

# Prendre soin d'un sujet de personnalité évitante

Margot Phaneuf, M.Ed., PhD.

Avril 2014

« **Sachons éviter les offenses, puisque nous ne savons pas les supporter.** »

**Sénèque**

L'expression « *personnalité évitante* » paraît très claire et semble tout dire du comportement du sujet qui en souffre, mais ce trouble psychiatrique recouvre des difficultés d'être que nous devons approfondir si nous voulons réussir à l'aider.<sup>1</sup> Quels



que soient les circonstances, les situations ou les gens qui entrent en contact avec cette personne, sa manière de réagir la porte à cacher ses capacités, ses faiblesses et ses émotions sous une attitude de repli, voire d'évasion.

Sa profonde sensibilité, toujours à fleur de peau, la porte à l'évitement des situations embarrassantes pour elle et surtout de celles qui risquent de se révéler conflictuelles. Ces comportements dénotent la présence de traits de caractère évitant, mais lorsque ces réactions s'accroissent

ou se généralisent, il nous faut réaliser que cette personne souffre d'un trouble de personnalité évitante.

## La personnalité

La personnalité est l'ensemble des comportements, des attitudes, des motivations qui singularise un être humain. C'est par ces traits que s'expriment nos différences et notre originalité particulière, car nous avons tous une manière bien à nous d'exprimer nos réactions, nos idées ainsi que nos émotions et c'est ce qui constitue notre personnalité.

« **Cet ensemble de caractéristiques nous distingue des autres tout en nous permettant de leur ressembler. Les traits composant notre personnalité façonnent notre façon d'être au monde avec notre sensibilité, nos craintes, notre recherche d'amour, nos aspirations intellectuelles ou artistiques** »<sup>2</sup> et même, comme c'est le cas pour la personnalité évitante, sa manière de chercher à s'effacer et à fuir la lumière de l'attention des autres.

<sup>1</sup>. Image : <https://sites.google.com/site/artistepeintreartetjoie/home/galerie-peinture>

<sup>2</sup>. Margot Phaneuf (2014). Les difficultés de la personne souffrant d'un trouble de personnalité limite (borderline). Prendressoin.org : <http://www.prendressoin.org/wp-content/uploads/2014/03/La-personne-souffrant-d-un-trouble.pdf>

## **Qu'est-ce qu'un trouble de la personnalité ?**

Un trouble de la personnalité constitue un arrimage psychologique complexe, déviant des traits habituels qui accompagnent les choix, les réactions et les décisions de vie d'une personne et leur confèrent une orientation particulière. Les caractéristiques psychologiques alors manifestées sont pour la plupart inconscientes, particulièrement stables, car elles ne se modifient pas facilement et s'expriment automatiquement dans presque toutes les sphères de son fonctionnement. On dit alors qu'il s'agit d'un trouble chronique.

### **La personnalité évitante**

Le sujet de personnalité évitante éprouve de la difficulté à établir des relations humaines. Sa timidité, son manque de confiance en soi et même son fort sentiment d'être incapable, voire inférieur, le place toujours en situation asymétrique subalterne par rapport aux autres qu'il perçoit comme étant plus brillants, plus agréables, plus attirants ou plus compétents que lui-même. Sous des dehors réservés, aux apparences souvent mi-froides, mi-gênées, ces personnes souffrent d'inadaptation sociale et leur forte sensibilité au jugement des autres les porte à éviter les rencontres où elles sont susceptibles d'avoir à s'exprimer ou à performer de quelque manière, car elles craignent toujours de se montrer inaptes ou ridicules.

Tout en se reconnaissant anxieux, timide et mal à l'aise avec d'autres personnes et même mésadapté aux relations humaines auxquelles il cherche à se dérober, le sujet évitant ne se reconnaît pas asocial et n'admet pas qu'il souffre d'un trouble psychiatrique. Pour lui, « *C'est sa nature et il n'y peut rien!* » Certains évitants ne semblent pas souffrir de cette situation et la remise en question devient alors difficile. Par ailleurs, d'autres, plus anxieux se sentent victimes de leur sentiment d'infériorité qui les dérobe à l'attention des autres et les isole, nuisant ainsi à leur vie amoureuse, familiale et sociale.

Par-dessus tout, le sujet évitant craint les relations humaines plus intimes où il risque de se dévoiler à l'autre. En amour comme en amitié, il ne réussit à créer des liens étroits et durables que lorsqu'il possède l'intime conviction de l'estime et de l'acceptation de ses partenaires et il ne se sent réellement à l'aise qu'en famille ou avec de vieux amis.

Facilement blessé dans ses relations, il a tendance à rejeter sur les autres la responsabilité de son isolement. Comme il leur prête facilement des torts, le sujet évitant croit qu'il vaut mieux ne pas s'engager dans une relation amoureuse ou amicale puisqu'il risque alors de souffrir et qu'en s'abstenant, il évite d'avoir mal. Pour se justifier, mille et une raisons sont évoquées allant des malaises physiques, à la fatigue ou encore au manque d'intérêt, mais rarement est-il fait mention de son mal-être intérieur.

Cette manière de fuir les relations aux autres et même les rencontres nuit souvent aux évitants sur le plan professionnel, toutefois dans notre monde fortement technicisé, les postes de travail isolés sont nombreux et leur conviennent bien. Ce qui devient plus difficile, ce sont le travail de groupe, les réunions d'équipe, la rencontre des clients ou encore l'obligation de faire des exposés explicatifs de l'avancement des tâches ou de la description de la marchandise. Par crainte d'être remarquées, ces personnes sont souvent peu créatrices et présentent, au plan vestimentaire, une mise personnelle très conventionnelle. Elles n'aiment pas discuter et émettre leur opinion sur un sujet et préfèrent se taire par crainte de dire des choses de peu d'intérêt. Il leur arrive même de refuser des invitations ou de ne pas accepter de se joindre aux autres par appréhension ou ennui devant d'éventuelles conversations à tenir.

### **Distinction avec des troubles semblables**

D'autres perturbations psychiques telles que les personnalités schizoïde et schizotypique, de même que la phobie sociale présentent des manifestations proches du trouble de personnalité évitante. Ces phénomènes ont en commun et à divers niveaux d'intensité, la réserve personnelle, la timidité, l'anxiété et, de manière générale, la crainte du regard d'autrui. Il existe cependant des différences marquées : l'évitant désire les relations interpersonnelles, mais ne peut pas facilement les créer, alors que le contact d'un groupe ou l'obligation de s'exprimer en public, en dépit de sa peur obsessionnelle d'être critiqué ou rejeté, ne déclenche pas chez lui de crise panique.

Ce qui distingue les personnalités schizoïde et schizotypique a déjà été traité dans des documents antérieurs.<sup>3,4</sup> Pour ce qui est de l'anxiété sociale, une manifestation particulièrement dérangeante, elle peut se retrouver chez les personnes évitantes, mais aussi chez d'autres sujets ne possédant pas cette caractéristique. Elle se présente dans diverses occasions de contact avec l'entourage : devoir parler en public, discuter ou exprimer son opinion, être obligé de s'affirmer ou être placé sous la loupe d'un groupe d'appartenance ou des médias. En somme, pour la personne souffrant d'anxiété sociale, la dynamique sous-jacente est la peur d'échouer, de s'affirmer et de se dévoiler. On la retrouve dans le trac et dans la phobie sociale.<sup>5</sup>

### **Diverses manifestations d'anxiété sociale**

L'anxiété sociale est un phénomène envahissant qui se manifeste sur le plan corporel par divers symptômes, dont les palpitations, la transpiration, le rougissement et les

---

<sup>3</sup>. Margot Phaneuf (2014). Les soins du sujet de personnalité schizoïde. [www.prendresoin.org](http://www.prendresoin.org) : <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2014/02/Les-soins-personnalite-schizoide.pdf>

<sup>4</sup>. Margot Phaneuf (2014), Les soins du sujet de personnalité schizotypique. [www.prendresoin.org](http://www.prendresoin.org) : <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2014/03/Les-soins-du-sujet-schizotypique.pdf>

<sup>5</sup>. Christophe André et Patrick Légeron. Paris : Odile Jacob 2000 p. 40- 46

tremblements. Elle transparait aussi dans des attitudes et des comportements en apparence contraires où la personne peut se montrer soit fébrile et excitée, soit ralentie et figée. Dans les deux cas, sa conduite paraît plus ou moins inadaptée conduisant au repli sur soi et à l'évitement, avec un style relationnel « hérisson » ou « paillason ».<sup>6</sup>

Sur le plan des cognitions, le langage intérieur est assorti de pensées automatiques du genre « Je ne suis pas assez bon », « Ils vont me trouver nul », « Les autres sont plus compétents que moi », « Ils vont me juger », pensées qui deviennent presque réflexes en réponse aux personnes ou aux situations appréhendées. Ces distorsions cognitives sont omniprésentes chez les personnes souffrant d'anxiété sociale et de trouble de personnalité évitante. Elles se révèlent ravageuses lorsqu'elles apparaissent avant et au moment d'une confrontation avec la situation anxiogène, alors qu'après son déroulement, elles ont tendance à prendre la forme de ruminations tristes.

## Personnalité évitante / phobie sociale

Personnalité évitante	Phobie sociale
<b>Évitements rationalisés : « J'évite parce que je n'ai pas envie, ça ne vaut pas la peine, je suis trop fatiguée. »</b>	Évitements culpabilisés: « Je sais que je ne devrais pas éviter de..., mais je ne me sens pas capable, je ne suis pas assez forte, j'ai honte ... »
<b>Attribution de responsabilité aux autres : « C'est la faute des autres, ils ne sont pas assez accueillants... »</b>	Attribution de responsabilité à soi : « C'est de ma faute, je ne fais pas assez d'efforts, je suis trop émotive... »
<b>Sujet peu demandeur d'aide. Il ne croit pas devoir changer.</b>	Sujet qui prend conscience de son anxiété et demande plus facilement de l'aide.
<b>Conscience floue de son anxiété.</b>	Prend conscience de son anxiété et de la souffrance qu'elle lui occasionne.
<b>Anxiété égосyntonique : « Je suis comme cela, c'est tout! »<sup>7 8</sup></b>	Anxiété égodystonique : « J'aimerais ne pas être comme cela! »

Il est important de pouvoir distinguer ces phénomènes l'un de l'autre et de comprendre la dynamique qui les sous-tend afin de pouvoir intervenir de manière adaptée. La soignante doit par exemple réaliser l'influence des signaux externes que ces natures sensibles captent et filtrent différemment selon les personnes, selon les événements et selon que ces

<sup>6</sup>. Christophe André et Patrick Légeron. Paris : Odile Jacob 2000 p. 27- 46

<sup>7</sup>. Syntonique : état d'une personne en parfaite harmonie avec son environnement et ses sentiments.

<sup>8</sup>. Tableau : <http://monautreblog.blogspot.com/phobie-sociale-vs-personnalite-evitante.html>

sujets possèdent une personnalité évitante ou souffrent d'anxiété sociale. Il lui faut aussi prendre conscience que chez ces deux types de personnes, mais de manières différentes et à divers niveaux, des pensées automatiques négatives et souvent tristes les habitent et que leur image péjorative et leur faible estime d'eux-mêmes influent sur leurs comportements et sur leurs possibilités d'amélioration.

## Les références taxinomiques

Le trouble de personnalité évitante fait partie d'un ensemble de personnalités déviantes décrites en psychiatrie et présentées dans un volume taxinomique appelé DSM (Diagnostic and Statistical Manual). Jusqu'à maintenant le DSM IV était la référence classique pour le diagnostic des troubles mentaux un peu partout dans le monde et particulièrement en Amérique du Nord. Au cours de l'année 2013, une nouvelle formule de ce recueil taxinomique a été publiée, le DSM-5, et de vives critiques se sont élevées évoquant son manque de scientificité.<sup>9,10, 11</sup> De plus, dans cette dernière édition, le trouble de personnalité évitante n'a pas été retenu. Aussi, devant ces difficultés et puisque les infirmières sont déjà familières avec le DSM IV, nous le conservons comme volume de référence pour cet article. Voici les caractéristiques qu'il nous propose.

### LE TROUBLE DE PERSONNALITÉ ÉVITANTE

Mode général d'inhibition sociale, de sentiments de ne pas être à la hauteur et d'hypersensibilité au jugement négatif d'autrui qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes divers, comme en témoignent au moins quatre des manifestations suivantes:

1. le sujet évite les activités sociales professionnelles qui impliquent des contacts importants avec autrui par crainte d'être critiqué, désapprouvé ou rejeté;
2. il éprouve de la réticence à s'impliquer avec autrui à moins d'être certain d'être aimé;
3. il est réservé dans ses relations intimes par crainte d'être exposé à la honte et au ridicule;
4. il craint d'être critiqué ou rejeté dans les situations sociales;
5. il est inhibé dans les situations interpersonnelles nouvelles à cause d'un sentiment de ne pas être à la hauteur;
6. il se perçoit comme socialement incompetent, sans attrait ou inférieur aux autres;
7. il est particulièrement réticent à prendre des risques personnels ou à s'engager dans de nouvelles activités par crainte d'éprouver de l'embarras.

<sup>9</sup>. Sandrine Cabut (17-5-1013). DSM-5, le manuel qui rend fou. Le Monde :

[http://www.lemonde.fr/sciences/article/2013/05/13/dsm-5-le-manuel-qui-rend-fou\\_3176452\\_1650684.html](http://www.lemonde.fr/sciences/article/2013/05/13/dsm-5-le-manuel-qui-rend-fou_3176452_1650684.html)

<sup>10</sup>. Sarah Chiche (12/07/2013) DSM-V : Troubles dans la psychiatrie :

<http://www.scienceshumaines.com/dsm-v-troubles-dans-la-ps>

<sup>11</sup>. . Valérie Simard (6-5-2013). DSM-5: une bible controversée. La Presse :

<http://blogues.lapresse.ca/sante/2013/05/06/dsm-5-une-bible-controversee/>

## **La prévalence du trouble de personnalité évitante**

Le trouble de personnalité évitante n'est pas très répandu, il toucherait plus ou moins 1% de la population, mais se révèle plus important parmi les personnes suivies en psychiatrie, notamment parmi celles souffrant de troubles anxieux. Les hommes et les femmes en seraient à peu près également touchés. Toutefois, comme cette perturbation émotionnelle et psychique présente parfois des contours plutôt flous et pas toujours facilement différenciables dans leur diversité et leur gravité des caractéristiques de perturbations telles que la timidité, la phobie sociale ou bien les personnalités schizoïde ou schizoïde, son repérage statistique demeure imprécis.

## **Facteurs causals**

Certaines personnes semblent hériter d'une personnalité évitante, car il y a des enfants qui, dès leur jeune âge, se révèlent timides et effacés, mais ce trouble se manifeste de manière plus précise vers l'arrivée à l'adolescence et à l'âge adulte. Il pourrait donc y avoir à l'origine des facteurs héréditaires, mais l'éducation peut également devenir déterminante pour renforcer des caractères existants ou pour générer l'image négative et la faible estime d'eux-mêmes que présentent les évitants. Néanmoins, chez l'adolescent dont le caractère est en évolution, les hésitations, la gêne et les blocages à la communication sont souvent une composante normale de leur adaptation à cette période de passage qu'est la croissance vers l'âge adulte.

La personnalité évitante peut se développer graduellement au fil des circonstances de la vie du sujet, selon les difficultés rencontrées et le succès des mécanismes de défense alors déployés pour éviter la souffrance sociale. Toutefois, l'environnement éducatif peut aussi être en cause : une éducation sévère, des parents narcissiques laissant peu de liberté à l'enfant pour s'épanouir, un milieu surprotégé limitant les occasions de développer la capacité de se mesurer aux autres et une enfance où les talents et accomplissements sont peu valorisés, peuvent être générateurs de timidité et de déplaisir à se révéler à l'entourage. L'environnement social revêt aussi une certaine importance : les taquineries et les moqueries parfois méchantes des compagnons d'enfance ou de travail peuvent constituer des circonstances propices au repli sur soi. Il peut s'ensuivre une volonté de limiter les occasions de confrontation et l'évitement de relations humaines peu gratifiantes.

Chez la personne souffrant d'un trouble de personnalité évitante, le retrait des situations impliquant des exigences sociales se développe progressivement, sans être lié à un événement traumatisant particulier comme dans la phobie sociale. Les circonstances de vie telles que l'isolement social, le travail solitaire, une famille dispersée aux liens distendus, de même que le concours d'éléments culturels peuvent exercer une influence sur le développement des caractéristiques évitantes.

Nous accueillons chaque année bon nombre d'immigrants et pour certains, par exemple, Japonais ou Asiatiques d'autres origines, les traditions séculaires de communication plus laconiques que les nôtres et leurs émotions peu ostensibles peuvent relever d'un mode particulier d'acculturation. Il en est de même pour certaines personnes déplacées, isolées de leurs repères linguistiques et culturels qui ne connaissant ni la langue ni les mœurs de la société d'accueil et qui peinent à se créer de nouveaux liens sociaux. Tous ces facteurs peuvent expliquer que dans la genèse de la personnalité évitante, il demeure encore à ce jour, difficile de départager l'apport génétique de l'influence sociale et éducative.

## **L'évolution**

L'évolution de ce trouble au cours de la vie est très variable. Certains sujets moins anxieux peuvent s'ouvrir aux autres et être capables d'établir des relations interpersonnelles valables. Néanmoins, d'autres irréductibles, deviennent avec le temps encore plus timides et effacés, ils éprouvent de plus en plus de difficulté à faire confiance à leur entourage et évoluent en s'isolant toujours davantage. Bien qu'ils demeurent toujours réservés et un peu distants, on observe par ailleurs que nombre d'évitants s'améliorent avec l'âge, et ce, en présence des conditions propices reliées à une vie familiale chaleureuse, à un travail peu contraignant sur le plan social et à un voisinage agréable.

## **Les soins**

La personne souffrant d'un trouble de personnalité évitante est peu demandeuse de soins, mais lorsqu'elle souffre d'anxiété sérieuse ou lorsqu'elle réalise son isolement social, il lui arrive de rechercher de l'aide. Le travail infirmier doit alors suivre l'orientation thérapeutique proposée qui relève souvent des thérapies comportementale et cognitive. Les rencontres et le contact quotidien doivent mettre l'accent sur la qualité de la relation soignante-soigné et surtout sur l'instauration d'un lien de confiance qui sécurise la personne.

Puisqu'elle est hypersensible, il importe d'éviter de la blesser en lui reflétant trop rapidement et trop clairement son manque de confiance en elle et sa faible image de soi. Elle ne le sait que trop. Le développement d'une relative sécurité permet ensuite d'aborder ces sujets délicats et de travailler sur ses distorsions cognitives<sup>12</sup> destructrices du genre : « Je suis incapable, je ne vauds rien, les autres me sont supérieurs, etc. » Le recadrage et les tableaux de Beck peuvent à cet égard se révéler utiles<sup>13, 14</sup>. Il importe aussi

---

<sup>12</sup>. Margot Phaneuf (2012). Approche cognitive et identification des distorsions qui polluent la pensée : <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2012/12/Approche-cognitive-1.pdf>

<sup>13</sup>. Margot Phaneuf (2012). La restructuration des schémas perceptuels ou recadrage : des applications en soins infirmiers : [http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2013/01/La\\_restructuration\\_des\\_schE9mas\\_perceptuels\\_ou\\_recadrage.-Des-applications-en-soins-infirmiers.pdf](http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2013/01/La_restructuration_des_schE9mas_perceptuels_ou_recadrage.-Des-applications-en-soins-infirmiers.pdf)

de lui refléter ses capacités et ses accomplissements afin de renforcer sa confiance en elle. Il ne faut cependant pas espérer des résultats rapides, car cette personne peu critique de ses comportements et de ses réactions est lente, voire réfractaire à évoluer.

## **Conclusion**

La personne évitante est rarement présente en psychiatrie, mais elle peut aussi se retrouver dans divers services de soins. Sa manière effacée de se comporter nous porte parfois à l'oublier ou à ne pas réaliser l'ampleur de ses difficultés et de ses besoins. Pourtant, sous une apparente distance froide, sa manière d'être cache souvent une souffrance sociale importante que la soignante doit d'abord reconnaître, car il faut réaliser qu'en fuyant le contact, l'amour et le réconfort des autres, la personne évitante se dérobe en même temps aux bonheurs de la vie. Dans de tels cas, nos moyens thérapeutiques sont très limités, mais il suffit parfois de peu de chose pour alléger, voire transformer une situation humaine. Un regard valorisant, une parole empathique, une main tendue pour soutenir l'autre et l'aider à la découverte de soi font parfois des prodiges.

---

<sup>14</sup>. Margot Phaneuf (2012). L'enrichissement des interventions en soins psychiatriques : les tableaux de Beck : <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2012/11/Lenrichissement-des-interventions-.pdf>