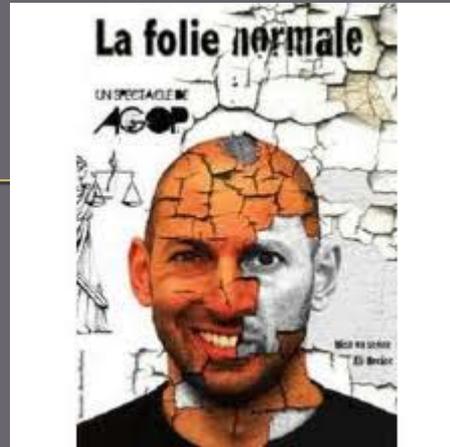


Eléments de psychopathologie



Rachel FERRERE
Psychologue clinicienne
CHU de Fort de France
Doctorante Institut de psychologie
Laboratoire Psychopathologie et Processus de Santé
Université Paris Descartes Paris PRES Sorbonne

Le normal et le pathologique

Le normal et le pathologique

- En 1943, alors qu'il est engagé dans la Résistance, Georges Canguilhem soutient une thèse de médecine intitulée *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique* où il se réfère essentiellement aux œuvres d'Auguste Comte et de Claude Bernard pour savoir si « *l'état pathologique n'est qu'une modification quantitative de l'état normal* ».

Le normal et le pathologique

- D'emblée, il réfute la thèse du philosophe et du médecin sur la santé et la maladie, et défend la théorie selon laquelle le pathologique ne peut se définir de manière objective. En effet, il n'est pas possible de comprendre la maladie outre la représentation qu'en fait le malade puisqu'elle est définie par la conscience du malade et non par celle du médecin.
- La maladie est donc perçue au travers du vécu du malade comme *qualitative* et l'observation du médecin confirme cette différence *qualitative de l'état du patient*. Toute modification de la santé est donc à la fois *quantitative et qualitative*.

Le normal et le pathologique

- Cependant, pour Canguilhem, il n'existe pas d'opposition marquée entre le normal et le pathologique dans la mesure où l'état normal ne peut être considéré seulement par rapport à un milieu donné et que le pathologique est en lui-même « normal ». *Il obéit à sa propre normativité : être malade, c'est encore « vivre », ce qui suppose agir encore selon des normes. La maladie est « un effort de la nature en l'homme pour obtenir un nouvel équilibre », une « autre allure de la vie qui impose à l'homme de vivre une « autre vie, même au sens biologique de ce mot » et à l'organisme de modifier ses allures précédentes*

Le normal et le pathologique

- Le pathologique est une variation de l'état physiologique.
- Or la physiologie est, non pas « *la science des lois ou des constantes de la vie normale* », mais « *la science des fonctions et des allures stabilisées de la vie* ».
- *En cas de douleur chronique, le malade doit parvenir à retrouver une normalité dans l'expérience de sa douleur et établir de nouvelles règles de vie. Canguilhem considère d'autre part qu'un retour à la norme antérieure d'un état pathologique, à savoir la guérison, est « la reconquête d'un état de stabilité des normes physiologiques ». Or, « aucune guérison n'est un retour à l'innocence physiologique car il y a irréversibilité de la normativité biologique ». Ainsi, « guérir, c'est se donner de nouvelles normes de vie, parfois supérieures aux anciennes », mais jamais identiques*

Le normal et le pathologique

- L'anomalie, quant à elle, est un fait biologique insolite sans rapport avec une anormalité. C'est un terme descriptif et non normatif. C'est seulement si le sujet se considère dévalorisé à cause d'elle que l'anomalie devient pathologique.

Le normal et le pathologique

- Le concept de normal est produit selon deux types de procédures : soit à partir des méthodes statistiques qui définissent une norme, sa moyenne et ses écarts-types ; soit en fonction d'évaluations (sociale et morale) qui englobent la déontologie ou la politique.
- En insistant sur la deuxième acception, Canguilhem a repensé la déontologie médicale. Il a montré que « *le médecin doit tenir compte de la dimension individuelle et subjective de la maladie, de la conscience et de la sensation du malade* » afin que la personne soit reconnue dans sa propre expérience pathologique ainsi que dans ses trois dimensions constitutives : l'organique, le sensible et l'intelligent.
- En accordant plus de valeur au ressenti, Canguilhem prône une « *écoute différente du malade* » et une compréhension plus approfondie de la maladie.

Normal

=

norma

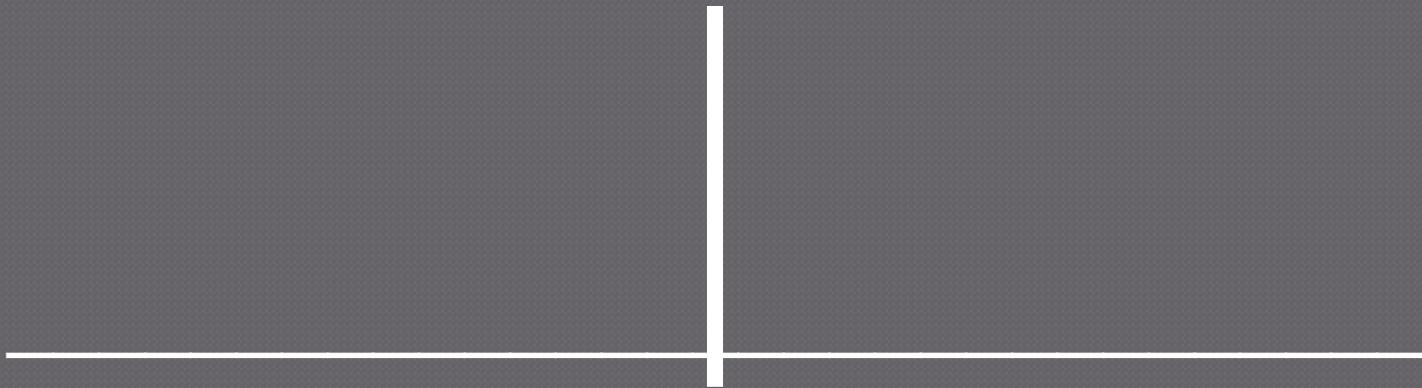
du latin: équerre

L'équerre sert à tracer un angle droit

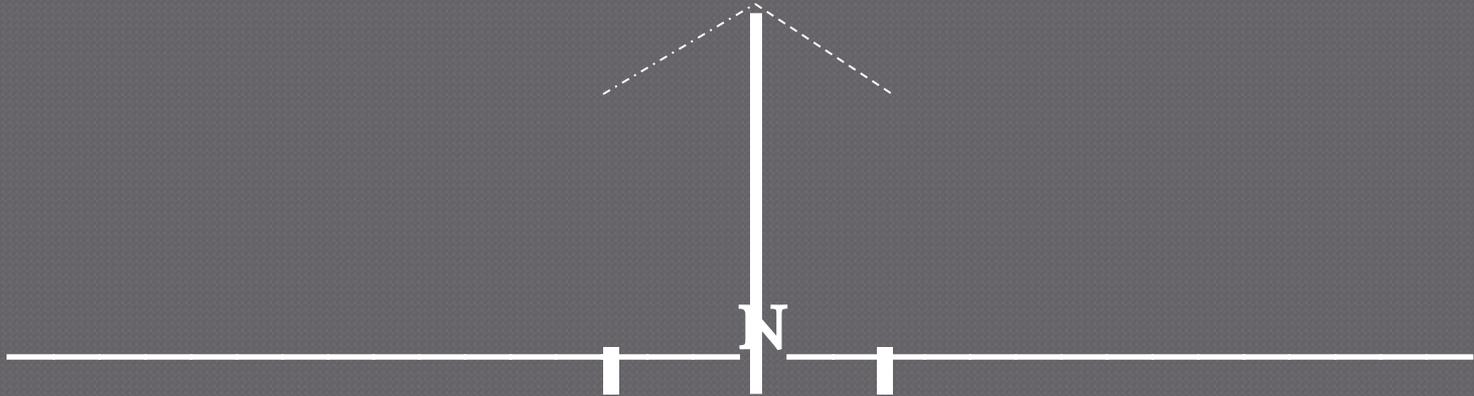
Intérêt de l'angle droit :

maintenir une construction d'aplomb, en équilibre

le normal



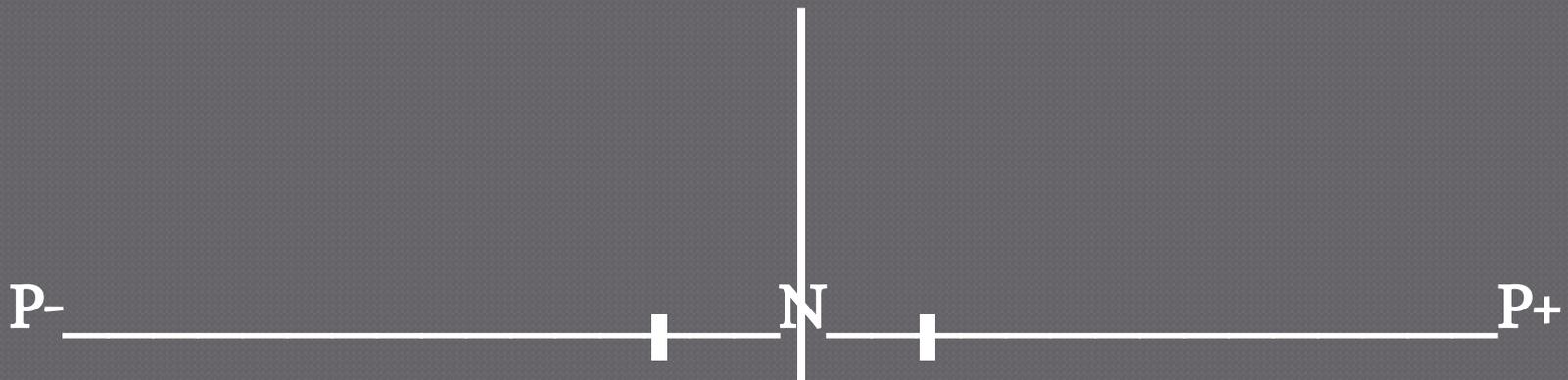
Dans les limites du normal,
l'équilibre peut se maintenir



Continuité entre le normal et le pathologique:

le pathologique se définit par

un manque ou un excès



*Ce n'est pas un phénomène différent, inconnu.
C'est une question de quantité.*

Continuité entre le normal et le pathologique:

la pathologie produit un déséquilibre

qui dépasse les limites du normal.



*« La valeur de tous les états morbides
(pathologiques) consiste en ceci :
qu'ils montrent sous un verre grossissant
certaines conditions qui, bien que
normales,
sont difficilement visibles
à l'état normal. »*

Friedrich NIETZSCHE

Critères du normal :

- **La normalité statistique**
- La normalité statistique assimile la norme à la **fréquence**. Elle se réfère à un pourcentage majoritaire de comportements par rapport à une moyenne statistique. Dans cette optique, les individus dits normaux sont les individus moyens et sont considérés comme pathologiques les individus déviants de la norme ou de la moyenne. Ce qui est normal est alors ce qui s'observe le plus fréquemment. Pour exemple, les tests de Qi ont une moyenne arbitraire de 100, score qui représente une intelligence moyenne, normale.

Critères du normal

- Le caractère arbitraire de ce concept représente un obstacle en psychologie ; comment comprendre un phénomène psychologique qui, pour être normal, doit se situer au niveau d'une limite précise dans une distribution continue ?
- Il est difficile de trouver une moyenne précise aux phénomènes psychologiques. La fréquence d'un phénomène ne suffit pas à rendre compte dans plusieurs cas de la notion de normalité. En effet, des phénomènes peuvent être fréquents mais pathologiques. Enfin, la norme n'a un sens que par rapport à un contexte de référence.

Critères du normal

- **La normalité idéale ou sociale**
- La normalité sociale fait référence aux règles éthiques, sociales et culturelles d'une société donnée. La normalité sociale assimile l'équilibre psychologique au conformisme social ou culturel. Elle désigne une perfection à laquelle l'idéal collectif aspire.
- Il s'agit d'une notion insuffisante qui risque de faire considérer des attitudes passives de soumission silencieuse comme adaptées alors qu'elles peuvent cacher une véritable pathologie. Dans certaines conduites suicidaires, les jours précédents l'acte, le sujet peut être très calme, silencieux, donnant l'impression à l'entourage qu'il est tout à fait adapté. De même, dans le cas de la perversion, le sujet peut être tout à fait bien adapté socialement. À l'inverse, certains peuvent être marginaux sur le plan social mais tout à fait équilibré psychiquement.

Critères du normal

- Les normes sociales et culturelles ont influencé la nosographie psychiatrique comme l'illustre l'exemple de l'homosexualité. L'homosexualité a été considérée comme pathologique jusqu'en 1970. Aux Etats-Unis, il y a eu un mouvement de protestation des minorités sexuelles demandant une reconnaissance de leur singularité. On a alors distingué deux types d'homosexualité :
- Une homosexualité ego syntonique (en accord avec soi) : forme d'homosexualité qui n'a pas d'aspect pathologique, qui est bien vécue par l'individu, sans signe de souffrance ou de culpabilité.
- Une homosexualité égo dystonique (pas en accord avec soi) : elle n'est pas acceptée par l'individu. Les sujets ont des tendances homosexuelles mais accompagnées d'une grande culpabilité. Cette culpabilité les empêche d'avoir une vie sexuelle harmonieuse.

Critères du normal

- La normalité sociale demande de prendre en compte le point de vue de l'observateur. En tant que psychologue, il faut être conscient de ses références personnelles, des références liées au groupe auquel on appartient, à son milieu social et culturel. Comme tout observateur, nous intériorisons tout un système de normes ; on peut alors avoir des préjugés vis-à-vis de tout ce qui est différent. Des problèmes peuvent alors se poser lorsque l'on prend en charge des patients étrangers qui ont une façon différente de la notre de décrire leur trouble. Par exemple, un patient parlant de sorcellerie peut passer pour délirant alors qu'il s'inscrit simplement dans un référentiel culturel différent du référentiel occidental.

Critères du normal

- **La normalité fonctionnelle**
- La normalité fonctionnelle correspond à l'état qui paraît le plus approprié à un individu en fonction de ses caractéristiques psychologiques propres. Ainsi considérée, la normalité est identifiée par l'épanouissement psychologique et le fonctionnement optimal des diverses composantes de la personne.
- En psychologie, on fait plutôt appel à une combinaison de ces critères pour analyser la normalité.
- En 1966, CANGUILHEM proposa le concept de « **normativité** » selon lequel un individu sain est celui qui peut tomber malade et se rétablir ; c'est un individu capable d'instaurer de nouvelles normes de fonctionnement dans des contextes différents.

Critères du normal

- Cette ligne de réflexion conduit à définir la santé mentale non pas par l'absence de maladie ou par un nombre réduit de symptômes, mais par des capacités de changement et d'adaptation à des situations nouvelles.
- Actuellement, on n'oppose plus les « normaux » aux « malades mentaux ». La majorité des psychopathologues considèrent qu'il existe un continuum entre les différents modes de fonctionnement psychique.

Jean Bergeret, 1986
Abrégé de psychopathologie
Paris, Masson

« La normalité est la capacité à s'arranger avec ses problèmes profonds, à s'adapter à soi-même et aux autres, sans se paralyser intérieurement dans des conflits obligatoires, ni se faire rejeter par les autres, malgré les inévitables divergences encourues dans les relations avec eux. »

psychopathologie

déséquilibre du fonctionnement mental

- Phénomènes difficiles à cerner
 - Différentes manifestations
 - Nuances complexes

Étudiée en psychiatrie et en psychologie

Exploration des troubles mentaux tant en ce qui concerne leur description que leur classification, leurs mécanismes et leur évolution.

critères de la psychopathologie

il faut au moins un des 3 critères pour constater une psychopathologie,

• souffrance subjective

• Plainte présentée par l'individu qui est le seul à connaître sa souffrance. Par exemple: phobie. (Ne pas confondre avec plainte simulée.)

• perte fonctionnelle

Le sujet ne peut plus exercer une fonction qu'il avait acquise. Par exemple: perte de la mémoire.

• déviance sociale

Le sujet n'est pas adapté aux règles de la société. Il sera mis à l'écart: hôpital psychiatrique ou prison.

Différence entre *Maladie* et *Trouble*:

Le *trouble* est une dénomination générique qui implique seulement dans la constatation d'un déséquilibre du fonctionnement psychique.

La *maladie* est un phénomène connu, qui a été décrit et analysé par la science.

Maladie mentale : psychopathologie

La maladie a

- une nosologie : nom propre
- une étiologie : origine, cause
- une pathogénie (ou pathogénèse) : mécanisme
- un pronostic : évolution probable

Pour identifier une maladie, il faut connaître

Les signes

Modifications objectives dans le corps ou dans le comportement du patient, qui peuvent être constatées par un observateur extérieur.

Les symptômes

Manifestation subjective de la maladie, telle qu'exprimée par le patient.

Le syndrome

Ensemble de symptômes et/ou signes présents simultanément et qui permettent d'identifier une maladie.

Les troubles de la personnalité

Les troubles de la personnalité

Quelques définitions :

- Personnalité : ensemble de comportements, d'émotions et de cognitions;
 - correspond aux modes de réactions émotives, cognitives et comportementales à l'environnement, qui caractérise chaque individu.
 - – Stable dans le temps
 - – Spécifique d'un individu
 - - Structuré à partir de l'âge adulte
- Caractère : ensemble des traits observables d'un individu – constitué par l'empreinte de l'environnement et des interactions sur la personnalité – réponses comportementales à des stimulation externes (niveau comportemental).
- Tempérament : expression des facteurs biologiques de la personnalité (niveau biologique).

Les troubles de la personnalité

Quelques définitions :

- Traits de personnalité : modalités habituelles de réactions aux situations que le sujet peut contrôler et adapter aux circonstances et qui ne perturbent pas l'adaptation sociale.

Les troubles de la personnalité

Quelques définitions :

- Personnalité normale : traits de personnalité divers et variés (nombreux) non spécifiques, d'expression peu intense et modulables en fonction des événements et périodes de vie .
- Personnalité pathologique : traits de même nature rigides, inadaptés (peu nombreux). **La personnalité ne devient pathologique que lorsqu'elle se rigidifie**, entraînant des réponses inadaptées, source d'une souffrance ressentie par le sujet ou d'une altération significative du fonctionnement social

Les troubles de la personnalité

- La définition qu'en propose l'Organisation Mondiale de la Santé dans la dixième révision de la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) est la suivante :
- « Modalités de comportement profondément enracinées et durables consistant en des réactions inflexibles à des situations personnelles et sociales de nature très variée. Ils représentent des déviations extrêmes ou significatives des perceptions, des pensées, des sensations et particulièrement des relations avec autrui par rapport à celles d'un individu moyen d'une culture donnée ».

Les troubles de la personnalité

- L'étude des personnalités pathologiques s'est appuyée sur deux approches :
- - Une approche dite *dimensionnelle*, qui consiste à caractériser la personnalité d'un sujet selon un répertoire de traits de personnalité (dimensions) plus ou moins accusés : un individu peut ainsi être plus ou moins impulsif, introverti, dépendant, etc.

Les troubles de la personnalité

- Une approche dite *catégorielle*, qui consiste à définir plusieurs *types de personnalités pathologiques* et à rechercher si un sujet donné présente ou non les caractéristiques d'un (ou de plusieurs) de ces types.
- Cette approche est celle de la clinique psychiatrique et de la CIM-10.
- Celles-ci reposent sur des regroupements statistiquement validés d'attitudes et de comportement, sans préjuger des raisons pouvant expliquer ces regroupements.

Les troubles de la personnalité

- L'épidémiologie des troubles de la personnalité a été très étudiée dans certaines personnalités pathologiques et très peu dans d'autres. On assiste souvent à une grande variabilité statistique qui est surtout due aux outils utilisés pour poser le diagnostic de personnalité pathologique. On estime à l'heure actuelle que les troubles de la personnalité touchent 2,7 % à 3,5 % de la population générale. On observe une augmentation de la prévalence de ces troubles dans des groupes pathologiques puisqu'on estime que, pour les déprimés, 33 % à 62 % d'entre eux présentent une personnalité pathologique ; ces estimations sont de 27 % à 56 % pour les patients anxieux.

Les troubles de la personnalité

- Les associations entre *troubles de la personnalité* et *pathologies psychiatriques* sont *fréquentes*. La *présence d'un trouble de la personnalité* est un *facteur aggravant d'une pathologie psychiatrique*.
- *Les troubles de la personnalité se distinguent des symptômes des différentes pathologies psychiatriques par le fait qu'ils apparaissent classiquement à la fin de l'adolescence, qu'ils se caractérisent par des comportements durables et stables dans le temps indépendamment des situations auxquelles se trouvent confrontés les sujets.*

DSMIV

- **Critères diagnostics du DSM pour les troubles de la personnalité**
- A. Les troubles de la personnalité constituent une modalité durable de l'expérience vécue et des conduites qui dévient notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu. cette déviation doit se manifester dans au moins deux des quatre domaines suivant :
- la cognition : perception, vision de soi même, des autres et des événements
- l'affectivité : la diversité, l'intensité, la labilité et l'adéquation des réponses émotionnelles
- le fonctionnement interpersonnel
- le contrôle des impulsions

DSMIV

- B. ces modalités durables sont rigides et envahissent des situations personnelles et sociales très diverses.
- C. Ce mode durable entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.
- D. Ce mode est stable et prolongé et ses premières manifestations sont décelables au plus tard à l'adolescence ou au début de l'âge adulte.
- E. Ce tableau n'est pas mieux expliqué par les manifestations ou les conséquences d'un autre trouble mental.
- F. Ce mode durable n'est pas dû aux effets physiologiques d'une substance ou d'une affection médicale générale (par exemple un traumatisme crânien).

Les troubles de la personnalité

- **Hypothèses explicatives**
- A l'heure actuelle, aucune hypothèse étiologique définitive ne peut être retenue pour expliquer l'apparition d'un trouble de la personnalité. Ce sont des traits de personnalité qui s'installent progressivement chez un individu tout au long de son développement et s'organisent en personnalité pathologique à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Les troubles de la personnalité

- La classification américaine des troubles mentaux (le DSM-IV), qui distingue :
- Le groupe A, qui correspond aux personnalités "psychotiques". Il inclut les personnalités paranoïaques, schizoïdes et schizotypiques (sujets bizarres ou excentriques).
- Le groupe B, qui inclut les personnalités antisociales, borderline, histrioniques et narcissiques (sujets d'apparence théâtrale, émotifs et capricieux).
- Le groupe C, qui correspondant aux personnalités "névrotiques". Il inclut les personnalités évitantes, dépendantes et obsessionnelles compulsives (sujets anxieux et craintifs).

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- ◎ **Personnalité paranoïaque :**
- ◎ **A. Epidémiologie :**
- ◎ - 0,5 à 2,5 % de la population générale.
- ◎ - 10 à 30 % de la population hospitalisée en psychiatrie.
- ◎ - 2 à 10 % des consultants en psychiatrie.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

● Description clinique :

- sensibilité excessive aux échecs et aux rebuffades,
- refus de pardonner les insultes ou les préjudices et tendance rancunière tenace,
- caractère soupçonneux et tendance envahissante à déformer les événements en interprétant les actions impartiales ou amicales d'autrui comme hostiles ou méprisantes,
- sens tenace et combatif de ses propres droits légitimes hors de proportion avec la situation réelle,
- doutes répétés et injustifiés sur la fidélité du conjoint ou du partenaire,
- tendance à surévaluer sa propre importance avec perpétuelles références à soi-même,
- préoccupation par des explications sans fondement à type de conspiration.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

○ Evolution :

- Ces caractéristiques en font un individu ténébreux, difficile à supporter.
- Isolement social assez fréquent.
- Risque d'épisodes psychotiques brefs ou installation d'un véritable délire paranoïaque.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- Le comportement majeur du paranoïaque est la défense avec promptitude à l'attaque, attitude qui est sous-tendue par un sentiment de méfiance qui se développe généralement dans tous les domaines de la vie du sujet. La personnalité paranoïaque va tout autant se méfier de celui qu'elle considère comme plus puissant qu'elle, qui le menace, que de celui qu'elle considère comme plus médiocre, plus petit et qu'elle méprise généralement.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- Il y a trois traits caractéristiques de la personnalité paranoïaque :
- l'hypertrophie du Moi
- Existence d'une surestimation de soi même qui s'exprime par un autoritarisme prononcé. Les sujets sont alors décrits comme égocentriques, orgueilleux, toujours sur de leur bon droit et de leur opinion qu'ils veulent imposer aux autres. Ils pensent posséder des talents inhabituels et être capables de grandes réalisations. En dépit de la modestie des résultats, ces personnes ne remettent pas en cause leurs potentialités irréalistes qu'elles estiment entravées par autrui. Ces individus sont décrits comme peu affectifs, ils mettent d'ailleurs eux mêmes un point d'honneur à se décrire comme objectifs, froids et rationnels.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- La fausseté du jugement
- elle explique que l'on trouve souvent chez les paranoïaques une absence d'autocritique. leur raisonnement se veut être logique, mais leurs idées s'appuient en réalité sur des à priori subjectifs qui les conduisent à ne pas tenir compte du contexte général de la situation et des arguments d'autrui. les augments positifs ou négatifs avancés par les autres sont généralement rejetés ce qui conduit les psychopathologues à parler de psychorigidité de la pensée

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- Méfiance et susceptibilité
- la personnalité paranoïaque vit dans l'attente d'être trompée ce qui explique pourquoi elle se sent facilement dédaignée, rejetée, non évaluée à sa juste valeur et pourquoi elle se froisse rapidement (ce qui est le signe de sa grande susceptibilité).
- Affirmation de soi, remise en question de l'intérieur, projection, méfiance et psychorigidité avec rétention des affects définissent la personnalité paranoïaque.
- au sein des personnalités paranoïaques, on distingue ce que l'on appelle les personnalité de combat et les personnalités de souhait.
- chez les personnalités de combat, l'aspect opiniâtre, fanatique et querelleur domine, la surestimation de soi et la méfiance étant des traits secondaires
- chez les personnalités paranoïaques de souhait, l'idéal et la réalité coïncident. Ce sont des originaux avec peu de contact avec le monde. Ils défendent un idéal mais sans que cela devienne une cause personnelle et sans se battre.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Les relations interpersonnelles sont très difficiles pour le patient et pour l'entourage étant données les caractéristiques de la personnalité paranoïaque. Les autres vont modifier leur comportement face au patient ; ils vont lui dire le moins de chose possible afin qu'il est moins d'élément à interpréter de manière malveillante. Cette attitude de protection ne va que renforcer la conviction du paranoïaque qu'on lui cache des choses, donc qu'on lui en veut. Exclu ou s'excluant, ils se retrouvent souvent isolés. Les conflits avec les autorités sont fréquents.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- La méfiance et le soupçon amènent le paranoïaque à supposer qu'au delà de l'apparence première, il existe une autre réalité, menaçante, mauvaise, le conduisant à une investigation obstinée et pointilleuse. Le moindre détail suspect est grossi et généralisé (distorsion cognitive de la surgénéralisation et de l'abstraction sélective).

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- ◉ Le paranoïaque a des difficultés à gérer l'ambiguïté, qui est en fait à l'intérieur de lui même et qu'il projette à l'extérieur.
- ◉ La personnalité paranoïaque cache ses réactions émotionnelles car elles sont pour elle le signe d'une faiblesse qui pourrait être utilisée contre elle. Elle va éviter toute situation qui l'amènerait à se trouver vers les autres et à leur faire confiance. Il cache ses émotions, ne se confie pas et ne se laisse pas aller. Il redoute l'expression affective, par conséquent la sexualité, l'amour et la création artistique.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- **Style cognitif**
- Il se caractérise par un état de vigilance extrême, tourné vers le dehors (le sujet va être à l'afus des informations). Ils sont décrits comme manquant d'introspection, c'est à dire une incapacité à se remettre en cause et à questionner leur propre fonctionnement.
- Les schémas cognitifs qui gouvernent l'attitude paranoïaque sont de la forme :
 - - il faut être sur ses gardes
 - - on ne peut pas faire confiance aux gens
 - - je ne dois pas me laisser faire
 - - si les gens agissent de manière aimable, ils peuvent être en train de vous exploiter
 - - si on arrive à connaître des choses sur moi, on s'en servira contre moi
- Il se génère un univers instable en perpétuelle recomposition, provoquant des remise en question constante de l'extérieur : « si les choses étaient autrement qu'elles paraissent. »

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- ◉ **Adaptation et évolution**
- ◉ L'adaptation socioprofessionnelle peut être satisfaisante mais elle est régulièrement ponctuée de difficultés professionnelles qui concernent le plus souvent des conflits avec des collègues, et surtout avec les supérieurs hiérarchiques.
- ◉ L'adaptation familiale pose régulièrement des problèmes étant donné le contexte d'autoritarisme, de méfiance et de susceptibilité.
- ◉ Les deux plus fréquentes évolutions sont :
- ◉ - la survenue d'un épisode dépressif majeur à forte connotation de persécution
- ◉ - un délire chronique paranoïaque. Certains auteurs pensent que la personnalité paranoïaque constitue un facteur de prédisposition à la survenue d'un délire paranoïaque. En effet, selon certains auteurs, la personnalité paranoïaque représenterait un terrain sur lequel peut se développer le délire, mais toutes les personnalités paranoïaques ne sont pas amenées à délirer un jour.
- ◉ La majorité des personnalités paranoïaques gardent cette personnalité.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- **Hypothèses explicatives**
- **Hypothèse à orientation psychodynamique**
- Freud a travaillé sur la Paranoïa et a interprété le « caractère paranoïaque » comme un système de défense, comme une homosexualité latente. Il a interprété le sentiment de persécution comme des projections sur les autres de désirs inacceptables pour le Moi du sujet.
- D'autres hypothèses mettent l'accent sur l'existence d'un traumatisme infantile qui aurait engendré pour le sujet une déception profonde quant à la réalité sociale et familiale. Durant leur enfance, ces individus auraient subi des carences affectives, des humiliations engendrant chez eux une forte culpabilité qu'ils vont avoir tendance à reporter vers l'extérieur. Cela expliquerait que la personnalité paranoïaque n'attend des autres que de l'agressivité et qu'elle se tienne en permanence sur ses gardes.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- Selon Colby (1981), l'attitude paranoïaque serait destinée à éviter la honte et l'humiliation qui auraient été subies à une période précoce de l'existence. Dans le même axe, le modèle de Cameron (1974) postule que dans des circonstances de carence affective, d'humiliation, de mauvais traitements, le sujet a cessé de croire en l'amour. il n'attend plus des autres que de l'agressivité.
- Une autre hypothèse psychodynamique met l'accent sur le rôle des parents. Le futur paranoïaque aurait été surinvesti par ses parents qui l'ont considéré comme un être exceptionnel. L'enfant aurait intégré cette vision ce qui l'a conduit à développer une attitude dominatrice engendrant des difficultés sociales et le rejet de la part des autres. Une identification massive à un père puissant peut jouer le même rôle; à partir d'une telle vision de lui même, le sujet développe une attitude altière et dominatrice.

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

- Des événements culturels et sociaux ont été mentionnés pour rendre compte du développement de cette personnalité. On aurait plus de chance de développer une paranoïa dès lors que l'on appartient à une minorité (ethnique, sociale...).

Les troubles de la personnalité

Personnalité paranoïaque

⊙ **Hypothèse biologique**

- ⊙ La seule donnée concerne la parenté avec un parent schizophrène ou ayant des troubles dysthymiques. Il existe également une comorbidité fréquente avec les troubles paniques et l'alcoolisme.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- ◎ **Personnalité schizoïde**

- ◎ **Epidémiologie :**
Hommes > femmes

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

● Description clinique :

- incapacité à éprouver du plaisir,
- froideur, détachement ou émoussement de l'affectivité,
- incapacité à exprimer aussi bien des sentiments chaleureux et tendres envers les autres que de la colère,
- indifférence aux éloges comme à la critique,
- intérêt réduit pour les relations sexuelles,
- préférence marquée pour les activités solitaires,
- préoccupation excessive par l'imaginaire et l'introspection,
- désintérêt pour les relations amicales et absence d'amis proches,
- indifférence nette aux normes et conventions sociales.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- 1 à 16% de la population générale présenterait une personnalité schizoïde. Cette variabilité reflète les difficultés à établir une définition clinique claire de ce trouble. Il est probablement surestimé. En effet, il existe une difficulté à établir une frontière entre la personnalité schizoïde et les troubles schizophréniques. Ce trouble serait plus élevé chez les hommes.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- Il y a trois symptômes essentiels :
- **l'apparence pauvre** : pauvreté des contacts, repli sur soi, solitude très marquée (préférence pour la solitude), difficultés de lier des contacts sociaux. Les sujets sont décrits comme solitaires, froids, distants, avec une bizarrerie relationnelle, tournés sur eux-mêmes et relativement inaccessibles.
- **Pauvreté de l'affectivité** : la personnalité schizoïde est décrite comme flegmatique, semble déconnectée de son environnement social sans pour autant être considérée comme marginale ou anticonformiste.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- **Pauvreté de l'expression émotionnelle :** ces individus sont caractérisés par une froideur émotionnelle qui dissimule le plus souvent une affectivité ambivalente et hyperesthésique. Les sujets sont tout autant incapables de ressentir de la colère ou de la tendresse. Ils sont indifférents aux éloges et à la critique. On observe une richesse de la vie imaginaire qui contraste avec cette pauvreté apparente.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Les personnalités schizoïdes présentent une grande incapacité à percevoir et à prendre en compte les sentiments des autres, une grande difficultés d'adaptation au cours des échanges interpersonnels.
- L'humeur est monotone, marquée par un sang froid et une insensibilité permanente. Ils entretiennent des contacts distants par peur de l'envahissement. Les autres sont en effet perçus comme intrusifs, sans gêne et chercheraient à exercer leur emprise. Cette perpétuelle indifférence peut, en fait, masquer une réelle souffrance, qu'il s'agisse d'un état de tension consécutif à l'obligation de contacts sociaux ou d'une humeur dépressive liée à la prise de conscience d'une singularité qui discorde avec leurs aspirations conformistes.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- **Style cognitif**
- Ils sont aussi avares de leurs émotions que de leurs pensées. Ils ont une forte tendance à la méditation mais aussi aux pensées abstraites voir hermétiques (non accessibles à autrui).
- La perception qu'ils ont d'eux même est souvent guidée par le sentiment d'être des individus à part, ce qui les conduit à se détacher des autres. On retrouve des pensées du type :
- je suis à part
- je suis seul
- à quoi bon ?
- la vie serait moins compliquée sans les autres
- les gens sont source de problèmes
- je me sent vide
- Ils adhèrent à des croyances mystiques ou métaphysiques bizarres.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- ◉ **Adaptation et évolution**
- ◉ L'adaptation est mauvaise sur le plan socio-professionnel et familial. Ils vont facilement se trouver isolés.
- ◉ Concernant l'évolution des personnalités schizoïdes, certains auteurs rapproche cette personnalité des troubles schizophréniques. Certains considèrent en effet que la personnalité schizoïde est l'une des personnalité pré-morbides de la schizophrénie.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizoïde

- ⦿ **Hypothèses explicatives**
- ⦿ Elles sont rares concernant la personnalité schizoïde. On peut considérer la même origine que pour la schizophrénie. Cependant, des études montrent que de nombreux schizophrènes n'avaient pas ce type de personnalité auparavant.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- ⦿ **Personnalité schizotypique :**
- ⦿ La CIM-10 ne considère pas ce trouble comme une variété de trouble de la personnalité, mais plutôt comme un trouble s'apparentant à la schizophrénie en raison de la fréquence accrue de schizophrénie chez les ascendants (spectre de la schizophrénie).

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- Description clinique :
 - croyance bizarre ou pensée magique influençant le comportement,
 - idées de référence,
 - perceptions corporelles inhabituelles,
 - méfiance, idéation persécutoire,
 - pensées et langage bizarres sans lien avec le groupe culturel de référence,
 - vie affective pauvre,
 - comportement excentrique.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- On a de plus en plus tendance à considérer que cette pathologie représente un symptôme d'une pathologie schizophrénique avec des idées de référence, une bizarrerie du comportement et de la pensée accompagnée d'un isolement social. Le sujet se trouve fréquemment pris dans des phénomènes de déréalisation et de dépersonnalisation, ce qui l'amène le plus souvent à développer des croyances surnaturelles, croyances qu'ils tentent de faire partager aux autres (ex : capacité à communiquer avec les personnes disparues, à prédire l'avenir...). de manière plus marquée, ils peuvent penser développer des modes de communication extrasensorielles (télépathie). Ces personnes n'arrivent pas à savoir de quoi est fait la normalité.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- Les expériences étranges peuvent s'imposer de façon forte, mais temporaires, tout en générant des croyances permanentes ; il s'agit alors d'un trouble schizotypique.
- Si elle prennent un caractère chronique et retentissent de façon importante sur l'insertion sociale, le trouble est alors schizophrénique.
- Le langage est marqué par les métaphores, les digressions et les détails inutiles.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Le sujet est vu comme excentrique et bizarre. Il se sent étranger à lui-même et aux autres. Les comportements qu'il présente l'éloignent progressivement du monde social. Ses affects se développent en vase clos, c'est à dire au cours de dialogues imaginaires. Ils sont le plus souvent marqués par leur côté inadapté, l'expression émotionnelle pouvant se faire sous forme de colères irrationnelles, de rires inattendus ou inappropriés.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- **Style cognitif**
- Les personnalités schizotypiques sont marquées par des perceptions inhabituelles (irruption d'ambiance, sensation de déjà vu...). Ces sujets se connaissent et s'analysent mal (manquent d'introspection). ils se sentent particulièrement faibles et vides, et les autres paraissent lointains et incompréhensibles puis peuvent leur sembler soudain intrusifs. Ces patients présentent une crainte sensitive des autres.
- Les pensées des personnalités schizotypiques sont du type :
- « L'important, c'est ce que je sent et ce que je ne vois pas. »
- « Il y a des raisons pour tout, rien n'arrive au hasard. »
- « On ne peut pas se fier aux apparences. »

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- ◎ **Adaptation et évolution**
- ◎ L'adaptation est généralement mauvaise.
- ◎ L'évolution se fait le plus souvent sur un mode chronique pour aller jusqu'au trouble schizophrénique proprement dit.

Les troubles de la personnalité

Personnalité schizotypique

- ◎ **Hypothèses explicatives**
- ◎ Toutes les hypothèses citées pour ce trouble se rapportent à celles évoquées pour la schizophrénie.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- ◎ **Personnalité dyssociale (ou antisociale, ou psychopathique, ou sociopathique : classique déséquilibre mental) :**
- ◎ **A. Epidémiologie :**
 - 3 % des hommes, 1 % des femmes.
 - 2 à 3 % de la population générale.
 - Taux plus élevés en prison.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- Description clinique :
- Ce trouble est encore appelé personnalité psychopathique ou sociopathique. Il correspond à la notion classique de « déséquilibre mental ». Il est caractérisé par les manifestations suivantes :
 - indifférence froide envers les sentiments d'autrui,
 - attitude irresponsable manifeste et persistante, mépris des normes, des règles et des contraintes sociales,
 - incapacité à maintenir durablement des relations,
 - très faible tolérance à la frustration et abaissement du seuil de décharge de l'agressivité,
 - incapacité à éprouver de la culpabilité ou à tirer un enseignement des expériences, notamment des sanctions,
 - tendance nette à blesser autrui.

Ce trouble peut s'accompagner d'une irritabilité persistante.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- Evolution :
- - Biographie faite de *ruptures répétées avec des conséquences* sur le plan de *l'adaptation sociale* : *actes médico-légaux*, incarcérations
- - Les principales *complications psychiatriques* sont les abus de substances. Le risque de décès est élevé (accident, suicide). Après 40 ans, peuvent apparaître des manifestations anxieuses et/ou dépressives.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- Le symptôme clé est l'impulsivité et l'intolérance aux frustrations. Les sujets sont décrits comme étant incapables de différer l'accomplissement de leur désir et son incapable d'anticiper les conséquences de leurs actions autant pour eux mêmes que pour les autres. Ils sont incapables de tenir compte des expériences passées et vont trouver comme solution à leur conflit le passage à l'acte plutôt que la mentalisation (élaboration psychique du conflit) ou la médiation avec le partenaire du conflit. Les passages à l'acte sont la voie privilégiée de la décharge pulsionnelle. L'impulsivité est la seule réponse possible face à la frustration.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- La personnalité antisociale présente également des transgressions des lois et des règles sociales et morales fréquentes aux regard desquelles elle n'exprime ni honte, ni remords. Ces personnes vont au contraire se poser en victime de la société, rejettent volontiers la culpabilité sur les autres en les accusant de faire obstacle à la réalisation immédiate de leurs désirs.
- On note la présence d'un comportement agressif verbal et/ou physique qui prend ses sources dans le mépris que ces personnes éprouvent pour les autres. Parfois, cette violence peut avoir une dimension perverse avec le plaisir de faire mal.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- Le patient présente une inaffectivité apparente, une absence de ressenti émotionnel, les sujets étant décrits comme égocentriques. Ils établissent des relations superficielles, souvent limitées à la recherche d'autosatisfaction immédiate et sont incapables d'empathie.
- Enfin, ils sont caractérisés par une absence d'anxiété. ils ressentent une dysphorie et de l'ennui qui les amènent à des changements fréquents de milieu, à s'évader à travers la prise de drogues, d'alcool et à travers la recherche de sensation et de prise de risque.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- L'ensemble de ces manifestations est présent depuis l'enfance de l'individu. ce comportement se manifeste durant l'enfance sous forme de colères fréquentes, d'oppositions précoces aux parents et d'une agressivité envers les autres enfants et les animaux. Ces perturbations se renforcent au moment de l'adolescence, sous la forme de bagarres multiples, du refus de toute discipline, d'actes délinquants, vols, agressions, sexualité précoce, toxicomanie, mais également de fugues. De manière plus générale, la scolarité, de qualité médiocre, est marquée par une grande instabilité malgré un niveau intellectuel normal. A l'âge adulte, cette instabilité se ressent en priorité dans le milieu professionnel.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Les relations interpersonnelles sont de qualité médiocre.
- Leur vie sentimentale et affective est souvent une suite d'aventures sans lien durable. Les émotions effraient les personnalités antisociales. En effet, elles redoutent les expressions d'amour et de tendresse qui sont pour eux synonymes de faiblesse. Ils ont tendance à refouler ou ignorer les émotions. Ils méprisent les autres et ne se soucient aucunement de leurs émotions. Il y a chez ces personnes un réel problème au niveau de la perception et de la reconnaissance des émotions.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- **Style cognitif**
- Les schémas cognitifs décrits chez les personnalités antisociales concernent l'affirmation de soi. Ces sujets ont généralement une image valorisée d'eux mêmes. Ils se décrivent comme forts, autonomes, conquérants et dominateurs. Ils se vantent de leurs exploits et s'enorgueillissent d'écraser les autres. Les autres justement est considéré comme un simple outils qu'ils peuvent exploiter. Les autres sont vus comme des êtres vulnérables et exploitables.
- Les pensées des personnalités antisociales sont du type :
- Si je veux quelque chose, je l'obtiendrai par n'importe quel moyen »
- Nous sommes dans la jungle et se sont les plus forts qui survivront »
- Ce que pensent les autres de moi n'a guère d'importance »
- Si les autres ne sont pas capables de se défendre, c'est leur problème ! »

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- **Adaptation et évolution**
- Ces patients ne consultent que rarement et n'expriment pas de souffrance subjective. C'est le plus souvent sur la demande de la justice que ces personnes sont amenées à fréquenter les services de psychiatrie.
- Avec l'âge, on constate une diminution progressive de l'agressivité et de l'instabilité.
- Ces individus sont fortement concernés par les comportements criminels. La question qui se pose est est-ce que la présence d'une personnalité antisociale peut prédire la survenue d'actes criminels ?

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- Des études longitudinales ont été réalisées en déterminant des comportements antisociaux chez des enfants de 5 ans et en les réévaluant 10 ans plus tard. Parmi ceux ayant un fort potentiel « agressif », seul 16% d'entre eux eurent des problèmes avec la justice à l'âge de 15 ans. Ces enfants étaient ceux possédant un niveau intellectuel faible. Selon les auteurs, avoir un niveau intellectuel élevé permettrait de se protéger et de ne pas développer un certain nombre de comportements antisociaux. Cependant, la présence d'un haut niveau intellectuel permettrait aux individus de ne pas se faire prendre après la réalisation d'un acte délictueux.

Les troubles de la personnalité

Personnalité antisociale psychopathique

- **Hypothèses explicatives**

- Il existerait un certain nombre de facteurs prédisposants :
- divorce des parents interprété comme une absence d'autorité parentale qui conduirait l'enfant, puis l'adolescent, à une impossibilité de se représenter un modèle d'identification stable.
- Défaillance ou absence de la constitution du Surmoi qui rendrait compte des transgressions des règles morales et sociales
- Existence de problèmes relationnels précoces qui auraient pour conséquence des carences affectives pour ces enfants.
- Plus récemment, les modèles cognitifs et neuropsychologiques se sont intéressés aux comportements antisociaux et ont souligné deux déficits du traitement d'information : un déficit au niveau de la perception et de la reconnaissance des émotions et un déficit dans la perception et la reconnaissance des états mentaux chez autrui (intention, croyances...).
- Les études familiales, réalisées sur des jumeaux montrent une part importante du facteur génétique. Néanmoins, ces facteurs ne prendraient leur importance qu'en présence de certains facteurs environnementaux.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- ◎ **Personnalité borderline (ou personnalité "limite") :**
- ◎ **A. Epidémiologie :**
 - 2 % de la population générale.
 - 10 % des consultants en psychiatrie.
 - 20 % des patients hospitalisés en psychiatrie.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- ◉ Description clinique :
- ◉ Polymorphisme important des manifestations cliniques, aucune n'étant spécifique (elles peuvent emprunter des symptômes aux autres personnalités pathologiques).
- ◉ Selon la CIM-10, la personnalité émotionnellement labile comprend deux types cliniques : le type impulsif et le type borderline ou limite marqué de plus par une perturbation de l'image de soi, des incertitudes concernant les objectifs, les valeurs, les préférences personnelles et un sentiment souvent envahissant de vide.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- Les principales caractéristiques de la personnalité impulsive sont :

- l'instabilité émotionnelle et le manque de contrôle des impulsions.

Les principales caractéristiques de la personnalité borderline sont, en outre :

- la perturbation de l'image de soi,
- l'incertitude concernant les objectifs, les préférences, les choix, les valeurs,
- le sentiment envahissant de vide.

- Une tendance à s'engager dans des relations intenses et instables conduit fréquemment à des crises émotionnelles et peut s'associer à des efforts démesurés pour éviter les abandons et des menaces répétées de suicide ou des gestes auto-agressifs.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

○ Evolution :

- Chaotique marquée par les conséquences de l'impulsivité (addiction, prise de risques ...).
- Actes médico-légaux parfois.
- Tentatives de suicide.
- Attaque de panique avec déréalisation (état crépusculaire).
- Episodes hallucinatoires brefs.
- Dépression.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- Elle est caractérisée avant tout par une instabilité au niveau interpersonnel, de l'image de soi et des affects. L'instabilité et l'impulsivité sont aussi la cause d'une insertion professionnelle fragile et de biographies émaillées de ruptures sentimentales.
- Ces sujets sont dans une quête affective permanente. Ils manifestent un besoin fondamental des autres et de leur présence, mais en même temps, ils se sentent toujours menacés par autrui. Ils sont perpétuellement préoccupés par un abandon, la crainte d'être abandonné. L'image qu'ils ont d'eux mêmes est peu stable, fragile, imprécise et diffuse, ils éprouvent un sentiment de vide et manifestent des troubles de l'identité. Ils ignorent qui ils sont, ce qu'ils veulent et ceux qu'ils aiment. Ils ignorent quel sens donner à leur vie, quelle activité entreprendre, quelles valeurs respecter, quel loisir choisir. Ils décrivent de manière consciente ce sentiment de vide qui les envahit et évoquent des difficultés à trouver un sens à leur existence.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- Leur humeur est extrêmement labile (changeante) et ceci en fonction des situations qu'ils sont amenés à rencontrer. Ce sont des individus qui ont une faible tolérance à la frustration, qui généralement engendre chez eux des colères parfois intenses. On observe souvent des conduites sexuelles déviantes (parfois de type pervers), des fugues, des abus toxicomaniaques dont la signification est autodestructrices. L'importance des passages à l'acte, auto ou hétéro-agressifs, peut être mis en rapport avec l'importance de l'agressivité et de l'impulsivité. au moment du passage à l'acte, le patient est en accord avec sa conduite, il ne la critique pas et ceci contraste avec l'apparente lucidité du patient à l'égard de ses actes en dehors de ces périodes de passage à l'acte. le lendemain, le sujet n'est plus vraiment capable de retrouver ce qui l'a motivé à faire par exemple une tentative de suicide.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- Deux mécanismes de défense sont généralement utilisés.
- Le **clivage** est le mécanisme de base le plus utilisé par la personnalité borderline. Le monde du patient borderline est manichéen, en « tout ou rien », bon ou mauvais, sachant qu'un même objet peut changer de statut. Le clivage a pour but de maintenir activement séparé le bon du mauvais afin d'éviter que le bon ne soit contaminé par le mauvais. Ce mécanisme permet d'éviter la confrontation à l'ambivalence et à la souffrance dépressive. L'utilisation du clivage concerne la perception de soi même et celle des autres. À certains moments, le patient va se sentir incapable, incompetent et à d'autres moments, sûr de lui et confiant. De même, les autres sont soit bons, soit méchants, les personnes admirées peuvent devenir sans transition des personnes détestées. Au mécanisme du clivage s'associe celui de **l'idéalisation** qui est la tendance à voir les objets externes comme totalement bons, afin de protéger le sujets contre les mauvais objets et pour qu'ils ne soient pas détruites ou abîmés par sa propre agressivité.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Les relations interpersonnelles sont instables et précaires. Elles sont le plus souvent conflictuelles. Ce sont des sujets qui sont avides sur le plan émotionnel, pouvant devenir dépendant des autres. Néanmoins, quand cette dépendance devient intolérable pour le sujet, elle peut conduire à la rupture ou au rejet.
- L'humeur ne cesse de fluctuer entre tristesse, ennui, colère révolte, exaltation, abattement. L'amélioration du contrôle émotionnel est donc un objectif primordial de la psychothérapie.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- **Style cognitif**

- Les patients borderline sont caractérisés par une pensée dichotomique, c'est à dire en tout ou rien, du fait du clivage. Le recours à la pensée dichotomique résulterait d'une procédure simplifiée de traitement de l'information. c'est pourquoi l'apprentissage des opérations formelles, le développement des capacités d'abstraction et des compétences linguistiques constituent un objectif important du traitement.
- Kenberg en 1970 décrit de façon saisissante l'univers mental des patients limites : « leur monde intérieur est peuplé de représentations caricaturales des aspects bons et horribles des êtres qui ont compté pour eux... De la même manière, leur perception d'eux même est un mélange chaotique d'images honteuses, menaçantes ou exaltées. »

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- Les pensées automatiques des personnalités borderline sont du type :
- « personne ne m'aime »
- « je serai toujours seul »
- « personne ne pourra jamais m'accepter »
- « je suis impossible à vivre, mauvaise, coupable »
- Les croyances sont :
- « je ne peux m'en sortir tout seul, mais qui peut m'aider ? »
- « il ne faut pas dépendre des autres, sinon on risque de se faire rejeter »
- « je dois contrôler à tout prix mes émotions, sinon c'est la catastrophe »
- « de toute façon, je n'arriverai jamais à me contrôler »

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- **Adaptation et évolution**
- Les études montrent le plus souvent une évolution imprévisible qui se fait néanmoins sur un mode chronique. On relève fréquemment des passages à l'acte auto ou hétéro-agressifs, des épisodes d'impulsivité (conduites addictives...). Les comportements suicidaires sont particulièrement fréquents et graves. Ils dominent le pronostic.
- Il peut y avoir la survenue d'un épisode dépressif qui, le plus souvent, surgit au décours d'une rupture sentimentale qui vient renforcer le sentiment d'abandon quasi constant chez ces personnalités.

Les troubles de la personnalité

Personnalité borderline

- **Hypothèses explicatives**

- L'existence de mauvais traitements physiques et/ou psychiques intervient comme un facteur de risque dans le développement de la personnalité borderline. Il y a une prédominance pour la présence de facteur d'agression sexuelle précoce, une perte, une séparation précoce, des conflits familiaux durant l'enfance, une négligence parentale durant l'enfance.
- Les études familiales montrent que ce trouble est plus fréquent chez les patients apparentés à des personnes présentant les mêmes types de troubles.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- ◎ **Personnalité obsessionnelle-compulsive ou anankastique :**
- ◎ 1 % de la population générale.
- ◎ 3 à 10 % des consultants en psychiatrie.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- Synthèse de différents concepts dont :
 - La personnalité psychasthénique de P. Janet (doutes, ruminations, prévalence de la vie intellectuelle sur les réalisations pragmatiques).
 - - La personnalité compulsive marquée par la vérification, la ritualisation et la parcimonie, avec un goût prononcé pour l'ordre.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- La personnalité obsessionnelle-compulsive se traduit principalement par :
 - indécision, doutes et prudence excessive,
 - préoccupation par les détails, les règles, les inventaires, l'ordre, l'organisation, les programmes,
 - perfectionnisme qui entrave l'achèvement des tâches,
 - scrupulosité extrême, méticulosité et souci excessif de la productivité aux dépens de son propre plaisir et des relations interpersonnelles,
 - discours recherché et attitude excessivement conformiste,
 - rigidité et entêtement,
 - insistance pour que les autres se conforment exactement à sa propre manière de faire ou réticence déraisonnable pour laisser les autres faire quoi que ce soit.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

○ Evolution :

- Personnalité stable avec pauvreté des investissements sociaux.
- Complications dépressives, hypochondriaques, anxieuses,
- symptômes obsessionnels avec intrusion de pensées et d'impulsions importunes s'imposant au sujet.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- Les symptômes principaux sont le perfectionnisme, le fait d'être méticuleux, le souci de l'ordre (matériel, moral ou social), l'indécision, la froideur émotionnelle et la psychorigidité. On retrouve ces différents symptômes dans le « caractère anal » qui associe :
 - - le souci de l'ordre et de propreté, qui s'accompagne d'une grande méticulosité, d'une ponctualité rigoureuse et de perfectionnisme. Il en découle dans le domaine moral une fidélité aux engagements, une attitude scrupuleuse dans les obligations et le sens du devoir.
 - - Le sens de l'économie qui peut aller jusqu'à la mesquinerie voire l'avarice. la difficulté à partager et à donner va de pair avec le goût de la possession et conduit souvent à amasser (provisions, collections).

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- L'entêtement obstiné qui rend compte de la ténacité, de la persévérance de ces sujets qui sont peu influençables. Cela s'accompagne volontiers d'autoritarisme.
- L'obsessionnel s'attache aux détails et n'arrive pas à dégager des vues d'ensemble ; il perd du temps et ne peut pas terminer les tâches qu'il s'est fixées, lesquelles sont souvent trop compliquées, démesurées, mal adaptées. Hésitant entre plusieurs perspectives qui comportent chacune leur avantage, l'obsessionnel hésite, ne se décide pas, laisse passer d'excellentes occasions.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Ces sujets sont décrits comme froids, impassibles, ayant une forte tendance à l'intellectualisation et ceci afin de se préserver des débordements émotionnels qu'ils redoutent. Il leur semble normal de dire que les sentiments comme la peur, la haine, l'amour peuvent se raisonner, s'organiser et se conclure rapidement. Sur ce fond général de rétention respectable, des éruptions volcaniques peuvent survenir qui font soudain sauter toutes les défenses. Ce sont alors des déchaînements agressifs, colère, vengeance, règlements de compte amoureux ou financiers qui sont d'autant plus incontrôlés que l'obsessionnel a peu d'expérience de la vie affective.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- Ils sont fréquemment qualifiés d'égoïstes, voire d'autoritaires avec leur famille, en faisant passer leur activité professionnelle avant leur vie familiale.
- Malgré tout, les relations interpersonnelles peuvent être bonnes, peuvent être remarquablement bien adaptées, surtout si leur activité professionnelle sollicite leur trait de personnalité. Cependant, le sujet ne fait pas confiance aux autres, non pas parce qu'il se sent persécuté par eux, mais parce qu'il pense qu'ils ne feraient pas aussi bien que lui. Il trouvera toujours quelque chose à redire sur ce que l'autre a fait.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- **Style cognitif**

- Le style cognitif est basé sur la logique, le raisonnement, le respect de la morale et l'importance du détail ce qui conduit le sujet à avoir une vision analytique des situations. Néanmoins, les hésitations et le perfectionnisme produisent souvent une sorte de mal être cognitif qui se caractérise par l'impression que les idées se bousculent dans la tête et l'impossibilité pour le sujet de hiérarchiser les idées et les tâches à accomplir.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- **Perception de soi**

- Ils se considèrent volontiers comme sérieux, responsables et efficaces. Ils évitent de s'introspecter. Ils aiment bien la vérité mais il s'agit le plus souvent de leur vérité.

- **Perception des autres**

- Les autres sont perçus comme irresponsables, imprévisibles, insouciants, légers, inconséquents.
- Les pensées automatiques sont du type :
- « je suis responsable de moi même et des autres »
- « je sais ce qui est bien »
- « il faut faire les choses parfaitement »
- « les fautes sont intolérables »
- « une personne qui s'est trompée doit être punie »
- « je dois contrôler mes émotions »

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- **Adaptation et évolution**

- L'évolution va être variable. On note au fur et à mesure de l'évolution des troubles une dégradation au niveau de l'adaptation professionnelle et familiale. Ces troubles ont tendance à s'aggraver avec l'âge et au fur et à mesure, la capacité de résistance de l'entourage diminue.
- L'évolution peut se faire soit vers un trouble obsessionnel compulsif, soit vers un épisode dépressif majeur.
- On note un lien fréquent entre personnalité obsessionnelle et trouble des conduites alimentaires.

Les troubles de la personnalité

Personnalité obsessionnelle

- **Hypothèses explicatives**

- Il s'agit de l'un des troubles les plus expliqués par la psychanalyse, explication qui prend sa source au niveau du stade sadique anal sur lequel resterait fixé le sujet. La psychanalyse met l'accent sur les mécanismes de défense utilisés qui sont l'isolation, la formation réactionnelle, le déplacement et la sublimation. La propreté excessive serait une formation réactionnelle contre le goût de la saleté.
- Les théories cognitives ont mis l'accent sur les règles éducatives rigides que l'on peut repérer dans les familles des patients présentant ce trouble. Ces familles sont décrites comme rigides, où le rôle de chacun va être spécifié, et comme ayant peu d'expression émotionnelle.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- **La personnalité évitante (ou personnalité anxieuse) :**
- Elle se caractérise par :
 - - un sentiment envahissant et persistant de tension et d'appréhension,
 - - une perception de soi comme socialement incompetent, sans attrait, inférieur,
 - - une préoccupation excessive par la crainte d'être critiqué, rejeté,
 - - un refus de nouer des relations à moins d'être certain d'être accepté sans critique,
 - - une restriction du style de vie résultant du besoin de sécurité,
 - - un évitement des activités sociales ou professionnelles impliquant des contacts avec autrui de peur d'être critiqué, rejeté.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- Les principaux symptômes sont l'inhibition sociale, l'image dévalorisée de soi ainsi qu'une hypersensibilité au jugement d'autrui surtout quand il est négatif.
- On observe chez ces patients une timidité prononcée, le sujet essaye de passer inaperçu. Il refuse ou évite régulièrement certaines situations. L'évitement est leur stratégie centrale et concerne systématiquement :
 - - les situations sociales d'intimité ou leur « vrai moi » pourrait être découvert
 - - les comportements susceptibles d'engendrer des pensées désagréables.
- Les conduites d'évitement fréquentes chez ces personnalités peuvent dans certains cas prendre un caractère paradoxal les conduisant à des attitudes de défis et d'affrontement des situations redoutées.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- D'autre part, ils s'attachent aux conventions. L'inhibition et l'hésitation sont observées dans tous les secteurs de la vie quotidienne. Ces sujets vont régulièrement refuser tout contact visuel prolongé, ils apparaissent maladroits dans les relations sociales, s'expriment le plus souvent avec lenteur et embarras. Les personnalités évitantes ont peur des compliments, ne savent pas comment y répondre, refusent souvent des promotions professionnelles, motivé par l'absence de confiance en eux.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- Les principaux symptômes sont l'inhibition sociale, l'image dévalorisée de soi ainsi qu'une hypersensibilité au jugement d'autrui surtout quand il est négatif.
- On observe chez ces patients une timidité prononcée, le sujet essaye de passer inaperçu. Il refuse ou évite régulièrement certaines situations. L'évitement est leur stratégie centrale et concerne systématiquement :
 - - les situations sociales d'intimité ou leur « vrai moi » pourrait être découvert
 - - les comportements susceptibles d'engendrer des pensées désagréables.
- Les conduites d'évitement fréquentes chez ces personnalités peuvent dans certains cas prendre un caractère paradoxal les conduisant à des attitudes de défis et d'affrontement des situations redoutées.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- D'autre part, ils s'attachent aux conventions. L'inhibition et l'hésitation sont observées dans tous les secteurs de la vie quotidienne. Ces sujets vont régulièrement refuser tout contact visuel prolongé, ils apparaissent maladroits dans les relations sociales, s'expriment le plus souvent avec lenteur et embarras. Les personnalités évitantes ont peurs des compliments, ne savent pas comment y répondre, refusent souvent des promotions professionnelles, motivé par l'absence de confiance en eux.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- L'inhibition sociale et la susceptibilité rendent les relations sociales très difficiles.
- Le choix de la solitude, du célibat, met durablement les personnalités évitantes à l'abri de toute situation sociale qui risquerait de les soumettre à des jugements, des critiques, des vexations. Elles choisissent des emplois obscurs, protégés et sans gloire qu'elles accomplissent avec une méticulosité qui les protège des remontrances.
- Elles ont vocation à devenir des souffre-douleur puisqu'à force d'effacement elles finissent toujours par attirer l'attention d'un inévitable boute-en-train pour lequel elles constituent des proies faciles.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- Dans les relations affectives, ces personnes sont facilement séduites par les autres mais rapidement abandonnées du fait de leur gentillesse et de l'ennui qu'elles suscitent.
- Ces personnes vont en général réprimer les émotions fortes et pénibles de leur registre émotionnel l'évitement des émotions fortes et tout particulièrement des émotions pénibles ou angoissantes régit la vie psychique des personnalités évitantes. Leur tolérance à la frustration est très faible. Elles fuient le plaisir comme la douleur, étant donné que cette dernière résulte fréquemment de la cessation du premier.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

◎ **Style cognitif**

- ◎ La distractibilité caractérise l'état psychique habituel des personnalités évitantes, tant la place du rêve éveillé et de l'imagination est grande. Il est également marqué par l'indécision et l'anxiété. L'inhibition sociale peut parfois les conduire à ressentir un état de confusion mentale lorsqu'elles rencontrent des situations sociales embarrassantes dont elles ne savent pas se sortir.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- **Perception de soi**

- Leur propre perception est marquée par une faible estime de soi entraînant la conviction que les autres vont les rejeter. Les schémas centraux sont du type :

- - « je suis nulle »

- - « les gens vont me rejeter, je vais les ennuyer »

- **Perception des autres**

- A l'inverse, les autres sont perçus comme des êtres « intelligents » et vont rapidement devenir inaccessibles pour la personne évitante.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

- ◉ **Adaptation et évolution**
- ◉ L'adaptation est variable.
- ◉ On ne décrit pas une évolution typique de la personnalité évitante. Le risque majeur pour ce type de personnalité est une décompensation sur le mode d'un trouble anxieux (phobique). C'est une évolution qui va être ponctuée par la survenue d'épisodes dépressifs.

Les troubles de la personnalité

Personnalité évitante

○ **Hypothèses explicatives**

- On s'est intéressé aux pistes biologiques et génétiques qui restent des voies d'exploration presque totales.
- Deux facteurs qui interviennent pendant l'enfance contribuent à l'apparition d'une personnalité évitante :
 - - le caractère disproportionnel des critiques et des reproches de la part de l'entourage ayant conduit le patient à une faible estime de soi et à un évitement de certaines situations
 - - la répétition durant l'enfance d'expérience de rejet dans divers situations (sociales, familiales, scolaires...).
- De plus, la peur d'être enviée par les autres les amène à craindre, par la même occasion, de perdre leur affection. Les personnalités évitantes manifestent une aptitude à annuler rétroactivement leur succès : convaincues d'avoir réussi par hasard, elles ratent le deuxième essai ce qui les met à l'abri de susciter l'envie des autres.

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- **La personnalité dépendante :**
- La personnalité dépendante se caractérise surtout par :
 - - le fait d'autoriser ou d'encourager autrui à prendre la plupart des décisions importantes à sa place,
 - - la subordination de ses propres besoins à ceux des personnes dont on dépend,
 - - la réticence à formuler des demandes – mêmes justifiées aux personnes dont on dépend,
 - - un sentiment de malaise ou d'impuissance quand le sujet est seul de peur de ne pouvoir se prendre en charge,
 - - la préoccupation par la peur d'être abandonné,
 - - une capacité réduite à prendre des décisions sans être rassuré ou conseillé de manière excessive par autrui.

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- **Caractéristiques psychopathologiques**
- On retrouve toujours chez ces patients un comportement soumis qui est lié à un besoin excessif d'être pris en charge et apprécié par les autres. Ce sont des sujets qui vont avoir des difficultés à vivre les situations de séparation ; on dit d'eux qu'ils ont tendance à se « cramponner aux autres » et notamment aux relations qu'ils ont établies. Ils ont un style enfantin et immature (dénomination par un diminutif, vêtement évoquant l'adolescence attardée).
- Ils présentent une incapacité à prendre des décisions sans en passer par les autres, et parfois de manière insistante. Cette manière d'agir peut tout aussi bien concerner des domaines importants de la vie du sujet (choix professionnels, familiaux) que des aspects moins importants (choix d'un restaurant, du programme télé).

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- Ils présentent également des difficultés à exprimer un désaccord avec les autres par crainte de perdre leur soutien, voire d'être rejeté. Ce besoin peut les conduire à certains comportements, attitudes incohérentes.
- Ils sont décrits comme ayant peu d'initiative par manque de confiance en eu. Mais à l'inverse, ils vont accepter d'effectuer des tâches déplorables. Ce sont des sujets qui vont avant tout essayer de rendre service aux autres, et de combler les désirs des autres avant leurs propres désirs.
- On souligne chez eux une anxiété qui va être massive à chaque fois que des décisions doivent être prises (d'où un besoin de réassurance perpétuel de la part d'autrui).

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- **Relations interpersonnelles et expression affective**
- Les relations interpersonnelles sont marquées par la soumission, le renoncement à exprimer ses propres désirs et l'effacement devant les autres. Ceci a pour effet de conduire les sujets à se sentir victime d'un système qu'ils qualifient de tyrannique mais qui est un système auquel ils participent en priorité par les comportements décrits précédemment.
- Les personnalités dépendantes recherchent constamment une autorité protectrice, le plus souvent un conjoint qui assume le rôle de protecteur et de décideur. Les relations de dépendance pathologique induisent un déséquilibre croissant au fil de l'histoire conjugale et débouchent sur des situations de crise, des ruptures ou des « maladies-refuges ».
- L'expression des affects est dominée par l'anxiété présentée par ces personnalités. L'inhibition affecte la plupart de leurs comportements.

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- ◉ **Style cognitif**

- ◉ Il est dominé par des sentiments d'impuissance et de dévalorisation.

- ◉ **Perception de soi**

- ◉ Ils ont une vision dévalorisée d'eux même. Ils se voient comme faibles, incompetents, impuissants. Ils ne conçoivent pas de puiser en eux même les ressources pour faire face aux problèmes de la vie quotidienne.

- ◉ **Perception des autres**

- ◉ Ils ont une vision valorisée des autres. Les autres sont vus comme forts, compétents, habiles, adultes ; ce sont des protecteurs potentiels. Il en résulte une naïveté, un manque de recul critique, une crédulité, une docilité extrême. C'est pourquoi certaines personnes dépendantes choisissent comme partenaires soit des hommes virils (éventuellement agressifs voire sadique), soit des femmes maternelles et dominatrices.

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- Les pensées automatiques des personnalités dépendantes sont du type :
- - « seul je suis impuissant »
- - « je ne peux pas m'en sortir tout seul »
- - « je dois être aidé »
- - « je ne peux pas vivre sans soutien »
- - « je suis incapable de décider tout seul »
- - « je n'y arriverai pas »
- - « je suis nul, je suis bête »
- - « qu'est ce que je vais encore faire comme bêtise. On va ma laisser tomber, qu'est ce que je vais devenir »
- - « les autres ont raison et moi j'ai tort »

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- **Adaptation et évolution**

- Il y a peu de données à l'heure actuelle. L'adaptation est variable, elle dépend du contexte dans lequel évolue la personne.
- La personnalité dépendante favorise l'apparition des troubles de l'axe I comme :
 - - un trouble anxieux
 - - des troubles somatiques fonctionnels
- Un épisode dépressif majeur est également une évolution possible.

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- **Hypothèses explicatives**

- Les différentes hypothèses mettent l'accent sur le rôle de l'enfance avec :
- une incapacité à surmonter ou à surpasser l'angoisse de séparation durant l'enfance. ceci serait un facteur de prédisposition au développement d'une personnalité dépendante.
- Une interruption du lien d'attachement au cours de la première période de l'enfance, événement qui favoriserait chez la personne adulte le développement d'une peur chronique de perdre ceux auxquels elle tient.

Les troubles de la personnalité

Personnalité dépendante

- Une surprotection parentale durant l'enfance avec une fréquence plus élevée de mères anxieuses, voire phobiques, attitude qui ne favoriserait pas l'autonomie de l'enfant puis de l'adulte. Rappelons que l'autonomie est le sentiment de vivre indépendamment, c'est à dire sans le soutien permanent des autres : un individu autonome est apte à exprimer ses propres besoins, préférences, jugements, sensations. Il possède un sentiment de sa propre identité et exerce un contrôle satisfaisant sur son comportement psychique et physique. Il est apte à décider par lui-même et mène son existence en fonction de ses propres objectifs, en tenant compte des données de son environnement (Young, 1990). Le développement de l'autonomie nécessite, de la part des parents, une certaine aptitude à tolérer et encourager l'expression par l'enfant de ses propres besoins. Les enfants ont besoin d'être renforcés sans excès dans l'expression de leur indépendance. Ils ont besoin d'être sûrs qu'ils sont en bonne santé, qu'ils sont des individus robustes, que le monde est relativement sans danger pour eux. Ils doivent pouvoir exprimer leurs émotions y compris un certain degré de colère, sans être réprimandé par une sévérité excessive.

Les troubles de la personnalité

- ⦿ **Les troubles mixtes de la personnalité :**
- ⦿ De nombreux sujets ont des troubles de la personnalité associant à des degrés divers des traits appartenant à plusieurs troubles distincts de la personnalité : ce sont les troubles mixtes de la personnalité ; par exemple personnalités hystéro-dépendantes, personnalités hystéro-paranoïaques, personnalités histrioniques et borderline, etc...

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

◎ **Personnalité histrionique :**

- prévalence : 2 à 3 % de la pop. générale (3 F. / 1 H.);
- chez les Hommes : traits de p. histrionique sont souvent masqués par l'alcoolisme ou les conduites à risques;
- théâtralisme est au centre du mode de fonctionnement;
- égocentrisme : tendance à tout rapporter à soi, sans considération pour les autres;
- mode général de réponses émotionnelles excessives et de quête d'attention qui apparaît au début de l'âge adulte .

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

◎ **Personnalité histrionique :**

manifestations (au moins 5 pour faire le diagnostic) :

- 1- le sujet est mal à l'aise dans les situations où il n'est pas au centre de l'attention d'autrui;
- 2- l'interaction avec autrui est souvent caractérisée par un comportement de séduction sexuelle inadaptée ou une attitude provocante;
- 3- l'expression émotionnelle est superficielle et rapidement changeante;
- 4- utilise régulièrement son aspect physique pour attirer l'attention sur soi;

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

◎ **Personnalité histrionique :**

manifestations (au moins 5 pour faire le diagnostic) :

- 5- manière de parler très subjective, mais pauvre en détails;
- 6- dramatisation, théâtralisme, et exagération de l'expression émotionnelle;
- 7- suggestibilité, facilement influencé par autrui ou par les circonstances;
- 8- considère que les relations sont plus intimes qu'elles le sont en réalité .

Les troubles de la personnalité: Personnalité histrionique

- Le symptôme majeur est l'**histrionisme** : attitude des patients qui cherchent à attirer l'attention sur eux à plaire ou à séduire de façon excessive et envahissante. Contrairement aux personnalités dépressives qui s'enferment et s'autostimulent dans leurs ruminations moroses ou aux personnalités dépendantes qui attendent passivement l'aide d'autrui, les personnalités histrioniques sont des dépendantes actives : elles cherchent activement l'attention et l'aide d'autrui. De cette manière, elles ont une forte capacité à changer d'attitude en fonction de ce qu'elles supposent des attentes de leur interlocuteur. Elles ont besoin de plaire pour exister et ont peu d'autonomie psychologique.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- De manière plus générale, l'attitude de la personnalité histrionique est une **attitude théâtrale** ; ce sont des comédiennes en perpétuelle représentation. Leurs récits dramatisent ou embellissent la réalité. Parfois, ils la falsifient ; c'est ce que l'on nomme la mythomanie (fabulation non délirante).
- Dans le cas d'une absence d'intérêt par les autres, le niveau d'angoisse de ces patients va augmenter ce qui peut faire redouter chez eux un passage à l'acte dont le plus dramatique sera la tentative de suicide. Elle doit alors être interprétée comme un moyen supplémentaire de rester sous le regard d'autrui.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

○ Parmi les autres symptômes on retrouve:

- égocentrisme
- une dramatisation factice
- des comportements manipulateurs, comme le chantage
- la labilité des affects (changement fréquent d'humeur). Les patients ont tendance à réagir par l'émotion et non par la dimension cognitive ou intellectuelle
- la facticité des affects (superficialité au niveau des émotions): les émotions paraissent souvent exagérées par rapport au contexte et hors propos.
- une dépendance aux autres. Quand la dépendance affective est au premier plan chez l'hystérique, les auteurs parlent de « personnalité passive dépendante », chez qui on retrouverait d'avantage de symptôme de conversion. Quand le théâtralisme est au premier plan, on parle de personnalité histrionique.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- une érotisation des relations sociales : ce comportement de séduction fait passer à tort les personnalités histrioniques pour des nymphomanes. En effet, elles affichent une hyper-féminité.
- Des troubles de la sexualité avec soit un évitement de toute sexualité, soit une hypersexualité apparente masquant de profondes inhibitions, une frigidité.
- Suggestibilité
- Immaturité

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- La personnalité histrionique n'est pas toujours consciente du jeu qu'elle mène, les possibilités d'introspection lui font défaut de même que celui de manque de recul et de contrôle vis à vis des affects.
- La personnalité histrionique est plus rare chez l'homme, et est plus mal tolérée socialement. L'histrionisme ici se traduit par la vantardise, des fanfaronnades, les récits enjolivés d'aventures avantageuses cherchant à masquer sa faiblesse et son absence de virilité. L'attitude de donjuanisme masque les inhibitions sexuelles.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- On dit de ces personnes qu'elles évitent les relations affectives authentiques avec autrui. La personnalité histrionique a constamment besoin des autres pour se sentir valorisée. Cette dépendance affective, accompagnée de l'égoïsme, s'associe à une extrême intolérance aux frustrations qui, dans certains cas, va prendre des formes spectaculaires dont les plus communes sont les pleurs intenses, les colères excessives. Le mouvement caractérise l'humeur habituelle des personnalités histrioniques : les élans d'enthousiasmes et les accablements se succèdent sans relâche. On relève également une hyperactivité émotionnelle.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- Il existe une réelle difficulté chez ces patients à fixer leur attention, à se concentrer durablement sur les événements, une difficulté à avoir une analyse rationnelle des situations. Les situations vont d'avantage être analysées selon les émotions qu'elles suscitent chez les sujet, donnant au discours un caractère flou, vague, subjectif.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- Ces personnes ont une image de soi profondément dévalorisée. De surcroît, les expériences de rupture à répétition renforcent leur profond sentiment de manque de valeur, de faiblesse face à l'existence. Cependant, elles vont majorer cette faiblesse dans l'espoir qu'on les secoure ; les personnalités histrioniques recherchent activement des supports externes.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- La perception des autres s'appuie avant tout sur des besoins de renforcement narcissique recherché par la personnalité histrionique. Les autres sont des admirateurs potentiels, un public à conquérir. Découvrir dans le regard d'autrui une lueur d'intérêt revient à devenir intéressant à ses propres yeux

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- C'est pourquoi la restauration de l'estime de soi est un objectif prioritaire des thérapies des personnalités histrioniques. Elles sont tellement convaincues de leur manque de valeur, elles y semblent tellement attachées comme à une image de marque, que seule la démonstration par les faits, c'est à dire la confrontation de leur compétences réelles aux épreuves de la réalité, présente une réelle efficacité.
- Les principales croyances centrales sont du type :
 - « je suis sans attrait
 - - « je suis nulle »
 - « je suis incapable de m'en sortir toute seule »
 - « je dois être aimée par tous »

Celles-ci sont masquées par des croyances superficielles du type :

- - « je suis drôle »
- « j'impressionne les gens »
- Les croyances secondaires sont :
 - « je ne peux être heureuse qu'en étant admirée »
 - « les gens ne vont pas me remarquer si je ne suis pas originale, excentrique »
 - « les gens n'ont pas le droit de me refuser leur aide »
 - « ceux qui ne m'aiment pas sont nuls »

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- L'adaptation est très variable et est fonction du milieu social et culturel dans lequel 'l'individu évolue. En effet, certains milieux professionnels peuvent valoriser ce type de personnalité d'où une bonne adaptation. D'autres vont être constamment rejetés et vivre dans un sentiment permanent d'insatisfaction et d'échec.
- Globalement, les difficultés s'accroissent avec l'âge. L'évolution est généralement marquée par la survenue soit d'épisodes de somatisation entraînant une appétence médicale très prononcée, soit d'épisodes dépressifs majeurs qui surviennent le plus souvent en réaction aux frustrations, aux échecs et aux abandons. En cas de somatisation, les plaintes concernent une fatigue et des douleurs diverses.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- **Explication psychanalytique**

- Le courant psychanalytique ne parle pas de personnalité histrionique mais de «névrose hystérique ». C'est au 19ème siècle que FREUD fit des études poussées sur la névrose hystérique. Il est bon de rappeler que ces personnes ne sont pas des simulatrices. Selon le courant psychanalytique, cette personnalité trouverait son origine dans les conflits inconscients. Selon FREUD, l'hystérique aurait subie une « séduction » de la part d'un adulte, le plus souvent le père. Cette séduction causerait un traumatisme pendant l'enfance qui ne prendrait effet qu'après coup, suite à un évènement mineur ; il y aurait alors déclaration de la symptomatologie. Autrement dit, la névrose hystérique traduirait la résolution pathologique d'une sexualité conflictuelle.

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- Par rapport à la dépendance aux autres, la psychanalyse propose d'expliquer ce phénomène par une problématique de type orale : il s'agit de sujets immatures, inhibés, passifs-dépendants, ne pouvant vivre que soutenu par un entourage maternel et protecteur.
- La névrose hystérique est également appelée « névrose de conversion », le symptôme le plus prépondérant étant, pour le courant psychanalytique, les troubles de conversion faisant suite à la mise en place du mécanisme de défense de la conversion (la représentation inacceptable génératrice d'angoisse est transposée à une perturbation physique comportant une signification symbolique inconsciente).

Les troubles de la personnalité

Personnalité histrionique

- ◉ **Explication cognitivo-comportementale**
- ◉ Elle met l'accent sur le rôle des renforcements éducatifs ayant eu lieu pendant l'enfance. Les parents sont soupçonnés d'avoir systématiquement renforcé les réussites de leur enfant en fonction de critères esthétiques, les qualités intellectuelles ou morales étant nettement moins valorisées. Par conséquent, le charme, la séduction deviennent les stratégies privilégiées de l'enfant pour répondre aux différentes sollicitations.

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- Les associations entre troubles de la personnalité et troubles mentaux (comorbidité) est particulièrement fréquentes.
- Elles ont conduit à analyser selon plusieurs points de vue les relations entre ces deux types de pathologies :

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- ⦿ **Les troubles de la personnalité appartiennent-ils au même continuum que les pathologies psychiatriques ?**
- ⦿ **L'école psychanalytique postule l'existence d'une continuité entre la personnalité et certains troubles mentaux (névroses, notamment) : ainsi, à la personnalité obsessionnelle correspond la névrose obsessionnelle, à la personnalité hystérique, la névrose hystérique, etc.**

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- La clinique contemporaine a pour sa part constaté :
- Qu'il n'existe pas de relation systématique entre pathologies mentales et troubles de la personnalité : un trouble obsessionnel-compulsif peut, par exemple, survenir en l'absence de personnalité pathologique ou être associé à des troubles de personnalité autres qu'obsessionnels.

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- Que la distinction entre certaines pathologies mentales et certains troubles de la personnalité peut être difficile à faire : par exemple la distinction entre personnalité évitante (phobique) et phobie sociale, entre personnalité psychasthénique et trouble obsessionnel-compulsif.
- Certains tempéraments et certains troubles de la personnalité sont même considérés actuellement comme des formes "a minima" d'une pathologie mentale (comme faisant partie du "spectre" de la pathologie).

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- Ainsi :
- - dans le domaine des troubles de l'humeur, les tempéraments hyperthymique, cyclothymique, dépressif, voire irritable, sont considérés comme appartenant au spectre de la maladie maniaco-dépressive ;
- - la personnalité schizotypique appartient au spectre de la maladie schizophrénique.

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- On considère toutefois que troubles de la personnalité et pathologies psychiatriques disposent d'une assez large autonomie.
- Les troubles anxieux, les troubles dépressifs, comme la plupart des pathologies mentales peuvent en effet s'associer à n'importe quel trouble de la personnalité.

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- ⦿ **Les pathologies psychiatriques ont-elles un impact sur la personnalité ?**
- ⦿ Le fait de souffrir d'un trouble mental sévère et durable représente, au même titre qu'une pathologie organique chronique grave, un élément susceptible de remanier profondément la personnalité des sujets.
- ⦿ Certains traits de personnalité peuvent ainsi s'accuser : perte de confiance en soi, sentiment de manquer de secours (d'insécurité), démoralisation, pessimisme, dépendance interpersonnelle

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- Du fait de cette interférence, il est donc souvent difficile de diagnostiquer un trouble de la personnalité chez un sujet présentant un trouble mental. Pour ce faire, il importe de se référer à la *situation prémorbide* (en s'aidant des informations fournies par l'entourage) et de réévaluer la situation *au décours de l'épisode pathologique*.

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- **Certains troubles de la personnalité (ou certains traits de personnalité) sont-ils des facteurs de risque pour certains troubles mentaux ?**
- Cette hypothèse est confortée par de nombreuses études cliniques et épidémiologiques.
- Ainsi :
 - - les personnalités borderline et psychopathiques sont associées à un risque élevé de *conduites addictives et suicidaires* ;
 - - les personnalités borderline et hystérique se caractérisent
 - par un risque élevé d'*anxiété et de dépression* ;

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- -la personnalité paranoïaque prédispose au *délire chronique paranoïaque* ;
- - la personnalité schizoïde prédispose au développement ultérieur d'une *schizophrénie*

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

- **Les troubles de la personnalité interfèrent-ils avec les troubles mentaux ?**
- Ces troubles interfèrent au niveau *sémiologique*.
- *Ainsi :*
 - Les dépressions associées à une personnalité hystérique sont souvent hyper expressives, caractérisées par une dysphorie anxieuse, une hypersensibilité au rejet, une réactivité aux événements extérieurs.
 - Les traits de personnalité peuvent être amplifiés par le trouble de l'humeur.

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

L'existence d'un trouble de la personnalité est un facteur de *mauvais pronostic pour la pathologie psychiatrique*.

Les épisodes dépressifs associés à un trouble de la personnalité sont ainsi plus souvent résistants aux traitements et évoluent davantage vers la chronicité que les autres.

Modèle structural de la personnalité

- L'histoire de la psychopathologie modélisée à partir de la métapsychologie psychanalytique est marquée par un modèle structural qui distingue les organisation névrotiques, psychotiques et les astructurations.
- Le modèle structural est essentiellement représenté en France par les travaux de Bergeret qui propose une distinction entre différents modes d'organisation de la psyché à partir de trois facteurs essentiels: les défenses, le type d'angoisse et les modalités de la relation d'objet.

- Le modèle structural distingue deux grandes structures du fonctionnement psychique et une catégorie dite « astrustructions »

MODELE STRUCTURALISTE

STRUCTURE
NEVROTIQUE

ASTRUCTURATION
=
ORGANISATION
LIMITE

STRUCTURE
PSYCHOTIQUE

Modèle structural de la personnalité

- J. Bergeret reprend la comparaison opérée par Freud dans ses *Nouvelles Conférences entre l'organisation psychique et le cristal* :
« Si nous jetons un cristal par terre, il se brise, mais pas n'importe comment, il se casse suivant ses directions de clivage en des morceaux dont la délimitation, bien qu'invisible, était cependant déterminée à l'avance par la structure du cristal. Des structures fêlées et fissurées de ce genre, c'est aussi ce que sont les malades mentaux.» (Freud, XXXIe Conférence, 1933).



-
- **La structure de personnalité : nature fondamentale du rapport au monde (normale ou pathologique).**
 - **La structure se distingue des traits de caractère par la nature des relations qu'entretiennent les éléments comportementaux qui la constituent. Il y a structure lorsque des éléments de même type entretiennent des relations cohérentes, constitutives d'un ensemble articulé d'interactions relativement stables.**

-
- La structure est un *tout* (*qui doit s'avérer être plus que la somme de ses parties, puisqu'y seront inclus les relations dynamiques entre ces parties*), alors que les traits de caractère « empruntent » des comportements qui restent *isolés dans la dynamique d'ensemble*. Cette distinction se fait par l'observation de quatre registres cliniques :
 - — La nature de l'**angoisse latente**.
 - — Le mode de **relation d'objet**.
 - — Les mécanismes de **défense principaux**.
 - — Le mode d'expression habituelle du **symptôme**.

-
- ⦿ J. Bergeret lie la pathologie à l'organisation psychique sous-jacente et non aux symptômes.
 - ⦿ *Le symptôme est «le reflet relationnel visible d'une structure sous-jacente fixée et cachée».*
 - ⦿ Une décompensation psychique dans une structure névrotique se fera sur un mode névrotique tandis qu'elle se fera sur un mode psychotique dans le cas d'une structure psychotique.

-
- Mais la psyché peut fonctionner sur un mode névrotique sans présenter une pathologie névrotique ou sur un mode psychotique sans présenter une pathologie psychotique. Tant que le sujet ne rencontre pas une situation qui dépasse ses capacités de traitement liées à ses modalités de défenses, il ne décompense pas.

MODELE STRUCTURALISTE

STRUCTURE NEVROTIQUE

- hystérique de conversion
- hystérophobique
- obsessionnelle

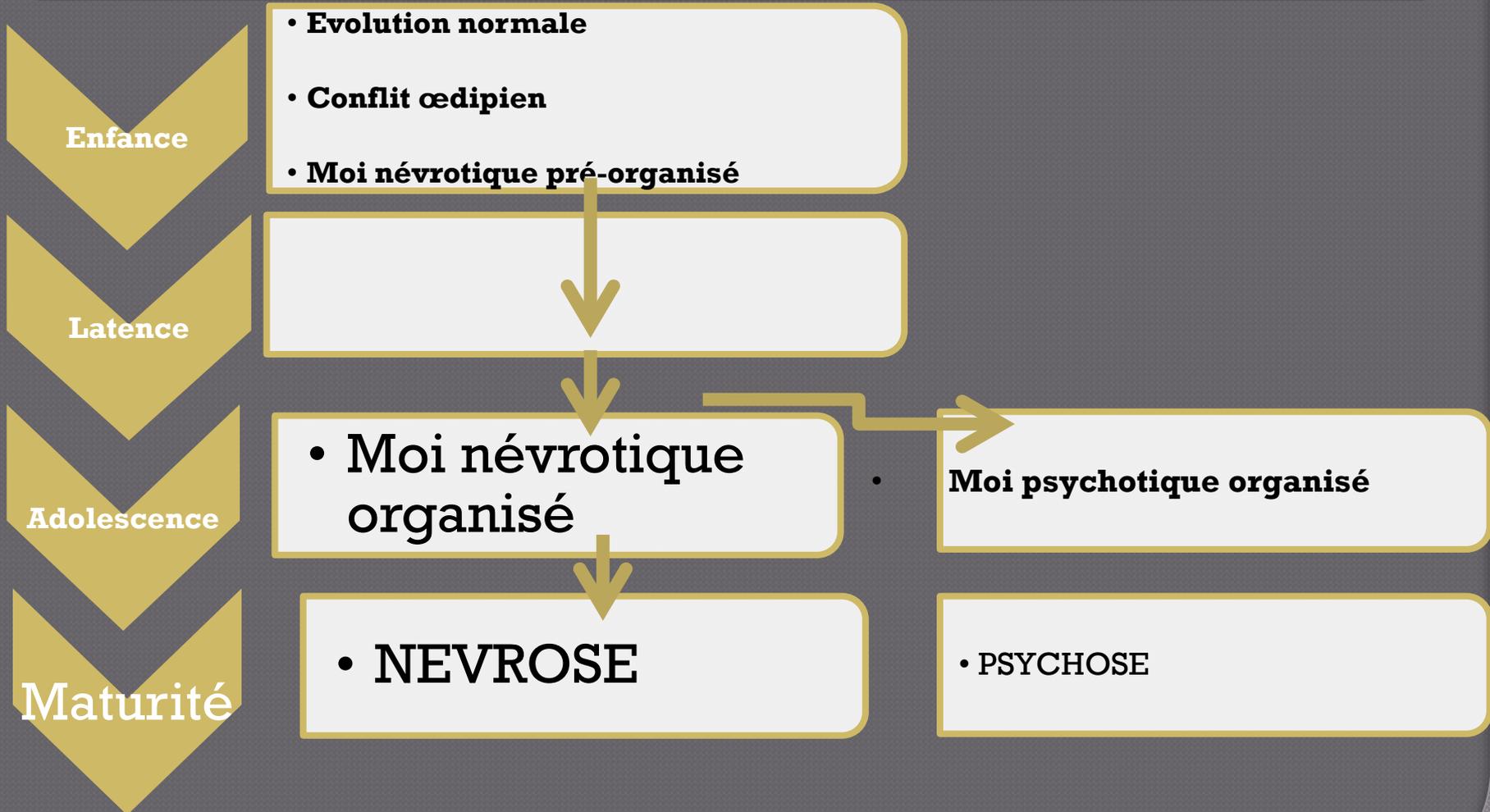
ASTRUCTURATION
=
ORGANISATION LIMITE

- les aménagements pervers
- les aménagements caractériels

STRUCTURE PSYCHOTIQUE

- schizophrénique.
- paranoïaque.
- mélancolique

MODE DE STRUCTURATION NEVROTIQUE



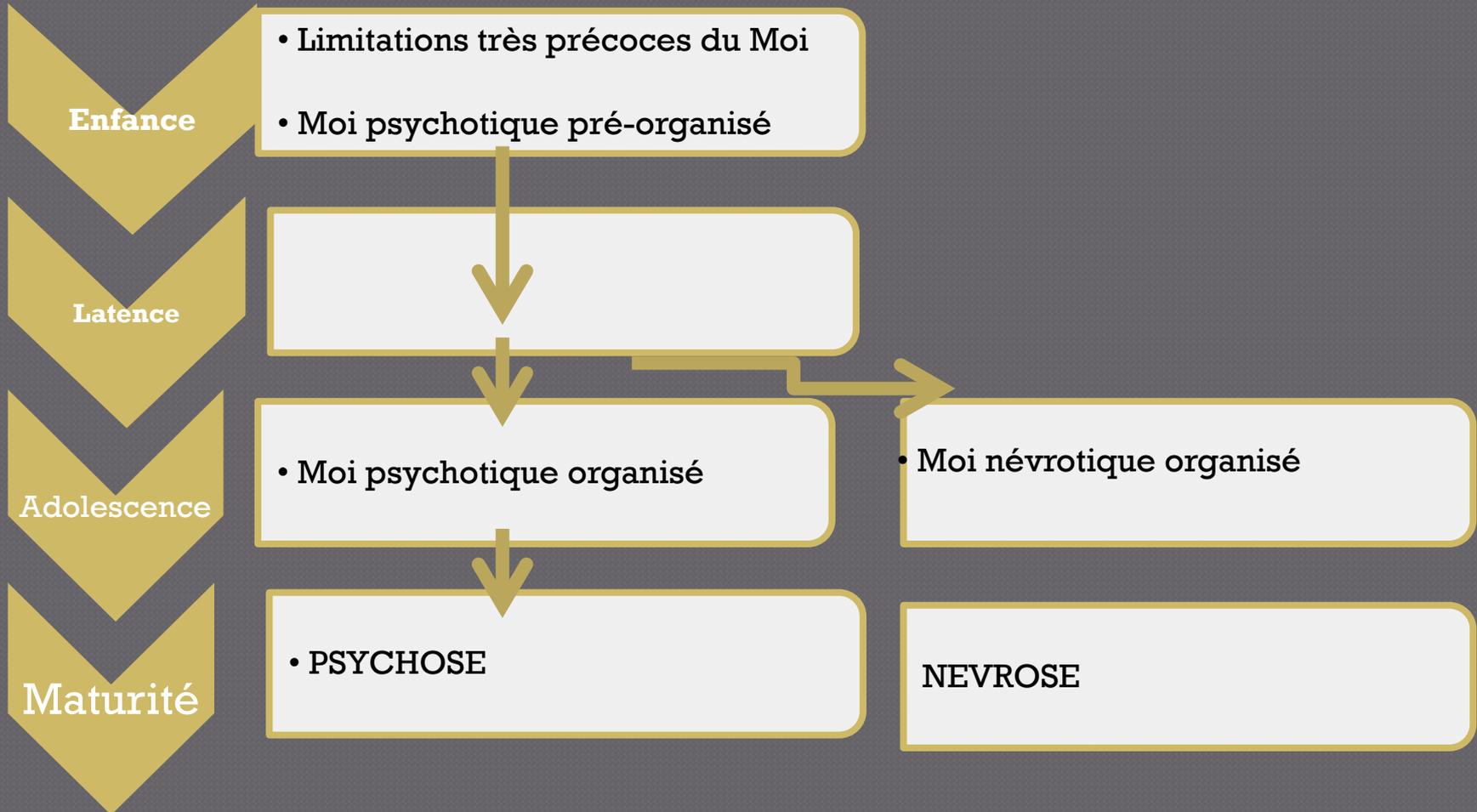
MODE DE STRUCTURATION NEVROTIQUE

- **La lignée névrotique**
- L'enfant poursuit une évolution normale jusqu'au conflit oedipien. Si par suite du conflit œdipien il existe de trop fortes fixations ou régressions aux stades anal et phallique, le Moi va se préorganiser selon un système relationnel et défensif de mode névrotique. La période de latence va opérer un arrêt de l'évolution structurelle, alors que l'arrivée de l'adolescence déclenchera des bouleversements structuraux. Si à ce moment les conflits internes et externes s'avèrent trop intenses, le Moi peut-être amené à se détériorer davantage, à recourir à des systèmes défensifs et relationnels plus archaïques : le sujet passe alors dans la lignée psychotique.
- Dans la majorité des cas un Moi préorganisé sur un mode névrotique demeure dans le cadre névrotique et tend à s'organiser de manière définitive. Si le sujet tombe alors malade, il ne pourra décompenser que sous une forme habituelle de névrose: hystérie d'angoisse (phobie) ou de conversion ou névrose obsessionnelle.

MODE DE STRUCTURATION NEVROTIQUE

- ◉ Le mode d'organisation de la psyché est vectorisé par le complexe d'Œdipe, la reconnaissance et l'intégration des différences des sexes et des générations.
- ◉ L'angoisse est essentiellement l'angoisse de castration et les modalités défensives sont hiérarchisées par le refoulement et ses effets. Il n'y a pas de « cassure » au sein de la psyché: ce qui a été refoulé est conservé de façon inconsciente et resurgit à travers les rêves et symptômes. Les symptômes névrotiques « disent » sur une autre scène et surtout par le moyen d'un travail de symbolisation et de déplacement ce qui ne peut pas être élaboré par le Moi.

MODE DE STRUCTURATION PSYCHOTIQUE



MODE DE STRUCTURATION PSYCHOTIQUE

- **La lignée psychotique**
- Est marquée à son point de départ par des frustrations précoces tirant habituellement leur origine du pôle maternel. Un Moi ayant subi de sérieuses fixations ou d'importantes régressions à ce niveau se préorganise de façon psychotique. Ceci se déroule au cours de la phase orale ou au plus tard pendant la première partie de la phase anale. Un telle ébauche d'organisation subirait un silence évolutif pendant la période de latence et l'adolescence qui survient ensuite amènerait des bouleversements considérables; le sujet garderait encore une chance de voir l'axe d'évolution de son Moi quitter la lignée psychotique, pas encore fixée, aller figer sa progression dans le cadre d'une structure névrotique.
- Dans l'immense majorité des cas, un Moi préorganisé sur un mode psychotique va poursuivre son évolution au sein de la lignée psychotique et s'organiser définitivement sous forme de structure psychotique.
- Si le cristal se casse: décompensation sous une forme psychotique : schizophrénie, paranoïa, mélancolie etc.

MODE DE STRUCTURATION PSYCHOTIQUE

- Au sein de la structure psychotique, le mode d'organisation est spécifié par l'échec de l'organisation œdipienne. Les différences des sexes et des générations n'organisent pas le fonctionnement psychique. L'angoisse est relative à l'anéantissement, au morcellement, et les modalités défensives sont structurées par le clivage, le déni et la projection.
- Il existe une cassure au sein de la psyché telle que le sujet est coupé de lui-même.
- À la différence des structures névrotiques, ce qui échappe au sujet n'est pas conservé à l'intérieur de la psyché par le refoulement mais est expulsé au-dehors, diffractés en plusieurs cibles. Cette partie de lui qui a été expulsée fait retour dans le délire et les hallucinations, le tout étant accompagné d'un sentiment d'étrangeté radicale et parfois de terreur.

MODE D'ORGANISATION LIMITE

Enfance

- **Evolution normale**
- **Traumatisme désorganisateur précoce**
- **Pseudo-latence précoce**

Latence



Adolescence

- **Tronc commun aménagé**

Maturité

- **Pseudo latence tardive**
- **Traumatisme désorganisateur tardif**

MODE D'ORGANISATION LIMITE

- ◉ **L'organisation limite**
- ◉ est un domaine moins rigide, moins solide structurellement et moins définitif, plus mobile.
- ◉ Ces sujets ont dépassé sans trop de pbm les premiers stades et les frustrations associés sans fixations. Mais au moment où s'engage l'évolution œdipienne, ces sujets subissent un traumatisme psychique important. Ce traumatisme doit être pris au sens affectif du terme, cad un émoi pulsionnel survenu dans un état du Moi encore trop inorganisé et trop immature sur le plan de l'adaptation des défenses.
 - Ex: tentative de séduction sexuelle de l'adulte.

MODE D'ORGANISATION LIMITE

- Ce traumatisme jouera le rôle de premier désorganisateur de l'évolution psychique du sujet. Il arrêtera sur le champ l'évolution libidinale pourtant commencée dans des conditions normales. Cette évolution se trouvera figée dans une sorte de « pseudo-latence » plus précoce et plus durable que la latence normale. Elle recouvre ce qui aurait dû être le bouillonnement affectif de l'adolescence et se prolonge pendant toute une partie de l'âge adulte, dans ces sortes d'immaturités affectives: « tronc commun aménagé de l'état limite ».
- L'état limite demeure dans une organisation aménagée mais non structurellement fixée.
- C'est un effort coûteux pour le Moi de se tenir en dehors des deux grandes lignes de structures vraies dont l'une (la lignée psychotique) a été dépassée et l'autre (la lignée névrotique) non atteinte.

MODE D'ORGANISATION LIMITE

- Ici l'Oedipe ne se présente pas sous la forme d'une triangulation différenciée mais comme triade narcissique qui distingue grands et petits, forts et faibles. Les différences des sexes et des générations ne sont pas pleinement organisatrices du fonctionnement psychique et jouent dans le registre narcissique. L'angoisse est d'abord une angoisse de perte, de séparation et les modalités défensives font appel au déni, au clivage et à l'étayage.

MODE D'ORGANISATION LIMITE

- L'état limite se situe avant tout comme une maladie du narcissisme. La relation d'objet est demeurée centrée sur une dépendance anaclitique à l'autre. Le danger immédiat contre lequel se défend l'état limite est la dépression



- Comportements addictifs / de prise de risque etc.

MODE D'ORGANISATION LIMITE

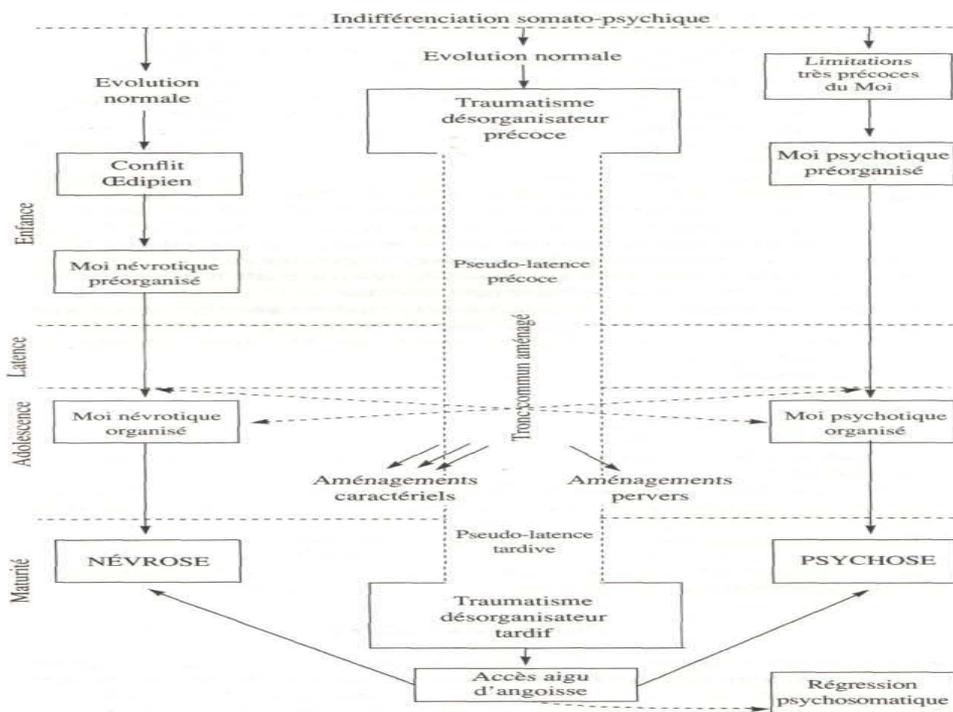


FIG. 5. — Tableau général de l'évolution des modes d'organisations.

MODE D'ORGANISATION LIMITE

	Symptômes	Angoisse	Relation d'objet	Défenses principales
PSYCHOSE	Dépersonnalisation Délire	De morcellement	Fusionnelle	Déni Dédoublement du moi
ETAT LIMITE	Dépression	De perte D'objet	Anaclitique	Dédoublement des imagos Forclusion
NEVROSE	Signes -obsessionnels -hystériques	De castration	Génitale	Refoulement

Pour approfondir....

- Bergeret J., Psychologie pathologique, Masson Paris, 1995.
- Bergeret J., La personnalité normale et pathologique, Dunod, Paris, 2003.
- Kapsambelis V., Manuel de psychiatrie clinique et psychopathologie de l'adulte. Masson, Paris, 2012.
- Roussillon R., Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale. Masson, Paris, 2007.