



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prise en charge

Question écrite n° 16772

Texte de la question

M. Alain Merly attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le manque de considération accordé aux personnes souffrant du trouble de la personnalité « état limite ». Ces adultes sans déficience intellectuelle se montrent émotionnellement perturbés, avec des comportements parfois immatures. Ils souffrent de dérégulation émotionnelle avec une tendance biologique à réagir plus intensément que les autres à des niveaux de stress moindres et mettent plus de temps pour se rétablir. Leur vie familiale et sociale est compliquée en raison de leurs humeurs instables et de leur impulsivité. Selon l'Organisation mondiale de la santé, cette maladie atteint plus de 2 % de la population. Pourtant, elle demeure largement méconnue dans le milieu médical et les services d'urgence psychiatriques. De ce fait, les malades sont rarement traités et diagnostiqués, en l'absence de reconnaissance et d'écoute, les tentatives de suicide sont extrêmement fréquentes. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui préciser les mesures applicables pour un meilleur traitement de la maladie.

Texte de la réponse

Le trouble de la personnalité « état limite » que l'on trouve également quelquefois sous l'appellation « état borderline » se caractérise notamment par une perturbation de l'identité et de l'image de soi, une instabilité affective et une impulsivité sources de passages à l'acte pouvant prendre la forme de gestes et de menaces suicidaires, il est source, chez le patient limite d'une grande souffrance psychique. Ces caractéristiques communes ne doivent toutefois pas masquer l'existence d'une grande hétérogénéité dans la présentation symptomatique et dans la détérioration de l'insertion sociale des patients. La prise en charge psychiatrique des patients fait intervenir psychothérapie et aide médicamenteuse ; elle peut parfois s'avérer difficile lorsqu'elle est dévalorisée par le patient lui-même. Non standardisée, elle fait encore l'objet de nombreux débats en particulier pour préciser la place de l'hospitalisation. Certains auteurs s'accordent cependant à considérer qu'il convient de centrer la prise en charge clinique sur la résolution des crises dont la survenue est inhérente à la maladie et d'apprécier, en cas de menace suicidaire, l'imminence d'un passage à l'acte pour proposer si nécessaire une hospitalisation limitée dans le temps. C'est en ce sens que la prévention du suicide chez les patients limites rejoint - nonobstant la fréquence plus élevée du passage à l'acte - la stratégie nationale de prévention du suicide mise en place par le ministère pour la période 2000-2005 dont les axes principaux concernent en particulier l'amélioration de la connaissance épidémiologique du suicide, le repérage de la crise suicidaire et l'amélioration de la prise en charge des patients.

Données clés

Auteur : [M. Alain Merly](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16772

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 21 avril 2003, page 3119

Réponse publiée le : 21 juillet 2003, page 5883