

LE TROUBLE BIPOLAIRE

Brian Bexton, M.D., psychiatre et psychanalyste, vice-président de Revivre

Qu'est qu'un trouble bipolaire?

Lorsqu'on procède à l'analyse des différents types de variations de l'humeur, il est très important de distinguer les variations normales que l'on retrouve chez tout individu et les variations plus importantes qui peuvent être symptomatiques du trouble bipolaire, aussi appelé maniaco-dépression.

En effet, nous vivons tous des moments d'excitation et de déprime qui sont habituellement en rapport avec les facteurs sociaux, psychologiques ou biologiques dont nous subissons les effets. Par exemple, il est normal que l'humeur d'une personne nouvellement amoureuse soit à la hausse alors que cette même personne vivra une période de déprime si elle perd l'être cher. Il s'agit là de réactions prévisibles même si chaque individu réagit différemment aux divers facteurs influençant l'humeur.

Toutefois, quand les cycles de la variation de l'humeur prennent des dimensions démesurées, et dans le temps et dans leur intensité, ces phénomènes peuvent être attribuables à un trouble bipolaire.

Comme chez tout individu, on remarquera également chez la personne atteinte de maladie bipolaire des périodes d'accalmie où celle-ci fonctionne d'une façon que l'on peut qualifier de normale.

Les différents cycles du trouble bipolaire

Chez la personne bipolaire, les périodes de dépression et de manie peuvent varier de quelques jours à quelques mois.

- **Cycles longs** : plusieurs mois en phase dépressive et plusieurs mois en phase de manie.
- **Cycles courts (rapides)** : au moins 4 cycles par année de dépression ou de manie, d'une durée de quelques semaines.

- **Phases mixtes** : les symptômes de dépression et de manie sont présents dans la même journée.

Quelques données sur le trouble bipolaire

- 4 % de la population en est atteinte;
- présent dans tous les groupes de la société et dans tous les pays du monde;
- fréquent dans les milieux socio-économiques favorisés, car la personne atteinte a une énergie au-dessus de la normale, s'investissant totalement au travail et réussissant donc mieux au niveau professionnel;
- l'histoire familiale présente habituellement d'autres cas de maladie bipolaire, laissant voir les facteurs héréditaires suivants :
 - 20-25 % avec un parent bipolaire;
 - 50-75 % avec deux parents bipolaires;
 - 80 % avec un vrai jumeau bipolaire;
 - 20 % avec un jumeau non identique bipolaire.

Signes avant-coureurs

Les facteurs biologiques et psychologiques décrits ci-après peuvent contribuer au déclenchement des épisodes de manie et de dépression, et ce, à différents degrés d'un individu à l'autre.

Facteurs biologiques

- Au niveau **génétique** : certains chercheurs ont localisé des régions chromosomiques où se trouvent des gènes de susceptibilité aux troubles affectifs.
- Au niveau **hormonal** : on note des changements chez les glucocorticoïdes, que l'on retrouve chez la personne, ainsi qu'une baisse de la fonction immunitaire.
- Au niveau des **neurotransmetteurs** :
 - 1) **en phase dépressive** : une baisse de la sérotonine, qui entraîne des senti-

ments dépressifs, d'anxiété et des pensées obsédantes ainsi qu'une perte de sommeil et une diminution de l'appétit; une baisse de noradrénaline, qui provoque une perte d'énergie, une perte de motivation ainsi que des pensées négatives; une baisse de la dopamine, qui entraîne une diminution des sentiments de plaisir et une difficulté au niveau de la concentration.

2) **en phase de manie** : une hausse du taux de noradrénaline provoque une augmentation considérable d'énergie, de plaisir à tout prix et de pensées exaltantes.

Facteurs psychologiques

En phase de manie, certaines manifestations psychologiques peuvent survenir :

- une réaction antidépressive développée par la personne atteinte pour contrer la dépression;
- diverses distorsions affectant les pensées.

En phase dépressive, les réactions suivantes peuvent être notées :

- un sentiment de rejet et de perte face aux personnes aimées, et ce, même si celles-ci sont encore près d'elle;
- une sévérité envers sa propre personne, une conscience très rigide, une volonté de se punir pour tout ce qu'elle a fait de mauvais dans le passé;
- des pensées négatives, une certitude d'être une mauvaise personne, que tout ce qui l'entoure est mauvais et que tout sera toujours mauvais;
- une impression que la vie est sans valeur, sans espoir et qu'il n'y a pas d'aide possible.

Les différents types de trouble bipolaire et leurs manifestations

Trouble bipolaire	Caractéristiques	Réaction fréquente de la personne atteinte	Réaction fréquente de l'entourage
Type 1	Alternance de dépression majeure (profonde) et de phases de manie	Durant la phase de manie : ne ressent aucune inquiétude Durant la phase dépressive : se sent inquiète	Durant la phase de manie : ressent une grande inquiétude Durant la phase dépressive : se sent rassurée
Type 2	Présence de dépression majeure (profonde) et hypomanie (phases de manie moins sévères)	Durant la phase d'hypomanie : sensation agréable Durant la phase dépressive : sensation pénible	Durant la phase d'hypomanie : sensation agréable Durant la phase dépressive : sensation pénible
Type 3	Cyclothymie (petits cycles moins intenses de hauts et de bas)	Fluctuations à long terme	Fluctuations à long terme

Symptômes

En phase dépressive

- humeur dépressive présente presque toute la journée, presque tous les jours, et ce, pendant au moins 2 semaines;
- troubles du sommeil (insomnie ou hypersomnie);
- troubles de l'appétit avec perte ou gain de poids;
- perte d'énergie et fatigue;
- perte de l'intérêt et du plaisir;
- ralentissement ou agitation psychomoteur;
- baisse de concentration, de l'aptitude à penser ou indécision;
- sentiments de culpabilité;
- pensées de mort récurrentes (dans 60 % des cas) et idées suicidaires récurrentes (dans 15 % des cas).

Symptômes associés

- anxiété;
- retrait social.

En phase de manie

- estime de soi augmentée ou idées de grandeur;
- réduction du besoin de sommeil;
- parole augmentée ou volonté de parler sans arrêt;
- pensées rapides ou sensation d'un trop-plein d'idées;
- distractivité – incapacité à fixer son attention;
- recrudescence de l'activité aux plans social, professionnel ou scolaire;
- agitation psychomotrice;
- plaisirs augmentés de façon excessive et à haut risque de conséquences négatives – achats, sexualité, investissements financiers.

Traitements

- Les traitements psychologiques, biologiques et communautaires du trouble bipolaire ont pour but d'améliorer l'état général de la personne atteinte en tenant compte des différents facteurs biopsychosociaux en cause.

1. Les psychothérapies

En début de traitement, les psychothérapeutes peuvent venir en aide aux personnes atteintes de la façon suivante :

- en leur offrant du support et de l'information;
- en organisant des rencontres d'information avec la famille;
- en les impliquant dans leur rétablissement.

En période de crise, la personne en dépression majeure peut recevoir une aide individuelle spécifique :

- via une thérapie cognitivo-comportementale;
- via une thérapie interpersonnelle.

Après la période de crise, le processus suivant pourra être entrepris :

- une thérapie plus en profondeur avec la personne;
- une démarche thérapeutique impliquant les proches.

Durant tout ce processus, la référence de la personne atteinte d'un trouble bipolaire et de ses proches à des organismes communautaires, tel Revivre, s'avère très utile.

2. Le traitement biologique

Dans un premier temps, le trouble bipolaire est habituellement traité à l'aide de stabilisateurs de l'humeur :

- lithium;
- anticonvulsifs.

Le médecin peut également prescrire certains autres traitements pour augmenter les effets du stabilisateur d'humeur, ou s'il y a une intolérance. Citons, entre autres :

- les anxiolytiques;
- les neuroleptiques atypiques;
- les antidépresseurs.

Où s'adresser?

Si vous croyez souffrir d'un trouble bipolaire ou que l'un de vos proches vous semble atteint de cette maladie, n'hésitez surtout pas à entrer en contact avec Revivre et à consulter votre médecin de famille. Ce dernier est probablement en mesure de traiter cette maladie ou de le diriger la personne atteinte vers un professionnel de la santé mentale.

ÉCOUTE, INFORMATION, RÉFÉRENCES

514 REVIVRE (738-4873)
Sans frais : 1 866 REVIVRE
Revivre.org



Association québécoise de soutien
aux personnes souffrant de troubles
anxieux, dépressifs ou bipolaires

L'impression de cette fiche
a été rendue possible grâce à
une subvention du programme
pour l'amélioration de la santé

