



Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2023-2024

UECP 16

Psychiatrie générale de l'adulte

Les troubles de la personnalité

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé ni de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne se substitue pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rédigé par Sourd Dorian à partir du cours de G.GALLIOT présenté le 09/04/2024.

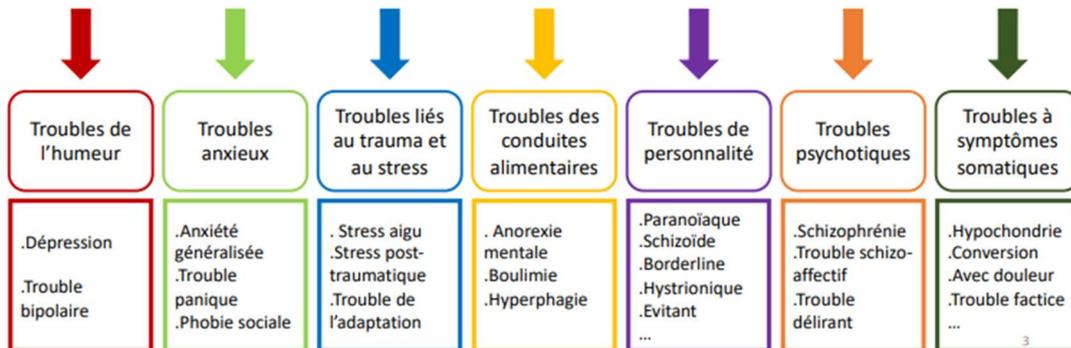
Les troubles de la personnalité

« Vous ne serez pas interrogés sur le cours du deuil pathologique »

I. Introduction

a. Définition

Le DSM-V classe les troubles psychiatriques en différentes classes.



Dans ce cours, on traite les troubles de la personnalité. La plupart des névroses sont en réalité des troubles de la personnalité.

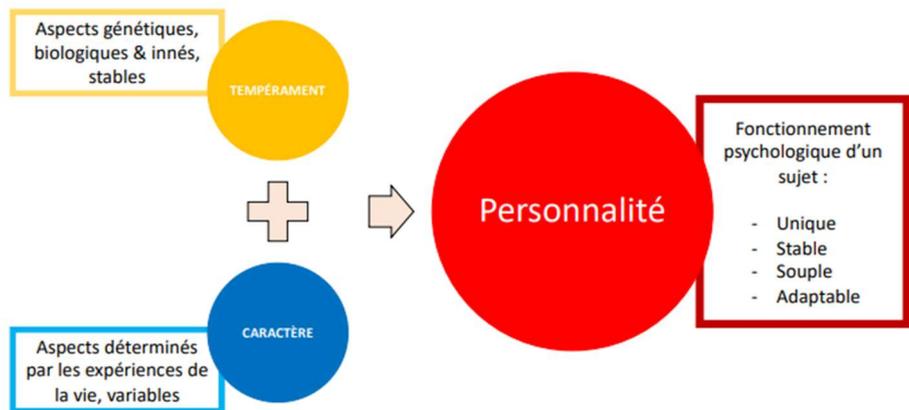
La personnalité est le résultat, chez un sujet donné, de l'intégration dynamique de composantes cognitives, pulsionnelles et émotionnelles.

L'agencement et l'interaction de ces différents facteurs forment les traits de personnalité du sujet. Ces traits de personnalité peuvent être appréciés au travers de sa manière d'être, de réagir et de se comporter, dans ses rapports avec lui-même, avec autrui et avec le monde extérieur.

Le tempérament est déterminé biologiquement. Le

Le caractère en revanche est acquis avec les expériences de vie.

Le caractère et le tempérament forment la personnalité d'un individu. La personnalité est unique, stable (sens continu de ce que nous sommes), souple (en fonction des situations que l'on rencontre) et adaptable.



C'est lorsqu'il y a un impact au quotidien et qu'il y a une souffrance chez le sujet que l'on parle de pathologie.

Personnalité	Trouble de personnalité
Unique	Unique
Stable	Stable
Souple	Rigide
Adaptable	Incapacité à s'adapter aux situations
Fonctionnement social adéquat	Altération marquée du fonctionnement social
Souffrance ponctuelle et adaptée aux situations	Souffrance chronique marquée

Le trait de personnalité est rigide avec une incapacité à s'adapter aux situations, une altération marquée du fonctionnement social et une souffrance chronique marquée.

b. Critères du DSM-V

A. Modalités durables de l'expérience vécue et des conduites qui dévient notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu.

Cette déviation est manifeste dans au moins deux domaines :

- La cognition : la perception de soi-même, des autres et du monde
- L'affectivité : la diversité, l'intensité, la labilité et l'adéquation des émotions
- Le fonctionnement interpersonnel : le comportement dans les relations
- Le contrôle des impulsions

B. Ces modalités durables sont rigides et envahissantes (dans des situations personnelles et sociales très diverses).

C. Ces modalités durables entraînent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement.

D. Ces modalités sont stables et prolongées, et décelées au plus tard à l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

E. Non liées à un autre trouble mental. & F. Non liées aux effets d'une substance ou à un trouble non psychiatrique.

c. Comment déterminer les traits de personnalité d'un sujet ?

→ Observation du rapport

- Soi estime de soi, confiance en soi, sentiment d'échec ou de nullité au long cours rapport au corps, hygiène de vie, conduites auto-destructrices

→ Observation du rapport à l'autre

- Modalité d'entrée en relation, modalité de demande d'aide positionnement dans un groupe, équilibre entre dépendance et autonomie capacités d'empathie, de présence et de soutien pour autrui

→ Observation du rapport au monde

- Système de valeurs personnelles, centres d'intérêt (« esprit ouvert / fermé ») projection dans l'avenir, objectifs personnels, sens donné au quotidien et à la vie

d. Epidémiologie, facteurs de risque et comorbidités

Ils concernent au moins 10% des individus et constituent un facteur de risque d'autres troubles psychiatriques (dépression, troubles anxieux, addictions, conduites suicidaires). Ces troubles sont rarement identifiés par les personnes qui en souffrent et sont souvent co-morbides entre eux et avec d'autres troubles psychiatriques.

II. Diagnostics

On regroupe les troubles de la personnalité en 3 clusters : A, B et C

III. Sémiologie psychiatrique

a. Cluster A

Ce cluster concerne les « bizarres et excentriques »

Cluster	Caractéristiques principales	Trouble de la personnalité
A	Bizarre & Excentrique	Paranoïaque
		Schizotypique
		Schizoïde

1) Personnalité paranoïaque

La personnalité paranoïaque montre une méfiance et un doute au quotidien. C'est une méfiance soupçonneuse envahissante envers les autres dont les intentions sont interprétées comme malveillantes.

Caractéristiques :

- Craint d'être exploité ou trompé par les autres.

- Doute de la fidélité et de la loyauté de ses amis ou de son conjoint
- Est réticent à se confier à autrui
- Perçoit des significations cachées et menaçantes dans les interactions
- Est rancunier
- Se sent facilement ciblé par des attaques et réagit avec colère

Cette personnalité concerne < 5% de la population générale (H > F). Ces personnalités sont procédurier +++ (plaintes répétées, menaces de poursuites). Il y a un risque de dérives sectaires... et les sujets sont à risque d'épisodes psychotiques transitoires. Le trouble de personnalité paranoïaque est un facteur de risque d'évolution vers un trouble délirant persistant paranoïaque (= thématique de persécution ou de jalousie).

2) Personnalité schizotypique

Exemples cinématographiques : Luna Lovegood (Harry Potter) et Floki (Vikings)

La personnalité schizotypique montre un déficit social et une excentricité. C'est une personnalité caractérisée par une gêne aigue dans les relations proches, des distorsions cognitives et perceptuelles et des conduites excentriques

Caractéristiques :

- Idées de référence, croyances bizarres et pensées magiques
- Expériences perceptives inhabituelles
- Pensée et langage bizarres
- Emotions pauvres ou inadéquates à la situation
- Comportement ou aspect bizarre, excentrique ou singulier
- Peu ou pas d'amis proches
- Anxiété en situation sociale liée à des idées de méfiance et de persécution

Cela concerne 2-3% de la population générale (H>F). Ces sujets sont à risque d'épisodes psychotiques transitoires et la dépression est fréquemment associée +++. Les sujets sont en demande de soins pour des symptômes d'anxiété et de dépression. C'est un facteur de risque d'évolution vers une schizophrénie.

3) Personnalité schizoïde

Exemple cinématographique : Dexter Morgan (Dexter) et Mercredi Addams (Wednesday)

La personnalité schizoïde montre un détachement social et émotionnel. Cette personnalité est caractérisée par un détachement par rapport aux relations sociales et une restriction de la variété des expressions émotionnelles

Caractéristiques :

- Ne recherche et n'apprécie pas les relations proches
- Choisit des activités solitaires
- Peu ou pas d'intérêt pour les relations sexuelles
- Peu ou pas de plaisir dans des activités
- Peu ou pas d'amis proches ou de confidents
- Indifférent au compliment ou à la critique d'autrui
- Contact froid, indifférent, détaché

Cela concerne <3% de la population générale (H>F). Ces sujets sont isolés socialement (célibataire, pas d'amis, profession solitaire) ... probable mal-être intense dans les interactions sociales.

Il y a une difficulté à éprouver et à exprimer des émotions fortes (ex : colère) :

- Réaction souvent passives à des événements douloureux
- Réaction d'allure inadaptée, incomprise par l'entourage

C'est un facteur de risque (faible) d'évolution vers une schizophrénie.

b. Cluster B

Cluster	Caractéristiques principales	Trouble de la personnalité
B	Théâtral & Emotif	Antisocial
		Borderline
		Histrionique
		Narcissique

1) Personnalité antisociale

Exemples cinématographiques : Le Joker (the Dark Knight) et Colonel SS Hans Landa (Inglorious Blasterds)

La personnalité antisociale montre du mépris et de la transgression (psychopathie, sociopathie, personnalité dyssoziale). Il y a un mépris et transgression des droits d'autrui depuis l'adolescence

Caractéristiques :

- Comportements illégaux répétés, absence de respect des normes sociales
- Tendance à tromper et à manipuler autrui par intérêt ou par plaisir
- Impulsivité
- Irritabilité ou agressivité
- Mépris pour sa sécurité ou pour la sécurité d'autrui
- Irresponsabilité persistante (professionnelle, financière...)
- Absence de remords

Cela concerne 2-3% de la population générale (H>F). Ces sujets sont à risque +++ de décès prématuré (suicide, homicide, accident). Il existe une comorbidité addictive fréquente (alcool ++). Les actes délictueux et l'impulsivité diminuent avec l'âge et il y a peu de demande spontanée de soins.

2) Personnalité borderline

Exemples cinématographiques : Harley Queen (Suicide Squad) et Anakin Skywalker (star Wars)

La personnalité borderline montre une instabilité et une impulsivité (personnalité état-limite ; personnalité limite). Il y a une instabilité des relations, de l'image de soi et des affects avec une impulsivité marquée.

Caractéristiques :

- Efforts pour éviter les abandons (réels ou imaginés)
- Relations intenses et instables (alternant entre idéalisation et rejet)
- Instabilité de l'image et du sens de soi (identité)
- Impulsivité (dépenses, sexualité, toxicomanie, alimentation, conduite)
- Idées ou comportements suicidaires répétés
- Instabilité émotionnelle et difficulté à contrôler sa colère
- Sentiment de vide chronique
- Idées de persécution ou symptômes dissociatifs lors de stress intenses

Cela concerne 1 à 5 % de la population générale (F>H) : 10 % de la population prise en charge en santé mentale. Les personnes atteintes ont des antécédents d'expériences traumatiques dans l'enfance (négligences, abandons, violences physiques et sexuelles). Les comorbidités psychiatriques sont très fréquentes (dépression, stress post-traumatique, addictions, boulimie) et il y a un risque suicidaire important. Il y a > 80% de rémission symptomatique après 10 ans de suivi. Il est important d'accompagner dans l'insertion sociale et professionnelle.

3) Personnalité histrionique

Exemples cinématographiques : La reine de cœur (Alice aux pays des merveilles) et Michael Scott (The Office)

La personnalité histrionique montre des émotions excessives et une quête d'attention. Les réponses émotionnelles sont exagérées et il y a une quête d'attention permanente

Caractéristiques :

- Besoin d'être au centre de l'attention d'autrui

- Attitude de séduction ou de provocation
- Emotions superficielles et changeantes
- Utilisation de l'apparence pour attirer l'attention
- Langage trop subjectif et pauvres en détails
- Dramatisation, théâtralisme, exagération des émotions
- Conviction d'avoir des relations particulièrement proches ou intimes

Cela concerne 2% de la population générale (F>H). Des manifestations psychosomatiques sont fréquemment associées (symptômes douloureux, symptômes neurologiques fonctionnels). Le risque de dépression et de suicide est augmenté chez ces sujets. Les contre-attitudes sont fréquentes chez les médecins (irritation, agacement, défiance) → Représentations de « faux malades » ou de « simulateurs »

4) Personnalité narcissique

Exemples cinématographiques : *Jordan Belfort (Le loup de Wall Street)* et *Gilderoy Lockhart (Harry Potter)*

La personnalité narcissique montre un sentiment de grandeur et manque d'empathie. Comportements grandioses, besoin d'être admiré et manque d'empathie.

Caractéristiques :

- Sens grandiose de sa propre importance (surestime de soi)
- Fantasmes de succès illimité, de pouvoir, de beauté et d'amour idéal
- Sentiment d'être spécial et unique
- Besoin excessif d'être admiré
- Conviction de mériter un traitement de faveur
- Utilisation d'autrui pour parvenir à ses propres fins et manque d'empathie
- Conviction d'être envié par les autres
- Attitude arrogante et hautaine

Cela concerne 1% de la population générale (H>F). Il y a une intolérance à la critique et à l'échec à Risque de dépression et de repli social +++ . L'accès aux soins psychiques se fait par le biais de complications : dépressive, anxieuse, addictive (+++), somatique.

c. Cluster C

Cluster	Caractéristiques principales	Trouble de la personnalité
C	Anxieux & Craintif	Évitant
		Dépendant
		Obsessionnel-compulsif

1) Personnalité évitante

La personnalité évitante montre une inhibition sociale et une faible estime de soi. Inhibition sociale, sentiment de ne pas être à la hauteur et hypersensibilité au jugement négatif d'autrui.

Caractéristiques :

- Craint d'être critiqué, désapprouvé ou rejeté dans les interactions sociales
- Est réticent à s'impliquer dans une relation
- Reste réservé dans les relations intimes (par honte et crainte du ridicule)
- Est inhibé dans les nouvelles rencontres (par sentiment de ne pas être à la hauteur)
- Se perçoit comme socialement incompetent et inférieur aux autres
- Est réticent à prendre des risques

Cela concerne 1 à 5% de la population générale (H=F). Il y a une timidité dès l'enfance (isolement, peur des étrangers et des situations nouvelles). Le diagnostic est associé à celui de phobie sociale (anxiété sociale). Il y a une comorbidité fréquente avec le trouble de la personnalité dépendante. Les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) ont un bon intérêt dans ces personnalités évitantes.

2) Personnalité dépendante

Exemple cinématographique : Peter Pettigrew ((Harry Potter)

La personnalité dépendante soumise et collante. Il y a un besoin général et excessif d'être pris en charge qui se traduit par un comportement soumis et collant, et une peur de la séparation.

Caractéristiques :

- Ne peut prendre des décisions qu'après avoir été longuement rassuré
- A besoin que d'autres assument les responsabilités
- A du mal à exprimer un désaccord
- A du mal à faire des choses seul par manque de confiance en soi
- Cherche le soutien des autres à l'excès
- Cherche urgemment à remplacer une relation finie par une autre
- Craint de façon irréaliste d'être laissé à se débrouiller seul

Cela concerne 1 à 5% de la population générale (H=F). Les facteurs prédisposants sont l'angoisse de séparation dans l'enfance et la maladie somatique chronique. La comorbidité fréquente est le trouble de la personnalité évitante. Il y a un risque de dépression.

3) Personnalité obsessionnelle-compulsive

Exemples cinématographiques : Bree Van de Kamp (Desperate Housewives) et Hermione Granger (Harry Potter)

La personnalité obsessionnelle-compulsive montre un perfectionnisme et une maîtrise. Préoccupations par l'ordre, le perfectionnisme et le contrôle

Caractéristiques :

- Est préoccupé par le détail, la règle et l'organisation
- Est perfectionniste
- Se dévoue de façon excessive au travail
- Est trop consciencieux, scrupuleux et rigide sur des questions morales
- Est incapable de jeter des objets usés ou sans utilité ; est avare
- Est réticent à déléguer des tâches ou à travailler avec autrui
- Se montre rigide et têtu

Cela concerne 8% de la population générale (H>F). C'est une personnalité fréquente chez les sujets avec trouble anxieux et TCA. Cette personnalité est peu représentée chez les sujets avec un TOC. C'est la personnalité avec le moins de retentissement fonctionnel et le moins d'amélioration avec le temps.

d. Résumer

Cluster	Caractéristiques principales	Trouble de la personnalité	Critères majeurs
A	Bizarre & Excentrique	Paranoïaque	Méfiance et Doute
		Schizotypique	Déficit social et Excentricité
		Schizoïde	Détachement social et émotionnel
B	Théâtral & Emotif	Antisocial	Mépris et transgression
		Borderline	Instabilité et impulsivité
		Histrionique	Emotions excessives et quête d'attention
		Narcissique	Sentiment de grandeur et manque d'empathie
C	Anxieux & Craintif	Évitant	Inhibition sociale et faible estime de soi
		Dépendant	Soumis et collant
		Obsessionnel-compulsif	Perfectionnisme et maîtrise

IV. Thérapeutiques

Faut-il annoncer le diagnostic de trouble de la personnalité au patient ? Oui mais pas pour tous les troubles

- Borderline +++
- Schizotypique, schizoïde, dépendant, obsessionnel-compulsif...

Pilier de la prise en charge : la psychoéducation

- Apporter une lecture nouvelle à leur parcours de vie
- Témoigner d'une connaissance médicale de ce fonctionnement
- Reconnaître la réalité de la souffrance
- Transmettre un discours optimiste quant à l'évolution du trouble
- Et responsabiliser le patient dans les soins

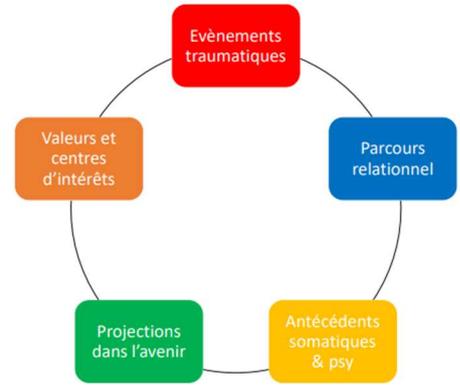
Psychothérapies :

- Non-jugement !
- Reconnaître, tolérer et utiliser le contre-transfert
- Accompagner le patient dans l'identification des situations à problème
- Travailler l'identification et la gestion des émotions
- Faire des liens entre situation – émotions – pensées – comportements
- Faire émerger les modalités de fonctionnement à l'origine d'une souffrance
- Utiliser le quotidien du patient comme matériel de réflexion
- Clarifier le cadre de la prise en charge Psychothérapies spécifiques pour trouble de la personnalité spécifique

Autres :

Médicaments psychotropes : Pour les pathologies aiguës et les comorbidités associées dépression, trouble anxieux, addictions, TCA.... Pour des symptômes cibles (en aigu +++): crise d'angoisse, ruminations, idées persécutives...

Hospitalisation en psychiatrie : Selon les pathologies aiguës et comorbidités associées avec des objectifs de soins et un cadre bien défini.



V. Take home message

- Personnalité = intégration des dimensions cognitives, affectives et comportementales modélisant les rapports à soi, aux autres et au monde
- Trouble de personnalité = association stable de traits de personnalité rigides, durables et source de souffrance ou de dysfonctionnement
- 3 grandes catégories de troubles de la personnalité :
 - o Les bizarres & excentriques (cluster A)
 - o Les émotifs & théâtraux (cluster B)
 - o Les anxieux & craintifs (cluster C)
- Psychothérapies comme traitement principal