

Exploration des mécanismes potentiels sous-jacents aux troubles liés à l'utilisation d'une substance chez les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité

Exploration of potential mechanisms underlying substance use disorders in individuals with personality disorders

Angelica Clément, Katherine Raymond, M.D., Svetlana Puzhko, Julie Bruneau, M.D., M. Sc. et Didier Jutras-Aswad, M.D., M. Sc.

Volume 39, numéro 2, automne 2014

Nouveaux paradigmes en toxicomanie : complexité et phénomènes émergents à l'avant-plan

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1027834ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1027834ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Clément, A., Raymond, K., Puzhko, S., Bruneau, J. & Jutras-Aswad, D. (2014). Exploration des mécanismes potentiels sous-jacents aux troubles liés à l'utilisation d'une substance chez les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité. *Santé mentale au Québec*, 39(2), 99–115. <https://doi.org/10.7202/1027834ar>

Résumé de l'article

Introduction Les troubles de la personnalité appartenant au groupe B du DSM-V, notamment les troubles de la personnalité limite et antisociale, sont associés à des taux élevés de problèmes liés à l'utilisation d'une substance. Les mécanismes qui pourraient expliquer cette relation demeurent cependant mal compris. Le *craving* a par ailleurs récemment été reconnu comme étant une composante majeure des troubles liés à l'utilisation d'une substance. Le but de cet article est donc d'effectuer une recension des écrits afin d'explorer la possibilité que le *craving* explique en partie cette comorbidité fréquente chez les personnes atteintes de troubles de la personnalité limite ou antisociale.

Méthode Revue critique de la littérature.

Résultats Un nombre limité d'études suggèrent une association positive entre la présence de troubles de la personnalité et le *craving*. Par ailleurs, les personnes atteintes de ces troubles répondent différemment aux médicaments qui réduisent ce symptôme, lorsque comparées à des sujets normaux. Alors qu'un nombre réduit d'études ont porté directement sur le *craving* et les troubles de la personnalité, plusieurs ont exploré l'association entre certains traits de tempérament et le *craving*. La corrélation entre l'impulsivité, les affects négatifs et le *craving* pourrait potentiellement expliquer la prévalence élevée et la sévérité des troubles liés à l'usage de substances chez les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité limite ou antisociale.

Conclusion Ces résultats suggèrent que certains traits de personnalité seraient liés au *craving* et pourraient servir de cibles intéressantes pour prévenir, évaluer et gérer les troubles comorbides liés à l'utilisation de substances.

Exploration des mécanismes potentiels sous-jacents aux troubles liés à l'utilisation d'une substance chez les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité

Angelica Clément^a

Katherine Raymond, M.D.^b

Svetlana Puzhko^c

Julie Bruneau, M.D., M. Sc.^d

Didier Jutras-Aswad, M.D., M. Sc.^e

RÉSUMÉ Introduction Les troubles de la personnalité appartenant au groupe B du DSM-V, notamment les troubles de la personnalité limite et antisociale, sont associés à des taux élevés de problèmes liés à l'utilisation d'une substance. Les mécanismes qui pourraient expliquer cette relation demeurent cependant mal compris. Le *craving* a par ailleurs récemment été reconnu comme étant une composante majeure des troubles liés à l'utilisation d'une substance. Le but de cet article est donc d'effectuer une recension des écrits afin d'explorer la possibilité que le *craving* explique en partie cette comorbidité fréquente chez les personnes atteintes de troubles de la personnalité limite ou antisociale.

Méthode Revue critique de la littérature.

-
- a. Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), Montréal, Québec.
 - b. Département de psychiatrie, Université de Montréal, Montréal, Québec
 - c. Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), Montréal, Québec.
 - d. Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), Montréal, Québec; Département de médecine familiale, Université de Montréal, Montréal, Québec.
 - e. Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), Montréal, Québec; Département de psychiatrie, Université de Montréal, Montréal, Québec; chercheur clinicien boursier du Fonds de recherche Santé – Québec (FRQS).

Résultats Un nombre limité d'études suggèrent une association positive entre la présence de troubles de la personnalité et le *craving*. Par ailleurs, les personnes atteintes de ces troubles répondent différemment aux médicaments qui réduisent ce symptôme, lorsque comparées à des sujets normaux. Alors qu'un nombre réduit d'études ont porté directement sur le *craving* et les troubles de la personnalité, plusieurs ont exploré l'association entre certains traits de tempérament et le *craving*. La corrélation entre l'impulsivité, les affects négatifs et le *craving* pourrait potentiellement expliquer la prévalence élevée et la sévérité des troubles liés à l'usage de substances chez les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité limite ou antisociale.

Conclusion Ces résultats suggèrent que certains traits de personnalité seraient liés au *craving* et pourraient servir de cibles intéressantes pour prévenir, évaluer et gérer les troubles comorbides liés à l'utilisation de substances.

MOTS CLÉS troubles liés à l'utilisation d'une substance, *craving*, trouble de la personnalité, trouble de la personnalité limite, trouble de la personnalité antisociale, impulsivité, affect négatif

Exploration of potential mechanisms underlying substance use disorders in individuals with personality disorders

ABSTRACT Background Cluster-B personality disorders (DSM-V), particularly borderline and antisocial personality disorders, are associated with high rates of substance use disorder. However, the mechanisms underlying this relationship have yet to be fully understood. Craving has recently been identified as an important component of substance use disorder. The purpose of this article is therefore to review the current literature and explore whether craving could be implicated as an underlying mechanism of comorbid substance use disorder in antisocial and borderline personality disorders.

Method Critical review of the literature.

Results Emerging evidence indicates that there is in fact an association between craving and personality disorders. Patients afflicted with the latter, incidentally, respond differently to anti-craving medication when compared to normal subjects. While a limited number of studies have directly assessed craving in patients with personality disorders, a growing number have looked at the association between craving and specific personality traits. The correlation between impulsivity, negative affect and craving seems like a plausible explanation for the high prevalence and severity of substance use disorder in subjects with antisocial or borderline personality disorders.

Conclusion These findings suggest that specific personality traits are related to craving and could represent promising targets for the prevention, assessment and management of comorbid substance use disorders.

KEYWORDS Substance use disorders, craving, personality disorders, borderline personality disorder, antisocial personality disorder, impulsivity, negative affect

1. Introduction

Plusieurs études ont démontré que les troubles de la personnalité (TP) sont fréquemment rencontrés chez les populations souffrant de troubles liés à l'utilisation d'une substance (TLUS), plus particulièrement le trouble de personnalité antisociale (TPAS) et le trouble de la personnalité limite (TPL) (Kokkevi, Stefanis, Anastasopoulou et Kostogianni, 1998). Par exemple, chez les personnes souffrant d'un TLUS associé aux opioïdes, 21,5 % répondraient aux critères diagnostiques du TPAS et 5,2 % les critères diagnostiques du TPL (Brooner, King, Kidorf, Schmidt et Bigelow, 1997). À l'inverse, la prévalence des TLUS est évaluée à 15-50 % chez les patients atteints de TPAS (Verheul, 2005) et à près de 57,4 % chez les patients souffrant de TPL (Trull, Sher, Minks-Brown, Durbin et Burr, 2000). Il a été démontré, dans des études longitudinales, que les patients souffrant de TPL sont deux à trois fois plus susceptibles de développer un nouveau TLUS comparativement aux patients atteints d'autres TP (à l'exception du TPAS) (Links, Heslegrave, Mitton, Reekum et Patrick, 1995). Malgré la forte prévalence de cette comorbidité, les mécanismes sous-jacents à la présence simultanée de ces deux problématiques demeurent peu connus.

D'autre part, le *craving* joue un rôle clé dans la dépendance aux substances psychotropes (Leggio, 2009) et fait maintenant partie des critères diagnostiques du TLUS dans le DSM-5 (APA, 2013). Le *craving*, un terme emprunté à l'anglais qui fait référence au désir impérieux ou à la compulsion de consommer chez certains toxicomanes (Kavanagh *et al.*, 2013), est associé à des taux de rechute plus élevés, même en cas d'abstinence prolongée (Paliwal, Hyman et Sinha, 2008) ; cela explique que ce symptôme soit devenu une cible importante dans la mise au point de traitements pharmacologiques ou thérapeutiques en toxicomanie (voir l'article de Morrissette *et al.* du présent numéro sur le *craving* et ses différents aspects). Un nombre important de corrélats neurobiologiques, psychologiques et environnementaux, notamment relativement à la désinhibition comportementale et la dysrégulation des affects, ont été établis et permettent maintenant de mieux comprendre ce symptôme (Abrams, 2000). Certains de ces corrélats ne sont pas étrangers à ceux retrouvés chez les patients atteints de troubles de la personnalité, ce qui soulève la possibilité que le *craving* joue un rôle central dans la vulnérabilité et la sévérité de la toxicomanie chez ces personnes. Bien que des études soient maintenant disponibles pour soutenir une telle hypothèse, aucune revue de documentation scientifique n'a été publiée jusqu'à maintenant sur ce sujet.

L'objectif de cet article est donc 1) de réviser les données disponibles sur l'association entre les TP et le *craving*, et 2) d'explorer les données portant sur des aspects spécifiques du tempérament communs aux TP et au *craving*, plus particulièrement l'impulsivité et la dysrégulation affective, qui pourraient expliquer cette association. Ce sujet est d'un intérêt clinique important puisque les TPAS et TPL sont tous les deux associés à une apparition précoce de TLUS (Bornovalova et Daughters, 2007), à une dépendance physique plus sévère (Hesselbrock, 1984), à des taux de rechute plus élevés, à de moins bons résultats face au traitement (Flannery, Volpicelli et Pettinati, 1999) et, enfin, à des conséquences sociales, émotionnelles et légales plus importantes (Kokkevi *et al.*, 1998). Une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents au risque accru de toxicomanie chez les personnes souffrant de TP pourrait contribuer à élaborer des techniques d'intervention mieux ciblées et plus efficaces pour cette population.

2. Méthodologie

Deux revues critiques de la documentation scientifique (en anglais et français, jusqu'en 2013 inclusivement) distinctes ont été menées dans les bases de données *Medline* et *Psychinfo*: la première portant sur les TP et le *craving* et la seconde sur les traits de personnalité et le *craving*. Pour la première revue de la documentation scientifique, le terme *craving* a été utilisé en combinaison avec le *Medical Subject Headings (MeSH)* « personality disorders » permettant d'obtenir 22 articles dans *Psychinfo* et 26 articles dans *Medline*. Pour la deuxième revue de littérature, 1 381 articles ont été examinés et 55 sélectionnés dans *Psychinfo* en utilisant la combinaison du *MeSH* « craving » et l'un des termes suivants: « psychiatric symptoms », « personality disorders », « personality traits », « affect », « negative affect », « positive affect », « depression », « depressive symptoms », « anhedonia », « impulsivity », « novelty seeking », « alexithymia » et « neuroticism ». Dans *Medline*, le *MeSH* « craving » n'existant pas, le *MeSH* « substance withdrawal syndrome » a dû être employé en combinaison avec le terme « craving » afin de sélectionner 1 060 articles, dont 22 ont été retenus en fonction des mêmes mots-clés énumérés plus haut. Ces deux recherches ont permis de relever les liens entre le *craving* et différents traits de personnalité, dont l'impulsivité. Enfin, « impulsive behaviour » dans *Medline* et « impulsiveness » dans *Psychinfo* ont donc été combinés tour à tour avec le *MeSH* « antisocial personality disorder » et le *MeSH* « borderline

personality disorder » pour s'assurer de ne pas omettre d'articles spécifiquement pertinents pour ce sujet. Ces recherches ont généré 70 articles au sujet du TPAS et 175 au sujet du TPL, parmi lesquels 19 ont été considérés comme étant pertinents pour notre étude.

3. Données sur l'association entre les TP et le *craving*

Un nombre restreint d'études ont spécifiquement examiné l'association entre les TPAS ou TPL et le *craving*. La majorité des travaux recensés porte davantage sur les traits de personnalité associés à ce désir ardent de consommer ou présents chez les patients souffrant de comorbidité TP et TLUS. Quatre études effectuées lors des trois dernières décennies se sont néanmoins révélées dignes d'intérêt et sont présentées dans le tableau 1.

La première, publiée en 1983 (Nace, Saxon Jr et Shore, 1983), met en lumière une association positive entre le *craving* et le TPL chez une population de 94 patients dépendants à l'alcool (trouble lié à l'alcool dans le DSM-5). Cette étude démontre en effet que les personnes souffrant de ces deux troubles ont plus tendance à éprouver un désir impérieux de consommer dans les situations de la vie courante que les patients dépendants qui ne sont pas atteints de TP. Le *craving* se manifeste tout autant dans des situations jugées positives que négatives. Les sujets non atteints de TPL, quant à eux, éprouvent plutôt du *craving* dans des situations dites stressantes. Alors que l'induction de *craving* dans des contextes jugés négatifs est peu surprenante, l'équipe de recherche a attribué de façon hypothétique l'effet des stimuli positifs chez les patients avec TP au fait que ce type de situation semble raviver un désir ou besoin primitif irréaliste de faire mieux ou d'obtenir davantage.

Moeller et coll. (1997) ont examiné la relation entre l'agressivité, le TPAS et le *craving* chez 18 patients dépendants à la cocaïne inscrits dans un centre de désintoxication. Les résultats démontrent que les sujets atteints de TPAS consomment plus de cocaïne et éprouvent davantage de *craving* que les patients non atteints de TP. L'agressivité était quant à elle corrélée avec le TPAS, mais pas avec le *craving* et la plupart des facteurs mesurés (sevrage, intensité de la consommation) lorsque l'effet du TPAS est pris en considération.

Plus récemment, Ralevski et coll. (Ralevski, Ball, Nich, Limoncelli et Petrakis, 2007) évaluaient l'impact des TP sur la consommation d'alcool dans une étude clinique randomisée de douze semaines portant

sur la dépendance à cette substance. Les chercheurs y comparaient des patients souffrant de TPAS et TPL à des patients n'ayant ni l'un ni l'autre de ces troubles, chacun étant traité pour sa dépendance à l'alcool à l'aide de l'un des traitements pharmacologiques suivants: placebo, naltrexone, disulfiram ou naltrexone/disulfiram. Leurs résultats indiquent qu'il y a une interaction significative entre la présence d'un TP et l'effet du traitement sur le *craving* pour les deux types de trouble de la personnalité étudiés, à savoir le TPAS ($p = 0,019$) et le TPL ($p = 0,025$). Les patients avec un TP répondaient moins bien à la médication; il n'y avait aucune différence significative par rapport au placebo chez cette population. Par contre, dans les groupes témoins (n'ayant pas de TP), les traitements pharmacologiques étaient significativement plus efficaces que le placebo pour réduire le *craving*.

Enfin, Krudelbach (Krudelbach, McCormick, Schultz et Grueneich, 1993) a effectué une comparaison entre des consommateurs avec TPL ($n = 34$) et sans TPL ($n = 89$) quant à leur impulsivité, leur habileté d'adaptation, leur hostilité, les affects négatifs, le *craving* et le taux de rechute. Les résultats obtenus indiquent que les patients atteints de TPL consomment plus de substances au cours de leur vie et obtiennent des scores d'impulsivité plus élevés à l'administration d'échelles standardisées. De plus, ces sujets éprouvent davantage de *craving* et ont plus tendance à succomber à la tentation de consommer dans des contextes émotifs et/ou physiques négatifs. Enfin, leur plus haut taux de rechute (abus de substance) semblait être attribuable à une tendance à gérer leur dépendance au moyen de mécanismes d'évitement.

4. Revue de certains traits de personnalité comme mécanismes de l'association entre les TP et le *craving*

L'impulsivité et les affects négatifs, deux traits de tempérament fréquemment rencontrés chez les individus souffrant de TPL et TPAS, ont été identifiés comme étant des corrélats du *craving*, et pourraient médier l'association entre le TP, le *craving* et le TLUS.

4.1 Impulsivité

L'impulsivité semble omniprésente dans l'étude de la comorbidité TLUS et TP du groupe B, non seulement en tant que trait commun aux TPAS et TPL, mais aussi en tant que mécanisme sous-jacent potentiel des TLUS chez cette population à risque (Bornovalova, 2005; Casillas et Clark, 2002). Les individus avec TPAS ou TPL manifestent un com-

portement marqué par de hauts niveaux d'agressivité et d'impulsivité, comme démontré par des tests psychométriques (Fossati *et al.*, 2007). L'impulsivité constitue un critère diagnostique du TPAS et du TPL dans le DSM-5, prenant une forme différente selon le type de TP. L'impulsivité peut se manifester par une incapacité à planifier chez les patients souffrant de TPAS, tandis que les patients atteints de TPL doivent faire preuve d'impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour être diagnostiqués de façon concluante. Notons par exemple le fait de jouer (jeux de hasard), dépenser de manière irresponsable, présenter des crises de boulimie, utiliser des drogues, s'engager dans des pratiques sexuelles dangereuses ou conduire de manière imprudente (APA, 2013).

L'impulsivité est significativement associée à la sévérité ou à l'intensité des comportements addictifs, tant chez l'humain que dans les modèles animaux. Par exemple, dans une étude menée par Perry et coll. (Perry, Larson, German, Madden et Carroll, 2005), les chercheurs ont classé les rats en deux groupes (impulsivité élevée et basse impulsivité) en fonction de leur performance lors d'une tâche d'évaluation des gains futurs, avant de leur enseigner à s'autoadministrer de la drogue par cathéter. Ils ont ainsi démontré que les rats avec des niveaux d'impulsivité plus élevés avaient davantage tendance à s'autoadministrer de la cocaïne, et ce, à un rythme accéléré. Chez l'humain, l'impulsivité est associée à la dépendance et persiste comme trait caractéristique du comportement de l'individu souffrant de TLUS malgré l'arrêt de la consommation (Allen, Moeller, Rhoades et Cherek, 1998; Fillmore et Rush, 2002; Verdejo-García, Perales et Pérez-García, 2007).

L'impulsivité a non seulement été associée au TLUS, mais également au *craving*. Une étude menée par Tziortzis et coll. (Tziortzis, Mahoney, Kalechstein, Newton et De la Garza, 2011) chez des sujets volontaires dépendants à la cocaïne (n = 85) ou la méthamphétamine (n = 73) a relevé une association entre le score total d'impulsivité sur l'échelle BIS-11 et le *craving*. Ces résultats répliquent ceux de Moeller et coll. (Moeller *et al.*, 2001) provenant d'une étude menée chez 50 sujets dépendants à la cocaïne. Zilberman et coll. (Zilberman, Tavares et el-Guebaly, 2003) ont évalué une population de 95 femmes en traitement pour une dépendance à une substance et ont trouvé une corrélation positive significative entre l'impulsivité (score élevé au BIS-11), la recherche de nouveauté et le *craving*, pour toutes les substances confondues. Les substances problématiques majeures étaient l'alcool (63,1%), la cocaïne (24,2%), le cannabis (7,4%), les opiacés (3,2%) et

les benzodiazépines (2,1%) dans cet échantillon. Cette corrélation ne semble pas propre au sexe. En effet, l'impulsivité permet de prédire la manifestation de *craving* chez les femmes et chez les hommes, indépendamment des autres traits de personnalité, et ce, pour plusieurs substances, notamment l'alcool (Evren, Durkaya, Evren, Dalbudak et Cetin, 2012; Joos *et al.*, 2013) et la nicotine (Doran, Cook, McChargue et Spring, 2009).

Les données disponibles soulignent donc le rôle central de l'impulsivité dans l'expression des TLUS et des TP, en plus de son association positive avec le *craving*. Notons aussi la présence d'un plus grand niveau d'impulsivité chez les individus chez qui un TP se surajoute à un TLUS (Dom, De Wilde, Hulstijn, van den Brink et Sabbe, 2006). L'impulsivité pourrait donc, par sa relation avec le *craving*, médier en partie l'association entre les TP et la vulnérabilité au TLUS. Des études évaluant à la fois les TP, le *craving* et l'impulsivité dans un même groupe de personnes avec TLUS doivent cependant être menées pour confirmer cette hypothèse.

4.2 Affects négatifs

Les critères du DSM-5 pour les diagnostics de TPAS ou TPL font abondamment état d'affects négatifs chez les individus atteints de tels troubles. Un patient atteint de TPAS peut présenter de l'irritabilité, tandis qu'un patient atteint de TPL peut présenter une instabilité affective et manifester de la dysphorie, de l'irritabilité ou de l'anxiété (APA, 2013). La documentation scientifique met ainsi en relief non seulement la prévalence de l'impulsivité, mais aussi celle des affects négatifs en tant que marqueurs importants des TP du groupe B (James et Taylor, 2007).

Les affects négatifs sont reconnus comme des corrélats significatifs de la consommation de substances. Par exemple, la dépendance à la nicotine est significativement associée aux symptômes dépressifs (Karp, O'Loughlin, Hanley, Tyndale et Paradis, 2006) et au niveau d'affects négatifs (Breslau, Kilbey et Andreski, 1993). Il a par ailleurs été proposé que l'impulsivité et les affects négatifs ne soient pas considérés comme des traits complètement indépendants (Trull *et al.*, 2000). Des niveaux d'excitation plus bas et des tendances dépressives pourraient par exemple mener des individus avec une personnalité psychopathique vers la poursuite de nouvelles expériences intenses, incluant l'abus de substances psychoactives (Quay, 1965). Zuckerman (1994) avançait d'ailleurs une hypothèse selon laquelle les adeptes de sensa-

tions fortes ont un tonus dopaminergique de base plus bas, ce qui pourrait contribuer aux affects négatifs, telle la dysphorie, et à la recherche d'activités induisant une relâche dopaminergique par des drogues ou des sensations fortes.

Tout comme l'impulsivité, les affects négatifs semblent être associés au *craving*. Ceux-ci sont corrélés avec un niveau de *craving* plus élevé chez les consommateurs de cigarettes (Zinser, Baker, Sherman et Cannon, 1992), d'opiacés (Sherman, Zinser, Sideroff et Baker, 1989), d'alcool (Litt, Cooney, Kadden et Gaupp, 1990), de cocaïne (Elman, Karlsgodt, Gastfriend, Chabris et Breiter, 2002; Robbins, Ehrman, Childress, Cornish et O'Brien, 2000), de méthamphétamine (Nakama *et al.*, 2008) et chez les polyconsommateurs de substances (Janiri *et al.*, 2005). De façon similaire à l'impulsivité, les affects négatifs seraient associés au *craving* peu importe la substance, tant pour les drogues que pour d'autres types de substances non illicites comme les aliments sucrés (Willner *et al.*, 1998). Par ailleurs, certaines données suggèrent que cette association diffère selon le sexe, qui pourrait être un facteur modulateur important dans l'association entre les états affectifs et le *craving*. Zilberman et coll. (Zilberman, Tavares, Hodgins et el-Guebaly, 2007) ont constaté que les symptômes dépressifs étaient positivement corrélés au *craving* chez les femmes ($n = 96$; $p < 0,001$), mais non chez les hommes ($n = 86$; $p = 0,092$) avec un problème de dépendance aux substances. Les substances d'intérêt étaient l'alcool (63,5 % des femmes, 50,0 % des hommes), la cocaïne (24 % des femmes et 37,2 % des hommes), le cannabis (7,3 % des femmes et 10,5 % des hommes), les opiacés (3,1 % des femmes et 2,3 % des hommes) et les benzodiazépines (2,1 % des femmes).

5. Discussion et considérations méthodologiques

La revue de la documentation scientifique décrite dans le présent article tend à soutenir l'hypothèse voulant que l'impulsivité et les affects négatifs, par leurs effets sur l'expression du *craving*, puissent expliquer en partie la prévalence et la sévérité des TLUS chez les individus souffrant d'un TP. Notons toutefois que cette étude du *craving*, de l'impulsivité et des affects négatifs chez les populations atteintes de TP et de TLUS soulignent surtout les nombreuses limites qui nous empêchent, à ce stade, de confirmer hors de doute cette hypothèse. Tout d'abord, les diagnostics posés sont basés sur une variété de critères décrits dans le DSM qui ne permettent pas de rendre compte de

l'hétérogénéité des sujets diagnostiqués avec de tels troubles. De plus, les méthodes et échelles d'évaluation ne sont pas systématiquement comparables. Par exemple, l'échelle d'impulsivité de Barratt (BIS-11) (Barratt, 1987) évalue l'impulsivité motrice, l'impulsivité cognitive et la difficulté de planification, alors que l'inventaire du tempérament et du caractère (TCI) (Cloninger, 1994), également souvent utilisé dans les études mentionnées ci-haut, évalue l'impulsivité en ciblant quatre traits de tempérament (recherche de nouveauté, évitement du danger, dépendance à la récompense et persistance) et trois traits de caractère (autodétermination, coopération et transcendance). Les études n'utilisent pas toujours les mêmes mesures, ce qui rend difficile la généralisation et la compréhension des composantes plus spécifiques relativement à la comorbidité TPAS/TPL et TLUS, tout en compliquant l'entreprise de la méta-analyse. De plus, comme le soulèvent Pani et coll. (Pani *et al.*, 2010), le diagnostic de dépendance (TLUS selon le DSM-5), en fonction de marqueurs comportementaux et de changements physiologiques observés chez le patient, néglige les perceptions, les affects et la cognition de la personne contrairement à d'autres troubles (de l'humeur, notamment). L'inclusion de dimensions cognitives et affectives dans le diagnostic TLUS viendrait enrichir la conceptualisation même de ce trouble. Finalement, la grande majorité des données disponibles proviennent d'études transversales. Or, il semble maintenant établi que l'évolution des TP et l'expression des symptômes varient dans le temps (Zanarini, Frankenburg, Hennen et Silk, 2003). Ces variations intra-individuelles pourraient s'avérer une opportunité remarquable, par un devis d'étude longitudinale, de confirmer l'hypothèse avancée dans cet article.

Notre recensement de la documentation scientifique comportait lui aussi des limites. Il ne portait que sur les modèles psychologiques du *craving* et ne touchait que très peu aux modèles neuroanatomiques et neurobiologiques, ces aspects étant couverts dans un autre article du présent numéro. De plus, étant donné la grande hétérogénéité des méthodologies employées, il n'a pas été possible d'effectuer une méta-analyse ou une revue systématique de la documentation scientifique, plus particulièrement en ce qui concerne les traits de personnalité. Nous n'avons pas mis l'accent sur le contexte et les facteurs socioéconomiques, alors qu'il est bien connu que ceux-ci influent sur la manifestation des psychopathologies et la présence de TLUS. Enfin, malgré un nombre important d'ouvrages portant sur les traits de personnalité et le *craving*, de même que sur la comorbidité TPAS ou TPL et TLUS,

cette étude rétrospective était limitée par le faible nombre de travaux portant spécifiquement sur le *craving* chez des patients atteints de TP. Enfin, ce survol ne portait sur aucun ouvrage de référence et aucun auteur n'a été contacté en vue d'obtenir des articles non publiés.

6. Conclusion

Compte tenu des problèmes de santé liés aux troubles de la personnalité (TPAS et TPL) et à leurs comorbidités addictives, il importe de comprendre les mécanismes de ces troubles afin d'en améliorer les méthodes d'évaluation, de prévention et de traitement. L'impulsivité, les affects négatifs et le *craving* semblent jouer un rôle important dans le développement et la sévérité des TLUS chez les consommateurs ayant un trouble de personnalité antisocial ou limite. Nos propos concordent aussi avec les modèles alternatifs pour les troubles de personnalité qui donnent beaucoup de poids aux traits de personnalité pathologiques tels que la désinhibition (impulsivité et prise de risque) et les affects négatifs chez les patients souffrant de TPL ou TPAS. Il reste bien sûr à démontrer que des traitements ciblant spécifiquement ces composantes pourraient mener vers une évolution favorable des comorbidités TP et TLUS. Récemment, des essais cliniques en psychothérapie visant à réduire l'impulsivité et les émotions négatives en utilisant l'approche « Mindfulness Based Relapse Prevention », se sont avérés prometteurs (Witkiewitz, Bowen, Douglas et Hsu, 2013). D'autres études menées chez des jeunes non diagnostiqués avec un trouble de personnalité indiquent même que des approches ciblant précocement certains traits spécifiques pourraient permettre de prévenir le développement d'une consommation de substances à risque (Conrod *et al.*, 2013). Ces types d'intervention, adaptés pour cibler spécifiquement le *craving* et ses corrélats tempéramentaux, pourraient s'avérer fort utiles pour intervenir auprès des patients souffrant de comorbidité TLUS et TP.

Finalement, il importe de rappeler que les patients atteints de TP ou d'autres troubles de santé mentale s'avèrent des populations difficiles à étudier et sont par conséquent souvent exclus des protocoles de recherche. De nouvelles études seront nécessaires pour évaluer l'impact direct des interventions sur le *craving* chez des personnes souffrant de troubles de la personnalité puisque cette population n'est souvent malheureusement pas incluse dans les études classiques en pharmacologie ou psychothérapie. Des études multimodales permettant d'évaluer à la fois le *craving*, les traits de personnalité, les TP et les TLUS

seront nécessaires pour parvenir à prouver que cette hypothèse contribue réellement au tableau de comorbidité TP et TLUS. Ce type d'étude permettrait non seulement de raffiner notre compréhension des mécanismes sous-jacents des TLUS chez les patients souffrant de TP, mais également de mettre au point des interventions plus efficaces pour cette population vulnérable.

RÉFÉRENCES

- Abrams, D. B. (2000). Transdisciplinary concepts and measures of craving: Commentary and future directions. *Addiction*, 95(8s2), 237-246.
- Allen, T. J., Moeller, F. G., Rhoades, H. M. et Cherek, D. R. (1998). Impulsivity and history of drug dependence. *Drug Alcohol Depend*, 50(2), 137-145.
- Anton, R. F., Moak, D. H. et Latham, P. K. (1996). The obsessive compulsive drinking scale: A new method of assessing outcome in alcoholism treatment studies. *Arch Gen Psychiatry*, 53(3), 225-231.
- APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Barratt, E. S. (1987). Impulsiveness and anxiety: Information processing and EEG topography. *Journal of Research in Personality*, 21, 453-463.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M. M., Mock, J. J. et Erbaugh, J. J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Bornovalova, M. A. et Daughters, S. B. (2007). How does dialectical behavior therapy facilitate treatment retention among individuals with comorbid borderline personality disorder and substance use disorders? *Clin Psychol Rev*, 27(8), 923-943.
- Bornovalova, M. A., Lejuez, C. W., Daughters, S. B., Zachary Rosenthal, M. et Lynch, T. R. (2005). Impulsivity as a common process across borderline personality and substance use disorders. *Clin Psychol Rev*, 25: 790-812.
- Breslau, N., Kilbey, M. M. et Andreski, P. (1993). Vulnerability to psychopathology in nicotine-dependent smokers: An epidemiologic study of young adults. *Am J Psychiatry*, 150(6), 941-946.
- Broner, R. K., King, V. L., Kidorf, M., Schmidt, C. W. J. et Bigelow, G. E. (1997). Psychiatric and substance use comorbidity among treatment-seeking opioid abusers. *Archives of General Psychiatry*, 54(1), 71-80.
- Casillas, A. et Clark, L. A. (2002). Dependency, impulsivity, and self-harm: Traits hypothesized to underlie the association between cluster B personality and substance use disorders. *J Pers Disord*, 16(5), 424-436.
- Cloninger, C. R. (1994). *The temperament and character inventory (TCI): A guide to its development and use*. St. Louis, Mo.: Center for Psychobiology of Personality, Washington University.

- Conrod, P. J., O'Leary-Barrett, M., Newton, N., Topper, L., Castellanos-Ryan, N., Mackie, C. *et al.* (2013). Effectiveness of a selective, personality-targeted prevention program for adolescent alcohol use and misuse: A cluster randomized controlled trial. *JAMA Psychiatry*, 70(3), 334-342.
- Costa, P. T. et Mc Crae, R. R. (1985). The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment Resources*, Odessa (FL).
- Dom, G., De Wilde, B., Hulstijn, W., van den Brink, W. et Sabbe, B. (2006). Behavioural aspects of impulsivity in alcoholics with and without a cluster-B personality disorder. *Alcohol Alcohol*, 41(4), 412-420.
- Doran, N., Cook, J., McChargue, D. et Spring, B. (2009). Impulsivity and cigarette craving: Differences across subtypes. *Psychopharmacology (Berl)*, 207(3), 365-373.
- Elman, I., Karlsgodt, K. H., Gastfriend, D. R., Chabris, C. F. et Breiter, H. C. (2002). Cocaine-primed craving and its relationship to depressive symptomatology in individuals with cocaine dependence. *J Psychopharmacol*, 16(2), 163-167.
- Evren, C., Durkaya, M., Evren, B. Dalbudak, E. et Cetin, R. (2012). Relationship of relapse with impulsivity, novelty seeking and craving in male alcohol-dependent inpatients. *Drug Alcohol Rev*, 31(1), 81-90.
- Fillmore, M. T. et Rush, C. R. (2002). Impaired inhibitory control of behavior in chronic cocaine users. *Drug and Alcohol Dependence*, 66(3), 265-273.
- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W, W. et Benjamin, L. S. (1997). *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders, (SCID-II)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc.
- Flannery, B. A., Volpicelli, J. R. et Pettinati, H. M. (1999). Psychometric properties of the Penn Alcohol Craving Scale. *Alcohol Clin Exp Res*, 23(8), 1289-1295.
- Fossati, A., Barratt, E. S., Borroni, S., Villa, D., Grazioli, F. et Maffei, C. (2007). Impulsivity, aggressiveness, and DSM-IV personality disorders. *Psychiatry Research*, 149(1-3), 157-167.
- Gunderson, J. G., Kolb, J. E. et Austin, V. (1981). The diagnostic interview for borderline patients. *The American Journal of Psychiatry*, 138(7), 896-903.
- Halikas, J. A., Kuhn, K. L., Crosby, R., Carlson, G. et Crea, F. (1991). The measurement of craving in cocaine patients using the Minnesota Cocaine Craving Scale. *Compr Psychiatry*, 32(1), 22-27.
- Hesselbrock, M. N., Hesselbrock, H. V., Babor, T. F., Stabeneau, J. R., Meyer, R. E. et Weidenman, M. (1984). Antisocial behavior, psychopathology and problem drinking in the natural history of alcoholism. In: Goodwin, D. W., Teilmann-Van Dusen, K. et Mednick, S. A. (dir.), *Longitudinal Research in Alcoholism*. Boston, Mass: Kluwer-Nijhoff Publishing, 197-213.
- James, L. M. et Taylor, J. (2007). Impulsivity and negative emotionality associated with substance use problems and Cluster B personality in college students. *Addict Behav*, 32(4), 714-727.
- Janiri, L., Martinotti, G., Dario, T., Reina, D., Paparello, F., Pozzi, G. *et al.* (2005). Anhedonia and substance-related symptoms in detoxified substance-dependent subjects: A, correlation study. *Neuropsychobiology*, 52(1), 37-44.

- Joos, L., Goudriaan, A. E., Schmaal, L., De Witte, N. A., Van den Brink, W., Sabbe, B. G. *et al.* (2013). The relationship between impulsivity and craving in alcohol dependent patients. *Psychopharmacology (Berl)*, 226(2), 273-283.
- Karp, I., O'Loughlin, J., Hanley, J., Tyndale, R. F. et Paradis, G. (2006). Risk factors for tobacco dependence in adolescent smokers. *Tob Control*, 15(3), 199-204.
- Kavanagh, D. J., Statham, D. J., Feeney, G. F. X., Young, R. M., May, J., Andrade, J. *et al.* (2013). Measurement of Alcohol Craving. *Addictive Behaviors*, 38(2), 1572-1584.
- Kokkevi, A., Stefanis, N., Anastasopoulou, E. et Kostogianni, C. (1998). Personality disorders in drug abusers: Prevalence and their association with Axis I disorders as predictors of treatment retention. *Addictive Behaviors*, 23(6), 841-853.
- Krudelbach R. A., McCormick, S. C., Schulz et R. Gruenich (1993). Impulsivity, coping styles and triggers for craving in substance abusers with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 7, 214-222.
- Sobell, L. C. et Sobell, M. B. (1992). Timeline follow-back: A technique for assessing self-reported alcohol consumption. *Measuring Alcohol Consumption: Psychosocial and Biological Methods*.
- Leggio, L. (2009). Understanding and Treating Alcohol Craving and Dependence: Recent Pharmacological and Neuroendocrinological Findings. *Alcohol and Alcoholism*, 44(4), 341-352.
- Links, P. S., Heslegrave, R. J., Mitton, J. E., Reekum, R. V. et Patrick, J. (1995). Borderline Psychopathology and Recurrences of Clinical Disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 183(9), 582-586.
- Litt, M. D., Cooney, N. L., Kadden, R. M. et Gaupp, L. (1990). Reactivity to alcohol cues and induced moods in alcoholics. *Addict Behav*, 15(2), 137-146.
- Ludwig, A. M. et Stark, L. H. (1974). Alcohol craving. Subjective and situational aspects. *Q J Stud Alcohol*, 35(3), 899-905.
- Moeller, F. G., Dougherty, D. M., Barratt, E. S., Schmitz, J. M., Swann, A. C. et Grabowski, J. (2001). The impact of impulsivity on cocaine use and retention in treatment. *J Subst Abuse Treat*, 21(4), 193-198.
- Moeller, F. G., Dougherty, D. M., Rustin, T., Swann, A. C., Allen, T. J., Shah, N. *et al.* (1997). Antisocial personality disorder and aggression in recently abstinent cocaine dependent subjects. *Drug Alcohol Depend*, 44(2-3), 175-182.
- Nace, E. P., Saxon, J. J. Jr et Shore, N. (1983). A comparison of borderline and nonborderline alcoholic patients. *Archives of General Psychiatry*, 40(1), 54-56.
- Nakama, H., Chang, L., Cloak, C., Jiang, C., Alicata, D. et Haning, W. (2008). Association between psychiatric symptoms and craving in methamphetamine users. *Am J Addict*, 17(5), 441-446.
- NCA (1972). Criteria for the Diagnosis of Alcoholism. *The American Journal of Psychiatry*, 129(2), 127-135.
- Paliwal, P., Hyman, S. M. et Sinha, R. (2008). Craving predicts time to cocaine relapse: Further validation of the Now and Brief versions of the cocaine craving questionnaire. *Drug and Alcohol Dependence*, 93(3), 252-259.

- Pani, P. P., Maremmanni, I., Trogu, E., Gessa, G. L., Ruiz, P. et Akiskal, H. S. (2010). Delineating the psychic structure of substance abuse and addictions: Should anxiety, mood and impulse-control dysregulation be included? *J Affect Disord*, 122(3), 185-197.
- Perry, J., Larson, E., German, J., Madden, G. et Carroll, M. (2005). Impulsivity (delay discounting) as a predictor of acquisition of IV cocaine self-administration in female rats. *Psychopharmacology*, 178(2-3), 193-201.
- Quay, H. C. (1965). Psychopathic Personality as Pathological Stimulation-Seeking. *Am J Psychiatry*, 122, 180-183.
- Ralevski, E., Ball, S., Nich, C., Limoncelli, D. et Petrakis, I. (2007). The impact of personality disorders on alcohol-use outcomes in a pharmacotherapy trial for alcohol dependence and comorbid Axis I disorders. *Am J Addict*, 16(6), 443-449.
- Robbins, S. J., Ehrman, R. N., Childress, A. R., Cornish, J. W. et O'Brien, C. P. (2000). Mood state and recent cocaine use are not associated with levels of cocaine cue reactivity. *Drug Alcohol Depend*, 59(1), 33-42.
- Sherman, J. E., Zinser, M. C., Sideroff, S. I. et Baker, T. B. (1989). Subjective dimensions of heroin urges: Influence of heroin-related and affectively negative stimuli. *Addict Behav*, 14(6), 611-623.
- Skinner, H. A. et Horn, J. L. (1984). *Alcohol Dependence Scale (ADS) User's Guide*. Ontario Addiction Research Foundation.
- Spitzer, R. L., Williams, J. B., Gibbon, M. et First, M. B. (1992). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID). I: History, rationale, and description. *Arch Gen Psychiatry*, 49(8), 624-629.
- Tarter, R. E., McBride, H., Buonpane, N. et Schneider, D. U. (1977). Differentiation of alcoholics: Childhood history of minimal brain dysfunction, family history, and drinking pattern. *Archives of General Psychiatry*, 34(7), 761-768.
- Trull, T. J., Sher, K. J., Minks-Brown, C., Durbin, J. et Burr, R. (2000). Borderline personality disorder and substance use disorders: A review and integration. *Clin Psychol Rev*, 20(2), 235-253.
- Tziortzis, D., Mahoney, J. J. 3rd, Kalechstein, A. D., Newton, T. F. et De la Garza, R. 2nd. (2011). The relationship between impulsivity and craving in cocaine- and methamphetamine-dependent volunteers. *Pharmacol Biochem Behav*, 98(2), 196-202.
- Verdejo-García, A. J., Perales, J. C. et Pérez-García, M. (2007). Cognitive impulsivity in cocaine and heroin polysubstance abusers. *Addictive Behaviors*, 32(5), 950-966.
- Verheul, R., Van den Bosch, L. et Ball, S. (2005). Substance abuse. In: Oldham, J. M., Skodol, A. E., Bender, D. S. (dir.), *Textbook of Personality Disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 463-476.
- Victorio-Estrada, A. et Mucha, R. F. (1997). The Inventory of Drinking Situations (IDS) in current drinkers with different degrees of alcohol problems. *Addict Behav*, 22(4), 557-565.

- Willner, P., Benton, D., Brown, E., Cheeta, S., Davies, G., Morgan, J. *et al.* (1998). "Depression" increases "craving" for sweet rewards in animal and human models of depression and craving. *Psychopharmacology (Berl)*, 136(3), 272-283.
- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H. et Hsu, S. H. (2013). Mindfulness-based relapse prevention for substance craving. *Addict Behav*, 38(2), 1563-1571.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Hennen, J. et Silk, K. R. (2003). The longitudinal course of borderline psychopathology: 6-year prospective follow-up of the phenomenology of borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*, 160(2), 274-283.
- Zilberman, M. L., Tavares, H. et el-Guebaly, N. (2003). Relationship between craving and personality in treatment-seeking women with substance-related disorders. *BMC Psychiatry*, 3, 1.
- Zilberman, M. L., Tavares, H., Hodgins, D. C. et el-Guebaly, N. (2007). The impact of gender, depression, and personality on craving. *J Addict Dis*, 26(1), 79-84.
- Zinser, M. C., Baker, T. B., Sherman, J. E. et Cannon, D. S. (1992). Relation between self-reported affect and drug urges and cravings in continuing and withdrawing smokers. *J Abnorm Psychol*, 101(4), 617-629.
- Zuckerman, M. (1994). Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking. *New York, Cambridge University Press*.

TABLEAU 1 Sélection d'études portant sur le *craving* chez les patients avec une comorbidité de TP et d'un TLUS

Étude	Type	Sujets	Échelles		Résultats
			TP, affectés et traits de personnalité	Consommation et troubles liés aux substances	
(Nace <i>et al.</i> , 1983)	Étude transversale	94 patients dépendants à l'alcool • 12 répondant aux critères diagnostiques TPL • 29 avec certains traits TPL	<i>Diagnostic Interview for Borderlines (DIB)</i> (Gunderson, Kolb et Austin, 1981)	<i>National Council on Alcoholism criteria</i> (NCA, 1972) <i>Primary-secondary alcoholism scale</i> (Tarter, McBride, Buonpane et Schneider, 1977) <i>Ludwig and Stark scales</i> (Ludwig et Stark, 1974)	Patients avec TPL rapportent davantage de <i>craving</i> dans des situations positives et négatives. Patients sans TPL ressentent davantage de <i>craving</i> dans des situations stressantes.
(Moeller <i>et al.</i> , 1997)	Étude transversale	18 consom. de cocaïne abstinents • 8 TPAS • 10 sans TPAS	Entrevue clinique structurée pour le DSM-III-R (Spitzer, Williams, Gibbon et First, 1992)	Échelle visuelle analogue (Halikas, Kuhn, Crosby, Carlson et Crea, 1991) Échelle de 13 niveaux visant à évaluer le sevrage (basée sur les symptômes énoncés dans le DSM-III-R)	TPAS consomment plus de cocaïne et éprouvent davantage de <i>craving</i> que les patients non atteints de TPAS.
(Ralevski <i>et al.</i> , 2007)	Étude clinique randomisée (12 semaines) 4 groupes : - disulfuram - naltrexone - disulfuram + naltrexone - placebo	450 patients alcooliques : • 130 TPAS • 157 TPL • 95 sans TPAS • 68 sans TPL	<i>Structured Clinical Interview for DSM Disorders (SCID)</i> (First, Gibbon, Spitzer, Williams et Benjamin, 1997)	<i>Timeline Follow-Back</i> (Sobell et Sobell, 1992) <i>Alcohol Dependence Scale</i> (Skinner et Horn, 1984) <i>Obsessive Compulsive Drinking Scale</i> (Anton, Moak et Latham, 1996)	Traitement pharmacologique moins efficace chez les patients atteints de TPAS ou TPL par rapport au contrôle.
(Krudelbach <i>et al.</i> , 1993)	Étude transversale	123 consommateurs de plusieurs substances • 34 avec TPL • 89 sans TPL	NEO-Inventaire de personnalité (Costa, 1985) <i>Beck Depression Inventory (BDI)</i> (Beck, Ward, Mendelson, Mock et Erbaugh, 1961) Échelle d'impulsivité de Barratt (Barratt, 1987)	<i>Inventory of Drinking Situations (IDS)</i> (Victorio-Estrada et Mucha, 1997)	Consommateurs avec TPL éprouvent plus de <i>craving</i> et recommencent plus souvent à consommer dans des contextes d'états affectif et physique négatifs, de rejet et de tension.