

Trouble de la personnalité borderline : quelle prise en charge?

Fluctuations de l'humeur, instabilité relationnelle et comportementale, dépendances... Le trouble borderline touche 4 % de la population. Comment traite-t-on aujourd'hui ces "états-limites" ? Le point sur la prise en charge de la pathologie borderline avec le Dr Bernadette Grosjean, médecin psychiatre spécialisée dans le trouble borderline et du Dr Martin Desseilles, psychiatre et psychothérapeute.

Impulsivité et instabilité émotionnelle caractérisent les [personnalités borderline](#). Bien évidemment, pour pouvoir diagnostiquer cette pathologie, plusieurs autres critères entrent en ligne de compte. Le DSM, bible du psychiatre, spécifie que le patient doit réunir au moins 9 critères d'une longue liste (par exemple, perturbation de l'identité, peur de l'abandon, impulsivité, etc.) pour être diagnostiqué comme "personnalité borderline". Après avoir mis un nom sur son mal-être et ses souffrances, le patient peut donc envisager un traitement. Il est important pour lui comme pour son entourage de s'informer sur les différents types de prise en charge pour trouver celle qui lui convient le mieux.

Actuellement, les psychothérapies représentent la base de la prise en charge des troubles borderline. Il en existe différentes formes qui s'adaptent au stade de la maladie, aux capacités d'introspection du sujet et au degré de maîtrise de ses comportements autodestructeurs ; mais aussi à la disponibilité des psychothérapies et du choix du patient ¹. Dans certains cas aussi, les médicaments peuvent être utiles.



Troubles borderline: un traitement psychothérapeutique

" *La [psychothérapie](#) est le traitement essentiel des [troubles borderline](#) car il faut traiter les problèmes de dysrégulation émotionnelle et de comportement dans un contexte relationnel*" martèle le Dr Bernadette Grosjean ². D'ailleurs, de nombreuses études ont démontré l'intérêt des psychothérapies sur le long terme pour améliorer les troubles de la personnalité borderline ^{3,4,5}

Le traitement psychothérapeutique des troubles borderline est de longue durée (les spécialistes s'accordent sur une durée de 3 à 5 ans, voire plus). " *Il faut du temps et des expériences émotionnelles correctrices pour modifier les comportements et les souffrances existentielles intrapsychiques comme les sentiments de vide et d'ennui*" expliquent les Dr Grosjean et Desseilles. A terme, l'objectif est que le patient devienne son propre thérapeute. " *Les patients ne rechutent pas tellement, ou de manière moins dramatiques, une fois qu'ils ont appris de nouvelles compétences pour réguler leurs émotions par le biais de la psychothérapie*" informent les psychiatres.

Concrètement, la forme de la psychothérapie recommandée dépend des symptômes et de la sévérité de la maladie.

Aussi, dans les cas les plus "sensibles", notamment lorsque la vie du patient est en danger (10 % des patients borderline meurent de [suicide](#) ou des conséquences d'actes autodestructeurs), une thérapie dialectique comportementale (TCD) s'avère indiquée. " *Elle a pour but d'aider la personne à identifier et à contrôler ses [émotions](#) par le biais d'apprentissage de nouvelles compétences émotionnelles*" explique le Dr Grosjean. " *On s'attaque ainsi d'emblée aux comportements qui mettent la vie en jeu*" souligne-t-elle.

Rechercher des épisodes traumatiques

Heureusement, " *après un an de traitement, quelle que soit la thérapie utilisée, ces comportements sont généralement sous contrôle*" souligne le Dr Grosjean. Une fois que c'est le cas, le patient peut entamer une phase de nature "psychodynamique" pour une analyse plus en profondeur des souffrances intrapsychiques.

" *On va alors par exemple aborder les traumas et les problèmes plus existentiels. Quand il y a une pathologie borderline, il y a eu en effet souvent des épisodes traumatiques : maltraitance, négligence ou parfois simplement des circonstances de vie chaotiques*" expliquent les spécialistes.

Souvent mis en cause ou rendu responsable de la pathologie du patient, l'entourage n'est pourtant pas toujours à blâmer : d'ailleurs, la notion de traumatisme n'inclue pas nécessairement l'entourage. " *Ainsi, rien ne sert de faire culpabiliser inutilement les proches ou de se focaliser exclusivement sur l'entourage*" souligne le Dr Desseilles.

Troubles borderline : Les 3 traitements de référence

Il existe 3 approches de traitement reconnues dans la prise en charge du trouble de la personnalité limite. La *Mentalization Based Therapy* (traitement basé sur la mentalisation), la *Dialectic Behavioral Therapy* (Thérapie comportementale dialectique) et la *Transference Focused Therapy* (thérapie focalisée sur le transfert et inspirée de la clinique psychanalytique)

TRAITEMENT BASÉ SUR LA MENTALISATION

Cette thérapie d'inspiration psychodynamique qui dure 18 mois et qui comprend des séances individuelles et en groupe a pour objectif d'aider les patients borderline à mieux identifier les états émotionnels tant internes que chez les autres. La mentalisation peut être définie comme la capacité d'imaginer comment les autres nous "voient" et comment ils se perçoivent eux-mêmes. Cette capacité est fondamentale pour pouvoir comprendre et interpréter les comportements humains et les réactions interpersonnelles. La mentalisation est un ingrédient essentiel de nombreuses approches psychothérapeutiques et se retrouve dans les approches psychodynamiques mais également plus cognitive.

THÉRAPIE COMPORTEMENTALE DIALECTIQUE

Cette thérapie d'inspiration [cognitivo-comportementale](#) se focalise au départ sur l'apprentissage de compétences qui aident à gérer les mouvements émotionnels importants et les comportements qui mettent la vie en danger. Cet apprentissage de la gestion des émotions a lieu dans un environnement thérapeutique dans lequel la "validation" joue un rôle très important. L'idée est de pouvoir, dans un même temps, valider (reconnaître comme pénibles par exemple) les difficultés présentes ou passées de la personne en souffrance, tout en lui demandant de changer les comportements autodestructeurs qui en découlent. Valider tout en invitant au changement est le fondement de la Dialectique. Cette TCD comprend une thérapie individuelle, des séances de groupe, des consultations téléphoniques très structurées en dehors des heures de thérapie. Elle dure au moins un an.

THÉRAPIE FOCALISÉE SUR LE TRANSFERT

C'est une approche psychodynamique qui met l'accent sur l'intégration des représentations mentales (représentations d'elle-même et des autres). Le thérapeute porte une attention particulière sur les communications verbales que non verbales. Il est aussi - en autres - très attentif aux sentiments d'agressivité exprimés par le patient. Cette thérapie est individuelle et généralement bihebdomadaire.

Pathologie borderline : quand faut-il des médicaments ?

Il n'existe pas de médicaments spécifiques pour traiter les troubles borderline⁶. " *Trop souvent, il y a un problème de diagnostic erroné : on dit aux patients qu'ils sont bipolaires et on leur donne des médicaments pour ce trouble. Évidemment, le traitement n'a pas d'effet sur le trouble de personnalité borderline à proprement parler*" déplorent les auteurs.

Le traitement médicamenteux vient en renfort seulement, lorsqu'il y a une [dépression](#) profonde (prescription d' [antidépresseurs](#)), des troubles de type paranoïa ou dissociatifs importants (une très légère dose d'antipsychotiques peut alors être bénéfique). Les médicaments sont en revanche nécessaires lorsque la pathologie borderline est associée à des [troubles bipolaires](#) : 15 à 20 % des personnes borderline sont également diagnostiqués bipolaires. Cette pathologie requiert un traitement médicamenteux sur le long terme (stabilisateurs de l'humeur) mais cela n'a guère d'effet sur le trouble de personnalité borderline.

Troubles borderline: alternatives aux psychothérapies "classiques"

Les psychothérapies ayant fait leurs preuves dans le traitement du trouble borderline demandent un grand investissement émotionnel et matériel de la part de la personne touchée par ce trouble et de grands moyens humains, deux facteurs limitants pour leur mise en œuvre. En outre, il y a des thérapies spécialisées auxquelles on a peu accès dans certains pays (comme la France) alors qu'elles se font couramment aux Etats-Unis. Cela ne veut pas dire pour autant que l'on ne peut pas se soigner correctement ! " *L'essentiel est qu'il y ait un cadre thérapeutique solide avec un psychiatre qui connaît les troubles borderline et possède la maîtrise du traitement au long cours. Dans un cadre solide, un lien de confiance peut s'installer entre le malade et son thérapeute afin d'entreprendre un travail structuré et cohérent*" rassure le Dr Grosjean. " *La relation humaine est un facteur majeur de changement dans toute psychothérapie*" insistent les experts. Il peut aussi être proposé des alternatives à la psychothérapie de longue durée lorsque celle-ci est difficile à mettre en œuvre. La littérature médicale a montré par exemple que des ateliers de psychoéducation en groupe de courte durée permettent une réduction significative de l'impulsivité, une diminution des troubles relationnels et une augmentation du fonctionnement social⁵.

Anne-Sophie Glover-Bondeau

Créé le 19 mai 2014

Sources :

- 1 - [Acceptabilité et faisabilité de la psychothérapie par les patients avec trouble de personnalité limitée](#), Annales medio-psychologiques (2008)
- 2 - Martin Desseilles, Bernadette Grosjean, Nader Perroud, *Manuel du borderline*, Éditions Eyrolles, 2014 <http://www.etatlimite.com/>
- Dr Bernadette Grosjean est médecin psychiatre spécialisée dans le trouble borderline ; Dr Martin Desseilles, psychiatre et psychothérapeute et professeur à l'université de Namur tous deux co-auteur de l'ouvrage "Manuel du borderline" avec le Dr Nader Perroud, psychiatre et psychothérapeute aux Hôpitaux universitaires de Genève.
- Interview du Dr Bernadette Grosjean, 11 avril 2014- Interview du Dr Martin Desseilles, 18 avril 2014
- 3 - *Efficacité des psychothérapies pour les troubles de la personnalité*. Perry JC and al. Am J Psychiatry, 1999. / *Effectiveness of psychotherapeutic treatment of personality disorder*. Bateman AW and al, Br J Psychiatry 2000 ;177:138-43.
- 4 - *Psychological therapies for people with borderline personality disorder*. Binks CA and al, Cochrane database Syst Rev 2006:CD005652.
- 5 - *A preliminary, randomized trial of psychoeducation for women with borderline personality disorder*. Zanarini MC and al, J Personal Disord 2008;22:284-90
- 6 - *Pharmacotherapy of severe personality disorders: a critical review*. Rinne T, Ingenhoven T. Cambridge: Cambridge University Press; 2007.

[Manuel du borderline](#)

De Martin Desseilles, Bernadette Grosjean, Nader Perroud,
Éditions Eyrolles, 2014
251 pages
25 €

[Mieux Vivre avec ses émotions](#)

De Martin Desseilles, Moïra Mikolajczak,
Editions Odile Jacob, 2013
271 pages
20,90 €