



Guide pour la famille et les proches à propos du trouble de personnalité limite

Le TPL est un désordre de personnalité et surtout un état d'être, de percevoir, de ressentir et d'agir qui perturbe le fonctionnement social, professionnel et qui entraîne une souffrance significative.

La personne qui en souffre ainsi que ses proches, ont souvent l'impression d'être à la limite du gouffre.

Bien que cette problématique soit de plus en plus fréquente dans la population en général, elle est souvent mal identifiée. Les difficultés associées à ce trouble ont d'importantes répercussions, tant chez les gens qui en sont affectés que chez leurs proches. Ils vivent une importante charge d'émotions incluant la colère, l'impuissance, le découragement, la peur, la culpabilité, l'anxiété, etc. Le présent document vise à informer les familles sur le TPL, à démystifier les fausses croyances et à proposer de bonnes attitudes à adopter.

Comment le reconnaître?

Ce trouble est difficile à reconnaître car la personne qui en est atteinte, a du potentiel, est intelligente et semble tout avoir pour bien fonctionner dans la vie. Malgré tout, plusieurs facteurs font qu'elle échoue souvent ses projets. On reconnaît généralement la personne par son tempérament hypersensible et impulsif ainsi que par son humeur qui peut changer très rapidement et de façon imprévisible suite à des événements jugés mineurs de la part de l'entourage (hypersensibilité). Elle a du mal à contrôler sa colère qui est généralement intense et qui peut mener à des comportements agressifs. La colère peut aussi s'exprimer par de l'irritabilité.

Souvent, l'intolérance à la douleur émotionnelle amène ces personnes à adopter des comportements destructeurs tels qu'abandonner le travail ou l'école sur un coup de tête, abuser de drogues, d'alcool ou de médicaments, conduire dangereusement, dépenser excessivement, «gambler», adopter des comportements sexuels à risque, manger trop ou pas assez, s'infliger des blessures (automutilation), faire des menaces, des gestes ou des tentatives suicidaires, etc. Malheureusement, ces comportements peuvent parfois entraîner la mort.

Les relations interpersonnelles de cette personne sont instables et souvent caractérisées par des conflits importants ou des ruptures avec le conjoint, la famille, les amis ou les collègues de travail. Cela entraîne chez elle un sentiment de culpabilité, d'abandon et de rejet qui la pousse à s'isoler et à adopter des comportements destructeurs. Elle a de la difficulté à tolérer la solitude, l'ennui et elle a peur de l'abandon.

La personne vit une grande perturbation au niveau de son identité, de sa notion d'elle-même, elle éprouve de la difficulté à se décrire, à se donner de la valeur ou à en donner à ses expériences. L'image d'elle-même change et il est difficile pour elle de se projeter dans le futur.

Chez certaines personnes, il peut arriver qu'une émotion ou un stress intense occasionne une brève perte de contact avec la réalité (dissociation) ou des idées paranoïdes (avoir l'impression qu'elle est surveillée, que les autres sont contre elle, qu'ils lui en veulent, qu'ils parlent ou rient d'elle dans son dos). On remarque également que les personnes ayant un TPL font plus de distorsion cognitive que la moyenne des gens (généralisation, erreur de jugement, mauvaise interprétation des faits, se sentent concernées sans raison, ne retiennent qu'une partie d'un message, etc.)

Combien de personnes sont elles affectées par le TPL ?

Le TPL affecte 2 à 3 % de la population générale dont 75 % sont des femmes et de ce pourcentage, 71 % présentent des gestes parasuicidaires (gestes suffisamment graves qui pourraient provoquer la mort) et près de 10 % se suicident. Ce sont plus de 15% de ces personnes qui sont suivies en clinique externe. Ces gens font face à tellement de stressors, de difficultés et d'instabilité, qu'ils développent souvent d'autres maladies.

Les problèmes posés par ces personnes sont difficiles et demandent une intervention très spécifique. Souvent, ces personnes traversent des périodes dangereuses et en ressortent blessées. Par exemple, elles peuvent apprendre à s'isoler et à limiter leurs relations afin d'être plus stables dans leur vie. Parfois, elles réalisent que la vie de couple n'est pas possible, alors elles s'isolent. Généralement, elles poursuivent leur vie un peu plus calmement par la suite. Le but du traitement est d'intervenir assez tôt pour éviter un risque pour leur vie et faire en sorte qu'elles en ressortent moins blessées.

Peut-on espérer une amélioration chez ces personnes ?

Oui. On peut parler de « rétablissement ». La plupart des études ont démontré une amélioration des symptômes du TPL avec la psychothérapie. Environ 35 % des personnes ayant un TPL répondent aux critères de rémission après 2 ans de thérapie, 50 % après 4 ans et 69 % après 6 ans. Les symptômes impulsifs sont résolus plus rapidement et tendent à se stabiliser. Les études prouvent que la plupart des personnes ayant un TPL ne répondent plus aux critères complets à l'âge de 40 ans et montrent encore plus d'amélioration à l'âge de 50 ans. La maturité, l'apprentissage social et l'évitement d'intimité trop conflictuelle peuvent être des mécanismes qui sous-tendent cette rémission.

Peut-on traiter ce trouble ?

Oui. Plusieurs traitements de courte et de longue durée existent mais le traitement est souvent très difficile et exigeant pour les personnes ayant un TPL. La prise en charge la plus efficace semble reposer sur une psychothérapie et, dans certains cas, la question d'un traitement pharmacologique se pose. Quoique difficile, le traitement est essentiel puisque ce trouble est une réelle souffrance pour les personnes qui le vivent ainsi que pour leur entourage.

Le traitement utilisé au Centre hospitalier Pierre-Janet se base sur l'approche dialectique comportementale (TDC) conçue par Marsha M. Linehan. Ce traitement comporte des séances de thérapie individuelle et de groupe échelonnées sur une période d'un an et vise essentiellement à acquérir une meilleure connaissance de soi. De plus, il tend à modifier les comportements destructeurs et les réactions impulsives, à augmenter la capacité de prendre des décisions et de porter des jugements réalistes, à développer des stratégies pour mieux gérer les émotions et la détresse et à améliorer la qualité de vie.

Lors d'un traitement, l'atteinte des objectifs thérapeutiques est très influencée par l'investissement, l'engagement et les efforts soutenus de la personne dans sa démarche.

De plus, il peut arriver que des symptômes réapparaissent temporairement lors de périodes de stress intense ou de périodes difficiles comme une rupture, un deuil, un échec important.

Quels sont les mythes associés au trouble de personnalité limite ?

« C'est un enfant dans un corps d'adulte. »

Faux. C'est une personne souffrante, perturbée, ayant de la difficulté à gérer ses émotions. C'est pourquoi elle a des comportements inadéquats souvent impulsifs et étant jugés immatures par l'entourage.

« Elle manipule, elle ment. »

Faux. Elle réagit plutôt fortement et de façon parfois incompétente aux situations qu'elle rencontre. Sa perception du moment est fortement influencée par ses états émotionnels.

« Je fais ce qu'il faut pour elle, en la protégeant et en évitant des crises. »

Faux. Vous l'empêchez de prendre conscience de son état et vous la déresponsabilisez.

Bonnes attitudes à prendre :

En tout temps, il est approprié d'avoir une attitude adulte et respectueuse face au vécu de la personne. Il ne faut pas chercher à tout comprendre ou à minimiser ce que la personne vit. Écoutez et reconnaissez ses compétences, motivez et soutenez de façon constante (**validation et support**).

Il est très important d'identifier des limites **claires, constantes, prévisibles et conséquentes**. Établissez des règles, laissez-lui prendre ses décisions et entreprendre elle-même ses démarches.

Ne « poussez » pas trop sur la personne, respectez son rythme de prise en charge personnel tout en l'encourageant. Ne tombez pas dans la surprotection, ce qui contribuerait à maintenir la personne dans sa difficulté (**responsabilisation**).

Comment composer avec le stress lorsque vos proches traversent des périodes difficiles ?

Il est très important d'identifier des limites claires et personnelles et d'établir des règles. Acceptez l'impuissance de ne pouvoir régler les choses à leur place. Afin de ne pas vous sentir submergé, pratiquez des méthodes de détente, prenez du temps pour vous seul et pratiquez des activités et des loisirs. Si le besoin se fait sentir, n'hésitez pas à recourir à de l'aide professionnelle. Cela peut s'avérer très utile et, dans certains cas, nécessaire.

RESSOURCES

CENTRE D'AIDE 24/7

Intervention en situation de crise ou de détresse, au téléphone, à la maison ou au centre (819) 595-9999

TEL-AIDE OUTAOUAIS

Service d'écoute téléphonique anonyme et confidentielle.
(819) 775-3223
(613) 741-6433
1-800-567-9699

LIGNE DE PRÉVENTION DU SUICIDE

1-866-APPELLE
(1-866-277-3553)

L'APOGÉE

Association pour parents et amis de la personne ayant un problème de santé mentale (819) 771-6488

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICE SOCIAUX DE VOTRE RÉGION

LES CLINIQUES MÉDICALES

WWW.PERSONNALITÉLIMITE.ORG

