

Les personnalités pathologiques

Docteur J.G. ROHMER

*Professeur conventionné de l'Université
de Strasbourg*

Pôle de Psychiatrie et de Santé Mentale



Définitions

- ☞ Très variable suivant les époques
 - ☞ La notion d'invariant
 - ☞ Personnalité = qualité du sujet ?
 - ☞ Personnalité = norme sociale ?
 - ☞ Personnalité = constante biologique ?
-
- ☞ Quid de la normalité...statistique ?
 - ☞ Norme actuelle = critères DSM mais demain ?

Hypothèses explicatives

- Modèle comportemental et théorie des apprentissages = conditionnement + notion de schémas cognitifs
- Modèle biologique = variable
 - = modèle des tempéraments centré sur : nouveauté, évitement du danger, dépendance à la récompense, recherche de nouveauté et liens avec les systèmes de neurotransmission.

Hypothèses explicatives

Modèle psychanalytique

- Tout symptôme a un sens = expression d'un conflit = formation d'un compromis
- Notion de stades (oral, anal, phallique, phase de latence, puberté)
- Notion de fixation et de régression
- Le trouble de la personnalité est une expression d'un conflit inconscient.

Caractère pathologique de la personnalité

- Statistique (norme statistique)
 - Trait déviant par rapport à une moyenne
- Dysfonctionnement social (norme fonctionnelle)
 - Inadéquation à l'espace social et culturel
- Epanouissement personnel (norme idéale)
 - Souffrance du sujet

Une personnalité pathologique c'est :

- Un mode durable et stable de fonctionnement
- Une déviance par rapport à l'origine culturelle
- Un fonctionnement envahissant et rigide
- Une source de souffrance pour le sujet et/ou son entourage
- Une altération du fonctionnement social et professionnel

A retenir +++

- Les troubles de la personnalité ne sont pas des indications d'hospitalisations
 - Décompensation dépressive
 - Risque suicidaire
 - Sevrage d'une addiction
 - Décompensation délirante
- La psychothérapie doit toujours être proposée
- Le traitement médicamenteux est symptomatique

Personnalité histrionique



Personnalité histrionique

- 2 à 3 % de la population
- Sex ratio 3/1 (Homme = alcoolisme ou addiction surajoutée)
- Caractéristiques +++ : théâtralisme + érotisation des rapports sociaux + troubles somatoformes
- Recherche du maître et mise en échec de celui-ci (médecin)
- Nature du symptôme variable +++ = conversion (fibromyalgie, fatigue ?)
- Traitement = psychothérapie +++ (attention aux psychotropes)

Mode général de réponses émotionnelles excessives et de quête d'attention qui apparaît au début de l'âge adulte et qui est présent dans des contextes divers comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes :

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.
5. Manière de parler trop subjective mais pauvre en détails.
6. Dramatisation, théâtralisme et exagération de l'expression émotionnelle.
7. Suggestibilité. Est facilement influencé par autrui ou par les circonstances.
8. Considère que ses relations sont plus intimes qu'elles ne le sont en réalité.

Critères diagnostiques de la personnalité histrionique (DSM-IV)

Personnalité dépendante



Personnalité dépendante

- ☞ Controversée
- ☞ 2% de la population
- ☞ Repérage précoce : passivité +++
- ☞ Extrême difficulté aux décisions
- ☞ Complications : syndrome dépressif
- ☞ Lien possible avec des séparations prolongées mère/enfant (hospitalisation)
- ☞ Traitement : psychothérapie +++

Besoin général excessif d'être pris en charge qui conduit à un comportement soumis et collant, à une peur de la séparation qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes divers, comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes :

1. Le sujet évite des activités professionnelles qui impliquent des contacts importants par crainte d'être critiqué, désapprouvé ou rejeté.
2. Réticence à s'impliquer avec autrui à moins d'être certain d'être aimé.
3. Est réservé dans les relations intimes par crainte d'être exposé à la honte ou au ridicule.
4. Crainte d'être critiqué ou rejeté dans des situations sociales.
5. Est inhibé dans les situations interpersonnelles nouvelles à cause d'un sentiment de ne pas être à la hauteur.
6. Se perçoit comme socialement incompetent, sans attrait ou inférieur aux autres.
7. Est particulièrement réticent à prendre des risques personnels ou à s'engager dans de nouvelles activités par crainte d'éprouver de l'embarras.

Critères diagnostiques de la personnalité dépendante (DSM-IV)

Personnalité évitante



Personnalité évitante

- Création du DSM IV
- Moins de 1% de la population
- Trouble majeur = perte d'estime de soi avec évitement social et intolérance +++ à la nouveauté : timidité, solitude, inhibition
- Notion d'expériences précoces de séparation et de rejet
- Traitement : thérapie comportementale ou psychanalytique/ Antidépresseurs en cas de phobie sociale +++

Mode général d'inhibition sociale, de sentiments de ne pas être à la hauteur et hypersensibilité au jugement négatif d'autrui, qui apparaît au début de l'âge adulte ; est présent dans des contextes divers, comme témoignent au moins quatre des manifestations suivantes :

1. Le sujet évite les activités professionnelles qui impliquent les contacts importants avec autrui par crainte d'être critiqué ou rejeté.
2. Réticence à s'impliquer avec autrui à moins d'être certain d'être aimé.
3. Est réservé dans les relations intimes par crainte d'être exposé à la honte ou au ridicule.
4. Craint d'être critiqué ou rejeté dans les situations sociales.
5. Est inhibé dans les situations interpersonnelles nouvelles par un sentiment de ne pas être à la hauteur.
6. Se perçoit comme socialement incompetent, sans attrait ou inférieur aux autres.
7. Est particulièrement réticent à rendre des risques personnels ou à s'engager dans de nouvelles activités par crainte d'éprouver de l'embarras.

Critères diagnostiques de la personnalité évitante (DSM-IV)

Personnalité narcissique



Personnalité narcissique

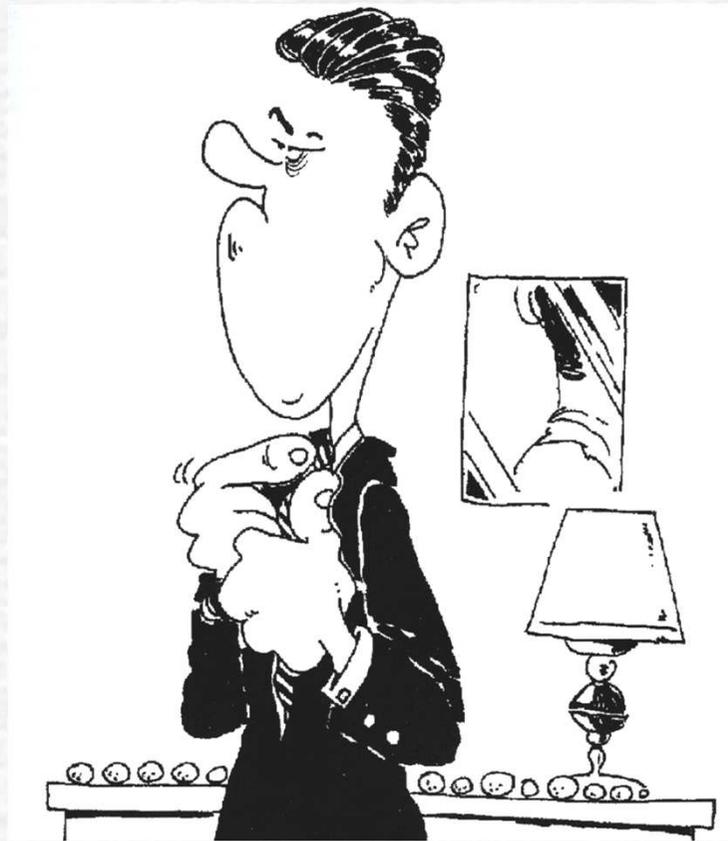
- Frontière avec personnalité limite mal définie
- 0,5% de la population
- Trouble augmentant avec l'âge
- Hypertrophie +++ du moi
- Etiopathogénie : défaut de valorisation et de contenance par la mère
- Traitement = psychothérapies... difficiles
+++

Mode général de fantaisie ou de comportements grandioses, de besoin d'être admiré et de manque d'empathie, qui apparaît au début de l'âge adulte et qui est présent dans des contextes divers, comme en témoigne au moins cinq des manifestations suivantes :

1. Le sujet a un sens grandiose de sa propre importance (par exemple, surestime ses réalisations et ses capacités, s'attend à être reconnu comme supérieur sans avoir accompli quelque chose en rapport).
2. Est absorbé par des fantaisies de succès illimité, de pouvoir, de splendeur, de beauté ou d'amour idéal.
3. Pense être spécial et unique et ne pouvoir être compris que par les institutions ou des gens spéciaux de haut niveau.
4. Besoin excessif d'être admiré.
5. Pense que tout lui est dû, s'attend sans raison à bénéficier d'un traitement particulièrement favorable et à ce que ses désirs soient automatiquement satisfaits.
6. Exploite l'autre dans ses relations interpersonnelles. Utilise autrui pour parvenir à ses propres fins.
7. Manque d'empathie. N'est pas disposé à reconnaître ou à partager les sentiments et les besoins d'autrui.
8. Envie souvent les autres et croit que les autres l'envient.
9. Fait preuve d'attitudes et de comportements hautains.

Critères diagnostiques de la personnalité narcissique (DSM-IV)

Personnalité obsessionnelle- compulsive



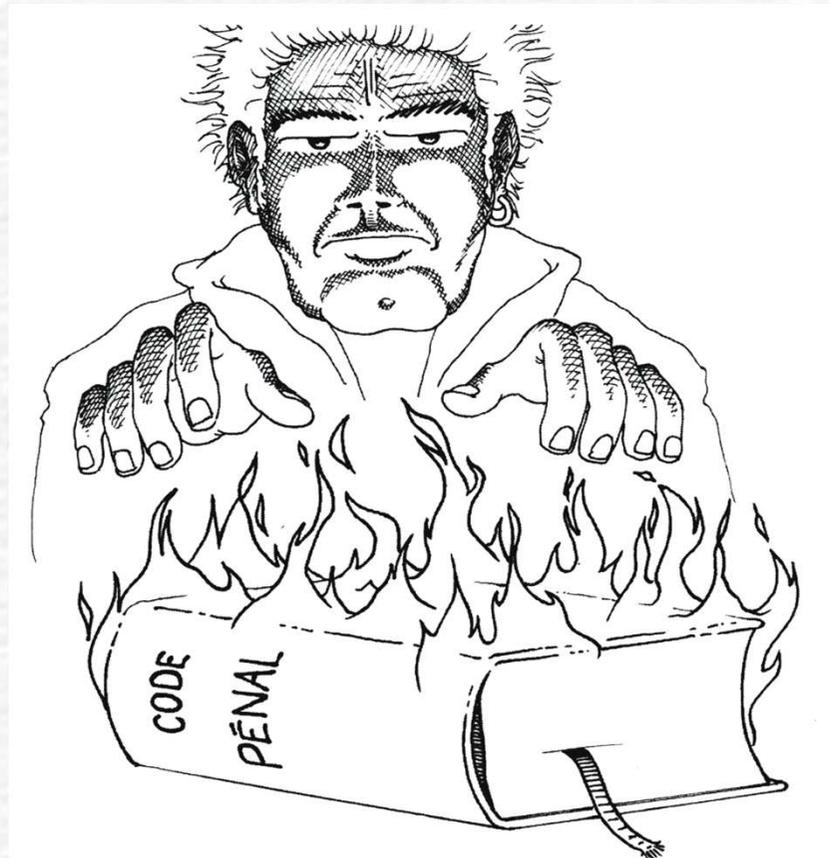
Personnalité obsessionnelle-compulsive

- C'est la personnalité anankastique de la CIM-10
- C'est un trouble envahissant avec
 - préoccupation pour le contrôle total
 - perfectionnisme et ordre +++
 - obsession du détail, dévotion pour le travail
 - conscience, scrupules, rigidité
 - collectionnisme, avarice
 - incapacité à déléguer
 - psychorigidité et entêtement

Personnalité obsessionnelle-compulsive

- Affectivité pauvre et peu spontanée
 - Intolérance à l'expansivité émotionnelle
 - mais parfois irritabilité et crise de colère
- Epidémiologie
 - Sex ratio 1
 - 1 % de la population
- Retentissement actuel : faible
 - Car valeurs encouragées par la société !
- Traitement : indication +++ d'une psychothérapie analytique

Personnalité antisociale



Personnalité antisociale

- Équivalent de la psychopathie
- 3% de la population
- Sex ratio 0,1
- Début dans l'enfance = « caractériel »
- Adolescents délinquants, appétence +++ aux toxiques
- Spécificité = tendance au passage à l'acte

Personnalité antisociale

- Surmortalité et surmorbidity : conduites à risques +++
- Evolution vers l'épuisement des passages à l'acte
- Origine environnementale déterminante : carences affectives et éducatives +++
- Traitement : diminution de l'impulsivité par des psychotropes (antipsychotiques + thymorégulateurs / psychothérapie difficile (fonctionnement manipulateur))

Mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui, qui survient dès l'âge de 15 ans, comme en témoignent au moins trois manifestations suivantes :

1. Incapacité de se conformer aux normes sociales, comme l'indique la répétition des comportements passibles d'arrestation.
2. Tendance à tromper par profit ou par plaisir, comme l'indiquent les mensonges répétés, l'utilisation de pseudonymes ou des escroqueries.
3. Impulsivité ou incapacité à planifier à l'avance.
4. Irritabilité ou agressivité, indiquées par la répétition de bagarres ou d'agression.
5. Mépris inconsidéré pour sa sécurité ou celle d'autrui.
6. Irresponsabilité persistante, indiquée par l'incapacité répétée d'assumer un emploi stable ou d'honorer des obligations financières.

Critères diagnostiques de la personnalité antisociale (DSM-IV)

Personnalité limite



Personnalité limite

- Notion de « borderline »
- Statut « limite » entre névrose et psychose
- 1% de la population
- Éléments marquant = instabilité des affects et des comportements
- Fonctionnement manichéen (tout bon/ tout mauvais)
- Sentiment +++ de vide intérieur avec passages à l'acte violents

Personnalité limite

- Evolution : risque +++ de passage à l'acte impulsif
- Vieillesse avec névrotisation mais persistance de TCA par exemple ou d'éléments dépressifs.
- Etiopathogénie = fréquence +++ de maltraitements infantiles, violences sexuelles + carences parentales
- Traitement = psychothérapie... difficile +++

Mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects, avec une impulsivité marquée, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes divers, comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes :

1. Efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés.
2. Mode de relations interpersonnelles instables et intenses caractérisées par l'alternance des positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation.
3. Perturbations de l'identité : instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi.
4. Impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour le sujet, par exemple : dépenses inconsidérées, sexualité effrénée, toxicomanie, conduite automobile dangereuse, crise de boulimie.
5. Répétition de comportements, de gestes, de menaces suicidaires ou d'automutilations.
6. Instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur.
7. Sentiment permanent de vide.
8. Colères intenses ou inappropriées, ou difficultés à contrôler sa colère.
9. Survenue transitoire dans des situations de stress d'une idéation persécutoire ou de symptômes dissociatifs sévères.

Critères diagnostiques de la personnalité limite (DSM-IV)

Personnalité Schizoïde



Personnalité Schizoïde

Caractéristiques principales

- Isolement social, bizarrerie
- Gêne aiguë dans les relations proches
- Conduites excentriques
- Superstitions et pensée magique
- Langage emprunté, digressif et vague
- Idéation méfiante et affects pauvres et empruntés

Personnalité Schizoïde

- Consultation en général pour anxiété et/ou dépression
- Risque évolutif = la schizophrénie : 20% des cas
- Prodromes dans l'enfance = solitude et inadaptation au groupe
- Epidémiologie = 3 % de la population générale
- Traitement : antipsychotiques à faibles doses, psychothérapie pour améliorer les «compétences » sociales

Schizoïdie ou schizotypie ?

- Schizoïdie
 - = déficit social prédominant
- Schizotypie (pas reconnue en Europe)
 - = troubles cognitifs prédominants
- En fait diagnostic différentiel difficile
+++ même avec la schizophrénie !

Personnalité paranoïaque

- Reconnue depuis l'antiquité
- 2,5% de la population
- Sex ratio 2/1
- Traits généraux communs : méfiance + surestimation de soi + psychorigidité + fausseté du jugement (interprétations+++)
- Formes cliniques : personnalité sensitive, paranoïaque de combat

Personnalité paranoïaque



Personnalité paranoïaque

- Evolution : rejet +++
- Risque majeur (mais rare) évolution vers un délire paranoïaque
- Risque dépressif et suicidaire
- Etiopathogénie : paradoxale = l'hypertrophie du moi cache une grande faiblesse
- Traitement : psychothérapie (malgré idées reçues) : soutien, étayage et non réponse à l'agressivité !

Méfiance soupçonneuse et envahissante envers les autres, dont les intentions sont interprétées comme malveillantes, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans divers contextes, comme en témoignent au moins quatre des manifestations suivantes :

1. Le sujet s'attend sans raison suffisante à ce que les autres l'exploitent, lui nuisent ou le trompent.
2. Est préoccupé par des doutes injustifiés concernant la loyauté ou la fidélité de ses amis ou associés.
3. Est réticent à se confier à autrui en raison d'une crainte injustifiée que l'information soit utilisée de manière perfide contre lui.
4. Discerne des significations cachées, des humiliations menaçantes, dans des commentaires ou des événements anodins.
5. Garde rancune, c'est-à-dire ne pardonne pas d'avoir été insulté ou dédaigné.
6. Perçoit des attaques contre sa personne ou sa réputation alors que cela n'est pas apparent pour les autres ; est prompt à la contre-attaque et réagit avec colère.
7. Met en doute de manière répétée et sans justification la fidélité de son conjoint ou de son partenaire sexuel.

Critères diagnostiques de la personnalité paranoïaque (DSM-IV)