

AAPEL

Les troubles de la personnalité, les personnalités pathologiques. Classification, grandes lignes des troubles de la personnalité. DSM IV et troubles de la personnalité CIM et troubles de la personnalité. Profils cognitifs. Vision psychanalytique...

Nous trouvons la personnalité paranoïaque (*paranoïaque, paranoïa*), personnalité schizoïde (*schozoïde*), personnalité schizotypique, personnalité antisociale (*psychopathique, sociopathique*), personnalité borderline, personnalité histrionique (*hystérique, hystérie, histrion*), personnalité narcissique, personnalité évitante (*phobique, phobie sociale*), personnalité dépendante (*soumise*), personnalité obsessionnelle-compulsive (*anankastique*) (maj 2009)

Introduction :

Le but recherché n'est pas de détailler et d'expliquer longuement les différents **troubles de la personnalité** mais tenter de faire ressortir des traits marquants, des symptômes de chaque trouble.

Petit "truc". Afin de s'y retrouver il est parfois **plus facile de travailler par élimination**: ex "je pense que je ne peux pas souffrir d'un trouble XXXX car je n'ai pas du tout ces traits principaux AAAA et BBBB".

Vous trouverez donc sur cette page plusieurs visions des troubles de la personnalité.

- L'énumération simple des troubles de la personnalité selon le DSM IV américain
- Notre vision (*en partant de la liste DSM IV*)
- La vision francophone (*européenne*)
- La vision cognitive selon Beck
- La vision psychanalytique de la personnalité selon Freud & co

La "morale de l'histoire" touche au mythe de la tour de babel. C'est à dire que dans notre monde actuel, des "psy" se cotoient et ne parlent pas la même "langue".

C'est ainsi que selon le "psy" que l'on a face à soi, on peut se retrouver avec des diagnostics totalement opposés selon la "religion" du psy.

La définition du trouble de la personnalité borderline vue par le DSM (*vision internationale*) ou du trouble borderline par la psychanalyse sont à des années lumières !

Peut-être serait-il temps qu'une vision mondiale uniformisée (*sur le vocabulaire*) voit le jour, non ?

... Je dis cela mais que l'on me jette aussi la pierre car je pense que la vision psychanalytique du trouble de la personnalité borderline est la porte ouverte à un diagnostic poubelle (*car "fourre tout"*) mais aussi que celle du dsm est un peu trop "étriquée" par certains côtés (*pouvant amener par exemple à des discours comme "mais vous ne vous faites pas du mal, alors vous n'êtes pas borderline !"*).

Disons que la vision psychanalytique semble pêcher par son grand âge ("pauvre freud, il pouvait pas tout savoir") et que le DSM est un bel outils pour qui sait s'en servir mais qu'il ne devrait surtout pas servir à faire des diagnostics automatisés par ordinateur (il n'est d'ailleurs pas fait pour cela)

Les troubles de la personnalité selon le DSM IV anglosaxon

Selon le **DSM IV**, il existe 10 troubles de la personnalité

1. "La personnalité **paranoïaque**" est caractérisée par une **méfiance** soupçonneuse envers les autres dont les **intentions** sont interprétées comme systématiquement **malveillantes**. (*manque de confiance*)
2. "La personnalité **schizoïde**" est caractérisée par un détachement des relations sociales et une **froidueur émotionnelle**" (*seule sans vrais amis*)
3. "La personnalité **schizotypique**" est caractérisée par des distorsions en terme de connaissances et **perceptions** et des **conduites excentriques** (*monde imaginaire*)

4. "La personnalité **antisociale**" est caractérisée par un **mépris** et une transgression **des droits d'autrui** et l'exploitation sans vergogne des autres." (*psychopathie*)
5. "La personnalité **borderline**" ou "état limite" est caractérisée par un problème de **gestion des émotions**, une **impulsivité**, problèmes relationnels, image de soi instable conduisant fréquemment à des conduites autodestructrices. ("*sur-émotif*")
6. "La personnalité **histrionique**" est caractérisée par une **quête permanente d'attention**. ("*remarquez-moi*")
7. "La personnalité **narcissique**" est caractérisée par un **sentiment de supériorité** par rapport aux autres, un besoin d'être admiré et un manque d'**empathie**." (*s'aime lui-même*)
8. "La personnalité **évitante**" (*personnalité phobique ou phobie sociale*) est caractérisée par une inhibition sociale, par des **sentiments de ne pas être à la hauteur** et une hypersensibilité au jugement négatif d'autrui." (*pas à la hauteur*)
9. "La personnalité **dépendante**" est caractérisée par un **comportement soumis** lié à un besoin excessif d'être pris en charge. (*pas réellement autonome*)
10. "La personnalité **obsessionnelle-compulsive**" est caractérisée par une **préoccupation** par l'ordre, la perfection et le **contrôle**. (*prisonnière de comportements*)

Le **DSM III** comportait ce trouble de la personnalité qui a été retiré du DSM IV (*vraisemblablement en raison d'une faible fiabilité entre les notations*)

1. "La personnalité **passive agressive**" est caractérisée par une résistance passive à toutes sortes de demandes.

.

.

Les troubles de la personnalité DSM IV selon l'aapel

Vision de l'aapel des troubles de la personnalité

- **Le trouble de la personnalité paranoïaque**

Un **sentiment de méfiance**

Pour lui le doute n'est pas permis

"L'autre" dérange, désorganise, manipule

"L'autre" est sournois, il trahit alors qu'il n'y a aucune preuve objective

"La gentillesse ne peut exister, ça cache quelque chose"

Le paranoïaque est secret car toute faiblesse pourrait être utilisée contre lui

Il a tendance à rendre méfiant son entourage

La critique le renforce dans ses croyances

Il est à la tête de son groupe, sa "secte" qui ne le critique pas alors que le monde entier le condamne

Le modèle est "souffrance, sérieux, sermon et plainte"

A la différence du borderline qui a des bas mais aussi des hauts (*un peu comme le bipolaire / maniaco-dépression*), le rire, la joie, tout ce qui permet de s'ouvrir aux autres... est banni du paranoïaque

A la différence du borderline, **il a une haute image de lui-même**. Il se croit logique mais dans une logique partielle qui se démarque des faits, une logique déviante

Il **se considère honnête**, droit, innocent, noble alors **qu'il est tout le contraire** retor, compliqué, vicieux et agressif. Il ment, il dupe. Mais ces défauts il ne les voit que chez les autres

Sa cible ? Les supposés "faibles" car les "forts", il les respecte, les admire et les jalouse

Le borderline a parfois (*souvent ?*) tendance à la "parano", surtout utilisée comme mécanisme de défense, mais il n'a pas du tout une image de lui aussi valorisée (*euphémisme*) et constante. **Ces deux troubles semblent donc "incompatibles"**

A noter de plus qu'il est quasi du domaine de l'impossible qu'un paranoïaque non traité puisse se reconnaître comme tel du fait de sa parano, cela remettrait en question toutes ses théories. Mais il en est tout autrement de son entourage qui pourra le reconnaître

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

- **Le trouble de la personnalité schizoïde**

Le schizoïde est plutôt un **solitaire**, un **froid** qui semble ne pas souffrir

A la différence des borderline que l'on pourrait qualifier d'hyperémotifs, le schizoïde **semble ne pas ressentir d'émotions**, il peut sembler apathique

Il a une distance vis à vis des êtres humains sans doute par besoin de se protéger

La encore à la différence des borderline, il n'a **pas de sautes d'humeur**

Il semble hautain mais a une mauvaise image de lui-même (*sans vie, ennuyeux, raté*)

Le borderline peut parfois faire penser à tort qu'il a des tendances schizoïdes, notamment lorsqu'il cherche à contrôler ses émotions.

On pourra le penser "sans cœur" face à un drame alors qu'en fait il se contrôle pour ne pas exploser en larmes, bref tout le contraire. **Ces deux troubles semblent donc "incompatibles"**

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

- **Le trouble de la personnalité schizotypique**

Le DSM parle de **croisances étranges** et de perceptions inhabituelles incontrôlables

Il est souvent **excentrique, bizarre**.

Il a une distance vis à vis des êtres humains mais elle est le fruit de l'incompréhension des autres à ses modes de pensée

Il peut être cyclique dans ses relations isolé ou se livrant totalement

Comme le borderline il a des **sautes d'humeurs incompréhensibles**, mais plutôt fruits de sa vie intérieure que de stimuli externes.

Il ne sait pas trop qui il est et se sent comme un étranger dans cette société

Il **donne du sens à l'irrationnel** (*télépathie, revenants, astrologie, 6ème sens...*)

Il peut y avoir confusion avec le trouble de la personnalité borderline mais à priori, le borderline ne vit pas dans un monde à lui, même s'il a parfois des "trucs" pour se rassurer

Le borderline pourra parfois aussi souffrir de ce trouble (étude)

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

- **Le trouble de la personnalité antisociale ou psychopathie**

Il **passé à l'acte**. L'acte (impulsif), souvent violent, est là pour résoudre ses problèmes

A la différence du borderline qui EST "émotions", qui subit ses émotions et souffre, le psychopathe refoule, **ignore ses émotions, l'anxiété et la dépression**

A la différence du borderline, **Il se croit fort, dominant**, et les autres ne sont que des outils (*qu'il utilise, charme, détruit selon son bon vouloir*)

A la différence du borderline, il **ne ressent pas la culpabilité** et n'a pas la moindre remise en question de lui-même

A la différence du borderline, il **ne se fait pas du mal à lui-même** (*sauf s'il est entravé*)

Sauf en cas de grave **dissociation**, le borderline, lorsqu'il agit de façon "dingue" le sait, même s'il ne peut se l'empêcher.

Le psychopathe et le borderline sont à priori à des antipodes, le borderline est envahi d'émotions, il ressent la souffrance, la culpabilité, ... le psychopathe agit, point.

Des études sérieuses semblent affirmer le contraire, qu'une personne peut être borderline et antisociale, cela me semble "curieux" et je reste sceptique.

Apel :

"J'ai lu qu'il y a parfois comorbidité avec l'APD (antisocial). Je suis en

Dossier : Pathologies

désaccord total avec ceci parce qu'une personne borderline ne s'aime pas, ressent la culpabilité, la honte, et ne sait pas qui elle est...

Comment peut elle alors être également antisociale ?"

Daniel C. Claiborn :

"J'ai tendance à être d'accord avec vous, bien que les personnes antisociales puissent sembler (et être) impulsives, colériques, et abuseurs de substances, et ils peuvent surréagir au rejet et la dévalorisation perçus"

* Zlotnick C. - Department of Psychiatry and Human Behavior, Brown University, Providence, RI USA.

1999 J Personal Disord - Trouble de la personnalité antisocial chez femmes incarcérées.

Il ressort que l'automutilation n'était pas liée de façon significative au trouble antisocial, de même que des abus durant l'enfance (*AAPEL: Alors que ceux-ci sont fréquents dans le trouble de la personnalité borderline - études*)

* Hatzitaskos PK, Soldatos CR, ... Department of Psychiatry, Hospital of Hellenic Air Force, Athens, Greece.

1997 J Nerv Ment Dis - Discriminer le trouble de la personnalité borderline du trouble antisocial - étude 85 hommes jeunes adultes, 41 borderline, 44 antisocial DSM III

Conclusions:

- Psychopathologies : Borderlines = plus fort taux de psychopathologies et de dépressions

- Anxiété : Fort niveau chez Antisocial et Borderline

- Hostilité : Plus introvertie (rentrée) chez les Borderline et plus extravertie chez Antisocial

- Cause Hostilité : Chez borderline liée aux psychopathologies, dépression, angoisse

.....Chez antisocial aucun lien à des psychopathologies n'a pu être observé

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

• **Le trouble de la personnalité borderline**

Le borderline est caractérisé par un problème de **gestion des émotions** (intensité, instabilité) **qu'il subit**

Il a des **sautes d'humeurs (haut et bas)** fréquentes, une **impulsivité**, des **colères**, un **sentiment de vide**, **anxiété**, des comportements parfois "bizarres" aux yeux des autres

Il a des **problèmes relationnels**

Un mode de pensée souvent **noir et blanc (clivage)**, voit l'autre en "**tout bon**", "**tout mauvais**", avec un **statut de "victime"**

Il ne sait pas qui il est et a une **image de lui instable** habituellement très négative (*pouvant alterner avec une image très positive*)

Il ressent la **souffrance** psychique telle que seules des conduites autodestructives peuvent conduire à l'apaisement temporaire.

Le risque de suicide donne à ce trouble une gravité réelle

Un des facteurs déclenchant du trouble puise ses origines dans la petite enfance

Page test sur le trouble de la personnalité borderline

Synthèse sur le trouble

Suis-je borderline ?

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Définition personnalité labile type borderline du CIM-10

Approche francophone

personnalité borderline.

- **Le trouble de la personnalité histrionique**

Ce trouble touche plus de femmes que d'hommes (*medlineplus*)

Sa stratégie est la **séduction**

Il **ne peut vivre sans le regard de l'autre** sur lui et ne recule devant rien pour cela (un peu comme le narcissique mais pas pour les mêmes raisons)

Quand le borderline est en quête d'identité, l'histrion est en **quête d'attention**

A la différence du borderline qui ment pour se protéger, l'histrion a tendance à enjoliver une situation et **ment pour séduire**

Elle passe sans cesse de l'enthousiasme à la déception

Elle a des problèmes d'apprentissage, de concentration, d'attention

Elle a une **mauvaise estime d'elle-même** et fait tout pour donner une image totalement contraire

Le borderline peut parfois avoir des traits ou souffrir de ce trouble mais dans ce cas c'est certainement plus une façade qu'une réalité

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

- **Le trouble de la personnalité narcissique**

C'est simple, à la différence du borderline qui bien souvent ne s'aime pas, qui ne sait pas qui il est, le narcissique **s'aime** lui-même, **n'a aucune doute quant à sa valeur** hors du commun

Il a la **folie des grandeurs**, il pense faire parti des "élus", ceux à qui tout est du

Le narcissique se distingue de l'antisocial par sa "grandiosité", sa tendance à exagérer ses talents et se regarder lui même comme plus unique et supérieur. (*Gunderson 2001*)

Pour lui, **l'autre n'a que peu de valeur**, tout juste un outils pour flatter son égo démesuré

Il est **arrogant**, n'a pas ou **peu d'empathie**... La remise en question de lui-même "c'est pas son truc"

A la différence du borderline qui est le "champion du grand écart" (*pouvant par exemple faire cohabiter un égo surgonflé du fait de son intelligence et une haine profonde de lui-même*), Il est **constant**

Le borderline peut parfois par ses attitudes faire penser qu'il est narcissique mais alors que le narcissique ne doute pas, le borderline n'est que "doutes". **Ces deux troubles semblent donc "incompatibles" sur le fond**

Se faire du mal et se suicider quand on s'aime trop n'est selon moi pas compatible

La prévalence du NPD est approximativement entre 0.5 et 1% (APA)

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

Vous pouvez aussi lire les pages **borderline ou pervers narcissique ?**

- **Le trouble de la personnalité évitante**

L'évitement est sa stratégie, son but est d'éviter l'échec, il va agir mais avec moult précautions

On pourrait parler de **timidité malade**

Solitude, effacement, célibat, **faible estime de soi**

"trop" gentille

La personne évitante **fuit les émotions**, aussi bien le plaisir que la douleur et se fabrique une vie imaginaire

A la différence du trouble de la personnalité borderline, les personnes évitantes ne subissent **pas**, par exemple, **de sautes d'humeur et d'impulsivité**

Certains borderline, à force d'échecs et de souffrances se "réfugient" dans ce

trouble pour moins souffrir

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM pour personnalité évitante

Définition critères du DSM pour phobie sociale

Approche francophone

• **Le trouble de la personnalité dépendante**

La personne est **incapable de prendre des décisions** pour elle-même et s'en remet à un tiers

De nombreux borderline du fait de leur peur malade de l'abandon, mais aussi de problèmes de construction de leur identité durant l'enfance, développent ce trouble **Soumission**, passivité, peur de la solitude, **peur de la rupture, anxiété**

Faible image de soi dans la constance

A la différence du trouble de la personnalité borderline, les personnes dépendantes en état de protection ne subissent pas de sautes d'humeur et d'impulsivité et ne subissent pas leurs émotions. Mais face au risque d'abandon, de rejets, ils deviennent hyperanxieux

Comme les borderline, les personnalités dépendantes peuvent provoquer l'abandon de peur de se faire abandonner

De nombreux borderline sont aussi dépendants notamment du fait de leur image d'eux-mêmes et de leur peur de l'abandon

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

• **Le trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive**

L'obsessionnel **veut tout contrôler** dans tous les domaines au point de perdre de vue l'objectif initial

On peut difficilement le qualifier de "joueur"

Il **redoute les émotions** et fait tout pour les contenir

Il a une apparence **hyper conformiste** ("un balais dans le c..")

Ne fait pas confiance pour déléguer

A la différence d'un borderline qui ne contrôle pas grand chose (émotions,...), l'obsessionnel fait en sorte de **garder la maîtrise de tout**

Certains borderline ont une tendance à l'obsession, notamment parce qu'ils savent qu'ils peuvent se noyer dans un verre d'eau, ainsi en contrôlant un maximum, ils espèrent se mettre à l'abri d'émotions.

Il semble que l'obsessionnel est trop "constant" pour pouvoir être Borderline, c'est trop "épuisant" pour une personne borderline

Profil cognitif selon Beck

Définition critères du DSM

Approche francophone

• **Le trouble de la personnalité passive-agressive (DSM III)**

Critères DSM: Au moins 5 des 9 points suivants:

- 1- Procastination, c.-à-d., reporte les choses qui doivent être faites de sorte que les délais ne sont pas respectés.
- 2- Devient boudeur, irritable ou ergoteur lorsqu'on lui demande de faire quelque chose qu'il ou elle ne veut pas faire.
- 3- Semble travailler délibérément lentement ou faire un mauvais travail dans les tâches qu'il ou elle ne veut vraiment pas faire.
- 4- Proteste, sans justification, que les autres lui font des demandes déraisonnables.
- 5- Evite les obligations en prétendant "avoir oublié".
- 6- Croit qu'il ou elle fait un bien meilleur travail que ce que les autres en pensent.
- 7- Est offensé par des bonnes suggestions venant d'autres personnes au sujet de la

façon dont lui ou elle pourrait être plus productif.

8- Entrave les efforts des autres en manquant de faire sa part du travail.

9- Déraisonnablement critique ou dédaigneux des personnes en positions d'autorité

"Comparé au trouble borderline, le trouble passif-agressif ne comporte pas de manifestations de trauma / dissociation / hypervigilance / impulsivité / colère ouverte / auto-destruction / peurs, aussi bien que l'absence de rage / de sentiment de vide et l'instabilité des émotions" (*daniel c claiborm*)

Certaines personnes avec un trouble de la personnalité borderline (*mais aussi d'autres troubles*) peuvent développer des traits du trouble de la personnalité passive-agressive, notamment la procrastination (*reporter sans cesse*)

Cette présentation des troubles de la personnalité est personnelle, pour les définitions officielles voir le

DSM ou la vision **Francophone**

sommaire de la page

.
.
.
.

Les troubles de la personnalité selon la vision francophone

Les personnalités pathologiques, approche francophone européenne / Mondiale OMS

(AAPEL: Il est possible de lire ce qui suit comme une espèce de DSM à la française. Les définitions fournies sont la vision francophone et NON celle de l'aapel)

Cela correspond en gros aux définitions de l'ICD - CIM 10 F60 publié par l'OMS

La personnalité

- Paranoïaque (F60.0 CIM-10)
- Schizoïde (F60.1 CIM-10)
-
- Psychopathique (F60.2 "dyssoziale" CIM-10)
- Schizotypique (F21 CIM-10)
- Limite (Dans le groupe F60.3 CIM-10)
- Hystérique (F60.4 "histrionique" CIM-10)
- Narcissique (Dans le groupe F60.8 CIM-10)
- Phobique (F60.6 "anxieuse" CIM-10)
- Dépendante (F60.7 CIM-10)
- Anankastique (F60.5 CIM-10)
-

Psychasthénique

- Sensitive (Dans le groupe F60.0 CIM-10)

- **Approche française: La personnalité paranoïaque (F60.0 CIM-10)**

Orgueil démesuré, hypertrophie du moi et surestimation

Autoritarisme, psychorigidité

Absence d'autocritique, refus de l'idée d'être fautif, rejet systématique de la faute sur autrui

Fausseté du jugement et des raisonnements

Méfiance, susceptibilité parfois jusqu'au délire paranoïaque

Pas ou peu de contacts avec le monde

paranoïaque

- **Approche française: La personnalité schizoïde (F60.1 CIM-10)**

Dossier : Pathologies

Ne recherche pas le contact, solitaire
Retrait, repli sur soi, isolement, introversion
Difficultés à nouer des relations humaines
Froideur affective apparente
Incapacité à exprimer du plaisir ou des sentiments
Vie imaginaire riche

schizoïde

- **Approche française: La personnalité schizotypique (F21 CIM-10)**
Croyances et comportements étranges
Bizarreries de pensée
Pense avoir des dons
Peur des relations (*sentiment d'être non compris*)
schizotypique
- **Approche française: La Personnalité Psychopathique (ou antisociale) (ou sociopathique) (F60.2 "dyssociale" CIM-10)**
Troubles dès l'enfance avec aggravation à l'adolescence
Impulsivité, passage à l'acte pouvant être violent
Ils ne tolèrent aucune autorité ou frustration (*conflits*)
Irresponsabilité
Souvent manipulateurs et dissimulateurs. Traits d'hystérie. Tendance *perverse*
Généralement pas d'anxiété
antisociale
- **Approche française: La personnalité limite ("borderline ou état limites") (Dans le groupe F60.3 "émotionnellement labile" CIM-10) (labilité = instabilité) (émotionnelle)**
Traits aussi bien *névrotiques* que *psychotiques*
Instabilité dans les relations interpersonnelles (Dépendants et hostiles à la fois)
Anxiété
Image de soi instable (*entre dévalorisation et mégalomanie*)
Troubles du comportement et impulsivité
Humeur changeante
Phobie
Risque de suicide
Pensée noir et blanc,
Tendances *perverses*, (*note de l'aapél, inutile de vous dire que l'on ne partage pas du tout ce point de vue*)
borderline
- **Approche française: La personnalité hystérique (ou histrionique) (F60.4 "histrionique" CIM-10)**
Essentiellement chez la femme
Attitudes de séduction, recherche d'attentions excessive
Théâtralité, dramatisation, chantage affectif, mythomanie (*Tendance pathologique à la fabulation, au mensonge ou à la simulation*)
Sujet immature en recherche d'identification, dépendance affective
Humeur *labile*
Troubles de la sexualité
(voir névrose hystérique, trouble de conversion)
histrionique
- **Approche française: La personnalité narcissique (Dans le groupe F60.8 "Autres troubles spécifiques" CIM-10)**

Dossier : Pathologies

Surestimation de soi et de ses capacités
Sentiment d'être unique
Besoin d'être reconnu comme exceptionnel
Critique mal vécue

narcissique

- **Approche française: La personnalité phobique (ou évitante)(F60.6 "anxieuse" CIM-10)**
Repli sur soi même pour éviter les situations d'angoisse
Peur d'être jugé, timidité, sensibilité au rejet et à la critique, anxiété
Manque de confiance en lui
Voir critères DSM 4, de la *phobie sociale*
Vous pouvez lire la page phobie sociale - trouble de la personnalité évitante évitante
- **Approche française: La Personnalité dépendante (ou soumise ?) (F60.7 CIM-10)**
Soumission
Besoin d'être soutenue, rassurée, que l'on décide pour elle
Peur d'être moins aimée, de se retrouver seule et abandonnée
dependante
- **Approche française: La Personnalité anankastique (ou obsessionnelle)(F60.5 CIM-10)**
Attitude réservée.
Ordre, perfectionnisme, respect des règles, économie
Rigidité de la pensée, entêtement, obstination, autoritarisme
Sentiments peu exprimés.
En proie au doute perpétuel, manque de fantaisie, obsédés du travail
obsessive
- **Approche française: La Personnalité psychasthénique (pas d'équivalent DSM), semble considérée tantôt comme un trouble obsessionnel, tantôt comme une dysthymie ou dans les troubles somatiques**
Difficulté à prendre des décisions qui demandent un effort
Impuissance à agir, tendance aux doutes et aux scrupules, résignation.
Tristesse évidente et chronique. Fatigue
Redoute les situations morales où doivent être prises des décisions
Les actes, les émotions et réflexions sont dénuées d'intérêt (*en gros "a quoi bon xxxx, cela ne sert à rien et ne changera rien"*)
haut
- **Approche française: La Personnalité sensitive (pas d'équivalent DSM) serait considéré comme le mélange de la personnalité paranoïaque et de la personnalité psychasthénique même si cela semble avoir des cotés bien « borderline » (Dans le groupe F60.0 "paranoïaque" CIM-10)**
Hyperémotivité.
Anxiété sociale, regard des autres, peur d'être « découvert », peut tourner à la paranoïa
Aurait une conscience de lui fier et susceptible
haut
sommaire de la page

La personnalité selon la psychanalyse

Les personnalités pathologiques, approche psychanalytique

(AAPEL: Le propos n'est pas d'expliquer la psychanalyse mais de vulgariser la vision de l'humain tel que Freud l'avait conceptualisé)

Freud part semble t'il d'un postulat qu'il n'existe pas vraiment de gens "normaux". C'est à dire que nous avons tous des fragilités plus ou moins importantes.

Pour Freud nous sommes tous des névrosés mais il y a une gradation selon que ce soit léger (ex "obsessionnel un peu maniaque") ou lourd (ex "obsessionnel obligé de vérifier 10 fois que la lumière a été éteinte")

- Le coté positif de ceci c'est que l'on peut se sentir moins **stigmatisé** dans le sens où il n'y a pas d'un coté les "normaux" et de l'autre les "malades", ce qui peut éviter le sentiment de 2 camps, les "élus" et les "exclus".
- Le coté totalement négatif de ceci est justement cette absence de frontière qui permet d'entretenir le déni chez une personne malade en disant des phrases comme "tout le monde a des problèmes". Sans seuils, impossible de dire "cette personne n'est pas malade" ou "cette personne a un cancer", ce qui peut être très dangereux, cf la définition psychanalytique de l'état limite (*voir plus bas*) qui a un effet dévastateur en fabriquant la catégorie des "pas vraiment malades"

Il existe 2 principaux pôles

- Les névrosés (*la majorité des individus*)
- Les psychotiques
 - Les **névrosés**

Parmi les névrosés on trouve

- Les **obsessionnels** qui sont des personnes plutôt refoulées, qui recherchent l'ordre, le coté méticuleux, le contrôle permanent. L'obsessionnel vivant et étant à fond dans "son truc" et dans ses "rituels"

ou

- Les **hystériques** qui sont le contraire, c'est à dire un désordre total, un vrai "bordel" (*pardon*). L'hystérique, assez histrionique a besoin d'attirer l'attention sur lui pour exister. Avec lui c'est le théâtre de rue, la vision de la "mama italienne", beaucoup de gestes, beaucoup de bruits, beaucoup de fantasmes, mais pas grand chose de palpable.

... et

- Les **phobiques** qui constituent une petite catégorie à part. Le phobique est un anxieux, un évitant. Il a peur de plein de choses. (*listes de phobies disponibles à la page <http://www.alaphobie.com/symptomes.php#anxiété> 7*)

- Les **psychotiques**

Les **psychotiques** sont "plus atteints". Leur état perturbe réellement leur vie et leur identité ou celle de leur entourage. Pour Freud ce sont vraiment des malades. A un moment il perd le contrôle de lui-même avec des douleurs psychiques atroces

On trouve

- Les **paranoïaques**. Eux, on sait ce que c'est. Le paranoïaque vit avec la théorie du complot. La terre entière est contre lui, nous sommes tous espionnés. Ex: "il y a des micro-puces dans les céréales qui se logent dans notre intestin et qui avec analyse de notre ADN permettent de savoir où l'on se trouve, ce que l'on fait, ce que l'on mange afin de fournir les données à la coalition des états collaborateurs avec les extra-terrestres qui ont planifiés l'invasion de la planète" (*je fais bien le parano, hein ???!*)

- Les **schizophrènes**. Le "schizo" c'est ce que tout le monde appelle le "dingue", le "fou". C'est une personne qui a plusieurs personnalités (*qui théoriquement ne se "fréquentent" pas*) et qui dans certaines circonstances est totalement en dehors de la réalité. Il a des raisonnements que l'on ne comprends pas, des actions de même.

Chez le parano, on peut croire à ses délires parce que c'est bien construit que cela repose en partie sur du vrai, chez le schizophrène ça peut partir de tous les cotés et on se dit "il manque une case, il est pas avec nous lui". Par exemple quand un clochard commence à vous expliquer

qu'il possède 3 avions, une banque, qu'il est marié à un mannequin, qu'il parle à Dieu et que visiblement il y croit, on a alors tendance à douter...

Ces 2 poles, névrose et psychose étaient à la base

Mais il existe une autre catégorie bien distincte qui s'appelle

- Les *pervers*.

Si les deux premiers sont "A" alors le pervers c'est "A barre", c'est dire "qui n'est ni névrotique, ni psychotique"

On peut dire que le pervers n'est pas un refoulé mais qu'il passe à l'acte, il réalise les fantasmes
Chez les pervers on trouve

- Les **sado-masochistes** dans lesquels l'autre ou soi-même n'est qu'objet dans un "jeu" plus ou moins "jeu" mais plutôt consenti de part et d'autre. Dans ce cadre, celui qui joue le rôle du sadique est un psychopathe "light"

- Les **psychopathes** pour lesquels l'autre n'est pas et on peut donc en user à volonté comme le jeter après usage.

(à noter que le pervers narcissique serait une combinaison de pervers et de narcissique)

Vous pouvez aussi lire les pages **borderline ou pervers narcissique ?**

Autre découverte qui n'est arrivé qu'après Freud...

- "Mais il existe des gens qui semblent être plus que névrosés mais qui ne sont pas vraiment non plus psychotiques !"

Ces personnes sont de fait dans un no man's land

Et c'est ainsi qu'est né "l'état limite". Les **borderline ou état limite** sont à la frontière entre les deux. *(définition du dictionnaire: "Borderline = à la frontière")*

Il est donc logique qu'un borderline au sens psychanalytique du terme ne soit parfois pas du tout borderline au sens DSM IV

"Si vous avez le désir profond d'être diagnostiqué borderline, allez voir un psychanalyste, par contre si vous redoutez ce diagnostic, allez voir un psychothérapeute adepte d'un DSM pur et dur, vous mettrez alors le maximum de 'chance' de votre côté !"

La définition DSM du borderline étant "qui est ça ça ou ça" alors que la définition psychanalytique du borderline est "qui n'est ni ça, ni ça et ni ça"

Au fil du temps le trouble borderline est devenu un vrai fourre tout "je ne sais pas ce que vous êtes, mais de toute évidence vous avez un problème, donc vous êtes borderline".

Sans doute est-ce la raison pour laquelle le trouble de la personnalité borderline est (*était*) si peu étudié dans les facultés de médecine françaises

Il me semble personnellement difficile de soigner une personne en ne sachant **pas** ce qu'elle est, mais en ne sachant **que** ce qu'elle n'est pas.

sommaire de la page

Les troubles de la personnalité DSM IV selon le profil de Beck

Beck. Profils cognitifs et croyances typiques dans les troubles de la personnalité

(Beck's Cognitive Therapy of Personality Disorders)

- **Beck: Trouble de la personnalité paranoïaque, croyances**

Je suis vulnérable

Les gens sont des adversaires potentiels

Je ne peux pas faire confiance aux autres personnes.

L'autre a des motivations cachées.

Si il est gentil c'est pour me tromper

Je dois rester en permanence sur mes gardes.

Il n'est pas prudent de se confier aux autres.

Les personnes prennent avantage sur moi si je leur laisse une chance.

Les autres personnes essaieront de m'abaisser délibérément.

J'aurais de sacrés problèmes si je laisse les autres personnes penser qu'elle peuvent s'en tirer si elles me maltraitent

Si les autres personnes trouvent des choses sur moi, elles s'en serviront contre moi

Dossier : Pathologies

paranoïaque

- **Beck: Trouble de la personnalité schizoïde, croyances**

J'ai besoin de mon espace
Je ne suis pas comme les autres
Les relations sont sources de problèmes.
La vie est plus simple sans les autres.
Je suis vide en moi.
Il est mieux pour moi de garder mes distances et de faire profil bas.
Je suis un inadapté social.
La vie est fade et ingrate.
Ils devraient me laisser seul
Je ne comprends pas pourquoi les autres sont heureux ensembles
schizoïde

- **Beck: Trouble de la personnalité schizotypique, croyances**

Je ne dois prendre en compte que ma propre vision; Je ne dois pas être influencé par
qui que ce soit
J'ai certains pouvoirs
Je me sens comme un extra terrestre dans un environnement effrayant.
Comme le monde est dangereux, tu dois faire attention à toi en permanence.
Il y a des raisons pour toute chose. Les choses n'arrivent pas par chance.
Parfois mes propres perceptions sont une indication de ce qui va arriver.
Les relations font peur.
Si je leur dis ce que je pense vraiment, ils ne me croieront pas
Je sais ce qu'ils pensent
Je suis débile
schizotypique

- **Beck: Trouble de la personnalité antisociale, croyances**

J'ai droit à ce que je veux
Les gens sont faits pour être exploités
La force ou la ruse est le meilleur moyen pour que les choses soient faites.
Nous vivons dans une jungle où seul le plus fort survie.
Si je ne profite pas des gens, c'est eux qui profiteront de moi en premier.
Il n'est pas important de respecter ses promesses ou d'honorer ses dettes.
Le mensonge et la tricherie sont autorisés du moment que l'on ne se fait pas prendre.
J'ai été injustement traité et je suis en droit d'obtenir mon dû par quelque moyen que
ce soit.
Si les autres ne se protègent pas, c'est leur problème
Je me moque pas mal de ce qu'ils pensent
Je suis en colère, il faut que je fasse quelque chose
antisociale

- **Beck: Trouble de la personnalité borderline, croyances**

L'autre doit s'occuper de moi
Personne ne me comprends
Personne ne pourrait m'aimer ou vouloir être près de moi si ils me connaissaient
vraiment.
Je ne peux pas me débrouiller seul, j'ai besoin de quelqu'un pour prendre appui.
Si je ne fais pas ce que les autres veulent, ils m'abandonneront ou ils m'attaqueront.
Les autres peuvent me blesser, m'attaquer, prendre avantage sur moi (je dois me
protéger).
Il m'est impossible de me contrôler ni de me discipliner.
Je dois contrôler mes émotions ou quelque chose de terrible va se produire.

Dossier : Pathologies

Ne te fais pas d'amis, ils te feront de la peine
Il n'y a jamais personne pour combler mes besoins, pour être fort pour moi, pour
prendre soin de moi
Je serai toujours seul
La douleur que je ressens est insupportable
Je suis un fardeau pour les autres

borderline

- **Beck: Trouble de la personnalité histrionique, croyances**

Je dois faire bonne impression
Pour être heureuse, j'ai besoin que les autres fassent attention à moi.
Tant que je n'amuse pas ou que je n'impressionne pas les autres, je suis rien.
Je dois être le centre de leur attention.
Si j'amuse les autres, ils ne remarqueront pas mes faiblesses.
Seule je suis incapable d'organiser ma vie
Je sais charmer pour qu'ils m'aident et qu'ils m'aiment
Ils me trouvent irresistible

histrionique

- **Beck: Trouble de la personnalité narcissique, croyances**

Je suis exceptionnel
Du fait de ma supériorité, je suis en droit d'obtenir un traitement de faveur et des
privilèges.
Je n'ai pas à m'encombrer de règles qui ne s'appliquent qu'aux autres.
Si les autres ne montrent pas le respect que je mérite, ils doivent être punis.
Les autres doivent satisfaire mes besoins qui sont plus importants que les leurs.
Les autres doivent reconnaître au combien je suis spécial.
Comme je suis si talentueux, les autres devraient me céder la place.
Aucun besoin de quiconque ne doit interférer avec les miens
Ils ne savent pas qui je suis
Ce sont des moins que rien

narcissique

- **Beck: Trouble de la personnalité dépendante, croyances**

Je suis impuissant
Je suis faible et incapable de me débrouiller tout seul.
J'ai besoin de quelqu'un de disponible autour de moi à tout instant pour m'aider à
réaliser ce que je dois faire ou au cas où quelque chose de mauvais m'arriverait.
Je suis impuissant quand je suis livré à moi-même.
Je suis basiquement seul--sauf si je peux m'attacher à une personne plus forte.
La pire des choses serait que l'on m'abandonne.
Je dois rien faire pour offenser mon supporter ou mon "aideur".
Je dois être docile pour le maintenir dans des bonnes dispositions à mon égard.
J'ai besoin de savoir que quelqu'un peut m'aider n'importe quand
J'ai besoin des autres pour m'aider à prendre des décisions ou me dire ce que j'ai à
faire
Les gens me trouvent minable

dependante

- **Beck: Trouble de la personnalité évitante, croyances**

Je pourrais être blessée
Je suis socialement inepte et indésirable dans toutes les situations.
Les autres personnes sont potentiellement critiques, indifférentes, humiliantes ou
rejetantes.

Dossier : Pathologies

Les autres me sont supérieurs
Si une personne reste près de moi, elle va découvrir mon "vrai" moi et me rejeter.
Être exposé comme inférieur sera intolérable.
Je dois éviter les situations déplaisantes à tout prix et ne pas prendre de risques
Si j'ignore un problème, il s'en ira
Je vais échouer
Ils ne m'aiment pas

évitante

- **Beck: Trouble de la personnalité obsessionnelle compulsive, croyances**

Les erreurs sont mauvaises, je ne dois pas commettre d'erreurs
Je ne dois que compter sur moi pour vérifier que les choses ont été faites.
Les autres ont tendance à être trop décontractés, souvent irresponsables, indulgents envers eux-mêmes, ou incompetents.
Il est important d'être parfait en tout.
Si je n'ai pas de trucs, tout va s'effondrer.
Chaque faille ou baisse de performance peut conduire à la catastrophe.
Je dois avoir un contrôle total sur mes émotions.
Les autres doivent faire les choses de ma façon
Je suis responsable de moi et des autres
Si je ne réussis pas à 100%, c'est un échec total
Je dois faire cela moi-même ou ce sera mal fait

obsessive

sommaire de la page

Livre que vous pouvez commander chez notre partenaire "**Les personnalités pathologiques**" de Q.Debray et D.Nollet

Mise en garde:

Toutes les informations présentes sur ce site sont dans le but d'aider à comprendre une maladie pour le moins "particulière" et déroutante
Mais aussi et surtout à soutenir les personnes qui souffrent, malades ou pas. En tous les cas, il est INDISPENSABLE d'avoir recours à un médecin psychiatre et ou psychothérapeute spécialiste de la maladie pour confirmer ou infirmer un diagnostic
Quoiqu'il en soit le nom d'une maladie importe peu, ce qui compte, c'est d'appliquer le "bon" traitement à chaque malade

Dernière mise à jour 2010 VIII .

(création 9 m ars 2003)

Copyright association AAPEL™ - Tous droits réservés

Auteur Alain Tortosa, praticien en psychothérapie, président fondateur de l'aapel
Association loi 1901 à but non lucratif