

IMPULSIVITÉ ET PSYCHOPATHOLOGIE (partie 1)

IMPULSIVITY AND PSYCHOPATHOLOGY (part 1)

PRÉSENTATION

Il me fait grand plaisir de vous présenter la première partie de ce numéro thématique consacré à l'impulsivité et la psychopathologie. Cette relation entre l'impulsivité, troubles psychologiques et comportements problématiques possède une longue histoire, remontant aux écrits d'Hippocrate (460-377 av. J.-C.) où l'on retrouve les premières descriptions du trouble de la personnalité limite à travers la coexistence chez un même individu entre la colère impulsive et la mélancolie ou bien sa typologie de la personnalité dans laquelle figurent les tempéraments sanguin et colérique, tous deux associés à l'impulsivité. Depuis, tour à tour, médecins, théologiens, philosophes et psychologues se sont interrogés sur la nature de l'impulsivité, son rôle pour expliquer les différences individuelles dans l'expression des pulsions « animales » de l'homme, la manière de réconcilier notre faculté de raisonner et de libre arbitre et l'existence de pensées dont la puissance dicte nos actions, la nécessité ou non de condamner moralement les comportements impulsifs, l'indépendance de ses processus pathologiques par rapport aux facultés intellectuelles, ses typologies, ses traits et sa relation avec le cerveau et certaines psychopathologies. Bien que déjà bien associée à de nombreux troubles de santé mentale dans ses éditions antérieures, l'importance de l'impulsivité en psychopathologie ne fait plus de doute avec l'arrivée du DSM-5 qui consacre maintenant un chapitre entier aux troubles de comportements perturbateurs ou du contrôle des impulsions. Ces troubles impliquent des problèmes d'autocontrôle sur les comportements et les émotions conduisant à une violation des droits d'autrui ou des conflits avec les normes de notre société. De plus, on le devine, l'impulsivité déborde largement les troubles de ce chapitre que l'on dit liés au spectre externalisant et à la dimension désinhibition, mais se retrouve de manière explicite ou implicite associée à de nombreux autres troubles psychologiques tels que le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), le syndrome Gille de la Tourette (SGT), le trouble bipolaire, le trouble de la personnalité limite et la schizophrénie, soit les troubles faisant l'objet de la première partie du présent numéro thématique.

Avant d'aborder les relations entre impulsivité et psychopathologie, il convient tout d'abord d'en définir les termes. Alors que les notions de « dysfonctions cognitive, biologique et développementale », « altération du fonctionnement » et « détresse psychologique » semblent faire consensus

dans la définition du trouble psychologique et cela depuis le DSM-III, les choses se compliquent du côté de l'impulsivité. En effet, ce dernier concept demeure hétérogène et ne fait pas consensus entre les auteurs. À la lecture des articles du présent numéro, le lecteur pourra prendre connaissance des nombreuses définitions de l'impulsivité et de ses multiples facettes, fort probablement autant pertinentes les unes que les autres pour rendre compte de sa complexité. Mais auparavant, il importe de distinguer trois niveaux dans la conception de l'impulsivité si l'on veut diminuer les confusions possibles entre toutes ces définitions et de les mettre dans le contexte de la psychopathologie.

Le premier niveau renvoie à l'individu. Bien que la définition de l'impulsivité se précise avec le DSM-5, elle demeure encore vague pour départager les individus impulsifs entre eux ou encore de ceux qui ne le sont pas. En effet, en mettant l'accent uniquement sur les conséquences négatives du comportement observable, cette définition du DSM-5 pose un certain nombre de problèmes. D'abord, elle regroupe plusieurs entités diagnostiques qui méritent d'être mieux distinguées. Par exemple, l'impulsivité est générale et associée dans le trouble de la personnalité limite alors qu'elle est spécifique et essentielle dans les différents troubles du contrôle des impulsions. De plus, pour certains troubles, on ne retrouve pas de mention spécifique à l'impulsivité alors qu'il est possible d'en inférer l'existence à partir des conséquences de ses patrons comportementaux (p. ex., l'épisode de manie du trouble bipolaire). Aussi, un même comportement peut être émis de manière impulsive à certaines occasions, mais pas à d'autres (p. ex., abus de substances), ce qui complique l'application de ce critère pour déterminer quel individu est impulsif. Enfin, on retrouve, à divers degrés, un manque de régulation des émotions et des comportements dans plusieurs troubles psychologiques, mais celui-ci peut être le reflet de la condition pathologique sans nécessairement être rattaché à l'impulsivité. Pour sa part, la nouvelle conception dimensionnelle de l'impulsivité selon le DSM-5, soit la désinhibition tirée du modèle de la psychopathologie en 5 facteurs, propose de voir l'impulsivité comme un trait allant du normal au pathologique. Toutefois, à partir de quel seuil peut-on dire qu'une personne est impulsive et que ce niveau devient pathologique? Étant donné qu'on ne peut s'attendre à ce qu'un individu exerce un contrôle de soi parfait en tout temps et dans toutes les situations, comme c'est le cas à l'inverse pour une absence totale de contrôle, il est embêtant de situer ce seuil à partir de quelques instruments normalisés. En somme, pour déterminer avec précision qui est impulsif, ces définitions comportementales et par traits sont plutôt limitées dans la mesure où elles excluent l'aspect cognitif de l'impulsivité, par exemple le manque de délibération. Il n'est pas toujours facile d'inférer celui-ci à partir des observations du comportement ou des questionnaires autorapportés.

Le second niveau renvoie aux manifestations comportementales de l'impulsivité. Nous savons que celles-ci peuvent prendre des formes variées. Ces comportements sont rarement pathognomoniques, hormis certaines exceptions. Malgré tout, il importe de savoir quelles sont les formes plus spécifiques à chacun des diagnostics si l'on veut être en mesure de les reconnaître et de les étudier. Le problème qui se pose à ce niveau est plutôt de savoir quelles en sont les causes. En effet, deux comportements différents peuvent avoir un trait impulsif commun et, inversement, un même comportement peut être associé à plusieurs causes différentes (p. ex., l'automutilation peut être associée à une stratégie inadaptée de régulation de l'affect ou encore à un délire).

Le troisième et dernier niveau renvoie aux causes de l'impulsivité. Celles-ci peuvent être nombreuses, allant d'un manque de contrôle des impulsions, d'une difficulté à tolérer les délais, d'une excitabilité accrue du SNA, d'un manque de prévoyance, etc. Malgré les efforts de recherche, les mécanismes psychologiques et cognitifs sous-jacents aux manifestations impulsives propres à chaque entité clinique demeurent encore peu connus et nécessitent des instruments de mesure dont les validités diagnostique et prédictive ne sont pas toujours assurées. De plus, un même processus cognitif dit impulsif peut être plus ou moins pathologique selon les circonstances. Par exemple, agir sans délibération peut être adaptatif et approprié dans une situation qui exige une réponse rapide de protection devant un danger. En conclusion, étant donné que les différentes définitions de l'impulsivité peuvent faire référence à l'un ou l'autre de ces niveaux sans mention explicite des auteurs et que la prise en compte d'un niveau isolément des autres se veut une approche limitée pour définir l'impulsivité, il est recommandé de bien distinguer les trois niveaux de l'impulsivité pour rendre compte de la pluralité des mécanismes impliqués et guider la recherche de relations particulières entre mécanismes et comportements pour une population donnée.

La recherche sur les causes s'inscrit habituellement dans un paradigme donné. Avec ses récentes percées scientifiques et ses ambitions d'expliquer les troubles psychologiques, il n'est pas surprenant que le paradigme des neurosciences soit dominant à l'heure actuelle dans l'explication de l'impulsivité et de la psychopathologie. C'est donc autour de ce paradigme que nous consacrerons la première partie de notre numéro thématique.

Mylène Henry, Laurence Jacob et Christian C. Joyal nous présentent un article incontournable pour démarrer notre numéro thématique avec une revue exhaustive des modèles conceptuels, des définitions opérationnelles et des différentes mesures de l'impulsivité. Cet article nous permet tout d'abord d'apprécier la complexité du construit « impulsivité » et de mieux saisir ses nombreuses facettes. Ensuite, la description des

Présentation

instruments et de leurs qualités psychométriques nous est présentée selon l'approche par questionnaire ou tâche comportementale, mais aussi selon la facette de l'impulsivité qui est mesurée, ce qui permet au lecteur de s'y retrouver plus facilement parmi toutes ces options de mesures. Cet article permettra au lecteur de mieux connaître les instruments de mesure de l'impulsivité afin de choisir de manière éclairée l'instrument qui convient davantage au profil comportemental et aux besoins de la clientèle avec laquelle il intervient. Des liens utiles sur le web sont également fournis pour obtenir du matériel à l'utilisation de ces instruments.

Samuel Giroux, Maryanne Loyer Carbonneau et Marie-Claude Guay enchaînent avec un article portant sur le TDAH et l'importance que prend l'impulsivité dans le développement des nombreuses difficultés que rencontrent les jeunes et les adultes qui en souffrent. Après avoir mis en place le modèle théorique dominant pour expliquer l'impulsivité dans le TDAH, ces auteurs nous présentent une revue scientifique rigoureuse sur les difficultés interpersonnelles et les difficultés d'adaptation des personnes qui présentent ce trouble. D'abord, cet article nous permet d'apprécier la complexité des interrelations entre le trouble lui-même, ses conséquences personnelles et sociales, les réactions psychologiques de l'individu à ses conséquences, l'impulsivité et les autres troubles associés. Cette démonstration nous rappelle que bien comprendre la relation entre impulsivité et trouble psychologique exige une prise en compte beaucoup plus large que la simple combinaison de leur entité individuelle. Ensuite, le travail de ces auteurs nous présente de manière détaillée, à partir d'une perspective développementale allant de la petite enfance à l'âge adulte, les nombreuses conséquences des comportements hyperactifs et impulsifs sur le bien-être psychologique, la santé physique et mentale et les sphères sociale, professionnelle et judiciaire de l'individu. Il est à souligner que cet article est d'un intérêt particulier pour deux autres raisons. Premièrement, il brosse un tableau des troubles de comportement perturbateurs ou du contrôle des impulsions (trouble de l'opposition avec provocation, trouble de la conduite, trouble explosif intermittent et trouble de la personnalité antisociale) et de leur contribution aux conséquences psychosociales du TDAH et, deuxièmement, il présente le portrait distinctif des difficultés rencontrées par les filles souffrant d'un TDAH comparativement à celles des garçons, deux recensions pouvant servir de fondement à des interventions de prévention et d'intervention mieux ciblées en fonction des besoins spécifiques de ces personnes.

Nadia Hamel, Kieron P. O'Connor, Simon Morand-Beaulieu et Marc E. Lavoie nous proposent une revue exhaustive de la littérature sur le SGT et de ses troubles comorbides associés à l'impulsivité. Dans cet article spécialisé, les auteurs explorent ce phénomène clinique aux multiples formes sous les angles sémiologique et étiologique. Après un bref historique sur le SGT, nous y apprenons comment le reconnaître, le

distinguer et le situer dans la trajectoire développementale d'autres troubles apparentés ou associés, notamment le TDAH et le trouble obsessionnel-compulsif. La présentation détaillée et savante des causes multidimensionnelles de ce trouble constitue sans aucun doute la plus grande richesse de cet article où sont abordées tour à tour, et cela sans crainte de la nature souvent équivoque des résultats de la recherche, ses hypothèses étiologiques actuelles sur les plans neuroanatomique, neuromoléculaire, génétique et neuropsychologique. Ce « tour guidé » dans l'univers complexe du SGT est instructif sur plus d'un plan. Le lecteur en ressort nettement plus outillé pour faire face au diagnostic et davantage sensibilisé à l'importance de mesurer l'impulsivité et de prendre en compte les troubles associés à l'impulsivité pour établir le pronostic de ce syndrome et intervenir adéquatement. En somme, cet article est un bel exemple de l'apport du paradigme des neurosciences dans la compréhension du lien entre impulsivité et psychopathologie.

Audrey Morin, Suzane Renaud et Antoine Pennou nous présentent un article fort utile du point de vue clinique portant sur les différentes facettes de l'impulsivité retrouvée dans les troubles bipolaires et cela au-delà des épisodes de manie. Après avoir positionné les modèles théoriques actuels de l'impulsivité, les auteurs font le tour de la question sur plusieurs fronts à la fois, passant en revue les études sur les traits de personnalité versus l'état d'impulsivité en contexte émotionnel, les composantes cognitives de l'impulsivité, les comportements à risque, dont les conduites suicidaires, et la qualité de vie des personnes porteuses de ce trouble. Ensuite, ces auteurs abordent l'impulsivité retrouvée dans trois troubles comorbides avec les troubles bipolaires, soit le TDAH, les troubles liés aux substances et le trouble de la personnalité limite, dans le but de faire ressortir ce qui les distingue dans leur rapport avec l'impulsivité, d'en faciliter le diagnostic différentiel et de souligner les risques ajoutés à leur concomitance. L'article se termine avec une discussion sur des pistes pertinentes d'évaluation et de traitement dont plusieurs peuvent s'appliquer très facilement. À notre sens, cet article est une très belle illustration d'une intégration théorico-empirico-clinique réussie et utile aux cliniciens.

Geneviève M. Martin, Jackie-Lee Legris, Ariane Lalonde-Larue et Alexandre Dumais nous présentent un article sur l'impulsivité en tant que facteur de risque des comportements violents chez les personnes souffrant d'une schizophrénie. Ces auteurs ont pris le soin de présenter de manière individuelle plusieurs des manifestations comportementales de l'impulsivité dans la schizophrénie afin de rechercher comment les facettes de l'impulsivité et ses mécanismes cognitifs y sont associés. Également, cet article dresse un portrait des connaissances actuelles sur les facteurs prédisposants et précipitants ainsi que sur les corrélats neuroanatomiques, neurochimiques et génétiques de l'impulsivité et des comportements violents chez les individus avec ou sans schizophrénie. Il va sans dire

qu'un tel travail est essentiel dans les efforts de prévention et de gestion des comportements violents qui ont souvent des conséquences néfastes sur la personne et son entourage et indirectement sur notre société. En outre, les liaisons spécifiques établies entre facteurs causaux, manifestations comportementales et schizophrénie illustrent bien la pertinence d'une approche multiniveaux pour définir et étudier l'impulsivité en psychopathologie.

Quant à moi, j'ai eu le plaisir de signer un article portant sur les déficits neuropsychologiques associés à l'impulsivité dans le trouble de la personnalité limite. Je me suis proposé de faire la recension de cinq courants de la littérature scientifique pour dégager les mécanismes psychologiques et les déficits cognitifs associés à l'impulsivité de ce trouble ainsi que de discuter des implications de ces données probantes sur le plan de la clinique en termes diagnostic, d'évaluation et d'intervention. Ces courants de recherche sont : le trait impulsif de la personnalité, l'agressivité impulsive, les fonctions exécutives dites « chaudes », les processus d'inhibition et l'effet de l'émotion et du stress sur l'état d'impulsivité et les fonctions d'inhibition. En mettant en perspective tout le travail accompli dans le domaine de la neuropsychologie du trouble de la personnalité limite depuis plus de 25 ans, cet article sera d'un intérêt à la fois pour les psychologues intéressés à la neuropsychologie et pour les neuropsychologues intéressés par cette clientèle. En espérant que cet article puisse aider à créer des ponts entre les deux disciplines.

Au nom du comité de rédaction de la Revue québécoise de Psychologie, j'aimerais remercier chaleureusement chacun des auteurs des articles qui ont rendu possible l'édition de ce numéro thématique. Je souhaite souligner toute mon appréciation de leurs connaissances dans leur domaine respectif et de l'énergie qu'ils ont consacrée à la rédaction de leur article. Un merci particulier revient également aux nombreux évaluateurs de ces articles qui, grâce à leur lecture attentive et leurs conseils judicieux, ont permis aux auteurs de se dépasser et de vous offrir des articles de grande qualité. Enfin, j'aimerais rappeler que la seconde partie de ce numéro thématique paraîtra en novembre 2015, dans le volume 36 (n° 3), et sera consacrée aux paradigmes empirique et psychodynamique pour étudier les comportements problématiques liés à l'impulsivité. Sur ce, il ne me reste plus qu'à vous souhaiter bonne lecture!

Jean Gagnon¹

Université de Montréal

1. Adresse de correspondance : Département de psychologie, C.P. 6128, succ. Centre-ville, Montréal (QC), H3C 3J7. Téléphone : 514-343-6953. Courriel : jean.gagnon@umontreal.ca