

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

Les différentes appellations :

- Organisation limite de la personnalité
- État limite
- Trouble de personnalité "borderline"
- Trouble limite de la personnalité
- Trouble sévère de la personnalité

Qui en souffre ?

Ce trouble affecte 2 % de la population. Il peut se manifester dès le début de l'âge adulte ou se révéler plus tard suite à un stress intense. Des manifestations du trouble peuvent être présentes à l'adolescence. Plusieurs facteurs associés contribuent au développement du trouble de personnalité limite : un tempérament hypersensible et impulsif, une plus grande vulnérabilité au stress, un environnement familial et social dysfonctionnel.

Comment le reconnaître ?

Il est difficile d'identifier un trouble de personnalité limite. La personne atteinte de ce trouble a du potentiel ; elle peut être intelligente, douée et semble tout avoir pour bien fonctionner dans la vie. Malgré cela, elle échoue souvent dans ses projets de vie.

Elle éprouve des difficultés relationnelles importantes avec le partenaire, la famille, les amis, les compagnons d'école, de loisirs et les collègues de travail.

Son entourage a l'impression qu'il s'agit d'un manque de volonté, de persistance. En réalité, ce mode de fonctionnement est relié au trouble de personnalité limite, lequel se caractérise par :

L'instabilité :

La personne remet continuellement en question sa perception de soi, ses valeurs et ses projets de vie. Dans ses rapports avec autrui, elle alterne entre des positions extrêmes d'idéalisation et de dévalorisation excessive. Elle vit des changements rapides et imprévisibles de l'humeur. Elle souffre de cette instabilité et n'a que peu d'emprise sur celle-ci.

L'intensité et la fragilité émotionnelle :

Chez elle, les émotions se déclenchent facilement et sont difficilement nuancées. Que ce soient des émotions agréables ou désagréables, tout en étant appropriées, elles sont mal dosées et sont exprimées de façon excessive. Suite à des stressseurs mineurs ou face à une menace d'abandon ou à un abandon réel, elle peut manifester de fortes réactions de colère, de rage, de panique et de désespoir qui déconcertent son entourage.

La douleur émotionnelle :

Pour diminuer la souffrance, elle adopte à certains moments des comportements potentiellement dommageables tels que : consommer de l'alcool, dépenser de façon effrénée, faire des excès alimentaires, adopter des comportements sexuels inadaptés, s'infliger des blessures, penser à mourir ou même tenter de se suicider. Lorsqu'elle est soumise à une tension émotionnelle trop forte, elle peut aussi présenter de brèves périodes de perte de contact avec soi et avec la réalité.

Peut-on traiter ce trouble ?

Le traitement est possible, des approches thérapeutiques variées, de courte et de longue durée, sont utilisées.

Les moyens thérapeutiques peuvent prendre différentes formes : la psychothérapie individuelle, la thérapie de groupe, l'intervention familiale et la pharmacothérapie.

Il n'existe pas de médicaments pour traiter ce trouble. Dans certains cas, une médication peut être prescrite afin d'atténuer des symptômes difficiles à maîtriser tels que : l'anxiété, la dépression, l'impulsivité, les variations de l'humeur et la perte de contact avec la réalité.

Les objectifs de traitement sont :

- Acquérir une meilleure connaissance de soi;
- Analyser, comprendre et modifier ses réactions impulsives;
- Développer des stratégies pour mieux gérer ses émotions et sa détresse;

Développer des relations interpersonnelles plus harmonieuses;
Améliorer sa qualité de vie.

L'atteinte de ces objectifs thérapeutiques est de beaucoup influencée par l'investissement et l'engagement soutenu de la personne.

Où trouver de l'aide ?

Pour obtenir plus d'informations sur le trouble de personnalité limite, pour entreprendre une démarche thérapeutique ou pour connaître les ressources spécialisées, il s'agit de communiquer avec :

- Un médecin de famille;
- Un professionnel du CLSC;
- Un professionnel en santé mentale;
- Un intervenant d'un organisme communautaire.

Source : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.
Le Comité axe II "Outils d'intervention"
Juin 1999

Les critères diagnostiques

Mode général d'instabilité de l'humeur, des relations interpersonnelles et de l'image de soi-même, apparaissant au début de l'âge adulte et présent dans des contextes divers comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes :

- Instabilité et excès dans le mode des relations interpersonnelles exprimés avec intensité et caractérisés par l'alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation et de dévalorisation;
- Impulsivité dans au moins deux domaines qui sont potentiellement dommageables pour la personne, exemples : dépenses, sexualité, toxicomanie, vol à l'étalage, conduite automobile dangereuse, accès boulimique (sans inclure les comportements suicidaires et d'automutilation);
- Instabilité affective caractérisée par des changements marqués d'humeur avec passage de l'humeur de base à la dépression, à l'irritabilité ou à l'anxiété, durant habituellement quelques heures et rarement plus de quelques jours;
- Colères intenses et non appropriées ou manque de contrôle de la colère, exemples : fréquents accès de mauvaise humeur, colère permanente, bagarres répétées;
- Menaces, comportements ou gestes suicidaires ou comportements répétés d'automutilation;
- Perturbation marquée et persistante de l'identité caractérisée par une incertitude dans au moins deux secteurs suivants : image de soi-même, orientation sexuelle, objectifs à long terme ou choix de carrière, type d'amis recherchés, choix de valeurs;
- Sentiments permanents de vide et d'ennui;
- Efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés (ne pas inclure les comportements suicidaires ou d'automutilation);
- Idées paranoïdes transitoires reliées au stress ou symptôme sévères de dissociations.