

## L'Histrionisme

Avez-vous déjà rencontré une personne qui vous semblait en pleine représentation théâtrale lors d'un simple dîner ? Une petite amie folle de rage à la vue d'une potentielle, éventuelle concurrente ? Ou un personnage qui annonce à qui veut l'entendre qu'il a des relations proches avec une star du show business alors qu'il ne l'a que vaguement croisée qu'une seule fois ? Vous avez alors probablement rencontré une personne atteinte du trouble de la personnalité histrionique, appelé aussi personnalité hystérique.

Le terme histrionique (appelé aussi trouble de la personnalité histrionique ou personnalité hystérique) vient du latin « histrios » qui a donné « histrion », terme qualifiant les artistes de théâtre et particulièrement les mimes dans l'antiquité romaine. Il s'applique de nos jours à des personnes qui cherchent à captiver l'attention des autres, à s'attacher leurs faveurs en utilisant pour ce faire leurs charmes et toutes leurs capacités de séduction. Ce terme recouvre maintenant les comportements excessifs et théâtraux que l'on qualifiait antérieurement d'hystériques.

Le diagnostic d'hystérie était déjà connu au temps de l'antiquité. L'hystérie se décrivait alors comme une maladie due au déplacement de l'utérus dans le corps, ce qui provoquait certains symptômes. On l'aura donc compris, l'hystérie était auparavant exclusivement féminine, d'où les expressions douteuses actuelles dès lors qu'une femme est un peu trop expressive. Plus tard, Breuer et Freud ont décrit ce trouble. Les hystériques étaient alors reconnues grâce à leurs extrêmes réactions physiques au contact : elles se mettaient à convulser violemment ou à se tétaniser brusquement.

Aujourd'hui, la personnalité histrionique est considérée comme psychotique par certains auteurs et à cheval entre la psychose et la névrose pour d'autres.

### Prévalence :

Les troubles de personnalité histrionique seraient, dit-on, plus fréquents chez les femmes et environ de 0,5 à 3% (selon les études) de la population générale serait touchée. Certaines études plus récentes avancent cependant que la proportion hommes/femmes serait à peu près égale.

### Définition :

#### Définition psychiatrique du trouble de la personnalité histrionique :

Selon le DSM IV, ce trouble apparaît au début de l'âge adulte et intervient dans des aspects divers de la vie du sujet selon au moins cinq (sur les 8 présentées) des manifestations suivantes :

- Personne mal à l'aise dans les situations où elle n'est pas au centre de l'attention
- Interaction avec autrui souvent caractérisée par un comportement de séduction inadapté ou une attitude provocante
- Expression émotionnelle superficielle, rapidement changeante et exagérée
- Utilise son aspect physique pour attirer l'attention sur soi
- Manière de parler très subjective et pauvre en détails
- Dramatisation et théâtralisme
- Suggestibilité (facilement influencé par autrui ou par les circonstances)
- Estime que ses relations sont plus intimes qu'elles ne le sont en réalité.

#### Définition en Psychologie :

« Tendance aux attitudes théâtrales et spectaculaires.

Dans son expressionnisme quelque peu factice ou même caricatural, cette manifestation fréquente de la personnalité hystérique a pour fonction principale d'attirer l'attention, l'intérêt, voire de susciter les avances, mais d'en rester au souci de plaire. »

## Ce qui se passe en eux :

Il est important de garder en tête que ces personnes sont en réelle souffrance psychologique et que cette façon d'être représente leur mode de défense et de communication.

En effet et malheureusement, cette hyperactivité émotionnelle est le plus souvent source de souffrances, qui peut les mener à des "décompensations dépressives". Derrière ces émotions intenses, se cache une immense angoisse de ne pas être aimé, ainsi qu'une très basse estime d'elles-mêmes. Afin de ne pas se confronter à ce profond désamour qui les anime, ces individus n'ont cessé de chercher chez l'autre une valorisation narcissique. Ce que leur permet la séduction. Car dans leur monde, dont la plus grande partie est ignorée, l'Autre n'est qu'un instrument pour combler un ego en mal de reconnaissance. Émotions, séduction, manipulation de leur propre ego, théâtralisation, tout est bon pour demeurer dans un monde superficiel plutôt que de se confronter à cette profondeur angoissante qui les anime.

Cette superficialité a d'autres conséquences. Les spécialistes de la santé mentale soulignent d'ailleurs largement les difficultés pour ces personnalités de faire un véritable travail d'introspection. Avec un monde intérieur dominé par les émotions et les intuitions, ainsi que la fuite en avant d'un socle narcissique défaillant, peu de place est laissée à la rationalisation, ou ce sera une rationalisation défaillante.

Comme l'écrit la psychologue Sylvie Tenenbaum, « L'estime de soi est trop faible pour supporter la moindre forme d'introspection sur leurs véritables motivations et leur besoin obsessionnel de séduire. » Habitées par les pensées magiques et les leurres, la perception de leurs relations aux autres subit aussi les conséquences d'une introspection trop faible.

Leur incapacité à l'introspection et le déni de leur besoin de séduire les empêchent, le plus souvent, de prendre conscience que ce sont elles qui sont allées susciter le désir chez autrui, leur laissant ainsi, en toute cohérence, la possibilité de rejeter l'Autre, quand celui-ci se laisse prendre à leur jeu. Attirer l'autre pour ensuite mieux le rejeter est certainement ce qui définit le mieux ces personnalités en mal de reconnaissance narcissique.

Leur incapacité à s'engager réellement dans une relation affective peut être aussi le résultat d'une pulsion sadique ressentie envers le sexe opposé. En les repoussant après avoir suscité le désir chez eux, elles les placent ainsi dans l'impuissance de la satisfaire. On peut aussi y voir la réponse à un besoin de pouvoir, de contrôle et à une incapacité à l'abandon nécessaire à la naissance de toute relation amoureuse durable et gratifiante. En suscitant dans un premier temps le désir chez autrui, pour ensuite lui refuser le pouvoir de la satisfaire, la personnalité histrionique garde ainsi le contrôle de qui peut la satisfaire. Qui ne seront jamais, bien sûr, ceux et celles qu'elle aura séduits. Car, comme le dit le psychologue Erick Dietrich, au fond, « l'hystérique ne veut pas jouir. »

## Des symptômes hauts en couleur :

Il faut savoir que l'une des particularités de la personnalité histrionique est de changer de symptôme, tel un caméléon. Mais même si ces mises en scène peuvent sembler exagérées et forcées, de réelles souffrances se cachent derrière et c'est le moyen que les personnes atteintes de ce trouble ont trouvé pour s'en défendre.

Le symptôme le plus important est nommé « conversion » par la psychanalyse. Ce symptôme ressemble beaucoup à de la somatisation, c'est à dire qu'un mal être psychique se convertit en un mal être physique. Quand vous êtes dérangé lors d'une discussion et que d'un coup ça vous démange quelque part, c'est de la somatisation.

Chez une personne atteinte du trouble de la personnalité histrionique, la somatisation est cependant différente car c'est plutôt un événement traumatique qui est converti au niveau du corps. Ces conversions peuvent être de tous types tels que des anesthésies, des paralysies, des maux de têtes, des allergies alimentaires ou bien tout simplement la sensation d'avoir boule dans la gorge. Attention, des symptômes pris seuls ne suffisent pas à diagnostiquer ce trouble.

Bénéfices primaires de cette conversion : en tant que mécanisme de défense névrotique, les symptômes de conversion sont au service du Moi, (malgré la souffrance qu'ils entraînent) permettant :

- le refoulement d'une représentation mentale inacceptable, car trop douloureuse ou trop angoissante pour le moi
- l'effacement de la charge affective qui lui est liée.

Bénéfices secondaires :

- l'obtention d'attention, intérêt accru, indulgence, présence d'une personne aimée, rancœurs, vengeance, etc.
- l'évitement de responsabilité (pouvant entraîner une forme de fuite), de confrontation, de conflit, etc.

Un autre des symptômes visibles de ce trouble est le besoin d'être au centre de l'attention, ce qui va recouper avec la théâtralité et un égocentrisme débordant. La personne histrionique est centrée essentiellement sur elle-même, manifeste une importante dépendance, et a des difficultés à assumer ses responsabilités ou sa vie en tenant compte des autres. Son comportement va alors s'apparenter à une mise en scène rocambolesque : une tenue ou une coiffure originale, voyante, différenciante, un air dramatique et des décibels vocaux en plus au programme. Cette théâtralité nous met souvent mal à l'aise car nous sentons comme un décalage, une incongruité, mais c'est à leur dépend qu'ils agissent ainsi.

Si elles se sentent mal, elles ont tendance à en faire des tonnes, à se lamenter voire à pleurer, pour être les plus heureuses du monde la minute d'après.

Elles ont une façon de parler superficielle et sans nuances. Leurs avis sont nets et tranchants, même sur des notions qu'elles ignorent. Les explications qu'elles donnent sur un sujet sont souvent superficielles et dénuées de sens, voire totalement et grossièrement mensongères. Mais malgré cela elles sont persuadées d'exprimer la vérité, et s'arrangent de leurs affabulations.

Expression corporelle : Lorsqu'elles parlent, elles gesticulent et exagèrent les expressions du visage. Elles ont tendance à trop parler, à surélever la voix, à élever le ton dans certains cas. À cause de ce type de comportement, elles sont souvent considérées comme superficielles, dépendantes, exigeantes et dépourvues d'authenticité.

Un des grands comportements typiques d'une personne histrionique est la séduction. Tout sera mis en œuvre pour séduire l'autre et surtout, pour combler ses attentes. C'est pour cela que les personnalités histrioniques se comportent différemment selon les individus auxquels elles font face : elles veulent répondre à leurs désirs en étant la femme ou l'homme idéal. Aussi, leur comportement sera érotisé automatiquement, peu importe si la personne qui lui fait face l'intéresse réellement, c'est un mode de relation particulier qui est propre à ces personnalités.

Leur comportement provocateur et séducteur s'étend aux relations interpersonnelles en général : relations de travail, interactions sociales diverses et variées, sans distinction de sexe, etc.

On remarque une fragilité relationnelle, la tendance à se sentir agressé qui provoque des colères, qui correspondent à une tendance à se sentir persécuté, et au mauvais contrôle émotionnel. La pensée magique (prémonitions signes parapsychologie) revient constamment.

L'histrionique a une grande fausseté de jugement tant sur elle-même que sur les situations.

Ce comportement contraste cependant avec les troubles de la sexualité que vit l'hystérique. En effet, ils peuvent être frigides et connaître des dyspareunies (douleurs lors des rapports). Les femmes ont aussi souvent tendance à faire du vaginisme, c'est à dire qu'elles ont des contractions musculaires du vagin, ce qui empêche les hommes de les pénétrer. Chez un homme atteint du trouble de la personnalité histrionique, il y aura plutôt une baisse ou une absence de désir et/ou des troubles érectiles. Chez les deux sexes, il se peut aussi qu'ils n'atteignent pas d'orgasmes lors des rapports traditionnels (mais ils peuvent l'atteindre « autrement »). Ils peuvent aussi mettre en scènes ces rapports, comme le reste, à travers certains rituels (bougies...), mises en scènes qui leur devient souvent nécessaire pour une relation sexuelle satisfaisante.

D'autres symptômes viennent s'ajouter au tableau clinique comme des troubles du comportement alimentaire (boulimie, anorexie, allergies...) ou divers troubles de la mémoire (amnésies sélectives, faux souvenirs, fabulations...).

De plus, le comportement qui peut nous amener à penser qu'un individu est hystérique, c'est le fait que ses symptômes changent constamment, que ce soit par rapport aux époques, par rapport à ses interlocuteurs ou par rapport à ses humeurs. Ils sont extrêmes suggestibles, ce qui est sans doute corrélé à cette symptomatologie changeante. Pour illustrer la suggestibilité hystérique, c'est comme si quelqu'un vous disait « tiens, j'aime beaucoup le vert » et que le lendemain, vous vous habillez en vert inconsciemment. Cela peut arriver à tout le monde mais c'est une règle d'or pour une personnalité histrionique.

Elles considèrent qu'elles ont besoin d'autres personnes pour s'occuper d'elles. C'est pour cela qu'elles cherchent à attirer l'attention. Elles cherchent l'approbation continue des autres, en modifiant leur attitude en fonction de la situation dans laquelle elles se trouvent. Face aux problèmes qui pourraient surgir, elles réagissent de manière excessive (cf. sanglots dramatiques, crises de colère...) pour manipuler consciemment ou non les autres.

La mythomanie et croyances :

Plasticité, influençabilité, théâtralisme, se combinent pour engendrer la mythomanie. L'histrionique invente des histoires de diplômes qu'ils n'ont pas, par exemple, et en particulier des romans de célébrité cachée, de séduction par un personnage important, de viol imaginaire et peut aller jusqu'à porter plainte afin de donner corps à son histoire.

Le paranormal existe toujours sous une forme ou une autre : somnambulisme romanesque, dédoublement de personnalité, voyance, communication avec les esprits, phénomènes surnaturels, possession, vie antérieure, intervention de dieu, miracles, etc. que le sujet en soit l'agent, la victime ou le témoin.

Les crises et le délire :

Les crises sont diverses. Ce peut être des crises de nerf au sens populaire du terme : cris, agitation, bris d'objets, agressivité, rires, larmes. À un degré de plus on trouve ces crises convulsives, des états seconds, des visions proches de l'hallucination, des discours en langues inconnues. Ces crises peuvent avoir un mode mystique comme la possession par Dieu, par le diable, par des esprits, ou encore prendre la forme d'extases mystiques.

L'affabulation et mythomanie peuvent se transformer en un délire. En général dû à des circonstances particulières (dépit amoureux, espoir déçu). Il y a une résolution spontanée s'il y a une éviction de la situation. La structure du délire est lâche, il se développe en un réseau flou à partir d'intuitions et interprétations, d'illusions. Il est empreint de théâtralisme. En fait la forme est souvent proche de celle de la bouffée délirante et parfois en prend la tournure onirique. Ce délire a été décrit initialement par Chazeau et Follin (1961) sous l'appellation de « psychose hystérique ».

Les thèmes délirants sont érotiques, mystiques, sentimentaux et passionnels.

Crises et délire peuvent se mélanger et ont en commun une tonalité onirique et théâtrale. Ils

correspondent à des scénarios vécus sur un mode dramatique. Ces épisodes sont récidivants. Les tentatives de suicides ne sont pas rares.

Une personne hystérique est aussi très empathique et attentive aux détails. C'est un tableau un peu noir qui est dressé ci-dessus mais ce sont pourtant des personnes qui paraissent intelligentes, souvent créatives et chaleureuses. Chaque trouble connaît ses avantages et ses inconvénients mais c'est toujours la meilleure façon qu'a trouvé l'individu pour survivre au mieux.

Des complications peuvent également survenir, elles se présenteront sous la forme de :

1. Dépression avec risque de tentatives de suicide.
2. Conduite addictive : alcool, médicament, aliments (boulimie - anorexie), etc.
3. Marginalisation et invalidité sociale : en cas de multiplication, de renforcement et pérennisation des symptômes de conversion.

### **L'exception masculine :**

Au départ, l'hystérie masculine était inexistante, mais il a finalement été accepté après un certain temps que les hommes aussi pouvaient être atteints du trouble de la personnalité histrionique. Les hommes histrioniques diffèrent tout de même légèrement des femmes atteintes. Par exemple, ils sont, en général, plus du côté de la somatisation que de la théâtralité.

Dans son aspect de séduction, les hommes hystériques ont plutôt tendance à faire les clowns pour amuser la galerie et puis aussi probablement pour faire écho à l'adage « femme qui rit... ». Ils seront pourtant parfois face à des doutes quant à leur homosexualité tout en ne se trouvant pas assez masculin pour le rôle d'homme.

Aussi, ils vont avoir une forte tendance à exagérer leurs aspects physiques pour être, par exemple, le portrait type de l'homme viril ou bien l'homme affaire parfaitement élégant. Ce trait-là se retrouve également chez les femmes hystériques qui sont très féminines et apprêtées.

L'histrion masculin est en général bon acteur, forçant, pour cacher ses faiblesses, souvent associées au déséquilibre psychopathique et à l'alcoolisme.

Il est plutôt immature, sensible, contrôlant mal ses émotions, inhibé dans la vie sociale, assumant mal une attitude compétitive et ses responsabilités. Il est dépendant de sa mère puis de sa femme, traversant des périodes de crises d'angoisse ou présentant des manifestations phobiques. Il a une forte tendance au « Dom Juanisme ».

### **Dans le couple :**

Une personne hystérique est assez spéciale en couple. Tout d'abord, elle s'invente un personnage les premiers temps afin de répondre aux attentes idéales du conjoint tout en l'idéalisant à la fois. Puis une fois qu'elle lâche ces idéalizations, c'est comme si elle lui reprochait de ne pas correspondre à ses rêveries.

Un autre aspect de la vie de couple d'un hystérique est illustré par ce que Lacan disait : il « cherche un maître sur qui régner ». Plus le temps passe et plus la personne atteinte d'un trouble de la personnalité histrionique va tenter d'avoir la main mise sur son partenaire alors qu'avant, elle se soumettait à l'autre.

L'hystérique va aussi se mettre perpétuellement en position de victime, quoi qu'il arrive, ça sera de la faute de l'autre. Elle se verra alors véritablement comme torturée par l'autre et fera tout pour se tenir à ce rôle alors qu'elle est capable de s'identifier comme la source du problème dans le cadre d'une analyse. On peut voir dans ce trait de caractère de la manipulation mais il faut savoir qu'elle est pourtant la première personne qu'elle manipule, et que c'est elle-même qu'elle essaie de

convaincre de ses rôles variés.

En général, elles ont des difficultés à atteindre un degré d'intimité émotionnelle dans leurs relations. Pour obtenir l'affection de l'autre, elles manipulent leur partenaire à grand renfort de crises émotionnelles, en suscitant de la jalousie, etc. Elles ont tendance à changer sans cesse de conjoint, car elles sont volatiles et s'ennuient facilement.

Pour finir, une personnalité histrionique en couple verra dans l'autre du même sexe un concurrent féroce. Sa façon de voir les choses vont donc progressivement l'amener à croire que cet autre veut lui voler son compagnon ou sa compagne, ce qui va la pousser à faire des crises de jalousie répétées ou à rationaliser la mise en place d'une relation extraconjugale.

## **L'Histrionisme : des causes incertaines :**

De multiples travaux ont été menés sur le trouble histrionique, à commencer par Freud. Il pensait d'abord que ce trouble résultait d'un traumatisme en deux temps : un acte sexualisé de la part d'un adulte envers un enfant qui ne peut mettre de mot sur cet événement puis, plus tard, la compréhension de cet acte qui provoque un trauma cette fois. L'auteur a fini par se rétracter sur sa théorie en disant qu'en réalité, le premier temps du traumatisme était uniquement imaginé par l'enfant puis que la compréhension de sa rêverie l'avait traumatisé dans un second temps. Il est aussi tout simplement probable que de réels traumatismes dans l'enfance peuvent provoquer un trouble de la personnalité histrionique.

### **Sur le plan biologique :**

De récentes études d'imageries cérébrales démontrent des régions d'hyperactivités et d'hypoactivités lors de la conversion hystérique. On a donc trouvé, par exemple, qu'une paralysie hystérique met en jeu des zones du cortex frontal liées aux représentations affectives et à l'état de « perte de contrôle ». La conversion est en tout cas désormais corrélée à un fonctionnement neurologique particulier.

### **Sur le plan éducatif :**

À ce jour, les causes de ce dérèglement affectif demeurent encore incertaines. Comme pour plusieurs autres troubles de personnalité, les facteurs causals de l'histrionisme seraient liés à une conjonction de plusieurs facteurs où la génétique impliquant certaines modifications cérébrales et l'environnement familial et social semblent déterminants. Néanmoins, l'éducation parentale est souvent mise en cause.

On y évoque la complaisance, le laxisme, l'insuffisance de critique des parents devant les comportements de l'enfant ou encore la profusion d'attention qui lui est accordée et cela sans distinction pour la non-adéquation de son agir. Il en résulte une confusion, puisque certains comportements sont punis, alors que d'autres, identiques, sont acceptés. La recherche du regard d'un papa distant, trop occupé ou absent serait peut-être aussi chez les filles un facteur à considérer. L'enfant qui, par ailleurs, se croit obligé de mentir, de manipuler pour obtenir les faveurs et la valorisation de ses parents ou pour conserver leur affection est aussi à risque de développer une personnalité histrionique. Il se peut également que l'accent mis sur la réussite et le paraître physique entraîne une surestimation de ces valeurs au détriment d'aspects plus fondamentaux de l'être. On retrouve dans tous les cas une relation fusionnelle et ambivalente avec la mère.

### **Grandir :**

Les manifestations précoces sont diverses dès trois ans. Mais cette pathologie devient manifeste le plus souvent au début de l'âge adulte.

Dès petit, des difficultés relationnelles se manifestent par une forte jalousie vis-à-vis de la fratrie ou des camarades.

À l'adolescence, la vie devient souvent chaotique si l'entourage familial est dans le laxisme : on

observe alors des possibilités de fugues, de disputes avec les parents, des épisodes d'anorexie, de vie marginale, de toxicomanie, d'alcoolisme. Le sujet ne peut plus suivre des études correctement. Si l'entourage n'est pas laxiste, cet adolescent sera alors très tôt dans une image de perfection corporelle, d'approbation intense parentales et environnementale, bref, de ce qui va l'accompagner et se développer toute sa vie sur le plan comportemental.

## Pour les psychanalystes :

### **œdipe sans névrose**

On s'étonne parfois de trouver des problèmes sexuels et oedipiens hors du pôle névrotique. L'explication est très simple. Les problèmes de la première structuration n'arrêtent pas l'évolution et n'empêchent donc pas un abord du problème œdipien. Bien sûr, ils en rendent la résolution impossible. On peut même penser, comme Lébovici en a fait l'hypothèse, qu'il y a dans certains cas une œdipification de surface comme tentative de réorganisation de la psychose.

Les problèmes œdipiens ont dans cette forme une expression particulièrement crue et directe. Et en cela la psychose se différencie de la névrose pôle dans lequel les tendances sont refoulées et recouvertes par les défenses. Ici elles apparaissent directement, de manière théâtralisée et à peine voilée. En même temps, les imagos parentales mises en jeux sont archaïques. La mère est terrifiante et le père tout puissant. La quête d'amour prend ici une allure absolue, recherche d'un autre parfait, qui renvoie à une imago parentale idéalisée archaïque toute puissante et toute comblante. De nombreux symptômes peuvent être interprétés comme un œdipe psychotique, c'est-à-dire se jouant sur un mode archaïque.

### **Décompensations**

Si les fonctions, symbolique et réalitaire, faiblissent, l'histrionique croit avoir trouvé son idéal : c'est l'illusion érotomaniaque. Le délire exprime directement les thèmes oedipiens et la blessure narcissique qui du coup trouve une compensation mégalomaniacale particulière : être aimée d'un personnage tout puissant. L'envahissement imaginaire de la subjectivité est important car la fonction imaginative pend le dessus et donne un caractère romanesque et même rocambolesque au délire.

Le trouble de la sexualité donne une revendication phallique intense qui apparaît ici sans masque. Sous la forme d'une attitude masculine ou de fantasmes et rêve de phallus, volonté de changer, d'état-civil ou encore d'une féminité d'emprunt, revendiquante, ostentatoire et autoritaire, équivalent phallique. Dans les rares cas masculins, on trouve l'inverse : féminité, transsexualisme. C'est toute la sexualité qui a échoué et est remise sans cesse sur le tapis, avec derrière cette interrogation sur l'identité sexuée, une profonde angoisse sur l'identité tout court et des tentations fusionnelles régressives vers un état pré-narcissique sans individuation.

Il n'y a pas d'altérité

Outre la simple question de terminologie, et bien que ce soit envisageable, le terme d'hystérie n'a pas été repris pour une raison assez profonde sur le plan psychopathologique. La psychose histrionique manifeste une différence fondamentale d'avec la névrose hystérique. Dans sa quête l'hystérique s'adresse à l'autre alors que pour l'histrionique l'autre concret n'est pas un référent objectal génitalisé et il n'a pas d'altérité. Il peut seulement, à certains moments, être l'objet d'une projection qui l'idéalise. Le type de relation possible est donc bien différent. L'autre peut être utilisé, mystifié, ça n'a aucune importance, c'est un personnage du théâtre personnel du sujet.

## Ce que la personne histrionique pourrait se dire d'elle-même :

- . J'ai besoin de gratifications immédiates.
- . Ce qui est le plus important pour moi, ce sont mes attraits physiques et j'aime les mettre en valeur.
- . J'ai beaucoup d'imagination ; j'invente, je fabule, je dramatise, j'aime les intrigues.
- . Je ne peux pas vivre sans passion et je multiplie les expériences amoureuses.

- . Je cherche toujours à séduire par l'érotisme ou la blague. On me traite parfois d'allumeuse (eur).
- . Il ne faut pas m'en vouloir d'être un peu écervelée, car j'ai de la difficulté à fixer mon attention et à raisonner logiquement, même si je montre le contraire.
- . Je crée facilement des liens affectifs, mais je ne réussis pas à les faire durer
- . J'idéalise les autres, puis je suis déçue ou je déçois.
- . Lorsque je souffre, c'est toujours avec excès.
- . Je suis créative et extravagante, mais toujours attachante.
- . Et ce n'est pas de ma faute, je ne suis responsable de rien, je suis au contraire une victime et tout le monde m'envie.

## En avançant en âge :

L'évolution des sujets histrioniques varie selon leurs conditions de vie, selon l'acceptation de l'entourage et les défis personnels rencontrés.

Leur vie affective est souvent chaotique et plusieurs vont de désillusion, en échec et en abandon. Rebutés par leurs expériences relationnelles ou professionnelles malheureuses, certains individus modifient leurs comportements et se construisent différemment avec les années.

Par ailleurs, en dépit de leur labilité émotionnelle, plusieurs histrioniques réussissent à s'adapter aux contraintes du milieu éducatif ou du travail et font un succès de leur vie. Dans une société où l'autovalorisation et la mise en scène des activités et des accomplissements personnels dans les médias sociaux peuvent sembler liées à la réussite, nombre de milieux professionnels ou d'affaires leur sont même favorables.

Aussi, alors que certains sont malheureux et rejetés parce qu'ils agacent par leur superficialité, leur volonté de paraître, leur inconstance, leurs mensonges et leur érotisation des relations, certains autres, divas ou dieux de nos écrans, atteignent une grande renommée et leur exhibitionnisme devient un aspect identitaire.

De manière générale, ce trouble se fait plus marqué avec le temps et lorsque le charme ne joue plus, arrive la perte des illusions et de la séduction et la personne désabusée glisse alors facilement dans la décompensation dépressive ou les problèmes somatiques souvent exagérés.

Ce sont alors ses fatigues, ses maux ou ses douleurs physiques que le sujet souffrant d'un trouble de personnalité histrionique met en scène.

La volonté de compenser pour ces difficultés et ces désillusions peut aussi le conduire aux abus d'alcool ou de drogues.

En général l'évolution est spontanément peu favorable. Les attitudes difficilement supportables par l'entourage, les crises répétées, l'instabilité, provoquent un rejet et une désinsertion sociale. Les tentatives de suicide peuvent survenir et réussir.

On n'est pas à l'abri de réactions revendicatives de formes paranoïaque car la déception peut engendrer une blessure narcissique et de la haine, des rancœurs, des vengeances...

Avec le vieillissement, l'hystérique cherche l'apitoiement par d'autres biais (comme des maladies par exemple, ou de multiples allergies, etc.) car ses capacités de séduction diminuent.

La personne qui souffre d'un trouble de personnalité histrionique marqué est une éternelle déçue qui à force d'échecs de vie s'enfonce dans le malheur. L'évolution de ce problème psychiatrique est variable, car l'être humain, dans le mystère de ses richesses, peut stagner ou progresser.

## Et pour les proches :

Vivre aux côtés d'une personne histrionique est souvent très difficile. Celle-ci est centrée essentiellement sur elle-même, manifeste une importante dépendance et a des difficultés à assumer



sa vie en tenant compte des autres.

Entre les séductions permanentes, les mises en scène parfois ridicules, les mensonges éhontés, les « rôles » mal joués ou sur-joués, parfois comme un mauvais acteur, (ce qui peut « faire honte », gêner, mettre l'entourage mal-à-l'aise, etc.), il est quasi impossible de trouver sa place pour un proche. Sachant que ces proches-là risquent à tout moment de se retrouver désignés comme le « bourreau ».

Ce d'autant plus que ces personnalités hystériques sont souvent dans une relation « kleenex » à l'autre, c'est-à-dire qu'elles n'hésiteront pas une seconde à couper le lien, même avec quelqu'un de très proche, dès lors que l'autre ne sera plus « utilisable », ou que l'histrion rentrera en phase de jalousie par rapport à ce proche (du même sexe, le plus souvent), puis que l'hystérique rentrera en phase de victimisation. Dans son rapport à autrui, l'histrion prend et jette avec une facilité déconcertante.

De plus, pour les personnes qui en souffrent, cette perturbation psychologique provoque des résonances dans toutes les sphères de leur vie que ce soit au sein du couple, dans l'entourage ou au travail.

Et toute communication est rapidement impossible, car assortie d'incongruités, de raisonnements fallacieux, de pseudo rationalisation, d'autocentrisme, de mensonges soutenus « les yeux dans les yeux », de séductions déplacées... Chez les proches, une vive frustration assortie d'un sentiment d'impuissance quant à l'évolution de la relation surgit rapidement.

Le besoin de valorisation, l'avidité affective, provoque une demande mal adaptée au contexte si bien que l'histrionique paraît « collante » à l'entourage. Faible, elle est très influençable et donc versatile. Ils sont difficiles à suivre pour les proches et tout attachement affectif peut être source de déceptions, de frustrations importantes, vite insolubles.

La quête de l'amour de l'autre en tant que figure idéale prend volontiers une allure passionnelle parfois mystique. Les préoccupations corporelles sont constantes au point qu'elles en deviennent un trait de caractère. Soins, parure, ou, à l'inverse, douleurs ou anomalies, ou encore ascétisme et mortifications, tout est occasion de s'occuper et de se préoccuper du corps qui est une source d'activité et d'actes constant. L'histrionique aura donc besoin constamment d'attentions de mots valorisants, sur son corps, sur ses performances...

De même, dans sa quête du paraître, l'histrion aura besoin d'argent, de beaucoup d'argent... Quelle qu'en soit la source...

Leur vie est généralement active mais chaotique avec de nombreuses péripéties : des emplois changeants, des déménagements, des départs à l'étranger, des retours dans la famille, etc. On y trouve des épisodes toxicomaniaques. La vie sexuelle et amoureuse est aussi très variable d'un cas à l'autre et au décours de la vie, mais jamais satisfaisante : du célibat à la passion amoureuse en passant par l'abstinence ou la prostitution. Cette sexualité-là sera en tous les cas toujours égocentrée... Et vite victimisante.

On peut aussi trouver des troubles des conduites alimentaires, comme la boulimie et l'anorexie, des diètes (trop) prolongées... Les unes et les autres étroitement liées aux préoccupations corporelles, ce qui fait alterner des épisodes d'obésité et d'amaigrissement. Et toutes ces difficultés concerneront aussi les proches, les impacteront forcément...

## **Prise en charge :**

La personne histrionique peut se retrouver dans divers secteurs de nos milieux de soin soit pour des problèmes physiques ou en psychiatrie au cours d'un épisode dépressif ou d'un problème de toxicomanie.

C'est généralement un sujet agréable et charmeur qui cherche à capter l'attention et à solliciter des faveurs. La relation soignante-soigné est généralement bien accueillie par cette personne toujours à la recherche d'attention et de réconfort.

Les thérapies alternatives peuvent avoir une place intéressante pour calmer les angoisses de ces

personnes, alléger leurs souffrances (un bémol sur les massages, à cause du risque d'érotisation de la relation). Mais attention : pas de prise en charge psychologique « à la petite semaine » pour eux : ce trouble rentre dans le cadre des suivis psychologiques par des psy dûment formés, compte tenu de sa composante psychotique.

S'adresser à un psychanalyste pourra être bénéfique pour un hystérique car la catharsis (en gros, parler pour libérer ses émotions bloquées) fonctionne bien sur eux. Le fait de travailler sur des thèmes et de changer de perspective peut les aider à se remettre en question et à s'apaiser dans leur quête du désir impossible. Attention, forcer quelqu'un à aller en thérapie n'est pas bénéfique et ne fait qu'engendrer des blocages en général, mais si la personne est demandeuse, un professionnel, Psychologue, Psychanalyste, Psychothérapeute ou Psychiatre, pourra l'aider.

Anxiolytiques et anti-dépresseurs peuvent être prescrits ponctuellement et avec prudence car il y a risque de dépendance médicamenteuse (surtout avec les anxiolytiques) et de conduites suicidaires. L'effet placebo est très marqué chez l'hystérique.

Si vous avez un ami hystérique, ne commencez pas à l'analyser pour l'aider. Déjà, une personne atteinte de son trouble modifiera son comportement au fur et à mesure et vous ne saurez plus quoi faire pour combler son mal mais en plus, c'est justement la position dans laquelle un hystérique cherche à se mettre. Il a besoin d'un sauveur mais c'est un sauveur idéalisé qui n'existe pas. A part pour engendrer des frustrations des deux côtés, vaut mieux s'abstenir face à ce genre de personnalité s'il on n'est pas un professionnel de la prise en charge psychologique.