

08

Signes d'hypomanie que les autres voient avant toi

Rassembler les changements candidats d'une période haute ou irritable, vus de plus d'un point de vue, dans une langue avec laquelle un professionnel peut travailler.

LEÇON 8 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/108

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.

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	
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	TU ES ICI
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/I01



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

À quoi sert cette page

Rassembler les changements candidats d'une période haute ou irritable, vus de plus d'un point de vue, dans une langue avec laquelle un professionnel peut travailler.

Tu repars avec ton inventaire de l'état élevé — un inventaire que quelqu'un peut relire —, une question à poser, et tes trois parcours d'aide écrits.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 8. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; cet inventaire est l'endroit où tu travailles.

Ce chapitre est difficile parce que l'état qu'il décrit peut ressembler à une amélioration. Plus d'énergie, plus d'idées, moins besoin de dormir, plus de certitude. De l'intérieur, ça peut se lire comme « enfin, ça va » — et c'est exactement pour ça qu'il est décrit tard, et le plus souvent par quelqu'un d'autre d'abord.

L'énergie seule ne sépare pas la manie de l'hypomanie. Ce qui les sépare, c'est la sévérité, l'impact sur ta vie, l'apparition ou non d'une psychose, et le fait qu'il ait fallu ou non des soins. Un haut joyeux et un haut difficile peuvent porter la même quantité d'énergie.

Un état haut n'est pas toujours joyeux. Il peut être élevé, irritable ou mixte — et ce sont les versions mixtes et irritables qu'on laisse hors de la page, parce qu'elles ne collent pas à l'image qu'on s'en fait.

Trois positions, et les trois servent. *Moi, je le remarque. Les autres le remarquent. Je ne sais pas.* Que toi et quelqu'un qui te connaît ne soyez pas d'accord, ce n'est pas un problème à régler avant d'écrire : c'est une information, et elle va sur la page comme un désaccord.

Écris du comportement, pas des verdicts. *Onze messages de projet envoyés dans la nuit. Deux engagements pris sans regarder l'agenda. Ça, ça voyage jusqu'à une consultation. J'étais maniaque,* non, parce que c'est la conclusion que cette page doit aider quelqu'un d'autre à tirer.

Et l'activation qui monte ne te protège de rien. Une détresse sévère et un risque suicidaire peuvent apparaître à l'intérieur d'un état haut, pas seulement à l'intérieur d'un état bas. C'est écrit ici au lieu d'être supposé, parce que c'est la supposition qui fait du mal.

Ce qui compte ici

1. **Ce n'est pas l'énergie seule qui sépare la manie de l'hypomanie** : ce qui compte, c'est la sévérité, l'impact, la psychose et le besoin de soins.
2. **Un état haut peut être élevé, irritable ou mixte**, et de l'intérieur il semble souvent utile.
3. **« Moi, je le remarque », « les autres le remarquent » et « je ne sais pas » sont trois positions utiles.** Le désaccord se note, il ne se règle pas.
4. **L'activation qui monte ne te protège pas** d'une détresse sévère ni d'un risque suicidaire.

Regarde d'abord la vidéo

Trois choses appartiennent à la vidéo.

- **Pourquoi c'est en général quelqu'un d'autre qui le remarque en premier**, expliqué sans que ce soit humiliant.

- **Le test des messages envoyés**, et les autres petites vérifications qui marchent quand c'est ton propre jugement qui a changé.
- **La période de Leah, décrite deux fois** — une fois comme elle l'a vue, une fois comme son collègue l'a vue.

Regarde-la avant de commencer à lister. La leçon en vidéo est *Signes d'hypomanie que les autres voient avant toi* — leçon 8 du Bipolar Stability Program.

Avant de commencer

Reconnaître un motif, pas sortir une note. Trois questions organisent tout ce qui suit.

1. **FAISCEAU.** Plusieurs changements bougent ensemble. Une nuit courte, une journée pleine d'énergie, une décision prise avec assurance ou un moment d'irritabilité, ça ne suffit pas.
2. **CHANGEMENT.** Le motif est vraiment différent de ce qui est habituel chez toi. Le contexte et les autres explications restent visibles.
3. **ÉVOLUTION.** La durée, le fonctionnement, le jugement, la psychose, le besoin de soins et l'histoire plus large aident un professionnel à interpréter la période.

Portée et sécurité

Ce cahier ne peut pas diagnostiquer une manie ni une hypomanie, et il ne te dit pas de changer de traitement. Ne le remplis pas avant d'avoir cherché de l'aide s'il y a une aggravation rapide, une psychose, un comportement dangereux, une perte sérieuse du jugement ou un danger immédiat.

La manie et l'hypomanie

Les deux comportent un changement net de l'humeur, de l'énergie et de l'activité. La manie franchit une limite plus sérieuse : une atteinte marquée, un jugement sérieusement compromis, des soins possibles à l'hôpital, ou une psychose. L'hypomanie est moins sévère, et pour autant elle n'est ni imaginaire ni automatiquement inoffensive.

Ne te classe pas toi-même ici

Note des observations candidates. C'est un professionnel qualifié qui prend en compte la sévérité, la durée, le contexte, l'évolution, les problèmes de santé, les substances, les effets des médicaments et les autres explications.

À CONSULTER • Six domaines à passer en revue. Cherche des écarts visibles par rapport à ta ligne de base, à l'intérieur d'un faisceau plus large.

DOMAINE	À QUOI PEUT RESSEMBLER UN CHANGEMENT CANDIDAT
SOMMEIL + ÉNERGIE	Moins besoin de dormir ; énergie ou activité qui monte ; sur les nerfs, lancé, agité, ou plus irritable que d'habitude.
VITESSE + ATTENTION	Pensées ou parole plus rapides ; passages d'un sujet à l'autre en vitesse ; beaucoup de tâches en même temps ; plus difficile de s'arrêter ou de suivre un plan commun.
PROJETS + CONFIANCE	Projets ou engagements qui se multiplient vite ; moins de vérification de ce qui est faisable ; une certitude inhabituellement fixe.
COMMUNICATION	Changement important dans les appels, les publications, ce que tu confies, les contacts sociaux, les disputes, la drague, ou les messages envoyés la nuit.
RISQUE + JUGEMENT	Un changement dans la façon d'évaluer le coût, le consentement, la sécurité, les preuves ou les conséquences — pas l'approbation morale de quelqu'un d'autre.
IMPACT + SOINS	Des effets sur le travail, les études, les relations, prendre soin de toi, l'argent, le logement, la sécurité, une évaluation urgente, des soins à l'hôpital, ou une psychose.

Un langage neutre

Écris ce qui a changé et qui l'a observé. La créativité, l'assurance, la sexualité, l'irritabilité ou les dépenses, à elles seules, ne sont pas un diagnostic.

08

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 8. 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 pour les jours où l'énergie manque

Deux lignes. C'est tout le parcours.

1. Un changement possible, et qui l'a remarqué : moi / quelqu'un d'autre / je ne sais pas

2. Un effet, ou une question

Ces deux lignes sont déjà une version complète pour les jours où l'énergie manque. Tu peux t'arrêter là.

Le parcours habituel

Facultatif : une période de référence déjà discutée avec un professionnel — ou écris « aucune période confirmée » ou « Je ne sais pas encore ».

Une observation à la fois

N'en utilise pas plus de six en tout. C'est un plafond, pas un objectif ; laisse en blanc les fiches que tu veux.

Les quatre lignes ci-dessous décrivent **une seule observation**. Tu les remplis à nouveau pour chacune, jusqu'à six.

POSITION :

☐ moi, je le remarque ☐ les autres le remarquent ☐ je ne sais pas

QUI L'A REMARQUÉ – FICHE 2

☐ moi, je le remarque ☐ les autres le remarquent ☐ je ne sais pas

QUI L'A REMARQUÉ – FICHE 3

☐ moi, je le remarque ☐ les autres le remarquent ☐ je ne sais pas

QUI L'A REMARQUÉ – FICHE 4

☐ moi, je le remarque ☐ les autres le remarquent ☐ je ne sais pas

QUI L'A REMARQUÉ – FICHE 5

☐ moi, je le remarque ☐ les autres le remarquent ☐ je ne sais pas

QUI L'A REMARQUÉ – FICHE 6

☐ moi, je le remarque ☐ les autres le remarquent ☐ je ne sais pas

DOMAINE :

☐ sommeil/énergie ☐ vitesse/attention ☐ projets/confiance ☐ communication
☐ risque/jugement ☐ impact/soins

DOMAINE – FICHE 2

☐ sommeil/énergie ☐ vitesse/attention ☐ projets/confiance ☐ communication
☐ risque/jugement ☐ impact/soins

DOMAINE – FICHE 3

☐ sommeil/énergie	☐ vitesse/attention	☐ projets/confiance	☐ communication
☐ risque/jugement	☐ impact/soins		

DOMAINE – FICHE 4

☐ sommeil/énergie	☐ vitesse/attention	☐ projets/confiance	☐ communication
☐ risque/jugement	☐ impact/soins		

DOMAINE – FICHE 5

☐ sommeil/énergie	☐ vitesse/attention	☐ projets/confiance	☐ communication
☐ risque/jugement	☐ impact/soins		

DOMAINE – FICHE 6

☐ sommeil/énergie	☐ vitesse/attention	☐ projets/confiance	☐ communication
☐ risque/jugement	☐ impact/soins		

LE CHANGEMENT OBSERVABLE, AVEC TES MOTS :

LE CHANGEMENT OBSERVABLE – FICHE 2

LE CHANGEMENT OBSERVABLE – FICHE 3

LE CHANGEMENT OBSERVABLE – FICHE 4

LE CHANGEMENT OBSERVABLE – FICHE 5

LE CHANGEMENT OBSERVABLE – FICHE 6**LE CONTEXTE OU LA SOURCE (FACULTATIF) :****LE CONTEXTE OU LA SOURCE – FICHE 2****LE CONTEXTE OU LA SOURCE – FICHE 3****LE CONTEXTE OU LA SOURCE – FICHE 4****LE CONTEXTE OU LA SOURCE – FICHE 5****LE CONTEXTE OU LA SOURCE – FICHE 6****UNE POSITION, PAS UN VERDICT**

« Moi, je le remarque », « les autres le remarquent » et « je ne sais pas » servent toutes les trois.
Note le désaccord au lieu de forcer un accord.

L'impact, ce qui reste incertain, et une question

Ces positions servent à se faire comprendre ; ce ne sont pas des seuils diagnostiques. Un changement qu'on remarque veut dire un changement dans le fonctionnement ou dans les

relations. Une atteinte sérieuse, ou des soins urgents, comprend une évaluation urgente, des soins à l'hôpital ou une psychose.

POSITION SUR L'IMPACT :

- | | |
|--|---|
| ☐ aucun impact clair noté | ☐ un changement qu'on remarque |
| ☐ une atteinte sérieuse, ou des soins urgents | ☐ je ne sais pas |

Qu'est-ce qui s'est passé, ou qu'est-ce qui reste incertain ?

UNE QUESTION POUR UN PROFESSIONNEL QUALIFIÉ :

08

De quoi écrire le message à tes soignants — facultatif

Pendant [écris ici], j'ai remarqué [écris ici]. Quelqu'un d'autre a remarqué [écris ici]. Les changements sont apparus en même temps que [écris ici]. L'effet sur le fonctionnement ou sur la sécurité a été [écris ici]. Je ne suis pas sûr de [écris ici]. J'aimerais de l'aide pour comprendre ce que ce motif peut vouloir dire et quoi faire s'il revient.

MON MESSAGE :

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 observation candidate est écrite avec tes mots, avec ta question à côté** — ni l'une ni l'autre ne dépend de quelqu'un d'autre. Une page qui attend un rendez-vous qui n'a pas encore eu lieu est un état valable, pas une page inachevée.

- | | |
|---|--|
| ☐ Prête à servir | ☐ J'attends une information |
| ☐ Je garde ça pour moi | |

Un exemple déroulé (inventé)

Leah est un personnage inventé, composé de plusieurs histoires ; elle revient sur une période dont elle a déjà parlé avec son médecin.

- **Facultatif : une période de référence déjà discutée avec un professionnel** : une période déjà discutée avec un professionnel.
- **Moi, je le remarque** : « Quatre heures de sommeil, ça me paraissait largement assez. » Domaine : sommeil + énergie. « Les idées venaient vite. » Domaine : vitesse + attention.
- **Les autres le remarquent** : « Une amie a vu de longs messages envoyés pendant la nuit. » Domaine : communication. « Je devenais franchement irritable quand on me demandait d'attendre. » Domaine : **sommeil + énergie** — l'irritabilité est dans le domaine sommeil-et-énergie du tableau ci-dessus, pas dans la communication.
- **Je ne sais pas** : « Ma confiance en moi a changé. » Leah ne peut pas trancher là-dessus de l'intérieur, alors ça reste dans « je ne sais pas » au lieu d'être promu.
- **Position sur l'impact** : un changement qu'on remarque dans le fonctionnement ou dans les relations — des engagements pris sans regarder l'agenda, du travail annulé ensuite, plusieurs relations à réparer.
- **Une question pour un professionnel qualifié** : « Quand je décris cette période, sur quelles parties faudrait-il plus de détail, et qu'est-ce que je devrais signaler si ça recommence ? »

Regarde ce que Leah laisse de côté : « Mon amie savait la vérité. » Un récit venu de l'extérieur se note à côté du sien, chacun avec le nom de qui l'a remarqué, et aucun des deux n'est sacré vérité.

Leah est un personnage inventé. L'exemple montre à quoi servent les champs ; ce n'est ni un diagnostic ni une réponse recommandée.

Un deuxième, parce que la plupart des semaines ne sont pas des épisodes

Priya est un personnage inventé, composé de plusieurs histoires ; elle revient sur une bonne période dont elle n'était pas sûre. C'est le cas dont le Programme n'a pas parlé jusqu'ici, et c'est le plus fréquent.

- **Facultatif : une période de référence déjà discutée avec un professionnel** : trois semaines en mai où elle s'est sentie mieux que depuis un an.
- **Moi, je le remarque** : « J'avais dans mes affaires et ça me faisait plaisir. » Domaine : vitesse/attention. « Je me sentais redevenue moi-même, et j'ai arrêté de repousser les choses que je repoussais. » Domaine : projets/confiance.
- **Les autres le remarquent** : rien. « J'ai demandé à ma sœur et à la personne avec qui je vis, séparément. Aucune des deux n'avait remarqué quoi que ce soit qui aurait valu d'être dit. »
- **Le sommeil** : « Sept heures, comme toujours. Je ne dormais pas moins — c'est juste que les matins me pesaient moins. »
- **Position sur l'impact** : aucun impact clair noté. Rien n'a été annulé, rien n'a été promis en trop, il n'y a rien eu à réparer après.

- **Une question pour un professionnel qualifié :** « *J'ai eu trois bonnes semaines en mai. Rien d'autre n'a bougé — même sommeil, personne n'a rien remarqué, rien à réparer après. Y a-t-il une raison d'y voir autre chose que trois bonnes semaines ?* »

Priya n'écrit rien sur son échelle à partir de cette période. **Une bonne période qui reste une bonne période n'est pas un signe manqué, et aller bien n'est pas un symptôme qui serait passé sous le radar.** L'inventaire a fait son travail en revenant vide — c'est un résultat, pas une page blanche.

Deux choses séparent le mois de mai de Priya de la période de Leah, et aucune des deux n'est ce que ça faisait de l'intérieur : **est-ce que quelqu'un d'autre l'a vu, et est-ce qu'il a fallu réparer quelque chose après.**

Avant de fermer cette page

Facultatif et privé. Jamais transmis, jamais mis en ligne, jamais collecté, jamais surveillé.

08

LA FRONTIÈRE ENTRE MANIE ET HYPOMANIE, POUR MOI C'EST

☐ clair ☐ en partie clair ☐ peu clair ☐ Je ne sais pas encore

MON INVENTAIRE

☐ ça m'a servi ☐ il faut en parler
☐ je ne m'en sers pas en ce moment ☐ Je préfère ne pas répondre

Une chose que je décrirais autrement la prochaine fois :

Où va ce que tu as écrit

Reporte l'essentiel en peu de mots — pas l'inventaire privé en entier.

SIGNE CANDIDAT 1 :

SIGNE CANDIDAT 2 :

SIGNE CANDIDAT 3 :

UNE PHRASE SUR L'IMPACT :

La leçon de l'échelle des signes d'alerte construira l'échelle d'activation complète, des signes discrets aux signes nets et urgents. Ne la construis pas ici.

Confidentialité et sécurité

Ce que tu écris dans ton cahier n'est pas transmis, pas mis en ligne, pas collecté et pas surveillé par Bipolar Clarity.

- Ce cahier est privé et n'est pas surveillé.
- Le Programme ne te dira jamais de commencer, d'arrêter, de réduire, de reprendre, de choisir ou de changer un médicament.
- Une observation venue de l'extérieur est une information, jamais une autorisation de contrôler. Le consentement vaut à chaque étape.
- L'activation qui monte ne te protège pas d'une détresse sévère ni d'un risque suicidaire.

08

Mes trois parcours d'aide

Écris-les avant d'en avoir besoin. Ils font partie de ce que tu construis, pas d'une annexe.

Le parcours pour demander de l'aide tôt — qui je contacte quand quelque chose change sans que ce soit une urgence

Le parcours de l'aide professionnelle urgente — qui je contacte pour une évaluation urgente

Le parcours d'urgence — ce que je fais en cas de danger immédiat

Demande une évaluation urgente

Une aggravation rapide, une psychose, une agitation sévère, un comportement dangereux ou très inhabituel chez toi, un jugement sérieusement altéré, l'impossibilité de subvenir à tes besoins de base, ou une perte sérieuse de fonctionnement.

DANGER IMMÉDIAT

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.

Certitude (*connu / possible / incertain, leçon 12*) — à quel point tu es sûr de ce que tu as observé, noté à part de l'observation elle-même. Ne pas être sûr est une information qui mérite d'être écrite, pas une raison de laisser la ligne vide.

Impact — ce qu'un changement a réellement fait au sommeil, au travail, à l'argent, aux relations ou à la sécurité. Dans tout ce Programme, l'impact sert plus qu'une note de gravité que tu inventes toi-même, parce que l'impact est quelque chose sur quoi une autre personne peut agir.

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.

Faisceau (leçons 2, 4, 8, 9) — l'idée qu'un épisode fait bouger plusieurs choses ensemble : humeur, énergie, activité, pensée, sommeil, comportement et fonctionnement. Un ressenti sur une journée n'est pas un faisceau.

Fonctionnement (leçon 23) — ce que tu arrives à faire dans la vie de tous les jours : travail, études, s'occuper des autres, relations, démarches. Le Programme traite le fonctionnement comme quelque chose à décrire et à rebâtir un morceau à la fois, jamais comme une note de ta valeur en tant que personne.

Manie et hypomanie (leçons 7, 8) — la manie est la distinction centrale du type 1. L'hypomanie en est la forme moins sévère, et c'est elle qui apparaît dans le type 2. « Moins sévère » décrit l'épisode, pas la maladie et pas la personne.

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 ?

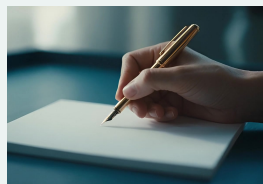
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes 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).

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.