

Dr. Samuel Pfeifer

Troubles de la Personnalité et Sensibilité: une vue d'ensemble

Qu' est-ce-qu'une Personne en bonne Santé?

- Plusieurs réponses / modèles possibles
- Excellente approche:
 - Vaillant G.: Mental Health, American Journal of Psychiatry *2003*; 160:1373–1384
- Trois Modèles:
 - Santé Mentale Normale
 - Psychologie Positive
 - Maturité

FIGURE 1. Three Definitions of Mental Health in the Last Half Century

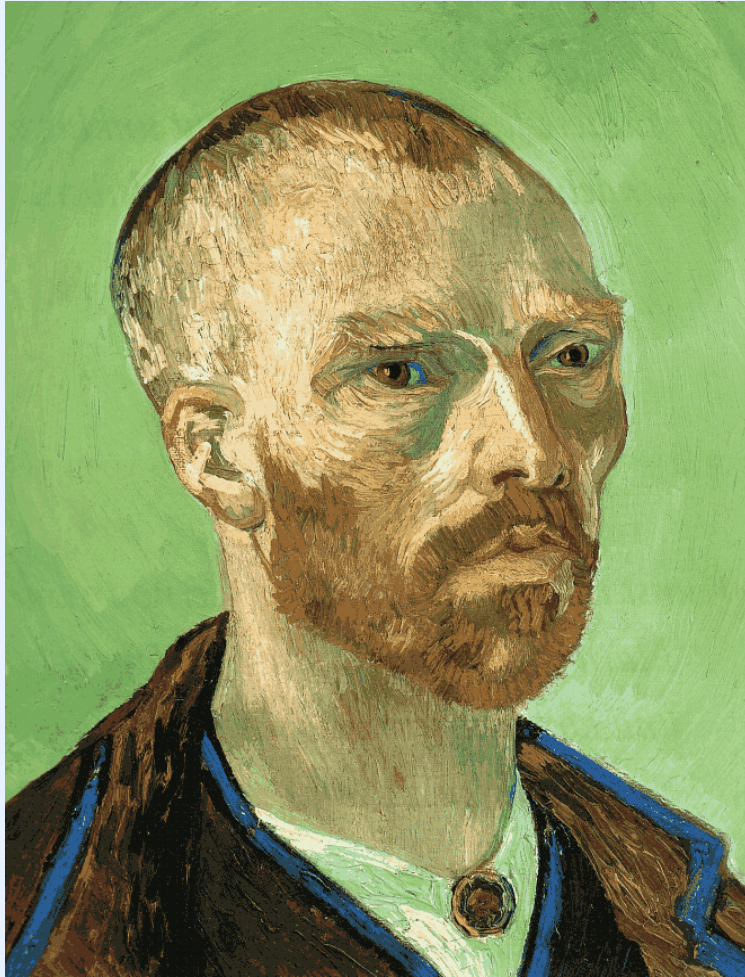
<p>MODEL A Mental Health/Normality^a</p>	<p>MODEL B Positive Psychology^b</p>	<p>MODEL C Maturity^c</p>
<p>Ability to Love, Work, and Play</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empathy ● Adequacy in interpersonal relations 	<p>Love</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Intimacy/reciprocal attachment ● Kindness/generosity/nurturance ● Social intelligence/emotional intelligence 	<p>Capacity for Love</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Capacity for a variety of mutually fulfilling and lasting relationships ● Need to seek a major source of fulfillment in productive work
<p>Efficient Problem Solving</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Accurate perception of reality ● Resistance to stress ● Environmental mastery 	<p>Temperance</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Forgiveness/mercy ● Modesty/humility ● Prudence/caution ● Self-control/self-regulation 	<p>Absence of Stereotyped and Unproductive Patterns of Problem Solving</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ability to discharge hostility without harming others or oneself ● Capacity to adapt to change and endure frustration and loss
<p>Investment in Life</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Self-actualization ● Orientation toward future 	<p>Wisdom and Knowledge</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Curiosity/interest ● Love of learning ● Judgment/open-mindedness ● Perspective ● Creativity/originality/ingenuity 	<p>Realistic Acceptance of the Destiny Imposed by One's Time and Place in the World</p>
<p>Autonomy</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Recognition of one's own needs ● Being in touch with one's own identity and feelings 	<p>Courage</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Valor ● Honesty/authenticity ● Industry/perseverance ● Zest/enthusiasm 	<p>Appropriate Expectations and Goals for Oneself</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ability to respond to the uncertainties of reality in a manner consistently free of domination by one's wishes or peers
	<p>Justice</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Citizenship/loyalty/teamwork ● Equity/fairness ● Leadership 	
	<p>Transcendence</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Awe/wonder ● Gratitude ● Hope/future-mindedness ● Spirituality/faith ● Playfulness/humor 	<p>Capacity for Hope</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Altruistic concern for other human beings outside one's own group and beyond one's own time and place ● Capacity to suspend one's adult identity and engage in childish play at appropriate times

^a Based on description by Jahoda (18) as summarized by Offer and Sabshin (19).

Quel buts ma Personnalité poursuit-elle?

- Pour moi-même ou pour la société?
- adaptation ou créativité?
- Mon bien-être ou ma survie?

Créativité ou Survie?



Qu'est-ce-qu'une personnalité saine?



Qu'est-ce-qu'une personnalité saine?

- **Ses caractéristiques:**
capacité de prendre plaisir, d'entrer en relation et de travailler.
- „une personne **psychologiquement saine** et avec un développement positif est capable d'utiliser 8 aspects ou polarités d'une manière fonctionnelle et adaptée à la situation (selon le contexte de vie et ses exigences) . “ (**Fiedler**)

Huit Modalités du Fonctionnement Personnel

- Individualité, indépendance.
- Relations, affection, sécurité.
- Spontanéité, innovation, instabilité.
- Stabilité, auto-contrôle, sécurité.
- Bien-être, plaisir.
- Acceptation de la souffrance, mélancholie
- Structuration de l'existence – manipulation.
- Passivité , permissivité.

(according to Fiedler/Millon)

Thèmes Courants dans la normalité

- Force de caractère
- Capacité d'apprentissage
- Capacité de travail
- Capacité d'introspection
- Absence de symptômes/conflits non réglés
- Capacité d'expérimenter le plaisir sans conflit
- Flexibilité/capacité d'ajustement
- Capacité de rire
- Capacité d'aimer autrui
- Degré d'acculturation

Où est la frontière de la normalité?

- Tout est question de *l'importance* et du *genre* du trait de caractère concerné:
- ex. Pour être un pilote confirmé, une personne doit posséder un degré de narcissisme (saine confiance en soi) et d'obsession (très soigneux des détails, consciencieux).

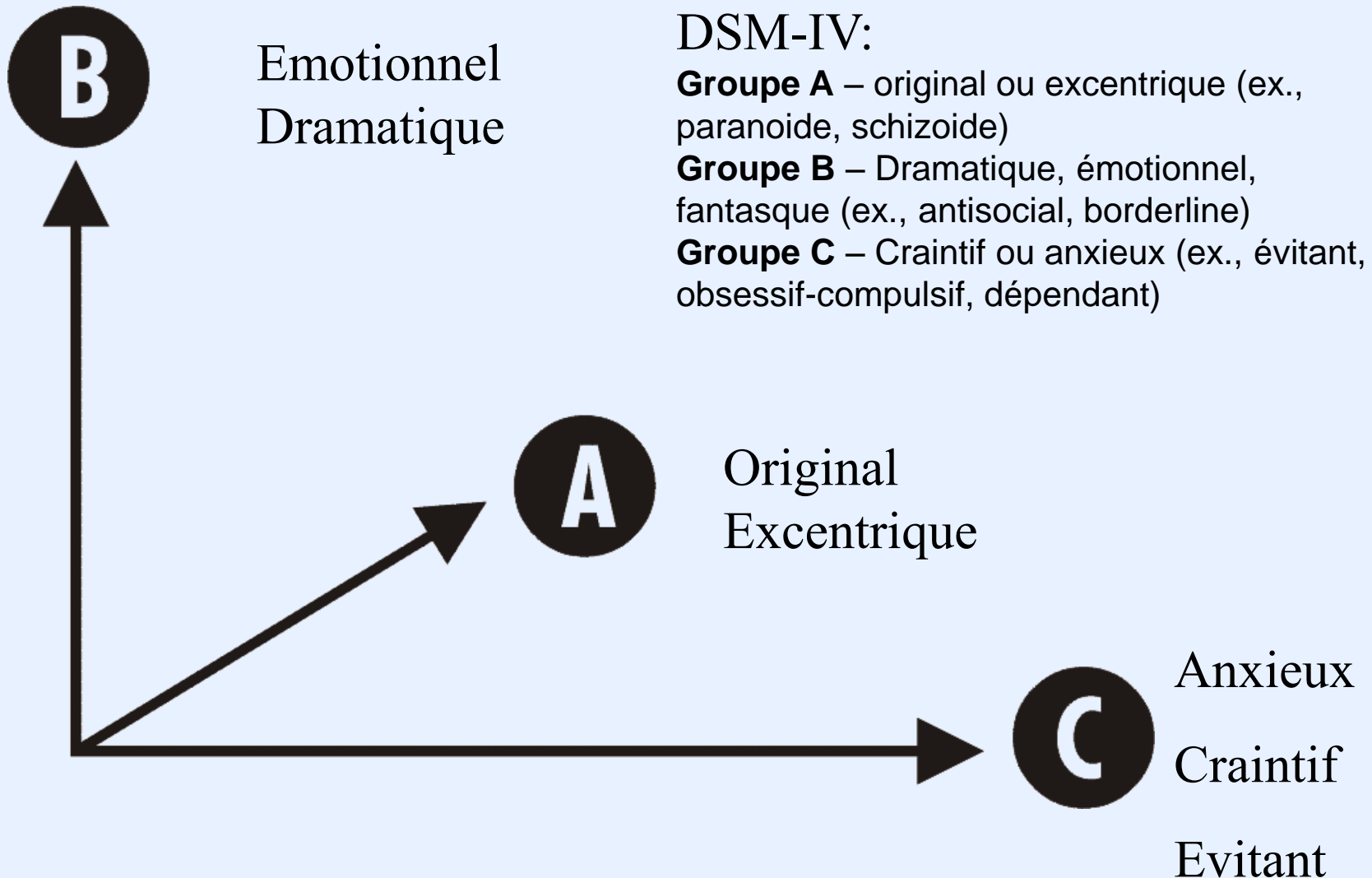
Voir l'intégralité de l'existence

- Ainsi, ne pas se baser sur une conclusion hâtive et définitive en considérant les traits de caractère d'une personne
- La personne d'aspect normal peut paraître très pathologique en temps de stress

Caractéristiques des Troubles de la Personnalité

- Modalité durable de l'expérience vécue et du comportement qui dévie sensiblement des attentes culturelles de l'individu
- Pénétrant et inflexible,
- Début dans l'adolescence ou chez le jeune adulte,
- Continu,
- Evolue vers la détresse ou la péjoration.

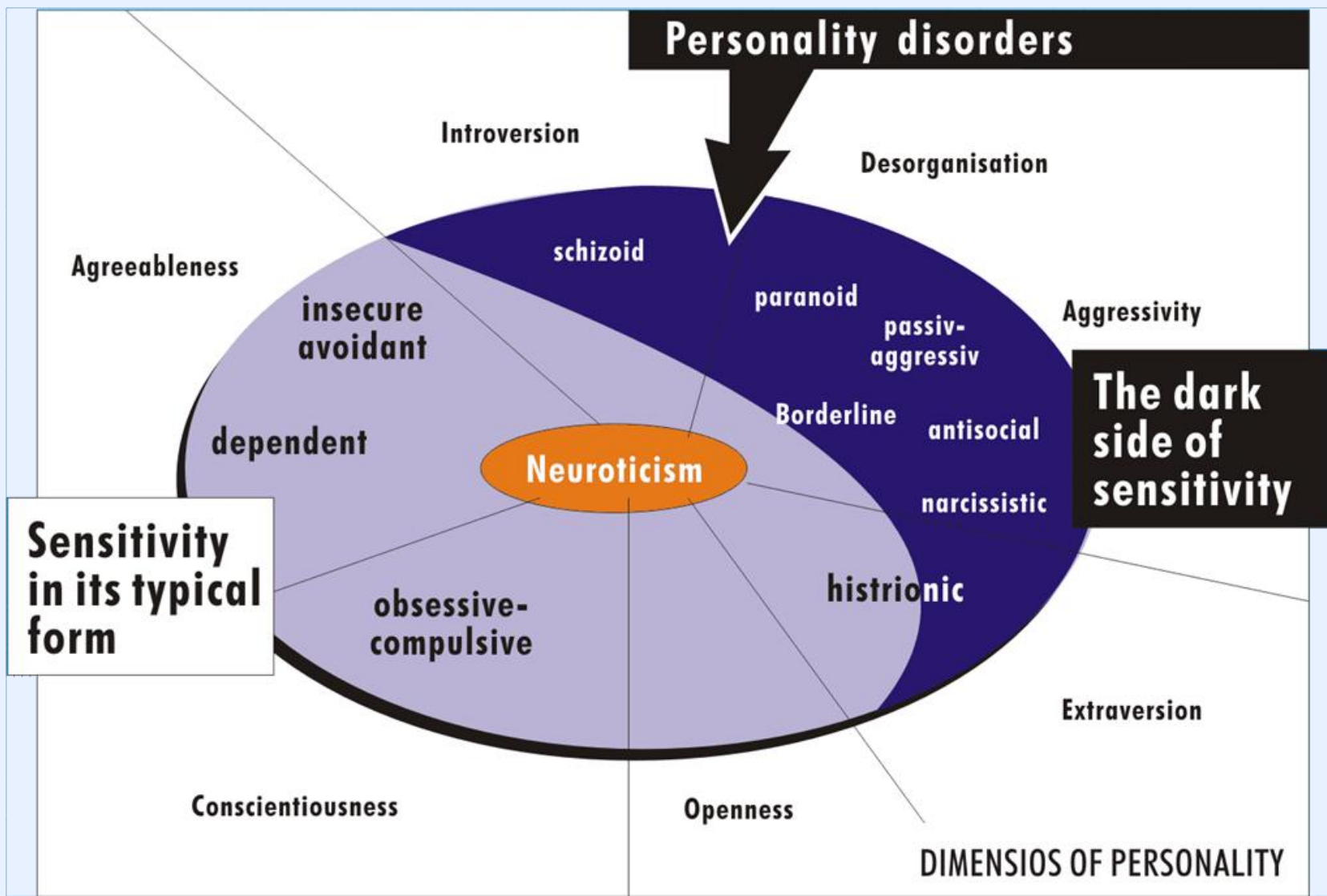
Dimensions



Troubles de la Personnalité: Faits et Statistiques

- *Prévalence des Troubles de la Personnalité*
 - touche 0.5% à 2.5% de la population générale
 - Nombre plus élevé chez les patients ambulatoires ou hospitalisés
- *Origines et évolution des Troubles de la Personnalité*
 - Commencent dans l'enfance
 - Se chronicisent en l'absence de traitement
- *Les Taux de Co-Morbidité sont élevés (dépression, anxiété)*

Types de troubles de la Personnalité



Groupe A: Trouble de la Personnalité de type Paranoïde (1)

- *Aperçu et caractéristiques cliniques*

- Suspicion et méfiance profonde injustifiées

- *Les Causes*

- Les aspects biologiques et psychologiques sont incertains.

- Peut résulter d'une interprétation précoce du monde et des gens comme dangereux

Groupe A: Trouble de la Personnalité de type Paranoïde (2)

■ *Options Thérapeutiques*

- Peu de patients recherchent d'eux-mêmes une aide professionnelle
- Traitement centré sur le développement de la confiance
- Thérapie Cognitive pour contrer des pensées négatives
- Peu d'études montrent des résultats thérapeutiques probants

Groupe A: Personnalité Schizoïde (1)

- ***Aperçu et caractéristiques cliniques***
 - **Peu de registre émotionnel dans les relations interpersonnelles**
 - **Mode de détachement profond des relations sociales**

Groupe A: Personnalité Schizoïde (2)

■ ***Les Causes***

- Etiologie incertaine
- L'isolation sociale des personnalités schizoïdes ressemble à de l'autisme

■ ***Options Thérapeutiques***

- Peu recherchent d'eux-mêmes une aide professionnelle
- Importance des relations interpersonnelles, empathie, et des compétences sociales
- Pronostic thérapeutique plutôt pauvre
- Peu d'études montrent des résultats thérapeutiques probants

Groupe A: Trouble de la Personnalité de type Schizotypique (1)

■ *Aperçu et caractéristiques cliniques*

- Le comportement et l'habillement sont particuliers
- Inadéquation et pauvreté des affects
- Isolation sociale et susceptibilité accrue envers autrui
- Pensée Magique, croyances bizarres , illusions et idées de compétence particulière sont communes
- Fort risque de développement de schizophrénie

Groupe A: Trouble de la Personnalité de type Schizotypique(2)

■ *Les causes*

- personnalité Schizoïde – un phénotype du génotype schizophrénie?
- déficits cérébraux hémisphériques gauches et plus généralisés

■ *Options Thérapeutiques*

- Prioritairement sur le développement de compétences sociales
- Traitement conjoint de la dépression
- Même traitement que pour la schizophrénie
- Le pronostic thérapeutique est pauvre

Groupe B: Personnalité Antisociale (1)

■ ***Aperçu et caractéristiques cliniques***

- Difficulté à s'adapter aux normes sociales et violation des droits d'autrui
- Irresponsable, impulsif et fourbe
- Irritabilité, agressivité
- Manque de conscience, d'empathie et de remords

■ ***Relation Entre Psychopathologie et Personnalité Antisociale***

Groupe B: Personnalité Antisociale(PAS) (2)

- *Relation entre PAS, Trouble de la conduite, Trouble du comportement*
- *Beaucoup ont des histoires précoces de troubles du comportement , incluant des troubles de la conduite*
 - Beaucoup proviennent de familles où discipline et soutien familial font défaut
 - Histoire familiale de comportement criminel ou violent

Groupe B: Personnalité Borderline (1)

■ ***Aperçu et caractéristiques cliniques***

- Modèle d'humeur et de relations instables
- Impulsivité, abandonisme , associé à une piètre image de soi
- Automutilation et gestes suicidaires sont fréquents
- Trouble de la personnalité le plus fréquent dans les milieux psychiatriques
- Haut taux de comorbidité

Groupe B: Personnalité Borderline (2)

■ ***Les Causes***

- Histoires familiales de troubles borderline recensés
- Des traumatismes précoces et des abus semblent jouer un certain rôle

■ ***Options Thérapeutiques***

- Peu d'études avec des résultats probants
- Les antidépresseurs apportent quelque soulagement de courte durée
- La thérapie cognitivo-comportementale semble être l'approche la plus prometteuse

Groupe B: Personnalité Histrionique (1)

■ ***Aperçu et caractéristiques cliniques***

- Comportement théâtral avec dramatisation, recherche de sensations fortes et souvent accompagné de séduction sexuelle inadaptée
- Souvent impulsif et recherche du centre de l'attention d'autrui
- La pensée et les émotions sont perçues superficiellement
- Commun chez les personnes de sexe féminin

Groupe B: Personnalité Histrionique (2)

■ *Les Causes*

- Etiologie peu claire
- La Personnalité Histrionique est-elle une variante génétique liée au sexe de la Personnalité antisociale ?

■ *Options Thérapeutiques*

- Peu d'études avec des résultats probants
- Focalisation sur la recherche d'attention et les conséquences négatives à long terme
- Les objectifs peuvent inclure les comportements problématiques interpersonnels
- Peu d'évidence d'efficacité thérapeutique

Groupe B: Personnalité Narcissique (1)

■ ***Aperçu et caractéristiques cliniques***

- Sens exagéré et déraisonnable de sa propre importance
- Fortement préoccupé à recevoir de l'attention
- Manque de sensibilité et de compassion pour autrui
- Très sensible à la critique
- Tend à être envieux et arrogant
- Utilise autrui pour arriver à ses propres fins

Groupe B: Personnalité Narcissique (2)

■ *Les Causes*

- Lié à un déficit d'apprentissage précoce(enfance) de l'empathie
- Sociologiquement– le Narcissisme est un produit de la Génération “JE”

■ *Options Thérapeutiques*

- Recherche thérapeutique extrêmement limitée
- Le traitement se focalise sur la mégalomanie, le manque d'empathie et la pensée parallèle
- Traitement parfois orienté vers la dépression concomitante
- Peu d'évidence d'efficacité thérapeutique

Groupe C : Personnalité Evitante(1)

- ***Aperçu et caractéristiques cliniques***
 - Extrêmement sensible à l'opinion et au jugement d'autrui
 - Eviction de la plupart des relations interpersonnelles et inhibition à toute nouvelle relation par crainte de ne pas être à la hauteur
 - Anxiété et peur du rejet
 - Se sent socialement incompetent

Groupe C : Personnalité Evitante(2)

■ *Les Causes*

- Beaucoup de facteurs ont été proposés
- Développement précoce– un tempérament difficile produit un rejet prématuré

■ *Options Thérapeutiques*

- Plusieurs études avec des résultats thérapeutiques probants
- Traitement similaire à la phobie sociale
- Treatment targets include social skills and anxiety

Groupe C : Personnalité Dépendante (1) :

■ ***Aperçu et caractéristiques cliniques***

- Besoin excessif et général d'être pris en charge
- Difficulté extrême à prendre des décisions mineures ou majeures seul
- Abandonisme , peur déraisonnable d'abandon
- Tendance à se cramponner et à être soumis à autrui

Groupe C : Personnalité Dépendante (2) :

■ *Les Causes*

- Toujours peu claires
- Liées à des ruptures précoces pendant l'apprentissage de l'indépendance

■ *Options Thérapeutiques*

- Des études avec des résultats probants manquent
- La thérapie progresse graduellement
- Les objectifs thérapeutiques ciblent l'indépendance

Groupe C : Personnalité Obsessionnelle-Compulsive (1) :

- *Aperçu et caractéristiques cliniques*
 - Fixation rigide et excessive dans l'achèvement correct des tâches (entêtement)
 - Forte tendance au perfectionnisme, à l'ordre
 - Superficialité émotionnelle
 - Des Obsessions et des Compulsions typiques sont rares

Groupe C : Personnalité Obsessionnelle- Compulsive (2) :

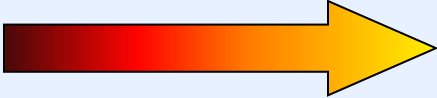
■ *Les Causes*

- Souvent d'origine inconnue

■ *Options Thérapeutiques*

- Peu d'études avec résultats thérapeutiques
- Le traitement vise les peurs associées au besoin d'ordre
- D'autres cibles incluent la rumination, la temporisation et les sentiments d'imperfection

Thérapies des Troubles de la Personnalité

Trouble  Comportement

- Le but ultime est de transformer le trouble en un nouveau Comportement, une nouvelle Manière de faire, un autre Style de vie
- Souvent traités dans le contexte des troubles de l'Axe I. Les Psychotropes peuvent être prescrits selon la similitude avec l' Axe I
- Une Thérapie Psychodynamique explore les problèmes du trouble de la personnalité ayant source dans l'enfance
- Les Approches Cognitivo-Comportementales se concentrent sur les problèmes individuels qui reflètent le trouble de la Personnalité

Le combat intérieur

- „Moi qui veux faire le bien, je constate cette loi, c'est le mal qui est à ma portée
- Car je prend plaisir à la loi de Dieu selon l'homme intérieur :
- dans mes membres je découvre une autre loi qui combat contre la loi que ratifie mon intelligence, elle fait de moi le prisonnier de la loi du péché qui est dans mes membres”

(Apôtre Paul – Romains 7,21–23)

„l'autre LOI“

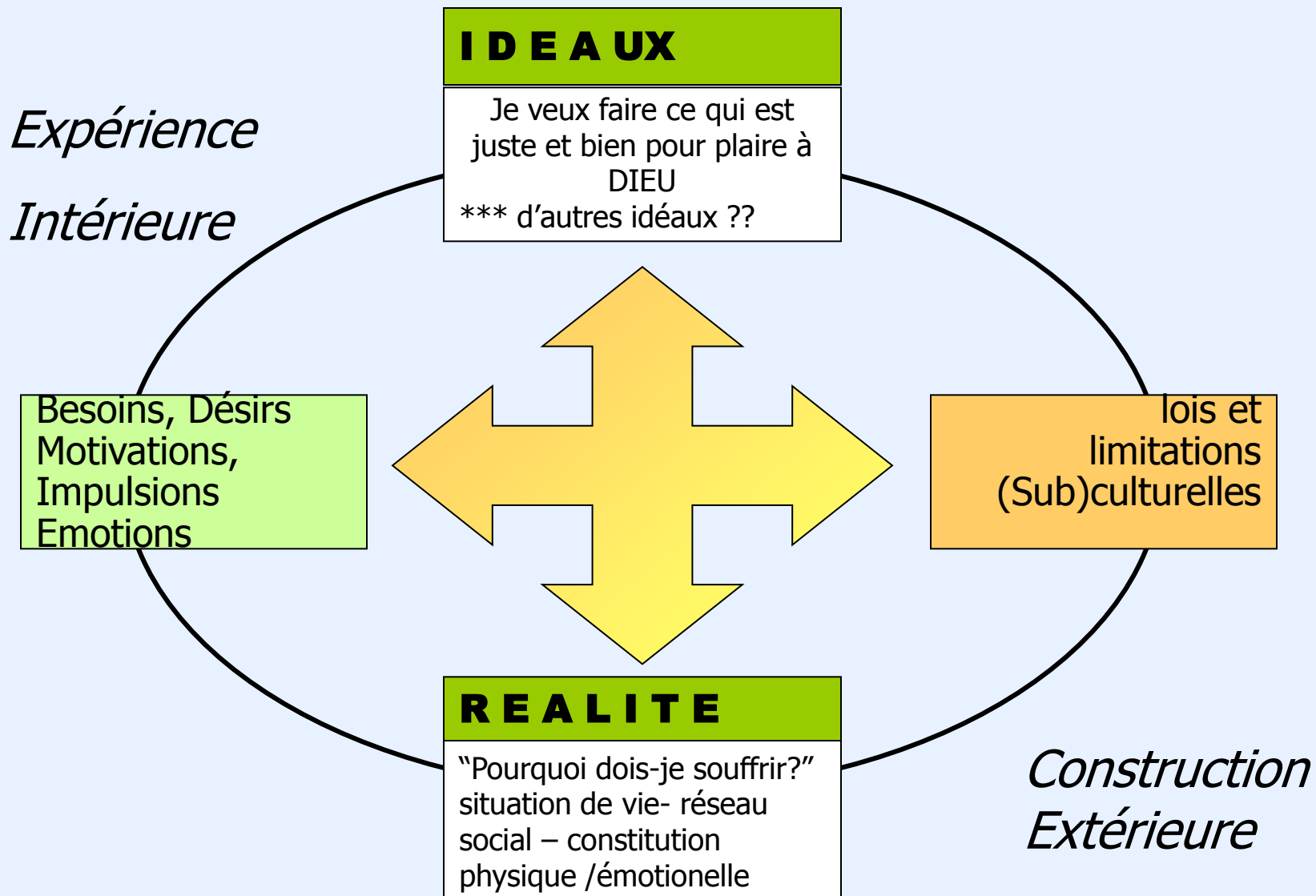
- attitudes, actions et paroles qui peuvent blesser l'autre.
- impulsions, sentiments, et pensées **„PÉCHÉ“**
- qui peuvent empoisonner notre monde intérieur
- Anxiété (tendance à la névrose)

-
- Manque d' énergie (gr. oligopsychos, astheneia)

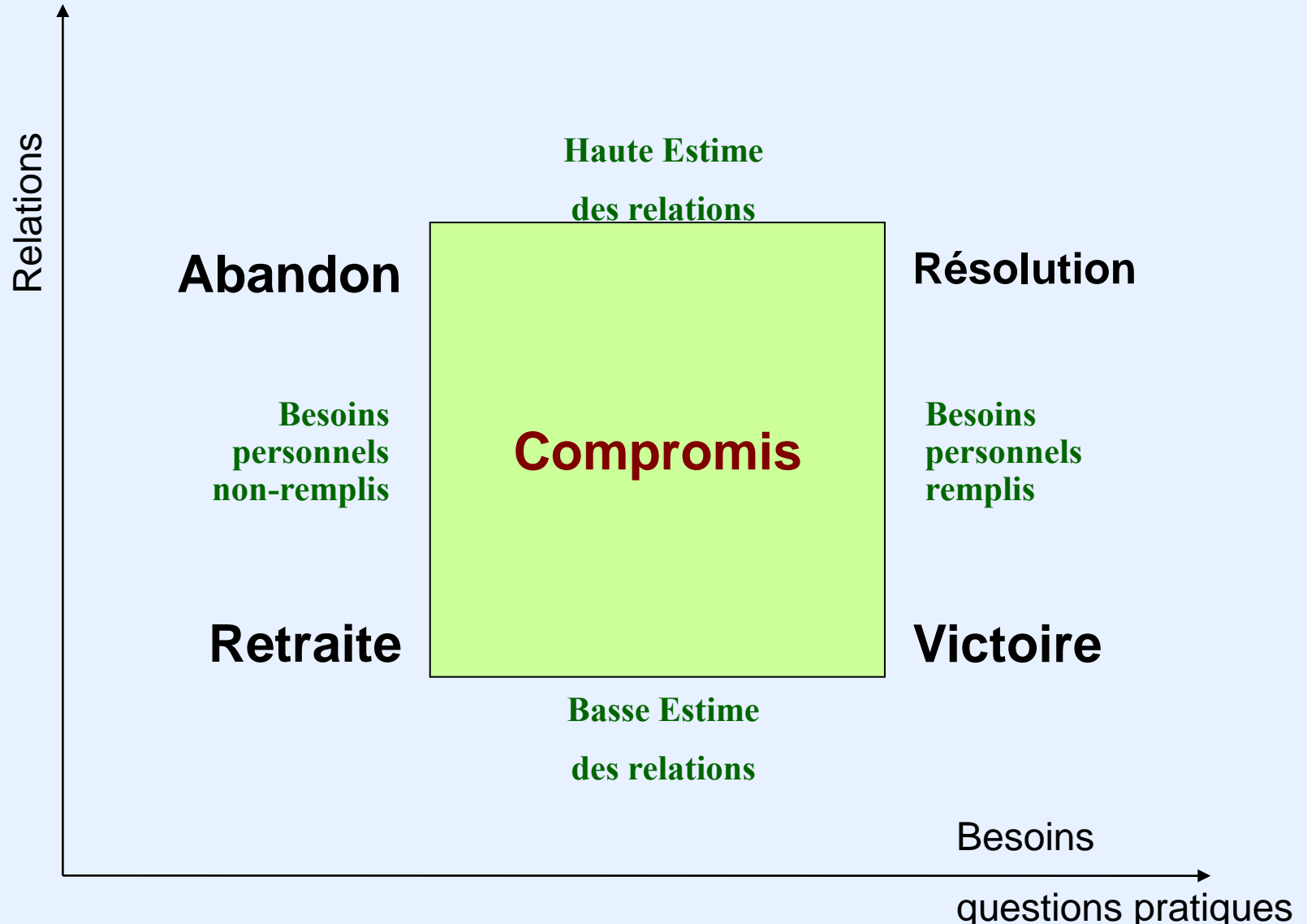
FAIBLESSE

(1. Thess. 5,14; 2.Cor. 12,9)

Zones de tension



Conflits: Quelles valeurs sont importantes à nos yeux?



Réflexions

- Comment plus écouter mon coeur?
- Comment surmonter mes peurs?
- Ai-je besoin d'une parole d'ouverture ou de prendre une décision courageuse?
- Comment me retirer ou baisser mes attentes envers autrui?
- Comment puis-je contribuer pour améliorer l'ambiance d'une équipe ou la qualité d'une relation?

Téléchargez cette présentation
depuis

www.seminare-ps.net