



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prise en charge

Question écrite n° 18321

Texte de la question

M. Roland Blum attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur une maladie mentale appelée « trouble de la personnalité borderline ou état limite ». Cette maladie, qui touche 2 % de la population selon l'Organisation mondiale de la santé, se résume en trouble de gestion de ses émotions. Cela n'empêche pas les personnes atteintes de cette maladie mentale de faire des études ou d'avoir une famille. Cependant, des associations qui viennent en aide à ces personnes s'inquiètent du nombre élevé des tentatives de suicide chez ces malades. Cela s'expliquerait par un diagnostic souvent tardif de cette maladie et donc d'une prise en charge psychiatrique mal adaptée. Il lui demande donc de lui indiquer les mesures qu'il compte mettre en oeuvre afin que cette maladie mentale soit diagnostiquée plus rapidement et donc mieux traitée.

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 source 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 cliniques communes ne doivent 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 s'avérer difficile lorsqu'elle est dévalorisée par le patient lui-même ou qu'elle suscite de sa part des réactions négatives. 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. Nonobstant la fréquence plus élevée du passage à l'acte suicidaire chez les patients borderline, la politique de prévention du suicide vis-à-vis de cette population rejoint la stratégie nationale de prévention face au suicide mise en place par le ministère pour la période 2000-2005 dont les grands axes concernent 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. Roland Blum](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18321

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 mai 2003, page 3797

Réponse publiée le : 14 juillet 2003, page 5711