

Mieux vivre avec un trouble de la personnalité borderline



Design

La Maison Perchée

Illustrations Victoria Leroy

Textes

Rédaction collaborative entre :

L'équipe du C'JAAD (GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences),
le C2RB (CH La Chartreuse, Dijon) et le CHRU de Strasbourg

La Maison Perchée : contribution de relecteurices concerné-e-s
et recueil des témoignages (un grand merci aux participant-e-s)

Réalisé en 2024

SOMMAIRE

Le trouble de la personnalité borderline, c'est quoi ?	4
Les critères du diagnostic	5
Les symptômes	6
L'origine du trouble de la personnalité borderline	8
La prise en charge	10
Les différents traitements	12
Comment réguler ses émotions ?	18
Comment tolérer une crise émotionnelle ?	20
Que faire au quotidien ?	22
À retenir	23
Témoignages	24
Ressources	26

Le trouble de la personnalité borderline, c'est quoi ?

Un enfant qui est bien entouré et qui reçoit des soins de parents sensibles et attentionnés pourra développer un profond sentiment d'attachement et de sécurité. En grandissant, il crée aussi des liens avec d'autres personnes, par exemple des ami·es, des collègues de travail, un·e conjoint·e. Ces liens sont importants et il est normal d'avoir un peu peur de les perdre.

Les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité borderline (appelé aussi personnalité limite) ont tendance à avoir un vécu émotionnel intense et réactif, et notamment en lien avec les relations interpersonnelles. Il existe souvent une crainte intense d'être abandonné·e et/ou rejeté·e. Ce trouble affecte la manière de ressentir, de penser et d'agir des personnes qui en sont atteintes. Il perturbe :

- leurs émotions,
- leurs comportements,
- leur image de soi et leur identité,
- leurs relations à l'autre.

Les symptômes du trouble de la personnalité borderline (TPB) apparaissent généralement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Les critères du diagnostic

9 CRITÈRES DONT AU MOINS 5 SUFFISENT AU DIAGNOSTIC



JE CRAINS QU'ON M'ABANDONNE Au point d'en arriver à des efforts effrénés pour ne pas me retrouver seul-e, rejeté-e ou abandonné-e	J'AI DES PROBLÈMES RELATIONNELS Mes relations sont fusionnelles et conflictuelles, et je change souvent d'opinion sur les autres	JE NE SAIS PAS QUI JE SUIS Je change souvent d'avis et je ne sais pas ce que je veux vraiment à court ou à long terme
JE SUIS IMPULSIF-IVE J'ai des conduites à risques (dépenses, sexualité, substances, médicaments, boulimie etc.)	JE ME FAIS DU MAL Je me blesse volontairement, j'annonce que je vais me tuer ou me faire du mal, j'essaye de me tuer	JE CHANGE TOUJOURS D'HUMEUR Je peux me sentir brutalement très triste, anxieux-se, irritable pendant quelques heures à quelques jours
JE ME SENS VIDE J'ai souvent le sentiment douloureux de ne plus rien ressentir, de ne plus avoir d'existence	J'EXPLOSE J'ai souvent des accès de colère si intenses que j'ai beaucoup de mal à me contrôler	JE ME SENS BIZARRE OU PARANO Dans les situations de stress, j'ai l'impression qu'on cherche à me nuire ou je me sens déconnecté-e

Les symptômes

Instabilité émotionnelle

Les personnes présentant un trouble de la personnalité borderline vont avoir tendance à avoir des émotions très réactives et intenses, entraînant des sensations de perte de contrôle très difficiles à vivre. Cela peut engendrer des situations de crise émotionnelle (montagnes russes émotionnelles) dont la durée varie de quelques heures à quelques jours. Certaines personnes ressentent parfois un sentiment de vide voire d'anesthésie émotionnelle.

Instabilité relationnelle

Les personnes présentant un TPB ont souvent des difficultés à maintenir des relations stables, avec parfois un surinvestissement ou un sentiment de rejet. Il existe ce qu'on appelle une « hypersensibilité dans les relations interpersonnelles », qui est un symptôme au cœur du trouble. Certaines personnes ont tendance à voir leurs relations en « noir ou blanc ». Cela induit de la souffrance, qui coexiste avec une peur intense d'être abandonné-e, entraînant souvent des comportements pour éviter cet abandon.

Impulsivité

Les personnes présentant un TPB ont tendance à réagir « au quart de tour », amenant à des conduites à risques, comme des addictions, la boulimie, des dépenses excessives, une conduite dangereuse, etc.

Conduites auto-dommageables

Du fait du vécu émotionnel intense, les usagers présentant un TPB peuvent présenter des comportements, ayant pour but de soulager leur souffrance, mais qui se révèlent délétères : consommation de substances, automutilations (scarifications par exemple), troubles du comportement alimentaire, etc.

Instabilité de l'identité

Les personnes présentant un TPB ont souvent des difficultés à maintenir une stabilité dans leur image de soi, leurs valeurs, leurs projets, etc.

Lors de périodes de grand stress, un phénomène de dissociation (impression de ne plus être soi-même ou que le monde est irréel) ou des idées de persécution peuvent survenir. Il existe également beaucoup d'auto-dévalorisation, de difficultés d'affirmation de soi, de culpabilité avec une image de soi très négative.

Idées suicidaires récurrentes et/ou de tentatives de suicide

Les usagers présentant un TPB peuvent donc énormément souffrir du fait de leur détresse émotionnelle, de leur vécu, réel ou imaginé, d'abandons ou de conflits. Cette souffrance, associée à une tendance à l'impulsivité, peuvent entraîner l'apparition d'idées suicidaires, pouvant aller jusqu'à des tentatives de suicide. Il est alors important d'aider la personne à identifier ses ressources pour éviter d'en arriver à se faire du mal.

L'origine du trouble de la personnalité borderline

Le trouble de la personnalité borderline touche jusqu'à 2% de la population. Son origine est complexe et sans doute multiple : biologique, psychologique et sociale. Un seul facteur ne suffit pas ; c'est l'interaction de plusieurs facteurs qui crée la maladie, aussi appelé un modèle bio-psycho-social.

Vulnérabilité génétique

Certaines personnes ont naturellement tendance à avoir un vécu émotionnel et affectif intense. C'est ce qu'on nomme le tempérament. Le tempérament est une prédisposition génétique. Il favorise le trouble, mais ne le déclenche pas.

Facteurs biologiques

Les personnes présentant un TPB ont une augmentation de la réactivité de l'amygdale (zone du cerveau impliquée dans les émotions) et des modifications au niveau des neurotransmetteurs cérébraux.

Les facteurs psychologiques

Les facteurs biologiques ne suffisent pas à expliquer le développement d'un trouble de la personnalité borderline. Ils interagissent avec des facteurs psychologiques, comme, par exemple, la façon de sélectionner les informations importantes à mémoriser (donner trop d'importance sans avoir vérifié les faits, etc.), ou l'apprentissage au cours du développement de compétences de régulation émotionnelle.

L'environnement social

Événements traumatisants

Les personnes avec un trouble de la personnalité borderline ont souvent vécu des événements de vie difficiles ou traumatisants (séparation parentale précoce, maltraitance émotionnelle, physique ou sexuelle, etc.).

Cependant, il n'y a pas de causalité directe entre ces événements et le développement d'un trouble de la personnalité borderline.



Un entourage invalidant

Les difficultés émotionnelles peuvent également être accentuées par un entourage invalidant, qui a du mal à reconnaître la validité du vécu émotionnel (il banalise, néglige, réprime...), parfois par méconnaissance du trouble, ou simplement car l'entourage ne possède pas lui-même de compétence de régulation émotionnelle.



La prise en charge

Le bilan de santé

Un bilan de santé initial sera réalisé afin de :



- Évaluer les symptômes le plus précisément possible, ceci grâce à votre aide et celle de votre entourage, si, bien sûr, vous en êtes d'accord
- Rechercher des maladies associées
- Envisager les traitements et planifier avec vous les soins et le suivi de la maladie

Le bilan paraclinique consiste en une prise de sang et un électrocardiogramme. Selon les besoins, d'autres examens peuvent être prescrits : IRM cérébrale, électroencéphalogramme, bilan génétique, métabolique, etc.

Les professionnel·es de santé

Le bilan initial et le suivi du traitement seront réalisés par un·e psychiatre. La prise en charge globale peut faire intervenir d'autres soignant·es : infirmier·ère, psychologue, assistant·e social·e, etc.

Les démarches administratives



**LE TROUBLE BORDERLINE
EST UNE MALADIE RECONNUE
PAR LA MAISON DÉPARTEMENTALE
DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)**

Dans le trouble de la personnalité borderline, une reconnaissance par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est possible. Une demande de prise en charge par la MDPH peut donc être réalisée, qu'il y ait eu hospitalisations ou non, en fonction du retentissement du trouble.

Pour déposer une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur-se handicapé-e à la MDPH, il vous faut constituer un dossier en partenariat avec les médecins qui vous suivent (en réunissant les prescriptions médicamenteuses, des bulletins d'hospitalisation s'il y en a, etc.). La MDPH met entre 9 mois et un an à répondre à la demande, en fonction des délais de traitement.

La médecine du travail ou les Missions handicap des établissements d'études supérieures (écoles et universités) peuvent être sollicitées afin de bénéficier d'aménagement d'horaires, de postes ou afin de faciliter les études !

Par exemple : des aménagements de tiers-temps pour les examens et les concours. N'hésitez pas à les contacter !

BON À SAVOIR

**VOUS POUVEZ BÉNÉFICIER
D'AMÉNAGEMENT D'HORAIRE
OU DE POSTES VIA
LES MISSIONS HANDICAP
OU LA MÉDECINE DU TRAVAIL !**

Les différents traitements

Les traitements médicamenteux

Il n'existe pas de médicament spécifiquement conçu pour traiter le trouble de la personnalité borderline. Cependant des médicaments peuvent être efficaces pour certains symptômes (anxiété, impulsivité, etc.) ou des troubles associés tels que la dépression, le trouble bipolaire, le TDAH.



Les traitements psychothérapeutiques

La psychothérapie est la principale modalité thérapeutique recommandée et efficace pour le trouble de la personnalité borderline.



La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

La TCC permet d'examiner ses croyances et ses perceptions et de les remettre en question. Elle vise à modifier les pensées et les comportements problématiques et à les remplacer par des pensées et des comportements appropriés à la réalité.

La TCC n'a pas montré d'efficacité dans le trouble de la personnalité borderline. Cependant, les thérapies efficaces dans le trouble borderline comme la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT) et la Thérapie Comportementale et Dialectique (TCD) sont issues de la 3ème vague des TCC.

De plus, la TCC peut se révéler efficace dans la prise en charge de possibles comorbidités au trouble borderline : dépression, anxiété etc. mais aussi permettre de travailler les biais cognitifs.

→ La psychothérapie

peut être suivie de façon individuelle ou en groupe.

→ La thérapie individuelle

visera à mieux vous faire comprendre quelles sont les émotions qui causent votre mal-être et comment mieux les maîtriser.

→ L'intervention de groupe

est basée sur les échanges entre personnes qui vivent la même situation. Elle vous permettra de discuter des problèmes que vous avez en commun avec les personnes du groupe.



La thérapie comportementale et dialectique (TCD)

Issue de la “3e vague” des TCC, et créée par Marsha Linehan, elle est la première psychothérapie à avoir prouvé son efficacité dans le trouble de la personnalité borderline. La TCD vise un équilibre entre le changement (résolution de problèmes) et l'acceptation de la réalité comme elle est, en vue d'aller vers une vie qui fait sens pour la personne concernée. Elle consiste à développer des compétences qui pourront être utilisées dans la vie de tous les jours pour réguler ses émotions, améliorer ses relations, apprendre à être dans l'instant présent, traverser les moments difficiles...

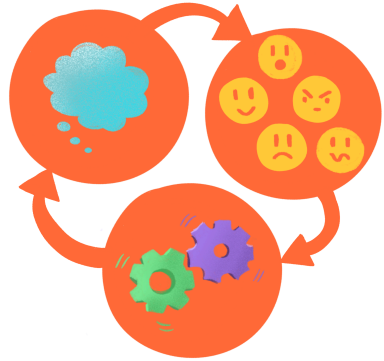
Le plus souvent, une partie du traitement se déroule en groupe, afin de favoriser les apprentissages et les échanges d'expériences entre les participants. Elle nécessite une participation active du patient. Annexé à ces groupes, un suivi individuel cible les difficultés individuelles et renforce la motivation.

La TCD permet une diminution importante des symptômes, et une amélioration du fonctionnement social et personnel.

La TCD réduit ainsi de moitié le nombre de tentatives de suicide, et de trois quarts les hospitalisations pour tendances suicidaires.

Thérapie basée sur la mentalisation (MBT)

Une thérapie basée sur la mentalisation est une forme de thérapie psychodynamique basée sur l'évidence. Cela signifie que ces personnes tendent à penser, à ressentir et à agir de manière prévisible, même si c'est dans différents contextes et situations.



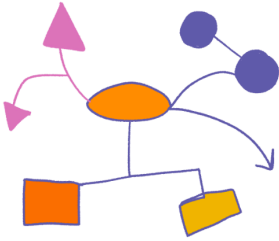
Ces schémas ont tendance à être rigides au lieu d'être souples. Cela peut créer un décalage entre le déroulement et la perception d'une situation.

Une thérapie basée sur la mentalisation a pour objectif central d'aider les gens à mentaliser de manière plus exacte. Une mentalisation réussie signifie d'être capable de comprendre ses propres états mentaux (pensées, sentiments, souhaits, croyances, intentions) ainsi que ceux des autres.

Lorsque la mentalisation est entravée, les gens ont tendance à réagir de façon exagérée pour percevoir des maux, et cela peut créer des difficultés importantes dans les relations. Une mentalisation réussie vise donc à aider les personnes concernées par un trouble borderline à aborder avec plus de nuances et d'ajustement leurs relations interpersonnelles.

Cette forme de thérapie est encore peu disponible en France par manque de formation des professionnel·les de santé.

Thérapie des modes et des schémas



Créée par le psychologue nord-américain Jeffrey Young à partir des années 1990, constitue aujourd'hui indéniablement un des corpus psychothérapeutiques majeurs des troubles de la personnalité. Elle fait partie du mouvement de troisième vague des thérapies comportementales et cognitives (TCC).

Ces méthodes placent l'émotion au cœur de l'évaluation psychopathologique et du processus de changement. La thérapie des schémas vise à identifier les schémas inadaptés et intégrés au fonctionnement de la personne. Ces schémas se reproduisant à répétition et entravant le fonctionnement. À la différence des méthodes psychodynamiques, la thérapie des schémas repose sur une analyse objective de la problématique psychique, qui reste une hypothèse mais qui peut être partagée ouvertement avec la personne concernée. Un plan de changement est ensuite établi. Le but étant globalement de réduire des modes de fonctionnement délétère au bénéfice de modes plus adéquats.

Thérapie basée sur le transfert

La thérapie basée sur le transfert est une forme de psychothérapie psychodynamique. Le premier but de la psychothérapie focalisée sur le transfert est d'engager la personne dans une observation et une prise de conscience des représentations d'elle-même et des autres. Cette forme de thérapie est encore peu disponible en France par manque de formation des professionnel·les de santé.



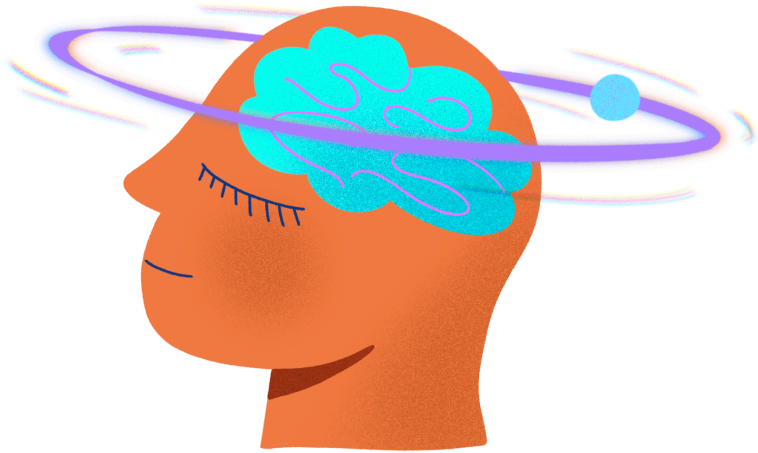
Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT)

Issue également de la 3e vague des TCC, la thérapie ACT permet à la personne présentant un trouble de la personnalité borderline de mieux identifier ses valeurs, ainsi que ses objectifs, et de pouvoir observer ses schémas de pensées et les comportements qui en découlent. En apprenant l'acceptation (par exemple de l'intensité des émotions), le but est d'aider la personne concernée à redevenir acteur-ice de ses choix, l'aidant à développer des ressources pour opter pour des comportements qui vont le-la rapprocher de la vie qu'il-elle souhaite et de ce qui est important pour lui-elle.

General (ou Good) Psychiatric Management (GPM) et Réhabilitation Psychosociale

Le GPM est une thérapie d'origine anglo-saxonne, fondée par John Gunderson. Cette thérapie se veut « généraliste », et allie des principes issus de la TCD, de la MBT et de la TBT mais aussi et surtout des principes de réhabilitation psycho-sociale. Elle a montré une aussi bonne efficacité que la TCD dans le TPB. Dans cette thérapie, une place importante est donnée à la psychoéducation du trouble, que ce soit pour la personne concernée et ses proches. Le but est de l'aider à identifier ses besoins, et à se créer une vie qui a du sens pour elle, et à augmenter son sentiment de compétence personnelle pour prendre soin d'elle.

La réhabilitation psycho-sociale a pour but d'aider une personne ayant un trouble psychique à maintenir ou atteindre des objectifs personnels, que ce soit dans sa vie affective, familiale, scolaire, professionnelle, etc. Le fait d'avoir un meilleur fonctionnement concret dans la vie quotidienne s'est révélé dans la littérature comme ayant un effet thérapeutique majeur dans le trouble de la personnalité borderline.



Comment réguler ses émotions ?

D'abord, il paraît ici important de préciser que les émotions sont importantes dans la vie de tout sujet et que les compétences de régulation émotionnelle ne visent pas à « supprimer » une émotion vécue comme désagréable. L'objectif est au contraire d'aider une personne à augmenter sa tolérance à la détresse émotionnelle, ce qui lui permettra de ne plus agir immédiatement en fonction de l'émotion, mais de « reprendre le volant » et de choisir le comportement qui lui paraît le plus bénéfique dans cette situation.

I. IDENTIFIER L'ÉMOTION DIFFICILE

1. Identifier l'émotion (tristesse, colère, peur, honte...) et la nommer en soi (« je ressens de la colère »).
2. Décrire le facteur déclenchant : ce qui a provoqué la crise. Observer ce que l'émotion nous pousse à faire (« j'ai envie de hurler »), avant d'agir.

II. VÉRIFIER LES FAITS

1. Décrire la situation de façon objective, basée sur les faits.
2. Identifier ses interprétations.
ex : « c'est nul », « je suis incapable », « c'est toujours pareil »
3. Chercher d'autres interprétations possibles.
4. Analyser si les interprétations correspondent aux faits objectifs.

III. AGIR

Soit l'émotion correspond aux faits.

Procéder alors à de la résolution de problème :

Énumérer toutes les solutions possibles sans les juger (brainstorming). Choisir celles qui correspondent le plus à ce que l'on veut pour soi. Évaluer les avantages et inconvénients de chacune. Enfin lister les étapes nécessaires à l'application de la meilleure solution pour en faciliter la mise en place.

Soit l'émotion ne correspond pas aux faits.

Procéder alors à la technique d'agir à l'opposé :

Identifier ce que l'émotion nous pousse à faire, et faire l'action qui est à l'opposé (ex : la tristesse est disproportionnée à la situation, elle me pousse à me replier. J'agis à l'opposé en m'ouvrant aux autres, en appelant un-e ami-e.)



Comment tolérer une crise émotionnelle ?

Il se peut que les compétences précitées ne suffisent pas à maîtriser la crise. Cela nécessite alors d'en utiliser d'autres comme :

La distraction : musique, lecture, film, ami-es...

L'exercice intense : courir, marcher vite, sauter sur place, même pour un temps bref.

La relaxation / respiration rythmée et relaxation musculaire aussi appelée cohérence cardiaque :

Respirez profondément par le ventre. Ralentissez votre rythme d'inspiration et d'expiration (5-6 respirations par minutes). Expirez plus lentement que vous inspirez.

Pendant que vous inspirez avec votre ventre, tendez profondément les muscles. Remarquez la tension dans votre corps. En expirant, dites le mot « relax » dans votre tête et libérez la tension. Remarquez la différence dans votre corps. L'application RespiRelax peut vous accompagner dans cet exercice de cohérence cardiaque.

La distraction sensorielle :

Vous apaiser en utilisant un de vos 5 sens :

1. Odeur : Sentir un parfum, la boisson entre ses mains, une fleur.
2. Goût : Manger un aliment préféré, boire une boisson apaisante.
3. Toucher : Caresser un animal, un tissu, prendre une douche, appliquer quelque chose de froid ou chaud sur vos doigts, vos joues, vos yeux.
4. Ouïe : écouter une musique que vous aimez, identifier aux moins cinq bruits qui sont autour de vous.
5. Vue : chercher toutes les choses d'une même couleur au sein d'une pièce, regarder quelque chose de joli.

ZOOM SUR UNE TECHNIQUE D'ANCRAGE

S'APAISER EN UTILISANT SES 5 SENS

LA MÉTHODE 5-4-3-2-1

LA MÉTHODE 5-4-3-2-1 est un exercice de pleine conscience simple que l'on peut pratiquer n'importe où et à n'importe quel moment.

Il permet de vous ancrer instantanément dans le moment présent afin d'échapper à un stress naissant ou établi.

La technique consiste à porter son attention sur ses 5 sens. Cela oblige le cerveau à se concentrer sur des informations basiques afin de détourner le cerveau de pensées négatives et parfois obsessionnelles.

LA TECHNIQUE

Le but est de forcer le cerveau à s'intéresser à ce qui se passe à l'extérieur de nous plutôt qu'à l'intérieur. On sollicite tout de suite nos 5 sens, un à un :

5 choses à voir

On observe attentivement son environnement et l'on choisit 5 "choses" qui nous entourent (un arbre, un tableau, un vase, un tapis, etc.).

4 choses à entendre

On tend l'oreille et on se concentre sur 4 bruits ou sons distincts (le gazouillement des oiseaux, un robinet qui goutte, la discussion de notre entourage, la radio etc.)

3 choses à toucher

On choisit maintenant 3 matières autour de nous que l'on malaxe ou caresse (son pull, le cuir de sa montre, sa chaise, un plaid, etc.)

2 choses à sentir

On recherche 2 odeurs et l'on observe les sensations qu'elles nous évoquent (un parfum d'intérieur, un plat qui mijote, le café qui fume, etc.)

1 chose à goûter

On déglutit 1 aliment : on boit quelque chose (même juste de l'eau) ou on mange un carré de chocolat, etc. On savoure tranquillement et on prend conscience des saveurs, des textures.

Que faire au quotidien ?

Certains facteurs peuvent déséquilibrer un trouble de la personnalité borderline. Il est donc souhaitable de cultiver une bonne hygiène de vie.



Accumuler les expériences positives :

les planifier et le faire en pleine conscience



Bâtir son expertise :

chercher à progresser en se fixant des objectifs atteignables et augmenter le sentiment de validité personnelle.



Chercher à anticiper :

apprendre et se préparer avant la difficulté



Limitier l'usage du tabac et de l'alcool

Éviter l'usage du cannabis et d'autres drogues (LSD, ecstasy, héroïne, cocaïne, etc.)



Avoir une alimentation équilibrée



Respecter un rythme de sommeil régulier :

d'une durée suffisante et rester attentif à la qualité de son sommeil et à tous les facteurs qui pourraient l'influencer.



Pratiquer une activité physique régulière :

adaptée à vos capacités, celle-ci étant essentielle pour retrouver la forme et garder des contacts



À retenir

Les symptômes du trouble de la personnalité borderline (TPB) apparaissent généralement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Cinq critères sur 9 sont nécessaires au diagnostic parmi :

la crainte de l'abandon, l'instabilité relationnelle, l'instabilité de l'identité, l'impulsivité, les conduites auto-dommageables, l'instabilité émotionnelle, le sentiment de vide, l'explosion de colère, les pensées paranoïaques.

Il n'existe pas de traitement médicamenteux spécifique au trouble de la personnalité borderline. Il existe cependant des prises en charge psychothérapeutiques spécifiques associées à de la psychoéducation.

Le trouble de la personnalité borderline fait l'objet de représentations erronées et stigmatisantes.

Or la littérature scientifique récente montre, que bien que ce soit un trouble sévère avec un risque suicidaire important, et impactant gravement la vie des personnes qui en sont atteintes, on peut se rétablir. Le diagnostic n'est pas une fatalité. C'est un trouble qui répond de façon très efficace à certaines psychothérapies. Il est tout à fait possible de poursuivre des études, de fonder une famille, bref d'avoir une vie qui a du sens !

Témoignages

“

Diagnostiquée borderline depuis quelques mois, depuis mon jeune âge j'ai toujours senti que j'étais différente, des difficultés dans la gestion des émotions, dans les relations interpersonnelles avec des alternances entre des phases d'idéalisation et de dévalorisation, d'énormes crises de colère, sentiment de vide...

J'ai grandi dans un milieu invalidant avec négligence émotionnelle, manipulation et abus sexuels. Hospitalisée à plusieurs reprises pour tentative de suicide et crises existentielles. J'ai passé mon bac par correspondance à 18 ans, à cause de mon trouble j'ai développé une phobie sociale et j'étais dans l'incapacité d'aller à l'école.

Aujourd'hui j'ai 25 ans j'aimerais faire passer un message d'espoir.

Je suis en Master 2 de psychologie et je serai bientôt psychologue. Je suis très fière de mon parcours. Beaucoup de personnes m'ont dit «attention sans équilibre émotionnel tu n'y arriveras pas» sauf que j'y arrive, tout est possible si vous avez des rêves foncez rien ne vous y empêchera, votre trouble ne gagnera pas, cela vous rendra plus fort.

Croyez en vous, et même si parfois c'est la tempête, on trouve la lumière au bout du tunnel vous pouvez me croire... ça ne veut pas dire que je suis «guérie».

J'ai toujours beaucoup de difficultés mais j'apprends à mieux me connaître et à m'accepter avec mes qualités et mes défauts.

Romane

“

Vivre avec un trouble borderline, c'est comme être sur des montagnes russes qui ne s'arrêtent jamais. On ne peut pas savoir comment une journée va se dérouler. On peut la commencer avec un ciel d'un bleu merveilleux, la continuer sous un orage, avant de retrouver une éclaircie. On peut être très entouré-e comme perdre nos proches les plus chers, par peur. Peur d'être abandonné-e, peur de ne pas être assez, peur que le vide en nous se propage. Mais surtout, nous ressentons beaucoup d'émotions très fortes, ce qui nous rend sensibles mais surtout uniques, et très forts. Nous sommes de belles personnes malgré tout, et nous méritons d'avoir confiance en nous, car nous pouvons finalement illuminer une journée, malgré les intempéries.

Cléo

“

Le quotidien pour ma fille borderline est un combat à chaque instant. Un mot, une phrase, un comportement non verbal peut l'emmener dans une tempête émotionnelle qui la submerge, la terrorise.

Ce trouble crée une fatigabilité extrême et l'empêche pour l'instant d'avoir la même vie que ces amies de 17 ans. Mais elle fait preuve d'une extraordinaire force combative et de persévérance pour trouver son équilibre. Nous l'accompagnons au mieux en la rassurant, en l'aidant à déculpabiliser et en lui montrant certaines limites à essayer de ne pas franchir grâce à une connexion familiale qui forme à la tcd. Le chemin est long, semé de hauts et de bas. C'est fatigant pour tout le monde mais nous y arriverons.

Valérie

“

J'ai passé bien 9 mois dans des hôpitaux psychiatriques et j'ai passé une grande partie de ma vie à cohabiter avec une sensation de vide quasi constante et des comportements tout le temps très poussés dans les extrêmes avec ces deux polarités que j'ai appelé "la parfaite" et "la monstrueuse."

Après avoir fait à deux reprises les thérapies des modes et des schémas, après avoir investi du temps et de l'énergie dans mon parcours en thérapie aujourd'hui j'ai trouvé un ensemble de solutions qui me permettent d'affirmer que je suis stabilisée et rétablie. J'entrevois enfin des perspectives d'avenir épanouie et heureuse. Je témoigne de mon vécu à travers les réseaux sociaux, je prends la parole dans des médias et des conférences pour informer sur le trouble et communiquer des solutions. Être porteuse d'un message d'espoir est plus qu'important pour moi car c'est ce dont j'ai manqué dans mon parcours personnel. Je veux me diriger vers le métier de médiatrice de santé pair. J'ai trouvé une vocation et une envie de faire bouger les lignes m'anime. Je souhaite de tout cœur voir une société plus inclusive vis à vis des difficultés psychiques de chacun·e.

On se sent tellement isolé·e et en détresse dans nos souffrances respectives alors qu'on est loin d'être seule et que des solutions existent. Faisons en sorte que le futur soit meilleur pour tous·tes.

@voyageuse_au_naturel

Ressources

ASSOCIATIONS DE PATIENTS

UNAFAM (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) apporte une aide aux familles de personnes souffrant de troubles psychiques

AAPE Association d'Aide aux Personnes souffrant d'État Limite ou trouble de la personnalité borderline ainsi que leurs proches.

Borderlines anonymes de France

l'AFTPB Association Française du trouble de la personnalité borderline

AFORPEL organise des stages, des groupes de parole, des conférences et des visioconférences animés par des professionnels spécialistes du trouble de la personnalité borderline pour répondre aux attentes des patients et de leurs proches

AFTIP Association Française de Thérapie interpersonnelle

La Maison Perchée Association non médicalisée pour les jeunes adultes avec un trouble psy et leurs proches. Basée sur la pair-aidance. En ligne et à Paris.



En régions

Rennes

Borderline Espoir association fondée à Rennes par des personnes directement concernées par le trouble borderline

Toulouse

Bi-Pôles 31 groupe d'entraide mutuelle

Suisse-Romande

Association Alalimite a pour but d'aider les personnes touchées par le trouble de la personnalité borderline et leurs proches et de contribuer à la formation des professionnels du secteur médico-social.

Pour les proches

UNAFAM Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques

Connexion Familiale

Association de proches d'utilisateurs présentant un TPB, avec un programme de psychoéducation à destination des familles.

Sites d'information

version numérique : cliquez sur le texte en bleu pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sites référents



Spécifiquement conçus pour les jeunes

- santepsyjeunes.fr Site d'information en santé mentale dédié au repérage et à la prise en charge précoce des troubles psychiques émergents de l'adolescent et du jeune adulte
- jepeuxenparler.fr La campagne « Je Peux en Parler » (#JPP) de l'association Nightline France, donne des clés **aux personnes en détresse psychologique et à leurs proches** pour amorcer un dialogue bienveillant autour de la santé mentale
- nightline.fr Avec son Kit de vie, nightline propose des outils pour prendre soin de sa santé mentale **spécifiquement adaptés aux jeunes adultes**

Spécifiquement conçus pour les jeunes de l'entourage

- jefpsy.org JEFpsy est l'acronyme de Jeune Enfant Fratrie. Il signifie que ce site est **dédié à des jeunes qui sont enfants, frères ou sœurs d'une personne** qui a des troubles psychiques.

Sites références

- aforpel.org Site de l'Association pour la formation et la promotion de l'état limite
- igorthiriez.com Psychiatre défendant une psychiatrie humaine, rationnelle et tournée vers le rétablissement. Igor Thiriez propose la vulgarisation des termes psychiatriques au travers de fiches.
- psycom.org Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous
- tcdmontreal.com un site internet québécois dédié à la thérapie comportementale dialectique (ils ont aussi une chaîne Youtube)

Par et pour les concerné-e-s

- abigailbarrand.com Abigail Barrant est conférencière et experte de vécu. Depuis 2021, elle crée du contenu sur les réseaux sociaux portant sur le trouble borderline avec lequel elle vit, la santé mentale, l'hôpital psychiatrique et le voyage. Son site est une mine d'or de ressources ! (à suivre sur instagram et tiktok @voyageuse_au_naturel)
- borderattitude.fr Un site internet réalisé par une personne concernée par le trouble, riche de nombreuses informations et de partage d'expériences (à suivre sur Instagram @borderattitude)
- psychologue-borderline.fr & sur instagram @tpb_border_psy, Psychologue spécialisée dans la prise en charge du trouble de la personnalité borderline et présidente de l'AFTP (Association Française du Trouble de la personnalité Borderline)

Vidéos

version numérique : cliquez sur le texte en vert pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sites référents



Konbini

[Trouble de la personnalité borderline : Abigaïl nous raconte son quotidien](#) Abigaïl a un trouble de la personnalité borderline. Elle parle de son quotidien, de ses allers-retours en hôpital psychiatrique et milite pour la visibilité et la reconnaissance de la santé mentale : « C'est difficile d'en parler car j'ai peur d'être stigmatisée ».

Chaîne

[Psychokouac - Borderline](#)

(trouble de la personnalité) Pedro Sancho, psychologue, nous parle du trouble de la personnalité borderline.

Séries et films

Breakfast at tiffany's

Crazy ex girlfriends

Eternal sunshine of the spotless mind

Girls interrupted

Happiness Therapy

Vice-Versa (Pixar) : pas spécifique au borderline mais une bonne ressource pour mieux comprendre le fonctionnement des émotions

Mad love

Mental

Mysterious skin

Prozac Nation

Welcome to me

Podcast

version numérique : cliquez sur le texte en vert pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur vos applications d'écoute favorites



[Les Maux bleus, Saison 1 Episode 13](#) je t'aime moi non plus
Edwige nous parle de son trouble de la personnalité borderline

[Le podcast La Perche](#) donne la parole à Simon, Abigaïl et Isabelle, trois êtres solaires qui, avec le temps, sont devenus de véritables experts de leur trouble de la personnalité borderline et avec humour et sérénité, nous racontent leur parcours de rétablissement.

[Itinéraire Bis](#) Le podcast qui explore les chemins de vies atypiques

Brochures et fiches d'information

version numérique : cliquez sur le texte en vert pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sites référents



Andreas Knuf promentesana.org

[Le trouble de la personnalité borderline](#)

Comprendre la maladie et trouver de l'aide.

Igorthiriez · psychiatre

[Le trouble de la personnalité borderline](#)

[Le trouble borderline/limite : hypersensibilité interpersonnelle](#)

TCD Montréal

[Thérapie comportementale dialectique : tolérance à la détresse](#)



Livres - outils

Borderline, retrouver son équilibre (chez Odile Jacob)

Borderline : cahier pratique de thérapie à domicile (chez Odile Jacob)

Faire face au trouble de la personnalité Borderline (chez Ellipses)

Le Manuel du borderline (chez Eyrolles)

Les Borderlines (chez Odile Jacob)

Les troubles de la personnalité (chez Ellipses)

Mieux vivre un trouble borderline (chez Dunod)

Pour les adolescent

Sur le fil, M.Beaudoin et C.Derouin (chez Le Muscadier)

Pour les proches

Le trouble borderline expliqué aux proches (chez Odile Jacob)

Trouble borderline : le livre d'auto-assistance pour les patients et leurs proches (chez Odile Jacob)

Témoignages

Être Borderline : une vie au bord du gouffre, C.Danemark, M. Kummer

Borderline.... Et heureuse, Johanne Lavoie

Borderline, Journal de ma vie d'avant, Fé

Minuscule folle sauvage, Pauline de Tarragon

Applications



Mon suivi psy | suivi quotidien

Mon Suivi Psy est une application gratuite qui permet de recenser les symptômes, ressentis, comportement ou pensées au quotidien et également de les transférer à son psychiatre permettant ainsi d'améliorer le suivi des patients.

Daylio | suivi quotidien

Daylio est une application très simple d'utilisation qui permet de « collecter » ses émotions selon ses activités.

Emotéo | météo des émotions

L'application Emotéo (pour emotional meteo, « météo des émotions ») propose à chacun d'évaluer son état de tension interne, puis de le réguler à l'aide d'exercices d'apaisement.

Jardin Mental | un journal personnalisable

qui vous permet de rentrer toutes les informations utiles pour évaluer votre état de santé mentale, en suivre l'évolution, et comprendre ce qui influe dessus. Respire (cohérence cardiaque).

Mon sherpa | soutien psychologique

L'application vise à apporter un soutien psychologique aux personnes qui souffrent d'anxiété, de troubles du sommeil ou de stress.

L'application RespiRelax | cohérence cardiaque

Cette application gratuite vous permet de retrouver calme et détente en quelques minutes seulement et d'atteindre un état dit de « cohérence cardiaque ». La technique du 5-4-3-2-1 a été développée par le Dr. Ellen Hendriksen, une psychologue clinicienne du centre des troubles de l'anxiété et est devenue une référence en la matière aux Etats-Unis.

Petit Bambou | méditation

Une quarantaine d'auteurs et de voix, parmi lesquelles celle du psychiatre Christophe André, l'un des premiers médecins français à proposer la méditation à ses patients

Mind | méditation

L'accent so British de Martin Aylward, doublé d'une voix enveloppante et ponctué du chant du bol tibétain, est une invitation au voyage méditatif.

Headspace | pleine conscience

Outre toute la panoplie pour améliorer son sommeil, réduire le stress, l'anxiété ou l'irritabilité à travers des cours thématiques et des méditations guidées, semi ou non guidées, Headspace dispense aussi des cours et des « exercices les yeux ouverts », pour pratiquer la pleine conscience en mangeant, en marchant et chez soi.

Calm | gratitude

La notification quotidienne de l'appli Calm, à méditer au fil des séances, se rappelle à notre bon souvenir pour pratiquer une méditation libre, avec ou sans carillon, et chronométrée. L'appli propose cinq programmes thématiques de sept jours sur les thèmes de la gratitude, du bonheur ou de l'estime de soi pour mieux s'installer dans sa pratique et atteindre son « mieux-être ».



Ce recueil d'informations est le fruit d'une étroite collaboration entre soigné·e·s & soignant·e·s. Professionnel·le·s et personnes concernées par un trouble psychique se sont réuni·es pour co-rédiger ces brochures afin de les nourrir d'expériences de terrain et d'une diversité de vécus.

Le contenu est issu d'un travail collaboratif entre le C'JAAD (Centre d'Évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, le C2RB du CH La Chartreuse, Dijon, le Réseau Transition (Institut de Psychiatrie), et l'association La Maison Perchée. Il a été réalisé dans le cadre du RHU PsyCARE financé via le programme investissements d'avenir (PIA 4).

Le contenu est amené à évoluer au cours du temps, n'hésitez pas à nous envoyer vos retours et témoignages à l'adresse mail suivante : contact@institutdepsychiatrie.org



PsyCARE : vers une psychiatrie préventive et personnalisée.

Financé dans le cadre du programme “Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU)” du Programme d’Investissements d’Avenir (PIA4), le projet PsyCARE, est piloté par Pr Marie-Odile Krebs, et porté par l’Inserm et le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences. Ce programme de recherche se propose de développer, de tester un ensemble d’outils innovants et de les diffuser à l’échelle nationale pour faciliter l’accès aux soins, améliorer la détection précoce des troubles psychiques émergents et offrir des programmes thérapeutiques personnalisés aux jeunes patients concernés.



En savoir plus : psy-care.fr



RÉSEAU
TRANSITION



Le réseau Transition a pour mission de promouvoir, à l’échelle nationale, l’intervention précoce pour les pathologies émergentes et les états mentaux à risque chez des adolescents et des jeunes adultes, avec pour double objectif :

Diminuer le délai d’accès à des soins adaptés pour les personnes à risque ou chez celles qui traversent les stades précoces d’un trouble psychique. Maximiser les chances de rétablissement en s’appuyant sur des interventions bio-psycho-sociales adaptées à leurs besoins et au stade de leurs troubles et dont l’efficacité est maintenant établie à l’échelle internationale.



En savoir plus :

institutdepsychiatrie.org/reseau-transition

Rejoignez-nous sur LinkedIn/réseau Transition

Le C'JAAD (Centre d'évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) reçoit des jeunes de 15 à 30 ans qui rencontrent des difficultés psychiques débutantes. Il propose une évaluation et des soins intégrés ou une orientation adaptée aux besoins des jeunes.

Adresse : Pôle PEPIT (Pôle hospitalo-universitaire d'Évaluation Prévention et Innovation Thérapeutique). Groupe Hospitalo Universitaire Psychiatrie et Neurosciences, 1 rue Cabanis, 75014 Paris.



En savoir plus : cjaadcontact@ghu-paris.fr



Le C2RB (Centre Référent de Réhabilitation psycho-sociale de Bourgogne) se situe au sein du Centre Hospitalier La Chartreuse, à Dijon.

La structure s'adresse à la population vivant en Bourgogne. Elle comprend une filière de réhabilitation psycho-sociale et une d'intervention précoce ainsi qu'une plateforme d'évaluation des troubles du neuro-développement.



Adresse: C2RB, Centre Hospitalier La Chartreuse,
1 boulevard Chanoine Kir, 21000 Dijon.



En savoir plus : ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr

mail : secretariat.c2rb@chlcdijon.fr

Rejoignez-nous sur LinkedIn & C2RB

La Maison Perchée est une communauté accompagnant les jeunes adultes de 18 à 40 ans touchés par un trouble psychique, ainsi que leur entourage. En ligne, dans toute la France, et à Paris dans son café associatif.

Fondée sur la pair-aidance, La Maison Perchée adopte une approche non médicalisée et ouverte à tou-te-s pour encourager une meilleure compréhension et appréhension de ces maladies.

Elle propose :

- **Un parcours de rétablissement fondé sur la pair-aidance.** En ligne et à Paris : *La Canopée*. Ainsi que *La Boussole* pour la proche-aidance.
- **De contribuer à l'innovation en psychiatrie** via des partenariats avec des structures médico-sociales afin d'apporter la brique de la pair-aidance à leur accompagnement.
- **Des actions de sensibilisation** basées sur le savoir expérientiel de ses membres, au service de la déstigmatisation des troubles psychiques et d'information sur la santé mentale auprès des universités et des entreprises.
- **De la création de contenu pour donner la voix aux concerné-es** en réalisant des interviews, produisant un podcast (La Perche) ainsi que des contenus rédactionnels, illustrés & numériques au service de la psychiatrie... comme ces brochures !



Rendez-vous sur : maisonperchee.org

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Facebook et LinkedIn.

Faites un don pour soutenir nos actions !

[Venez prendre un café 59 avenue de La République, Paris 11.](#)



Santé PSY Jeunes

Le site santepsyjeunes.fr a été conçu par les experts du réseau Transition, en co-construction avec les personnes concernées, dans le cadre du projet RHU PsyCARE « vers une psychiatrie préventive et personnalisée ». Il est financé par le programme d'Investissement d'Avenir.

Ce site s'adresse au public : jeunes, proches, professionnels de première ligne au contact des jeunes.



Rendez-vous sur : santepsyjeunes.fr

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Twitter et LinkedIn




EST-CE QUE LES BROCHURES SONT GRATUITES?

**OUI! LES BROCHURES SONT ACCESSIBLES
GRATUITEMENT EN LIGNE ET EN FORMAT
IMPRIMÉ VIA NOS DIFFUSEURS PARTENAIRES!**

TOUTE REPRODUCTION DES CONTENUS SANS NOTIFIER
CONTACT@INSTITUTDEPSYCHIATRIE.ORG EST INTERDITE.

LES ILLUSTRATIONS NE SONT PAS LIBRES DE DROITS
ET DEMEURENT LA PROPRIÉTÉ EXCLUSIVE DE VICTORIA LEROY,
LA MAISON PERCHÉE ET SANTEPSYJEUNES.FR

LES BROCHURES NE PEUVENT EN AUCUN CAS ÊTRE VENDUES.



COMMENT SE PROCURER LES BROCHURES EN FORMAT PAPIER ?

DEVENEZ DIFFUSEUR PARTENAIRE !

REPLISSEZ LE [FORMULAIRE EN LIGNE SUR SANTEPSYJEUNES.FR](https://www.santepsyjeunes.fr)
POUR FAIRE APOSER LE LOGO DE VOTRE ORGANISME AU DOS DE LA BROCHURE
ET RECEVOIR LE FORMAT IMPRIMABLE. LES BROCHURES ET L'ADDITION DU LOGO
SONT GRATUITES, SEULE L'IMPRESSION EST À VOTRE CHARGE.

RETROUVEZ L'ENSEMBLE DES BROCHURES SUR

SANTEPSYJEUNES.FR

NOS CONTENUS SONT SPÉCIFIQUEMENT
DÉDIÉS AUX ADOS ET AUX JEUNES ADULTES

DÉJÀ PARUES

MIEUX VIVRE AVEC UN TROUBLE:

ANXIEUX
BIPOLAIRE
BORDERLINE
DÉPRESSIF
DU SPECTRE AUTISTIQUE
PSYCHOTIQUE
SCHIZO-AFFECTIF
SCHIZOPHRÈNE
TDAH

MIEUX COMPRENDRE:

L'ANNONCE DIAGNOSTIQUE
LA NEUROPSYCHOLOGIE
LA STIGMATISATION DES TROUBLES PSY
LA SEXUALITÉ
LE SOMMEIL
L'IMPACT DE L'ALIMENTATION SUR LA SANTÉ



· réalisé et imprimé en 2024 ·

avec le soutien de

