

# La personnalité dépendante

Par Marlène FOUCHEY le mercredi, mai 14 2008, 09:35 -



Le diagnostic de personnalité dépendante doit être envisagé chaque fois qu'un sujet formule une demande de psychothérapie pour manque de confiance en soi, timidité, problème de couple, ou qu'il se présente sous l'apparence d'une victime pitoyable, carencée en affection par un conjoint qui répond à sa « gentillesse » ou à ses symptômes somatiques multiples avec brutalité.

## Les critères du DSM IV

Besoin général et excessif d'être pris en charge qui conduit à un comportement soumis et « collant » et à une peur de la séparation, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes divers, comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes :

- le sujet a du mal à prendre des décisions dans la vie courante sans être rassuré ou conseillé de manière excessive par autrui
- à besoin que d'autres assument les responsabilités dans la plupart des domaines importants de sa vie
- a du mal à exprimer un désaccord avec autrui de peur de perdre son soutien ou son approbation (ne pas tenir compte d'une crainte réaliste de sanction)
- a du mal à initier des projets ou à faire des choses seul (par manque de confiance en son propre jugement ou en ses propres capacités plutôt que par manque de motivation ou d'énergie)
- cherche à outrance à obtenir le soutien et l'appui d'autrui, au point de se porter volontaire pour faire des choses désagréables
- se sent mal à l'aise ou impuissant quand il est seul par crainte exagérée d'être incapable de se débrouiller
- lorsqu'une relation proche se termine, cherche de manière urgente une autre relation qui puisse assurer les soins et le soutien dont il a besoin
- est préoccupé de manière irréaliste par la crainte d'être laissé à se débrouiller seul

## Données épidémiologiques

Ce trouble touche 2% de la population générale avec la même équivalence pour les hommes et les femmes. La prévalence est plus élevée chez les patients chez qui on diagnostique d'autres psychopathologies (dépression, trouble anxieux notamment).

## Caractéristiques psychopathologiques

On retrouve toujours chez ces patients un comportement soumis qui est lié à un besoin excessif d'être pris en charge et apprécié par les autres. Ce sont des sujets qui vont avoir des difficultés à vivre les situations de séparation ; on dit d'eux qu'ils ont tendance à se « cramponner aux autres » et notamment aux relations qu'ils ont établies. Ils ont un style enfantin et immature (dénomination par un diminutif, vêtement évoquant l'adolescence attardée).

Ils présentent une incapacité à prendre des décisions sans en passer par les autres, et parfois de manière insistante. Cette manière d'agir peut tout aussi bien concerner des domaines importants de la vie du sujet (choix professionnels, familiaux) que des aspects moins importants (choix d'un restaurant, du programme télé).

Ils présentent également des difficultés à exprimer un désaccord avec les autres par crainte de perdre leur soutien, voire d'être rejeté. Ce besoin peut les conduire à certains comportements, attitudes incohérentes.

Ils sont décrits comme ayant peu d'initiative par manque de confiance en eu. Mais à l'inverse, ils vont accepter d'effectuer des tâches déplaissantes. Ce sont des sujets qui vont avant tout essayer de rendre service aux autres, et de combler les désirs des autres avant leurs propres désirs.

On souligne chez eux une anxiété qui va être massive à chaque fois que des décisions doivent être prises (d'où un besoin de réassurance perpétuel de la part d'autrui).

## Relations interpersonnelles et expression affective

Les relations interpersonnelles sont marquées par la soumission, le renoncement à exprimer ses propres désirs et l'effacement devant les autres. Ceci a pour effet de conduire les sujets à se sentir victime d'un système qu'ils qualifient de tyrannique mais qui est un système auquel ils participent en priorité par les comportements décrits précédemment. Les personnalités dépendantes recherchent constamment une autorité protectrice, le plus souvent un conjoint qui assume le rôle de protecteur et de décideur. Les relations de dépendance pathologique induisent un déséquilibre croissant au fil de l'histoire conjugale et débouchent sur des situations de crise, des ruptures ou des « maladies-refuges ». L'expression des affects est dominée par l'anxiété présentée par ces personnalités. L'inhibition affecte la plupart de leurs comportements.

## Style cognitif

Il est dominé par des sentiments d'impuissance et de dévalorisation.

## Perception de soi

Ils ont une vision dévalorisée d'eux même. Ils se voient comme faibles, incompetents, impuissants. Ils ne conçoivent pas de puiser en eux même les ressources pour faire face aux problèmes de la vie quotidienne.

## Perception des autres

Ils ont une vision valorisée des autres. Les autres sont vus comme forts, compétents, habiles, adultes ; ce sont des protecteurs potentiels. Il en résulte une naïveté, un manque de recul critique, une crédulité, une docilité extrême. C'est pourquoi certaines personnes dépendantes choisissent comme partenaires soit des hommes virils (éventuellement agressifs voire sadique), soit des femmes maternelles et dominatrices.

Les pensées automatiques des personnalités dépendantes sont du type :

- « seul je suis impuissant »
- « je ne peux pas m'en sortir tout seul »
- « je dois être aidé »
- « je ne peux pas vivre sans soutien »
- « je suis incapable de décider tout seul »
- « je n'y arriverai pas »
- « je suis nul, je suis bête »
- « qu'est ce que je vais encore faire comme bêtise. On va me laisser tomber, qu'est ce que je vais devenir »
- « les autres ont raison et moi j'ai tort »

## Adaptation et évolution

Il y a peu de données à l'heure actuelle. L'adaptation est variable, elle dépend du contexte dans lequel évolue la personne.

La personnalité dépendante favorise l'apparition des troubles de l'axe I comme :

- un trouble anxieux
- des troubles somatiques fonctionnels

Un épisode dépressif majeur est également une évolution possible.

## Hypothèses explicatives

Les différentes hypothèses mettent l'accent sur le rôle de l'enfance avec :

- une incapacité à surmonter ou à surpasser l'angoisse de séparation durant l'enfance. ceci serait un facteur de prédisposition au développement d'une personnalité dépendante.
- Une interruption du lien d'attachement au cours de la première période de l'enfance, événement qui favoriserait chez la personne adulte le développement d'une peur chronique de perdre ceux auxquels elle tient.
- Une surprotection parentale durant l'enfance avec une fréquence plus élevée de mères anxieuses, voire phobiques, attitude qui ne favoriserait pas l'autonomie de l'enfant puis de l'adulte. Rappelons que l'autonomie est le sentiment de vivre indépendamment, c'est à dire sans le soutien permanent des autres : un individu autonome est apte à exprimer ses propres besoins, préférences, jugements, sensations. Il possède un sentiment de sa propre identité et exerce un contrôle satisfaisant sur son comportement psychique et physique. Il est apte à décider par lui-même et mène son existence en fonction de ses propres objectifs, en tenant compte des données de son environnement (Young, 1990). Le développement de l'autonomie nécessite, de la part des parents, une certaine aptitude à tolérer et encourager l'expression par l'enfant de ses propres besoins. Les enfants ont besoin d'être renforcés sans excès dans l'expression de leur indépendance. Ils ont besoin d'être sûrs qu'ils sont en bonne santé, qu'ils sont des individus robustes, que le monde est relativement sans danger pour eux. Ils doivent pouvoir exprimer leurs émotions y compris un certain degré de colère, sans être réprimandé par une sévérité excessive.

## Prise en charge

Quelque soit la nature de la prise en charge, le problème majeur avec ce type de personnalité est leur dépendance excessive au traitement qui leur est proposé. En effet, la dépendance au traitement peut tout aussi bien concerner le thérapeute que les médicaments. De plus, elles attendent du thérapeute qu'il résolve tous les problèmes à leur place. Les thérapies cognitives vont d'avantage mettre l'accent sur l'autonomisation du patient. Cependant, elles peuvent être mal vécues par les patients puisqu'on demande au sujet d'être actif ce qui contraste avec son fonctionnement habituel.

== ■ ==