

Prévalence des troubles de la personnalité dans la population québécoise selon les critères du modèle alternatif du DSM-5



Geneviève L'Ecuyer, baccalauréat en psychoéducation

Yann Le Corff, Ph.D., Mélanie Lapalme, Ph.D., Geneviève Rivard, M. Sc., et Karine Forget, M.D.

Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

Troubles de la personnalité (TP)

- Mode durable des conduites et de l'expérience vécue qui dévie de ce qui est attendu dans la culture de l'individu et qui est stable dans le temps;
- Associés à diverses difficultés d'adaptation sur les plans psychologique, social et professionnel;
- Associés à un haut taux d'utilisation des services de santé et services sociaux;
- Selon le modèle traditionnel, les TP seraient fréquents chez environ 11 % de la population, mais l'épidémiologie des TP selon le modèle alternatif est encore peu étudiée.

Modèle alternatif des TP (MATP)

- Modèle dimensionnel introduit dans le DSM-5 en réponse aux nombreuses critiques du modèle catégoriel des troubles de la personnalité;
- Fait ressortir 6 troubles de la personnalité issus de l'ancien modèle et d'un 7^e trouble ajouté:

Personnalité
antisociale

Personnalité
évitante

Personnalité
borderline

Personnalité
narcissique

Personnalité
obsessionnelle-
compulsive

Personnalité
schizotypique

TP spécifié par
des traits

- Se divise en deux critères principaux: l'altération du fonctionnement (critère A) et la présence de traits de personnalité pathologiques (critère B).

Critère A du MATP

- Évalue l'altération du fonctionnement de la personnalité selon 4 domaines: l'identité, l'auto-détermination, l'empathie et l'intimité.
- Les difficultés doivent se manifester dans au moins deux des domaines et doivent présenter une altération d'intensité minimalement moyenne.

Fonctionnement du soi

1, Identité : Expérience de soi-même comme unique, avec des frontières claires entre soi et les autres ; stabilité de l'estime de soi et appréciation correcte de soi-même, capacité de réguler une gamme d'expériences émotionnelles.

2, Autodétermination : Poursuite d'objectifs cohérents, à court terme et au long cours (sens donné à la vie) ; utilisation de standards internes de comportement prosociaux et constructifs ; capacité de réfléchir sur soi de façon constructive.

Fonctionnement interpersonnel

1, Empathie : Compréhension et appréciation des expériences et des motivations d'autrui, Tolérance de perspectives diverses, Compréhension des effets de son propre comportement sur autrui.

2, Intimité : Profondeur et durée du contact avec autrui ; désir et capacité d'entretenir des relations proches ; le comportement interpersonnel témoigne d'une considération mutuelle.

Critère B du MATP

- Évalue 25 traits de personnalité pathologiques catégorisés en 5 domaines: l'affectivité négative, le détachement, l'antagonisme, la désinhibition et le psychoticisme;
- Tient compte du nombre et de la combinaison des traits pathologiques.

Personnalité antisociale	Personnalité évitante	Personnalité borderline	Personnalité narcissique	Personnalité obsessionnelle-compulsive	Personnalité schizotypique	TP spécifié par des traits
<ul style="list-style-type: none">• Hostilité;• Tendances manipulatoires;• Malhonnêteté;• Irresponsabilité;• Impulsivité;• Prise de risque• Insensibilité;	<ul style="list-style-type: none">• Tendances anxieuses• Retrait• Évitement de l'intimité;• Anhédonie;	<ul style="list-style-type: none">• Labilité émotionnelle• Tendances anxieuses• Insécurité liée à la séparation• Hostilité;• Dépressivité de l'humeur• Impulsivité;• Prises de risque	<ul style="list-style-type: none">• Grandiosité;• Recherche de l'attention d'autrui	<ul style="list-style-type: none">• Persévérance• Affectivité restreinte• Évitement de l'intimité• Perfectionnisme rigide	<ul style="list-style-type: none">• Méfiance• Affectivité restreinte• Retrait• Croyances et expériences inhabituelles• Excentricité• Dysrégulation cognitive et perceptuelles	<ul style="list-style-type: none">• Affectivité négative• Détachement• Antagonisme• Désinhibition• Psychoticisme
Au moins 6 des 7 traits identifiés	Au moins 3 des 4 traits identifiés, l'un d'entre eux devant être les tendances anxieuses	Au moins 4 des 7 traits identifiés, au moins l'un d'entre eux devant être impulsivité, prise de risque ou hostilité	Présence des deux traits identifiés	Au moins 3 des 4 traits identifiés, l'un d'entre eux devant être perfectionnisme rigide	Au moins 4 des 6 traits identifiés	Au moins un domaine de traits pathologiques de personnalité OU au moins une des facettes spécifiques à l'intérieur des domaines en considérant l'ensemble des domaines

Cette étude vise à:



Établir la prévalence
des troubles de la
personnalité (TP)
dans la population
générale du Québec
selon les critères A et
B du MATP.



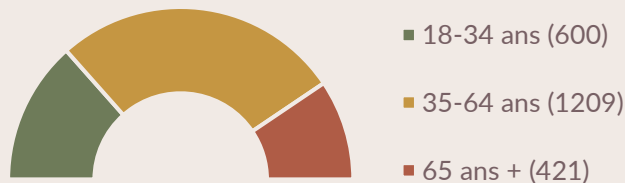
Comparer les
prévalences des TP
selon le genre et
l'âge.

Échantillon représentatif de la population québécoise



- N = 2231
- Âgés de 18 à 90 ans (M = 46,63; ÉT = 16,32)

Répartition de l'échantillon selon l'âge



Répartition de l'échantillon selon le genre



La correspondance entre l'identité de genre et le sexe assigné à la naissance est de 99,6 %. Considérant le petit nombre en comparaison au reste de l'échantillon, il n'a pas été possible d'inclure les répondants qui s'associait à un autre genre que féminin ou masculin dans les analyses. L'identité de genre a été utilisée dans les analyses.

Mesures et analyses

Level of Personality Functioning Scale – Self Report (Morey, 2017), version française:



- Évalue l'altération du fonctionnement de la personnalité (critère A) (Morey, 2017);
- Détermination d'un seuil clinique ($score\ t \geq 65$) (Morey, 2017) qui indique la présence d'une altération d'une intensité minimalement moyenne pour minimalement deux domaines.

Personality Inventory for the DSM-5 (Krueger et al., 2012), version française (Roskam et al., 2015):



- Évalue la présence des 25 traits pathologiques (critère B) (Krueger et al., 2012);
- Détermination de deux seuils cliniques ($score\ t \geq 65$ ou $score\ moyen \geq 2$) (Gamache et al., 2022) indiquant la présence ou l'absence des traits pathologiques associés à chaque TP (Krueger et al., 2012).

Analyses

- Utilisation de Khi carré pour la comparaison les prévalences selon le genre et l'âge;
- Analyses post-hoc pour voir quels groupes d'âge se distinguent des autres pour chaque TP.



RÉSULTATS

Objectif 1: Établir la prévalence des troubles de la personnalité (TP) dans la population générale du Québec selon les critères A et B du MATP

Prévalence de la présence de chaque TP

TP	% Total (N = 2228)	
	Seuil clinique 1 ($t > 65$)	Seuil clinique 2 ($facet\ score \geq 2$)
Antisociale	0,5%	0,2%
Évitante	1,6%	1,7%
Borderline	1,7%	1,5%
Narcissique	1,1%	1,1%
Obsessionnelle-compulsive	0,8%	0,9%
Schizotypique	1,6%	0,7%
Spécifié par les traits	3,0%	2,8%
Tous les TP	6,1%	5,9%
2 TP ou +	1,8%	1,4%

Les prévalences de deux TP ou plus n'inclut pas le TP spécifié par les traits, car les personnes qui ont un des 6 TP rencontrent aussi automatiquement les critères du TP spécifié par les traits.

La prévalence des troubles de la personnalité dans la population générale varie de 0,2 à 1,7 %, avec une prévalence de tout TP confondu de 5,9 % à 6,1 %.

- 1,4 % à 1,8% de l'échantillon présenterait 2 TP ou plus.

Les troubles les plus prévalents:

- TP borderline (1,7 %)
- TP évitante (1,7 %)
- Trouble spécifié par les traits (2,8 % à 3,0 %).

Le trouble le moins prévalent:

- TP antisociale (0,2 % à 0,5 %).

Les prévalences de notre étude sont similaires à celles du modèle précédent, Les prévalences du modèle catégoriel variait de 0,3 % à 5,2 % (Volkert et al., 2018). Toutefois, la prévalence incluant tous les TP est beaucoup plus basse, possiblement en lien avec la diminution du nombre de troubles répertoriés.

Objectif 2: Comparer les prévalences des TP selon le genre

Prévalence des TP selon le genre

TP	% Femmes (n = 1154)	% Hommes (n = 1074)	Chi ² (dl = 1, 2228)	V de Cramér
Seuil clinique 1 (t > 65)				
Antisociale	0,2%	0,8%	5,00*	,05
Évitante	1,4%	1,9%	0,79	,02
Borderline	1,4%	2,0%	1,10	,02
Narcissique	0,6%	1,7%	5,73*	,05
Obsessionnelle- compulsive	0,6%	1,0%	1,21	,02
Schizotypique	1,1%	2,0%	3,06	,04
Spécifié par les traits	2,7%	3,3%	0,63	,02
Tous les TP	5,2%	7,2%	3,74	,04
2 TP ou +	1,4%	2,2%	2,27	,03
Seuil clinique 2 (facet score ≥ 2)				
Antisociale	0,1%	0,4%	2,03	,03
Évitante	1,4%	2,0%	1,45	,03
Borderline	1,2%	1,8%	1,18	,02
Narcissique	0,6%	1,7%	5,73*	,05
Obsessionnelle- compulsive	0,7%	1,1%	1,13	,02
Schizotypique	0,4%	1,0%	2,73	,04
Spécifié par les traits	2,5%	3,1%	0,64	,02
Tous les TP	5,1 %	6,8%	2,83	,04
2 TP ou +	1,0%	1,8%	2,16	,03

Premier seuil clinique:

- Les seuls TP présentant des différences significatives liées au genre sont le TP antisociale (0,8 % H vs 0,2 % F) et le TP narcissique (1,7 % H vs 0,6 % F).

Deuxième seuil clinique:

- Le seul TP présentant une différence significative en fonction du genre est le TP narcissique (1,7 % H vs 0,6 % F).

Les résultats montrent avec le peu de différences significatives en fonction du genre que le MATP peut potentiellement répondre à une des critiques principales du modèle catégoriel, soit qu'il y avait des biais liés au genre dans l'évaluation de certains TP (Widiger et al. 2007).

Objectif 2: Comparer les prévalences des TP selon l'âge

Prévalence des TP selon l'âge

TP	% 18-35 ans	% 36-64 ans	% 65 ans +	Khi ² (dl = 2, 2230)	V de Cramér
Seuil clinique 1 ($t > 65$)					
Antisociale	1,2% ^a	0,3% ^a	0,0% ^a	8,28*	,06
Évitante	2,3% ^a	1,7% ^a	0,5% ^a	5,41	,05
Borderline	3,0% ^a	1,5% ^{a,b}	0,2% ^b	12,04*	,07
Narcissique	1,8% ^a	1,1% ^a	0,2% ^a	5,73	,05
Obsessionnelle-compulsive	1,2% ^a	0,9% ^a	0,0% ^a	4,55	,05
Schizotypique	2,8% ^a	1,4% ^{a,b}	0,2% ^b	11,247*	,07
Spécifié par les traits	5,3% ^a	2,5% ^b	1,0% ^b	18,65**	,09
Tous les TP	10,8% ^a	5,3% ^b	1,9% ^c	37,55**	,13
2 TP ou +	3,3% ^a	1,6% ^b	0,2% ^b	14,20*	,08
Seuil clinique 2 ($facet\ score \geq 2$)					
Antisociale	0,5% ^a	0,2% ^a	0,0% ^a	3,17	,04
Évitante	2,2% ^a	1,9% ^a	0,5% ^a	4,85	,05
Borderline	2,8% ^a	1,3% ^{a,b}	0,0% ^b	14,07*	,08
Narcissique	1,8% ^a	1,1% ^a	0,2% ^a	5,73	,05
Obsessionnelle-compulsive	1,5% ^a	0,9% ^{a,b}	0,0% ^b	6,29*	,05
Schizotypique	1,0% ^a	0,7% ^a	0,2% ^a	2,05	,03
Spécifié par les traits	4,8% ^a	2,3% ^b	1,2% ^b	14,27*	,08
Tous les TP	10,3% ^a	5,1% ^b	1,9% ^c	34,56**	,12
2 TP ou +	2,3% ^a	1,3% ^{a,b}	0,2% ^b	8,01*	,06

Premier seuil clinique:

- Il y a une différence significative selon le groupe d'âge pour le TP antisociale, où la plus grande prévalence est chez les 18-35 ans (1,2 %), le TP borderline (3,0 % chez les 18-35), le TP schizotypique (2,8 % chez les 18-35) et le TP spécifié par les traits (5,3 % chez les 18-35).
- Il y a également une différence significative quand on considère tous les TP (10,8 % chez les 18-35) et quand on considère la comorbidité des TP (3,3 % chez les 18-35).

Deuxième seuil clinique:

- Il y a une différence significative selon le groupe d'âge pour le TP borderline, avec la plus haute prévalence chez les 18-35 ans (2,8 %), pour le TP obsessionnelle-compulsive (1,5% chez les 18-35), et le TP spécifié par les traits (4,8 % chez les 18-35).
- Il y a également une différence significative quand on considère tous les TP (10,3 % chez les 18-35) et quand on considère la comorbidité des TP (2,3 % chez les 18-35).

Les résultats peuvent être expliqués par le fait que les traits de personnalité pathologiques ont tendance à diminuer en intensité en vieillissant (Debast et al., 2014).

Implication pour la pratique



Le MATP représente une certaine réforme de l'évaluation des TP, notamment par l'utilisation d'une évaluation dimensionnelle de la personnalité plutôt que catégorielle comme le milieu clinique utilise actuellement.




Le MATP répond aussi aux critiques de l'utilisation d'un nombre arbitraire de critères diagnostiques pour l'évaluation des TP et aussi à certains biais liés au genre dans l'évaluation clinique des TP.



Forces de l'étude

- ❑ Grand échantillon, donc permet de généraliser les résultats à la population québécoise;
- ❑ Évalue les TP avec deux seuils cliniques et compare les données selon le genre et selon l'âge, donc meilleur indice comparatif;
- ❑ Sépare les prévalences en 7 TP.

Recommandations

- ❑ Comparer les prévalences du modèle alternatif et celles du modèle catégoriel sur un même échantillon, qui permettrait de faire état des changements entre les deux modèles et estimer l'apport.
- 



Merci!

Des questions?
genevieve.lecuyer@usherbrooke.ca

Un grand merci à:

- ▶ Groupe de recherche et d'intervention sur les adaptations sociales de l'enfance (GRISE);
- ▶ Université de Sherbrooke;
- ▶ Instituts de recherche en santé du Canada,

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon**, infographics & images by **Freepik**

Références

