

03

Sommeil et bipolaire : 3 nuits courtes, 3 sens différents

Sept jours d'observation, pour toi seul, de ton sommeil et d'un ancrage quotidien. Pas un test, pas un score, et pas un diagnostic.

LEÇON 3 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/103

Ceci est une leçon sur vingt-quatre

Le **Bipolar Stability Program**, ce sont vingt-quatre leçons gratuites pour les personnes qui ont déjà un diagnostic de trouble bipolaire. Chaque leçon est une vidéo ; chaque chapitre est le papier qui va avec. Quinze langues, pas d'adresse e-mail, pas de compte, pas de version payante.

03

Avant de commencer

Rien ici ne te dira jamais de commencer, d'arrêter, de réduire, de reprendre, de choisir ou de changer un médicament. Laisser une case vide est permis, « Je ne sais pas encore » est une réponse, et il n'existe aucune version de tout ceci que tu puisses rater. Quand un chapitre te renvoie à une autre leçon, le numéro est entre crochets. Les numéros de crise pour ton pays sont à la fin de ce chapitre.

Pourquoi tout ceci existe

On m'a diagnostiqué un trouble bipolaire en 2018. Le premier épisode remontait à 1993 : vingt-cinq ans à vivre avec quelque chose qui avait un nom qu'on ne m'avait pas donné.

Et puis j'ai eu de la chance. Un hôpital près de chez moi tenait un groupe de psychoéducation : un psychiatre, une psychologue, une dizaine d'entre nous autour d'une table, une fois par semaine, pendant quatorze mois. Là-bas, personne ne m'a dit quoi faire. On m'a appris ce que c'était. Et ce qui m'est resté, ce n'est aucun fait en particulier : c'est que quelqu'un avait mis les faits *dans un ordre*. J'avais passé vingt-cinq ans à ramasser des morceaux ; dans cette salle, pour la première fois, ils formaient une suite.

Presque personne n'a droit à cette salle. La mienne a demandé deux professionnels, un groupe, une liste d'attente, et tout ça assez près de chez moi pour y aller chaque semaine pendant un an. Elle m'a aussi coûté des milliers de dollars.

Alors je l'ai reconstruite en quelque chose que tu peux commencer ce soir, où que tu sois, en quinze langues, gratuitement — maintenant et plus tard. Pas un essai, pas un échantillon, rien qu'on garde pour une version payante.

— René, Bipolar Clarity

Ce que vingt-quatre chapitres construisent et qu'un seul ne peut pas

Chaque chapitre écrit un morceau du même document. La leçon 1 commence ta page de sécurité, la leçon 4 met un nom sur tes premiers signes d'alerte, la leçon 19 en fait une échelle avec une action et un contact à chaque échelon, et la leçon 24 assemble le tout en ton **Plan de stabilité** : une chose que tu peux tendre à quelqu'un un mauvais jour, ou emporter en consultation quand les mots ne viennent pas.

Un seul chapitre te donne une page. Les vingt-quatre te donnent le plan.

Les vingt-quatre

Ce chapitre se fait très bien tout seul : il a été écrit comme ça. Les numéros sont l'ordre que nous conseillons, pas un verrou.

01	Diagnostic bipolaire récent ? Commence par cette page	
02	C'est quoi le trouble bipolaire ? (Et ce qu'il n'est pas)	
03	Sommeil et bipolaire : 3 nuits courtes, 3 sens différents	TU ES ICI
04	Signes d'alerte bipolaire : choisis les 4 qui sont les tiens	
05	Médicaments du trouble bipolaire : à quoi sert chacun	
06	Courbe de vie bipolaire : mettre son histoire en ordre	
07	Bipolaire type 1 ou type 2 : ce que le chiffre veut dire	
08	Signes d'hypomanie que les autres voient avant toi	
09	Manie et dépression en même temps ? Les états mixtes	
10	Trouble bipolaire ou autre chose ? Thyroïde, trauma, TDAH	
11	Alcool, cannabis et trouble bipolaire : quoi observer	
12	Bipolaire : ce qui met la pression, ce qui protège	
13	Consultation psy et bipolaire : faire compter chaque minute	
14	Je vais bien. Pourquoi encore un traitement bipolaire ?	
15	Effets secondaires bipolaires : noter et quand appeler	
16	Envie d'arrêter ton traitement bipolaire ? Commence ici	
17	Trouble bipolaire et grossesse : quoi demander tôt	
18	La psychothérapie aide-t-elle le trouble bipolaire ?	
19	Signes d'alerte bipolaires : discrets, nets, urgents	
20	Écrire son plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin	
21	Je crois qu'un épisode bipolaire commence : je fais quoi ?	
22	Construire une routine qui tient avec un trouble bipolaire	
23	Après un épisode bipolaire : travail, argent, relations	
24	Deuil de la personne qu'on était : bipolaire et identité	



Commence par la leçon 1
bipolarclarity.com/fr/program/l01



Les 24 dans un seul livre
bipolarclarity.com/fr/workbook

À quoi sert cette page

Sept jours d'observation, pour toi seul, de ton sommeil et d'un ancrage quotidien. Pas un test, pas un score, et pas un diagnostic.

Tu repars avec une description courte de ce qui est habituel chez toi, un ancrage souple, et un message que tu pourrais vraiment envoyer si un changement mérite l'attention d'un professionnel.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 3. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; cette grille est l'endroit où tu travailles.

03

Sept jours d'observation, et rien d'autre. Pas de score, pas de test, pas de verdict. Tu notes quand tu as dormi, combien tu en avais envie, si tu en as eu l'occasion, et un ancrage par jour. C'est tout l'exercice, et il est volontairement petit parce qu'il doit survivre à une semaine ordinaire.

Le chiffre tout seul n'est pas le motif. Cinq heures, ça peut être trois choses complètement différentes. Ça peut être une insomnie : tu voulais dormir et tu n'as pas pu. Ça peut être un manque d'occasion : un bébé, un horaire, une échéance, un avion. Ou ça peut être un besoin de sommeil diminué, où tu as moins dormi et où tu ne t'es pas senti fatigué — et celle-là vaut la peine d'être repérée tôt. Sur le papier, les heures se ressemblent. Ce qui les sépare, c'est l'envie, l'occasion et ce qu'a fait ton énergie ensuite : voilà pourquoi cette grille demande tout ça et pas seulement le chiffre.

Un ancrage, pas un emploi du temps. Choisis une seule chose qui arrive à peu près à la même heure chaque jour et que tu maîtrises à peu près : un premier repas, sortir dehors, la même sonnerie. Pas un horaire, pas un régime. Quelque chose d'observable et d'assez doux pour qu'un mauvais mardi ne le casse pas.

La ligne de base est la tienne. Habituel veut dire habituel *chez toi*. Il n'y a aucune cible venue de l'extérieur ici, et cette page ne te demande pas de dormir plus, de dormir mieux, ni d'atteindre un chiffre recommandé.

Et un blanc est légitime. Un jour sauté est une information sur la semaine, pas un échec de l'exercice. Écris ce que tu as.

Ce qui compte ici

Quatre choses à savoir avant d'écrire quoi que ce soit.

1. **Le chiffre tout seul n'est pas le motif.** Compare l'envie de dormir, l'occasion, la fatigue, l'énergie, le comportement et le contexte.
2. **Trois nuits courtes peuvent être trois choses différentes :** une insomnie, un manque d'occasion de dormir, ou un besoin de sommeil diminué.
3. **La ligne de base est personnelle.** Habituel, c'est ta propre référence, pas une cible fixée de l'extérieur.
4. **Un ancrage, pas un emploi du temps.** Quelque chose d'observable, en partie entre tes mains, et assez doux pour un jour difficile ordinaire.

Regarde d'abord la vidéo

Cette page est la seconde moitié de la leçon. La vidéo enseigne ; la page est l'endroit où tu travailles. Si tu n'as pas encore regardé la leçon 3, regarde-la avant de commencer à écrire. La leçon en vidéo est *Sommeil et bipolaire : 3 nuits courtes, 3 sens différents* — leçon 3 du Bipolar Stability Program.

Elle explique **pourquoi** les mêmes cinq heures peuvent vouloir dire trois choses différentes, **quand** une nuit courte mérite d'être dite à quelqu'un avant la fin de la semaine, et **tout ce que tu peux laisser de côté** un mauvais jour. Sans elle, la grille ci-dessous est un formulaire à remplir. Avec elle, la grille devient une description que tu peux tendre à quelqu'un.

La leçon est *Sommeil et bipolaire : 3 nuits courtes, 3 sens différents* — leçon 3 du Bipolar Stability Program.

Avant de commencer

Portée et sécurité. Ce cahier ne diagnostique pas un épisode, ne prescrit pas d'heures de sommeil et ne te dit pas de changer de traitement. **N'attends pas sept jours** si un besoin de sommeil diminué arrive avec une activation qui monte, une gêne sérieuse, une psychose ou un danger.

Ce que tu écris dans ton cahier est privé. Bipolar Clarity ne le reçoit pas et personne ici ne le surveille.

Trois mots que ce chapitre emploie.

- **La fenêtre de sommeil** — la durée entre le moment où tu te couches avec l'intention de dormir et le moment où tu te lèves pour la journée. Pas l'heure où tu t'es endormi : l'heure où tu essayais. Si tu es resté éveillé une heure, cette heure-là est dans la fenêtre, et cet écart mérite lui aussi d'être remarqué.
- **L'ancrage** — une petite chose que tu fais à peu près à la même heure la plupart des jours, et que tu peux te voir faire. Ouvrir les rideaux. Prendre le petit-déjeuner assis. Sortir la poubelle. Une seule, pas une routine. C'est un repère à lire, pas une cible à atteindre.
- **L'activation** — aller plus vite que d'habitude : parler plus, bouger plus, lancer des choses, des idées qui arrivent plus vite, avoir besoin de moins dormir sans en être fatigué. Ce n'est pas la même chose qu'être de bonne humeur, et ça peut arriver avec de l'irritabilité plutôt qu'avec de la gaieté.

Ton parcours aujourd'hui. Le parcours habituel, c'est une entrée courte par jour pendant une semaine. Le parcours pour les jours où l'énergie manque, c'est trois champs par jour. Sauter un jour n'est pas un échec : laisse le trou et reprends le suivant.

Les réponses que tu peux toujours donner :

- Je ne sais pas encore
- Je préfère ne pas répondre
- Rien à noter ici
- Privé — je ne le note pas ici
- Je préfère en parler avec un professionnel

D'où viennent les affirmations de ce chapitre. Les affirmations cliniques de cette leçon sont sourcées, et les sources sont publiques : bipolarclarity.com/fr/program/sources, sous la leçon 3. Une source montre ce que dit une recommandation publiée. Elle ne montre pas ce qui s'applique à toi, et elle ne passe jamais avant le professionnel qui connaît ton cas.

Le parcours habituel

Trois motifs de nuit courte

Sers-t'en comme de descriptions pour te faire comprendre — jamais comme de critères diagnostiques.

- **L'insomnie.** « J'avais l'occasion et j'avais envie ou besoin de dormir, mais dormir a été difficile. » Souvent fatigué ou en détresse ; la cause reste ouverte.
- **Le manque d'occasion.** « Le travail, une charge de soins, un déplacement, l'environnement ou une autre contrainte ont laissé trop peu de temps protégé. » Fatigué, mais la fenêtre disponible était écrasée.
- **Le besoin diminué.** « J'ai clairement dormi moins que d'habitude et je ne me suis pas senti fatigué comme on s'y attendrait. » Plus préoccupant quand l'énergie, la vitesse, l'irritabilité, la confiance en soi, l'impulsivité ou un changement visible de comportement montent avec.

Le chiffre tout seul n'est pas le motif. « Incertain » est une description valable.

Une nuit récente, si ça sert

LA DESCRIPTION LA PLUS PROCHE

☐ ça ressemblait à de l'insomnie

☐ ça ressemblait à un manque d'occasion de dormir

☐ ça ressemblait à un besoin de sommeil diminué

☐ incertain, ou je ne remplis pas ça maintenant

CE QUI FAIT QUE CETTE DESCRIPTION CONVIENT

Prépare la ligne de base — ce qui est habituel, et un ancrage tenable

Habituel est une référence personnelle, pas une cible imposée de l'extérieur. Écris ça avant le jour 1.

Quand je vais à peu près bien, ma fenêtre de sommeil tourne autour de

MON BESOIN DE SOMMEIL, D'HABITUDE, RESSEMBLE À

MON ÉNERGIE, D'HABITUDE

☐ faible

☐ comme d'habitude

☐ élevée

☐ incertaine

Mon seul ancrage — observable, en partie entre mes mains, doux un jour difficile

Mon parcours pour prévenir tôt, écrit maintenant, au cas où le besoin de sommeil baisse pendant que l'énergie ou l'activation monte

L'observation sur sept jours

Noter à peu près suffit. Observe avant de vouloir améliorer.

Pas eu l'occasion est une vraie réponse pour ton ancrage, et ce n'est pas la même chose que **pas fait**. Sers-t'en un jour qui n'a laissé aucune chance à l'ancrage : tu étais en déplacement, à l'hôpital, loin de chez toi, ou la journée n'en avait tout simplement aucune version. **Pas fait** veut dire que l'occasion était là et que ça ne s'est pas produit — c'est une autre information, et ça vaut la peine de ne pas les mélanger.

	DÉBUT DE LA FENÊTRE DE SOMMEIL	DEBOUT POUR LA JOURNÉE	BESOIN DE SOMMEIL	ÉNERGIE	ANCRAGE	CONTEXTE, FACULTATIF
			faible comme d'habitude plus que d'habitude moins que d'habitude incertain	faible comme d'habitude élevée incertaine	fait pas fait pas eu l'occasion	
Jour 1						
DATE						
Jour 2						
DATE						

	DÉBUT DE LA FENÊTRE DE SOMMEIL	DEBOUT POUR LA JOURNÉE	BESOIN DE SOMMEIL	ÉNERGIE	ANCRAGE	CONTEXTE, FACULTATIF
			comme d'habitude	faible	fait	
			plus que d'habitude	comme d'habitude	pas fait	
			moins que d'habitude	élevée	pas eu l'occasion	
			incertain	incertaine		
Jour 3						
DATE						
Jour 4						
DATE						
Jour 5						
DATE						
Jour 6						
DATE						
Jour 7						
DATE						

La limite de charge — est-ce que cette semaine était tenable à noter ?

Simplifie ou arrête si noter tout ça te fait du mal ou devient compulsif. Plus de données, ce n'est pas automatiquement de meilleures données.

CETTE SEMAINE, EST-CE QUE C'ÉTAIT TENABLE

☐ oui, à peu près au bon niveau

☐ seulement avec le parcours pour les jours où l'énergie manque

☐ non, noter tout ça a augmenté l'anxiété, la honte, les vérifications, les conflits ou l'activation

☐ incertain

CE QUI RENDRAIT L'OBSERVATION PLUS SÛRE OU PLUS LÉGÈRE

Relire sans noter — décris la semaine, ne la diagnostique pas

Cherche l'écart avec ta propre ligne de base et garde le contexte visible.

CE QUI RESSEMBLAIT À D'HABITUDE

CE QUI ÉTAIT CLAIREMENT DIFFÉRENT

Si le sommeil a été plus court, est-ce que je me sentais fatigué — ou est-ce que le besoin de sommeil semblait plus bas pendant que l'énergie montait

LE CONTEXTE QUI PEUT AIDER À EXPLIQUER LA SEMAINE

À QUEL POINT CETTE SEMAINE ÉTAIT REPRÉSENTATIVE☐ assez représentative☐ perturbée par des circonstances inhabituelles☐ incertaine**De quoi écrire le message à tes soignants**

« Ces [écris ici] derniers jours, ma fenêtre de sommeil est passée de [écris ici] à [écris ici]. Mon besoin de dormir m'a semblé [écris ici]. Mon énergie ou mon comportement ont changé comme ça : [écris ici]. Le contexte qui peut compter, c'était [écris ici]. J'aimerais un conseil sur ce qu'il faut faire maintenant. »

MON MESSAGE

Le parcours pour les jours où l'énergie manque

Trois champs, et l'entrée est complète. Un seul jour reste une information. Arrête-toi là si c'est assez pour aujourd'hui.

L'HEURE À LAQUELLE JE ME SUIS LEVÉ

ÉNERGIE

☐ faible

☐ comme d'habitude

☐ élevée

☐ incertaine

Un mot de contexte — travail posté, douleur, voyage, bébé, maladie, Je ne sais pas encore

Un exemple déroulé (inventé)

Maya est un personnage inventé. Elle note trois nuits d'une même semaine et les lit côte à côte.

- **Lundi.** Service de nuit, puis un rendez-vous tôt à l'hôpital avec sa mère. Fenêtre de sommeil d'environ cinq heures ; elle se sentait épuisée et voulait dormir plus. Description la plus proche : manque d'occasion de dormir.
- **Mercredi.** La nuit était disponible et elle voulait dormir, et elle en a passé une grande partie éveillée à s'inquiéter. Fatiguée le lendemain. Description la plus proche : insomnie.
- **Samedi.** Environ cinq heures de nouveau, aucune fatigue, à réorganiser l'appartement avant le lever du jour, une série de messages ambitieux, une parole plus rapide, une irritabilité inhabituelle quand sa sœur a questionné ses projets. Description la plus proche : besoin de sommeil diminué, avec une activation qui monte.

Son motif habituel, écrit avant le jour 1 : une fenêtre de sommeil d'environ sept à huit heures, besoin de sommeil « comme d'habitude chez moi », énergie « comme d'habitude ». Son seul ancrage : ouvrir les rideaux après s'être levée. Son parcours pour prévenir tôt : le numéro du cabinet, déjà dans son téléphone.

Son message : « Ces sept derniers jours, ma fenêtre de sommeil est passée d'environ sept à huit heures à environ cinq. Mon besoin de dormir m'a semblé plus bas samedi, mon énergie et ma parole ont changé, et ma sœur a remarqué la différence. Le contexte qui peut compter, c'était un service de nuit et un rendez-vous de famille. J'aimerais un conseil sur ce qu'il faut faire maintenant. »

Maya est inventée. L'exemple montre à quoi servent les champs ; ce n'est pas un diagnostic, pas une réponse recommandée et pas une cible à égaler. Cinq heures n'ont rien diagnostiqué du tout — c'est la combinaison qui rendait la troisième nuit digne d'être dite.

Où en est cette page

Choisis-en exactement une : **Prête à servir**, **J'attends une information** ou **Je garde ça pour moi**.

Coche **Prête à servir** seulement quand **au moins une journée est notée avec tes mots** — une ligne suffit. Une semaine que tu n'as pas fini d'observer est un état valable, pas une semaine ratée.

☐ Prête à servir

☐ J'attends une information

☐ Je garde ça pour moi

Avant de fermer cette page

Privé ; jamais transmis, jamais mis en ligne, jamais collecté, jamais surveillé.

LES TROIS MOTIFS DE NUIT COURTE, POUR MOI C'EST

☐ clair

☐ en partie clair

☐ peu clair

☐ Je ne sais pas encore

MON PLAN D'OBSERVATION, POUR MOI C'EST

☐ clair

☐ en partie clair

☐ peu clair

☐ Je ne sais pas encore

Où va ce que tu as écrit

Reporte l'essentiel — pas le journal intime en entier. Cinq éléments voyagent, cinq et pas un de plus.

MON MOTIF HABITUEL DE SOMMEIL ET D'ÉNERGIE

Un changement qui compte pour moi et que je veux remarquer

LE PARCOURS POUR PRÉVENIR TÔT

LE PARCOURS VERS UNE ÉVALUATION URGENTE

LE PARCOURS D'URGENCE

Laisse derrière toi un diagnostic deviné, la promesse qu'un ancrage empêche les épisodes, et toute cible de sommeil rigide que ce cahier semblerait sous-entendre.

Confidentialité et sécurité

03

Si tu es enceinte ou si tu viens d'accoucher, parle tôt d'un dérèglement du sommeil qui compte à ton équipe de soins. Le trouble bipolaire est associé à un risque plus élevé d'aller mal après une naissance — une association, pas une prédiction — et les recommandations demandent aux services de rester attentifs pendant ces premières semaines même quand tu vas bien ; noter, c'est de la préparation, pas un remplacement des soins. Contexte à signaler tôt

☐ oui

☐ non

☐ Je ne sais pas encore

☐ Je préfère ne pas répondre

Si tu es peut-être en danger immédiat, appelle tout de suite les services d'urgence de ton pays. Pour les ressources de crise dans ton pays, va sur bipolarclarity.com/fr/gethelp, ou regarde l'annexe de crise pays par pays à la fin de ce cahier.

L'aide près de chez toi

Les numéros de crise pour ton pays sont à la fin de ce chapitre.

Les mots employés dans ce chapitre

Seulement ceux que ce chapitre utilise vraiment. Le glossaire entier est dans le cahier complet.

Ancrage (leçon 22) — une routine qui tient une journée ensemble, prévue en trois versions : normale, minimale, et ce que tu fais quand la journée part en morceaux. Son travail, c'est de continuer à servir même quand elle doit changer de forme.

Ligne de base (leçons 2 et 3) — ce qui est habituel **chez toi**, décrit avec assez de détail pour qu'un écart se voie. Ce n'est pas un état plat ni sans émotions, et ce n'est pas le normal de quelqu'un d'autre. Presque tout ce Programme compare à ta ligne de base, pas à une moyenne.

Où en est cette page — la ligne, à la fin d'un chapitre, où tu dis jusqu'où la page est arrivée. Il y en a trois : **Prête à servir** (il y a quelque chose d'écrit qui ne dépend de personne d'autre), **J'attends une information** (le prochain pas utile a besoin d'un document, d'une date ou d'un numéro que tu n'as pas encore, la page est donc en attente et pas abandonnée) et **Je garde ça pour moi** (tu as décidé de ne pas l'écrire, et c'est une décision finie, pas un trou).

Parcours — une façon d'obtenir de l'aide, écrite avant d'en avoir besoin. Le Programme en garde trois séparés exprès : demander de l'aide tôt, l'aide professionnelle urgente, et le danger immédiat. Ce sont des destinations différentes avec des numéros différents, et les mélanger, c'est ce qui rend un plan inutilisable au moment précis où il compte.

Le parcours habituel — la version complète d'un chapitre. C'est celle qu'on prend un jour ordinaire.

Le parcours pour les jours où l'énergie manque — la version courte du même chapitre. Il existe parce que le parcours plus court, terminé une semaine difficile, vaut mieux qu'un chapitre sauté en attendant une bonne semaine. Ce qu'il produit n'est pas une réponse moins bonne, c'est une réponse plus petite.

Réponses que tu peux toujours donner (*les échappatoires du Programme*) — les cinq réponses disponibles sur n'importe quelle page : **Je ne sais pas encore**, **Je préfère ne pas répondre**, **Rien à noter ici**, **Privé — je ne le note pas ici**, **Je préfère en parler avec un professionnel**. Ce sont de vraies réponses, pas des blancs. Une page avec trois lignes vraies vaut mieux qu'une page remplie pour avoir l'air complète.

Activation — l'énergie, la vitesse, l'élan ou l'agitation qui montent. Ça vaut la peine de la nommer à part de l'humeur, parce que l'activation peut monter pendant que l'humeur descend.

Épisode — une période reconnaissable pendant laquelle plusieurs choses changent ensemble et restent changées, et non une seule mauvaise journée ou un sentiment fort. Chaque système fixe ses propres seuils de durée et de gravité, et **c'est un professionnel qui décide si une période en est un**. Ce cahier décrit des périodes ; il ne les classe jamais.

Psychose (leçon 8) — perdre le contact avec la réalité partagée : par exemple croire des choses que les autres ne croient pas, ou entendre ou voir des choses que les autres n'entendent ni ne voient. Ça peut arriver dans une manie sévère et dans une dépression sévère. C'est une raison de chercher de l'aide vite, et ça ne dit rien sur le fait qu'une personne soit dangereuse.

Si ce chapitre valait le temps que tu y as passé

Tu viens d'en terminer un sur vingt-quatre. Les autres sont écrits de la même façon, ils sont gratuits de la même façon, et ils construisent une seule chose : un plan que tu peux tendre à quelqu'un un mauvais jour.

Le cahier complet réunit les vingt-quatre chapitres dans un seul livre, avec la carte de la façon dont ils s'emboîtent et le glossaire entier. bipolarclarity.com/fr/workbook

Pas d'adresse e-mail, pas de compte, pas de version payante. Et si tu préfères y aller un chapitre à la fois, ça marche aussi : chaque leçon a le sien.

Comment tout ceci reste gratuit

Tu n'as rien payé pour ce cahier, et personne ne t'a demandé une adresse e-mail pour te le donner. Il n'y a pas de version payante et pas d'offre premium. C'est voulu. Ma propre psychoéducation, je l'ai payée, et Bipolar Clarity existe exactement pour ça : ton code postal et ton salaire ne devraient pas décider si on t'explique un jour ta propre maladie.

Ça veut dire aussi que le projet tient à une seule chose : est-ce que les gens le trouvent.

Si tout ceci t'a servi, trois choses aident. Les trois sont gratuites.

Abonne-toi à la chaîne. Pour une petite chaîne, ce sont les abonnements et le temps de visionnage qui décident si YouTube montre une leçon à la personne suivante, celle qui cherche à deux heures du matin. Cette personne-là ne tombera pas sur ce cahier en premier. Elle tombera sur une vidéo, ou sur rien.

Donne-le à une personne à laquelle tu as vraiment pensé. Quelqu'un qui a le diagnostic, quelqu'un qui aime une personne qui l'a, quelqu'un à qui on a tendu une brochure et rien d'autre. Ceci circule comme circule le nom d'un bon médecin : une personne le dit à une autre. Et ça vaut mieux qu'une publication devant laquelle tout le monde fait défiler.

Dis à un professionnel que ça existe. Un cabinet, un groupe d'entraide, une association, le psychiatre que tu vois dans trois semaines. Ils peuvent donner quelque chose de gratuit, en quinze langues, pour lequel personne n'a à s'inscrire. La plupart n'ont rien de comparable à distribuer.

Une chose que je ne demande pas : tes réponses. Les pages que tu as remplies sont à toi. Recommander le cahier et parler de sa propre santé sont deux décisions différentes, et tu n'as à prendre que la première.

Tout est sur bipolarclarity.com/fr/support.

Merci d'être arrivé jusqu'ici. Travailler vingt-quatre chapitres sur sa propre maladie, ce n'est pas rien.

— René, Bipolar Clarity



Ton plan existe déjà. Qui d'autre sait s'en servir ?

Tu utilises ce cahier pour comprendre ce qui t'arrive, voir venir un épisode et avoir un plan avant d'en avoir besoin. Mais ce plan, tu ne le vis pas sans les autres. Ceux qui t'aiment remarquent des choses : que tu dors moins, parles plus vite, te tais. Presque personne ne leur a montré quoi en faire. Alors ils surveillent, se disputent avec toi, ou se taisent.



En novembre 2026, nous lançons **le Bipolar Support Roadmap** : le programme pour ta famille, ton couple et tes amis.

Ce qui peut changer chez toi

SOUVENT, AUJOURD'HUI	AVEC LE ROADMAP
« Tu as pris tes médicaments ? », trois fois par jour.	Ils aident au traitement sans tout prendre en main , et en conviennent avec toi.
Une nuit blanche et tout le monde s'alarme... ou personne ne remarque rien à temps.	Ils distinguent un signe d'alerte d'un mauvais jour, et savent par où commencer.
En pleine crise, chacun improvise.	Ils ont fait un plan de crise avant d'en avoir besoin , qui peut côtoyer les parcours que tu écris dans ce cahier.
Une dispute qui s'envenime.	Ils savent quand mettre en pause une conversation, et comment y revenir.

Conçu pour aller avec ce programme

Signes d'alerte, un plan fait avant la crise, demander avant d'intervenir : le Roadmap couvre le même terrain que ton cahier, de leur côté de la table.

Tu décides

Transmettre la page suivante est facultatif : à qui, quand, et si tu le fais. Elle ne contient rien de ce que tu as écrit. Et le Roadmap ne leur demande pas de te surveiller. Il leur apprend à demander avant d'intervenir, et à accepter un « non ».

Durant quatorze mois, je me suis assis dans une salle qui m'a appris ma propre maladie. Ceux avec qui je vis n'ont jamais eu pareille salle. C'est celle que j'aurais voulue pour eux.

— René

Je dois leur dire ce que j'écris ici ?

Non. Le Roadmap n'en a pas besoin.

Est-ce que c'est payant ?

Non. C'est gratuit, comme ce programme. Sans version payante ni compte.

Et s'ils ne veulent pas ?

Ce n'est pas grave. L'invitation n'expire pas.

→ **Détache la page suivante, ou transfère-la. Elle est pour eux.**



Pour toi, qui soutiens un proche avec un trouble bipolaire

Quelqu'un qui tient à toi suit un programme pour prendre soin de sa stabilité, et a pensé à toi. Tu remarques des choses. Personne ne t'a appris quoi en faire. C'est à ça que sert le Bipolar Support Roadmap.

CE QU'IL T'AIDERA À FAIRE

- **Comprendre ce que tu vois**, sans surveiller chaque geste.
- **Aider sans tout prendre en main** : pour le traitement, le sommeil, l'alcool ou le cannabis.
- **Repérer quand un épisode commence peut-être**, et quoi faire en premier.
- **Se parler pendant un conflit**, et savoir quand mettre la dispute en pause.
- **Un plan de crise préparé avant d'en avoir besoin**, avec deux parcours.
- **Les limites, les enfants, et rétablir la confiance.**
- **Prendre soin de toi**, pour pouvoir tenir.

Apprendre ça, ça aide vraiment ?

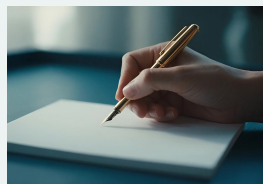
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes maniaques et hypomaniaques.¹ Le Roadmap n'est pas cet essai. Il part de la même idée : ce que savent les proches à la maison compte.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

LES 19 LEÇONS

- | | |
|--|--|
| 1 Diagnostic bipolaire chez un proche : et maintenant ? | 10 Dépression bipolaire et états mixtes : quoi remarquer |
| 2 Trouble bipolaire d'un proche : quel est ton vrai rôle ? | 11 Un épisode bipolaire commence peut-être : que faire ? |
| 3 Comportement bipolaire : que peux-tu vraiment en savoir ? | 12 Parler pendant un conflit quand un proche est bipolaire |
| 4 Est-ce toi qui as causé son épisode bipolaire ? | 13 Réagir à la manie sans alimenter le conflit |
| 5 Aider pour le traitement bipolaire sans tout prendre en main | 14 Comment aider un proche en dépression bipolaire |
| 6 Bipolaire et sommeil : aider sans tout prendre en main | 15 Fais ton plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin |
| 7 Signe d'alerte bipolaire ou simple mauvaise journée ? | 16 Bipolaire, limites et enfants : où tracer la ligne ? |
| 8 Bipolaire, alcool et cannabis : comment peux-tu aider ? | 17 Quand le bipolaire pèse sur la famille : par où commencer ? |
| 9 Manie, hypomanie : premiers signes visibles par les proches | 18 Rétablir la confiance après un épisode bipolaire |
| | 19 Soutenir un proche avec un trouble bipolaire sans te perdre |

EN PRATIQUE Une courte vidéo et un exercice par leçon • un parcours de deux minutes pour les semaines où tu n'as que ça • pensé avec la personne que tu soutiens, pas dans son dos • gratuit, sans compte • ni une thérapie ni un service de crise.



Sortie en novembre 2026. Inscris-toi, on te prévient le premier jour.

Je te transmets ceci parce que...



bipolarclarity.com/fr/family

Si tu crains pour sa sécurité en ce moment : bipolarclarity.com/fr/gethelp. Les lignes de crise de chaque pays sont aussi dans les dernières pages de ce document.

Si tu es en danger immédiat

Appelle tout de suite ton numéro d'urgence local (en France, le 15 ou le 112).

03

Lignes de crise par pays

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Algérie	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 14 (ambulance) ou le 17 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Argentine	appelle le 135 (Buenos Aires) ou le 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Australie	appelle le 13 11 14 — Lifeline (24/7).
Bahreïn	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 999 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Belgique	appelle le 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brésil	appelle le 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chili	appelle le *4141 (24/7).
Chine continentale	appelle le 12356 — 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (tous les jours, horaires variables selon la province, au moins 18h/jour).
Danemark	appelle le 70 201 201 — Livslinien.
Égypte	appelle le 0800 888 0700 — Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
Finlande	appelle le 09 2525 0111 — MIELI (24/7) • English 09 2525 0116.
France	appelle le 3114 — Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Allemagne	appelle le 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (24/7). Autriche 142 • Suisse 143.
Hong Kong	appelle le 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, cantonais) ; multilingue 2389 2222 — The Samaritans (24/7).
Inde	appelle le 14416 ou le 1800-89-14416 — Tele-MANAS (24/7, 20 langues).
Irak	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 122 (ambulance) ou le 104 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Israël	appelle le 1201 — ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italie	appelle le 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia ; urgences 112.
Japon	appelle le 0120-279-338 — よりそいホットライン (24/7).
Jordanie	appelle le 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7) ; urgences 911.
Koweït	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 112 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Liban	appelle le 1564 — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, arabe/anglais/français).
Mexique	appelle le 800 911 2000 — Línea de la Vida (24/7).
Maroc	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 15 (ambulance) ou le 19 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Pays-Bas	appelle le 0800-0113 — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113.
Nouvelle-Zélande	appelle ou envoie un SMS au 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
Norvège	appelle le 116 123 — Mental Helse (24/7).

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Oman	aucune ligne de crise nationale vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 9999 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Pologne	appelle le 116 123 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – horaires : voir 116sos.pl.
Portugal	appelle le 808 24 24 24 – SNS 24.
Qatar	appelle le 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russie	aucune ligne de crise nationale vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 112 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Arabie saoudite	appelle le 920033360 – National Center for Mental Health Promotion, ligne d'écoute psychologique (pas 24/7 ; horaires de journée fixes).
Singapour	appelle le 1771 – national mindline (24/7) • SOS 1767.
Afrique du Sud	appelle le 0800 567 567 – SADAG.
Corée du Sud	appelle le 109 – 자살예방 상담전화 (24/7).
Espagne	appelle le 024 – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Suède	appelle le 90 101 – Självvmordslinjen (Mind).
Taïwan	appelle le 1925 – 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunisie	appelle le 8010 3666 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Émirats arabes unis	appelle le 800-HOPE (800 4673) – National Mental Support Line, MOHAP (tous les jours, de 8h du matin à 8h du soir).
Royaume-Uni et Irlande	appelle le 116 123 – Samaritans (24/7) ; au Royaume-Uni tu peux aussi envoyer SHOUT au 85258.
États-Unis et Canada	appelle ou envoie un SMS au 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europe (tout pays)	appelle le 112 en cas d'urgence.

Les numéros peuvent changer, et beaucoup de pays ne sont pas listés ici. Si le tien manque, trouve une ligne locale vérifiée en quelques secondes sur findahelpline.com.

Si tu n'es pas en sécurité chez toi

Les lignes ci-dessous concernent les violences ou la maltraitance à la maison – d'un ou une partenaire, d'un membre de la famille, de toute personne avec qui tu vis. Une maladie peut expliquer un comportement ; elle ne l'excuse jamais. Tu n'as besoin d'avoir décidé de rien pour appeler.

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Algérie	appelle le 0560 100 105 – Réseau Wassila-AVIFE (dimanche–jeudi, horaires de journée).
Argentine	appelle le 144 – Línea 144 (24/7).
Australie	appelle le 1800 737 732 – 1800RESPECT (24/7) ; ou envoie un SMS au 0458 737 732.
Bahreïn	appelle le 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (horaires non confirmés).
Belgique	appelle le 1712 – Hulplijn 1712 (néerlandais, en semaine) • appelle le 0800 30 030 – Écoute Violences Conjugales (français).
Brésil	appelle le 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Chili	appelle le 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
Chine continentale	appelle le 12338 (à composer avec ton code régional local) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Danemark	appelle le 1888 – Lev Uden Vold (24/7).
Égypte	appelle le 15115 – National Council for Women, Complaints Office (24/7).
Finlande	appelle le 116 016 – Nollalinja (24/7) ; l'ancien numéro 080 005 005 fonctionne toujours.
France	appelle le 3919 – Violences Femmes Info (24/7) ; l'appel n'apparaît pas sur la facture.
Allemagne	appelle le 116 016 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Autriche 0800 222 555 · Suisse 142.
Hong Kong	appelle le 2522 0434 – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
Inde	appelle le 181 – Women Helpline (24/7).
Irak	aucune ligne nationale de violences conjugales vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 122 (ambulance) ou le 104 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Israël	appelle le 118 – ligne nationale de violences conjugales (24/7, hébreu, arabe, anglais, russe, amharique).
Italie	appelle le 1522 – numéro anti-violence et harcèlement (24/7).
Japon	appelle le 0120-279-889 – DV相談+ (24/7).
Jordanie	appelle le 110 – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Koweït	aucune ligne nationale de violences conjugales vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 112 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Liban	appelle le 03-018019 – KAFA Helpline (24/7, arabe/anglais).
Mexique	appelle le 079, option 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Maroc	appelle le 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), ligne verte « Koulounamaak » (arabe/français ; horaires non confirmés).
Pays-Bas	appelle le 0800-2000 – Veilig Thuis (24/7).
Nouvelle-Zélande	appelle le 0800 456 450 – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Norvège	appelle le 116 006 – VO-linjen (24/7).
Oman	aucune ligne nationale de violences conjugales vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 9999 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Pologne	appelle le 800 120 002 – Niebieska Linia, Blue Line (24/7) ; en anglais le lundi de 6h à 10h du soir, en russe le mardi de 6h à 10h du soir.
Portugal	appelle le 800 202 148 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7) ; ou envoie un SMS au 3060.
Qatar	appelle le 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russie	appelle le 8-800-7000-600 – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (de 9h du matin à 9h du soir).
Arabie saoudite	appelle le 1919 – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapour	appelle le 1800-777-0000 – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Afrique du Sud	appelle le 0800 428 428 – GBV Command Centre (24/7).
Corée du Sud	appelle le 1366 – 여성긴급전화 1366 (24/7).

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Espagne	appelle le 016 (24/7) — l'appel n'apparaît pas sur la facture • WhatsApp 600 000 016.
Suède	appelle le 116 016 — Kvinnofridslinjen (24/7) ; l'ancien numéro 020-50 50 50 fonctionne toujours.
Taïwan	appelle le 113 — Protection Hotline 113, pour violences conjugales, agressions sexuelles et maltraitance (24/7, multilingue).
Tunisie	appelle le 1899 — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, arabe/français).
Émirats arabes unis	appelle le 800111 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Royaume-Uni et Irlande	Royaume-Uni 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Irlande 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
États-Unis et Canada	aux États-Unis, appelle le 1-800-799-7233 — National Domestic Violence Hotline (24/7), ou envoie START au 88788. Au Canada, trouve le refuge le plus proche sur sheltersafe.ca.
Europe (tout pays)	appelle le 112 en cas d'urgence.

Les numéros peuvent changer, et beaucoup de pays ne sont pas listés ici. Si le tien manque, le NO MORE Global Directory recense des services dans plus de 190 pays. En cas de danger immédiat, appelle d'abord le numéro d'urgence de ton pays.

Partout dans le monde

Trouve une ligne d'aide gratuite dans ton pays ici : findahelpline.com ou befrienders.org. Tu peux aussi dire à quelqu'un de confiance ce que tu ressens, et lui demander de rester avec toi.

Si ce n'est pas une urgence, mais que tu vas mal

Appelle ton clinicien ou ton équipe de soins, ou prends le rendez-vous le plus proche possible. Si tu as un plan de crise ou un contact de sécurité, c'est le moment de l'utiliser. Traverser la prochaine heure suffit — tu n'as pas à tout résoudre aujourd'hui.

Bipolar Clarity est un contenu éducatif et ne peut pas fournir d'aide d'urgence ni d'avis médical personnalisé. Utilise les ressources ci-dessus pour obtenir un soutien urgent.