

Les personnalités pathologiques

DR SEGHIR

I/ Introduction – définition

La personnalité est :

- une unité biopsychosociale intégrée.
- une structure stable, possédant une certaine constance
- une structure autonome et dynamique qui fait de chaque individu un sujet unique.

Elle peut être définie comme « l'ensemble structuré des dispositions innées et des dispositions acquises sous l'influence de l'éducation et des interrelations complexes de l'individu dans son milieu. »

Un trouble de la personnalité est un mode durable des conduites et de l'expérience vécue qui dévie notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu, qui est envahissant et rigide, qui apparaît à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, qui est stable dans le temps et qui est source d'une souffrance ou d'une altération du fonctionnement.

La personnalité pathologique ne représente pas une maladie mais un mode de relation à autrui.

La prévalence des personnalités pathologiques varie de 2.7 à 3.5% de la population générale.

II/ Caractéristiques diagnostic

Les traits de personnalité désignent des modalités durables d'entrer en relation avec autrui, de percevoir et de penser son environnement et soi-même, qui se manifestent dans un large éventail de situations sociales et professionnelles.

Les traits de personnalité ne constituent des troubles que lorsqu'ils sont rigides et inadaptés et qu'ils causent une souffrance subjective ou une altération significative du fonctionnement.

Cette altération se manifeste dans au moins 2 des domaines suivants : la cognition, l'affectivité, le fonctionnement interpersonnel ou le contrôle des impulsions (Critère A).

Ces modalités durables sont rigides et envahissent une large gamme de situations personnelles et sociales (Critère B).

Elles causent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants (Critère C).

Ce mode est stable et durable, et a débuté au plus tard à l'adolescence ou au début de l'âge adulte (Critère D).

Ce tableau n'est pas mieux expliqué par les manifestations ou les conséquences d'un autre trouble mental (Critère E) et n'est pas dû aux effets physiologiques directs d'une substance

(drogue, médicament ou substance toxique) ou d'une affection médicale générale (p. ex. traumatisme crânien) (Critère F).

III/ Types de personnalités pathologiques

- **La Personnalité paranoïaque** : est caractérisée par une méfiance soupçonneuse envers les autres dont les intentions sont interprétées comme malveillantes.

Hypertrophie du moi, Orgueil.

Égocentrisme, intolérance.

Fausseté du jugement.

Méfiance et susceptibilité.

Psychorigidité.

- **La Personnalité schizoïde** : est caractérisée par un détachement des relations sociales et une restriction des expressions émotionnelles.

Pauvreté du contact : Le sujet est solitaire

Désintérêt pour le monde extérieur

Pauvreté des émotions, froideur affective

- **La Personnalité antisociale** : est caractérisée par un mépris et une transgression des droits d'autrui.

Impulsivité, intolérance aux frustrations : les passages à l'acte auto ou hétéro agressifs sont fréquents.

Mauvaise adaptation sociale.

Absence de culpabilité.

Inaffectivité apparente.

Conduites toxicomaniaques.

- **La Personnalité borderline** : est caractérisée par une impulsivité marquée et une instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects.

Sentiment de vide et d'ennui.

Angoisse diffuse.

Etats dépressifs centrés sur le sentiment d'abandon.

- **La Personnalité histrionique** : est caractérisée par des réponses émotionnelles excessives et une quête d'attention.

Dramatisation, théâtralisme, hyper expressivité émotionnelle

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

Quête affective et suggestibilité.

Erotisation des rapports à autrui.

Facticité des affects : Les sentiments exprimés sont exagérés, les relations affectives sont superficielles.

- **La Personnalité narcissique** : est caractérisée par des fantaisies ou des comportements grandioses, un besoin d'être admiré et un manque d'empathie.
- **La Personnalité évitante** : est caractérisée par une inhibition sociale, par des sentiments de ne pas être à la hauteur et une hypersensibilité au jugement négatif d'autrui.

Perception de soi comme socialement incompetent, sans attrait, inférieur,

Préoccupation excessive par la crainte d'être critiqué, rejeté,

Refus de nouer des relations à moins d'être certain d'être accepté sans critique,

- **La Personnalité dépendante** : est caractérisée par un comportement soumis et « collant » lié à un besoin excessif d'être pris en charge.

Délégation des décisions importantes à autrui

Subordination de ses propres besoins à ceux des personnes dont on dépend,

Réticence à formuler des demandes – mêmes justifiées – aux personnes dont on dépend,

Sentiment de malaise ou d'impuissance quand le sujet est seul de peur de ne pouvoir se prendre en charge,

Préoccupation par la peur d'être abandonné,

- **La Personnalité obsessionnelle-compulsive** : est caractérisée par une préoccupation par l'ordre, la perfection et le contrôle.

Souci de l'ordre et de la propreté.

Avarice. Collectionnisme.

Obstination (peu influençable, tendance à l'autoritarisme)

Indécision, doutes et prudence excessive.

Méticulosité et souci exagéré du détail.

Formalistes, perfectionnistes, conventionnels.

IV/ Évolution

Les caractéristiques d'un Trouble de la personnalité peuvent habituellement être reconnues pendant l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Par définition, un Trouble de la personnalité est une modalité durable de penser, de ressentir et de se comporter qui est relativement stable dans le temps. Certains types de Trouble de la personnalité (les Personnalités antisociales et borderline) ont tendance à s'estomper ou à s'améliorer avec l'âge, ce qui est moins le cas pour d'autres (les Personnalités obsessionnelles-compulsives et schizotypiques).

V/ Thérapie

La psychothérapie doit viser à aménager les défenses de l'individu pour les rendre plus souples, moins rigides. Elle doit également travailler sur les différents modes relationnels que le sujet entretient avec les autres, et aussi aborder les représentations cognitives que le sujet possède, non seulement de son fonctionnement mais également de celui des autres.

La thérapie doit permettre au sujet d'avoir plus d'autonomie, de confiance en lui-même et de devenir moins dépendant d'autrui.