

# Mieux vivre avec un trouble bipolaire



---

Design

by La Maison Perchée Studio

Illustrations

Victoria Leroy

Textes

Rédaction collaborative entre l'équipe du C'JAAD et la Maison Perchée

# SOMMAIRE

Le trouble bipolaire, qu'est ce que c'est ?	5
La prise en charge du trouble bipolaire	8
Les différents traitements du trouble bipolaire	10
Signes et symptômes	16
Que faire au quotidien ?	18
À retenir	20
Témoignages	21
Ressources	24







## Le trouble bipolaire, qu'est ce que c'est ?

---

Autrefois appelé psychose maniaco-dépressive, le trouble bipolaire est une maladie chronique qui se manifeste par des dérèglements de l'humeur.

Il concerne, dans un spectre large, environ 1 à 2.5 % de la population générale et débute généralement entre 15 et 30 ans. Le diagnostic est souvent posé tardivement. Ce retard diagnostique participe au risque suicidaire, qui est élevé dans le trouble bipolaire.

Dans sa forme la plus typique, le trouble bipolaire se caractérise par des alternances de périodes d'excitation de l'humeur (phase maniaque), de périodes de tristesse de l'humeur (phase dépressive) et de périodes de retour à la stabilité (phase d'euthymie).

Il existe plusieurs types de troubles bipolaires. Ils se distinguent par l'intensité des épisodes ou la présence d'un virage rapide de l'humeur suite à la prise d'un antidépresseur.



### L'épisode maniaque

Durant plusieurs jours, la personne peut être hyperactive, euphorique, exaltée, irritable, faire de multiples projets, des dépenses inconsidérées et perdre son objectivité. Le sommeil est souvent réduit. Ceci peut s'associer à des prises de risque telles qu'une consommation de toxiques, des relations sexuelles non protégées, etc. Il peut également y avoir des symptômes délirants (perte de contact avec la réalité).

L'hypomanie se caractérise par les mêmes symptômes que la manie mais d'une intensité moindre. Ceci rend le diagnostic plus difficile car les symptômes sont moins marqués.

### L'épisode dépressif

Durant au moins 15 jours, la personne est triste, ralentie, n'a goût à rien, a de grosses difficultés à réaliser ses activités quotidiennes. Elle peut avoir des idées suicidaires. Le sommeil peut être perturbé.

### L'état mixte

Parfois la personne peut présenter un mélange des deux humeurs, maniaque et dépressive, tout au long de la journée.

C'est ce qu'on appelle un état mixte.



## Entre les épisodes

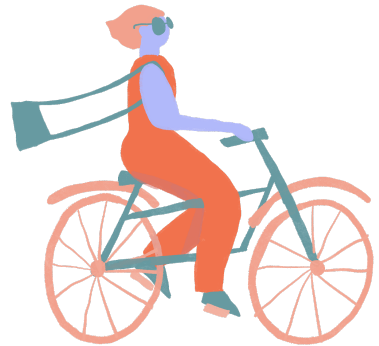
La personne retrouve un état psychique plus stable. Ces épisodes peuvent s'enchaîner de différentes façons et les états dépressifs et maniaques peuvent être d'intensité variable.

Ces troubles de l'humeur apparaissent soit sans raison apparente, soit en réaction à un facteur déclenchant : consommation de toxiques, évènement de vie positif/négatif (séparation, deuil, promotion professionnelle, etc.).

Le trouble bipolaire est une maladie chronique, c'est-à-dire qui dure dans le temps. Ceci veut dire qu'on garde tout au long de sa vie cette fragilité sur le plan thymique.

Si une guérison n'est pas possible, une rémission, c'est-à-dire la disparition des symptômes (maniaques et dépressifs) sous traitement, l'est.

On parle de guérison fonctionnelle.



## L'origine du trouble bipolaire



Aujourd'hui, on parle d'un modèle « biopsychosocial », c'est-à-dire qu'il existe des interactions complexes entre la vulnérabilité génétique (liée aux gènes) et des facteurs environnementaux ou physiologiques divers (évènements de vie, consommation de drogues, décalages horaires, grossesse, etc.). Ainsi que des stress répétés auxquels le sujet a du mal à faire face.

# La prise en charge du trouble bipolaire

---



## Comment savoir si j'ai un trouble bipolaire ?

Un bilan initial sera réalisé afin de :

- Établir un bilan des épisodes, le plus complet et précis possible, avec votre aide et celui de votre entourage si vous en êtes d'accord
- Établir un bilan de votre santé physique
- Envisager la possibilité d'un traitement médicamenteux et planifier avec vous les soins et le suivi au long cours de la maladie

Le bilan paraclinique consiste en une prise de sang et un électrocardiogramme, complété selon les besoins par des bilans endocrinien, urinaire, un électroencéphalogramme, une imagerie cérébrale.

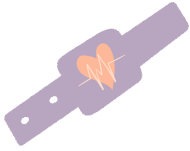
## Que se passe-t-il ensuite ?

En complément, vous aurez un rôle actif dans votre prise en charge. Il vous sera proposé de vous observer et de compléter un agenda pour noter vos fluctuations de l'humeur (application Daylio).

## Les professionnel·les de santé

Le bilan initial et le suivi seront réalisés par un·e psychiatre. La prise en charge globale peut faire intervenir d'autres soignant·es : infirmier·ères, psychologues, assistant·es social·es, etc.





Dans certaines situations,  
une hospitalisation est nécessaire.

C'est le cas lorsque l'épisode (dépressif ou maniaque) est intense, quand il y a un risque suicidaire ou lorsqu'un bilan somatique est indiqué. C'est également le cas lors de la mise en place de certains traitements quand un suivi quotidien est nécessaire pour la bonne mise en place du traitement.

La trouble bipolaire est  
une maladie  
reconnue par la MDPH



Maison  
départementale  
des personnes  
handicapées

### Les démarches administratives

Le trouble bipolaire est une maladie chronique reconnue par la maison départementale des personnes handicapées (MPDH). Une demande de prise en charge par la MDPH peut donc être réalisée.

Pour déposer une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur-se handicapé-e à la MDPH, il vous faut constituer un dossier en partenariat avec les médecins qui vous suivent (en réunissant des bulletins d'hospitalisation, les prescriptions médicamenteuses, etc.). La MDPH met entre 9 mois et un an à répondre à la demande, en fonction des délais de traitement.



## Les différents traitements du trouble bipolaire

---

### À quoi servent les traitements médicamenteux ?

Les médicaments prescrits dans le trouble bipolaire sont le plus souvent des « thymorégulateurs » qui permettent de stabiliser l'humeur.

Ils sont utilisés au long cours pour prévenir et traiter les rechutes.

On peut y ajouter un traitement antipsychotique en cas de symptômes délirants. Parce qu'ils peuvent accélérer le passage d'un épisode à l'autre, la prescription d'antidépresseurs est limitée à des dépressions sévères et sous couvert d'un thymorégulateur. Dans certains cas, des traitements par neurostimulation peuvent être utiles.

De nombreux traitements thymorégulateurs existent. Le **lithium** est le traitement thymorégulateur de référence. Il prévient les récurrences d'épisodes dépressifs et maniaques.

Ces traitements médicamenteux peuvent occasionner des effets indésirables. Il est tout à fait légitime de demander à son-sa médecin quels sont les effets secondaires possibles.

Ils peuvent être différents en fonction du médicament choisi.

Les effets secondaires ne sont pas systématiques. Si des effets secondaires se présentent, il est nécessaire d'en discuter avec son-sa médecin. L'essentiel est de trouver le meilleur compromis entre efficacité et tolérance du traitement. La prise de traitements nécessite un suivi (prise de sang, par exemple).

Le trouble bipolaire étant une maladie chronique, le traitement se maintient sur le long cours, tout comme le diabète qui nécessite un traitement régulateur de l'insuline, au long cours.



Attention au risque de virage maniaque: il faut éviter de prendre des antidépresseurs en monothérapie en raison du risque de virage maniaque (passage rapide d'une humeur dépressive à une humeur maniaque)

## Connaître sa maladie

Il est important de comprendre votre maladie pour comprendre le suivi proposé et vous en rendre acteur.

La **psychoéducation** (ou éducation thérapeutique) proposée par l'équipe soignante, vous permettra d'optimiser le suivi et l'adaptation du projet de soins en développant des capacités de repérage des signes d'alerte, de meilleures aptitudes à la gestion des facteurs de stress et en adoptant les bons réflexes en termes d'hygiène de vie.

### Des programmes de psychoéducation à destination des familles

de personnes souffrant de bipolarité existent pour trouver le pouvoir d'agir en tant qu'aidant. **L'Unafam** notamment propose des formations pour les aidants. Pour renforcer votre capacité à "faire face" au quotidien par l'acquisition de savoirs-faire et de savoirs-être complémentaires relatifs au savoir accompagner.





## Les autres interventions thérapeutiques

Les traitements médicamenteux sont indispensables pour la prise en charge d'un trouble bipolaire mais ne résolvent pas tout. La prise en charge du trouble bipolaire est pluridisciplinaire et doit comporter différents types de thérapies en association à la psychoéducation et des règles d'hygiène de vie :

- **Thérapie cognitivo-comportementale** : permet d'améliorer les symptômes et leur retentissement
- **Thérapie motivationnelle** : se base sur des entretiens renforçant la motivation de la personne. Elle est particulièrement efficace dans les situations d'addiction
- **Réhabilitation psychosociale** : explore les atouts et les fragilités de la personne pour renforcer ses ressources personnelles et être partie prenante dans ses soins et dans sa vie en général
- **La remédiation cognitive** : permet de pallier d'éventuelles difficultés cognitives (difficultés de mémoire, de concentration, d'organisation, etc.)
- **Méditation** : permet de stabiliser l'humeur et de prévenir une rechute



## Comprendre les enjeux de la prise en charge

- Apprendre à reconnaître **les signes précoces de la survenue d'un épisode** (auto-observation et informations données par votre médecin psychiatre) pour mieux agir
- Suivre **la prescription et les conseils** du médecin
- Adopter **un rythme de vie régulier**
- Parler avec son-sa psychiatre **des effets indésirables** de votre traitement pour envisager **des ajustements**
- Consulter lorsque vous ou votre entourage constate une **modification de l'humeur**
- Venir aux **séances de psychoéducation** lorsqu'elles sont proposées par votre médecin
- Ne pas arrêter votre traitement sans demander l'avis de votre médecin psychiatre, qui pourra réévaluer avec vous l'importance de maintenir le traitement. Dans tous les cas, **l'arrêt des traitements doit être accompagné par votre médecin**

# Signes et symptômes

---

## Épisode de Manie

Un épisode de manie se reconnaît à la présence continue, pendant plusieurs jours, de plusieurs des signes et symptômes suivants chez la personne :

- Sentiment de bonheur et de plaisir très intense ou, au contraire, d'irritabilité excessive
- Débit de parole accéléré. Par exemple, la personne parle sans arrêt, coupe la parole aux autres
- Hyperactivité, agitation et énergie débordantes
- Accélération de la pensée. Par exemple, la personne ressent un trop-plein d'idées ou se perd parfois dans ses idées
- Diminution du besoin de dormir
- Grande distraction. Par exemple, la personne est incapable de fixer son attention sur un sujet
- Idées de grandeur. Par exemple, une estime de soi démesurée
- Comportements à risque qui procurent du plaisir. Par exemple, des achats impulsifs, des investissements financiers risqués ou hâtifs, des comportements sexuels à risque
- Manque de jugement



# Épisode de Dépression

Un épisode de dépression se caractérise par la présence continuelle, pendant au moins 2 semaines, de plusieurs des signes et symptômes suivants chez la personne :

- Fatigue
- Manque d'énergie ou grande agitation
- Problèmes de sommeil : la personne dort trop ou pas assez
- Diminution ou augmentation de l'appétit, pouvant causer une perte ou un gain de poids
- Diminution ou perte d'intérêt sexuel
- Apparition de malaises tels que des maux de tête, des douleurs au dos ou à l'estomac
- Grande tristesse. Par exemple, la personne pleure souvent
- Très importante perte d'intérêt pour les activités professionnelles, sociales et familiales
- Sentiment de culpabilité ou d'échec
- Diminution de l'estime de soi
- Difficulté à se concentrer sur une tâche
- Difficulté à prendre des décisions
- Pensées suicidaires



Une personne peut perdre le contact avec la réalité et avoir des symptômes associés aux **troubles psychotiques** pendant un épisode de dépression ou de manie. Elle peut par exemple entendre des voix ou avoir des idées délirantes.

# Que faire au quotidien ?

---

Certains facteurs peuvent déséquilibrer un trouble bipolaire, il est donc souhaitable de suivre une bonne hygiène de vie :

- Respecter un rythme de sommeil régulier, d'une durée suffisante et éviter les décalages horaires



- Apprendre à gérer les situations de stress (succès ou échec) et connaître les risques liés aux changements ou à un rythme de travail trop intense sur une longue durée





- Avoir une alimentation équilibrée
- Limiter l'usage du tabac et de l'alcool
- Éviter l'usage du cannabis et d'autres drogues (LSD, ecstasy, héroïne, cocaïne, etc.)

- Pratiquer une activité physique régulière et adaptée à vos capacités, celle-ci étant essentielle pour retrouver la forme et garder des contacts



Je continue mon traitement thymorégulateur tous les jours même si je ne fais pas d'épisode dépressif ou maniaque





## À retenir

---

Le trouble bipolaire est une **maladie chronique** qui nécessite un traitement au long cours.

Le traitement de fond, de type **thymorégulateur**, permet de prévenir la récurrence d'épisodes maniaques et dépressifs. Il est donc important de **le prendre tous les jours**, même en l'absence de symptôme.

Toute modification ou arrêt de traitement doit être discuté avec votre médecin.

Au quotidien, **vous pouvez agir** en adoptant des règles d'hygiène de vie simples.



Il est possible de **se rétablir** d'un trouble bipolaire



# Témoignages

---

## 66 Sur son trouble bipolaire

J'ai un trouble bipolaire mais je ne *\*suis\** pas bipolaire - je ne suis pas ma maladie, c'est juste un aspect de moi parmi beaucoup d'autres. C'est vrai que ça a pu être, et peut encore être aujourd'hui, un fardeau, mais je suis rétablie depuis deux ans, donc il y a bien de l'espoir si vous avez le même trouble. Une combinaison des médicaments, de la thérapie, et une bonne hygiène de vie m'ont aidée à aller mieux, et être allée à l'ETP (Education Thérapeutique des Patients) m'a fait découvrir le métier de Médiatrice de Santé Pair / Pair Aidant, ce qui m'a donné mon projet actuel d'en devenir une. Je veux transformer mon fardeau en quelque chose de positif.

Freya

## 66 Sur son "coming out" psy

Au bout d'un moment, on se pose des questions, pourquoi n'ai-je rien dit ? Parce que j'avais peur du regard des autres. Puis à un moment, on décide de grandir, d'être honnête et cela fait un bien fou. Je me rappellerai à jamais le jour de mes 30 ans, ce jour où j'ai fait mon « coming-out » psy. Faites-le, c'est dur, mais vous verrez, cela fait beaucoup plus de bien que de mal.

Jerémie

## 66 Sur la vie professionnelle

Aujourd'hui dans le milieu professionnel, dans la vie en général, si on dit qu'on a un trouble bipolaire, on n'est pas assuré, on ne peut pas avoir accès aux crédits. Oui il faut en parler mais ça peut nous nuire. Lors de ma 2ème hospitalisation, je venais de commencer à bosser. On a cherché avec mes parents quelle maladie pouvait justifier un arrêt si long... on a dit que j'avais une péricardite pour éviter les préjugés... Aux Etats-Unis, il y a beaucoup de gens dans le monde des artistes qui sont touchés, mais en France c'est beaucoup moins accepté.

Rémi

## 66 Sur la parentalité

On m'a donné le conseil de parler de la maladie à mon fils, je pense que ça a été assez bénéfique. Quand il s'agit des enfants, on se demande comment être transparent avec eux, leur expliquer. Ils se rendent très bien compte de ce qu'il se passe même très jeune. Pour mon aîné, on était allé voir une psychologue, on sentait qu'il n'était pas très bien dans ses baskets. Je lui ai dit un jour "tu te souviens quand papa était à l'hôpital ?", il a répondu qu'il se souvenait très bien. Ça a évité qu'il y ait un tabou entre nous. Je ne suis pas rentré dans les détails. Je lui ai dit que j'allais mieux, mais qu'il faut que je prenne mes médicaments : c'est important qu'il comprenne qu'on peut se stabiliser mais qu'on n'en guérit pas.

Rémi

Enceinte et bipolaire. J'ai toujours pensé que je tomberai enceinte un peu par hasard, de façon romantique et imprévue, mais c'était sans compter la maladie qui s'abattit sur moi fin 2019. Même si je ne pourrai pas allaiter à cause du traitement, j'ai hâte de lui donner son premier biberon.

Élise

# Ressources

---



## Vidéos

version numérique : cliquez sur le texte souligné pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sites référents

### [Konbini](#) | “Mon Quotidien en tant que Bipolaire”

Atteinte de bipolarité, Marine Panzani parle de son quotidien et des moyens pour lutter contre cette maladie



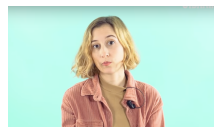
### [Period Studio](#) | La bipolarité expliquée par Hana

Hana prend la parole pour déstigmatiser les maladies psy & raconter son parcours



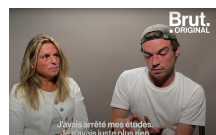
### [Urbania](#) | Victoria, bipolaire | Entre moi et moi

Elle raconte à son «elle» d'avant le diagnostique, comment sa vie va changer, frôler la mort puis remonter la pente



### [Brut](#) | Conversation

[Maxime et sa mère](#) parlent de la bipolarité

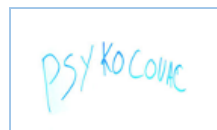


[Binge vidéo](#) | “Bipolarité : Je vais mieux grâce à la méditation” | Témoignage d'un auditeur souffrant d'un trouble bipolaire sur Europe 1



### [PsykoCouac](#) | Chaîne youtube de Pedro Sanchau

Vidéos expliquant les divers troubles psychiatriques





---

## Podcasts



### Les Gardes Fous

- Rémi, leur intention était de faire un reset de mon cerveau
- Victoria, on décrédibilise notre parole
- Hana, j'étais fière d'être psychofolle



### Handicap, Histoire De

Épisode : Maxime Perez-Zitvogel



### Passages de Louïe Média

Épisode : "Le retour d'un ami" | *Déconseillé au - de 18 ans*

---

## Applications



**Mon suivi psy** est une application gratuite qui permet de recenser les symptômes, ressentis, comportement ou pensées au quotidien et également de les transférer à son psychiatre permettant ainsi d'améliorer le suivi des patients.



**Daylio** est une application très simple d'utilisation qui permet de "collecter" ses émotions selon ses activités.



L'application **Mon Sherpa** vise à apporter un soutien psychologique aux personnes qui souffrent d'anxiété, de troubles du sommeil ou de stress.



---

## Livres & Articles

---

Le manuel du bipolaire	Nader Perroud
Qui suis-je quand je ne suis pas moi?	Agathe Lenoel
Faire face au trouble bipolaire Guide à l'usage du patient et de ses aidants	Jean Pierre Guichard et Angélique Excoffier
Vivre avec des hauts et des bas	Christian Gay
Vivre et comprendre le trouble bipolaire	JP Guichard
Mieux vivre avec un trouble bipolaire, comment le reconnaître et le traiter	Christine Mirabel-Sarron
Rien ne s'oppose à la nuit <i>Roman</i>	Delphine De Vigan
Une case en moins Une case en plus <i>Bande dessinée</i>	Ellen Forney
Goupil ou Face <i>Bande dessinée</i>	Lou Lubie
Psychotique <i>Bande dessinée</i>	Sylvain Dorange
Cap sur 2031 : dater sans que les troubles psy soient un sujet <i>Article</i>	Usbek & Rica & La Maison Perchée

---

---

## Sites d'information

version numérique : cliquez sur le texte souligné pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sites référents



[santepsyjeunes.fr](http://santepsyjeunes.fr)

Site dédié au repérage et à la prise en charge précoce des troubles psychiques émergents de l'adolescent et du jeune adulte

[argos2001.fr](http://argos2001.fr)

Argos 2001: Association d'aide et de soutien pour patients avec trouble bipolaire

[troubles-bipolaires.com](http://troubles-bipolaires.com)

Le site se penche sur les caractéristiques de la maladie bipolaire, ses traitements, le quotidien avec la maladie.

[lebipolaire.com/  
forumpourbipotes](http://lebipolaire.com/forumpourbipotes)

Forum d'entraide de patients souffrant de bipolarité

[bipolaritefrance.com](http://bipolaritefrance.com)

Association Bipolarité France

[psycom.org](http://psycom.org)

Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous

[jepeuxenparler.fr](http://jepeuxenparler.fr)

La campagne « Je Peux en Parler » (#JPP) de l'association Nightline France, donne des clés aux personnes en détresse psychologique et à leurs proches pour amorcer un dialogue bienveillant autour de la santé mentale.

---

Ce recueil d'informations est le fruit d'une étroite collaboration entre le C'JAAD (Centre d'Évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, le Réseau Transition (Institut de Psychiatrie), et l'association La Maison Perchée. Il a été réalisé dans le cadre du RHU PsyCARE financé via le programme investissements d'avenir (PIA 4).

---



Soigné-es et soignant-es se sont réuni-es pour co-rédiger ces brochures afin de les nourrir d'expériences de terrain et du vécu d'une diversité de professionnel-es et de personnes concernées.

Le contenu sera amené à évoluer au cours du temps, n'hésitez pas à nous envoyer vos retours et témoignages aux adresses mails suivantes :

[contact@maisonperchee.org](mailto:contact@maisonperchee.org) ou [contact@institutdepsychiatrie.org](mailto:contact@institutdepsychiatrie.org)





Le réseau Transition a pour mission de promouvoir, à l'échelle nationale, l'intervention précoce pour les pathologies émergentes et les états mentaux à risque chez des adolescents et des jeunes adultes, avec pour double objectif :

- **Diminuer le délai d'accès à des soins adaptés** pour les personnes à risque ou chez celles qui traversent les stades précoces d'un trouble psychique.
- **Maximiser les chances de rétablissement** en s'appuyant sur des **interventions bio-psycho-sociales adaptées** à leurs **besoins** et au **stade** de leurs troubles et dont l'efficacité est maintenant établie à l'échelle internationale.



**En savoir plus**

**[www.institutdepsychiatrie.org/reseau-transition](http://www.institutdepsychiatrie.org/reseau-transition)**

Le C'JAAD (Centre d'évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) reçoit des jeunes de 15 à 30 ans qui rencontrent des difficultés psychiques débutantes. Il propose une évaluation et des soins intégrés ou une orientation adaptée aux besoins des jeunes.

Adresse : Pôle PEPIT (Pôle hospitalo-universitaire d'Évaluation Prévention et Innovation Thérapeutique). Groupe Hospitalo Universitaire Psychiatrie et Neurosciences, 1 rue Cabanis, 75014 Paris.



En savoir plus : [cjaadcontact@ghu-paris.fr](mailto:cjaadcontact@ghu-paris.fr)



PsyCARE : vers une psychiatrie préventive et personnalisée.

Financé dans le cadre du programme "Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU)" du Programme d' Investissements d'Avenir (PIA4), le projet PsyCARE, est piloté par Pr Marie-Odile Krebs, et porté par l'Inserm et le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences. Ce programme de recherche se propose de développer, de tester un ensemble d'outils innovants et de les diffuser à l'échelle nationale pour faciliter l'accès aux soins, améliorer la détection précoce des troubles psychiques émergents et offrir des programmes thérapeutiques personnalisés aux jeunes patients concernés.



En savoir plus : [psy-care.fr](http://psy-care.fr)

La Maison Perchée est une communauté accompagnant les jeunes adultes touchés par un trouble psychique, ainsi que leur entourage.

Animée par des personnes souffrantes, La Maison Perchée adopte une approche non-médicalisée et ouverte à tous pour encourager une meilleure compréhension et appréhension de ces maladies.

Elle propose

- **Un parcours de rétablissement**  
en ligne au sein de la communauté de pair-aidants : La Canopée.
- **Des partenariats avec des structures médico-sociales**  
afin d'apporter la brique de la pair-aidance à leur accompagnement.
- **Des actions de sensibilisation**  
basées sur le savoir expérientiel de ses membres, au service de la déstigmatisation des troubles psychiques et d'information sur la santé mentale auprès des écoles et des entreprises.
- **Un Studio Perché**  
réalisant contenus rédactionnels, illustrés & numériques au service de la psychiatrie... comme ces brochures !



Rendez-vous sur : [maisonperchee.org](https://maisonperchee.org)

