

ITEM 64 : TROUBLE DE LA PERSONNALITE

<p>Trouble de la personnalité = traits de personnalité peu nombreux, particulièrement marqués et induisant une altération du fonctionnement social et une incapacité à s'adapter aux différentes situations de la vie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facteur de vulnérabilité de troubles psychiatriques : essentiellement dépressif, anxieux ou addictif - Expression égocentrique (intégrée dans la façon d'être du sujet, difficilement identifiable par le sujet, quasi-anosognosique), à travers des modalités relationnelles à l'autre, des styles cognitifs et/ou une impulsivité - Prévalence = 10% : de 1 à 3%/personnalité pathologique, plus fréquemment personnalité borderline (6%) - Non exclusifs : 50% des patients concernés ont ≥ 2 troubles de la personnalité - Diagnostic généralement chez l'adulte > 18 ans (possible avant 18 ans si tous les traits sont présents pendant > 1 an) 											
Personnalité	<p>Personnalité = fonctionnement psychologique stable et unique d'un individu, résultant de l'intégration de facteurs cognitifs, émotionnels et pulsionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traits de personnalité = fonctionnement psychologique, perception de l'environnement et façon de gérer ses relations interpersonnelles : relativement stable dans le temps - Associe : - Tempérament = aspects biologiques, innés et stables de la personnalité <li style="padding-left: 20px;">- Caractère = dimensions déterminée par les expériences de vie et l'apprentissage social, susceptible de varier → Personnalité normale : souple, adaptable, évoluant au gré des expériences 										
Classification	Approche dimensionnelle	<p>= De tradition psychologique et statistique : description de traits de personnalité, indépendants les uns des autres, en continuité du normal au pathologique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de dimensions variables, entre 3 et 7 dimensions - Modèle « Big Five » : extraversion, amabilité, application, stabilité émotionnelle, ouverture à l'expérience 									
	Approche catégorielle	<p>= De tradition médicale : description d'entités cliniques pertinentes, avec utilisation d'un seuil de personnalité pathologique</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center; color: green;">A</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Psychotique</td> <td style="padding: 2px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Personnalité paranoïaque - Personnalité schizoïde - Personnalité schizotypique </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; color: green;">B</td> <td style="text-align: center;">Emotionnelle</td> <td style="padding: 2px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Personnalité antisociale - Personnalité borderline - Personnalité histrionique - Personnalité narcissique </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; color: green;">C</td> <td style="text-align: center;">Anxieuse</td> <td style="padding: 2px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Personnalité évitante - Personnalité dépendante - Personnalité obsessionnelle-compulsive </td> </tr> </table>	A	Psychotique	<ul style="list-style-type: none"> - Personnalité paranoïaque - Personnalité schizoïde - Personnalité schizotypique 	B	Emotionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Personnalité antisociale - Personnalité borderline - Personnalité histrionique - Personnalité narcissique 	C	Anxieuse	<ul style="list-style-type: none"> - Personnalité évitante - Personnalité dépendante - Personnalité obsessionnelle-compulsive
	A	Psychotique	<ul style="list-style-type: none"> - Personnalité paranoïaque - Personnalité schizoïde - Personnalité schizotypique 								
	B	Emotionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Personnalité antisociale - Personnalité borderline - Personnalité histrionique - Personnalité narcissique 								
C	Anxieuse	<ul style="list-style-type: none"> - Personnalité évitante - Personnalité dépendante - Personnalité obsessionnelle-compulsive 									
Critères DSM-V	<p>A – Modalité durable de l'expérience vécue et des conduites déviant notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu dans ≥ 2 domaines : cognition, affectivité, fonctionnement interpersonnel et contrôle des impulsions</p> <p>B – Modalités durables et rigides, envahissant des situations personnelles et sociales diverses</p> <p>C – Entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement socio-professionnel ou dans d'autres domaines</p> <p>D – Mode stable et prolongé, 1^{ère} manifestations à l'adolescence/début de l'âge adulte</p> <p>E – Non expliqué par un autre trouble mental, un effet physiologique d'une substance ou une pathologie médicale générale</p>										
Comorbidité	<p>→ Chaque trouble de la personnalité prédispose à de nombreuses comorbidités psychiatriques, en particulier : addiction, trouble anxieux et trouble de l'humeur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Troubles mentaux de plus mauvais pronostic si associé à un trouble de personnalité - Risque suicidaire majeur en cas d'autres troubles psychiatriques associés 										
PEC	<ul style="list-style-type: none"> - Impact marqué sur la qualité de vie des patients et leur insertion socio-professionnelle - Evolution variable selon les comorbidités : stable, s'aggravant ou s'améliorant avec l'âge - Prise en charge complexe : psychothérapie, choisie selon le trouble de personnalité et les caractéristiques du patient - Risque suicidaire élevé, notamment en cas de trouble de la personnalité du cluster B 										

Trouble de la personnalité psychotique	Paranoïaque	<ul style="list-style-type: none"> - Méfiance généralisée à l'égard d'autrui, dont les intentions sont perçues comme malveillantes - Hypertrophie du « moi » - Altération du jugement et rigidité - Montre très peu d'émotions <p>→ Evolution le plus souvent fluctuante avec souvent une accentuation des traits paranoïaques avec l'âge, et parfois le développement d'un trouble délirant persistant</p>
		DD <ul style="list-style-type: none"> - Trouble délirant chronique de persécution ou schizophrénie : présence de symptômes psychotiques persistant - Personnalité schizotypique : distorsion cognitive ou excentricité
	Schizoïde	<ul style="list-style-type: none"> - Tendance à la solitude due à l'absence d'intérêt pour autrui et pour les relations sociales - Réactivité émotionnelle peu marquée, aspect de froideur - Peu de plaisir à la participation aux activités sociales - Episodes psychotiques très brefs (quelques heures) lors de certains événements de vie, avec idées délirantes de persécution ou hallucinations <p>→ Peut précéder une schizophrénie</p>
		DD <ul style="list-style-type: none"> - Trouble psychotique : éléments psychotiques persistants - Trouble envahissant du développement (trouble autistique léger, syndrome d'Asperger...) : perturbation des interactions sociales plus marquée, comportements stéréotypés - Personnalité schizotypique : distorsion cognitive et excentricité - Personnalité paranoïaque : méfiance, hypertrophie du moi, trouble du jugement
Schizotypique	<ul style="list-style-type: none"> - Altération des compétences sociales, avec tendance à la solitude, relations sociales pauvres ou manifestations anxieuses en situation sociale - Vie psychique relativement riche, avec des champs d'intérêts particuliers et « originaux » (science-fiction, ésotérisme, superstition, phénomènes paranormaux ou magiques...), excentriques - Discours parfois flou, digressif ou vague - Peu d'intérêt pour les relations sentimentales et/ou sexuelles - Affects pauvres, difficilement accessibles - Episodes psychotiques très brefs (quelques heures) lors de certains événements de vie, avec aggravation des distorsions cognitives préexistantes <p>→ Evolution le plus souvent stable, avec une faible proportion d'évolution vers une schizophrénie ou un autre trouble psychotique</p>	
	DD <ul style="list-style-type: none"> - Trouble psychotique, schizophrénie, trouble de l'humeur avec caractéristiques psychotiques - Personnalité schizoïde (souvent associée) 	
Trouble de la personnalité émotionnel	Antisociale	<ul style="list-style-type: none"> = Psychopathie, sociopathie ou personnalité dyssoziale - Impulsivité, avec tendance au passage à l'acte, et absence de culpabilité - Incapacité à se conformer aux normes sociales - Mépris et transgressions répétées des droits d'autrui - Tendance à la manipulation d'autrui pour en obtenir des bénéfices - Evolution chronique, avec souvent diminution de l'impulsivité avec l'âge, et survenue fréquente de troubles dépressifs, parfois sévères, en milieu de vie. Risque accru de décès prématuré par mort violente ou suicide. <p>→ Biographie marquée par l'instabilité, souvent avec des contacts avec la police ou la justice, voire des condamnations, et des comportements transgressifs répétés dans l'enfance (agression, destruction, vol...) pouvant faire porter un diagnostic de trouble des conduites < 15 ans</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Instabilité affective : instabilité émotionnelle, sentiment envahissant de vide, tendance à l'humeur dépressive - Instabilité de l'identité et l'image du soi - Possible survenue en situation de stress de symptômes dissociatifs (déréalisation ou de dépersonnalisation), voire symptômes psychotiques - Instabilité interpersonnelle majeure : relations intenses et instables, alternant entre les 2 extrêmes, de l'idéalisation au rejet, avec peur intense d'être abandonné - Troubles de comportement liés à l'impulsivité : automutilation, conduites à risque, tentatives de suicides répétés
	FdR	<ul style="list-style-type: none"> - Antécédents de violence physique (en particulier sexuelle) ou psychique - Antécédents de négligence dans l'enfance
	Comorbidité	<ul style="list-style-type: none"> - Abus de substance - Trouble de l'humeur unipolaire ou bipolaire - Trouble anxieux - Trouble du comportement alimentaire - Risque suicidaire élevé = 10% de décès par suicide

Trouble de la personnalité émotionnel	Histrionique	<ul style="list-style-type: none"> - Labilité émotionnelle - Quête affective excessive - Hyper-expressivité des affects - Théâtralisme et suggestibilité - Parfois associée à une dépendance affective → Essaie d'attirer l'attention et d'obtenir des compliments via leur apparence physique, et une attitude parfois provocante et séductrice inappropriée
	Comorbidité	<ul style="list-style-type: none"> - Trouble de l'humeur - Trouble anxieux - Addiction - Autres troubles de la personnalité - Tentatives de suicide fréquentes, souvent intégrée dans la quête affective
	Narcissique	<ul style="list-style-type: none"> - Sens grandiose de leur propre importance - Surestimation de leurs capacités, avec volonté de puissance et de succès illimité - Se juge supérieur, spécial ou unique, s'attend à être reconnu, admiré et traité avec respect - Mauvaise tolérance de la critique - Dévalorisation et sous-estimation des autres, manque d'empathie - Souvent perçu comme prétentieux, arrogant et méprisant
	Comorbidité	<ul style="list-style-type: none"> - Troubles de l'humeur - Addiction - Risque d'isolement social important
Trouble de la personnalité anxieux	Évitante	<ul style="list-style-type: none"> - Inhibition relationnelle et sociale - Mésestime de soi - Sensibilité exacerbée au jugement négatif d'autrui - Conduites d'évitement de situations nécessitant des contacts sociaux ou exposant au regard d'autrui → Tendance à l'atténuation avec l'âge
	Comorbidité	- Trouble anxieux, addictif, dépressif
	DD	<ul style="list-style-type: none"> - Phobie sociale généralisée : symptômes phobiques - Personnalité schizoïde
	Dépendante	<ul style="list-style-type: none"> - Besoin excessif d'être pris en charge par autrui - Tendance à se dévaloriser, ne pas se sentir capable d'assumer ses responsabilités - Sollicitation à l'excès d'un tiers pour décider à leur place - Relations sociales souvent déséquilibrées, limitées à de rares personnes
	Comorbidité	<ul style="list-style-type: none"> - Trouble anxieux, addictif, dépressif - Surmortalité par suicide faible
	Obsessionnelle-compulsive	<ul style="list-style-type: none"> - Méticulosité, souci du détail, de l'ordre - Rigidité, perfectionnisme, patients souvent consciencieux et scrupuleux - Tendance à la procrastination et prudence excessive - Valeurs morales ou éthiques contraignantes - Relations formelles - Expriment leurs émotions avec contrôle et peu de spontanéité - Sans obsessions ni compulsions → Tendance à l'aggravation avec l'âge
	DD	- TOC : présence d'obsessions et compulsions
	Comorbidité	<ul style="list-style-type: none"> - Trouble anxieux (trouble anxieux généralisé, TOC, phobie), trouble de l'humeur - Trouble addictif plus rare, risque suicidaire relativement faible