

Bulletin « La Voix des familles » – Numéro 15 (6 avril 2021), Le trouble de la personnalité limite

Résumé de KJ (Krystal-Jyl) Thomas, M.S.S., travailleuse sociale autorisée (RSW)

Bienvenue à nos nouveaux bulletins « La Voix des familles ». Nous vous remercions de continuer d'appuyer les groupes d'information et de soutien pour les familles du Royal ainsi que cette publication. Nous sommes heureux d'annoncer que ces bulletins seront désormais disponibles en anglais et en français. En espérant que vous continuerez de le trouver utiles!

Lors de notre dernière séance, la D^{re} Deanna Mercer, M.D. de l'Hôpital d'Ottawa, et la D^{re} Heidi King, M.D., responsable clinique du programme pour le trouble de la personnalité limite de l'Hôpital Montfort, se sont jointes à nous pour donner une présentation sur le trouble de la personnalité limite. Elles ont abordé certaines recherches récentes, ainsi que des traitements tels qu'une bonne prise en charge psychiatrique et la thérapie comportementale dialectique (TCD).

Le trouble de la personnalité limite est une maladie mentale qui se manifeste principalement par de grands changements d'humeur ou des émotions négatives intenses, une mauvaise image de soi, ainsi que des comportements impulsifs dus à la façon dont la personne interprète le monde qui l'entoure. Les symptômes entraînent souvent des relations interpersonnelles difficiles ou tendues. Ce trouble se manifeste généralement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Il présente un taux élevé d'amélioration (90 %), et de guérison complète (50 %) avec le temps.

Bien qu'il n'existe pas de médicament spécifique pour traiter le trouble de la personnalité limite, la psychothérapie a donné un certain nombre de résultats positifs, notamment l'amélioration du fonctionnement psychologique, ainsi que la réduction des symptômes d'automutilation, de la dépression et des idées suicidaires. Si la thérapie comportementale dialectique est l'une des formes de psychothérapie les plus populaires et les plus accessibles, les recherches montrent qu'il n'y a généralement pas de différences identifiables entre les diverses formes de thérapie par la parole. Le plus utile est de créer un espace sûr où l'on peut parler ouvertement (counseling) de ce que l'on vit, avec une orientation guidée (formation aux compétences) sur la manière de s'adapter et d'assumer ses sentiments.

Une discussion particulière a été consacrée à certains des malentendus qui entourent les interactions familiales et le développement du trouble de la personnalité limite au sein de « mauvaises » familles. Les recherches démontrent qu'il peut y avoir des liens entre ce trouble et des expériences de vie traumatisantes ou l'adversité pendant l'enfance, mais ce n'est pas toujours le cas. Il est également utile

Caring for Caregivers | Soigner les soignants

theroyal.ca

de garder à l'esprit que ceux que certains appellent des « mauvais parents » sont le plus souvent des parents mal informés ou qui sont eux-mêmes confrontés à leur propre maladie mentale. L'apprentissage de stratégies de gestion de la maladie, comme se fixer des limites et travailler ensemble pour gérer les problèmes, peut contribuer à réduire les interactions familiales négatives. Le soutien à la famille par la discussion, la thérapie et la psychoéducation peut aider à favoriser une vie familiale saine, réduisant ainsi le stress des personnes vivant avec un trouble de la personnalité limite. Les familles jouent un rôle très important dans le parcours d'adaptation et de rétablissement des personnes atteintes de ce trouble.

Il est important que les membres de la famille/aidants fassent de leur mieux pour collaborer avec leur proche dans la mesure du possible. Cela commence par la compréhension. Il est important de s'éduquer pour mieux comprendre ce que vit notre proche, ainsi que de croire que le changement est possible. La réduction des risques est une bonne approche pour les comportements difficiles. Il faut notamment reconnaître tout effort de changement. Chaque petit pas vers l'atteinte d'un objectif est significatif de progrès. La validation peut également contribuer à atténuer la détresse des proches. Le fait de comprendre l'épuisement qui accompagne des émotions comme la colère, la tristesse ou la confusion permet d'exprimer de l'empathie. Enfin, lorsque c'est approprié, il convient de démontrer certains comportements et aptitudes, comme la gestion de vos propres émotions intenses, vos propres stratégies d'adaptation, ainsi que vos capacités à résoudre les conflits interpersonnels.

Conseils et stratégies

- Établissez des limites et faites preuve de transparence pour bien définir ces limites.
- Si votre proche est d'accord, participez à des séances de counseling ensemble afin d'offrir aux deux parties un espace sûr pour exprimer leurs sentiments, avec l'aide d'un guide pour apprendre à mieux vous comprendre. Cet espace pourrait également vous donner l'occasion d'établir ensemble des règles et directives pour la famille.
- Participez à des groupes de soutien pour trouver de nouvelles idées et rencontrer d'autres personnes susceptibles d'offrir de nouvelles perspectives.
- Développez votre conscience de vous-même pour mieux comprendre vos propres émotions, pensées et comportements.
- Acceptez de l'aide.

Ressources

- *Treatment and Research Advancements*, National Association for Personality Disorder (É.-U.) : www.tara4bpd.org
- National Education Alliance for Borderline Personality Disorder (É.-U.) : <https://www.borderlinepersonalitydisorder.org/>
- Site Web de Behavioral Tech (Btech) sur la thérapie comportementale dialectique : www.behavioraltech.org

family support program programme de soutien familial

Caring for Caregivers | Soigner les soignants

theroyal.ca

- *Family Guidelines* (lignes directrices pour les familles) :
<https://www.borderlinepersonalitydisorder.org/wp-content/uploads/2011/08/Family-Guidelines-standard.pdf>
- Réseau d'Ottawa pour le trouble de personnalité limite : <https://on-bpd.ca/fr>
- *New Hope for Borderline Personality Disorder*, Neil Bockian
- *DBT Skills Therapy Workbook*, 2ème édition, McKay, Wood et Brantley
- *Borderline Personality Disorder. New Reasons for Hope*, Mondimore et Kelly