmes et leurs familles.

Points clés

- Tous les changements de personnalité et de comportement ne sont pas dus à des affections mentales.
- Ils peuvent également être causés par des substances (notamment en cas d'intoxication ou de sevrage de drogues), des effets indésirables de médicaments, des troubles qui touchent principalement le cerveau ou des troubles systémiques affectant le cerveau.
- Les médecins s'intéressent particulièrement aux personnes présentant des symptômes évocateurs d'un dysfonctionnement cérébral, tels qu'une confusion ou un syndrome confusionnel, de la fièvre et/ou des maux de tête, ainsi qu'aux personnes ayant récemment subi un traumatisme crânien et les personnes ayant la volonté de se faire du mal ou d'en faire à d'autres.
- Les médecins ont généralement recours à des analyses de sang afin de mesurer les taux d'oxygène, de sucre (glycémie) ainsi que certains médicaments (tels que des anticonvulsivants) que prend la personne et ils peuvent pratiquer d'autres tests en fonction des symptômes et des résultats d'examen.