

Les troubles bipolaires

Ce qu'il faut savoir!



Guide d'information pour
les membres de l'entourage

TEXTES & RECHERCHES

Line D'AGOSTINO, intervenante

ISBN 978-2-9805778-8-8

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Ce qu'il faut savoir!

Guide pour les membres de l'entourage



Table des matières

Introduction	4
Que sont les troubles bipolaires?	5
Les caractéristiques des troubles bipolaires	6
Les différents traitements	8
Ce que vit l'entourage	9
Quelques conseils	10
La validation	12
La mise en place de limites	12
La différence entre le trouble de la personnalité limite et la bipolarité	13
Les différentes ressources en santé mentale	14
Notes	15

Introduction

En tant que membre de l'entourage d'une personne présentant un problème de santé mentale, il est important d'aller chercher de l'information sur la problématique afin de mieux l'accompagner au quotidien. Dès le moment où vous aurez une meilleure compréhension de la situation, de ce qui se joue dans la relation que vous entretenez et du comportement observé, il sera plus facile pour vous de mieux interagir. Vous apprendrez à développer des stratégies pour mieux vivre avec la personne atteinte.

Que sont les troubles bipolaires?

Lorsqu'une personne fluctue entre les deux pôles de l'humeur, c'est-à-dire entre des phases successives de dépression et d'excitation *(manies), on parle d'un trouble bipolaire, aussi connu sous l'appellation de psychose maniaco dépressive ou de maniaco dépression. Ces phases apparaissent soit en réaction au stress, soit sans raison apparente. Elles peuvent être d'intensité variable et s'entrecouper de périodes de stabilité. Cet état est caractérisé par des changements dans l'activité du cerveau.

Tous vivront des moments de bonheur, de tristesse, d'excitation et heurteront des obstacles. Cependant, dans le cas des troubles bipolaires, ces changements sont hors de proportion. Ils atteignent une intensité telle que la personne ne réalise pas qu'elle dépasse les bornes, ou encore, qu'elle souffre tellement de sa dépression qu'elle fige et est hantée par des idées suicidaires. Cet état amène des problèmes familiaux, sexuels, professionnels, sociaux, financiers et parfois même judiciaires. La maladie peut parfois conduire à l'hospitalisation.

On distingue 3 catégories de troubles bipolaires

- **Type I**

Alternance de phases maniaques et dépressives entrecoupées de phases neutres où il n'y a aucun symptôme apparent. C'est la forme typique.

- **Type II**

Alternance de phases dépressives et hypomaniaques entrecoupées de phases neutres où il n'y a aucun symptôme apparent.

- **Type III**

Présence de cyclothymie, c'est-à-dire qu'on y retrouve de petits cycles moins intenses de manies et de dépression.

*La durée d'une manie est d'un minimum de sept jours.

Les caractéristiques des troubles bipolaires

En phase dépressive

1. Une humeur dépressive présente presque toute la journée et ce, presque tous les jours
2. Troubles du sommeil : insomnie ou hypersomnie
3. Troubles de l'appétit : perte ou gain de poids
4. Perte d'énergie ou fatigue
5. Perte d'intérêt et du plaisir
6. Ralentissement ou agitation psychomoteur
7. Incapacité à se concentrer ou à prendre des décisions
8. Dévalorisation et culpabilité
9. Pensées suicidaires et pensées de mort récurrentes

Un épisode de dépression se caractérise par la présence continue, pendant au moins 2 semaines, de plusieurs des signes et symptômes dépressifs.

En phase de manie

1. Augmentation de l'estime de soi ou idées de grandeur
2. Réduction du besoin de sommeil
3. Débit de la parole accéléré ou besoin de parler sans arrêt
4. Pensées rapides ou sensation d'un trop plein d'idées
5. Distractivité : incapacité à fixer son attention
6. Hyperactivité ou agitation : la personne déborde d'énergie
7. Engagement excessif dans des activités agréables, mais à potentiel élevé de conséquences dommageables : la personne adopte une conduite automobile dangereuse, elle se lance dans des achats inconsidérés, elle a des relations extra-maritales, etc.

Différence entre manie et hypomanie

Une manie est en quelque sorte l'inverse de la dépression : l'humeur est heureuse, l'énergie est débordante, les besoins de sommeil minimaux, les pensées sont rapides, l'estime de soi grandiose. La personne parle vite et entreprend toutes sortes de projets. Elle peut être impulsive et irritable. Ces épisodes durent au moins une semaine et souvent jusqu'à quelques mois. Lors d'une manie sévère, la personne peut perdre contact avec la réalité, croyant avoir des pouvoirs divins ou une mission spéciale. Le danger de la manie est que le jugement est atteint et la personne peut prendre des décisions qu'elle regrettera ultérieurement (ex. : quitter son conjoint ou son emploi, faire des achats hors de ses moyens). La manie est habituellement suivie d'un épisode de dépression.

Dans l'hypomanie, la durée des symptômes peut être plus courte, soit d'environ quatre jours. Ces symptômes n'entraînent pas de diminution du fonctionnement bien au contraire, les personnes en phase d'hypomanie sont souvent plus fonctionnelles qu'à l'habitude (augmentation de l'énergie, meilleure concentration, plus grande sociabilité). Cette phase de la maladie peut même paraître attrayante aux yeux de la personne qui en souffre, mais elle peut aussi décourager certaines personnes à vouloir recevoir ou poursuivre un traitement pour ces troubles.

Qu'est-ce que la cyclothymie?

La cyclothymie est une forme atténuée du trouble bipolaire. Avec une alternance successive, par cycles rapides, de multiples épisodes de troubles dépressifs et d'hypomanie (état d'excitation passager ou durable se manifestant par une hyperactivité), elle se caractérise par une instabilité persistante de l'humeur pendant au moins deux ans. La déprime n'atteindra pas l'intensité d'une dépression majeure et les épisodes d'humeur exaltée n'atteindront pas la sévérité d'une manie. La personne pourra généralement fonctionner, même si son humeur change de mois en mois.

Les différents traitements

Avec un traitement approprié, il est possible pour la plupart des gens de vivre une vie satisfaisante et de fonctionner aussi bien à la maison qu'au travail. Plus la personne atteinte consulte tôt, plus elle se rétablira rapidement. Les traitements des troubles bipolaires ont pour but d'améliorer l'état général de la personne, son fonctionnement au quotidien et son équilibre personnel. Dans la majorité des cas, un trouble bipolaire se traite par psychothérapie, médication ou une combinaison de ces deux traitements.

La médication

Les stabilisateurs d'humeur sont souvent la pierre angulaire du traitement. Ceux-ci, ainsi que les antidépresseurs servent à rétablir l'équilibre chimique du cerveau. Couramment, les personnes qui souffrent de trouble bipolaire ont recours ce traitement pendant des années et en général à vie. Selon ses symptômes et leur gravité, la personne peut parfois prendre des antipsychotiques. Jusqu'à 4 à 6 semaines peuvent s'écouler avant que la médication produise son effet maximal. Même si la personne se sent mieux, il est important qu'elle continue de prendre ses médicaments comme prescrits pour éviter la réapparition des symptômes.

La psychothérapie

La psychoéducation est très efficace pour les gens qui souffrent d'un trouble bipolaire. Le but est de développer des stratégies d'adaptation ou de prévenir les épisodes de manie en régulant le sommeil, l'alimentation et la pratique d'activités physiques. Il existe également des thérapies bénéfiques et efficaces qui visent à remplacer les pensées et les comportements problématiques par d'autres, plus appropriées à la réalité. Elle aide la personne à adopter des stratégies d'adaptation pour retrouver son équilibre.

Les groupes de soutien et organismes alternatifs

Divers groupes de soutien ainsi que plusieurs organismes communautaires alternatifs en santé mentale sont disponibles afin de briser l'isolement et d'offrir de l'intervention aux personnes qui en ont besoin.

Ce que vit l'entourage

Les troubles bipolaires ont un impact majeur dans la vie des personnes atteintes, mais également dans celle de leur entourage.

Ce que vit l'entourage durant la phase dépressive

Durant cette phase, les membres de l'entourage se sentent souvent démunis, tristes, anxieux, en colère, impuissants, voire coupables vis-à-vis de leur difficulté à aider l'autre. Ils se sentent souvent obligés d'assumer une surcharge de travail et de responsabilités. Il est important qu'ils se protègent afin de ne pas tomber malade. Essayez d'apporter un soutien à votre façon et selon vos possibilités. Le simple fait de reconnaître que la dépression est une maladie peut aider votre proche à se sentir moins coupable de ses comportements. Soyez patients.

Ce que vit l'entourage durant la phase de manie

Pendant les phases hypomaniaques et maniaques, il arrive fréquemment que l'entourage n'arrive plus à suivre les idées de la personne atteinte; il ne la comprend plus et se retrouve comme « l'empêcheur de vivre ». Les membres de l'entourage peuvent être frustrés, en colère ou ennuyés, ce qui peut entraîner des discordes importantes. Fréquemment, ils ne reconnaissent pas la personne. Les actes posés peuvent laisser des traces dans les relations interpersonnelles, car la manie peut les placer dans des situations précaires et à risques (financière, sexuelle, professionnelle). La communication avec une personne en manie peut être difficile. En tant que membre de l'entourage, vous pouvez encourager la personne à s'éloigner des situations trop stimulantes. Évitez d'argumenter avec une personne en phase de manie, car souvent son jugement est altéré. Bien que la discussion soit difficile à ce moment de la maladie, vous pouvez essayer de la prévenir des dangers liés à certains de ses comportements. C'est pourquoi il est conseillé de discuter quand la personne est stable afin d'établir un plan d'action avec elle (ex. : vous mettre d'accord pour qu'elle vous confie sa carte de crédit lorsqu'elle éprouve des symptômes de manie).

Quelques conseils

La personne atteinte de troubles bipolaires a besoin d'apprendre à reconnaître les comportements et symptômes annonciateurs d'un changement de pôle. C'est également grâce à vos observations qu'elle pourra analyser plus objectivement sa maladie, se fixer des buts utiles et accessibles.

Comment communiquer avec une personne souffrant de trouble bipolaire?

En phase dépressive

- Parlez d'une voix calme.
- Concentrez-vous sur un sujet à la fois.
- Soyez patient.
- Parlez de sujets routiniers pour reprendre la communication si elle a été interrompue.
- Ne la blâmez pas.

En phase de manie ou d'hypomanie

- Diminuez les stimulations.
- Ayez des conversations brèves.
- Résolvez les problèmes urgents immédiatement.
- N'essayez pas de raisonner la personne.
- Évitez d'argumenter.
- Ne soyez pas autoritaire, mais restez ferme, pratique et réaliste.
- Concentrez-vous sur un sujet à la fois.
- Soyez patient.

Le fait de vivre avec quelqu'un que l'on sait atteint d'une maladie mentale, ne vous transforme pas en infirmier ou en psychothérapeute! Vous demeurez une personne de l'entourage. Aussi, conservez votre rôle afin d'éviter l'épuisement.

Les personnes atteintes de troubles bipolaires ont souvent une personnalité très riche, créative, sensible et manifestement changeante.

Être proche de quelqu'un qui souffre de bipolarité signifie risquer de vivre des situations paradoxales et chargées d'intensité émotionnelle. Toute cette surcharge de stimuli finit par mettre en péril le lien lui-même en épuisant tout un chacun. Les membres de l'entourage ont le droit de refuser de s'épuiser surtout s'ils tiennent au lien. Ils peuvent tout de même résoudre ce paradoxe pour le mieux, dans les limites de la réalité.

L'intensité émotionnelle	Les manifestations observables	Les stratégies à adopter par l'entourage
Expression émotionnelle intense	Parle rapidement, parle fort, pleure, est agitée...	Valider les émotions, se centrer sur la résolution de problème
Explosion émotionnelle	Respire mal, crie, pleure fort, brise des objets...	Demeurer calme, ne pas argumenter, se retirer
Gestes extrêmes	Frappe, intimide, fait une tentative de suicide...	Assurer sa sécurité et celle des autres, demander de l'aide (811 ou 911)

La validation

À travers la validation, nous transmettons à la personne atteinte que ses pensées, ses émotions et aussi ses comportements ont un sens et donc une fonction. Elle permet d'identifier et de communiquer clairement votre interprétation de ce qu'elle dit ou ressent. Elle permet également de valider votre compréhension de la situation, de confirmer les faits ou les réactions de l'autre et d'expliquer vos sentiments. Comme elle est au centre de la communication et qu'elle permet de faire diminuer la colère, elle devrait être utilisée en tout temps.

Afin de bien valider, il est important de prêter attention, d'écouter attentivement, d'être tolérant et de s'abstenir de tout jugement.

Voici des exemples d'énoncés validants

- Je vois que tu es triste.
- Je ne perçois pas la situation comme toi et je vois que cela semble important pour toi.
- Nous vivons tous des moments où nous nous sentons découragés. Je me sentirais comme cela moi aussi dans cette situation.

La mise en place de limites

Il est essentiel d'établir des limites claires, constantes et prévisibles. Celles-ci permettent de connaître les lignes de conduite à suivre et visent à maintenir l'harmonie et l'épanouissement de chacun. Mettre des limites, c'est se respecter, ne pas oublier que l'on a des responsabilités et des obligations, mais aussi des besoins et des capacités. Elles servent à baliser, à encadrer et à définir ce qui est permissible, ce qui est tolérable et ce qui ne l'est pas.

L'établissement et le respect des limites préparent la personne atteinte à se responsabiliser et à mieux vivre dans le monde de tous les jours. Cela favorise son autonomie et l'aide à mettre de l'ordre dans ses idées.

La différence entre le trouble de la personnalité limite et la bipolarité

Plusieurs personnes ont de la difficulté à différencier le trouble de la personnalité limite de la bipolarité, car les deux problématiques présentent une impulsivité et une labilité de l'humeur. À noter que certaines personnes répondent même aux deux diagnostics.

	Bipolarité	TPL
Impulsivité	Épisodique	Très intense et constante
Instabilité émotionnelle	Changement entre le pôle dépressif et le pôle maniaque	Changement rapide entre l'humeur normale et la colère
Psychose	Symptômes psychotiques	Psychose lors de la dissociation
Hyperactivité	Agit impulsivement en phase maniaque	Agit impulsivement couramment
Changement d'humeur	Se produit en fonction des épisodes vécus	Se produit en fonction de la perception ou du sentiment de rejet

***De l'intervention pour les membres de l'entourage de personnes vivant avec un trouble bipolaire ainsi que des groupes de soutien sont offerts à La lueur du phare de Lanaudière.
Pour plus d'information, visitez notre site internet (www.lueurduphare.org) ou téléphonez au 1 800 465-4544.***

Différentes ressources en santé mentale

Avant de craquer.com	1 855 272-7837
Jeunesse j'écoute	1 800 668-6868
Info-santé / Info-social	811
Services de crise de Lanaudière	1 800 436-0966
Hébergement d'urgence Lanaudière	450 753-7735
Centre de prévention du suicide de Lanaudière	1 866 277-3553
Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière	
• Joliette	450 755-6655
• Terrebonne	450 492-7444
• Charlemagne	450 657-0071
Revivre	1 866 738-4873
Société québécoise de la schizophrénie	1 866 888-2323
Centre de référence du Grand Montréal	514 527-1375

Groupes d'entraide en santé mentale

La Bonne étoile (Joliette)	450 759-8853
Le Tournesol de la Rive Nord (Repentigny)	450 657-1608
Le Croissant de lune (St-Gabriel de Brandon)	450 835-7222
L'Envol (Berthier)	450 836-4999
Le Vaisseau d'or Des Moulins (Terrebonne)	450 964-2418
Mi-Zé-Vie (St-Michel-des-sts)	450 833-6040
La Rescousse amicale (Rawdon)	450 834-3151
La Rescousse Montcalm (St-Esprit)	450 839-7050

Notes



SECTEUR NORD
676 boulevard Manseau
Joliette (Québec)
J6E 3E6

SECTEUR SUD
50 rue Thouin
Pavillon Lions, Local 213
Repentigny (Québec)
J6A 4J4

1 800 465-4544

Télécopieur : 450 752-6468
Courriel : lueurduphare@videotron.ca
Site internet : www.lueurduphare.org
Facebook : La lueur du phare de Lanaudière