

**FÉVRIER 2026 – VOL. 15 N° 2**

**PATHOLOGIES POST-TRAUMATIQUES ET PERSONNALITÉ  
LIMITE : CONTRIBUTION DE LA MALTRAITANCE  
INFANTILE ET DU FONCTIONNEMENT DE LA  
PERSONNALITÉ**

Béatrice MATTE-BRETON\*, Charlotte BOUCHARD-ASSELIN, Léanne BEAUCHAMP,  
Gabriel MARTIN-GAGNON & Karin ENSINK

*École de psychologie, Université Laval, Québec, QC, Canada*

*\*[beatrice.matte-breton.1@ulaval.ca](mailto:beatrice.matte-breton.1@ulaval.ca)*

**Pour citer l'article**

Matte-Breton, B., Bouchard-Asselin, C., Beauchamp, L., Martin-Gagnon, G. & Ensink, K. (2026). Pathologies post-traumatiques et personnalité limite : contribution de la maltraitance infantile et du fonctionnement de la personnalité. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 15(2), 36-39.

**Droits d'auteur**

© 2026 Matte-Breton, Bouchard-Asselin, Beauchamp, Martin-Gagnon & Ensink. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

# PATHOLOGIES POST-TRAUMATIQUES ET PERSONNALITÉ LIMITE : CONTRIBUTION DE LA MALTRAITANCE INFANTILE ET DU FONCTIONNEMENT DE LA PERSONNALITÉ

Béatrice MATTE-BRETON\*, Charlotte BOUCHARD-ASSELIN, Léanne BEAUCHAMP, Gabriel MARTIN-GAGNON & Karin ENSINK

École de psychologie, Université Laval

\*[beatrice.matte-breton.1@ulaval.ca](mailto:beatrice.matte-breton.1@ulaval.ca)

**Mots-clés : Maltraitance infantile, trouble de la personnalité limite, trouble de stress post-traumatique, trauma complexe, fonctionnement de la personnalité**

Au Canada, trois adultes sur cinq rapportent avoir été exposés à au moins une expérience traumatique à l'enfance, dont la maltraitance infantile, c'est-à-dire l'abus physique, sexuel ou émotionnel ainsi que la négligence physique ou émotionnelle (Joshi et al., 2021). La maltraitance infantile est associée au développement de diverses psychopathologies, notamment le trouble de personnalité limite (TPL; Porter et al., 2020), le trouble de stress post-traumatique (TSPT; Schalinski et al., 2016) et le trouble de stress post-traumatique complexe (TSPT-C; Frewen et al., 2019). Par ailleurs, ces psychopathologies présentent une forte comorbidité, ce qui complique leur distinction (Brewin et al., 2017; Jowett et al., 2020; Karatzias et al., 2023). Le fonctionnement de la personnalité semble également central dans chacune de leur présentation clinique, quoique la littérature à ce sujet demeure limitée (Hyland et al., 2019; Jowett et al., 2020). Afin de préciser l'étiologie du TPL, du TSPT et du TSPT-C et de mieux les distinguer, il est crucial d'examiner la contribution relative de la maltraitance infantile et du fonctionnement de la personnalité à la sévérité de ces troubles.

La présente étude a pour objectif d'identifier les meilleurs prédicteurs respectifs de la sévérité des symptômes du TPL, du TSPT et du TSPT-C parmi la maltraitance infantile ainsi que les fonctionnements personnel et interpersonnel de la personnalité tels que conçus par le modèle alternatif pour les troubles de la personnalité du DSM-5.

## Méthode

Cette étude comprend 121 participants issus de la communauté de l'Université Laval rapportant avoir vécu une expérience traumatique à l'enfance. Pour être admissibles, ceux-ci devaient être âgés d'au moins 18 ans, avoir une bonne compréhension du français et avoir accès à un appareil électronique.

Cinq traductions francophones de questionnaires autorapportés ont été utilisées pour mesurer les variables à l'étude : la version brève du *Childhood Trauma Questionnaire* pour la maltraitance infantile (Lacharité et al., 2002), le *Level of Personality Functioning Scale-Brief Form 2.0*

pour les fonctionnements personnel et interpersonnel de la personnalité (Le Corff et al., 2022), la version brève du *Borderline Symptom List* pour le TPL (Prada et Perroud, 2010), le *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5* pour le TSPT (Ashbaugh et al., 2016), puis l'*International Trauma Questionnaire* pour le TSPT-C (Cyr et al., 2022).

## Analyses

Les données ont été traitées à partir de la version 29.0 du logiciel d'analyse SPSS. Des corrélations de Pearson ont permis d'identifier les variables sociodémographiques utilisées comme variables contrôles et de documenter les formes de maltraitance infantile associées aux troubles. Un seuil alpha unilatéral de .05 et une puissance statistique de 80 % sont retenus.

Afin de répondre aux objectifs susmentionnés, trois analyses de régression linéaire multiple avec méthode statistique d'entrée pas-à-pas ont été menées afin de vérifier si (a) le score total de maltraitance infantile, (b) l'échelle du fonctionnement personnel et (c) l'échelle du fonctionnement interpersonnel permettent de prédire une part significative de la variance du score du TPL, du TSPT et du TSPT-C.

## Résultats et discussion

Puisque l'âge et le revenu sont significativement corrélés aux variables critères, ceux-ci ont été inclus comme variables contrôles dans les analyses de régression linéaire multiple. Les corrélations de Pearson sont détaillées dans le Tableau 1.

Les résultats des analyses de régression linéaire multiple sont présentés dans le Tableau 2. Les résultats suggèrent que les meilleurs prédicteurs de la sévérité du TPL sont le fonctionnement personnel et la maltraitance infantile. Ces résultats appuient l'association entre la maltraitance infantile et la sévérité du TPL (Godbout et al., 2019). Contrairement aux résultats de l'étude de Gamache et ses collaborateurs (2021), dans la présente étude, le fonctionnement interpersonnel n'est pas prédicteur de la sévérité du TPL. Toutefois, l'émergence unique des perturbations du fonctionnement

**Tableau 1**

Matrice de corrélation des statistiques descriptives, des sous-échelles du fonctionnement de la personnalité, des types d'abus et des troubles étudiés

	BSL-23	PCL-5	ITQ-Total
Genre	-.05	-.02	.03
Âge	-.27**	-.20*	-.16
Revenu annuel	-.34**	-.25**	-.32**
Appartenance à une minorité visible	-.12	-.09	-.07
Degré de scolarité complété	-.12	-.09	-.06
Fonctionnement personnel	.57**	.56**	.64**
Fonctionnement interpersonnel	.35**	.44**	.50**
Abus émotionnel	.38**	.49**	.45**
Abus physique	.16	.32**	.26**
Abus sexuel	.16	.29**	.24**
Négligence émotionnelle	.34**	.35**	.38**
Négligence physique	.13	.23**	.29**
Score total au CTQ	.34**	.48**	.46**

Note. BSL-23: Borderline Symptom List; PCL-5: Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5; ITQ-Total: International Trauma Questionnaire; CTQ: Childhood Trauma Questionnaire.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .001$

**Tableau 2**

Maltraitance infantile et fonctionnement de la personnalité en tant que prédicteurs de la sévérité du trouble de la personnalité limite, du trouble de stress post-traumatique et du trouble de stress post-traumatique complexe

	B	ES	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajusté
<b>BSL-23 [n = 121]</b>					.42	.40
Fonctionnement personnel	2.15	0.37	.45	5.87**		
Maltraitance infantile	0.30	0.09	.25	3.43**		
<b>PCL-5 [n = 121]</b>					.47	.45
Fonctionnement personnel	1.89	0.31	.44	6.05**		
Maltraitance infantile	0.42	0.07	.40	5.68**		
<b>ITQ-Total [n = 121]</b>					.54	.53
Fonctionnement personnel	0.96	0.22	.38	4.32**		
Maltraitance infantile	0.22	0.04	.36	5.52**		
Fonctionnement interpersonnel	0.52	0.23	.19	2.29*		

Note. BSL-23: Borderline Symptom List; PCL-5: Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5; ITQ-Total: International Trauma Questionnaire.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .001$

personnel appuie l'association plus grande qui est généralement constatée entre le TPL et celles-ci, comparativement aux perturbations du fonctionnement interpersonnel (Mulay et al., 2019; Vanwoerden et Stepp, 2022).

Les résultats suggèrent que les meilleurs prédicteurs de la sévérité du TSPT sont le fonctionnement personnel et la maltraitance infantile. Ces résultats convergent avec la littérature rapportant que la maltraitance infantile prédit la sévérité du TSPT (Lortye et al., 2024). Ils précisent également l'implication des perturbations du fonctionnement de la personnalité dans ce trouble; bien qu'il ait été constaté qu'elles seraient globalement associées à la sévérité du TSPT (Baie et al., 2021).

À notre connaissance, aucune étude ne précisait qu'elles seraient davantage personnelles qu'interpersonnelles. L'émergence de la perturbation du fonctionnement personnel comme premier prédicteur pourrait s'expliquer par le fait qu'un fonctionnement de la personnalité fragilisé soit un facteur de vulnérabilité au développement de diverses pathologies, dont le TSPT (Hopwood, 2024; Kerber et al., 2024). Toutefois, ces résultats pourraient également refléter l'ajout de symptômes du TSPT-C dans le diagnostic du TSPT du DSM-5 (Ford et Courtois, 2021). En effet, la spécification dissociative ainsi que la nécessité de présenter une altération négative des cognitions et de l'humeur (Friedman, 2013) rejoignent différents aspects du fonctionnement personnel.

Finalement, les résultats suggèrent que les meilleurs prédicteurs du TSPT-C sont le fonctionnement personnel, la maltraitance infantile et le fonctionnement interpersonnel. Ces résultats appuient la prévalence élevée de maltraitance infantile chez les personnes présentant un TSPT-C (Cloitre et al., 2019) ainsi que le rapprochement entre les perturbations de l'organisation du soi du TSPT-C et celles du fonctionnement de la personnalité. Il est possible que l'abus sexuel et physique, les formes de maltraitance infantile typiquement associées au TSPT-C (Cloitre et al., 2019; Hyland et al., 2017; OMS, 2022) et y étant plus fortement associées dans notre étude comparativement au TPL, contribuent à l'émergence distinctive des perturbations interpersonnelles (Tezel et al., 2015; Walsh et al., 2010). Confrontés à de telles formes d'abus, les enfants pourraient être plus enclins à développer une méfiance envers autrui et à éviter les relations interpersonnelles à l'âge adulte (Tezel et al., 2015).

En somme, cette étude amène un nouvel éclairage sur l'étiologie du TPL, du TSPT et du TSPT-C auprès de la communauté et souligne la pertinence d'examiner l'apport du fonctionnement de la personnalité aux symptomatologies post-traumatiques, même en l'absence d'un diagnostic.

## Références

- Ashbaugh, A. R., Houle-Johnson, S., Herbert, C., El-Hage, W. et Brunet, A. (2016). Psychometric Validation of the English and French Versions of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5). *PLOS ONE*, 11(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161645>
- Baie, L., Hucklenbroich, K., Hampel, N., Ehrental, J. C., Heuft, G et Burgmer, M. (2020). Steht das strukturelle Integrationsniveau nach OPD-2 in Zusammenhang mit der Symptomschwere einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)? – Eine Kohortenstudie bei Patienten einer Trauma-Ambulanz [Level of personality functioning (OPD-2) and the symptom severity of posttraumatic stress disorder: A cohort study]. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 66(1), 5–19. <https://doi.org/10.13109/zptm.2020.66.1.5>
- Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., Bryant, R. A., Humayun, A., Jones, L. M., Kagee, A., Rousseau, C., Somasundaram, D., Suzuki, Y., Wessely, S., van Ommeren, M. et Reed, G. M. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 58, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.001>
- Cloitre, M., Hyland, P., Bisson, J. I., Brewin, C. R., Roberts, N. P., Karatzias, T. et Shevlin, M. (2019). ICD-11 posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in the United States: A population-based study. *Journal of Traumatic Stress*, 32(6), 833–842. <https://doi.org/10.1002/jts.22454>
- Cyr, G., Bélanger, C. et Godbout, N. (2022). French translation and validation of the International Trauma Questionnaire in a Canadian community sample. *Child Abuse & Neglect*, 128, 105627. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105627>
- Ford, J. D. et Courtois, C. A. (2021). Complex PTSD and borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00155-9>
- Frewen, P., Zhu, J. et Lanius, R. (2019). Lifetime traumatic stressors and adverse childhood experiences uniquely predict concurrent PTSD, complex PTSD, and dissociative subtype of PTSD symptoms whereas recent adult non-traumatic stressors do not: Results from an online survey study. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1606625>
- Friedman, M. J. (2013). Finalizing PTSD in DSM-5: Getting here from there and where to go next. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 548–556. <https://doi.org/10.1002/jts.21840>
- Gamache, D., Savard, C., Leclerc, P., Payant, M., Côté, A., Faucher, J., Lampron, M. et Tremblay, M. (2021). Latent profiles of patients with borderline pathology based on the alternative DSM-5 model for personality disorders. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(4). <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00146-w>
- Godbout, N., Daspe, M.-È., Runtz, M., Cyr, G. et Briere, J. (2019). Childhood maltreatment, attachment, and borderline personality-related symptoms: Gender-specific structural equation models. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(1), 90–98. <https://doi.org/acces.bibl.ulaval.ca/10.1037/tra0000403>
- Hopwood, C. J. (2025). Personality functioning, problems in living, and personality traits. *Journal of Personality Assessment*, 107(2), 143–158. <https://doi.org/10.1080/00223891.2024.2345880>
- Hyland, P., Karatzias, T., Shevlin, M. et Cloitre, M. (2019). Examining the discriminant validity of complex posttraumatic stress disorder and borderline personality disorder symptoms: Results from a United Kingdom population sample. *Journal of Traumatic Stress*, 32(6), 855–863. <https://doi.org/10.1002/jts.22444>
- Hyland, P., Murphy, J., Shevlin, M., Vallières, F., McElroy, E., Elklit, A., Christoffersen, M. et Cloitre, M. (2017). Variation in post-traumatic response: The role of trauma type in predicting ICD-11 PTSD and CPTSD symptoms. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(6), 727–736. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1350-8>
- Joshi, D., Raina, P., Tonmyr, L., MacMillan, H. L. et Gonzalez, A. (2021). Prevalence of adverse childhood experiences among individuals aged 45 to 85 years: A cross-sectional analysis of the Canadian Longitudinal Study on Aging. *CMAJ Open*, 9(1), E158–E166. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200064>
- Jowett, S., Karatzias, T., Shevlin, M. et Albert, I. (2020). Differentiating symptom profiles of ICD-11 PTSD, complex PTSD, and borderline personality disorder: A latent class analysis in a multiply traumatized sample. *Personality Disorders*, 11(1), 36–45. <https://doi.org/10.1037/per0000346>

- Karatzias, T., Bohus, M., Shevlin, M., Hyland, P., Bisson, J. I., Roberts, N. et Cloitre, M. (2023). Distinguishing between ICD-11 complex post-traumatic stress disorder and borderline personality disorder: Clinical guide and recommendations for future research. *The British Journal of Psychiatry*, 223(3), 403–406. <https://doi.org/10.1192/bjp.2023.80>
- Kerber, A., Ehrenthal, J. C., Zimmermann, J., Remmers, C., Nolte, T., Wendt, L. P., Heim, P., Müller, S., Beintner, I. et Knaevelsrud, C. (2024). Examining the role of personality functioning in a hierarchical taxonomy of psychopathology using two years of ambulatory assessed data. *Translational Psychiatry*, 14(340). <https://doi.org/10.1038/s41398-024-03046-z>
- Lacharité, C., Desaulnier, R. et St-Laurent, D. (2002). Le questionnaire des traumatismes vécus dans l'enfance. Trois-Rivières : GREDEF, Université du Québec à Trois-Rivières. Traduction française de Childhood Trauma Questionnaire : A Retrospective Self-report, de D. Bernstein et L. Fink (1998). Repéré le 10 septembre 2024 sur <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/2025/1/030140707.pdf>
- Le Corff, Y., Aluja, A., Rossi, G., Lapalme, M., Forget, K., García, L. F. et Rolland, J. P. (2022). Construct validity of the Dutch, English, French, and Spanish LPFS-BF 2.0: Measurement invariance across language and gender and criterion validity. *Journal of Personality Disorders*, 36(6), 662–679. <https://doi.org/10.1521/pepi.2022.36.6.662>
- Lortye, S. A., Will, J. P., Rameckers, S. A., Marquenie, L. A., Goudriaan, A. E., Arntz, A. et de Waal, M. M. (2024). Types of childhood maltreatment as predictors of posttraumatic stress disorder severity and complex posttraumatic stress disorder in patients with substance use disorders. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), 2367179. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2367179>
- Mulay, A. L., Waugh, M. H., Fillauer, J. P., Bender, D. S., Bram, A., Cain, N. M., Caligor, E., Forbes, M. K., Goodrich, L. B., Kamphuis, J. H., Keeley, J. W., Krueger, R. F., Kurtz, J. E., Jacobsson, P., Lewis, K. C., Rossi, G. M. P., Ridenour, J. M., Roche, M., Sellbom, M., ... Skodol, A. E. (2019). Borderline personality disorder diagnosis in a new key. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 6(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s40479-019-0116-1>
- Organisation mondiale de la Santé. (2022). CIM-11 : Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (11e éd.). <https://icd.who.int/fr>
- Porter, C., Palmier-Claus, J., Branitsky, A., Mansell, W., Warwick, H. et Varese, F. (2020). Childhood adversity and borderline personality disorder: A meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/acps.13118>
- Prada, P. et Perroud, N. (2010). La liste des symptômes borderline. Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. Traduction française de Borderline Symptoms List, de M. Bohus et al. (2008). Repéré le 10 septembre 2024 de [https://www.zi-mannheim.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/forschung/PSM\\_downloads/BSL23\\_french2010\\_20100909\\_Translation\\_Prada\\_Perroud.pdf](https://www.zi-mannheim.de/fileadmin/user_upload/downloads/forschung/PSM_downloads/BSL23_french2010_20100909_Translation_Prada_Perroud.pdf)
- Schalinski, I., Teicher, M. H., Nischk, D., Hinderer, E., Müller, O. et Rockstroh, B. (2016). Type and timing of adverse childhood experiences differentially affect severity of PTSD, dissociative and depressive symptoms in adult inpatients. *BMC Psychiatry*, 16(1), 295. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1004-5>
- Tezel, F. K., Kışlak, Ş. T. et Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 52(3), 226–232. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.5152/npa.2015.7118>
- Vanwoerden, S. et Stepp, S. D. (2022). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, alternative model conceptualization of borderline personality disorder: A review of the evidence. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 13(4), 402–406. <https://doi.org/10.1037/per0000563>
- Walsh, K., Fortier, M. A. et Dilillo, D. (2010). Adult coping with childhood sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Aggression and Violent Behavior*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2009.06.009>

## Pour citer l'article

Matte-Breton, B., Bouchard-Asselin, C., Beauchamp, L., Martin-Gagnon, G. & Ensink, K. (2026). Pathologies post-traumatiques et personnalité limite : contribution de la maltraitance infantile et du fonctionnement de la personnalité. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 15(2), 36-39.

## Droits d'auteur

© 2026 Matte-Breton, Bouchard-Asselin, Beauchamp, Martin-Gagnon & Ensink. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.