

Le trouble de la personnalité borderline

(L'état limite)

« victime de ses émotions »

Alain Tortosa
AAP&L

1^{ère} Edition

*à N... sans qui tout ceci n'aurait jamais existé
avec tout mon amour*

Sommaire

| | |
|--|----|
| Sommaire | 3 |
| A qui est destiné cet ouvrage ? | 8 |
| Préambule | 10 |
| Préface | 10 |
| Droit à la dignité et à la maladie | 11 |
| La personnalité..... | 22 |
| Qu'est-ce que la personnalité ? | 22 |
| Emotions, pourquoi des émotions, le droit de les éprouver..... | 24 |
| Les signes alarmants d'un trouble mental..... | 28 |
| Appels au secours..... | 31 |
| Qu'est-ce qu'un trouble de la personnalité ? | 36 |
| Classifications des troubles de la personnalité..... | 38 |
| Le DSM : Est-il utile voire indispensable ou « dangereux » ? | 40 |
| Les troubles de la personnalité..... | 46 |
| 1) Le trouble de la personnalité paranoïaque..... | 47 |
| 2) Le trouble de la personnalité schizoïde | 48 |
| 3) Le trouble de la personnalité schizotypique..... | 49 |
| 4) Le trouble de la personnalité antisociale ou psychopathie..... | 49 |
| 5) Le trouble de la personnalité borderline..... | 51 |
| 6) Le trouble de la personnalité histrionique | 52 |
| 7) Le trouble de la personnalité narcissique | 53 |
| 8) Le trouble de la personnalité évitante | 53 |
| 9) Le trouble de la personnalité dépendante..... | 54 |
| 10) Le trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive..... | 55 |
| Autres troubles non présents dans le DSM IV | 55 |
| Aperçu de la vision psychanalytique de la personnalité | 56 |
| Les névrosés..... | 57 |
| Les psychotiques..... | 57 |
| Les pervers..... | 58 |
| Les borderline | 59 |
| Le trouble de la personnalité borderline, l'état limite | 60 |
| Historique du trouble..... | 60 |
| Des borderline célèbres | 61 |
| Le trouble de la personnalité borderline au cinéma..... | 63 |
| Définitions officielles..... | 67 |
| Le trouble de la personnalité borderline selon le DSM IV TR..... | 67 |
| Le trouble de la personnalité borderline selon l'ICD-10..... | 68 |
| Le trouble de la personnalité borderline selon la psychanalyse | 68 |
| Le trouble de la personnalité borderline, profil cognitif | 69 |
| Trouble ou maladie ?..... | 69 |

| | |
|--|-----|
| Vision du trouble selon l'Appel | 72 |
| Pas « un » mais « des » troubles borderline..... | 79 |
| Les fonctionnant « maxi » et « mini » | 79 |
| Les borderline intériorisant (<i>ou « silencieux »</i>) et extériorisant | 81 |
| Tous borderline ? Non ! | 82 |
| Vision positive : « émopane » | 85 |
| Etes vous « borderline » ?..... | 88 |
| Petit test en 13 points | 88 |
| Les échelles d'évaluation de personnalité..... | 89 |
| Questionnaire de personnalité à remplir soi-même..... | 97 |
| Exemples de questionnaire remplis par... .. | 105 |
| Une personne « non pathologique » | 106 |
| Une personne borderline sans tentatives de suicide | 110 |
| Une personne borderline avec tentatives de suicide | 115 |
| Une personne borderline et boulimique (sans TS) | 121 |
| Une personne non-borderline en dépression atypique..... | 126 |
| Une personnalité schizoïde | 131 |
| Suis-je borderline ?..... | 136 |
| Que représenterait pour vous un diagnostic avéré : "Oui" ? | 136 |
| Quels « risques » prenez-vous en vous posant la question ?..... | 137 |
| Quelles sont les alternatives face à cette question ? | 138 |
| Une vérité contraire à vos attentes serait-elle "dramatique" ?..... | 138 |
| Un diagnostic « borderline » est pour moi inacceptable | 140 |
| Comment l'annoncer à un proche, à ses parents..... | 142 |
| Pourquoi parler de son trouble à d'autres personnes ? | 142 |
| Le borderline n'existe pas, il n'est pas | 143 |
| Et pour le proche, le « non- », il en est de même | 143 |
| Qu'est-ce que j'attends en retour de ce proche ?..... | 144 |
| Sera t'il / elle en mesure de m'apporter ce que je désire ?..... | 144 |
| Aurais-je le courage d'assumer un échec ? | 146 |
| L'annoncer en mettant un maximum de chance de mon coté | 146 |
| Témoignages, paroles de borderline..... | 148 |
| Données | 153 |
| Statistiques sur le trouble de la personnalité borderline | 153 |
| Etat de la recherche en France | 156 |
| Origines possibles de la maladie, étiologie | 158 |
| A partir de quel age peut-on être borderline ? | 159 |
| Adoption et trouble borderline..... | 161 |
| Biologie, génétique, hormones... et trouble borderline | 163 |
| Familles à risque, pathologiques et trouble borderline..... | 168 |
| Relation parents – enfants, surprotection et trouble borderline..... | 169 |

| | |
|--|-----|
| Traumatismes durant l'enfance et trouble borderline..... | 173 |
| Données sur plusieurs maladies en même temps | 174 |
| L'arbre qui cache la forêt, signes alarmants | 177 |
| Maladies qui ressemblent ou co-existantes pouvant masquer un trouble borderline | 177 |
| Anxiété, angoisse (généralisée) et trouble borderline | 179 |
| Asperger ou trouble borderline ?..... | 187 |
| Bipolaire, maniaque-dépression ou trouble borderline ? | 189 |
| Déficit d'attention hyperactivité et trouble borderline..... | 194 |
| Dépression et trouble borderline | 198 |
| Double personnalité « ange ou démon », dissociation et trouble borderline..... | 203 |
| Dysthymie et trouble borderline..... | 209 |
| Panique avec agoraphobie ou trouble borderline ? | 210 |
| Schizophrénie, « folie » et trouble borderline..... | 211 |
| Stress post traumatique et trouble borderline..... | 213 |
| Problèmes potentiels physiques ou psychiques, conduites autodestructrices, dépendances, identité | 220 |
| Abus de substance..... | 220 |
| Alcoolisme | 222 |
| Auto-mutilation..... | 223 |
| Boulimie, anorexie, hyperphagie..... | 233 |
| Cycle menstruel, contraception et ménopause | 236 |
| Décompensation, perte d'intérêt, hygiène | 240 |
| Délinquance, vol à l'étalage | 241 |
| Dépendances sexuelles, paraphilie | 244 |
| Divers : Trouble explosif, jeux compulsifs, cleptomanie, dépenses, trichotillomanie, rage au volant, vol à l'étalage... .. | 247 |
| Drogue..... | 253 |
| Identité sexuelle, homosexualité, bisexualité | 255 |
| Identité de genre, transsexualisme | 257 |
| Insomnies, cauchemars | 261 |
| Maladies inexplicables, somatisation, hypocondrie | 264 |
| Suicide, tentatives de suicide..... | 274 |
| Violence domestique..... | 286 |
| Psychologie et sentiments rencontrés dans le trouble borderline..... | 289 |
| Absence de recul, défensive, fonctionnement au 1er degré..... | 289 |
| Amour / Haine, pensée noir et blanc « tout bon / tout mauvais », clivage | 293 |
| Capacité à « fonctionner » et donner l'illusion (sous stress) | 302 |
| Colères inappropriées – crises de rage | 305 |

| | |
|--|-----|
| Confiance, méfiance, paranoïa, résistance à l'aide | 307 |
| Déni | 309 |
| Désorganisation et ou sur-organisation pour garder le contrôle | 311 |
| Dysphorie, sentiment de vide (phases) | 315 |
| Euphorie (phases)..... | 319 |
| Honte, peur du ridicule, culpabilité..... | 322 |
| Image de soi instable mais globalement négative..... | 327 |
| Impulsivité..... | 329 |
| Manipulation ?..... | 331 |
| Méchanceté, sans cœur ou sur-émotif ?..... | 333 |
| Mensonges, mémoire « défaillante », fausses accusations | 337 |
| Peur de l'abandon – A chacun sa méthode | 345 |
| Quotient émotionnel, adulte enfantin ?..... | 349 |
| Sentiment d'être une victime, absence de responsabilité..... | 352 |
| Solitude, ennui..... | 354 |
| Souffrance, larmes, vie non vécue, c'est ma « nature »..... | 357 |
| Les proches communément appelés les « non » borderline | 361 |
| Campagne de dénigrement, fausses accusations subies..... | 362 |
| Comment se comporter, quadrature du cercle, vision globale..... | 367 |
| Comment lui dire, convaincre sans contraindre..... | 369 |
| Etre et paraître | 376 |
| Expertise, une fausse bonne idée ?..... | 378 |
| Détecter un trouble sans le consentement de l'intéressé(e) ? | 381 |
| Insupportable, ce borderline ! | 389 |
| Le borderline a de la « chance »..... | 390 |
| M'aime t'il / t'elle ou pas ?..... | 394 |
| Mensonges de l'entourage, « complicité »..... | 396 |
| Questionnaire à usage des proches..... | 398 |
| Quid du borderline ou du « non » partira le premier en thérapie..... | 406 |
| Souffrance des proches ignorée | 408 |
| Les traitements..... | 410 |
| Libre arbitre..... | 410 |
| Que faire, existe t'il des traitements efficaces ?..... | 415 |
| Je vais en parler à mon médecin à mon thérapeute..... | 418 |
| Droit au diagnostic et à l'information | 424 |
| Peut-on parler de « guérison », peur de « l'après »..... | 427 |
| Hospitalisation ou pas | 430 |
| Réinsertion dans le monde du travail..... | 433 |
| Médicaments | 437 |
| Pourquoi en utiliser, ça fait peur..... | 438 |
| Pendant combien de temps ?..... | 440 |

| | |
|---|-----|
| Les classes de médicaments..... | 441 |
| Antidépresseurs..... | 442 |
| Antiépileptiques / Stabilisateurs d'humeur lithium..... | 444 |
| Antipsychotiques, neuroleptiques..... | 446 |
| Anxiolytiques..... | 447 |
| Autres..... | 448 |
| Thérapies | 450 |
| Pourquoi suivre une thérapie ? | 452 |
| Combien de temps, à quel rythme ? | 453 |
| Catégories de professionnels, comment choisir ?..... | 456 |
| Les différentes écoles thérapeutiques | 458 |
| La psychanalyse..... | 459 |
| La thérapie comportementale et cognitive (TCC) | 461 |
| La thérapie comportementale dialectique (DBT) | 462 |
| Autres thérapies et conclusion sur les thérapies | 463 |
| Vais-je suivre une thérapie ?..... | 468 |
| Autres traitements | 472 |
| Acupuncture, homéopathie, médecines douces ?..... | 473 |
| Electrochocs ?..... | 474 |
| Exorcisme ?..... | 474 |
| Conclusion | 477 |
| L' Aapel | 478 |
| Vocation de l' Aapel | 478 |
| Soutenir l' Aapel | 480 |
| Bibliographie..... | 481 |

A qui est destiné cet ouvrage¹ ?

Le trouble de la personnalité borderline est un trouble mental peu ou mal connu, même de professionnels de la santé dont c'est pourtant le métier de le déceler (*diagnostiquer*) et de le traiter.

Il a été considéré pendant bien longtemps comme un diagnostic « poubelle » dans le sens où des « psy » cataloguaient une personne « borderline » parce qu'ils ne savaient pas trop de quoi elle souffrait alors qu'ils constataient qu'elle « avait des problèmes » psychiques aux conséquences sérieuses.

Mais depuis la fin des années 80, et suite à de très nombreuses études cliniques et des milliers de publications², le trouble de la personnalité borderline est devenu une maladie mentale avec des critères diagnostiques rigoureux et ses traitements associés

Cette maladie, bien que méconnue du grand public, est très fréquente et toucherait entre 2 et 4% de la population³ selon l'OMS⁴ et l'APA⁵. Il y aurait par exemple 2 fois plus de personnes « borderline » que de personnes souffrant de schizophrénie⁶

A la différence de nombreuses maladies mentales considérées à ce jour comme incurables, le trouble de la personnalité borderline se soigne. Le traitement dépend bien sûr de la personne, notamment car il est assez fréquent que celle-ci souffre en même temps d'autres troubles mentaux. Par exemple vous pouvez avoir à la fois une dépression tout en ayant un trouble de la personnalité borderline. En gros, un traitement consistera entre une combinaison de médicaments et une psychothérapie pour régler les problèmes en profondeur.

Comme vous pourrez le constater à la lecture de cet ouvrage, être « borderline » n'empêche pas de « fonctionner » dans la plupart des cas.

¹ Edition 1.69 juin 2004

² Pubmed : Données publications médicales www.ncbi.nlm.nih.gov

³ Texte disponible sur le site de Borderline UK www.borderline.co.uk

⁴ OMS : Organisation Mondiale de la Santé basée à Genève www.who.int, source [borderline UK](http://borderline.uk)

⁵ APA : Association américaine de psychiatrie www.psych.org

⁶ Source BPD Central www.bpdcentral.com « Statistics and Facts »

La personne peut être avocate, enseignante, ingénieur ou médecin (*liste non exhaustive*) mais aussi « borderline »

Il serait peut-être temps que les mentalités évoluent et que l'on ne considère plus comme « dingue » une personne qui a un trouble mental. Le cerveau humain est comme tous les organes humains et n'échappe pas à la règle en ayant aussi des « pannes ». La maladie mentale, ce n'est pas obligatoirement « pour les autres » et nous devrions pouvoir avoir la possibilité de dire « j'ai un trouble mental » au même titre que l'on peut dire « j'ai une grippe », et cela sans être stigmatisé ou mis au ban de la société.

Nous souhaitons que cet ouvrage soit à la portée de chacun et qu'il réponde au mieux à vos attentes, que vous pensiez souffrir de ce type de trouble, que vous pensiez avoir dans votre entourage une personne qui en souffre ou que vous soyez un acteur du monde médical.

Cet ouvrage reste un ouvrage de vulgarisation dans le sens où le jargon médical est évité au maximum. Il n'en demeure pas moins extrêmement détaillé et précis sur des points médicaux et études très pointues. Il devrait donc rendre service aussi bien aux borderline et à leurs proches mais aussi à des personnels soignant désireux de mieux pénétrer l'univers de la personne « borderline ».

Bien sûr, une personne n'est pas « borderline », elle souffre d'un trouble de la personnalité borderline. Mais il nous arrivera fréquemment d'écrire « un borderline » uniquement pour des raisons de simplification d'écriture.

Nous emploierons donc alternativement les mots « borderline » « état limite » « trouble borderline » pour qualifier une « personne qui souffre d'un trouble de la personnalité borderline » et nous ferons aussi l'économie des guillemets pour qualifier un borderline.

De même nous utiliserons le terme « non » ou « nons » pour désigner par opposition, l'entourage, les « non-borderline »

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Alain Tortosa

Auteur de cet ouvrage, psychothérapeute et président fondateur de l'Aapel⁷

⁷ AAPEL : Association d'Aide aux Personnes Etat Limite : www.aapel.org

Préambule

Préface

Afin de satisfaire à mon ego démesuré que se doit d'avoir tout psychothérapeute avec une « stature », j'ai demandé à plusieurs spécialistes du trouble borderline de me rédiger une préface, chacun ayant sa propre sensibilité sur la maladie. Je m'excuse par avance auprès de tous les autres à qui je ne me suis pas adressé pour ce petit exercice alors même qu'ils m'ont été d'un grand soutien dans le cadre de l'association AAPEL⁸

Je laisse donc par ordre alphabétique, la parole à ...

- Daniel

« En tant que psychologue américain avec derrière moi une expérience de 30 ans dans le traitement des troubles de la personnalité, je suis enthousiaste au sujet du travail qu'Alain Tortosa a fait en apportant à la communauté française une information accessible sur le trouble de la personnalité borderline. La passion d'Alain ainsi que sa formation scientifique se sont combiné pour lui permettre d'approcher ce problème humain complexe avec curiosité, bon sens, un point de vue compatissant et un véritable attachement pour libérer l'esprit humain.

Cette "bible" sur le trouble borderline a pour vocation de clarifier les questions fréquentes sur celui-ci, d'aider les membres de la famille et amis des patients, mais aussi d'insuffler de l'espoir et encourager chacun à approcher les troubles de la personnalité avec intelligence et détermination.

Alain nous parle de sa propre quête exhaustive d'information quand il dit, "nous devons ouvrir les yeux et apporter notre aide à tous ceux qui souffrent dans l'ombre".

Les spécialistes, les personnes avec un trouble borderline et les membres de la famille peuvent tous tirer bénéfice du minutieux travail qu'Alain nous offre ici. » - Daniel C. Claiborn, Ph.D⁹.

Kansas City - USA – 15 juin 2003

⁸ AAPEL : Association d'Aide aux Personnes Etat Limite : www.aapel.org

⁹ Psychothérapeute, spécialiste du trouble borderline et de la thérapie DBT
danielpsy@aol.com

- Ainsi qu'à Michel...
« Le long côtoiement de personnalités borderline démontre à l'envi à quel point celles-ci vivent actuellement dans un isolement psychique et social particulièrement douloureux, souvent à la limite du supportable : il faut dire que leur état (*modes de vie et de fonctionnement quotidiens*) se situe aux confins de la psychiatrie classique (*d'où le nom de borderline, qu'on leur attribue, et qui, judicieusement, signifie frontière, limite..*). Cela n'arrange rien : au contraire, ils perturbent souvent la bonne ordonnance d'un univers « psy », par trop égocentrique et qui chercherait à tout vouloir maîtriser (*classifier, dominer ?*).

Et là se situe précisément le problème : la caractéristique principale du borderline (*pour faire court*) est sans aucun doute son hypersensibilité au monde dans lequel il vit : De là proviennent ses énormes difficultés à gérer le stress et les émotions. Ce livre, particulièrement bienvenu, le démontre efficacement, de page en page : pathologiquement¹⁰ fragilisé, le borderline a donc besoin de soins extrêmement adéquats. Mais, parallèlement, cette hypersensibilité qui est sienne lui confère une structure étrangement solide et très profondément proche de la réalité. Paradoxe auquel, jusqu'à présent beaucoup de professionnels de la santé n'ont pas aimé se voir confrontés (*devoir aider quelqu'un qui par ailleurs sait tellement bien ce dont il a besoin, une fois qu'il en a pris conscience*)

Le borderline serait-il donc celui que l'on boude trop facilement parce qu'il interpelle la psychiatrie et tous ses dérivés à plus d'humilité, de respect intrinsèque de l'être souffrant, en tant que valeur unique, porteuse de sens (*même si désorientée*) dans son altérité ? » Michel Delneuve¹¹ - Ixelles - 14 juin 2003

Droit à la dignité et à la maladie

« Lorsque j'ai créé l'association AAPEL¹², j'avais en tête que le trouble borderline était insuffisamment pris en compte à travers le monde. Au fur et à mesure des témoignages j'ai pris conscience à quel point la

¹⁰ La pathologie est consacrée à l'étude des causes, processus, symptômes

¹¹ Psychanalyste, spécialiste de la problématique borderline, responsable du projet « allborderlines.org »

¹² AAPEL : Association d'Aide aux Personnes Etat Limite : www.aapel.org

maladie mentale était tabou et non acceptée par la société mais aussi par une (*grande*) partie du corps médical »

La maladie mentale

Mais d'abord, qu'est ce que la « maladie mentale » ?

« Le DSM¹³ définit un trouble mental comme un syndrome psychologique ou comportemental ou modes de fonctionnements cliniquement significatifs qui se produisent chez un individu et qui est associé à une souffrance présente (*par exemple, un symptôme douloureux*) ou à une incapacité (*c.-à-d., défaillance dans un ou plusieurs domaines importants du fonctionnement*) ou à un risque accru de souffrance, mort, peine, incapacité ou une perte importante de liberté »

Pour en revenir à la maladie mentale, il ne faut pas se voiler la face, dans le monde entier, la maladie mentale n'est pas permise, pas « autorisée » !

Au point que l'on ne peut prononcer les mots « maladie mentale » sans stigmatiser.

La société appelle "fou" tout malade mental

- Tout est préférable à la maladie mentale

Que dit à ce sujet "M. Jesaistout" ? (*mensonges, ignorance et "horreurs"*)

« Un malade mental est une personne *pas comme tout le monde* ainsi je suis personnellement à l'abri de la maladie mentale.

Qu'elle arrête de se regarder le nombril et pense à autre chose, ça ira tout de suite mieux.

Elle n'a qu'à se secouer, se prendre en main et cela ira mieux.

Si on veut, on peut (*sous-entendu que si on ne fait pas c'est que l'on ne veut pas*)

Tu devrais avoir honte de vouloir mettre fin à tes jours alors que tu as tout pour toi, tout pour être heureux(se) »

¹³ DSM : Manuel Diagnostique et Statistiques des Troubles Mentaux

Grâce à ces « vérités »¹⁴, chaque personne ne souffrant pas de maladie mentale est « à l'abri »

Pour "M. Jesaistout"

« Je sais ce qu'est un malade mental, j'ai vu le film "*vol au-dessus d'un nid de coucou*"¹⁵, je ne serai jamais comme ça.

Il suffit de se répéter que l'on ne fera jamais de dépression pour ne pas en faire.

Il suffit de ne pas vouloir être malade mental pour ne pas l'être.

S'ils ne sont pas comme tout le monde, c'est qu'ils ne sont pas comme moi »

➔ Donc « je suis certain de ne jamais avoir de maladie mentale »
(*"et il en est bien sûr de même pour tous les membres de ma proche famille"*)

➔ La conclusion de ceci est donc toujours d'après "M. Jesaistout"
« Si une personne est malade c'est qu'elle le veut bien et si elle le reste c'est qu'elle le veut aussi »

Une maladie « classique », aucun problème !

- Si vous dites dans votre entreprise que vous avez un cancer, vous allez constater que tout le monde va être aux petits soins pour vous.
- Dites que vous avez une maladie rare, une maladie génétique et les questions vont commencer à « pleuvoir » (*qu'est-ce que tu ressens, ça fait mal, on t'a diagnostiqué comment, il y a des traitements ?*)
- Ajoutez à cela que cette maladie est ignorée, peu ou pas prise en compte et vous aurez autour de vous des cris d'indignations comme « c'est scandaleux de ne pas s'occuper de cette maladie, quelle société pourrie ! »

Une maladie mentale ?

- Dites maintenant à ces mêmes collègues que vous avez une maladie MENTALE et vous allez voir à quelle vitesse il va commencer à y avoir du vide autour de vous !

¹⁴ C'est du 2^{ème} degré, c'est « pour rire »

¹⁵ Film de Milos Forman avec Jack Nicholson (1975)

Comment se sentiraient-ils concernés car « eux » ne peuvent pas avoir de maladie mentale, ils ne sont pas « dingues » « eux » (*dixit*)

Mais ne vous inquiétez pas, ils ne vous embêteront pas avec cela, mais par contre dans votre dos, les discussions sur vous vont s'animer.

- En fait, il est probable qu'ils s'intéresseraient beaucoup plus à vous si vous leur annonciez que vous êtes un tueur psychopathe qui mange des enfants avec une salade verte¹⁶

Parenthèse sur les mots « maladie » et « mentale »

Que nous dit le dictionnaire à ce propos ?

- Maladie : « Perturbation de l'état de santé, caractérisée par une cause se traduisant par des signes et des symptômes »
- Santé : « État d'un organisme dont le fonctionnement est normal, ne présente pas d'anomalies, de troubles »
- Normal : « Qui n'a rien d'exceptionnel, qui est habituel »
- Mental: « Relatif au fonctionnement de l'esprit »
- Trouble: « Dérèglement des fonctions organiques ou psychologiques »

Donc pour le dictionnaire, une maladie mentale est une « perturbation du fonctionnement habituel de l'esprit ayant une cause et des symptômes avec présentation d'anomalies et de dérèglement des fonctions psychologiques »

De quelle maladie mentale parlons-nous dans cet ouvrage ?

"M. Jesaistout" : « Le quoi ? Le trouble de la personnalité border... quoi ? border ... line, c'est quoi ce truc ? »

- C'est une maladie mentale dont presque personne (*dans le grand public*) n'a entendu parler
→ "M. Jesaistout" : « Bizarre, si cette maladie mentale existait VRAIMENT, on en aurait entendu parler, c'est certain ! »
- C'est une maladie mentale qui touche au moins 2% de la population, soit par exemple des centaines de milliers de personnes en France

¹⁶ Exemple un peu exagéré, j'en conviens

- ➔ "M. Jesaistout" : « Alors là c'est N'IMPORTE QUOI, tu vas me faire croire qu'une maladie qui touche autant de personnes n'est pas connue avec toutes ces émissions sur la santé alors même que l'on parle de maladies orphelines¹⁷ ! Tu te moques de moi ! »
- C'est une maladie mentale grave du fait des souffrances, conduites impulsives, autodestructrices, d'abus de substances dangereuses et de risque très élevé de suicide alors que des traitements existent
 - ➔ "M. Jesaistout" : « Ok, j'ai compris, tu dis n'importe quoi, je ne sais pas si tu as un trouble "bordermachin", mais c'est clair que tu as un sérieux problème mental. Va me faire croire que cela peut être vrai ! »

La vérité dérange car...

... Il existe des maladies mentales qui ne se voient pas !

Hormis lors des « crises », une personne qui souffre d'un trouble borderline, et qui a par exemple 13 points sur 13 dans le test¹⁸ :

- ➔ Peut être en mesure de faire croire à son entourage, notamment professionnel, qu'elle va tout à fait bien. Elle réservera ses comportements « bizarres » à sa vie privée ou à un entourage très très restreint.

En effet, une personne borderline peut très bien:

- Avoir des capacités intellectuelles tout à fait moyennes et même au-dessus de la moyenne.
 - Avoir fait des études supérieures et avoir par exemple un doctorat.
 - Avoir un métier socialement valorisé, un métier à fortes compétences et complexité technique.
 - Avoir un conjoint, des enfants.
 - Avoir des amis, sortir en société.
- ... bref avoir une apparence totalement « idéale » pour la société¹⁹

Et en parallèle peut très bien (*exemples*)

- Souffrir de boulimie.
- Abuser d'alcool.
- Abuser de substances (*médicaments, drogue,...*)

¹⁷ Une maladie est dite orpheline en dessous de 1 cas sur 200000 (0.0005%)

¹⁸ Voir chapitre « Petit test en 13 points »

¹⁹ Lisez donc les témoignages pour vous convaincre

- Faire usage de violence domestique fruit de son incapacité à gérer ses émotions, son angoisse et son impulsivité.
- S'auto-mutiler en se brûlant ou se coupant au rasoir.
- Faire de multiples tentatives de suicide.

... ceci étant bien sûr le fruit d'une grande souffrance psychique.

"M. Jesaistout" : « **Ceci est tout simplement inacceptable !** »

"M. Jesaistout" : « Non, cela n'est pas possible » car si c'était possible...

➔ « Cela voudrait dire que l'on pourrait subir la maladie mentale
Que je ne suis pas à l'abri de la maladie mentale.
Que mon conjoint pourrait avoir une maladie mentale.
Que mon propre enfant pourrait avoir une maladie mentale »

➔ « NON NON et NON. La maladie mentale c'est pour les autres, la maladie mentale c'est pour les dingues
Jamais une personne de ma famille n'a été malade mentale, et jamais elle ne le sera
Votre trouble borderline c'est des "conneries" (*désolé*), ça n'existe pas et n'existera jamais »

En clair « il y a donc du boulot » pour faire changer les mentalités et cela ne pourra pas se faire sans le soutien des malades et de leurs proches.

Au même titre que les reins sont biologiques et peuvent être malades, c'est à dire avoir un fonctionnement inhabituel, le cerveau humain n'échappe pas à cela.

C'est pas plus compliqué que ça !

Nous sommes tous d'accord pour accepter le fait qu'un organe « simple » comme un rein peut « tomber en panne » mais pas un organe comme le cerveau alors qu'il est d'une complexité extraordinaire !

La maladie mentale est une maladie, point final !

C'est une maladie du cerveau qui touche au psychique.

Nous avons le droit d'être « malade du cerveau » comme de n'importe quelle autre partie de notre corps !

Bien, mais dans cette situation déplorable de discrimination...

« Que peut faire une personne qui souffre d'une maladie mentale et plus précisément d'un trouble borderline ? »

- Elle n'a d'alternative que de camoufler, cacher, dissimuler, simuler, se contrôler,...
- Par essence une personne qui souffre de trouble mental est fragilisée et si elle se met à en parler dans notre société, sa situation va empirer.
- Elle souffre d'une maladie et en plus la société l'oblige à avoir honte de son état et à cacher sa situation. Société lui faisant bien comprendre qu'elle est LA responsable de SON état et certainement pas une pseudo « victime »
Cela alors qu'il faudrait qu'elle place son énergie au service de sa guérison, elle est contrainte de dépenser une énergie colossale pour dissimuler sa souffrance.

Conséquences directes pour la personne qui souffre

- La dissimulation finit par devenir une seconde nature, une seconde peau au point qu'elle est de moins en moins consciente de cet état de fait. Au fil des années ce rôle d'acteur devient naturel.
Les « autres » ne voyant rien, la conscience d'être malade s'estompe. Les années passant, la personne finit par croire que c'est sa nature, qu'elle est (*un peu*) différente des autres, que c'est honteux et c'est tout.

Le problème est que, bien qu'il soit possible de se mentir au niveau conscient, au niveau inconscient c'est totalement illusoire (*voir chapitre « Emotions, pourquoi des émotions »*)

- La souffrance est présente, omniprésente et d'autant plus présente que l'on cherche à la masquer.
- L'épuisement est présent à force d'efforts pour contrôler des émotions qui de toutes les façons ne peuvent pas être contrôlées par la seule volonté.
- La honte est présente car on sait qu'on a agit parfois de façon « dingue » sans pouvoir l'empêcher, cela sans compter que l'on sait que « les autres ne comprendraient pas »
- Le mépris de soi est présent alors que l'on n'entend que des « si on veut, on peut » ou « tu as tout pour toi »
- Parler de soi est ainsi devenu quasi impossible
 - Parce que l'entourage n'a jamais rien entendu ou n'a pas voulu entendre avant que la maladie ne soit totalement implantée (*tous*

ces signes indirects qui n'ont jamais été pris en compte à bras le corps)

- Parce que le corps médical n'a probablement rien vu de la souffrance, du désespoir et n'a strictement rien compris
- Parce que le déni est maintenant bien implanté
- Parce que l'habitude est là
- Parce qu'à cause de cette maladie, les émotions prendront le dessus (*pleurs, colère, pirouette*) si on tente le dialogue. « Ces saletés d'émotions qui décident pour moi »
- Parce que si l'on parle, on fait tomber ses défenses, on se retrouve nu(e) dans une société qui n'hésitera pas à vous écraser si vous n'êtes pas totalement performant(e) et lisse.

Alors on rejettera violemment tous ceux qui autour de soi cherchent à vous aider car, de façon logique et rationnelle, on ne peut croire sincèrement qu'une aide est possible.

Cela n'a d'ailleurs jamais été le cas par le passé, pourquoi cela commencerait-il aujourd'hui !

... Et même si l'on vous fait découvrir cette maladie, si le déni est trop implanté, vous refusez le diagnostic: « borderline »

Que reste t'il alors comme alternative pour gérer cette souffrance ?

- Dans un premier temps se faire du mal pour punir ce corps qui abrite cet esprit que l'on déteste tant et pour stopper, pendant un temps, cette souffrance psychique devenue insupportable.
- Mais voilà, cela ne marche « pas vraiment », le retour à la réalité n'en est que plus pénible. Votre être que vous détestiez, vous le détestez encore plus en voyant à quel point vous êtes nul(le)
- « Que me reste t'il alors comme moyen pour faire cesser ma souffrance ? »
 - Mes proches ? Je ne peux pas leur parler, ils ne comprennent pas ou ne veulent pas comprendre.
 - Le corps médical ? Il n'a jamais réussi à comprendre et calmer ma douleur.
 - Le temps ? Cela fait des années que je me bats et à chaque fois que je pense avoir gagné la bataille, le mal me rattrape

« La seule solution pour cesser de souffrir est de mettre fin à ma vie. Je n'ai pas d'alternative ! »²⁰

C'est généralement à ce moment là que personnellement je m'énerve !

Nous sommes face à une maladie mentale

- Connue, étudiée en long en large et en travers (*et ça continue*)
- Il existe des traitements reconnus et efficaces (*tests en double aveugle, population placebo*)

Il y a un REEL espoir pour les malades, mais notre société les « oblige »²¹ à se suicider

Cela doit cesser, le malade a des DROITS !

- On a le droit d'être malade mental, c'est un droit.
- Le malade mental doit être considéré comme un malade, pas plus, pas moins.
- Il a droit à la dignité aussi bien dans la vie sociale que dans le milieu médical.
- Il a droit à une prise en charge de sa souffrance qui est terrible (*on parle tous les jours de la souffrance du « cancéreux », c'est une bonne chose mais quid du malade mental*)
- Il a droit à l'amour, la compassion et à l'empathie²² mais certainement pas à la pitié.
- Il a droit à des soins appropriés et pas à des soins palliatifs comme la camisole chimique²³ ou des « pensez à autre chose » et autres « prenez-vous en main » « reprenez le travail ça ira mieux »

Le malade a besoin de connaître le nom de son ennemi, de pouvoir mettre un nom sur sa maladie, il a besoin d'un diagnostic, mais pas pour entrer dans des statistiques mais d'un diagnostic pour bénéficier d'un traitement adapté à SON cas.

S'il le désire, il doit pouvoir dire au monde entier et sans honte ni

²⁰ Il est bien évident que ce n'est pas du tout ce que je pense.

²¹ Cette obligation étant plus une absence d'alternative qu'un décret de loi, bien sûr !

²² Empathie : Capacité de se mettre à la place de l'autre pour le comprendre et ressentir son point de vue

²³ La souffrance est toujours présente mais plus rien ne peut « sortir » du fait des médicaments

discrimination « je souffre d'une maladie mentale » ou « je souffre d'un trouble de la personnalité borderline »

... le priver de cela c'est l'amputer de sa défense, c'est demander à une personne souffrant d'un cancer de lutter contre un cancer mais sans avoir été diagnostiqué.

Parlons maintenant un peu de l'entourage, des proches :

Une fois encore, une des spécificités de ce trouble (*la capacité à "fonctionner"*) a des conséquences dramatiques lorsque la personne qui souffre est dans le déni²⁴ (*il arrive d'ailleurs que ceux qui ne sont pas dans le déni se coupent totalement de leur famille, leur entourage pour les épargner au maximum, ce qui n'arrange pas leur situation*)

Cette maladie ne fait pas que des ravages chez les malades mais aussi chez leur proches !

Que fait-on des Parents, conjoints, enfants, amis de ces personnes qui souffrent ?

Ils voient respectivement leur enfant s'autodétruire, leur conjoint s'autodétruire et détruire (*bien malgré lui*) un couple, une famille,...

Leur souffrance et leur solitude est immense !

Ils se trouvent totalement impuissants face à un être aimé qui s'autodétruit et qui bien malgré lui détruit son environnement

(*Le malade n'est pas responsable bien sûr. Ce serait d'ailleurs tellement plus « simple » s'il était simplement « le méchant »*)

Les proches sont-ils écoutés ?

Dans la plupart des cas, bien sûr que non.

- Ils sont bien souvent totalement isolés
- Il arrive qu'on les pense « malades » avec des phrases « Mais qu'est-ce que tu racontes, elle va bien »
- Il arrive qu'on leur rétorque « ça ne vous regarde pas » quand par exemple ils vont frapper à des portes médicales ou autres pour dire « il faudrait l'aider, il va vraiment très mal » !

C'est quoi ce monde dans lequel une personne que vous aimez souffre, s'autodétruit, détruit ce qu'il y a autour d'elle et que lorsque vous

²⁴ Le déni ou refus de la vérité est un processus classique

cherchez à l'aider, la société²⁵ vous rétorque « ça ne vous regarde pas » !

C'est quoi ce monde qui bien souvent nous dit :

- « C'est "mal" (*contraire de 'bien'*) de vouloir aider une personne malade qui refuse de l'aide par déni ou auto-défense »
- « C'est "bien" de la laisser tomber et de ne penser qu'à soi »

Alors le « non » ne comprend plus, il est lui-même totalement incompris, il en arrive à se poser des questions quant à sa propre santé mentale du fait qu'il est le seul à voir ce que les autres ne voient pas ou refusent de voir !

Et quand il insiste, quand il ne veut pas rester spectateur de tout son monde qui s'effondre, il n'est alors pas exceptionnel que le « non » devienne le centre d'attention, il peut parfois être accusé d'être un obsessionnel, un « parano », un malade, un violent, un pervers...

Tout cela pourquoi ?

Parce que personne n'a vu et pris en charge la souffrance de celui qui souffre de ce trouble

²⁵ Environnement immédiat, corps médical et même la loi...

La personnalité

Qu'est-ce que la personnalité ?

Il existe de nombreuses définitions de la personnalité. Il semblerait que cette question soit d'actualité depuis que l'homme est homme.

Pour le DSM²⁶, tout un chacun a une personnalité basée sur des traits de caractère tels que l'avarice, la générosité, l'arrogance, l'indépendance, etc.

Il est de plus précisé que les traits de personnalité sont constitués au début de l'âge adulte et qu'ils persistent durant toute la vie.

Le facteur « durée » est donc important.

Si vous êtes triste, voire déprimé suite à la perte d'un être cher, on ne pourra pas qualifier votre personnalité de « triste » parce qu'avant cet événement vous ne l'étiez pas et que selon toute vraisemblance, le temps faisant, vous retrouverez une gaieté de vivre.

Par contre si vous êtes globalement toujours triste et qu'aussi loin que vous remontez dans vos souvenirs, vous vous rappelez que vous étiez triste, alors on pourra sans doute affirmer que la tristesse est un de vos traits de personnalité.

De ce fait, l'on ne pourra pas vraiment parler de « personnalité » concernant un enfant. La personnalité se forgeant tout au long de l'enfance, et grandement de la petite enfance, l'évolution reste possible. C'est pour cela que la prédictibilité de maladie mentale à l'âge adulte alors qu'enfant il a eu une maladie mentale, est hasardeuse.

Autre facteur important, l'image de soi et l'objectivité.

Nous nous voyons d'une façon qui n'est pas forcément la même que la vision des autres. Cela pour dire que l'on n'est pas obligatoirement la personne la plus objective pour juger de sa propre personnalité. Cela d'autant plus que l'on peut avoir des problèmes psychiques qui peuvent nous induire en erreur.

Un exemple ?

²⁶ DSM : Manuel Diagnostique et Statistiques des Troubles Mentaux - 4^{ème} Edition (DSM-IV) par l'Association américaine de Psychiatrie – voir chapitre « le DSM »

Supposons que vous pensiez qu'il y a un complot contre vous, que toute une partie de votre entourage personnel ou professionnel s'est fixé comme but de vous déstabiliser

- Vous vous verrez vous-même comme une personne persécutée, une victime (*que cela soit vrai ou pas*)
- Votre entourage, s'il considère que votre théorie du complot ne repose sur rien de légitime, considérera que vous êtes paranoïaque²⁷ (*que cela soit vrai ou pas*)

Vous voyez dans cet exemple qu'il peut y avoir un fossé entre l'image de sa propre personnalité « normale et victime » pour le sujet de cet exemple, mais « paranoïaque et pathologique²⁸ » pour son environnement.

Il peut être parfois très difficile de percevoir la personnalité d'une personne.

- Pour se jauger soi-même il est important de pouvoir prendre du recul par rapport à soi mais aussi en demandant l'opinion des autres à son sujet
- Pour connaître la personnalité d'une personne, il est très important d'aller au-delà des apparences. Se demander si cette apparence n'est pas « l'arbre qui cache la forêt ». Être à l'affût de tout « décalage » du type « il semble triste alors qu'il a tout pour lui » ou inversement « elle rigole, elle plaisante alors qu'hier on lui a annoncé qu'elle n'aurait pas sa promotion qu'elle attendait depuis des mois »

Nous sommes donc dans un domaine où l'erreur possible est de mise, et où l'on ne doit pas se forger une idée à la va vite et surtout se remettre régulièrement en question.

Les rapports humains n'impliquent pas obligatoirement, le mensonge, le semblant ou l'illusion.

Il y a ce que l'on est, l'image que l'on a de soi, l'image que l'on donne de soi, l'image que les autres attendent de vous, l'image que les autres ont de vous et ce que vous êtes pour les autres.

Si tout ceci était rationnel, objectif et rigoureux, ce que vous êtes devrait être totalement identique à ce que vous êtes pour les autres, mais cela passe par tellement de miroirs déformants que ce n'est pas le cas.

²⁷ Paranoïa : Sentiment de persécution non fondé. Voir trouble de la personnalité paranoïaque

²⁸ La pathologie est consacrée à l'étude des causes, processus, symptômes

C'est un peu comme une traduction. Prenez un texte en français, traduisez-le en anglais en restant le plus fidèle possible au texte original. Puis prenez le texte en anglais et traduisez-le en français tout en restant là aussi le plus fidèle au texte original anglais. Et bien malgré toute votre rigueur, le texte français obtenu au final ne sera pas identique à l'original en français. Et bien pour l'image de soi, c'est pareil...

Si l'image que vous donnez est globalement TRES différente de l'image que les autres ont de vous, on peut estimer qu'il y a un problème, « quelque chose qui cloche »

Il est alors important de commencer à analyser qui de l'un et ou de l'autre est dans l'illusion, qui de l'un et ou de l'autre a sa part de « responsabilité » dans ce décalage.

Vous verrez dans la suite de cet ouvrage au combien cela est important dans le cadre du trouble borderline où une personne peut présenter une image de force, de bien être, de joie de vivre alors même que tout ceci n'est qu'illusion et que sa vie n'est qu'angoisse, un véritable enfer et qu'elle a tenté de se suicider par 3 fois.

Et oui ...

« Etre » et « Paraître »...

S'il ne vous est pas possible de croire que les deux peuvent être violemment différents, si vous pensez faire partie du groupe de ceux qui disent « mais non docteur, si mon enfant se droguait, je le saurais à 100% », alors il vous sera très difficile de croire en l'existence de ce trouble mental.

Emotions, pourquoi des émotions, le droit de les éprouver

L'émotion est ce que l'on ressent en réaction, face à un événement.

Il existe de nombreuses émotions et parmi celles-ci nous pouvons citer

- La joie
- La tristesse
- La colère
- La peur
- Le désir
- La honte
- ...

A quoi ça sert ?

Nos émotions nous servent de repères, elles sont là pour nous protéger ou nous apporter des satisfactions.

- La joie nous apporte de la satisfaction, elle « nous fait du bien »
- La tristesse nous permet de nous relier à un évènement, de tourner la page
- La colère est un mécanisme de défense pour se protéger
- La peur est aussi une défense pour nous mettre en alerte et adopter un comportement salutaire

Grâce à nos émotions nous pouvons savoir où nous en sommes, si ça va, si ça ne va pas, si on est en colère, si on a peur, faim, etc. ...

Pourrait-on se passer d'émotions ?

Et bien non. Les études de Damasio^{29 30} ont prouvé que l'être humain ne peut fonctionner sans émotions. Prenez une personne qui a eu un traumatisme au cerveau (*par exemple une tumeur*), et qui ne dispose plus du siège des émotions. Si vous faites faire un QI³¹ à cette personne et bien son QI est normal, mais pourtant elle n'est plus capable de faire quoique ce soit. Elle n'a plus un retour d'émotions pour lui dire « content », « pas content », ... Sans retour d'émotions elle ne pourra pas juger du bien ou du mal de ses actes, etc.

Nous avons besoin de nos émotions pour bien raisonner. Et c'est sans doute grâce à cela que l'être humain restera supérieur à l'ordinateur, car son émotion lui fournit des informations directes.

« Soit, je ne peux pas me passer d'émotions mais pourtant je m'en passerais bien des fois » !

« L'autre jour j'étais face à cette jeune femme et je me suis mis à rougir, à avoir le cœur qui s'est mis à battre et je n'arrivais plus à sortir un mot alors que je voulais apparaître sous mon meilleur jour »
Oui, soit, et pourtant cette émotion est bien celle qui convenait à votre situation. Vous jugez cette émotion comme négative car vous avez peur

²⁹ Damasio auteur de "Descartes' Error : Emotion, Reason, and Human Brain"

³⁰ Voir chapitre « amour / haine, pensée noir et blanc »

³¹ QI : Quotient intellectuel

de l'interprétation de la personne en face de vous. Mais en fait c'est tout le contraire, cette personne pourra lire dans vos silences, dans votre maladresse au combien vous ne lui êtes pas indifférent et pourra alors prendre ces manifestations physiques comme une déclaration d'amour plus sincère (*car incontrôlable*) que des mots.

Le droit de ressentir des émotions

Et c'est là que le bât blesse. Du fait de la société dans laquelle nous vivons, du fruit de notre éducation, nous avons plus ou moins le « droit » de ressentir des émotions.

Si vous êtes par exemple une petite fille et que l'on vous dit « une jolie fille, ça ne se met pas en colère » alors vous saurez que la colère est une émotion qui ne vous est pas autorisée.

Autre exemple, si vous êtes un petit garçon et que l'on vous dit « un garçon, ça ne pleure pas comme ça, un garçon c'est fort, c'est les filles qui pleurent » alors vous saurez que la tristesse est une émotion qui ne vous est pas autorisée.

Le leurre du contrôle.

« Je vais être fort, je vais contrôler mes émotions, je vais tenir. A force de contrôle c'est moi qui prendrai le dessus »

Nous approchons là sans nous en rendre compte mais à grand pas du trouble borderline.

(Dans l'exemple qui suit, tous les « il » pourraient bien sûr être remplacés par des « elle » et vice versa comme dans tout cet ouvrage)

Nous sommes mardi matin et je dois rendre un dossier important en début d'après midi mais il me manque une série de notes qu'un collègue doit me passer. Je pars au travail, ma voiture ne démarre pas « colère » mais je contrôle ma colère, me disant que ce n'est pas le moment de m'énerver, pas aujourd'hui. J'arrive au boulot et stupeur, les documents nécessaires ne sont pas là, « colère » mais je contrôle en me disant que ce n'est pas le moment. Enfin, la personne arrive avec les documents, juste avant la réunion et j'ai envie de l'étrangler, mais je me contrôle car ce n'est pas le moment, la réunion va débiter. Pendant la réunion mon patron me fait des reproches injustifiés mais je me contrôle... et ça passe, j'arrive à la fin de la journée et je me dis « chapeau, t'as été très fort aujourd'hui, tu as tout contrôlé »

FOUTAISE !

...Poursuivons la journée, je rentre à la maison, je vois la vaisselle pas faite et ma conjointe prélassée dans un fauteuil avec un air « béat »

... et à ce moment là j'explose « minable, moins que rien, c'était ta journée de repos, t'as rien foutu, moi j'ai bossé comme un dingue, j'ai eu une réunion super-importante, ... »

Ma conjointe abasourdie se dit « mais pourquoi il a réagi comme ça pour 2 tasses dans un évier ? »

Elle se dit (*à juste titre*) que ma réaction est disproportionnée. La preuve en est qu'il m'arrive de rentrer du travail dans un autre état et que je ne dis rien alors même que la vaisselle n'est pas faite.

De plus ma réaction est « malhonnête » dans le sens où il m'arrive de faire exactement la même chose sans pour autant qu'elle m'engueule

Que s'est-il passé ?

...Et bien en fait, je n'ai absolument pas fini cette journée avec une victoire sur mes émotions, je me suis contenté de les mettre entre parenthèses, en stand-bye.

Ma réaction a été disproportionnée au regard de l'émotion que devrait susciter les deux tasses non lavées mais totalement proportionnée par rapport aux émotions que j'ai empêché de sortir de la journée

Ma conjointe a pris les émotions de :

- Ma colère contre ma voiture.
- Ma colère contre le collègue qui devait m'amener mes papiers.
- Ma colère contre mon patron de mauvaise foi.
- Ma colère contre elle-même pour les tasses non lavées.

La morale de l'histoire est que l'on ne peut pas échapper à une émotion. Le plus tôt, elle est évacuée et le mieux on se porte. Les champions du monde de l'émotion refoulée finissent avec des troubles du sommeil, des ulcères à l'estomac, des dépressions, des systèmes compensatoires comme l'alcool, etc. ... la liste est longue

Quid du lien avec le trouble borderline ?

Vous le verrez dans la suite de l'ouvrage mais une personne qui a un trouble borderline a « trop » d'émotions pour faire simple. Quand une personne non-borderline a son robinet d'émotions qui coule avec un petit filet, une « borderline » a le robinet ouvert à grand jet. Quand la personne non-borderline va mettre deux heures pour faire déborder son vase à émotions, une personne borderline va mettre deux minutes... Et vous comprenez alors pourquoi, plus elle se contrôle et plus elle le paye tôt ou tard, et pourquoi elle semble faire des crises de rage totalement inappropriées

AAPEL

Bon de commande de l'ouvrage (format classeur photocopies A5)

"Le trouble de la personnalité borderline"

écrit par

Alain Tortosa, psychothérapeute, président fondateur de l'Aapel

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------|--------------|--------------|--------------|---------|--|-------|-------|-------------|----|
| De: | <input type="checkbox"/> Mme. - <input type="checkbox"/> Mlle. - <input type="checkbox"/> M. _____ (nom et prénom) | | | | | | | | | | |
| <i>de la Société:</i> | _____ | | | | | | | | | | |
| <i>E-mail:</i> | _____ (Si vous avez une adresse Email merci de la préciser) | | | | | | | | | | |
| Désire pré-commander l'ouvrage au prix de : | 69 Euros ou \$US (environ 110CAD ou CHF) <i>Ce prix est avec livraison par la poste, port compris pour l'Europe - merci de rajouter US\$10 ou 10Euros pour les autre pays - contactez-nous pour livraison type Fedex, Chronopost ou autre</i> | | | | | | | | | | |
| Règlement par : | <input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre de AAPEL - <input type="checkbox"/> Virement - <input type="checkbox"/> Espèces - <input type="checkbox"/> Carte de crédit | | | | | | | | | | |
| En cas de paiement par carte de crédit: (le débit est en Euro) | Type de carte : <input type="checkbox"/> Visa - <input type="checkbox"/> Mastercard / Eurocard | | | | | | | | | | |
| | Nom du titulaire : _____ | | | | | | | | | | |
| | Numéro de carte : _____ Montant débit : _____ | | | | | | | | | | |
| | Cryptogramme : _____ (3 derniers chiffres au dos de la carte) | | | | | | | | | | |
| | Date expiration : Mois : _____ - Année : _____ | | | | | | | | | | |
| Signature : _____ | | | | | | | | | | | |
| En cas de paiement par virement : | <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 10%;">R.I.B.</td> <td style="width: 20%;">Code Banque</td> <td style="width: 20%;">Code Guichet</td> <td style="width: 20%;">N° de Compte</td> <td style="width: 30%;">Cle RIB</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">14707</td> <td style="text-align: center;">00001</td> <td style="text-align: center;">08921026160</td> <td style="text-align: center;">22</td> </tr> </table> | R.I.B. | Code Banque | Code Guichet | N° de Compte | Cle RIB | | 14707 | 00001 | 08921026160 | 22 |
| | R.I.B. | Code Banque | Code Guichet | N° de Compte | Cle RIB | | | | | | |
| | | 14707 | 00001 | 08921026160 | 22 | | | | | | |
| | I.B.A.N. FR76 1470 7000 0108 9210 2616 022 | | | | | | | | | | |
| B.I.C. BPLMFR2M | | | | | | | | | | | |
| Adresse de livraison : | _____ | | | | | | | | | | |
| Code postal : | _____ Province: _____ | | | | | | | | | | |
| Ville : | _____ Pays : _____ | | | | | | | | | | |
| Téléphone : | <i>Domicile :</i> _____ - <i>Bureau :</i> _____ | | | | | | | | | | |
| | <i>Portable :</i> _____ - <i>Télécopie :</i> _____ | | | | | | | | | | |
| Vos commentaires : | _____ | | | | | | | | | | |
| | _____ | | | | | | | | | | |

L'ouvrage vous sera expédié dès réception du bon de commande accompagné du règlement à :

AAPEL
"la scola" appt 44
46 rue des stations
59800 LILLE - France

Un formulaire de commande en ligne est disponible à l'adresse http://www.aapel.org/form_ouvrage.htm

Conformément à la loi informatique et liberté du 06.01.78, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et d'annulation des informations communiquées

Copyright AAPEL™ 2004 - Tous droits réservés - mai 2004