

# table des matières

<b>Introduction</b> .....	1
<b>1. Qu'est-ce que la personnalité? une vue perspective</b> .....	3
Du masque à la personnalité .....	4
Caractère et personne .....	5
Du caractère à la personnalité .....	6
Le tempérament .....	8
Définitions de la personnalité .....	8
États, comportements et traits .....	8
Les traits .....	10
Résumé : personnalité, traits, tempérament et états .....	11
Troubles de la personnalité .....	11
Critères généraux de trouble de personnalité selon le DSM-IV ..	12
Épidémiologie des troubles de personnalité .....	13
Prévalence (13). Sexe (13). Prévalence par type de personna-	
lité (13). Comorbidité (14). Populations à risque (15).	
Prévalence dans les consultations de psychiatrie (15).	
Personnalité et schémas cognitifs .....	15
Le modèle développemental de Piaget et les schémas cognitifs..	15
Schémas cognitifs et personnalité pathologique : modèle de Beck	16
Conclusion .....	18
<b>2. Modèles et classifications de la personnalité et de ses troubles</b> .....	19
Modèles dimensionnels .....	20
Situation du problème .....	20
Les traits de personnalité .....	21
Les superfacteurs : PEN et OCEAN .....	28
Nouveaux modèles biologiques de la personnalité .....	29
Le modèle de Strelau (29). Recherche de sensations et prise de	
risque (30). Le modèle de Cloninger (30).	
Aspects développementaux .....	31
Trait : passivité - dépendance (32). Trait : agressivité (32).	
Syndrome de Kagan et inhibition sociale (32).	
Limites de l'approche génétique .....	33
Modèles catégoriels .....	33

Les types de personnalité .....	33
Les troubles de personnalité .....	36
Les personnalités psychopathiques de Kurt Schneider (36). La classification des troubles de personnalité selon le DSM-IV (1994) (37). La classification des troubles de personnalité selon l'ICD-10 (1992) (40). Types de personnalité en relation avec des maladies physiques : type A, B et C (41).	
Modèles structureaux .....	42
Les modèles psychodynamiques : Janet et Freud.....	42
La psychodynamique de Janet (42). La psychanalyse freudienne (44).	
De la psychodynamique aux modèles cognitifs de la personnalité	44
La personnalité « autoritaire » ou « soumise à l'autorité » (44). « L'ego-psychology » (45). Ajustement cognitif au stress et personnalité (46).	
Kelly et les constructions personnelles .....	47
Modèle des schémas cognitifs et personnalité .....	49
Conclusion .....	49
<b>3. Théories cognitives des troubles de la personnalité .....</b>	<b>51</b>
Le modèle de Beck .....	51
La théorie de l'évolution et les stratégies interpersonnelles .....	54
Interactions entre les tendances innées et l'environnement .....	55
Troubles de la personnalité et croyances dysfonctionnelles .....	56
Les schémas (56). Le contenu des schémas (56). Le schéma cognitif central : croyances conditionnelles et inconditionnelles (57). Les constellations de schémas (57). Les modes de personnalité et les fonctions des schémas (57). Prépondérance des schémas pathologiques et embrayage cognitif ( <i>cognitive shift</i> ) (58). Négativité des schémas (60). Système de contrôle (60). Stratégies interpersonnelles sur- et sous-développées (61). Schéma cognitif de personnalité et compensation (62). Résumé (62).	
Application du modèle de Beck aux dix troubles de la personnalité du DSM-IV .....	62
Profils cognitifs des troubles de la personnalité.....	62
Schémas cognitifs dans les dix types de personnalité du DSM-IV	63
La personnalité paranoïaque (63). La personnalité schizoïde (64). La personnalité schizotypique (65). La personnalité antisociale (66). La personnalité borderline (limite) (66). La personnalité histrionique (67). La personnalité narcissique (68). La personnalité évitante (68). La personnalité dépendante (69). La personnalité obsessionnelle-compulsive (ou perfectionniste) (70). Résumé (70).	

Le modèle dialectique et bio-social des patients borderline	
de Linehan .....	71
Émotions en contradiction avec l'auto-invalidation .....	73
Passivité en contradiction avec une apparence trompeuse	
de compétence .....	73
Crises sans rémissions en contradiction avec l'inhibition	
du deuil .....	74
Pratique de la thérapie comportementale dialectique (TCD) .....	74
Conclusion .....	76
Le modèle de Young .....	77
Les schémas précoces inadaptés .....	78
Les processus qui maintiennent la rigidité des schémas .....	79
Maintien des schémas par distorsion de l'information (79).	
Maintien des schémas par évitement (79). Maintien des sché-	
mas par compensation (80).	
Les schémas précoces inadaptés et les besoins fondamentaux ..	81
Les dix-huit schémas précoces inadaptés et les cinq domaines	
de besoins .....	81
Schémas précoces de séparation et de rejet (81). Schémas	
précoces de manque d'autonomie et performance (82).	
Schémas précoces de manque de limites (83). Schémas	
précoces de dépendance aux autres (84). Schémas précoces	
de survigilance et inhibition (85). Schémas précoces	
inadaptés et modes chez le patient borderline (86).	
Psychothérapies cognitives et théorie de l'attachement .....	87
Psychothérapies cognitives des troubles de la personnalité	
et modèles des émotions issus des neurosciences .....	90
Conclusion .....	92
<b>4. Évaluation de la personnalité .....</b>	<b>93</b>
Observation directe .....	94
Évaluation par une personne proche du sujet .....	94
Méthodes de laboratoire .....	95
Échelles d'évaluation de la personnalité .....	96
Mesures des traits .....	96
Échelles mesurant des traits uniques (96). Échelles mesurant	
plusieurs traits (97). Mesures des dimensions (97). Les	
inventaires de personnalité (98).	
<b>Annexes : échelles cognitives .....</b>	<b>104</b>
Échelle d'attitudes dysfonctionnelles forme A	
( <i>Dysfunctional attitude Scale form A</i> ) de Weissman A.N. et Beck A.T.	
(1980) .....	104
Échelle sociotropie-autonomie de Beck (ESA) .....	108

Les échelles du groupe de Jeffrey Young .....	114
Le questionnaire des schémas de Young.....	114
Première version (114). Deuxième version (119). Troisième version (137).	
Autres échelles du groupe de Young .....	151
L'échelle LIR (Cottraux, 2001) .....	151
<b>5. Pratique des thérapies cognitives des troubles de la personnalité : un manuel pour le psychothérapeute .....</b>	<b>153</b>
Introduction .....	153
L'attitude du thérapeute .....	155
Les buts de la thérapie cognitive des troubles de la personnalité ...	157
Remplacer le schéma .....	157
Modification du schéma .....	157
Réadaptation du schéma .....	158
Camouflage du schéma .....	158
Résistances aux changements des schémas .....	158
Déterminer les schémas – conceptualisation des cas .....	159
Méthode d'analyse fonctionnelle spécifique aux troubles de personnalité .....	160
Analyse des interactions avec les autres .....	161
Personnalité narcissique (161).	
Niveau manifeste et processus sous-jacents .....	162
Un exemple clinique .....	162
Méthodes spécifiques .....	164
L'évaluation (164). Emploi et limites des questionnaires en clinique (164). Discussion des expériences subies pendant l'enfance (165). Se servir d'images, d'analogies et de métaphores (165). Mécanismes de maintien du schéma (165). Importance de la relation thérapeutique pendant les entretiens (165). Travailler avec les rêves en thérapie cognitive (166). Les modes de déclenchement : les gâchettes émotionnelles (167). Les schémas fondamentaux, secondaires et associés (167).	
Cas clinique : exemple de schémas fondamentaux, secondaires et associés .....	168
Comportements (168). Pensées automatiques (168). Émotions (168). Événements importants du passé (168). Croyances conditionnelles (168).	
Aider le patient à reconnaître les schémas .....	169
Vue de soi, des autres, et du monde .....	169
Schémas inadaptés et « préjugés » .....	169
L'utilisation de métaphores .....	171
L'utilisation des associations libres .....	172

Le schéma a survécu à son utilité passée .....	173
Méthodes pour modifier les schémas .....	173
Fréquence et durée des séances .....	173
Caractéristiques de la thérapie .....	173
Organisation de la séance de thérapie cognitive .....	174
Déroulement de la thérapie : le repérage des schémas .....	175
Méthodes cognitives .....	175
Conceptualisation cognitive synchronique : le pentagramme (176). Conceptualisation cognitive diachronique (176).	
Une fiche pour analyser et modifier les schémas .....	177
Modification de la croyance centrale inconditionnelle (178). Établir les arguments pour et contre (178). Montrer que l'argumentation contraire au schéma n'a pas été prise en compte (179). Définir l'extrémité négative du schéma (179). Méthode du continuum (179). Exemple clinique (179). Réinterprétation des expériences de l'enfance (182). Mise à l'épreuve de l'historique du schéma (182). Développer des « mémo-flash » (183).	
Méthodes affectives .....	184
Jeux de rôle implatifs sur le passé (184). Discussion des causes et de la responsabilité personnelle : le camembert des responsabilités (185). Jeu de rôle : l'avocat du schéma. (186).	
Méthodes interpersonnelles .....	187
La relation thérapeutique (187). Thérapie de groupe (188).	
Méthodes comportementales .....	188
Tâches graduées et épreuves de réalité pour tester les schémas	188
Tâches et renforcement dans le milieu naturel et thérapeutique	189
Méthodes de consolidation .....	189
La méthode du continuum (189). Journal des expériences positives (189). Écrire une liste de prédictions (190).	
Méthodes spécifiques pour personnalités borderline (BPD) ou limites	190
Le modèle thérapeutique de Linehan : techniques d'entraînement aux compétences sociales dans les troubles de la personnalité borderline .....	190
Principes dialectiques (191). Alliance thérapeutique (191). Techniques thérapeutiques (192).	
Les comportements suicidaires .....	193
Modèle thérapeutique de Layden pour les personnalités borderline	194
Le modèle thérapeutique de Young pour les personnalités borderline	195
Modes de schémas de Young (195). Intérêt des modes (197).	
Stress post-traumatique et personnalité borderline :	
les méthodes d'exposition et de re-scénarisation .....	198
Scénarios de vie et schémas de personnalité .....	199
Historique de la notion de scénario de vie .....	201

Comment fonctionnent les scénarios de vie? .....	201
Principe de suspense (202). Principe de destinée (202). Principe de dramatisation (202). Noyau actif du scénario, schémas cognitifs et secrets pathogènes (202).	
Scénario de vie, constructions personnelles et bipolarité de schémas cognitifs .....	203
Comment étudier les scénarios de vie? Le modèle de Greimas : une analyse du récit biographique du patient .....	204
Comment modifier les scénarios de vie? .....	205
Conclusion .....	206
<b>6. Résultats des thérapies cognitives dans les troubles de personnalité</b> .....	<b>207</b>
Le trouble de personnalité comme prédicteur des effets de la thérapie cognitive et comportementale (TCC) sur les syndromes d'axe I ...	207
Études de cas .....	209
Études « naturalistes » des effets des thérapies de groupe sur les troubles de personnalité .....	211
Études contrôlées .....	212
Trouble de personnalité antisociale associé à la toxicomanie ....	212
Les résultats de la thérapie comportementale dialectique (TCD) dans le trouble de personnalité borderline chez la femme .....	213
Thérapie cognitive du trouble de personnalité borderline : premiers résultats .....	216
Résultats dans le trouble de personnalité anxieuse et peureuse (groupe C du DSM) .....	218
Méta-analyse des TCC dans les troubles de la personnalité .....	219
Conclusion .....	220
<b>7. Cas cliniques : premier groupe DSM-IV « personnalités excentriques et bizarres »</b> .....	<b>221</b>
La personnalité schizotypique .....	221
Cas clinique « Le soulier de Satan » : thérapie cognitive d'une personnalité schizotypique .....	222
Histoire .....	222
Antécédents .....	223
Le diagnostic DSM-III-R .....	224
Axe 1 : obsessions compulsions (224). Axe 2 : personnalité schizotypique (224).	
Thérapie cognitive .....	225
Conceptualisation du cas (225). Déroulement de la thérapie (226). Résultats en postcure (22 séances, 5 mois) (229). Suivi : deux ans (230).	
Difficultés cliniques avec les personnalités schizotypiques .....	232

Cas clinique :	
Bernadette, l'exorciste, et le psychothérapeute cognitiviste .....	233
Histoire.....	233
Diagnostic DSM-III-R .....	234
Conceptualisation du cas .....	235
Technique comportementale (235). Reconceptualisation cognitive du cas (235). Techniques cognitives (236). Fin de la thérapie (237).	
Conclusion : pensée magique et personnalité schizotypique .....	237
<b>8. Cas cliniques : deuxième groupe DSM-IV</b>	
<b>« personnalités dramatiques, émotionnelles et désorganisées »</b>	<b>238</b>
Clinique des personnalités histrioniques, borderline et narcissiques .....	238
Personnalité narcissique.....	238
Personnalité histrionique .....	239
Personnalité borderline .....	240
Cas clinique :	
Thérèse : thérapie cognitive d'une personnalité histrionique et narcissique .....	242
Histoire.....	242
Antécédents .....	242
Entretien initial : technique interpersonnelle .....	243
Diagnostic DSM-III-R .....	244
Buts de la thérapie .....	244
Séance 1 (244). Séance 2 (245). Séance 3 (246). Séance 4 (246). Séance 5 (246). Séances 6 et 7 (247). Séance 8 (247). Séances 9, 10, 11 (248). Séances 12, 13, 14 (248). Séances 15, 16, 17, 18 (248). Séance finale : 19 (249).	
Évaluation .....	249
Suivi .....	249
Cas clinique :	
Liliane : trouble narcissique de personnalité avec dépression .....	250
Histoire.....	250
Antécédents .....	250
Diagnostic .....	251
Psychométrie .....	251
Identification du problème et hypothèses .....	252
But de la thérapie .....	252
Séance 1 (252). Séance 2 (253). Séance 3 (253). Séance 4 (254). Séance 5 (255). Séance 6 (255). Séance 7 (255).	
Commentaire .....	255
Cas clinique :	
Mélysande : thérapie cognitive d'un trouble de personnalité borderline	255

Historique et mise au jour des schémas .....	256
Les schémas cognitifs .....	257
L'évolution de la thérapie .....	258
Les mesures .....	259
<b>9. Cas cliniques : troisième groupe DSM-IV</b>	
<b>« personnalités anxieuses et peureuses »</b> .....	261
Cas clinique :	
Amanda : personnalité dépendante, évitante et obsessionnelle-compulsive	261
Histoire .....	261
Présentation clinique .....	261
Antécédents .....	262
Thérapie cognitive de la dépression .....	263
Conceptualisation du cas .....	263
Méthode du continuum .....	265
Cas clinique :	
Bernard : personnalité évitante .....	266
Histoire .....	266
Présentation clinique .....	266
Antécédents .....	267
Conceptualisation du cas .....	268
Obtenir les données permettant d'identifier les schémas (268). Modification du schéma (269).	
Déroulement de la thérapie .....	269
Méthodes comportementales (269). Méthodes interpersonnelles (270). Méthodes cognitives (271).	
Résultat .....	271
<b>10. Schémas cognitifs, scénarios de vie et formation à la théorie cognitive</b> .....	273
Historique .....	273
Le déroulement des TCC .....	275
Le format de la TCC .....	276
La séance de TCC .....	276
La relation thérapeutique et le problème du transfert .....	277
Alliance thérapeutique et relation de collaboration .....	277
Formation aux TCC .....	278
La supervision en TCC : niveau I .....	278
Le niveau comportemental (279). Le niveau cognitif (279). Le niveau affectif (279). Le niveau interpersonnel (279).	
La supervision en TCC : niveau II .....	280
La supervision en TCC : niveau III .....	281
La répétition des scénarios de vie et le modèle cognitif (281).	



Le modèle de la thérapie comportementale dialectique (Linehan, 1994) (283).

Conclusion ..... 284

**Bibliographie** ..... 286

**Index** ..... 299

Contenu protégé par copyright