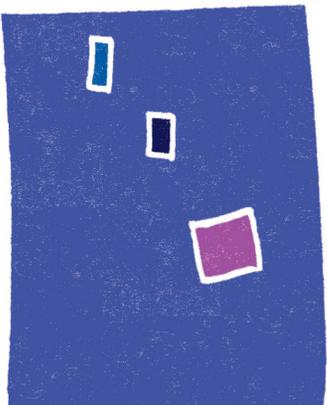


Martin Desseilles - Nader Perroud - Bernadette Grosjean

# Manuel du bipolaire



EYROLLES



Le trouble bipolaire projette un individu dans une alternance de phases dépressives et exaltées. Il y a ceux qui créent et sont portés par une euphorie à déplacer les montagnes. Ceux qui sont terrassés par le vide et la tristesse. Ceux qui parlent tout le temps et sont hyperactifs, insensibles au sommeil. Puis qui ne parlent plus du tout et ne bougent plus du tout. Ceux qui abusent de drogues, d'achats, de risques. Ceux qui travaillent tout le temps. Ceux qui ne savent plus travailler. Ceux qui se retrouvent seuls car leurs proches les ont quittés.

La bipolarité toucherait 2,6 % de la population adulte. Quels sont ses symptômes ? Existe-t-il un test fiable ? Que faire face à la maladie ? Comment aider un proche bipolaire ?

Ce livre présente de manière pratique l'histoire du trouble, ses symptômes, son étiologie, ses mécanismes neurobiologiques et ses traitements. En convoquant la psychologie positive, la psychiatrie et les neurosciences, il propose aux bipolaires et à leurs proches de nouvelles voies pour aborder plus sereinement leurs difficultés.

**Martin Desseilles** est médecin psychiatre, psychothérapeute et professeur à l'université de Namur (Belgique).

**Nader Perroud** est médecin psychiatre et psychothérapeute aux hôpitaux universitaires de Genève (Suisse), et chargé de cours à la faculté de médecine de l'université de Genève. Il est reconnu internationalement pour ses travaux sur les conduites suicidaires.

**Bernadette Grosjean** est médecin psychiatre et psychothérapeute à Los Angeles. Elle est professeur de psychiatrie à la faculté de médecine de l'université UCLA (États-Unis).



Ce manuel arrive à point pour offrir des connaissances aussi accessibles que fiables sur cette maladie si fréquente. Toute personne désireuse de se renseigner sur ce trouble trouvera dans ce livre un large éventail de réponses aux questions les plus fréquemment posées. Cette somme d'informations, exhaustive mais nuancée, traduit la grande ouverture d'esprit de ses auteurs. Grâce à la particularité innovante d'un site Internet associé à l'ouvrage, le lecteur pourra échanger avec ses auteurs, et ainsi contribuer à une oeuvre collective vivante, en constante évolution, adaptée aux besoins qu'il aura exprimés. Félicitations à ses auteurs.

**Serge Beaulieu, MD, PhD, FRCPC**

Professeur agrégé, département de  
Psychiatrie de l'université McGill, Canada

Chef médical, Institut universitaire en  
santé mentale Douglas, Canada





Dans la lignée du *Manuel du borderline* et de son succès largement mérité, voici le *Manuel du bipolaire*. Ce livre, très agréable à lire, est une source importante d'informations et révèle dans le vaste champ de la bipolarité les données les plus récentes de la recherche et des avancées cliniques. Les nombreuses questions que peuvent se poser les personnes souffrant du trouble bipolaire ou leurs proches et leur famille, trouveront tout au long de ces pages des réponses présentées de manière didactique. Les soignants y puiseront également de précieuses informations susceptibles d'être abordées et discutées avec les patients et leur entourage. Une autre qualité de ce manuel est de participer de manière efficace à la « déstigmatisation » des personnes bipolaires.

Il ne fait aucun doute que le *Manuel du bipolaire* sera accueilli avec beaucoup d'intérêt et de joie par les lecteurs, dans un domaine où les ouvrages en français sont encore peu nombreux.

**Jean-Michel Aubry**

Chef du département de Santé mentale et Psychiatrie, hôpitaux universitaires de Genève

Professeur de psychiatrie à la faculté de médecine de Genève



Martin Desseilles  
Nader Perroud  
Bernadette Grosjean

**Manuel**  
du  
bipolaire

Groupe Eyrolles  
61, Bd Saint-Germain  
75240 Paris Cedex 05  
[www.editions-eyrolles.com](http://www.editions-eyrolles.com)

Avec la collaboration de Muriel Guaveïa  
Illustrations : Sylvain Mérot

En application de la loi du 11 mars 1957, il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage, sur quelque support que ce soit, sans autorisation de l'éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris.

© Groupe Eyrolles, 2017  
ISBN : 978-2-212-56432-7

Martin Desseilles  
Nader Perroud  
Bernadette Grosjean

**Manuel**  
**du**  
**bipolaire**

EYROLLES





# Sommaire

|                    |    |
|--------------------|----|
| Préfaces .....     | 11 |
| Avant-propos ..... | 13 |

## *Introduction*

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| « Suis-je bipolaire ? » ..... | 17 |
|-------------------------------|----|

## *Chapitre 1*

|   |    |
|---|----|
| D'où ça vient « bipolaire » ? .....                               | 27 |
| D'Hippocrate à Kraepelin .....                                    | 28 |
| Naissance de l'aliénation .....                                   | 32 |
| Classification des désordres... et vocabulaire .....              | 34 |
| Traitement de choc... et autres panacées .....                    | 35 |
| L'utilisation de l'électricité pour les électrochocs .....        | 37 |
| La chirurgie, du côté des thérapies de choc... choquantes ! ..... | 37 |
| L'ère de la psychopharmacologie .....                             | 39 |
| La relation humaine dans le soin, toujours nécessaire .....       | 41 |
| Attention au réductionnisme ! .....                               | 42 |
| Retour aux sources .....  | 43 |

## *Chapitre 2*

|  |    |
|--|----|
| Carte d'identité du bipolaire .....                                  | 45 |
| Interroger les prises en charge qui ne fonctionnent pas .....        | 46 |
| Géographie du trouble bipolaire .....                                | 48 |
| Âge de début et signes précurseurs .....                             | 48 |
| L'hérédité, la génétique et les facteurs environnementaux .....      | 49 |
| Contexte du trouble bipolaire : les chiffres .....                   | 51 |
| Quelques données épidémiologiques .....                              | 51 |
| Durées indicatives des phases .....                                  | 52 |
| Bipolaires d'ici et d'ailleurs : similaires de Dakar à Paris ? ..... | 53 |
| Aspects culturels et transculturels .....                            | 53 |
| Classer les maladies malgré la diversité culturelle ? .....          | 54 |
| Haut potentiel et bipolarité .....                                   | 55 |
| Bipolarité et créativité .....                                       | 56 |

## Chapitre 3

|  |    |
|--|----|
| <b>Quel test faire pour savoir si je suis bipolaire ?</b> .....          | 57 |
| Classifications, dimensions, spectres : les facettes du diagnostic ..... | 58 |
| Le mythe d'un diagnostic purement physique ou biologique .....           | 59 |
| Les marqueurs biologiques, une piste déterminante ? .....                | 60 |
| Observer la structure du cerveau et sa façon de fonctionner .....        | 60 |
| Chercher du côté des gènes ou du système immunitaire .....               | 61 |
| Un diagnostic ou des diagnostics ? .....                                 | 63 |
| Poser le diagnostic, opération délicate et incertaine ! .....            | 64 |
| Facteurs infectieux et trouble bipolaire .....                           | 67 |
| Stress <i>in utero</i> et trouble bipolaire .....                        | 67 |
| Hormones et bipolarité .....   | 68 |

## Chapitre 4

|  |    |
|--|----|
| <b>Raconter son histoire et être auteur de sa vie</b> .....  | 71 |
| Thérapie narrative et trouble bipolaire .....                | 72 |
| Une thérapie brève, centrée sur les solutions .....          | 72 |
| Mettre du sens à l'histoire vécue .....                      | 73 |
| L'histoire de Christel .....                                 | 74 |
| Une frénésie inhabituelle... .....                           | 74 |
| Changements de traitements, de lieux, de praticiens... ..... | 76 |
| Quand ça monte... .....                                      | 78 |
| Plus besoin de rien ? .....                                  | 79 |
| Tous azimuts ! .....   | 79 |
| L'envie d'en finir... .....                                  | 81 |
| Un espoir de stabilité .....                                 | 82 |

## Chapitre 5

|  |    |
|--|----|
| <b>Tous bipolaires ?</b> .....   | 83 |
| Le décours de la manie et de la dépression : tous bipolaires ? .....   | 84 |
| La ligne d'humeur .....  | 85 |
| Quelles sont vos pensées ? .....                                       | 87 |
| Certaines personnalités prédisposent-elles à devenir bipolaire ? ..... | 88 |
| Entretien avec mon jardinier .....                                     | 90 |
| Trouver l'équilibre .....  | 91 |
| La bipolarité cortisonique .....                                       | 93 |
| La stabilisation, avec l'aide d'une équipe mobile .....                | 94 |

## Chapitre 6

|   |           |
|---|-----------|
| <b>« J'explose, je plonge, je veux mourir, je t'adore, je prends des risques... Suis-je bipolaire ou borderline ? »</b> ..... | <b>97</b> |
| Trouble de la personnalité borderline... Suis-je concerné ? .....   | 98        |
| Quelques différences entre les troubles .....   | 99        |
| Comment savoir si je souffre d'un trouble borderline ? .....  | 100       |
| Les symptômes en bref .....   | 102       |
| J'ai peur que l'on m'abandonne .....  | 102       |
| J'ai des problèmes relationnels .....   | 104       |
| Je ne sais pas qui je suis .....  | 104       |
| Je me mets en danger .....  | 105       |
| J'ai besoin de me faire du mal .....  | 105       |
| Je change tout le temps d'humeur .....  | 106       |
| Je me sens vide .....   | 107       |
| J'explose ! .....   | 108       |
| Je me sens parano .....   | 109       |
| Étiologie et traitement du trouble borderline .....   | 109       |

## Chapitre 7

|  |            |
|--|------------|
| <b>De « Je n'ai plus besoin de dormir ! » à « Je dors tout le temps... »</b> ..... | <b>111</b> |
| Surveiller son sommeil pour éviter d'être hospitalisé .....                        | 113        |
| Le rythme circadien .....  | 113        |
| La structure du sommeil .....  | 116        |
| Le sommeil dans le trouble bipolaire .....   | 117        |
| Autres pathologies du sommeil fréquemment rencontrées .....                        | 119        |
| Le syndrome des jambes sans repos .....  | 119        |
| Le syndrome des mouvements périodiques des jambes .....                            | 120        |
| Le syndrome d'apnées et d'hypopnées obstructives du sommeil .....                  | 121        |
| Autres considérations sur le sommeil .....   | 122        |
| Luminothérapie .....   | 123        |
| L'impact des saisons sur les pensées, la mémoire et l'attention .....              | 125        |
| Printemps, humeur et maladie mentale .....   | 126        |

## Chapitre 8

|  |            |
|--|------------|
| <b>Les causes des dépressions</b> .....                          | <b>127</b> |
| La dépression ou les dépressions ? .....                         | 128        |
| Modèles étiologiques de la dépression .....                      | 129        |
| Le modèle psychanalytique .....                                  | 129        |
| Le modèle comportemental et les théories environnementales ..... | 132        |
| Le modèle cognitif .....   | 133        |
| Le modèle systémique .....                                       | 137        |

|   |     |
|---|-----|
| Le modèle biologique et neuropsychologique . . . . .                | 137 |
| Le modèle intégratif ou d'étiopathogénie multifactorielle . . . . . | 139 |
| Dépression unipolaire ou bipolaire ? . . . . .                      | 140 |

## Chapitre 9

|   |            |
|---|------------|
| <b>Le bipolaire et la mort . . . . .</b>  | <b>145</b> |
| Est-il possible de prévenir un acte suicidaire ? . . . . .                            | 147        |
| S'autoévaluer : le suicide, est-ce un risque pour moi ? . . . . .                     | 149        |
| Les facteurs de risque . . . . .  | 152        |
| Différents types de suicide pour différents contextes sociaux . . . . .               | 152        |
| <b>Histoires de vie, histoires de mort : le suicide chez les bipolaires . . . . .</b> | <b>154</b> |
| Plus fréquent dans les phases de dépression ou de manie ? . . . . .                   | 154        |
| La négation d'organe : une autre façon d'expérimenter la mort ? . . . . .             | 155        |
| Retrait(e) social(e) : une douleur qui peut aller jusqu'au suicide . . . . .          | 157        |
| Abus de substances et suicide : combinaison fatale . . . . .                          | 158        |
| La mortalité chez les bipolaires : accrue par des problèmes physiques ? . . . . .     | 159        |

## Chapitre 10

|   |            |
|---|------------|
| <b>Familles et proches . . . . .</b>  | <b>161</b> |
| Cliniciens et proches, l'alliance thérapeutique . . . . .                         | 162        |
| Découvrir la famille et son filtre de tolérance spécifique . . . . .              | 163        |
| Distinguer dépression et démence, avec l'aide de la famille . . . . .             | 164        |
| La bipolarité du sujet âgé . . . . .  | 165        |
| Au-delà des proches, les soignants proches ! . . . . .                            | 166        |
| La capacité, la responsabilité et le consentement éclairé au traitement . . . . . | 167        |
| Comment prendre une décision d'hospitalisation contrainte ? . . . . .             | 168        |
| <b>Troubles dans la filiation . . . . .</b>                                       | <b>170</b> |
| Place et rôle des familles . . . . .  | 172        |
| Familles inquiètes, familles menaçantes . . . . .                                 | 172        |
| Psychoéducation : un bénéfice pour le patient et sa famille . . . . .             | 173        |
| Quelques conseils pour les familles et les proches . . . . .                      | 175        |

## Chapitre 11

|   |            |
|---|------------|
| <b>Les médicaments . . . . .</b>  | <b>177</b> |
| Quelques notions préalables avant d'aborder les traitements . . . . .   | 180        |
| L'observance, la prise du traitement et la pharmaco-éducation . . . . . | 180        |
| <b>Les traitements médicamenteux du trouble bipolaire . . . . .</b>     | <b>183</b> |
| <b>Quels sont ces traitements et comment agissent-ils ? . . . . .</b>   | <b>184</b> |
| Les thymorégulateurs . . . . .  | 184        |
| Le lithium, la molécule star . . . . .                                  | 185        |
| Les anticonvulsivants . . . . .   | 187        |
| Les antipsychotiques/neuroleptiques atypiques . . . . .                 | 188        |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Le traitement des différentes phases</b> . . . . .                             | <b>190</b> |
| Le traitement de la phase maniaque . . . . .                                      | 190        |
| Le traitement des états mixtes . . . . .  | 191        |
| Le traitement de la dépression bipolaire . . . . .                                | 191        |
| La stabilisation de l'état . . . . .  | 192        |
| Des algorithmes pour soigner . . . . .  | 196        |
| Le traitement du trouble bipolaire : protection ou toxicité neuronale ? . . . . . | 199        |

## Chapitre 12

|  |            |
|--|------------|
| <b>L'électroconvulsivothérapie</b> . . . . .                           | <b>201</b> |
| <b>Une technique à l'histoire controversée</b> . . . . .               | <b>202</b> |
| Historique . . . . .   | 203        |
| Soigner (parfois) contre l'avis d'autres soignants . . . . .           | 204        |
| Indications . . . . .  | 204        |
| La dépression mélancolique . . . . .                                   | 205        |
| La manie . . . . .   | 205        |
| La schizophrénie . . . . .   | 205        |
| La catatonie . . . . .   | 206        |
| Autres affections et cas particuliers . . . . .                        | 206        |
| <b>Contre-indications</b> . . . . .                                    | <b>208</b> |
| Contre-indications liées au choc . . . . .                             | 208        |
| Contre-indications liées à l'anesthésie et à la curarisation . . . . . | 208        |
| <b>Pratique de l'ECT</b> . . . . .                                     | <b>208</b> |
| Les préalables . . . . .   | 208        |
| La technique . . . . .   | 208        |
| <b>Effets indésirables et complications</b> . . . . .                  | <b>209</b> |

## Chapitre 13

|  |            |
|--|------------|
| <b>Les psychothérapies</b> . . . . .   | <b>211</b> |
| <b>La psychothérapie : à quoi ça sert ?</b> . . . . .                          | <b>212</b> |
| La psychoéducation . . . . .   | 214        |
| Les thérapies cognitivocomportementales (TCC) . . . . .                        | 216        |
| Les étapes habituelles d'une TCC . . . . .                                     | 217        |
| Nos émotions et cognitions, à l'origine de nos représentations . . . . .       | 218        |
| Les thérapies interpersonnelles et d'aménagement des rythmes sociaux . . . . . | 221        |
| La remédiation cognitive . . . . .   | 222        |
| Thérapies fondées sur la pleine conscience . . . . .                           | 223        |
| L'approche psychothérapeutique d'inspiration psychanalytique . . . . .         | 224        |
| La thérapie familiale . . . . .  | 225        |
| Les thérapies du futur . . . . .   | 225        |

## Chapitre 14

|   |            |
|---|------------|
| <b>La régulation des émotions : quel travail émotionnel chez les bipolaires ?</b> . . . . . | <b>227</b> |
| Comment définir une émotion ? . . . . .   | 230        |
| Les fonctions des émotions . . . . .  | 232        |
| Quand les émotions fonctionnelles deviennent dysfonctionnelles . . . . .                    | 233        |
| Les normes émotionnelles . . . . .  | 235        |
| Stratégies fonctionnelles ou dysfonctionnelles pour réguler les émotions . . . . .          | 237        |
| La méditation de pleine conscience – pour court-circuiter les pensées ! . . . . .           | 239        |

## Chapitre 15

|  |            |
|--|------------|
| <b>Votre plan d'action personnalisé</b> . . . . .                                      | <b>243</b> |
| Déterminer votre état d'humeur . . . . .   | 244        |
| C'est urgent ! . . . . .   | 247        |
| Prévenir les comportements suicidaires . . . . .                                       | 247        |
| N'attendez pas que cela passe : faites quelque chose ! . . . . .                       | 247        |
| Appelez les urgences ou votre médecin ! . . . . .                                      | 247        |
| Un traitement de réserve sur vous, après discussion avec votre médecin . . . . .       | 247        |
| Changez-vous les idées afin de diminuer les ruminations dépressives . . . . .          | 248        |
| Gardez à l'esprit que cela va passer . . . . .   | 248        |
| Ça ne va pas, loin de là ! . . . . .   | 249        |
| Éloignez le stimulus générateur d'une baisse ou d'une hausse de votre humeur . . . . . | 249        |
| Acceptez les pensées présentes et arrêtez le cercle vicieux des ruminations . . . . .  | 249        |
| Une tension qui flotte en permanence ? . . . . .                                       | 251        |
| Évaluer son humeur et son état psychique . . . . .                                     | 251        |
| Ramener la tension à un seuil acceptable . . . . .                                     | 251        |
| <br>   |            |
| <b>Conclusion</b> . . . . .  | <b>253</b> |
| <b>Postface</b> . . . . .  | <b>255</b> |
| <b>Glossaire</b> . . . . .   | <b>257</b> |
| <b>Remerciements</b> . . . . .   | <b>261</b> |

# Préfaces

J'avais 12 ans lorsque j'ai été confronté pour la première fois au trouble bipolaire. Cela faisait quelques semaines qu'un membre très proche de ma famille – nous l'appellerons Ben – planifiait une grande fête d'anniversaire pour ses 40 ans. Il s'était mis en tête de planter quarante arbres dans le parc de la Paix non loin de chez lui. Du haut de mes 12 ans, l'idée me paraissait un peu saugrenue, clairement narcissique mais pas totalement stupide. Après tout, 40 ans, ça se fête ! Cependant, au fur et à mesure des semaines son projet devenait de plus en plus ambitieux, puis de plus en plus délirant. La liste des invités ne cessait d'augmenter – 100, 200, puis 500 amis. Il lui fallait des chanteurs, des photographes, des politiques. Il passait des heures au téléphone à essayer de contacter Shimon Peres et Yasser Arafat – les leaders respectifs d'Israël et de la Palestine – dont il était convaincu qu'ils passeraient boire un verre et enterrer la hache de guerre lors de sa petite sauterie.

Lors de la fête, je me souviens avoir vu Ben exalté mais aussi épuisé – il ne dormait quasiment plus depuis plusieurs semaines –, nerveux, déçu (contre toute attente, Peres et Arafat n'étaient pas venus !), aboyant ses ordres à ses proches et ne supportant pas la moindre contrariété. Très vite l'euphorie a fait place à la tristesse, aux remords, à la honte. C'était sa première dépression et elle a duré plusieurs mois.

Depuis ce jour les phases maniaques et dépressives se sont succédé. En période d'exaltation il était capable de choses extraordinaires comme faire planter des centaines d'arbres, écrire un manifeste de réforme de l'enseignement de plus de 100 pages en une nuit, ou encore se substituer à l'artificier de la ville et exécuter sans aide le feu d'artifice du 14 Juillet dans son jardin. En période dépressive, il ne quittait plus son fauteuil, s'anesthésiait au whisky et voulait mourir. Moi, comme tant d'autres proches d'une personne souffrant de maniaque-dépression, j'assistais impuissant à cette succession de cycles infernaux. Entre incompréhension, tristesse et colère. Entre envie de le consoler, de l'assommer ou de le secouer. Entre hospitalisations psychiatriques inadaptées et médecins dépassés.

De bien des façons, ce livre est celui que j'aurais dû avoir entre les mains il y a vingt ans pour mieux comprendre le mal qui habitait Ben et m'aider à gérer tant sa souffrance que la mienne. Dans un style résolument clair, pratique et didactique, Martin Desseilles, Nader Perroud et Bernadette Grosjean nous livrent ici un ouvrage remarquable qui fournira aux personnes atteintes du trouble bipolaire et à leurs proches de nombreuses clés pour mieux vivre cette maladie souvent mal comprise.

Au-delà du guide pratique, ce livre offre également une très belle synthèse de l'état de la connaissance scientifique sur la maniaque-dépression, particulièrement utile aux médecins, psychologues et autres professionnels de la santé régulièrement confrontés à cette maladie. Chercheur de renommée internationale, le professeur Martin Desseilles est à la pointe des dernières avancées scientifiques en psychiatrie et en psychologie des émotions. Les nouvelles formes de prise en charge thérapeutique et de psychoéducation présentées dans ce livre laissent entrevoir le futur avec optimisme. La souffrance de la personne bipolaire et de ses proches n'est plus une fatalité : on peut être bipolaire et heureux dans ses relations, son travail et sa vie !

**Jordi Quoidbach**

Docteur en psychologie et professeur à l'université Pompeu Fabra de Barcelone.

Le trouble bipolaire et sa prise en charge ont fait l'objet de tant d'engouements et de controverses qu'il devient difficile d'obtenir une information fiable et juste sur le sujet. Dans cette perspective, un livre se présentant comme une source d'information est un cadeau désespérément attendu par les patients, leurs familles et les professionnels de la santé.

Le *Manuel du bipolaire* fait le point sur les connaissances actuelles du trouble, et ce pour un large lectorat. Si vous connaissez une personne souffrant d'un trouble bipolaire ou si vous suspectez que vous pourriez souffrir de ce trouble, au fil de ces pages vous aurez accès à une pédagogie claire et accessible, et découvrirez tout ce que vous devez savoir sur le diagnostic, les causes et les traitements de la bipolarité. De nombreuses histoires personnelles illustrent cette synthèse clinique et scientifique, et permettent au lecteur d'appréhender les stratégies et les traitements qui l'aideront réellement.

En tant que vrai « manuel », le livre éclaire tous les aspects de la physiologie humaine qui sont nécessaires à la compréhension du trouble bipolaire. Ainsi, le lecteur pourra puiser dans l'actualité des connaissances sur le sommeil, les rythmes circadiens et l'imagerie fonctionnelle du cerveau. Le chapitre sur le rôle de la famille ainsi que celui sur les médicaments livrent de nombreuses suggestions pratiques pondérées et basées sur l'expérimentation scientifique.

Ce livre à ambition encyclopédique est cependant aussi facile à lire qu'un roman. Je félicite les auteurs et souhaite une bonne lecture à quiconque désire en savoir plus sur le trouble bipolaire.

**Rudolf Uher**

Professeur, chaire de Recherche canadienne en interventions précoces  
Université de Dalhousie, Nouvelle-Écosse, Canada

# Avant-propos

Si vous tenez ce manuel entre vos mains, il est probable que vous-même ou l'un de vos proches présentez certaines caractéristiques du trouble de l'humeur que l'on appelle bipolaire aujourd'hui. Peut-être êtes-vous un soignant qui voyez régulièrement des personnes souffrant de ce que vous pensez être de la bipolarité, peut-être êtes-vous en charge de donner de l'information aux familles et aux proches pour accompagner tant les bipolaires que leur entourage. Vous avez certainement déjà cherché à mettre du sens sur ce que l'on vous a dit être un burnout, une dépression, une manie ou une bipolarité, aussi bien sur Internet que sur des forums, dans les livres ou d'autres médias. Vous souhaitez certainement comprendre ce qui se cache derrière le terme même de « bipolaire » mais aussi « maniaco-dépression », « lithium », « thymorégulateurs » ou « antidépresseurs ». Vous voulez sans doute savoir quelles thérapies existent dans cette situation, pour vous et pour vos proches. Vous avez peut-être envie d'en finir avec les réactions d'incompréhension, voire de rejet, liées à la souffrance entraînée par vos mouvements d'humeur.

Le terme « bipolaire » est relativement récent, mais la souffrance qui s'y rattache est ancienne et se retrouve sous différents vocables dans l'histoire de l'humanité : mélancolie, folie à double forme, maniaco-dépression. Ce trouble de l'humeur touche jusqu'à 5 % de la population selon certaines études et représente un fardeau de souffrance pour les bipolaires et leurs proches, sans compter les difficultés liées à l'instabilité qu'il engendre – instabilité rarement compatible avec l'épanouissement dans une profession ou une communauté. Car là où le borderline est instable dans ses émotions au jour le jour, le bipolaire est instable dans son humeur, parfois pendant des semaines ou des mois. Avec ce livre, vous comprendrez mieux les liens entre émotions et humeur. Plusieurs chapitres illustrent l'importance de la régulation des émotions chez les bipolaires ou les liens entre borderline et bipolaire. De nombreux témoignages ou histoires cliniques, tout au long de l'ouvrage, éclairent également ces troubles dont les symptômes les plus classiques sont les changements d'humeur progressifs, sur des durées relativement longues (alors que dans d'autres troubles, ces changements sont foudroyants). D'autres symptômes sont aussi détaillés, sur leurs deux versants opposés ou pôles : la toute-puissance maniaque ou la culpabilité extrême de la mélancolie ; l'absence de besoin de sommeil dans la manie et le besoin de dormir tout le temps dans la dépression ; la nécessité de parler sans cesse dans la manie et l'absence de communication dans la mélancolie, les pensées qui vont trop vite dans la manie et qui vont trop lentement dans la dépression, la distractibilité maniaque et l'impossibilité de se concentrer dans la dépression, l'hyperactivité maniaque et la fatigue dépressive, la désinhibition maniaque et l'inhibition dépressive, l'irritabilité maniaque ou dépressive, la psychose maniaque ou dépressive, les idées de mort dans la dépression et la mélancolie, et les sentiments de toute-puissance pouvant entraîner des prises de risque inconsidérées dans la manie. En effet, qui dit bipolaire dit deux pôles. Si les exemples d'une bipolarité sont légion dans la nature ou dans les objets, comme les pôles nord et sud de la terre, les pôles positif et négatif d'une pile, ils abondent également chez l'être humain, avec la bipolarité de la sexualité, avec l'anima et l'animus chez Carl Jung en psychanalyse...

Après des siècles de clichés et descriptions, cette maladie reste toujours aussi mystérieuse que fascinante. Parfois associée au génie et à la créativité par certains aspects, elle peut aussi être synonyme de la souffrance la plus atroce et faire d'une personne un « mort vivant ». Les répercussions sur les proches ont longtemps été négligées et rendues taboues, par les familles elles-mêmes voire la société tout entière. Lors de ces dix dernières années cependant, entre les définitions rigoureuses et les éclairages neurobiologiques ainsi que les pistes psychothérapeutiques et psychopharmacologiques, la possibilité d'une information spécifique et rigoureuse partagée directement avec la personne en souffrance et son entourage est apparue comme

un facteur essentiel dans la prise en charge, avec la mise sur pied de groupes de patients, de groupes de psychoéducation, d'entretiens de famille, de rencontres avec les proches. Grâce aux témoignages tant de médecins ayant souffert de ce trouble qu'à ceux de nombreux patients, nous avons aujourd'hui accès à des descriptions de plus en plus précises du vécu subjectif des phases maniaque ou dépressive. L'entourage est désormais plus écouté et le regard que la société porte sur cette souffrance, ainsi que les difficultés importantes de la prise en charge clinique sont davantage pris en compte.

La bonne nouvelle est que cette maladie très ancienne est traitable. Cependant, il reste beaucoup d'idées préconçues. Par ailleurs, si les moyens de la prise en charge sont de mieux en mieux connus, il n'en reste pas moins que cette dernière est longue, difficile et parsemée d'embûches. Celles-ci sont aussi bien liées à la complexité ou à la lenteur de détermination du diagnostic qu'à la difficulté d'accepter la maladie elle-même ou au rejet fréquent des personnes souffrant de maladies mentales et de leur entourage par la société.

Il n'en reste pas moins que la première étape dans la tentative de résolution d'un problème consiste à l'identifier puis à accéder à une information de qualité afin de jouer un rôle plus actif dans sa prise en charge et d'être authentiquement acteur de ses soins.

C'est dans cette longue tradition anglo-saxonne de *self help* (ou développement personnel) que ce *Manuel du bipolaire* trouve sa place. Nous sommes conscients du fait que les racines de notre pratique clinique sont ancrées dans des siècles d'un modèle médical paternaliste (où les médecins prennent parfois les décisions sans informer ni tenir compte du désir des patients et de leur entourage). Mais notre expérience en tant que cliniciens nous a convaincus de l'importance de changer notre approche et de nous orienter progressivement vers un modèle collaboratif entre les experts en santé mentale (médecins, infirmiers, psychologues, etc.) d'une part, et le patient et sa famille (eux-mêmes à considérer comme « experts » de la maladie qui les touche) d'autre part. Nous ne comptons plus les livres portant sur le trouble bipolaire rédigés – en anglais – par des cliniciens, psychiatres, psychologues, patients, ex-patients ou par leur entourage afin de permettre au plus grand nombre de mieux le comprendre. Tous ces écrits contribuant à la déstigmatisation de la bipolarité apportent un message essentiel : l'optimisme, la compassion, l'espérance et la compréhension.

C'est dans cette lignée et avec cet esprit que nous voulons apporter au monde francophone un outil similaire. Né du travail de plusieurs auteurs et contributeurs cliniciens et spécialistes des troubles de la régulation des émotions et de l'humeur, il n'a pas pour but d'être exhaustif, ni de prendre une position qui ne serait que partielle ou dogmatique. Nous avons choisi de vous livrer des perspectives actuelles afin de vous donner un bagage qui vous informe et vous invite à aller plus loin avec votre clinicien et votre entourage. Nous souhaitons que cet outil soit une source d'enrichissement personnel ainsi que de compréhension et d'espoir.

Comme nous l'avions déjà signalé lors de l'écriture d'un manuel précédent<sup>1</sup>, la plupart des livres qui abordent les problèmes de santé mentale suivent certaines règles dont le but est de diminuer la stigmatisation. Nous évitons ainsi de parler d'un individu en le désignant par le nom de son problème (plutôt que « c'est une dépressive », nous préférons dire « cette personne souffre d'une dépression »). Quoique tout à fait respectable dans la vie quotidienne, ces règles compliquent parfois la transmission claire de l'information. C'est pourquoi nous avons choisi, dans un but de simplicité et d'efficacité, de faire parfois référence aux personnes dont nous parlons en utilisant leur diagnostic « bipolaire » ou « maniaco-dépressif ».

Nous avons donc conçu ce *Manuel du bipolaire* comme un compagnon pour vous et votre entourage, voire votre soignant. Nous souhaitons qu'il vous aide à mieux comprendre les différentes expériences vécues dans le trouble bipolaire ainsi que les traitements pouvant y apporter un remède. Cependant, intituler un

1. *Manuel du borderline*, Eyrolles, 2014.

ouvrage « manuel du ... » laisse toujours le lecteur attentif un peu dubitatif. Est-ce un livre pour devenir bipolaire ? Est-ce un livre pour les bipolaires ? Quelle ne fut pas notre surprise de voir des patients nous raconter que leurs parents ne souhaitaient pas qu'ils lisent le *Manuel du borderline*, de peur « qu'ils ne deviennent borderline ». La compréhension d'un trouble est parfois étonnamment proche de sa crainte d'induction. Tel le pompier incendiaire, qui est toujours le premier sur les lieux, prêt à intervenir. Tel le Dr Knock, qui décrit les symptômes en tellement de détails que ses patients finissent par les éprouver, nous pouvons toujours, ici et là, nous identifier à la personne en souffrance... sans que cela ne fasse nécessairement de nous un bipolaire ou une borderline. Enfin, il arrive que certains sceptiques se demandent si ces maladies ne sont pas construites de toutes pièces par les experts qui sont les plus à même de les identifier. Ce n'est pas le cas. Les cliniciens sont essentiellement animés par le désir d'aider la personne en détresse, non par celui de la rendre « plus malade ». Et s'il est vrai que les théories ont évolué au fil du temps, c'est tout simplement parce que les pathologies, leur description et leur prise en charge s'accompagnent d'une composante sociale et sont influencées par l'époque où elles naissent, sont identifiées et traitées (voir en particulier le chapitre 1, sur l'histoire du trouble bipolaire).

Ce manuel n'est donc pas un livre qui risque de transformer quiconque en « parfait bipolaire », mais un livre dont le but est d'accompagner la personne en souffrance et son entourage et de les inciter, avec l'aide d'un clinicien compétent, à approfondir certaines questions.

Le terme « bipolaire » a été associé dans nos cultures occidentales contemporaines à un certain mode de vie, parfois « glamourisé » par Hollywood. De la représentation de *Le loup de Wall-Street* aux millionnaires partis de rien, la glorification de performances et d'objectifs surhumains peut nous pousser dans des situations d'épuisement et de burnout susceptibles de soulever cette question : « Suis-je bipolaire ?... Ou ai-je simplement besoin de sommeil et de vacances ? »

Enfin, vous trouverez dans ce manuel de nombreux portraits cliniques et un lexique précis, décrivant les expériences qu'un patient bipolaire exprimera de manière bien plus riche et détaillée. Car nous n'avons jamais rencontré deux personnes bipolaires identiques. La réalité se moque des classifications, des critères diagnostiques et du vocabulaire des experts. La réalité est toujours plus surprenante, complexe et unique. Les vies ne se comparent pas et les bipolaires non plus. Ce terme générique regroupe une multitude de critères et une mosaïque d'éléments donnant lieu à des présentations très différentes. Les termes « trouble de l'humeur » sont ainsi fort réducteurs, même si c'est bien de notre humeur qu'il s'agit. Ce manuel vous aidera donc à vous repérer dans les problématiques liées à la bipolarité et à distinguer les mythes des réalités d'un trouble complexe et douloureux. Il vous proposera également des pistes très concrètes pour intervenir directement sur les difficultés que vous pourriez rencontrer, tout cela en harmonie avec les personnes susceptibles de vous accompagner dans ce travail : vos proches, vos psychothérapeutes et vos médecins.

Bonne lecture !

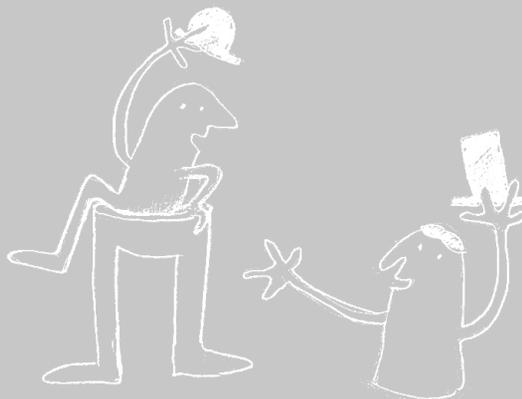
**Martin Desseilles**  
**Nader Perroud**  
**Bernadette Grosjean**



Introduction  
« Suis-je  
bipolaire ? »

*« Ce qui ne peut danser au bord des lèvres  
s'en va hurler au fond de l'âme. »*

Christian Bobin, *L'Autre Visage*.



Le mot « bipolaire » est à l'humeur ce que le mot « borderline » est aux émotions. Aujourd'hui, ces termes sont inscrits dans le langage commun. Dès que quelqu'un est un peu bizarre dans ses comportements il est étiqueté de borderline, dès que quelqu'un est d'humeur changeante, un jour bien puis un jour mal, il est étiqueté de bipolaire. Si vous êtes trop triste, ou trop joyeux, que vous dépensez trop, que vous parlez trop vite, que vous avez le goût du risque ou que vous vous bagarrez souvent, que vous consommez des substances toxiques, que vous avez essayé plusieurs fois de mettre fin à vos jours, que vous n'avez pas besoin de dormir ou que vous dormez tout le temps, que vous êtes en activité du soir au matin, que rien ne vous arrête, que vous êtes figé sur votre lit ou votre canapé pendant plusieurs semaines chaque année, que vous « pétez la forme » ou que vous vous sentez « comme une lavette », vous avez sans doute déjà été étiqueté comme bipolaire.

Mais entre ces symptômes, qui sont bien réels, et les mythes infondés sur le trouble bipolaire, comment faire la différence ? Ce manuel, écrit par des professionnels cliniciens, vous y aidera en vous donnant des illustrations concrètes sur la réalité de la souffrance bipolaire (pour les bipolaires et pour leurs proches). En le lisant, il est probable que certains d'entre vous s'identifieront ou identifieront un proche à un bipolaire. Avec, nous l'espérons, une meilleure compréhension de la signification de ce terme.

Cette introduction a pour but de vous guider dans le livre afin que vous trouviez rapidement le chapitre qui répondra à vos questions, et ce au moyen d'histoires cliniques qui vous parleront directement ! Nous avons choisi d'intégrer à ces histoires diverses caractéristiques des souffrances et difficultés fréquemment rencontrées dans la bipolarité et qui sont étroitement liées les unes aux autres.

La première partie théorique de cet ouvrage vous permettra de découvrir l'histoire de la maladie « bipolaire » ou du terme « maniaco-dépression », de ses définitions et de ses traitements. Nous y examinerons ensuite sa fréquence, les hypothèses sur ses origines et sa répartition dans le monde.

La deuxième partie vous emmènera dans une exploration approfondie des symptômes caractéristiques du trouble bipolaire. Ci-dessous, vous découvrirez de courts témoignages qui vous donneront une première indication des thèmes que recouvrent ces chapitres, auxquels vous pouvez vous reporter directement si vous le souhaitez.

Pour clôturer, la troisième partie vous expliquera quelles sont les différentes options de traitement, les potentialités et limites des approches médicamenteuses et les approches psychothérapeutiques qui ont fait leurs preuves dans le traitement des bipolaires. Vous trouverez des conseils et des références pratiques tout au long du manuel et particulièrement dans cette dernière partie.

Bien sûr, nous savons qu'aucune échelle ne peut remplacer une évaluation clinique lors d'un entretien abordant une problématique spécifique telle que la dépression ou le risque suicidaire. Ce manuel est avant tout un guide et il ne peut en aucun cas remplacer le travail que vous pourrez faire avec un spécialiste de la santé. Il peut, et c'est notre souhait, vous aider grandement à identifier vos symptômes ou les symptômes de vos proches et à choisir l'option thérapeutique qui

*sera dans un premier temps la plus adéquate à votre situation. S'informer est la première étape afin de discuter et de réfléchir avec votre spécialiste et prendre une décision avec lui.*

*La première question que certains d'entre vous se posent certainement est de savoir s'ils sont bipolaires ou pas. Voici donc quelques histoires cliniques de personnes souffrant d'un trouble bipolaire, avec la référence au chapitre dans lequel leur problématique sera plus particulièrement examinée. L'une ou l'autre de ces histoires vous interpelle-t-elle davantage, ou suscite-t-elle simplement votre curiosité ? Ce Manuel du bipolaire est à lire de manière dynamique, ce n'est pas un livre de recettes, d'instructions ou de consignes à suivre de manière dogmatique. Notez que si un symptôme ne fait pas de vous un bipolaire, le fait de ne pas présenter tous les symptômes n'exclut pas que vous le soyez. Lisez le manuel pour vous éduquer, vous informer, vous guider, et trouver des outils à partager avec votre compagnon, votre compagne, vos enfants, vos proches et votre thérapeute, qu'il soit généraliste ou spécialiste du trouble bipolaire.*

*Vous pouvez lire un chapitre avant l'autre et passer complètement ceux que vous ne souhaitez pas aborder. Vous aurez avec ce manuel un outil qui vous donnera le panorama le plus large, le plus compréhensible et le plus pratique possible d'une problématique vaste et complexe.*

## D'où ça vient « bipolaire » ?

### Sylvain

« J'ai été diagnostiqué dépressif par mon médecin traitant. Il m'a envoyé chez un psychiatre qui m'a dit que c'était peut-être de la bipolarité mais qu'il fallait être prudent avec le diagnostic et qu'il fallait attendre. Quand je lui ai expliqué que j'avais fréquemment des relations extraconjugales qui, après coup, me compliquaient l'existence, tout en ne sachant pas comment me comporter autrement, il m'a interrogé sur des périodes de dépense

d'argent ou des périodes d'humeur changeante. J'ai un peu l'impression que le terme bipolaire n'est pas très clair pour mon médecin et qu'il cherche des indices qui n'ont jamais été présents chez moi. Dans le fond, j'ai plus l'impression que les autres sont ralentis et trop rangés. C'est plutôt ça le problème pour moi. »

Dans ce chapitre 1, vous apprendrez pourquoi on parle de bipolarité et comprendrez les chemins que ce terme a pris dans l'histoire. Vous découvrirez les différents traitements et leurs cheminements historiques. Vous découvrirez également que les termes descriptifs de la bipolarité ont changé en fonction des époques.

## Carte d'identité du bipolaire

### Achille

« On me dit bipolaire quand je m'excite un peu alors que dans ma famille c'est plutôt l'excitation permanente et que nous ne nous sommes jamais sentis malades. Prenez par exemple la dernière fois où je me suis senti amoureux, j'aurais très bien pu être considéré comme bipolaire ! Est-ce que les amoureux sont bipolaires ? Ou les bipolaires amoureux ? Quels sont les liens entre ma culture et cette maladie que l'on nomme bipolaire ? »

