

Le diagnostic et la psychothérapie des personnes souffrant du trouble de la personnalité limite (ou borderline)

Trouble bipolaire ou état limite (borderline) : Un diagnostic difficile.

En 2008, une étude publiée par de l'Université Brown (É.U.) montrait que moins de la moitié des personnes ayant reçu un diagnostic de trouble bipolaire (aussi appelé maniaque-dépression ou psychose maniaque-dépressive) recevait une confirmation de ce diagnostic lorsqu'une évaluation rigoureuse était réalisée avec un outil d'entrevue clinique. Dans une deuxième phase de cette étude, publiée dans le Journal of Clinical Psychiatry, Mark Zimmerman et ses collègues ont déterminé les diagnostics exacts de ces personnes :

82 personnes diagnostiquées comme de patients souffrant du trouble bipolaire étaient en fait des personnes souffrant du trouble de la personnalité limite (ou borderline). D'autres diagnostics retrouvés chez les personnes ayant reçu un diagnostic erroné de trouble bipolaire étaient la dépression majeure, le trouble du contrôle des impulsions, le trouble de personnalité antisociale, l'état de stress post-traumatique et les troubles alimentaires. Un quart des personnes ayant reçu un diagnostic erroné de trouble bipolaire rencontraient les critères du trouble de personnalité limite.

La psychothérapie est préférable à la chimiothérapie.

« Nous faisons l'hypothèse, écrivent Zimmerman et ses collègues, que chez les patients présentant une instabilité de l'humeur, les médecins sont enclins à diagnostiquer un trouble potentiellement sensible aux médicaments tel que le trouble bipolaire plutôt qu'un trouble comme le trouble de personnalité borderline qui répond moins aux médicaments » Ces mêmes auteurs ajoutent également que « le surdiagnostic du trouble bipolaire peut entraîner une exposition non nécessaire des patients à de sérieux effets secondaires des médicaments sur les fonctions rénales, endocrines, hépatiques, immunologiques et métaboliques »

De plus en plus de données établissent l'efficacité de certaines formes de psychothérapie (la Gestalt et les TCC) pour le trouble de personnalité limite (borderline).

Zimmerman et ses collègues en concluent que « surdiagnostiquer le trouble bipolaire, et donc prescrire des médicaments à la place d'une psychothérapie chez des personnes susceptibles de présenter plutôt un trouble de personnalité limite (borderline) peut empêcher de recommander la forme la plus appropriée de traitement ».

La psychothérapie du trouble borderline est un art subtil et délicat

S'il est vrai que le diagnostic du trouble borderline par le médecin n'est pas chose facile, l'accompagnement psychothérapeutique des patients qui souffrent de ce trouble exige du psychothérapeute qu'il dispose d'un savoir, d'un savoir faire et d'un savoir être qui ne s'acquièrent

qu'au fil d'une pratique actualisée au quotidien, tant au moyen de formations spécifiques mais aussi par des échanges réguliers avec ses pairs et au cours des séances de supervisions.

Les patients qui souffrent du trouble borderline sont par nature hypersensibles, vulnérables, impulsifs et donc toujours inattendus dans leurs réactions.

Contrairement à ce qui se passe avec d'autres patients, il nous faut considérer chaque nouvelle séance de psychothérapie comme si c'était la première, et ce, quelle que soit la qualité de l'alliance thérapeutique thérapeute-patient. Enfin il faut avoir à l'esprit que la moindre erreur peut remettre en cause tout le travail effectué.

« Ce qu'il y a d'encourageant avec les personnes borderline, comme le déclarait le Professeur Quentin Debray lors du 2^{ème} Colloque de l'AFORPEL, (Paris Juin 2008), c'est que la psychothérapie produit toujours des effets positifs et le patient finit quand même par guérir »

La psychothérapie des personnalités du type borderline est donc bien un art subtil et délicat qui demande beaucoup de tact de patience, de persévérance et d'intelligence de la part du thérapeute tant il est vrai que chaque patient borderline est unique et imprévisible.

Centrée sur ces cinq savoirs-être essentiels que sont l'empathie, l'intégrité, la prise de risque, l'affirmation de soi et l'humilité, la psychothérapie des personnes borderline exige en plus du thérapeute qu'il sache maintenir un ajustement permanent avec le patient.

Parce qu'elle encourage l'expression des émotions, la Gestalt thérapie utilisée en entretien individuel et en groupes continus s'avère être une approche thérapeutique efficace avec ce type de patients. D'autres psychothérapies telles que la TCC, la TCD ou l'approche Rogerienne sont également efficaces avec ce type de patients.

Depuis sa création en 2004, L'AFORPEL, a organisé deux colloques et réalisé cinq sessions de formation à l'intention des thérapeutes, médecins, psychologues et psychothérapeutes.

Poursuivant son action de sensibilisation et de formation aux aspects de ce trouble de la personnalité (plus de 2% de la population active, 10% des consultations externes des médecins psychiatres et 15 à 20% des personnes hospitalisées en service de psychiatrie), l'AFORPEL met en place à compter du mois d'octobre 2009 des groupes de parole animés par des spécialistes (médecins et psychothérapeutes) destinées aux proches des personnes souffrant du trouble de la personnalité borderline.