Bipolar Clarity

14

Je vais bien. Pourquoi encore un traitement bipolaire ?

Construis une page où chaque source est nommée : à quoi chaque médicament actuel est censé servir, à quelle phase ce rôle appartient, ce qu'on t'a vraiment dit et ce qui reste inconnu.

LEÇON 14 SUR VINGT-QUATRE

Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/l14

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	
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 ?**	TU ES ICI
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

Construis une page où chaque source est nommée : à quoi chaque médicament actuel est censé servir, à quelle phase ce rôle appartient, ce qu'on t'a vraiment dit et ce qui reste inconnu.

Tu repars avec jusqu'à trois médicaments, chacun avec le rôle qu'il joue en ce moment, la phase à laquelle ce rôle appartient, et ce que tu as encore besoin de faire confirmer par quelqu'un.

Cette page aide à préparer une conversation avec un professionnel. Elle ne déduit pas une indication d'un nom de médicament, elle ne fait pas le rapprochement des traitements, elle n'évalue pas l'efficacité, elle ne compare pas les options et elle ne change rien au traitement.

De quoi parle ce chapitre

> **Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 14. C'est la moitié où l'on travaille.** La vidéo enseigne ; cette page est l'endroit où tu travailles.

Le nom d'un médicament dit ce que tu prends. Il ne dit pas à quoi il sert. C'est cet écart que cette page comble. Un nom désigne un produit. Une classe décrit une grande famille. Ni l'un ni l'autre n'énonce le rôle que la personne qui prescrit destine à ce médicament, dans tes soins, aujourd'hui.

Et ça compte, parce que le même médicament joue des rôles différents selon les personnes. L'une le prend pour un épisode en cours. Une autre garde le même médicament pendant le rétablissement. Une troisième le prend entre les épisodes pour réduire les chances du suivant. Même nom, trois plans différents — et un seul est le tien.

Trois noms de phase, et trois réponses qui ne sont pas des échecs. *Épisode en cours*, qu'on appelle parfois la phase aiguë. *Continuation ou rétablissement* — un pont, sans nombre de semaines universel à l'intérieur. *Entretien ou plus long terme*, là où le travail se fait entre les épisodes et où prévenir est le travail. Ensuite : *plus d'une phase* ; *traite aussi autre chose*, parce qu'un médicament peut jouer un rôle qui n'a rien à voir avec le trouble bipolaire ; et *je ne sais pas encore*. Forcer une réponse floue à entrer dans une case bien nette donne une page bien nette et une information peu fiable.

Note d'où vient ce que tu as compris. Ce qu'un professionnel t'a dit et ce que tu as déduit toi-même sont deux choses différentes, et elles vont à deux endroits différents. Sans cette séparation, un résultat de recherche ou l'expérience d'un ami finit tout doucement par entrer dans ton dossier de traitement.

Tu n'as pas besoin de recopier ici les doses ni les horaires. Ils vivent dans le document vérifié que tu utilises déjà. Cette page ne les réécrit pas et ne les interprète pas — et un nom exact peut rester *privé, non noté ici* pendant que tu écris quand même ta question.

Ce qui compte ici

1. **Le nom d'un médicament n'explique pas complètement son rôle** dans tes soins.
2. **Épisode en cours, continuation/rétablissement et entretien/plus long terme décrivent une intention de traitement** ; ce ne sont pas des consignes.
3. **Plus d'une phase et Je ne sais pas encore sont des réponses de phase valables.**
4. **Note la source de ce que tu as compris.** Garde ta propre déduction à part de ce qu'un professionnel ou un document vérifié a vraiment dit.

Regarde d'abord la vidéo

La vidéo garde trois choses que cette page laisse de côté.

- **L'image du bon de travail**, qui est le chemin le plus court pour voir pourquoi le nom d'un outil n'est pas une consigne.
- **À quoi sert en gros chaque famille de médicaments** — repris de la leçon sur les médicaments, et la raison pour laquelle le mot écrit sur ta boîte cesse de faire peur.
- **Pourquoi *je ne sais pas encore* est une meilleure donnée qu'une supposition sûre d'elle**, démontré et pas seulement affirmé.

Regarde-la avant de remplir une ligne. La leçon en vidéo est *Je vais bien. Pourquoi encore un traitement bipolaire ?* — leçon 14 du Bipolar Stability Program.

Avant de commencer

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.

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

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

Sers-toi si possible d'une source à jour : la boîte du médicament, une liste de la pharmacie, un compte rendu récent, ou une liste déjà vérifiée avec ton équipe de soins. Si les sources se contredisent, écris **les sources se contredisent** et apporte-les toutes les deux à un pharmacien ou à un professionnel de santé. Ne tranche pas ici.

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**

Ces réponses valent. Ce ne sont pas des erreurs.

D'où viennent les affirmations de ce chapitre. Les affirmations cliniques de cette leçon ont une source, et les sources sont publiques : **bipolarclarity.com/fr/program/sources**, à la leçon 14. 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

Remplis la ligne 1. Les lignes 2 et 3 sont facultatives. Une ligne honnête suffit.

Les phases entre lesquelles tu choisis

Ces noms rangent des informations. Ils ne décident ni de la durée, ni de la dose, ni de l'efficacité, ni du moment où un traitement devrait changer.

Ligne de médicament 1 — essentielle

NOM VÉRIFIÉ ET SOURCE

Ne recopie le nom exact que depuis une source à jour. Ajoute la source et, si ça sert, la date à laquelle tu l'as vérifiée. Tu peux garder le nom pour toi.

À QUOI IL SERT, TEL QUE TU LE COMPRENDS AUJOURD'HUI

Complète : **Tel que je le comprends aujourd'hui, ce médicament est censé…**

Si c'est toi qui l'as déduit et non quelqu'un qui te l'a dit, écris à côté **ma supposition du moment — non confirmée**.

MÉDICAMENT 1 — À QUOI IL SERT

LA PHASE

Choisis une des phases ci-dessus.

MÉDICAMENT 1 — PHASE

- ☐ épisode en cours / aigu
- ☐ continuation / rétablissement
- ☐ entretien / plus long terme
- ☐ plus d'une phase
- ☐ traite aussi autre chose
- ☐ Je ne sais pas encore
- ☐ Je préfère ne pas répondre

CE QU'ON M'A DIT / CE QUI RESTE INCONNU

Écris deux formules brèves :

ON M'A DIT :

ENCORE INCONNU :

MÉDICAMENT 1 — CE QU'ON M'A DIT ET CE QUI RESTE INCONNU

Ligne de médicament 2 — facultative

NOM VÉRIFIÉ ET SOURCE.

À QUOI IL SERT, TEL QUE TU LE COMPRENDS AUJOURD'HUI.

LA PHASE.

- ☐ épisode en cours / aigu
- ☐ continuation / rétablissement
- ☐ entretien / plus long terme
- ☐ plus d'une phase
- ☐ traite aussi autre chose
- ☐ Je ne sais pas encore
- ☐ Je préfère ne pas répondre

ON M'A DIT : / ENCORE INCONNU :.

Ligne de médicament 3 — facultative

NOM VÉRIFIÉ ET SOURCE.

À QUOI IL SERT, TEL QUE TU LE COMPRENDS AUJOURD'HUI.

LA PHASE.

- [ ] épisode en cours / aigu
- [ ] continuation / rétablissement
- [ ] entretien / plus long terme
- [ ] plus d'une phase
- [ ] traite aussi autre chose
- [ ] Je ne sais pas encore
- [ ] Je préfère ne pas répondre

ON M'A DIT : / ENCORE INCONNU :.

.....

.....

Question facultative pour un professionnel

Cette page n'exige pas de question pour un professionnel. Si ça t'aide, écris-la ici :

Pourrions-nous revoir à quoi ce médicament est censé servir maintenant, quel est son rôle à plus long terme, et quand ce rôle sera réexaminé ?

.....

Tu peux reporter cette ligne dans la zone **CE QUE JE DEMANDE** de la fiche de rendez-vous que tu gardes (leçon 13).

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 un champ essentiel de la ligne 1 qui ne dépend d'aucune réponse extérieure est écrit**. Le reste peut rester inconnu.

Choisis **J'attends une information** quand le prochain pas utile dépend d'une source sur le médicament ou de la réponse d'un professionnel. Choisis **Je garde ça pour moi** quand tu gardes exprès ce contenu ailleurs.

- [ ] Prête à servir
- [ ] J'attends une information
- [ ] Je garde ça pour moi

Le parcours pour les jours où l'énergie manque

Recopie exactement deux lignes. C'est tout le parcours.

1. **Le rôle de ce médicament, tel que je le comprends aujourd'hui, c'est : [écris ici]**
2. **Ce que j'ai besoin de faire confirmer sur son rôle ou sa phase, c'est : [écris ici]**

Les jours où l'énergie manque : le rôle de ce médicament

Les jours où l'énergie manque : ce que j'ai besoin de faire confirmer

Ces deux lignes sont un parcours complet. Tu peux t'arrêter ici.

Un exemple déroulé (inventé)

Jon est un personnage inventé, composé à partir de plusieurs cas. Il recopie un nom de médicament depuis une liste de pharmacie à jour, mais il garde le nom pour lui dans ce cahier.

- **Médicament 1 — nom vérifié et source :** **Privé — je ne le note pas ici ; liste de pharmacie à jour, vérifiée cette semaine.**
- **Médicament 1 — à quoi il sert :** **Tel que je le comprends aujourd'hui, c'est censé réduire les chances d'un nouvel épisode d'humeur élevée.**
- **Médicament 1 — phase :** **entretien / plus long terme**
- **ON M'A DIT :** **La personne qui prescrit a décrit un rôle préventif après l'épisode récent.**
- **ENCORE INCONNU :** **S'il a aussi un rôle quand l'humeur est basse, et quand son rôle sera réexaminé.**
- **Question facultative pour un professionnel :** **Pourrions-nous revoir à quoi ce médicament est censé servir maintenant, quel est son rôle à plus long terme, et quand ce rôle sera réexaminé ?**
- **Où en est cette page :** **Prête à servir**

Jon n'a pas décidé si le médicament marche, il n'a choisi aucun traitement et il ne s'est fixé aucune date d'arrêt. Il a séparé la source vérifiée, le rôle prévu, la phase et ce qu'il ignore.

Avant de fermer cette page

Facultatif et privé.

Qu'est-ce qui est devenu plus clair sur le rôle de chaque médicament ?

QUEL NOM DE PHASE A LE PLUS AIDÉ ?

- ☐ épisode en cours / aigu
- ☐ continuation / rétablissement
- ☐ entretien / plus long terme
- ☐ plus d'une phase
- ☐ Je ne sais pas encore

Qu'est-ce qui doit être confirmé par un professionnel ensuite ?

Où va ce que tu as écrit

Range cette page dans **Section 5 — Mon traitement**.

Cette page v2 remplace la page de questions sur les médicaments (leçon 5) uniquement pour le résumé rôle/phase que tu gardes et pour les questions qui vont avec. Ne détruis pas et ne réécris pas :

- la liste vérifiée des médicaments et les consignes que ton équipe de soins et toi utilisez ;
- les documents source encore nécessaires au rapprochement ;
- les détails privés rangés plus sûrement ailleurs.

Reporte une question brève pour le professionnel sur la fiche de rendez-vous, si ça sert. La feuille des effets indésirables et du suivi (leçon 15) ajoutera une page à part pour les effets indésirables et le suivi ; elle ne remplacera pas cette page rôle/phase.

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.
- Le Programme ne te dira jamais de commencer, d'arrêter, de réduire, de reprendre, de choisir ou de changer un médicament.
- Ne te sers pas d'un nom de médicament, d'une classe, d'une recherche en ligne ni de l'expérience de quelqu'un d'autre pour décider du rôle qu'il a chez toi.
- Pas de photos d'ordonnance, pas de coordonnées de compte, pas de codes d'accès et aucun identifiant inutile sur cette page.
- **Je ne sais pas encore**, **Je préfère ne pas répondre**, **Rien à noter ici**, **Privé — je ne le note pas ici** et **Je préfère en parler avec un professionnel** sont des réponses valables.
- Terminer le cahier ne passe jamais avant l'aide professionnelle, les soins urgents ou les secours d'urgence.
- Le parcours d'urgence écrit se trouve dans **Avant de commencer** ; prends-le dès qu'il peut y avoir un danger immédiat.

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.

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.

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.

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.

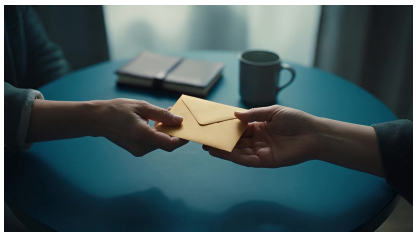
Tout est sur bipolarclarity.com/fr/support.

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

— René, Bipolar Clarity

POUR TOI, ET POUR TON ENTOURAGE

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.

BIPOLAR SUPPORT ROADMAP · POUR FAMILLES, PARTENAIRES ET AMIS

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.

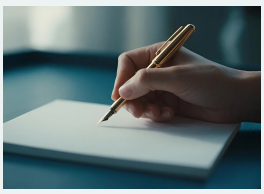
Apprendre ça, ça aide vraiment ?
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant 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 ?
2. Trouble bipolaire d'un proche : quel est ton vrai rôle ?
3. Comportement bipolaire : que peux-tu vraiment en savoir ?
4. Est-ce toi qui as causé son épisode bipolaire ?
5. Aider pour le traitement bipolaire sans tout prendre en main
6. Bipolaire et sommeil : aider sans tout prendre en main
7. Signe d'alerte bipolaire ou simple mauvaise journée ?
8. Bipolaire, alcool et cannabis : comment peux-tu aider ?
9. Manie, hypomanie : premiers signes visibles par les proches
10. Dépression bipolaire et états mixtes : quoi remarquer
11. Un épisode bipolaire commence peut-être : que faire ?
12. Parler pendant un conflit quand un proche est bipolaire
13. Réagir à la manie sans alimenter le conflit
14. Comment aider un proche en dépression bipolaire
15. Fais ton plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin
16. Bipolaire, limites et enfants : où tracer la ligne ?
17. Quand le bipolaire pèse sur la famille : par où commencer ?
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 — Självmordslinjen (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.