

LA PERSONNALITÉ, LE TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ, LE TEMPÉRAMENT

« La personnalité s'affirme par ses limites ».

André Gide, *Journal* (1889-1939)

■ La personnalité

La personnalité peut être définie comme un système dynamique qui maintient son équilibre interne tout en répondant aux stimulations de son environnement d'une manière adaptée.

En d'autres termes, on peut donc dire que la personnalité désigne la manière dont un individu pense, réfléchit et agit en fonction d'une situation donnée. La personnalité est une organisation, un système plus ou moins ferme de *traits* qui caractérisent une personne dans son unité, sa singularité et sa permanence vis-à-vis de son entourage et par rapport à elle-même.

Les *traits de personnalité* sont un ensemble de particularités psychologiques profondément ancrées dans un individu qui s'expriment dans pratiquement tous les aspects du fonctionnement mental la manière de penser, d'aimer, de communiquer sur le plan familial, social, et professionnel.

Les *traits* sont considérés comme des sous-dimensions de la personnalité, alors que le *type de personnalité*, appelé aussi « dimension de la personnalité », englobe les différents *traits* (ou sous-dimensions). Les *traits* sont des prédispositions stables qui permettent de décrire la probabilité et le changement de l'action lors d'une situation spécifique. Certains auteurs définissent les traits de personnalité comme étant « des dimensions décrivant des différences individuelles dans les tendances à manifester des configurations cohérentes et systématiques de pensées, d'émotions et d'actions ». Selon cette définition, les traits reflètent donc les styles cognitifs, émotionnels, comportementaux, expérientiels et motivationnels propres à chaque individu.

Selon Hansenne, un trait de personnalité représente « une caractéristique durable, la disposition à se conduire d'une manière particulière dans des situations diverses ».

■ Le trouble de la personnalité

Le trouble de la personnalité est un concept utilisé en psychiatrie qui désigne un syndrome présentant une séquence évolutive particulière.

Ce concept ne doit pas être confondu avec celui de la « maladie » qui est une entité morbide naturelle qui repose sur une étiologie, mais aussi, le plus souvent, sur une physiopathologie définie, traumatique, ou infectieuse. En psychiatrie le statut de maladie ne concerne que les troubles psychotiques secondaires à l'absorption de substances (ou à un désordre organique autre).

Un trouble de la personnalité est un mode durable de l'expérience vécue :

- qui dévie notablement de ce qui attendu dans la culture de l'individu,
- qui est rigide et envahit des situations personnelles et sociales très diverses,
- qui est stable dans le temps,
- dont les premières manifestations apparaissent au plus tard à l'adolescence ou au début de l'âge adulte,
- et qui est la source d'une souffrance ou d'une altération du fonctionnement.

Chez les borderline, la personnalité est « troublée » par des traits (schémas omniprésents et persistants de pensées, de perceptions, de réactions et de relations aux autres) qui perturbent ses capacités d'ajustement et nuisent considérablement à sa capacité à fonctionner, ce qui entraîne une souffrance importante pour la personne.

Comme nous le détaillerons plus loin, les *traits de la personnalité borderline* sont divers, nombreux, et parfois antagonistes. Les plus importants sont sans doute l'intolérance à la solitude et la peur de l'abandon qui peuvent conduire la personne à recourir à des actes d'autodestructions pour gérer la solitude ou éviter d'être seules ou abandonnée. Par exemple, elles peuvent tenter de se suicider afin de communiquer leur détresse et de faire en sorte qu'on vienne les secourir et prendre soin d'elles. Parfois, hélas, la tentative se termine par la mort¹.

1. En France, on estime que le trouble borderline serait responsable de plus de 2 000 suicides par an, principalement des personnes âgées de 17 à 25 ans.

Souvent, d'autres troubles accompagnent le trouble de la personnalité borderline. À savoir :

- la dépression,
- les troubles anxieux (tels que le trouble panique),
- les troubles de stress post-traumatique,
- les troubles des conduites alimentaires,
- les troubles liés à l'usage de substances.

■ Le tempérament

Depuis l'époque antique, avec les travaux d'Hippocrate¹, le *tempérament* est décrit comme étant « des manières d'être » qui peuvent trouver leur origine dans *les humeurs*. Selon Hippocrate, les qualités physiques des quatre éléments fondamentaux (l'air, la terre, l'eau et le feu) ont une influence sur *les humeurs* du corps humain.

Inspiré par la théorie d'Hippocrate, Claude Galien² détermine quatre types de tempéraments tels que le *tempérament flegmatique*, le *tempérament sanguin*, le *tempérament mélancolique*, et le *tempérament colérique*. Empédocle (VI^e siècle av. J.-C.) avait quant à lui rattaché les tempéraments décrits par Hippocrate à des liquides organiques (également qualifiés d'humeurs) : le tempérament flegmatique correspondait à *la lymphe*, le tempérament sanguin correspondait *au sang*, le tempérament mélancolique correspondait à *la bile noire* et le tempérament colérique correspondait à *la bile jaune*. La prédominance de l'une ou l'autre humeur déterminait le tempérament. Selon cette conception, le flegmatique correspondait donc à un individu apathique, le sanguin à un individu optimiste, le mélancolique à un individu triste, morose et le colérique correspondait à un individu irascible, fort et combatif.

Si ce rapide inventaire démontre que la terminologie du terme *tempérament* a été marquée par diverses approches au fil des temps, il est également intéressant de noter que la notion de tempérament est aujourd'hui de plus en plus prise en considération par les chercheurs qui étudient le concept de la personnalité. Selon Allport (1937), par exemple, le tempérament constitue *les phénomènes caractérisant la nature émotionnelle d'un individu, ce qui inclut sa susceptibilité aux stimulations émotionnelles, la force et la rapidité de sa*

1. Hippocrate de Cos, né vers 460 av. J.-C. sur l'île de Cos et mort en 377 av. J.-C. à Larissa, est un médecin grec du siècle de Périclès, mais aussi philosophe, considéré traditionnellement comme le « père de la médecine ».
2. Médecin (125-200 ap. J.-C.).

réponse, la nature de son humeur prédominante, et toutes les particularités relatives aux fluctuations et à l'intensité de l'humeur, ces phénomènes sont d'origine héréditaire. Cette définition du tempérament souligne la relation entre le tempérament d'une personne et sa nature émotionnelle, la nature et la fluctuation de l'humeur, sa capacité de réaction, insistant sur le caractère héréditaire du tempérament. Quant à Kagan, il affirme que le tempérament désigne toute caractéristique émotionnelle ou comportementale distinctive et relativement stable qui apparaît dans l'enfance sous l'influence de l'héritage biologique, notamment de différences dans la neurochimie du cerveau.

Aujourd'hui, le « *modèle biosocial* » de la personnalité de Cloninger associe trois tempéraments avec des variables biologiques (systèmes neurotransmetteurs). À la différence de la classification de Galien, le modèle de Cloninger repose sur diverses études de validation. Il définit le tempérament comme *une dimension de la personnalité qui se caractérise comme héréditaire, c'est-à-dire transmissible, stable durant la vie de l'individu, émotionnelle à tendance automatique, non influencée par les apprentissages socioculturels.* Pissolo et Lépine reprennent la notion de Cloninger en énonçant que *le tempérament est associé aux aspects génétiques de la personnalité, alors que le caractère renvoie à sa part apprise.*

En bref: Le tempérament est une forme de caractéristiques individuelles qui diffèrent entre-elles, qui apparaissent tôt, demeurent relativement stables et qui ont des origines biologiques et héréditaires.

FAIRE LA DIFFÉRENCE ENTRE PERSONNALITÉ NORMALE ET TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ

« Le psychothérapeute doit considérer chaque patient et chaque cas comme inédit, comme unique, merveilleux et exceptionnel. Seulement de cette manière, il sera plus proche de la vérité. »

C.G. Jung

Comme nous l'avons vu précédemment, il existe un large consensus sur la définition du terme de personnalité. De manière générale, nous pourrions la définir comme *un ensemble de caractéristiques d'une personne qui influence de façon unique son rapport au monde* (ses pensées, ses comportements, sa motivation, etc.) Les traits de personnalités, quant à eux, sont *des caractéristiques individuelles stables et généralement consistantes dans le temps, qui permettent de nous différencier les uns des autres.*

Un *trouble de la personnalité* se décèle lorsque *certains traits deviennent envahissants, rigides et inadaptés.* Ils entraînent une altération du quotidien et impactent de nombreux domaines de vie comme les relations avec les proches, sociales, professionnelles. La personne qui souffre d'un trouble de la personnalité se sent généralement « mise à part, différente ». Cette détresse significative est souvent l'objet de la démarche (demande de prise en charge) de soin thérapeutique. Cependant, pour aider au mieux les personnes en détresse, il est essentiel de faire poser un diagnostic adéquat par un professionnel de santé confort par le biais d'entretiens ou de tests standardisés.

■ Une question essentielle : Le diagnostic !

Différentes approches diagnostiques existent (et peuvent coexister). On peut citer les **approches dimensionnelles**, par exemple le « **Big Five**¹ » (approche dimensionnelle de la personnalité) : principalement utilisé par les professionnels des ressources humaines, ce test permet de mesurer cinq grandes dimensions de la personnalité pour situer les employés dans l'entreprise. Ces dimensions sont considérées comme étant les traits sous-jacents qui composent la personnalité globale d'un individu. : *l'Ouverture aux expériences* (acceptation d'expériences nouvelles, besoin de variété, curiosité et sensibilité artistique), *la Conscience ou caractère consciencieux* (tendance à l'auto contrôle, ordonné, responsable, fiable), *l'Extraversion-Introversion* (l'extraversion se définit par le fait d'être sociable, agréable, vivace, énergique, impulsif ; a contrario l'Introversion se définit par le fait d'être timide, réservé et tranquille), *l'Agréabilité* (aimable, sympathie, confiance), et le *Trait névrotique* (instabilité émotionnelle, anxiété, irritable, colérique).

Nous nous intéresserons ici aux approches catégorielles (retenues par les classifications internationales les plus utilisées), comme le DSM-V² ou la CIM-10³.

- D'après le DSM V, un trouble de personnalité se déclare généralement, à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte (parfois visible dès l'enfance), beaucoup des traits/symptômes s'amendent avec l'âge. La prévalence moyenne des troubles de la personnalité est évaluée entre 6 % et 15 % de la population générale et se définit comme 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 de souffrance ou d'une altération du fonctionnement** ».

-
1. Ernest Tupes et Raymond Christal sont les premiers à avoir avancé le modèle, en s'inspirant des travaux réalisés au sein du laboratoire du personnel de l'U.S. Air Force à la fin des années 1950.
 2. *Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux*, version 5, APA, 2013.
 3. La CIM (Classification internationale des maladies), dont l'appellation complète est la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, est une classification médicale publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Le DSM V recense dix types de troubles de la personnalité, classé en trois groupes (ABC) :

- **Groupe A** (*se définit généralement par des comportements étranges ou excentriques*)
 - ◆ Paranoïa : méfiance et soupçon envers les autres.
 - ◆ Schizoïde : détachement des autres.
 - ◆ Schizotypique : idées et conduites excentriques.
- **Groupe B** (*se définit généralement par des comportements dramatiques, émotionnels ou erratiques*)
 - ◆ Antisocial : mépris envers les autres.
 - ◆ **Borderline : impulsivité marquée et instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et de ses affects.**
 - ◆ Narcissique : fantasmes et comportements grandioses, besoin d'être vue et défaut d'empathie.
 - ◆ Hystérique : réponses émotionnelles excessives et besoin d'attention.
- **Groupe C** (*se définit généralement par des comportements anxieux ou craintifs*)
 - ◆ Évitant : évite le contact avec les autres, visions d'elle-même très négative et sensible au rejet.
 - ◆ Dépendant : soumission et besoin important d'être pris en charge.
 - ◆ Obsessionnel compulsif : perfectionniste, rigidité et obstination.

Poser un diagnostic précis permet à la personne *de bénéficier d'un suivi thérapeutique adapté et de travailler plus spécifiquement sur la source et le changement de ces symptômes, et non de « l'enfermer » ou la « catégoriser », comme le présentent encore certains professionnels de santé.* Loin de stigmatiser le patient, une prise en charge adaptée lui permettra au contraire, de comprendre son fonctionnement cognitif, émotionnel et comportemental et l'amènera à s'accepter telle qu'il est, tout en œuvrant vers des changements (cognitifs, émotionnels et comportementaux) et de ce fait, progresser vers une réduction de ses symptômes (détresse).

