

11

Alcool, cannabis et trouble bipolaire : quoi observer

Se servir d'une page privée pour décrire une occasion ou un motif qui revient, avec de l'alcool, du cannabis ou un stimulant. Noter la séquence avec précision, laisser inconnu ce qui est inconnu, et préparer une question pour un professionnel.

LEÇON 11 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/l11

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	
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	TU ES ICI
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

Se servir d'une page privée pour décrire une occasion ou un motif qui revient, avec de l'alcool, du cannabis ou un stimulant. Noter la séquence avec précision, laisser inconnu ce qui est inconnu, et préparer une question pour un professionnel.

Tu repars avec une séquence exacte — avant, pendant, plus tard —, la part qui reste inconnue, et une question pour un professionnel.

Cette page peut aussi noter **aucune consommation à cartographier en ce moment** et une question de prévention.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 11. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; cette page est celle où tu travailles — en privé, et sans verdict attaché.

Une information honnête ici, c'est du contexte clinique, pas un aveu. Cette page n'a aucun avis sur le fait que tu boives ou non, et ce n'est pas un pas vers l'arrêt de quoi que ce soit. Elle existe parce qu'un clinicien qui essaie de lire un motif d'humeur a besoin de savoir ce qu'il y avait d'autre dans la semaine, et parce que la plupart des gens laissent ça de côté.

Commence avant la substance. Ce qui se passait déjà — le sommeil, l'humeur, le stress, ce qu'il y avait ce jour-là — c'est la partie que les gens sautent, et c'est en général celle qui explique la séquence. Une page qui commence au verre a déjà perdu l'information.

Garde pendant et juste après séparé de plus tard et le lendemain. Ce sont des effets différents, à des moments différents, et on les fond en un seul souvenir. L'alcool en est l'exemple le plus net : ce qu'il fait sur le moment et ce qu'il fait au sommeil six heures plus tard ne sont pas le même événement.

Les catégories restent distinctes. Un stimulant prescrit, un stimulant prescrit mais pris autrement, et un stimulant non prescrit sont trois choses cliniquement différentes, et les fondre en *stimulants* détruit la partie utile.

Ce qui est inconnu reste inconnu. La quantité, la concentration, ce qu'il y avait vraiment dedans — si tu ne sais pas, écris que tu ne sais pas. Une estimation inventée pour boucher un trou ressemble à une donnée, et c'est pire qu'un blanc.

Et aucune consommation à cartographier en ce moment est une réponse complète, avec une question de prévention si tu en veux une.

Ce qui compte ici

1. Une information honnête, c'est du contexte clinique, pas un aveu.
2. Note ce qui se passait déjà avant la consommation. C'est la partie que les gens sautent, et c'est celle qui porte le sens.
3. Garde « pendant / juste après » séparé de « plus tard / le lendemain ».
4. Prescrit et pris comme indiqué, prescrit et pris autrement, et non prescrit restent trois catégories distinctes.
5. Une quantité, une concentration ou un contenu inconnus restent inconnus. N'estime pas pour boucher le trou.

Regarde d'abord la vidéo

Deux choses restent dans la vidéo.

- La note honnête de Mateo, qui montre à quoi ressemble une séquence exacte quand elle est inconfortable.
- Pourquoi cette page ne parle pas d'arrêter quoi que ce soit, dit assez clairement pour que tu puisses le croire avant d'écrire.

Regarde-la avant de te servir de cette page. La leçon en vidéo est *Alcool, cannabis et trouble bipolaire : quoi observer* — leçon 11 du Bipolar Stability Program.

Avant de commencer

Choisis la façon la plus sûre de te servir de cette page

- Ne la remplis que quand tu peux réfléchir en sécurité.
- Choisis une occasion récente, une occasion importante, ou un motif qui revient.
- Tu peux choisir **aucune consommation à cartographier en ce moment**.
- Tu peux te servir de **incertain, Je ne sais pas encore, Je préfère en parler avec un professionnel ou Je préfère ne pas répondre**.
- Tu peux garder cette page pour toi, ou parler du sujet de vive voix à la place.

Portée

Cette note ne peut pas diagnostiquer un trouble de l'usage d'une substance, ni déterminer si une substance a causé un épisode thymique.

Le moment peut appuyer une question pour un professionnel, mais il n'établit pas une cause.

Ce n'est pas un guide d'usage sans risque, ni un vérificateur d'interactions, ni un plan de sevrage, ni une consigne de traitement.

Arrêt immédiat pour raison de sécurité

Une confusion sévère en cours, une psychose, une douleur dans la poitrine, une crise convulsive, une difficulté à respirer, un malaise, une perte sérieuse du jugement, des pensées de te faire du mal ou un danger immédiat interrompent l'exercice et demandent une aide urgente locale adaptée.

Ne conduis pas, ne fais pas fonctionner de machine et ne prends pas une autre dose pour « rattraper » la situation quand tes capacités sont diminuées ; sers-toi de l'aide locale adaptée et d'une personne en qui tu as confiance et qui, elle, n'a rien pris, quand c'est possible.

Arrête-toi ici.

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.

Quand une substance inconnue ou dangereuse peut être en jeu, appelle le numéro d'urgence de ton pays. La plupart des pays ont aussi une ligne d'information toxicologique, et elle est en général plus rapide qu'un service d'urgences pour « c'est quoi et qu'est-ce que ça fait » — mais ce cahier n'en donne aucune, parce qu'elles sont nationales et qu'il ne sait pas où tu es.

bipolarclarity.com/fr/gethelp renvoie vers l'annuaire qui, lui, le sait : cherche « information toxicologique » avec le nom de ton pays. Va le chercher maintenant, pas le soir où tu en auras besoin.

11

Arrêt pour risque de sevrage alcoolique

Si une consommation forte et prolongée peut te concerner, n'arrête pas d'un coup en te fondant sur cette leçon ; le sevrage alcoolique peut mettre la vie en danger, alors demande une aide médicale pour l'organiser sans risque.

Cette page n'évalue pas le risque de sevrage. Si tu n'es pas sûr, prépare cette question : **Est-ce qu'arrêter d'un coup pourrait être risqué dans ma situation, et quel est le parcours médical adapté ?**

La limite sur les médicaments

Le Programme ne te dira jamais de commencer, d'arrêter, de réduire, de reprendre, de choisir ou de changer un médicament.

Ça vaut aussi bien pour sauter une dose que pour en augmenter une.

Demande à la personne qui prescrit, ou au pharmacien, ce qu'il en est de tes produits exacts, de leurs horaires et de ton contexte de santé.

Confidentialité

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

N'écris pas de noms ni de détails qui identifient quelqu'un d'autre, pas de détails sur une source illégale, pas de détails de méthode de blessure volontaire, et rien qui rendrait la page dangereuse à garder.

Tu peux te servir de **Je préfère ne pas répondre**, garder la page pour toi, ou parler du sujet de vive voix à la place.

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 11. 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.

11

Se renseigner sans risque — la séquence honnête

FENÊTRE	À NOTER	CE QU'IL NE FAUT PAS CONCLURE
QUOI + QUAND	le produit ou la catégorie, s'il est prescrit ou non, la quantité et la concentration si tu les connais, le moment, la raison ou le contexte, les substances ou médicaments pris autour	si c'était sans danger, ou si ça a causé un épisode
AVANT	le sommeil, l'humeur, l'énergie, l'activation, l'anxiété, la perception, le jugement et le fonctionnement déjà présents	que la substance a lancé tout le motif
PENDANT / JUSTE APRÈS	les changements observés pendant que les effets pouvaient être là	que chaque changement vient de la substance
PLUS TARD / LE LENDEMAIN	le sommeil, l'humeur, l'énergie, l'anxiété, l'envie, les décisions et le fonctionnement ensuite	que la séquence prouve la cause
QUESTION OUVERTE	la répétition, l'information qui manque et une question pour un professionnel	un diagnostic ou une décision de traitement

Les pistes d'observation

- l'heure du sommeil, le besoin de sommeil et la qualité du sommeil ;
- la direction de l'humeur ou l'intensité des émotions ;
- l'énergie, la vitesse ou l'activation ;
- l'anxiété, l'agitation ou l'excitation physique ;
- la perception ou la clarté de la pensée ;

- l'inhibition, le jugement ou les décisions ;
- le fonctionnement ou les conséquences ;
- aucun changement remarqué ;
- Je ne sais pas encore.

Aucun changement remarqué veut seulement dire que tu n'as pas remarqué de changement. Ce n'est pas la preuve qu'il n'y a pas eu d'effet.

Le parcours habituel

Choisis le type de note

LE TYPE DE NOTE

- | | |
|--|--|
| ☐ une occasion récente | ☐ une occasion importante du passé |
| ☐ un motif qui revient | ☐ aucune consommation à cartographier en ce moment — juste une question de prévention |
| ☐ Je ne sais pas encore | ☐ Je préfère ne pas répondre |

Note quoi et quand

LA SUBSTANCE OU LE PRODUIT

- | | |
|--|--|
| ☐ l'alcool | ☐ le cannabis |
| ☐ un stimulant prescrit | ☐ un produit très caféiné |
| ☐ la cocaïne | ☐ la méthamphétamine |
| ☐ un autre stimulant ou produit | ☐ Je ne sais pas encore |
| ☐ Je préfère ne pas répondre | |

LE STATUT DU STIMULANT

Un stimulant prescrit pris comme indiqué, un stimulant prescrit pris autrement et un stimulant non prescrit se notent séparément ; aucun ne reçoit ici de conclusion automatique.

- | | |
|--|---|
| ☐ prescrit pour moi et pris comme indiqué | ☐ prescrit pour moi et pris autrement que ce qui est indiqué |
| ☐ prescrit à quelqu'un d'autre, ou non prescrit | ☐ un produit très caféiné |
| ☐ un stimulant illicite ou non réglementé | ☐ incertain |
| ☐ je ne prends pas de stimulants | ☐ Je préfère ne pas répondre |

LA QUANTITÉ, LA CONCENTRATION ET LA VOIE

Note seulement ce que tu sais déjà. Exemples :

- deux canettes ; la taille est connue ;
- trois verres servis à la maison ; la quantité exacte est incertaine ;
- un produit comestible ; le THC indiqué sur l'étiquette est connu ;
- du cannabis inhalé ; le rapport THC/CBD est incertain ;
- un comprimé prescrit ; l'heure est connue ;
- une poudre vendue sous un nom incertain.

Une quantité, une concentration ou un contenu inconnus doivent rester inconnus ; ne refais pas l'expérience pour le savoir.

Ne te sers pas de ce champ pour calculer une quantité sans risque ni pour comparer des façons de consommer.

LE MOMENT, LA RAISON OU LE CONTEXTE, ET CE QU'IL Y AVAIT AUTOUR

À noter :

- la date, ou la période générale ;
- l'heure de début et l'heure de la dernière prise, si tu t'en souviens ;
- la raison ou le contexte, en mots neutres ;
- les autres substances ou produits, prescrits ou non, consommés autour ;
- l'heure des médicaments, sans rien y changer.

LA RAISON OU LE CONTEXTE

- | | |
|---|--|
| ☐ en société | ☐ le sommeil |
| ☐ l'anxiété, se soulager | ☐ l'énergie, la concentration |
| ☐ l'humeur basse | ☐ le plaisir |
| ☐ la douleur | ☐ l'habitude, la routine |
| ☐ une envie, une pulsion | ☐ incertain |
| ☐ une autre raison | ☐ Je préfère ne pas répondre |

L'instantané AVANT

Choisis les pistes pertinentes et écris un instantané court de ce qui se passait déjà.

Pour t'aider :

- Combien avais-tu dormi les deux ou trois nuits d'avant ?
- L'humeur était-elle plus basse, plus haute, plus irritable, plus anxieuse, ou proche de ta ligne de base ?
- L'énergie ou la vitesse changeaient-elles déjà ?
- Le jugement, les dépenses, les conflits ou le fonctionnement avaient-ils déjà bougé ?

Sers-toi de **incertain** ou de **Je ne sais pas encore** quand c'est exact.

L'instantané PENDANT / JUSTE APRÈS

Choisis les pistes pertinentes et n'écris que les changements observés.

Exemples : **somnolent, plus calme, plus bavard, plus anxieux, plus rapide, trou de mémoire, perception inhabituelle, plus impulsif, aucun changement remarqué, incertain.**

Évite **ça a causé une manie, ça a guéri l'anxiété** et les autres conclusions de cause.

L'instantané PLUS TARD / LE LENDEMAIN

Note l'heure et la qualité du sommeil, et tout changement plus tard dans l'humeur, l'énergie, l'anxiété, la perception, le jugement, l'envie ou le fonctionnement.

Exemples :

- **je me suis endormi vite ; je me suis réveillé quatre fois ; irritable le lendemain matin ;**
- **peu d'énergie et mauvaise concentration pendant deux jours ;**
- **l'énergie est restée haute malgré peu de sommeil ;**
- **aucun changement remarqué ;**
- **Je ne sais pas encore.**

Marque la répétition et la certitude

LA RÉPÉTITION

☐ remarqué plus d'une fois

☐ une seule occasion

☐ incertain

☐ répétition possible

☐ aucun motif remarqué

☐ Je préfère ne pas répondre

LA CERTITUDE SUR LA SÉQUENCE

☐ connu

☐ incertain

☐ Je préfère ne pas répondre

☐ en partie de mémoire

☐ Je préfère en parler avec un professionnel

Nomme le trou important ou l'inquiétude de sécurité

LE TROU IMPORTANT OU L'INQUIÉTUDE DE SÉCURITÉ

Exemples :

- la quantité ou la concentration est incertaine ;
- le changement a commencé avant la consommation ;
- l'interaction avec les médicaments n'a pas été vérifiée ;
- un risque possible de sevrage alcoolique demande une évaluation médicale ;
- une perception inhabituelle ou un jugement altéré est apparu ;
- la répétition du motif est incertaine ;
- un autre trou ;
- Je préfère ne pas répondre.

Prépare une question pour un professionnel

UNE QUESTION POUR UN PROFESSIONNEL QUALIFIÉ

Choisis-en une, ou adapte-la :

- Comment faut-il interpréter ce qui a commencé avant la consommation, ce qui a changé après, et ce qui reste incertain ?
- Est-il possible de revoir ce motif exact pour chercher des interactions avec mes médicaments ?

- Est-ce qu'arrêter l'alcool d'un coup pourrait être risqué dans ma situation, et quel parcours médical faut-il prendre ?
- Comment distinguer un effet de la substance, un contrecoup et un changement d'état thymique dans ce motif ?
- Quelle information aiderait à évaluer si ce motif se répète ?

Des lignes de note en plus, facultatives

Tu peux ajouter jusqu'à deux lignes de séquence honnête en plus. Elles sont facultatives. Ne les remplis pas juste pour que le cahier ait l'air fini.

Les règles de sécurité propres à ce trouble

L'alcool

- Note les contenants ou les verres réellement servis, et les quantités si tu les connais.
- La définition du verre standard et de l'unité change selon le pays ; ne te sers que d'une référence localisée vérifiée.
- Ce cahier ne fixe aucune limite universelle sans risque.
- L'alcool peut interagir avec des médicaments ; pour ta combinaison exacte, passe par la personne qui prescrit ou par un pharmacien.
- Une consommation forte et prolongée possible déclenche la limite de sevrage écrite plus haut.

Le cannabis

- La forme du produit et le THC/CBD indiqués sur l'étiquette ne servent que si tu les connais déjà.
- Un contenu inconnu ou non réglementé reste incertain.
- Note ce que tu observes de l'humeur, de la pensée, de la perception, de l'anxiété, du jugement et du sommeil.
- N'interprète pas une réaction comme une preuve pour ou contre un diagnostic.

Les stimulants

- Nomme le produit exact, et dis s'il est prescrit ou non.
- Ne traite pas un médicament prescrit, la caféine, la cocaïne et la méthamphétamine comme équivalents.
- Note ce que tu observes du sommeil, de l'éveil, de l'énergie, de l'anxiété, des symptômes cardiaques, de la perception, du jugement et de l'humeur basse qui suit.
- Ne change pas une prescription à partir de cette page.

Les combinaisons

- Note ce qui est apparu à peu près au même moment.
- Ne te sers pas de la page pour classer, tester ou refaire des combinaisons.
- Un contenu inconnu et des effets inattendus peuvent demander une aide urgente adaptée ou une information toxicologique.

Le parcours pour les jours où l'énergie manque

Remplis ces deux choses, puis arrête-toi :

1. **Quoi et quand** : une substance ou un produit, et le moment approximatif.
2. **Une observation avant/après** : **Avant [écris ici]** ; **après [écris ici]**.

Une question pour un professionnel est facultative ici.

Le parcours pour les jours où l'énergie manque est complet : quoi et quand, plus une observation avant/après.

Ne reviens pas plus tard juste pour satisfaire le parcours complet. N'ajoute du détail que si ça t'aide.

11

Un exemple déroulé (inventé)

Mateo — un motif qui revient le samedi

- La substance ou le produit : plusieurs verres d'alcool à une soirée ; une vapoteuse de cannabis plus tard.
- La quantité, la concentration et la voie : la quantité a varié ; la concentration en THC est inconnue.
- Le moment, la raison ou le contexte, et ce qu'il y avait autour : une soirée le samedi ; le médicament du soir prescrit, pris d'habitude après être rentré.
- L'instantané AVANT : deux nuits courtes ; l'énergie déjà plus haute que d'habitude.
- L'instantané PENDANT / JUSTE APRÈS : plus bavard et plus impulsif ; les dépenses ont augmenté ; le souvenir de la dernière heure est incomplet.
- L'instantané PLUS TARD / LE LENDEMAIN : endormi vite, réveillé plusieurs fois, anxieux et irritable ; l'énergie est remontée le dimanche soir.
- La répétition : possible.
- Le trou important ou l'inquiétude de sécurité : les quantités, l'interaction avec le médicament, et le fait de savoir si l'activation montait déjà toute seule.

- Une question pour un professionnel qualifié : **Comment faut-il interpréter le sommeil court et l'énergie plus haute qui ont commencé avant la consommation, le motif alcool-cannabis, et l'heure du médicament ? Qu'est-ce que je devrais aborder avec la personne qui prescrit ?**

Mateo ne reçoit de cette page ni diagnostic ni conclusion de cause.

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 ligne est écrite avec tes mots** — la conclusion, elle, doit rester ouverte. Une note que tu gardes exprès incomplète est un état valable.

☐ Prête à servir

☐ J'attends une information

☐ Je garde ça pour moi

Avant de fermer cette page

Facultatif et privé.

JE SAIS SÉPARER LA SÉQUENCE DE LA CAUSE

☐ clair

☐ en partie clair

☐ peu clair

☐ Je préfère ne pas répondre

LA FENÊTRE QUI M'A LE PLUS SERVI

☐ quoi et quand

☐ avant

☐ pendant

☐ plus tard

☐ question ouverte

☐ Je préfère ne pas répondre

LE PARCOURS QUE TU AS SUIVI

☐ Le parcours habituel

☐ Le parcours pour les jours où l'énergie manque

☐ une question de prévention

☐ en pause pour raison de sécurité

☐ Je préfère ne pas répondre

UNE PHRASE QUE JE VEUX POUR MES SOINS – FACULTATIF

Où va ce que tu as écrit

Reporte seulement :

1. **Le motif remarqué** — une séquence courte.
2. **L'incertitude importante ou l'inquiétude de sécurité** — une ligne.
3. **La question pour un professionnel** — une ligne.

Garde les quantités détaillées, le contexte sensible et la séquence entière sur cette page de leçon privée. Si c'est risqué de la conserver, ne reporte que la question, ou choisis d'en parler de vive voix.

Règle de conservation

- Cette page ajoute une note honnête sur les substances et l'humeur, qui reste ; elle ne remplace rien.
- Garde la ligne de base du sommeil et du rythme sur sept jours (leçon 3). Ne reporte **pas** les changements candidats de la première fiche de changement (leçon 4) : l'inventaire de l'état élevé et l'inventaire des états bas et mixtes les ont déjà remplacés.
- Garde l'inventaire de l'état élevé (leçon 8) et l'inventaire des états bas et mixtes (leçon 9).
- Laisse ouverte la carte des autres explications et des affections associées (leçon 10) jusqu'à ce qu'un professionnel adapté l'ait revue.
- La carte des pressions et des protections (leçon 12) peut ajouter du contexte ; la feuille de décision sur l'arrêt (leçon 16) et le brouillon d'action des 72 premières heures (leçon 21) peuvent se servir d'un résumé déjà revu. Aucun d'eux ne change automatiquement le statut de cause de cette note.

11

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.
- Tes réponses restent dans ton exemplaire.
- N'écris pas de détails qui identifient quelqu'un d'autre.
- N'écris pas de détails sur une source illégale ni de détails de méthode de blessure volontaire.
- Ne remplis pas la page quand tes capacités sont diminuées ou que tu n'es pas en sécurité.
- Sers-toi de **Je préfère ne pas répondre**, d'une question posée de vive voix, ou d'une note séparée et bien rangée, quand c'est ce qui convient.
- Détruis proprement les brouillons imprimés s'ils contiennent des informations personnelles sensibles.
- Cette page est un document **privé**, pas un document **protégé**. Elle n'a aucun privilège légal, et un fichier enregistré ou imprimé peut être lu par quelqu'un d'autre.

- **⚠ Le statut légal des substances nommées ici change d'un pays à l'autre.** Dans certaines éditions, l'usage personnel est un délit. Penses-y avant d'écrire ici quoi que ce soit qui pourrait être retenu contre toi.

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.

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.

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.

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 ?

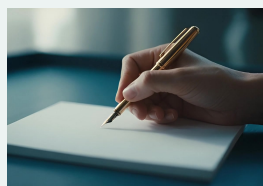
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes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

11

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.