





Prise en charge Psychologique de la troisième vague des TCC du Trouble de la Personnalité Borderline

PR.BELMIHOUB KELTOUM

URNOP

UNIVERSITÉ ALGER 2

Plan

- Introduction
- Les thérapies cognitivo-comportementales
- la troisième vague des TCC
- Définition de la personnalité borderline
- Présentation du cas clinique
- Diagnostic
- Stratégie et techniques thérapeutiques-1-2-3
- Résultats 1-2
- Discussion
- Conclusion
- Références

Introduction

- ▶ Nous allons à travers une étude de cas clinique illustrer quelques concepts théoriques des trois modèles de la troisième vague de la théorie cognitivo-comportementale à savoir :
- ▶ **1-Le modèle de la théorie des schémas précoces inadaptés de J.Young.** Qui met l'accent sur la relation thérapeutique pour compenser la négligence des parents, et incite le thérapeute à être un bon modèle pour le patient dans la façon d'exprimer ses émotions et ses besoins.
- ▶ **2-le modèle de la thérapie dialectale comportementale de M. Linhan.**La dialectique met l'accent sur la valeur de la recherche de combinaisons naturelles afin de réaliser le changement chez le client, et cherche également à équilibrer, à se concentrer sur les stratégies de changement et d'acceptation.
- ▶ **3-le modèle de la théorie de l'engagement et de l'acceptation de S. Hayes.** Qui vise à développer une flexibilité psychologique qui est la capacité d'être en contact avec les émotions et les pensées du moment présent tout en travaillant à réaliser ses objectifs selon ses valeurs et ce qui est important pour lui.

La thérapie Cognitivo-Comportementale

- ▶ Arter Freeman dit dans son introduction du livre de Sperry sur la thérapie cognitivo-comportementale pour les personnalités pathologiques du Manuel statistique et de diagnostic IV:
- ▶ Dès le début La thérapie cognitivo-comportementale n'était pas un modèle unilatéral en représentant les travaux d'Albert Ellis , Aaron Beck , Donald Meichenbaum et Richard Lazarus.
- ▶ Maintenant, elle inclut le travail de ces pionniers et la deuxième génération de leurs élèves.
- ▶ La thérapie cognitivo-comportementale est devenue un lieu de rencontre pour les thérapeutes de différents contextes théoriques allant de l'analyse dynamique à l'analyse comportementale..
- ▶ Les différents modèles sont cognitifs car ils s'intéressent tous au traitement de l'information en termes de contenu et de style.
- ▶ Ils sont aussi comportementaux car ils s'intéressent à l'apprentissage des habilités.

Troisième Vague des TCC

- ▶ La troisième vague donne la priorité à la relation thérapeutique, alors que le changement vient en second lieu contrairement aux première et deuxième vagues. C'est un changement fondamental dans la structure et les objectifs.
- ▶ Le traitement vise à se concentrer davantage sur l'expérience émotionnelle et à se détourner du trait direct qui caractérise la thérapie cognitivo-comportementale traditionnelle.
- ▶ Teazdale dit: « ne cherches pas à résoudre le problème occupes toi de voir doucement ce qui se passe quand la conscience des difficultés est doucement évoquée.» (Segal, Williams, Teasdale et Williams, 2004, page 55)

Pourquoi les TCC de la troisième vague et la personnalité borderline?

- ▶ La théorie cognitivo-comportementale a été la meilleure pour traiter les troubles de la personnalité au cours des deux dernières décennies, comme la théorie de J.Jung sur les schémas précoces non adaptés, la théorie dialectale et comportementale de M.Linhan et la théorie de l'engagement et de l'acceptation de S.Hayes.

La Personnalité Borderline

- ▶ La personnalité Borderline est un trouble qui se caractérise par plusieurs symptômes à savoir: fluctuation émotionnelle, vide psychologique, difficultés à contrôler les émotions, tentatives de suicide ou automutilation, crise de colère , impulsivité, instabilité chronique de l'humeur et du comportement, et les relations négatives avec les autres, ce qui rend sa prise en charge très difficile.

Difficulté de la Prise en Charge Psychologique de la Personnalité Borderline

- ▶ Le psychologue clinicien rencontre beaucoup de difficultés avec ces cas au point que dr Khalil Fadel un psychothérapeute égyptien disait à cet égard: « ils sont des cas qui remettent en question le psychothérapeute et lui font sentir qu'il est impuissant devant eux .»
- ▶ Dr Freeman dit: « que ses collaborateurs qui prennent en charge les déprimés ont besoin durant le repos de boire du café pour se réveiller par contre ceux qui travaillent avec les anxieux ont besoin du café pour se calmer, mais le besoin de ceux qui traitent les personnalités borderline est d' être guidés au café. »
- ▶ Dr Sperry pense qu'ils ont besoin de plus de temps et de plus d'effort, ils ont l'impression que les autres qui sont le problème et non leur comportement dont ils jugent qu'il est raisonnable, ils ont une idée simple de ce qu'ils sont et comment ils sont responsables de leurs problèmes et comment peuvent-ils changer.

Présentation du Cas Clinique

- ▶ Melle C a 25 ans lorsqu'elle a demandé de l'aide psychologique à l'université, elle est étudiante en troisième année histoire.
- ▶ J'étais au bureau du centre d'aide psychologique aux étudiants, quand la secrétaire m'a demandé si je pouvais recevoir un cas en situation qui semblait urgente.
- ▶ elle est entrée en larme, je l'ai laissée pleurer pendant un moment puis je lui ai demandé pourquoi pleure t-elle.
- ▶ Elle m'a répondu avec une voix enfantine qui m'a surpris en disant: "Mamaya".
- ▶ Je me suis dit: « Quel est ce cas qui est en face de moi, une jeune femme à l'âge de 25 ans mais sa voix ne dépasse pas les 3 ans.»
- ▶ Elle répondait à ma question en racontant son histoire avec amertume.

Souffrance - Rejet parental - Privation Affective - Pauvreté

- ▶ Quand elle avait un an sa mère a mis au monde son frère ,alors , le père demanda à la mère de l'envoyer vivre chez sa grand-mère, qui vivait loin d'eux à 500 km.
- ▶ Dans la maison de sa grand-mère, composée d'une chambre et une cuisine, et qui abrite les grands-parents, son oncle et ses deux tantes(psychotiques), elle a souffert le martyr .
- ▶ Le grand père avait un faible revenu avec de très mauvaises conditions de vie. Elle se souvient amèrement comment sa grand-mère lui enlevait sa tasse de lait de la bouche pour la donner à son fils parce que lui est un garçon, et comment elle mangeait de la craie pour calmer sa faim.

Stress Post Traumatique

10

- ▶ Dès qu'elle mentionna le nom de son oncle; elle commença de lui souhaiter tout le mal du monde, pour la torture qu'il lui a fait subir, elle tremblait comme s'il la battait maintenant (expérience traumatisante), Il l'ordonna d'apporter un tube en plastique pour la frapper sur ses pieds.
- ▶ une fois Il l'a frappée sur les yeux , il lui a causé un décollement de la rétine , elle a perdu la vue pendant dix jours. Alors qu'elle était élève au secondaire.
- ▶ Elle dit: « je le craint plus que Dieu pour sa cruauté. »
- ▶ Son oncle disait toujours à sa mère : «La pauvreté dans laquelle nous sommes ne suffit pas pour nous amener une autre personne qui partage avec nous le peu qu'on a.» Et toujours il blessa ses sentiments en disant: « nous te donnons à boire et à manger alors que tes parents vivent la belle vie. »

Schémas Précoces Inadaptés

11

- ▶ Elle a grandi avec le sentiment d'être rejetée par les gens les plus proches au point que lorsque je lui demande à propos de sa mère, elle crie avec colère, en disant:« Je n'ai ni mère ni père ni famille. » (selon Young :si la personne ne satisfait pas les besoins humains au stade approprié, elle continuera à avoir une faim ou une privation compulsive, elle essaye toujours d'obtenir ce dont elle est privée.)
- ▶ Elle boycotta sa mère depuis longtemps et disait qu'elle est décidée à ses camarades .
- ▶ Elle n'a jamais ressenti d'amour ou de valeur, même sa grand mère qui l'a élevée , elle lui reproche sa préférence de son fils à son détriment. Elle lui souhaite tout le mal du monde chaque fois qu'elle la mentionne parce qu'elle ne l'a pas protégée de la cruauté de son fils.
- ▶ Seul son grand-père lui a fait sentir son amour et sa justice envers elle, mais depuis 10 ans, il a divorcé avec sa femme et il est allé vivre seul loin d'eux.

Les Croyances Extrémistes et Distorsions cognitives

12

- ▶ Si je t'aime je te donnerai mes yeux, si je te haie Je t'effacerai.
- ▶ Je serai cruelle je n'aurai pitié de personne, car personne n'a eu pitié de moi.
- ▶ Ceux qui m'aiment; je ne les oublierai pas, mais ceux qui m'ont fait du mal; je ne leur pardonnerai jamais.
- ▶ Je suis la seule qui reçoit des coups, je ne sentirai la douleur de personne.
- ▶ Je fais tout ce qu'elle me dit (son enseignante), si elle me tourne le dos je ferai pareil.
- ▶ Je ne me marierai jamais avec un barbu (son oncle est barbu), même si je risque de ne jamais me marier; je prendrai un enfant de l'orphelinat pour l'élever.

Bonnes Expériences

Les Valeurs

13

- ▶ **Le défi** : malgré la pauvreté, la privation, la cruauté et la violence qu'elle a subi , elle adopta le slogan: je vis par défi.
- ▶ **Les études** représentent l'oxygène Pour elle.
- ▶ **La persévérance** : Elle a travaillé dur ; et a obtenu le baccalauréat après quatre échecs et elle a réalisé son rêve d'entrer à l'université.
- ▶ **La religion** :Elle adore la mosquée elle enseigne les femmes âgées le coran , elles lui sont très reconnaissantes.
- ▶ **La spiritualité** : elle pense que Dieu est proche d'elle, au point qu'elle entend parfois sa voix lui disant je suis avec toi.
- ▶ **La Poésie** :elle a le don d'écrire des poèmes en arabe dialectal.
- ▶ **Bonnes actions** : Elle Participe aux compétitions organisées dans la mosquée pendant le mois de Ramadan.

Mère Alternative

14

- ▶ À l'université, elle s'est attachée à son enseignante ,qu'elle considérait comme une mère, et son modèle en science et en comportement .
- ▶ Cette enseignante l'encourageait dans les moments difficiles, elle lui prodiguait des conseils, et l'aidait financièrement, surtout pour acheter des médicaments. Elle dit quand elle me parlait ,et m'en laçait dans ses bras, je sens une énergie inimaginable.
- ▶ Cet attachement est tellement fort , si comme si elle est amoureuse d'elle. Elle écrit des pensées et des poèmes pour sa glorification, elle écrit son nom dans tous ses documents, elle signe avec le nom de cette enseignante même dans ses documents officiels .

Exposition à Nouveau à l'Expérience de Rejet

15

- ▶ Cet attachement exagéré a incité l'enseignante à se retirer de la relation après avoir senti que la patiente a fait irruption dans sa vie privée.
- ▶ Après trois années passées à profiter de l'affection maternelle, l'enseignante s'est soudainement évaporée et ne veut plus lui parler ou répondre à ses appels.
- ▶ Elle s'est sentie très triste et déprimée au point de commettre une tentative de suicide pour attirer son attention (d'où le motif de sa demande de consultation psychologique).

L'Effondrement

16

- ▶ Au cours des premières séances, la patiente exprimait sa souffrance avec une émotion intense, caractérisée par la colère, l'anxiété et une profonde tristesse.
- ▶ Ses yeux globuleux , son visage fatigué de la douleur qu'elle a enduré durant des années , sa voix était tellement haute qu'on l'entendait au bout du couloir , au point que certains collègues me disaient qu'ils ont entendu tout ce qu'elle racontait.
- ▶ Elle frappait avec ses mains durement sur sa poitrine, qu'on peut imaginer qu'elle allait casser la cage thoracique.
- ▶ Son anxiété était tellement intense, qu'elle ne pouvait ni s'asseoir , ni s'arrêtait de bouger et faire des vas et des viens dans le bureau.
- ▶ Parfois, sa voix est frémissante et en pleurs , que je l'entends à peine, elle fait un effort pour la faire sortir si comme elle est coincée entre ses vertèbres lombaires. les muscles de son visage et son cou se durcissaient et je sentait comme si son âme va sortir de son corps, et le sentiment de peur m'envahait de ce qui pourrait lui arriver.

Validation des Sentiments de Souffrance

17

- ▶ Je sentais la profondeur de ses souffrances et la sincérité de ses sentiments au point que son image resta imprimée dans ma tête après la première séance, comme si son image était gravée sur ma rétine je ne voyait que son image chaque fois que j'ouvrais les yeux toute la nuit.

Questions

18

- ▶ Dès la première séance ;je me suis trouvée confrontée à un cas qui incarne la souffrance avec tout le sens du mot . Et je me suis posée plusieurs questions:
- ▶ Quel genre de personnalité ai-je à affronter?
- ▶ Est-elle hystérique? D'après sa voix enfantine et sa tentative de suicide et l'expression théâtrale.
- ▶ Est-elle psychotique? Elle a dit qu'elle était surveillée par son oncle et qu'il utilisait des gens pour la suivre dans le quartier et à l'université, et elle pouvait entendre la voix de Dieu lui parler.(persécution et hallucination)
- ▶ Pourra-t-elle être aidée uniquement par une psychothérapie ou aura -t-elle besoin de médicaments.
- ▶ Comment puis-je l'aider sans m'impliquer dans une relation dépendante comme celle qu'elle a avec son enseignante?

Symptômes et diagnostic 1

- ▶ Après avoir recueilli suffisamment d'informations, il est probable que c'est une personnalité borderline elle a tous les symptômes selon le DSM5, bien qu'il ne soit nécessaire que cinq d'entre eux:
- ▶ (1)- efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés.(sa relation avec son enseignante en particulier et dans toutes les relations sociales).
- ▶ (2) - mode de relations interpersonnelles instables et intenses caractérisées par l'alternance entre les positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation .(elle valorise un de ses enseignants ou amis, dès qu'il fait une action qui lui déplaît elle le dévalorise).
- ▶ (3)- perturbation de l'identité : instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi(signer au nom de son enseignante).

Symptômes et diagnostic 2

20

- ▶ (4)- impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour le sujet: Tentative de suicide.
- ▶ (5) - la répétition du comportement suicidaire ou la menace ou l'automutilation (menaçant dans chaque séance qu'elle ne reviendra pas la prochaine fois, surtout en période de vacances, et que la foi en Dieu qui l'en empêche et parfois aux moments de désespoir; elle dit ou est dieu pourquoi il me voit souffrir et ne fait rien? mamaya (son enseignante)ne s'intéresse pas à moi je vais me suicider, Je m'en fiche si je vais en enfer, c'est à cause d'elle, et c'est elle qui en assume la responsabilité, Je l'ai prévenue, mais elle croit que je ne suis pas sérieuse, personne ne me croit vous allez voir.

Symptômes et diagnostic 3

21

- ▶ (6)- instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur (dysphorie épisodique intense, irritabilité ou anxiété).
- ▶ (7) sentiments chroniques de vide(elle exprime ce sentiment en ajoutant: le feu brûle mon cœur , surtout quand je vois les filles avec leurs mères).
- ▶ (8) colères intenses et inappropriées ou difficulté à contrôler sa colère (Elle s'emporte facilement ex: quand elle n'obtient pas une bonne note à l'examen elle exprime sa colère aux enseignants et même à l'administration au point d'être menacée par cette dernière de la priver de son diplôme).
- ▶ (9) survenue transitoire dans des situations de stress d'une idéation persécutoire ou de symptômes dissociatifs sévères. (croyance d' être surveillée par son oncle et l'accusant de mettre fin à sa relation avec son enseignante bien aimée).

les Stratégies Thérapeutiques

1-Validation et Acceptation

22

- ▶ Notre objectif était d'abord de lui permettre d'exprimer ses émotions en toute liberté durant 1 heure de temps dés fois plus (d'autant plus que la thérapie cognitivo-comportementale permet d'inverser le cadre analytique traditionnel, qui considère le dépassement de temps attribué , comme un écart par rapport au cadre), surtout que c'était difficile de l'interrompre, ou l' arrêter dans les premières séances, à cause de la situation dans laquelle elle y était, mais au fil du temps, elle arrivait à respecter le temps alloué , en raison de la stabilité de ses émotions grâce à nos efforts de lui transmettre la validation de ses sentiments de souffrance , en lui disant souvent: «que ce qu'elle a enduré est réellement douloureux , et que n'importe quel être humain subirait ,ce qu'elle a du subir, il aura réagit certainement de la même manière.» ce qui lui a procuré le sentiment d'acceptation, loin des conseils que tout son entourage essaye de les lui dicter, en lui disant : « estime toi heureuse tu es à l'université malgré tout ».

2- la Relation Thérapeutique pour Compenser la Négligence des Parents

23

- ▶ Tellement elle était agitée les premières séances, j'ai essayé de la convaincre de la nécessité de prendre des calmants on l'orientant chez un psychiatre , mais elle l'a fortement rejeté parce qu'elle pense qu'elle sait la cause de sa souffrance, une fois sa relation avec son enseignante bien aimée s'établira, elle retrouvera son équilibre mentale, puis elle me demanda de lui servir de médiateur , j'ai accepté de parler avec son enseignante bien aimée, qui m'a expliqué sa décision de se retirer de cette relation envahissante, je lui ai suggéré de juste entretenir avec elle une relation enseignant –élève, difficilement elle a accepté de le faire, mais quand même elle a accepté d'encadrer son mémoire de licence.(le point a été soulevé durant la discussion entre les membres du centre d'aide autour de travailler en dehors du cabinet est ce une transgression du cadre thérapeutique).

3-Actions Engagées

- ▶ Essayant d'attirer son attention sur l'avenir en lui permettant de parler de ses rêves et de ses visions de futur, elle rêve d'être docteur à l'université au lieu de rester prisonnière dans la souffrance du passé. dépasser ses souffrances en allant vers ce qui est important pour elle ses valeurs et faire des actions qui les rapprochent d'eux.ACT
- ▶ L'encourager à faire des activités avec ses amis (faire des sorties ,shopping visite ,et lui demander d'exprimer ses sentiments de joie quand elle les ressent).ACT

4-Restructuration cognitive

25

- ▶ Corriger certaines distorsions cognitives (sur-généralisation tout ou rien, sauter au conclusion, en cherchant une interprétation alternative rationnelle au lieu de tout expliquer par rapport à elle, certaines des situations auxquelles elle est exposée dans sa vie quotidienne.)
- ▶ Exemple 1: elle appelle une de ses amis si elle ne lui répond pas elle l'effacera de son répertoire en disant elle m'a rejetée, moi aussi je la rejette schémas d'abandon de young. discussion rationnelle dialectale (Beck, Ellis, Linhan)
- ▶ Exemple 2: Elle a perdu son mot de passe de son dossier de logement et elle en a fait aussi un drame je lui ai dit maintenant tu as une paie et tu as ton mot de passe pour vérifier chaque mois si elle est versée dans ton compte supposant que tu as oublié ton mot de passe chose qui arrive souvent est ce que cela veut dire que ta paie est perdue. Elle a dit non donc il faut trouver un moyen pour retrouver ton mot de passe chez l'administration concernée.

5-Apprentissage des habilités sociales

26

- ▶ apprentissage des habilités sociales l'affirmation de soi et résolution de problème pour réguler ses émotions .(TCC-DBT). Pour gérer les situations dans lesquelles elle exagère en lui disant quand elle s'emporte: avez-vous parlé comme ça avec émotion ,elle prend conscience et elle essaye de se contrôler?.

exemple: quand elle a voulu soutenir son mémoire de fin de licence avec un data show, mais elle n'a pas pu se le procurer, et elle en a fait un drame, j'ai difficilement orienté la discussion sur la possibilité de faire la présentation sans le data show, et elle a fini par dire je peux présenter même si il n y a pas de data show, l'essentiel c'est le contenu que je vais présenter, le data show ce n'est qu'un outil.

Spiritualité et tolérance

27

- ▶ L'encourager à méditer et se ressourcer de sa croyance et pratiques religieuses.
- ▶ travailler la tolérance vis-à-vis de sa grand-mère essayant de diminuer les sentiments de haine en l'incitant de parler des bons moments et des bons gestes de sa grand mère et l'acceptation et la souplesse psychologique.

- ▶ Après trois mois de suivi, des signes d'amélioration ont commencé à apparaître et ont continué de l'être, durant les trois années de suivi psychologique (de la 3ème et 4ème année universitaire puis durant la 1ère année de travail là les séances sont vraiment espacées juste quand elle rencontre un problème difficile par contre au début c'était une heure par semaine :
- ▶ La disparition de certains des symptômes physiques qui apparaissaient devant ses camarades et ses enseignants tels que les vomissements, les évanouissements .
- ▶ Elle a commencé à exprimer son besoin de considération: je veux avoir une présence, une valeur, je ne permettrai à personne de m'insulter après aujourd'hui. Augmentation d' estime de soi.

- ▶ Elle a commencé à prendre des décisions audacieuses, exemple:elle a décidé de quitter la maison de sa grand-mère parce qu'elle ne tolérait plus ses insultes et elle s'est débrouillée pour avoir une chambre dans la cité universitaire. En renouant avec ses parents après une rupture qui a duré des années (souplesse psychologique) elle avait besoin de ses papiers pour son dossier pour avoir une chambre à la cité universitaire il faut habiter loin pour en bénéficier (c'est gratuit).aller pour ce qui important pour elle malgré sa souffrance en les rencontrant (ses parents).ACT
- ▶ Elle a obtenu son diplôme de licence et a été recrutée comme enseignante au lycée là ou elle était élève dans son quartier, elle est fière de leur montrer sa réussite malgré la souffrance dont tout le monde est témoin ,puis elle a loué un studio et elle a réalisé son autonomie .

Conclusion et Discussion

- ▶ Grace aux différents outils de différents modèles de la thérapie cognitivo-comportementale notamment ceux de la troisième vague la patiente a appris à gérer ses angoisses et à réaliser ses projets malgré que le pronostic au début n'était pas en sa faveur mais à travers les séances la patiente a évolué positivement.
- ▶ Durant les dernières séances de cette psychothérapie elle ne venait pas seulement pour parler de ses difficultés mais pour aussi parler avec fierté de son succès dans sa carrière et de l'amour de ses élèves malgré sa souffrance de son passé qui la hante toujours.

Références

- ▶ Storr, A. (1980). L'art de la psychothérapie (Traduit par L. Fattim .1993) Bierut .Liban: éd eltaliala
- ▶ Sperry ,L.(2006).Cognitive Behavior Therapy of DSM4 Personality Disorders; Highly Effective Interventions for the Most Common Personality Disorders. New York : Brunner-Routledge.
- ▶ Elfakir , A. (1993) .Kernberg et la question de l'inaliénabilité des patients dits cas limites. Etudes psychothérapeutiques, n ° 8, 1993
- ▶ <http://www.psychomedia.qc.ca/>



Merci pour votre attention !