

Trouble de la personnalité limite

STRATÉGIES POUR FACILITER LE QUOTIDIEN DES PROCHES D'UNE PERSONNE
VIVANT AVEC UN TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ LIMITE



UN RÉPIT RÉEL, UN SOUTIEN ACCESSIBLE.

À propos de ce guide

Ce guide s'adresse d'abord et avant tout aux proches et membres de l'entourage d'une personne souffrant du trouble de la personnalité limite (appelé trouble de la personnalité borderline dans le DSM-V). « Les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité limite ont une peur extrême ou exagérée de perdre leurs liens avec les membres de leur entourage. Elles se sentent facilement rejetées ou abandonnées par les autres, ce qui crée des conflits dans leurs relations sociales. Elles ont donc un grand besoin que les membres de leur entourage les rassurent sur le fait qu'ils sont présents et sur l'importance de leur relation. »¹

Ce guide vous donnera une idée générale des symptômes du trouble. N'hésitez pas à aller chercher de l'information supplémentaire provenant de sources sûres pour approfondir vos connaissances. Aussi, il est important de vous rappeler que seul un médecin peut émettre un diagnostic et chaque personne peut vivre différemment le trouble. De ce fait, **les comportements que nous vous suggérons sont à titre indicatif seulement.**

S'informer sur le trouble de la personnalité limite (personnalité limite) est une première étape. Bien comprendre le trouble permet de mieux comprendre la personne atteinte, aide à ne pas prendre les choses de manière personnelle, à être plus rationnel et objectif devant les manifestations du trouble et à offrir une aide adaptée à la personne atteinte.

Parmi les stratégies présentées, utilisez celles qui sont en lien avec le symptôme problématique et qui vous semblent réalisables. Il se peut qu'à court terme, un changement de comportement entraîne un sentiment d'inconfort ou de culpabilité. Cela peut perturber la stabilité et demander une grande quantité d'énergie pour le proche. Pour la personne atteinte, ces changements peuvent amplifier les comportements inadéquats et les émotions telles que la frustration, la culpabilité et la colère. **C'est pourquoi nous vous encourageons à vous concentrer sur les bénéfices à long terme**, car ils sont nombreux : augmentation du sentiment de bien-être, diminution du risque d'épuisement, de la détresse vécue et du sentiment d'impuissance, en plus de vous permettre d'offrir à la personne vivant avec une maladie mentale un soutien aidant et constructif. Les bénéfices sont aussi nombreux pour la personne atteinte : augmentation du sentiment de sécurité, et augmentation de l'estime de soi, en plus de favoriser la responsabilisation, l'autonomie, ainsi que le développement et le maintien de comportements adéquats. En somme, la mise en place de stratégies adaptées est favorable tant pour le proche que pour la personne atteinte.

Et surtout, n'oubliez pas que pour offrir une aide adaptée et conserver son équilibre personnel, il est primordial de prendre soin de soi.

Pour plus de renseignements sur nos services ou encore pour obtenir du soutien :

Tél. : **450-438-4291** ou **1-800-663-0659**

Courriel : **info@lahalte.ca**; **www.lahalte.ca**



Table des matières

| | |
|---|----|
| À propos de ce guide | 2 |
| SYMPTÔMES DU TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ LIMITE, ATTITUDES CONSEILLÉES ET DÉCONSEILLÉES | |
| Peur de l'abandon | 6 |
| Instabilité et intensité | 8 |
| Identité perturbée | 10 |
| Instabilité affective | 12 |
| Colère | 14 |
| Automutilation | 18 |
| Pensées et comportements suicidaires | 20 |
| Impulsivité | 22 |
| Sentiment de vide | 24 |
| Dissociation et idées de persécution | 26 |
| DÉFIS FRÉQUEMMENT VÉCUS PAR LES PROCHES ET STRATÉGIES | |
| Comment réagir face à la consommation de drogues et d'alcool | 30 |
| L'accès à l'information et le secret professionnel | 34 |
| Favoriser la prise de médication | 36 |
| Affronter les crises | 38 |
| Responsabiliser la personne vivant avec le trouble de la personnalité limite | 42 |
| Respecter ses limites | 44 |
| Prendre soin de soi | 46 |
| Exemple d'un plan d'action | 48 |
| Bibliographie | 52 |



Attitudes conseillées et déconseillées

PEUR DE L'ABANDON

La personne vivant avec ce trouble peut avoir peur d'être abandonnée au point où cela affecte son interprétation de certaines paroles et actions perçues comme des preuves confirmant que son entourage va l'abandonner. La peur de l'abandon peut être basée sur un fait réel ou imaginé. Cette peur peut même, consciemment ou inconsciemment, mener la personne à abandonner les personnes qu'elle aime, car c'est moins souffrant que le rejet. La peur de l'abandon crée chez elle, une réelle détresse et peut engendrer une crise.

Attitudes conseillées

PRÉVOIR DES MOMENTS DE QUALITÉ AVEC LA PERSONNE VIVANT AVEC LE TROUBLE (ex. : faire une marche, aller prendre un café, etc.). Le lien de confiance est à la base d'une relation. Miser sur des contacts positifs augmente les chances que les stratégies présentées dans ce document fonctionnent et qu'elles permettent à vous et à la personne vivant avec le trouble de vivre des réussites. De plus, un lien de confiance fort diminuera la peur de l'abandon.

AU BESOIN, PRÉVOIR DES MOMENTS PLUS COURTS, MAIS POSITIFS avec la personne vivant avec ce trouble. Il est préférable d'avoir de bons contacts brefs que d'avoir de longs contacts qui vous épuisent et qui se terminent en conflits.

COMMUNIQUER À DES MOMENTS OPPORTUNS. Autant que possible, entrez en contact avec la personne lorsque vous êtes disponibles et disposés et qu'elle aussi l'est. Ainsi, bien manger, être reposé et calme favorise des contacts positifs.

EN CAS DE CONFLIT OU DE TENSION, LUI DIRE QUE VOUS LA RECONTACTEREZ ET QUAND. Cela aura comme effet de la rassurer, car en cas de conflit, la personne vivant avec ce trouble peut avoir l'impression que la relation est anéantie. Il est donc utile de la rassurer que la présence d'un conflit n'affecte ni votre relation ni votre amour. Vous pourriez ainsi lui dire : « Je comprends qu'en ce moment tu ne te sentes pas bien, mais notre conflit est passager. » ou « Je sais que notre conversation ne s'est pas bien déroulée, mais je t'appelle demain matin et on en reparlera. À demain. »

L'AIDER À RATIONALISER SA PEUR. Par exemple : « Je te rappelle que chaque mardi, j'ai mon cours de yoga de 18 h à 19 h 30, je ne peux donc pas te répondre à ce moment-là. »

VÉRIFIER SA COMPRÉHENSION afin d'éviter les ambiguïtés et les mauvaises interprétations.

SOULIGNER CE QUE VOUS APPRÉCIEZ CHEZ ELLE.

LUI RAPPELER L'AMOUR ET L'AFFECTION QUE VOUS AVEZ POUR ELLE.

Attitudes déconseillées

QUITTER LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE OU COUPER LES CONTACTS AVEC ELLE POUR « LUI DONNER UNE LEÇON » ou pour lui exprimer que « vous en avez assez », tout en sachant que vous souhaitez poursuivre la relation. Cela la rendrait anxieuse, affaiblirait sa confiance envers vous et risquerait d'augmenter l'intensité de sa peur de l'abandon en plus de multiplier les crises et les manifestations des symptômes de la maladie.

ÊTRE INSTABLE ET IMPRÉVISIBLE DANS VOS CONTACTS AVEC ELLE. La personne vivant avec ce trouble peut réagir négativement aux va-et-vient et peut associer ces comportements à un abandon.



Attitudes conseillées et déconseillées

INSTABILITÉ ET INTENSITÉ

La personne vivant avec ce trouble peut avoir tendance à être instable et intense dans ses relations. Elle peut faire ce qu'on appelle le clivage, c'est-à-dire osciller entre deux positions extrêmes et opposées et être incapable de nuancer, de voir en même temps les aspects positifs et négatifs d'une personne, d'un événement ou d'une chose. Ainsi, elle peut voir les choses « tout blanc ou tout noir », « tout bon ou tout mauvais ».

Attitudes conseillées

AIDER LA PERSONNE À RELATIVISER ET À NUANCER SES PERCEPTIONS D'ELLE-MÊME ET/OU D'AUTRUI, cela l'aidera à avoir une vision globale et plus juste.

UTILISER SES PROPOS POUR L'AIDER À RELATIVISER. Par exemple : « Je comprends qu'en ce moment tu sois fâché et que tu ne souhaites plus être en contact avec elle, mais je me rappelle qu'hier tu m'as dit qu'elle t'avait rendu un service important et que tu la considérais comme une bonne amie ».

L'AIDER À RATIONALISER. Ramenez-la à des faits concrets.

AFFIRMER CE QUE VOUS PENSEZ OU MENTIONNER L'INTENTION DERRIÈRE VOTRE COMPORTEMENT. Par exemple : « Je comprends que tu te sentes trahi, par contre, je ne souhaitais pas te faire sentir comme ça. Mon objectif était que... ».

SE RAPPELER QUE CE QU'ELLE PENSE DE VOUS NE VOUS DÉFINIT PAS. C'est parfois déstabilisant de recevoir des commentaires contradictoires sur qui vous êtes. Rappelez-vous qui vous êtes, quelles sont vos valeurs, quelles sont vos forces et ne croyez pas tout ce qu'elle vous dit sur vous. N'oubliez pas que son opinion sur vous peut varier d'un moment à l'autre et qu'elle peut avoir de la difficulté à nuancer sa vision.

Attitudes déconseillées

REPROCHER À LA PERSONNE SON MANQUE DE JUGEMENT et son incapacité à voir les choses « comme elles le sont ». Rappelez-vous que c'est le résultat d'une incapacité et le lui reprocher ne l'aidera pas à développer sa capacité à voir les choses autrement.

ALIMENTER LE CLIVAGE ET « EMBARQUER » DANS LES OPINIONS ET PROPOS EXTRÊMES ET OPPOSÉS.



Attitudes conseillées et déconseillées

IDENTITÉ PERTURBÉE

La personne vivant avec ce trouble peut avoir de la difficulté à savoir qui elle est et sa compréhension d'elle-même peut aussi être instable. Cette difficulté peut la mener, par exemple, à changer souvent de carrière, de style vestimentaire, de groupe d'amis, de programme d'études, etc.

10

Attitudes conseillées

AIDER LA PERSONNE À DÉCOUVRIR PAR ELLE-MÊME QUI ELLE EST ET CE QU'ELLE VEUT FAIRE.

UTILISER SES PROPOS ET SES ACTIONS POUR L'AIDER À COMPRENDRE CE QUI EST STABLE ET RÉCURRENT CHEZ ELLE. Par exemple : « Tu sais, depuis déjà deux ans tu partages avec moi ton envie de t'inscrire à cette technique, alors que c'est la première fois que je t'entends parler de ce programme. »

11

Attitudes déconseillées

TROUVER SOI-MÊME LES RÉPONSES À SES QUESTIONNEMENTS ET PRENDRE DES DÉCISIONS POUR ELLE.

RIDICULISER SON AMBIVALENCE ET SON INSTABILITÉ. Cela ne lui permettra pas d'avoir une bonne estime d'elle-même ce qui lui permettrait de développer sa compréhension d'elle-même, d'être stable et de faire des choix.



Attitudes conseillées et déconseillées

INSTABILITÉ AFFECTIVE

La personne vivant avec ce trouble peut être très réactive sur le plan affectif. Certaines situations peuvent lui causer une forte réaction émotionnelle, de l'irritabilité et de l'anxiété. Il peut être difficile pour elle de surmonter un conflit, ce qui fait en sorte que sa réaction peut s'étendre sur des heures ou sur quelques jours.

12

Attitudes conseillées

INVITER LA PERSONNE À ACCUEILLIR ET À NOMMER SES ÉMOTIONS. Cela permet de favoriser une meilleure compréhension et expression de celles-ci.

PRENDRE CONSCIENCE DE VOS PROPRES ÉMOTIONS EN TANT QUE PROCHE.

En comprenant mieux ce que vous vivez, cela vous permettra de mieux exprimer vos émotions en plus de réduire les impacts qu'elles ont sur vous et sur l'autre.

VALIDER SES ÉMOTIONS RESENTIES ET EXPRIMÉES. Vous n'avez pas à être en accord avec ses émotions ou ses réactions. Cependant, le fait de reconnaître et d'accueillir son état émotif lui permettra de se sentir comprise et non jugée. Le simple fait de valider ce qu'elle ressent peut réduire l'intensité de ses émotions, car « son message a été entendu ». De plus, elle peut avoir de la difficulté à bien comprendre ce qu'elle vit, alors de mettre des mots sur son vécu peut être aidant.

ÊTRE COHÉRENT AVEC VOS GESTES, VOS PAROLES, VOS ACTIONS ET VOS ATTITUDES.

Cela permet de développer votre crédibilité et d'établir un lien de confiance avec la personne vivant avec ce trouble. Rappelez-vous qu'elle peut être hypersensible et détecter rapidement les incohérences.

PARLER AU « JE ». Cela permet d'éviter la confusion, tout en laissant peu de place à l'interprétation et au risque que l'autre se sente accusé (ex. : Lorsque je constate que... je me sens...).

PRENDRE UNE DISTANCE ÉMOTIONNELLE. Cela permet d'éviter les débordements et d'être mieux disposé à maintenir la relation. Ainsi, lorsque vous sentez que vous êtes submergé par les émotions et la situation, prenez le temps de respirer et de prendre un moment de recul. Par exemple, dites-lui que vous la rappellerez dans 5 minutes ou, si vous êtes ensemble, prenez un moment pour aller marcher quelques minutes ou aller à la salle de bain.

13

Attitudes déconseillées

MINIMISER CE QUE LA PERSONNE VIT. La personne vivant avec ce trouble peut vivre intensément certaines situations qui pour vous sont plutôt banales. Cela peut vous amener à banaliser et dire, par exemple : « Voyons que tu te fâches pour ça, ce n'est pas grave ! Reviens-en ! » Il est essentiel de reconnaître que les situations ne sont pas vécues de la même façon pour tout le monde et que la souffrance qu'elle ressent est réelle.

RÉAGIR FORTEMENT LORS DES CONFLITS ET DES REPROCHES. La personne vivant avec ce trouble peut avoir de la difficulté à gérer ses émotions. Si vous réagissez vous-même fortement, cela ne peut avoir comme effet que d'envenimer la situation.

SE LAISSER EMPORTER PAR LES HAUTS ET LES BAS ÉMOTIONNELS DE LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE. Son état émotionnel peut être instable. Trop vous impliquer dans ses états risquerait de vous fragiliser et de vous faire vivre des « montagnes russes » éprouvantes.



Attitudes conseillées et déconseillées

COLÈRE

La personne vivant avec ce trouble peut fréquemment vivre de la colère. Cette colère peut être difficilement contrôlable et peut sembler disproportionnée à la situation vécue. Cette colère peut l'amener à être de mauvaise humeur, à avoir des conflits répétés, à se battre, etc.

Attitudes conseillées

COMMUNIQUER PAR ÉCRIT AVANT D'ABORDER UN SUJET peut lui permettre de digérer l'information avant d'en discuter avec vous.

ABORDER DES SUJETS PLUS DIFFICILES À DES MOMENTS OPPORTUNS ET SI POSSIBLE DANS UN MILIEU NEUTRE (ex. un café, un parc, etc.) surtout si vous savez qu'elle est sujette à vivre de grandes colères.

CESSER DE PARTICIPER À UNE DISCUSSION QUI FAIT MONTER LA COLÈRE POUR TOUT LE MONDE.

TENTER DE DÉSAMORCER LA COLÈRE en utilisant, par exemple, l'humour, des phrases clés aidantes, la formulation de phrases constructives et positives et en encourageant la personne à utiliser ses ressources et ses forces.

GARDER UNE DISTANCE ÉMOTIVE ET PHYSIQUE.

LUI RAPPELER QUE SES COMPORTEMENTS PEUVENT AVOIR DES CONSÉQUENCES et qu'elle devra les assumer par la suite. Il est possible de lui rappeler doucement quelles ont été les conséquences passées à la suite d'un débordement de colère. Par exemple : « Tu te rappelles, la dernière fois que tu t'es mise dans cet état chez quelqu'un, tu as fini la soirée au poste de police et tu as dû faire 100 heures de bénévolat. »

L'ENCOURAGER À ADOPTER DES STRATÉGIES POUR GÉRER SA COLÈRE comme s'exprimer calmement, s'exprimer par le biais de la créativité (art, musique, danse, etc.), faire des activités qui lui font du bien et la calmeront, remettre la discussion à plus tard, etc. Par exemple, il est possible de dire: « Je sais qu'en ce moment tu es terriblement en colère. Que dirais-tu d'utiliser les moyens qu'on avait établis ensemble et qui t'ont aidé la dernière fois à passer à travers ce que tu vivais ? »

EN CAS DE VIOLENCE VERBALE, ÊTRE FERME, VOUS FAIRE RESPECTER ET NE PAS ACCEPTER CETTE FORME DE VIOLENCE.

EN CAS D'AGRESSIVITÉ PHYSIQUE, L'IMPORTANT EST DE SE PROTÉGER EN S'ÉLOIGNANT. Idéalement, il est préférable que ce soit la personne elle-même qui se retire, car ce sont ses comportements à elle qui ont débordé. Cependant, si vous êtes en danger et à risque d'être victime d'une agression physique, vous devez assurer votre sécurité en prenant une distance physique avec la personne (ex: quitter la pièce, quitter la maison, etc.).

REPRENDRE UN CONTACT PROGRESSIF AVEC ELLE À LA SUITE DE LA CRISE DE COLÈRE. Il peut être favorable d'établir un contact verbal par téléphone d'abord.

SI NÉCESSAIRE, APPELER LA POLICE.

Voir aussi les attitudes conseillées et déconseillées en temps de crise présentées plus bas.



Attitudes conseillées et déconseillées

AUTOMUTILATION

Même si cette stratégie vous semble inadaptée, la personne vivant avec ce trouble peut l'utiliser pour se punir après un mauvais comportement, ressentir de l'euphorie grâce aux hormones sécrétées durant l'acte, reprendre du pouvoir sur son corps, transformer une douleur psychologique en douleur physique moins souffrante, etc.

18

Attitudes conseillées

RESTER CALME.

ÉVALUER SI LA PERSONNE A BESOIN DE SOINS MÉDICAUX. (ex. : nettoyage, désinfection, pansement, etc.). Vous pouvez responsabiliser progressivement la personne à elle-même s'offrir les premiers soins, l'assister ou la référer à des services professionnels selon la gravité des blessures.

VALIDER LA SOUFFRANCE VÉCUE SANS LA JUGER. La personne a besoin d'être entendue et comprise. À noter que valider la souffrance ne signifie pas de valider le moyen utilisé.

LA RESPONSABILISER. Par exemple, suggérez-lui de le faire dans un endroit privé pour ne pas choquer d'autres personnes, de nettoyer les lieux et ses plaies, etc.

L'ENCOURAGER À UTILISER DES STRATÉGIES PLUS ADAPTÉES. Par exemple : faire du sport, s'exprimer par l'art, etc.

L'ENCOURAGER À CONSULTER UN PROFESSIONNEL et à contacter les services d'urgence au besoin.

19

Attitudes déconseillées

DRAMATISER LE GESTE COMMIS, ce qui contribue à augmenter l'intensité des émotions chez la personne vivant avec ce trouble.

JUGER, SERMONNER, ACCUSER OU MENACER, ce qui fera en sorte que le retour au calme sera plus long, augmentera sa souffrance et la poussera à se sentir incomprise.

IGNORER LE COMPORTEMENT, CE QUI PEUT OCCASIONNER UN SENTIMENT D'ABANDON, D'INCOMPRÉHENSION ET D'ÊTRE NON AIMÉ.

DONNER BEAUCOUP D'ATTENTION AU GESTE COMMIS ET Y RÉAGIR FORTEMENT. Il est préférable de rester calme et de la référer à des personnes neutres comme des professionnels, car vos réactions émotives peuvent contribuer sans le vouloir à l'utilisation de l'automutilation.



Attitudes conseillées et déconseillées

PENSÉES ET COMPORTEMENTS SUICIDAIRES

La personne vivant avec ce trouble peut aussi avoir des pensées et des comportements suicidaires récurrents et faire des menaces suicidaires. La plupart du temps, les pensées et comportements suicidaires n'ont pas comme objectif de mettre fin à la vie, mais plutôt de cesser les souffrances.

Attitudes conseillées

RESTER CALME. Demandez-lui clairement si elle pense au suicide et écoutez-la sans jugement.

PARLER AVEC ELLE DE SON ENVIE DE MOURIR. Demandez-lui quand et comment elle prévoit s'y prendre (comment, où, quand). Cela vous indiquera si le danger est imminent et si vous devez recourir aux services d'urgence. Soyez à l'écoute de ses sentiments et informez-vous des événements récents.

LUI DEMANDER CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR L'AIDER et, si possible, établir un plan d'action pour obtenir de l'aide.

GARDER HORS DE SA PORTÉE DES MOYENS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE UTILISÉS (ex. : des médicaments, des armes, etc.)

LUI EXPRIMER L'AMOUR QUE VOUS AVEZ POUR ELLE et lui rappeler que vous êtes présent pour elle.

RECONNAÎTRE VOS LIMITES. Vous ne pouvez pas jouer tous les rôles (parent, intervenant, infirmière, etc.)

DÉTERMINER LES PERSONNES QUI PEUVENT VOUS SOUTENIR et contacter les services d'urgence au besoin.

L'INFORMER DES RESSOURCES DISPONIBLES ET COMMUNIQUER ENSEMBLE AVEC CES RESSOURCES AU BESOIN en lui expliquant vos limites à l'aider. Au Québec, des intervenants sont disponibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 au téléphone, par textos et par clavardage (exemple : Faubourg Suicide, 1 866 APPELLE (277-3553), <https://suicide.ca/>).

Attitudes déconseillées

PROMETTRE DE GARDER LE SECRET. Dans le cas où vous le rompiez, cela affectera votre lien de confiance. Et si vous gardez ce secret et que l'acte se produit, vous risquez de vous sentir coupable.

EXAUCER TOUS SES DÉSIRS. Ceci risquerait de vous épuiser sans réduire réellement sa souffrance.

LA SURPROTÉGER. Ceci ne l'aidera pas à développer des stratégies pour faire face aux défis de la vie.

BANALISER SES ÉMOTIONS OU LA SITUATION.

RESTER SEUL. Ceci ne vous permettra pas d'avoir un regard objectif sur la situation ni d'utiliser les ressources disponibles pour vous et la personne vivant avec ce trouble. De plus, c'est une très lourde tâche à porter seul.



Attitudes conseillées et déconseillées

IMPULSIVITÉ

La personne vivant avec ce trouble peut avoir des comportements impulsifs pouvant être destructeurs et nuisibles pour elle. Son impulsivité peut ainsi l'amener à consommer de la drogue, à conduire dangereusement, à faire des achats compulsifs ne respectant pas son budget, à avoir des comportements sexuels à risque, etc.

Attitudes conseillées

DISCUTER AVEC LA PERSONNE DE CE QUI LA POUSSE À ADOPTER DES COMPORTEMENTS IMPULSIFS ET DANGEREUX.

INFORMER LA PERSONNE SUR LES CONSÉQUENCES QUE PEUVENT AVOIR SES ACTIONS SUR ELLE ET SUR AUTRUI.

ÉLOIGNER, SI POSSIBLE, LES OBJETS DANGEREUX POUVANT ÊTRE UTILISÉS et réduire l'accès à certains moyens destructeurs (ex. : clés de voiture, carte de crédit, armes, etc.), surtout lorsque la personne vit un moment de stress particulier ou une crise.

METTRE À SA DISPOSITION DES RESSOURCES QUI PEUVENT L'AIDER ET L'ENCOURAGER À CONTRÔLER SON IMPULSIVITÉ (ex. : des condoms, une photo d'un individu que la personne aime près de son aiguille de vitesse automobile, etc.) et lui demander clairement si elle pense au suicide. L'écouter sans jugement.

Attitudes déconseillées

PARTICIPER À SES COMPORTEMENTS IMPULSIFS.

MINIMISER L'IMPACT DES RÉPERCUSSIONS POTENTIELLES DE SES COMPORTEMENTS dans le but de ne pas alimenter la crise. Les répercussions et les conséquences sont réelles, alors il ne faut pas lui laisser croire que vous approuvez ces comportements.

ACCEPTER QUE LA PERSONNE METTE LES AUTRES EN DANGER, Y COMPRIS VOUS-MÊME. Ainsi, si vous savez que la personne est partie rapidement en voiture et connaissez sa tendance à dépasser largement les vitesses permises, il faudrait contacter la police.



Attitudes conseillées et déconseillées

SENTIMENT DE VIDE

La personne vivant avec ce trouble peut ressentir un sentiment de vide intérieur. Ce profond sentiment peut occasionner de l'ennui, une difficulté à trouver un sens à sa vie, une difficulté à ressentir par moment ses émotions, etc.

Attitudes conseillées

ENCOURAGER LA PERSONNE À SE METTRE DANS L'ACTION, par exemple en faisant des activités qui lui font du bien.

L'AIDER À RELATIVISER LES CHOSES. Par exemple : « Je comprends qu'en ce moment tu te sentes perdue, mais n'oublie pas que tu as une activité prévue la semaine prochaine que tu m'as dit attendre impatiemment. »

TENTER DE LUI CHANGER LES IDÉES.

METTRE L'ACCENT SUR LES ASPECTS POSITIFS, sans pour autant minimiser son vécu.

Attitudes déconseillées

MINIMISER SON VÉCU.

SOULIGNER SON INSTABILITÉ, ce qui accentuerait son sentiment de vide intérieur.

DÉMONTRER VOTRE PESSIMISME ENVERS SA SITUATION. Par exemple, lui dire que sa vie n'a pas de sens pour vous non plus.

TENTER DE REMPLIR VOUS-MÊME SON VIDE. Ceci ne lui permettrait pas de développer sa capacité à répondre elle-même à ses besoins.



Attitudes conseillées et déconseillées

DISSOCIATION ET IDÉES DE PERSÉCUTION

La personne vivant avec ce trouble peut perdre le contact avec la réalité, surtout dans des moments de grand stress. Dans ces moments de stress, elle peut aussi avoir des idées de persécution, c'est-à-dire penser que les autres lui veulent du mal, souhaitent l'arnaquer, la voler, profiter d'elle, etc.

26

Attitudes conseillées

UTILISER UN LANGAGE CLAIR ET SIMPLE.

TENTER DE LA RAMENER « ICI ET LE MAINTENANT » en utilisant par exemple ses sens : « Tu veux faire un exercice avec moi? On va nommer ce qu'on voit, ce qu'on touche, ce qu'on sent, ce qu'on goûte, etc. » ou « On va prendre de grandes respirations ensemble. »

L'AIDER À RATIONALISER SES PENSÉES, par exemple en mettant l'accent sur des faits concrets et tangibles dans le moment présent.

VALIDER LES ÉMOTIONS ET BESOINS QUI SONT À LA BASE DE CE TYPE DE COMPORTEMENT. Par exemple : « Je comprends qu'en ce moment tu es vraiment en colère et que ça t'amène à croire que... »

RESPECTER SON BESOIN D'ESPACE, SI NÉCESSAIRE. Parfois, la personne a besoin de se calmer seule.

ÉLOIGNER LES OBJETS DANGEREUX.

IMPLIQUER D'AUTRES PERSONNES AU BESOIN. Par exemple, si vous êtes impliqué dans les idées de persécution, il peut être préférable que quelqu'un d'autre puisse prendre le relais auprès d'elle le temps que ses symptômes s'atténuent.

LUI RAPPELER QUE VOUS ÊTES LÀ POUR ELLE.

LUI RAPPELER SES RESSOURCES.

CONTACTER LES SERVICES D'URGENCE AU BESOIN.

Attitudes déconseillées

RÉAGIR DE MANIÈRE TRÈS ÉMOTIVE, ce qui pourrait accentuer sa dissociation et même confirmer ses idées de persécution.

CONTREDIRE LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE. Dans un moment de dissociation ou de délire, ceci peut aggraver son état et affecter son lien de confiance avec vous, rendant par le fait même la situation encore plus difficile, puisqu'elle pourrait ne plus coopérer.

27



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Comment réagir face à la consommation de drogues et d'alcool

Il n'est pas rare que la consommation de drogue ou d'alcool s'ajoute à une maladie mentale. La personne vivant avec le trouble de la personnalité limite peut choisir de consommer pour plusieurs raisons. Par exemple : atténuer certains symptômes, vivre des sensations fortes, oublier temporairement sa souffrance, etc. Il est tout à fait normal pour le proche de se sentir impuissant devant ses choix.

Attitudes conseillées

LUI EXPRIMER VOS INQUIÉTUDES.

LUI PARLER DES RAISONS QUI L'AMÈNENT À CONSOMMER et tenter de créer un climat de confiance où la personne se sent à l'aise de se confier.

FAIRE PREUVE D'OUVERTURE et la laisser exprimer sa vision, sans la contester. Vous pouvez aussi l'informer que vous voyez les choses autrement en demeurant respectueux.

LUI RAPPELER L'AMOUR QUE VOUS AVEZ POUR ELLE et le fait que vous êtes présent pour elle.

PARTAGER DE L'INFORMATION de base sur les drogues et leurs conséquences avec elle, en respectant les limites de vos connaissances.

DISCUTER DES EFFETS NÉGATIFS QUE LA DROGUE a sur elle. Par exemple : « Lorsque tu consommes, tu as tendance à crier et ça effraie les enfants. »

ÉTABLIR ET RESPECTER VOS LIMITES.

LUI RAPPELER LES CONSÉQUENCES QU'ELLE A ELLE-MÊME NOMMÉES. Par exemple : « Tu te rappelles, l'autre fois tu m'as dit que chaque fois que tu consommes, tu es K.O. pour une semaine et tu détestes ça. » ou « Tu as perdu un travail que tu aimais à cause de la drogue, rappelle-toi, tu m'as dit vouloir arrêter plusieurs fois. »

AIDER LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE À TROUVER D'AUTRES STRATÉGIES POUR GÉRER SES DIFFICULTÉS (ex. : faire du sport, participer à des activités, rencontrer d'autres amis, etc.)

SOUTENIR LA PERSONNE DANS SA CAPACITÉ À DIRE « NON » lorsqu'elle se fait offrir de la drogue ou de l'alcool. Par exemple : « Je ne peux pas mélanger mes médicaments à de la drogue. » ou « Non merci, je n'en ai pas besoin. »

LUI RAPPELER LES ÉLÉMENTS POSITIFS DANS SA VIE, car parfois, la personne en vient à oublier ce qu'elle a (ex. : sa famille, ses forces, ses ambitions, ses amis, etc.)

PARLER DE CE QUE VOUS VIVEZ À DES PERSONNES DE CONFIANCE et encourager la personne vivant avec ce trouble à faire de même pour ne pas rester seule dans cette situation.

L'ENCOURAGER À CONSULTER DES PROFESSIONNELS ET À UTILISER SES RESSOURCES (ex : lignes d'écoute comme Drogues: Aide et référence au 1-800-265-2626, Alcooliques Anonymes, <https://www.aidedrogue.ca/>, les centres de désintoxication, les services du CISSS en dépendance et en toxicomanie, etc.).

CONSULTER DES ORGANISMES ET PROFESSIONNELS COMPÉTENTS en matière de consommation. (ex: Al-Anon pour les proches étant préoccupés par la consommation d'alcool d'une personne, lignes d'écoute comme Drogues: Aide et référence au 1-800-265-2626, <https://www.aidedrogue.ca/>, les centres de désintoxication, les services du CISSS en dépendance et en toxicomanie, etc.).



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

L'accès à l'information et le secret professionnel

La Loi sur les services de santé et les services sociaux encadre aussi la confidentialité et l'accès aux dossiers des usagers des services de santé et services sociaux (articles 17 – 22). Cette loi prévoit notamment que l'information contenue au dossier de l'utilisateur de plus de 14 ans ne peut être divulguée à des tiers (incluant ses parents) sans son consentement. Par conséquent, il arrive que les proches ne soient pas au courant de l'état de santé de la personne vivant avec ce trouble; ils ignorent le diagnostic et le traitement et ne peuvent pas s'impliquer auprès de l'équipe soignante comme ils le souhaiteraient.

Attitudes conseillées

DISCUTER AVEC ELLE POUR QU'ELLE AUTORISE QU'ON PARTAGE AVEC VOUS L'INFORMATION CONFIDENTIELLE en lien avec son état de santé. Si elle accepte, demandez-lui d'en aviser le personnel soignant afin de recevoir le formulaire de consentement à la divulgation de renseignements personnels. Une fois rempli, remettez une copie à l'équipe soignante et gardez une copie, que vous pourrez remettre à nouveau à l'équipe soignante (santé et services sociaux).

LUI EXPLIQUER LES BÉNÉFICES DE PARTAGER L'INFORMATION AVEC VOUS. Par exemple : « Tu sais, si je connaissais ton diagnostic, je serais en mesure de comprendre ce que tu vis et de mieux t'accompagner. »

LUI PROPOSER DE DÉTERMINER CE QU'ELLE SOUHAITE PARTAGER. Il est donc utile de l'informer qu'elle peut déterminer ce qu'elle veut partager ou non (ex. : diagnostic, médication et recommandations, ou encore relations sexuelles, délits, la date de son retour à domicile, etc.) Il se peut qu'elle refuse que vous soyez informés de certains sujets et c'est son droit.

PARTAGER L'INFORMATION AVEC L'ÉQUIPE SOIGNANTE. Si vous jugez que vous détenez des informations importantes et significatives pouvant influencer les décisions cliniques et juridiques, vous avez le droit de les divulguer, tant à l'écrit qu'à l'oral. Parfois, l'écrit peut être préférable, car l'information sera consignée au dossier pour un certain temps et les employés y auront accès.

DEMANDER À CE QUE L'INFORMATION PARTAGÉE RESTE CONFIDENTIELLE ET QUE VOTRE IDENTITÉ NE SOIT PAS DÉVOILÉE. D'ailleurs, l'article 18 de la LSSS précise qu'un usager n'a pas le droit d'être informé, ni qu'on lui communique un renseignement le concernant fourni par un tiers et qui permettrait d'identifier cette personne, à moins qu'elle ait consenti.

MAINTENIR UN BON LIEN DE CONFIANCE AVEC LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE ET L'ÉQUIPE SOIGNANTE. Agir avec respect et vous rappeler que les professionnels aimeraient parfois partager de l'information avec vous, mais qu'ils ne le peuvent pas.

AFFIRMER VOTRE POINT DE VUE AUPRÈS DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE. Le rôle du proche accompagnateur est essentiel. Toutefois, il n'est malheureusement pas toujours reconnu par les services de santé et les services sociaux. Ayez confiance en vous; exprimez vos besoins et votre point de vue à l'équipe soignante.

INFORMER LE PERSONNEL SOIGNANT DE VOS LIMITES, DE VOS BESOINS AINSI QUE DE VOS ATTENTES afin qu'ils puissent autant que possible ajuster leurs interventions à votre réalité et vous considérer comme des partenaires.

Attitudes déconseillées

FAIRE PRESSION, MANIPULER OU MENACER la personne vivant avec ce trouble afin qu'elle consente à ce que l'équipe soignante partage avec vous des renseignements de son dossier médical.

ALLER CHERCHER L'INFORMATION CONFIDENTIELLE À SON INSU ou à l'insu de l'équipe soignante. Cela pourrait affecter votre lien de confiance.



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Favoriser la prise de médication

Il n'y a pas de médication spécifique pour le trouble de la personnalité limite, mais des médicaments peuvent être prescrits pour traiter les troubles comorbides qui s'ajoutent au trouble de la personnalité limite (ex.: anxiété, dépression, etc.).

Attitudes conseillées

S'INFORMER SUR LA MÉDICATION, le délai d'action, ses effets secondaires et ses bénéfices auprès de sources sûres (pharmaciens, médecins, infirmiers, sites gouvernementaux, etc.).

PARTAGER L'INFORMATION DE BASE SUR LA MÉDICATION AVEC LA PERSONNE VIVANT AVEC LE TROUBLE, SOIT SES EFFETS SECONDAIRES ET SES BÉNÉFICES, en respectant les limites de vos connaissances. Vous pouvez aussi encourager la personne à faire ses propres recherches auprès de sources sûres.

LUI EXPLIQUER LES BÉNÉFICES PERÇUS LORSQU'ELLE PREND SA MÉDICATION. Par exemple : « Tu me sembles calme et plus concentrée lorsque tu prends ta médication. »

L'AIDER À SE CONCENTRER SUR LES BÉNÉFICES À LONG TERME DE LA PRISE DE MÉDICAMENTS. Trouver le bon médicament et la bonne dose donnant le maximum de bénéfices et le minimum d'effets secondaires peut parfois prendre du temps. De plus, les effets secondaires se font souvent sentir plus fortement au début du traitement. Cela peut prendre de quelques semaines à quelques mois avant que le métabolisme réponde. Il faut donc être persévérant pour voir et profiter des effets désirés du médicament.

L'ENCOURAGER À DISCUTER AVEC SON MÉDECIN OU SON PSYCHIATRE DES EFFETS SECONDAIRES VÉCUS. Il pourra ajuster le dosage ou le médicament au besoin.

LORSQU'ELLE A TENDANCE À OUBLIER SA MÉDICATION, il est possible de le lui rappeler et de l'aider à se responsabiliser avec des outils de rappel (ex. : un calendrier à cocher, une alarme sur le cellulaire, l'établissement d'une routine, etc.)

LORSQUE LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE SOUHAITE ARRÊTER SA MÉDICATION, l'encourager à consulter un médecin pour être accompagnée. Celui-ci pourra s'informer de ses raisons et pourra réajuster sa médication ou l'aider à cesser progressivement pour éviter les conséquences d'un sevrage.

Attitudes déconseillées

L'ENCOURAGER À NE PAS PRENDRE SA MÉDICATION OU À CHANGER LE DOSAGE SANS EN INFORMER SON MÉDECIN OU SON PSYCHIATRE. Le proche peut parfois être réticent aux traitements pharmacologiques. Exprimer vos craintes et vos valeurs à ce sujet pourrait affecter sa motivation à prendre sa médication comme prescrite et ainsi, nuire aux effets souhaités.

PROPOSER DE PRENDRE DES PRODUITS NATURELS, vitamines et autres médicaments pouvant interférer avec la médication prescrite sans en parler préalablement avec le pharmacien.

ATTRIBUER TOUS LES PROBLÈMES AU FAIT QU'ELLE NE PREND PAS SA MÉDICATION. Se rappeler que les problèmes sont souvent multifactoriels.

ÊTRE INSISTANT POUR QU'ELLE PRENNE SA MÉDICATION sans vous intéresser à ce qu'elle vit et aux raisons qui l'amènent à faire ses choix.

ÊTRE HARCELANT ET FAIRE DES MENACES, ce qui pourrait affecter votre lien de confiance avec elle.

LUI DONNER SA MÉDICATION SANS QU'ELLE S'EN APERÇOIVE (ex. : la mettre dans son jus). Il y a de fortes chances qu'elle ressente des changements ou des effets secondaires. Aussi, si elle décidait de prendre sa médication ou de consommer des substances incompatibles, vous pourriez mettre sa santé en péril.



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Affronter les crises

Les crises en lien avec le trouble de la personnalité limite peuvent être intenses et/ou violentes. Le proche étant souvent très impliqué émotionnellement dans la relation, les répercussions d'une crise sur lui peuvent être intenses et multiples. Par exemple, le proche peut se sentir déstabilisé, blessé ou frustré, avoir l'impression que toute la faute lui revient, se remettre en question et remettre en question la relation, avoir peur pour la sécurité de la personne vivant avec ce trouble, pour la sécurité des autres ou pour sa propre sécurité, craindre les comportements autodestructeurs (comportements impulsifs, tentatives de suicide, automutilation), etc. Ainsi, adopter des comportements pouvant désamorcer la crise, savoir comment réagir pendant et après la crise est particulièrement aidant.

Attitudes conseillées

En prévention de la crise :

RENFORCER SES COMPORTEMENTS ADÉQUATS ET SES EFFORTS. Par exemple : « merci de revenir vers moi, je l'apprécie » ou « merci de m'avoir parlé calmement, je sais que c'est un sujet difficile pour toi ».

DÉFINIR LA NOTION D'« URGENCE ». Les personnes vivant avec ce trouble se retrouvent rapidement dans l'« urgence » et vous y entraînent. Est-ce réellement une urgence ?

PRENDRE SON TEMPS AVANT DE RÉPONDRE À UNE DEMANDE. Cela vous donne le temps de réfléchir et lui permet de se mobiliser par elle-même. Par exemple : « J'entends ta demande, laisse-moi jusqu'à ce soir pour y réfléchir. »

APPRENDRE À DÉTECTER LES INDICES ANNONCIATEURS D'UNE CRISE. Ceci vous permet d'éviter, de désamorcer ou de vous protéger des conséquences d'une possible désorganisation.

RÉDUIRE LES STIMULI. Par exemple, il peut être aidant de fermer la radio, de réduire l'intensité lumineuse, d'éviter que trop de personnes parlent en même temps, etc.

ENCADRER LES TEMPS DE DISCUSSION AU BESOIN. Il peut être favorable de convenir ensemble de la date et de l'heure de la rencontre, de la durée de la discussion, d'un lieu propice, des sujets à aborder et à éviter, etc. L'objectif est d'exprimer et de respecter vos limites et de favoriser un bon climat de discussion.

PRENDRE UN TEMPS D'ARRÊT ET S'ÉLOIGNER. Si vous sentez qu'elle est tendue ou non disposée à communiquer ou que vous êtes dans le même état, mieux vaut remettre la discussion à un meilleur moment.

DÉTOURNER SON ATTENTION SUR UN AUTRE SUJET.

ÉTABLIR UN PLAN D'ACTION QUI INDIQUE LES STRATÉGIES AIDANTES, les ressources disponibles et les actions à faire par vous et par la personne vivant avec ce trouble en cas de crise. Il est recommandé de l'impliquer dans la création de ce plan, elle donnera ainsi son avis et ses idées, comprendra mieux l'esprit des décisions prises et les limites qu'elle doit respecter. De plus, sa participation augmentera les chances qu'elle utilise cet outil et diminuera les risques qu'elle soit surprise par vos actions (un exemple de plan d'action est présenté à la fin).

Pendant la crise :

APPLIQUER LE PLAN D'ACTION ET LUI SUGGÉRER DE L'APPLIQUER AUSSI.

UTILISER UN LANGAGE CLAIR ET SIMPLE.

TROUVER ET UTILISER DES PHRASES CLÉS AIDANTES. Ces phrases peuvent avoir été déterminées à l'avance par vous deux, vous assurant ainsi qu'elles sont aidantes et lui font du bien. Par exemple : « Tu sais, tu as déjà vécu une situation semblable et tu t'en es bien sorti. » Vous pouvez également lui demander quelles phrases ou attitudes lui font du bien et vous en inspirer.

LUI DEMANDER CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR L'AIDER EN RESPECTANT VOS LIMITES.

RESPECTER SES LIMITES ET VOUS RETIRER SI NÉCESSAIRE.

AU BESOIN, APPELER LA POLICE.**Après la crise :**

FAIRE UN RETOUR SUR LA SITUATION ET PARTAGER CE QUE VOUS AVEZ VÉCU. Ce moment peut être utile pour mieux comprendre ce que chacun de vous a vécu (émotions, craintes, interprétations, etc.). Il peut aussi vous aider à comprendre la dynamique et les scénarios récurrents qui peuvent être présents dans votre relation et, éventuellement, à les éviter.

DÉPARTAGER CE QUI LUI APPARTIENT DE CE QUI VOUS APPARTIENT. Un conflit relationnel implique toujours plus d'une personne. Il est important de ne pas prendre tout le blâme ni de mettre tout le blâme sur l'autre.

RÉITÉRER LES LIMITES À RESPECTER POUR LES DEUX PARTIES.

SOULIGNER LES EFFORTS QU'ELLE A FAITS ET LES COMPORTEMENTS ADÉQUATS. Renforcer les comportements positifs est important, car cela rééquilibre la situation, donne un sentiment de réussite et peut la motiver à répéter les comportements adoptés et valorisés lors d'un autre conflit ou en situation de crise.

FAIRE UN RETOUR SUR LE PLAN D'ACTION ET Y AJOUTER OU MODIFIER DES ÉLÉMENTS.

Attitudes déconseillées

Avant la crise :

ÊTRE CONSTAMMENT DANS L'ANTICIPATION DE LA PROCHAINE CRISE. Parfois, les attentes négatives peuvent provoquer ce que vous craignez.

MINIMISER CE QU'ELLE VIT. Par exemple : « Tu réagis toujours en exagérant les choses. » La personne vivant avec ce trouble peut se sentir incomprise et ses émotions risquent de s'intensifier. Se rappeler que l'objectif d'exprimer ses émotions est souvent qu'elles soient entendues.

RIDICULISER OU SE MOQUER DE SES RÉACTIONS. Par exemple : « Ta réaction est ridicule, c'est une réaction de bébé ou d'adolescent. » Rappelez-vous que ses réactions peuvent être liées à la symptomatologie du trouble ayant des impacts sur ses réactions et ses interactions sociales.

PROTÉGER CONTINUUELLEMENT LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE POUR RÉDUIRE LES DÉFIS VÉCUS. L'objectif est qu'elle arrive à composer avec la réalité de la vie. En la protégeant continuellement, vous diminuez les chances qu'elle développe des stratégies qui l'aideront. Il est recommandé de l'accompagner dans l'utilisation de ses outils personnels et dans le développement de nouvelles stratégies.

Pendant la crise :

ACCEPTER D'ÊTRE DANS UNE SITUATION QUI VOUS MET EN DANGER. En acceptant de vivre et de subir certains comportements, vous démontrez, sans le vouloir, que ces comportements sont acceptables, alors qu'ils ne le sont pas.

ACCEPTER QU'ELLE DÉPASSE VOS LIMITES SANS QU'IL N'Y AIT DE CONSÉQUENCE, CE QUI POURRAIT FAIRE EN SORTE QU'ELLE REFASSA LA MÊME CHOSE.

NE PAS RESPECTER LES LIMITES DE VOTRE RÔLE. Du moment où nous avons un lien affectif avec une personne, nous ne sommes plus en mesure de jouer le rôle d'un intervenant, d'un infirmier, d'un policier, etc.

NE PAS UTILISER VOS RESSOURCES (FAMILLE, AMIS, INTERVENANTS, POLICE, AMBULANCE, HÔPITAL, PSYCHOLOGUE, HALTE DES PROCHES, ETC.) EN PENSANT QUE VOUS AVEZ LES CAPACITÉS DE GÉRER TOUT, TOUT SEUL. Cela pourrait vous mener à l'épuisement, au développement de problèmes psychologiques et physiques et pourrait favoriser le maintien de certains comportements inadaptés de la personne vivant avec ce trouble.

Après la crise :

ASSUMER LES CONSÉQUENCES DE LA CRISE. Si la personne vivant avec ce trouble n'assume pas les conséquences naturelles de sa crise, qu'est-ce qui la motivera à agir autrement ?

RÉDUIRE LA PERSONNE À SON TROUBLE. Par exemple : « Tu es vraiment un TPL ou une malade mentale ! » Il est important de différencier la personne de son trouble. Elle ne l'a pas choisi et il ne la représente pas entièrement. Elle est une personne à part entière qui a des intérêts, des valeurs, des goûts, des ambitions, des forces et des limites qui lui sont propres.

METTRE TOUTE LA FAUTE SUR LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE.

METTRE L'ACCENT UNIQUEMENT SUR SES MANQUEMENTS, SES FAIBLESSES ET LES ERREURS COMMISES.



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Responsabiliser la personne vivant avec le trouble de la personnalité limite

Les proches ont souvent l'impression de devoir assumer les responsabilités de la personne vivant avec ce trouble. Ils le font en pensant la protéger alors qu'ils contribuent plutôt à sa déresponsabilisation. Ces comportements sont souvent tout à fait légitimes et visent, par exemple, à éviter des conflits, à réduire le stress et les difficultés qu'elle vit, etc. Cependant, sans le savoir, le proche peut alimenter le cercle vicieux de la déresponsabilisation de la personne vivant avec ce trouble.

Attitudes conseillées

RECONNAÎTRE ET RENFORCER LES EFFORTS ET LES PROGRÈS.

ENCOURAGER LA PERSONNE À RÉPONDRE ELLE-MÊME À SES BESOINS EN UTILISANT SES PROPRES MOYENS ET STRATÉGIES. Cela évitera de la mettre dans une position de dépendance envers vous tout en vous déchargeant de responsabilités qui ne vous appartiennent pas. De plus, cette stratégie favorise son autonomie et sa confiance en elle.

L'AMENER À DÉPARTAGER LES RESPONSABILITÉS AFIN DE DIFFÉRENCIER CE QUI LUI APPARTIENT DE CE QUI NE LUI APPARTIENT PAS. Il est fréquent qu'elle soit moins habile à éprouver de l'empathie envers les autres. Elle peut ainsi avoir tendance à remettre totalement la faute sur les autres. Par exemple, vous pouvez lui dire : « C'est vrai que ce que je t'ai dit était blessant et je m'en excuse. Par contre, ce que tu as fait par la suite m'a aussi blessé. On a chacun notre part de responsabilité. »

L'ENCOURAGER À UTILISER SES RESSOURCES (ex. : suivi psychologique et psychiatrique, traitement pharmacologique, groupe de soutien, organismes communautaires en santé mentale, etc.). Considérant que le trouble de la personnalité limite est un trouble relationnel, il est fort probable qu'elle vive certaines problématiques relationnelles avec les intervenants. Elle aura peut-être besoin de votre aide pour nuancer sa perception vis-à-vis son intervenant.

CONSIDÉRER QU'ELLE EST RESPONSABLE DE SES PAROLES, DE SES ACTIONS ET DE SES CHOIX. Cela lui permet de vivre les conséquences naturelles de ceux-ci et d'en faire des apprentissages. Il est parfois difficile et confrontant pour les proches de voir la personne vivant avec ce trouble s'enliser dans ses difficultés, mais le fait de la surprotéger l'empêche de faire ses propres apprentissages, essentiels à son cheminement. Faire les choses à sa place, éviter qu'elle subisse les conséquences ou compenser ses difficultés (ex. : monétairement) résulte en une déresponsabilisation et ne lui permet pas de voir la pertinence de changer.

LUI DEMANDER QUEL TYPE DE SOUTIEN ELLE VOUDRAIT RECEVOIR. De cette façon, vous vous assurez de répondre réellement à ses besoins. Vous pourriez, par exemple, dire : « J'ai une heure à t'accorder, comment puis-je t'aider? Laissez-lui vous dire ce dont elle a besoin. Si elle est incapable de le faire, vous pouvez lui faire des suggestions.

NOMMER VOS ÉMOTIONS. La personne vivant avec ce trouble ne perçoit pas toujours l'impact de ses gestes. Il est donc favorable que vous lui disiez quel effet ses gestes ont sur vous. Ainsi, vous l'aidez à développer son empathie et sa compréhension.

Attitudes déconseillées

DONNER DES CONSEILS SANS AVOIR D'ABORD VÉRIFIÉ L'INTÉRÊT DE LA PERSONNE À EN RECEVOIR.

RÉDUIRE LA PERSONNE À SA MALADIE. Cela ne lui permet pas de se considérer comme une personne à part entière.

SE DONNER LA MISSION DE LA GUÉRIR. Elle est la seule personne ayant le pouvoir de décider pour elle-même. C'est SON engagement et SA mobilisation qui la mèneront vers le rétablissement.

CONSTAMMENT LA RASSURER ET LA PROTÉGER. Cela ne lui permet pas de développer ses propres ressources et il lui sera difficile de faire face aux difficultés sans vous.

FAIRE LES CHOSES À SA PLACE. Cela peut faire en sorte de la déresponsabiliser ou de diminuer son autonomie et son estime de soi.



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Respecter vos limites

Le propre du trouble de la personnalité limite est que c'est un trouble relationnel. Cela signifie que plus les personnes sont impliquées émotionnellement et affectivement, plus les symptômes du trouble tendent à se manifester. Il est souvent très difficile pour les proches de respecter leurs limites.

Attitudes conseillées

RECONNAÎTRE SES LIMITES ET LES MAINTENIR. Cela permet d'éviter l'épuisement. Pour ce faire :

- **SÉLECTIONNEZ ET PRIORISEZ UNE OU DEUX** limites à respecter.
- **RÉFLÉCHISSEZ AUX CONSÉQUENCES** qu'aura la transgression de la limite en vous assurant d'être bel et bien capable de respecter cette conséquence. Idéalement, la conséquence est en lien avec le comportement.
- **AVISEZ LA PERSONNE VIVANT AVEC CE TROUBLE** et les membres significatifs de votre entourage de vos limites. L'objectif est de favoriser la compréhension de tous et d'obtenir un soutien de votre réseau.
- **APPLIQUEZ VOS LIMITES** et les conséquences choisies, et ce, de manière constante, claire, cohérente et conséquente. (ex: ma fille peut m'appeler 3 fois par semaine entre 8h00 et 21h00. En dehors de ces heures, je ne répondrai pas au téléphone).

EXPLIQUER LORSQUE DES EXCEPTIONS SONT FAITES, afin qu'elles ne soient pas tenues pour acquises.

IL EST IMPORTANT DE SE RAPPELER : SANS CONSÉQUENCE NATURELLE ET DIRECTE, POURQUOI SERAIT-ELLE MOTIVÉE À CHANGER ? C'est vous qui avez le pouvoir de faire changer les choses. Lorsqu'elle est gagnante dans la situation, elle ne modifiera pas les comportements qui lui feraient perdre, par exemple, de la liberté, de l'argent, etc.

SE RAPPELER QUE PARFOIS, C'EST LE FAIT MÊME DE NE PAS ÉTABLIR DE LIMITE QUI ENCOURAGE LES COMPORTEMENTS PROBLÉMATIQUES.

SE SOUVENIR DES 5 « C » LORSQUE VIENT LE TEMPS D'ÉTABLIR DES LIMITES : CLAIR, CONCRET, CONSTANT, COHÉRENT ET CONSÉQUENT.

Attitudes déconseillées

DÉPASSER VOS LIMITES par des actions avec lesquelles vous êtes en désaccord ou en adoptant un rôle pour lequel vous n'avez ni les compétences ni la distance émotionnelle nécessaire (ex. : jouer le rôle d'un intervenant/psychologue auprès de sa fille).

NE PAS RESPECTER LES LIMITES ÉTABLIES. Si certaines limites ont été transgressées et que vous n'avez pas agi, il sera difficile d'établir de nouvelles limites, car elle aura compris qu'il n'y a pas de conséquence à transgresser vos limites et ne les prendra plus au sérieux.

ÉTABLIR DES LIMITES ET DES CONSÉQUENCES que vous savez ne pas avoir la capacité de maintenir. Par exemple, certains proches vont menacer en disant : « Si tu n'arrêtes pas tel comportement, je vais te mettre à la porte. », tout en sachant qu'ils n'ont pas la volonté de réellement la mettre à la porte. Il vaut mieux trouver une limite et une conséquence que vous saurez respecter et qui, par le fait même, seront plus faciles à faire respecter par la personne vivant avec ce trouble.

METTRE EN PLACE PLUSIEURS LIMITES EN MÊME TEMPS, ce qui serait trop exigeant pour vous et probablement irréaliste pour la personne vivant avec ce trouble.

S'ATTENDRE À CE QUE LES LIMITES SOIENT FACILES À METTRE EN PLACE. En fait, à court terme, il y a de bonnes chances que ce soit difficile. C'est pourquoi, parfois, il vaut mieux les établir lorsque vous êtes prêts et avez l'énergie pour le faire. Rappelez-vous cependant qu'à long terme, les bénéfices sont nombreux et que ça vaut la peine de le faire tant pour votre bien-être que pour celui de la personne vivant avec ce trouble.



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Prendre soin de soi

Le proche a parfois tendance à s'investir énormément auprès de la personne vivant avec ce trouble. Or, il est important de se rappeler que pour offrir une aide adaptée, il est essentiel de prendre d'abord soin de soi. En effet, comment pouvez-vous aider l'autre si vous-même vous n'allez pas bien ? En prenant soin de vous, vous veillez d'abord à votre équilibre et votre bien-être. Ainsi, vous serez moins réactif et submergé par la relation, vous utiliserez des stratégies aidantes, et vous procéderez à des changements qui occasionneront des bienfaits à long terme pour vous et pour la personne vivant avec ce trouble.

Attitudes conseillées

- **S'ASSURER DE RÉPONDRE ADÉQUATEMENT À SES PROPRES BESOINS** avant de vouloir répondre aux besoins de l'autre. Cela signifie de reconnaître que vous avez le pouvoir de faire des actions et d'entretenir des pensées qui vous font du bien.
- **PRENDRE LE TEMPS DE SAVOURER LES MOMENTS AGRÉABLES ET À D'ÉNUMÉRER LES ÉLÉMENTS POSITIFS DANS VOTRE VIE.** Parfois, les difficultés vécues nous empêchent de prêter attention à ce qui va bien et ce qui est positif. Prendre le temps de savourer des moments simples et agréables (exemple : un bon café, le coucher du soleil, etc.) et de remarquer ce qui est positif dans votre vie (ex : certaines relations vont bien, une santé physique généralement bonne, les améliorations, etc.) a le potentiel de faire toute la différence dans vos journées.
- **SOCIALISER ET S'ENTOURER DE PERSONNES AIDANTES ET POSITIVES.** Votre famille et vos amis peuvent vous permettre de passer du bon temps, de ventiler et de verbaliser ce que vous vivez. Parfois, il est important de choisir avec qui vous partagez votre vécu afin de recevoir une écoute empathique et sans jugement.
- **FAIRE DES ACTIVITÉS QUI VOUS FONT DU BIEN.** Il est important de s'accorder du temps pour refaire le plein d'énergie. Vous pouvez expliquer à la personne vivant avec ce trouble que vous avez besoin de temps pour vous et que ce sera bénéfique pour tous les deux.
- **RESPECTER VOS LIMITES PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES.**
- **NOMMER CLAIREMENT VOS BESOINS AUX AUTRES.** Par exemple : « je t'appelle, car j'ai besoin de parler de choses qui me changent les idées » ou « j'aurais simplement besoin d'être écouté, sans être conseillé, es-tu confortable avec ça ? » De cette manière, vos besoins seront mieux entendus et respectés, évitant ainsi la frustration, l'incompréhension et la déception.
- **AVOIR DES HABITUDES DE VIE SAINES.** Votre alimentation, vos habitudes de sommeil, votre niveau d'activité physique, etc. ont tous des impacts sur votre bien-être.
- **FAIRE APPEL, AU BESOIN, À DES PROFESSIONNELS QUI ONT UNE VISION OBJECTIVE DE VOTRE SITUATION** (ex : suivi individuel, médiation conjugale et familiale, thérapie familiale et conjugale, etc.). Cela vous permettra de verbaliser votre vécu et de prendre du recul par rapport à la situation.
- **UTILISER LES RESSOURCES DISPONIBLES** (Halte des proches, 811, médecin, lignes d'écoute, groupes d'entraide, etc.).

Attitudes déconseillées

RESTER DANS DES SITUATIONS ÉPUI SANTES affecte tôt ou tard votre bien-être et votre aptitude à être aidant.

S'ISOLER SOCIALEMENT.

NE PAS PRENDRE AU SÉRIEUX LES SIGNES DE VOTRE CORPS ET VOTRE ESPRIT, par exemple, si des signes de fatigue, des douleurs physiques, des symptômes dépressifs apparaissent, mieux vaut s'en occuper rapidement avant qu'ils prennent de l'ampleur.

ORGANISER VOTRE VIE EN FONCTION DE LA PERSONNE AYANT LE TROUBLE et négliger tous les autres aspects (aspect familial, aspect professionnel, etc.). Tout mettre de côté pour la personne vivant avec ce trouble affectera inévitablement votre équilibre personnel. Il est fortement recommandé de maintenir un équilibre entre les autres aspects des différentes sphères de sa vie. Il est important qu'elle comprenne que vous avez des besoins et que votre bien-être est aussi important que le sien.



Défis fréquemment vécus par les proches et stratégies

Exemple d'un plan d'action

L'objectif d'un plan d'action est d'établir avec la personne vivant avec ce trouble des actions à faire en cas de conflits et de crises. Il est recommandé de faire ce plan lorsque vous êtes disponibles et calmes. Ce plan est une bonne occasion d'échanger sur ce qui fait du bien à chacun de vous, vos stratégies personnelles, vos décisions, vos limites, ce qui est nécessaire à faire en temps de crise et pourquoi. Ainsi, il y a moins de risques que la personne vivant avec ce trouble soit surprise de vos actions en cas de crise, parce que cela aura été prévu et discuté au préalable. Bien entendu, si elle ne souhaite pas participer à la création de ce plan, vous pouvez le faire par vous-même et l'appliquer. Vous placez ce plan à un endroit accessible pour vous y référer facilement au besoin.

Situation

Nom du proche (EXEMPLE : ÉTIENNE)

Nom de la personne vivant avec le trouble (EXEMPLE : CASSANDRA)

LIEUX SÉCURITAIRES

Définir les endroits où je me sens bien, en sécurité et qui me permettent de retrouver mon calme en cas de conflit ou de crise.

SIGNAUX D'ALARME

Je détermine les signes physiologiques, psychologiques et comportementaux qui m'indiquent que je vais moins bien.

STRATÉGIES D'ADAPTATION

Je définis les actions qui me permettent d'aller mieux et de retrouver mon calme.

- Ma chambre, le parc, le café, le salon des proches de la Halte des proches, etc.

- Physique : mes mains tremblent, j'ai les jambes molles, j'ai mal à la tête, mon rythme cardiaque s'accélère, etc.

- Cognitif (mes pensées) : scénario catastrophe, je pense que notre relation est fichue, etc.

- Affectif (émotions) : je me sens coupable, frustré, déchiré.

- Comportements : j'ai envie de tout casser autour de moi, je soupire, je marche fort, etc.

- Physique : prendre un bain, manger du chocolat, etc.

- Cognitif : me parler et me rappeler que la crise est temporaire, essayer de garder une distance émotionnelle, etc.

- Affectif : être compréhensif et avoir de la compassion pour Cassandra et pour moi-même, accepter d'être inquiet, etc.

- Comportements : faire des mots croisés, faire du ménage, aller courir, appeler des amis, proposer à Cassandra d'utiliser ses stratégies et ses ressources.

- Ma chambre, le sous-sol, à l'extérieur de la maison pour prendre une marche, le centre communautaire en santé mentale, un centre de crise près de chez moi, etc.

- Physique : je tremble, je sue, je suis agitée, etc.

- Cognitif : j'ai des pensées suicidaires, je pense que les gens me veulent du mal, etc.

- Affectif : je me sens seule au monde, abandonnée, trahie.

- Comportements : je crie, je menace, je lance des objets, je conduis rapidement.

- Physique : respirer profondément, prendre un bain, etc.

- Cognitif : penser à un bon moment que j'ai eu dernièrement, etc.

- Affectif : accueillir la vague d'émotions et me dire que ça va passer, etc.

- Comportements : dessiner, prendre une marche avec le chien, jouer de la musique, etc.

Bibliographie

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (DSM-5®). AMERICAN PSYCHIATRIC PUB, 2013

GOVERNEMENT DU QUÉBEC, TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ LIMITE, © GOVERNEMENT DU QUÉBEC, 2020.

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/sante-mentale-maladie-mentale/trouble-de-la-personnalite-limite/> consulté le 28 juillet 2020.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC, LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX, CHAPITRE II DOSSIER DE L'USAGER ARTICLES 17 ET SUIVANTS.

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/S-4.2>

