

C'est quoi?

- ▶ Les personnes souffrant du TPL ont des problèmes d'image de soi et d'identité, pouvant aussi manifester une attitude du type «tout ou rien».
- ▶ Ce trouble se caractérise communément par des comportements autodestructeurs. De plus, le TPL est souvent associé à d'autres affections psychiatriques, tels que les troubles de l'alimentation, anxieux, ou dépressifs, le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) résiduel ainsi qu'à l'adoption de comportements à risque.

Symptômes

- ▶ Les personnes souffrant du TPL peuvent manifester des colères intenses, de la dépression ou une anxiété débilante. Il arrive que ces épisodes soient associés à des périodes d'autodestruction, de comportements suicidaires et de toxicomanie.
- ▶ Les personnes atteintes peuvent modifier fréquemment leurs objectifs de carrière et démontrer une instabilité dans leurs amitiés, leurs comportements sexuels et leurs valeurs.
- ▶ Chez certaines personnes, on observe une attitude de dévalorisation. Elles se sentent incomprises et ressentent souvent un sentiment d'ennui et/ou de vide ; elles ont souvent du ressentiment face au jugement des autres.

Aide-mémoire

Le terme anglais PRAISE est souvent utilisé pour retenir certaines caractéristiques du TPL:

- P - Persécution (idées)
- R - Relations instables
- A - Attaques de colère, peur de l'abandon
- I - Impulsivité
- S - Suicidaires (tendances, idées)
- E - Ennui ou sentiment de vide

Qui en est atteint?

- ▶ Les symptômes du TPL surviennent en général une première fois à l'adolescence ou chez le jeune adulte.
- ▶ Un à trois pourcent de la population en est atteinte et chez les femmes, le risque d'être diagnostiqué est trois fois plus élevé.
- ▶ Le TPL est à l'origine de 20 pour cent des hospitalisations psychiatriques.

Ressources

- ▶ **Infos Santé** | www.msss.gouv.qc.ca

Causes

- ▶ Le TPL ne peut pas être attribué qu'à un seul facteur. Toutefois, il est possible que des facteurs environnementaux et génétiques, jouent un rôle dans le développement des symptômes.
- ▶ Les résultats de la recherche semblent démontrer que de nombreux individus atteints de TPL présentent des antécédents d'abus physique ou psychologique, ont souffert de carence affective ou de séparation tôt dans l'enfance, et qu'ils ont subi des événements stressants à l'âge de l'adolescence ou adulte.

Prévenir et soigner

- ▶ La plupart des patients TPL sont traités par psychothérapie comportementale, ou par des médicaments ou une combinaison des deux.
- ▶ Les psychothérapies individuelles ou de groupe ont une certaine efficacité chez de nombreux patients TPL.
- ▶ On a établi que la thérapie dialectique comportementale (DBT), centrée sur l'échange et la négociation entre le thérapeute et le patient, réduit de manière significative le comportement autodestructeur et suicidaire chez les individus atteints de TPL.
- ▶ Des médicaments tels que les antidépresseurs et ceux qui stabilisent l'humeur peuvent être utilisés pour traiter des symptômes comme un trouble dépressif ou des variations extrêmes des émotions. Des antipsychotiques peuvent être recommandés pour traiter la confusion de la pensée et l'activation du comportement.

Le TPL et le Douglas

Soigner

Le Douglas dispose d'une clinique des troubles de la personnalité pour les patients déjà suivis à l'Institut.

De plus, le programme de pédopsychiatrie offre des services qui s'adressent aux enfants et aux adolescents souffrant du TPL.

Plus d'informations : www.douglas.qc.ca