

18

La psychothérapie aide-t-elle le trouble bipolaire ?

Range une option de psychothérapie, d'aide psychosociale ou d'approche complémentaire selon les données qui la concernent vraiment, puis prépare les questions sur la cible, l'adéquation, la sécurité, la coordination et le prochain point.

LEÇON 18 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/l18

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 ?	
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 ?	TU ES ICI
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

Range une option de psychothérapie, d'aide psychosociale ou d'approche complémentaire selon les données qui la concernent vraiment, puis prépare les questions sur la cible, l'adéquation, la sécurité, la coordination et le prochain point.

Tu repars avec une option décrite assez précisément pour en parler, sa voie de preuve, et les questions qui décident si elle te convient.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 18. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; cette feuille est l'endroit où tu travailles.

Le nom d'une thérapie est un contenant, et les preuves ne sont pas dans le nom. Deux choses qui portent le même nom peuvent viser autre chose, durer autre chose, être menées par quelqu'un d'autre et avoir été testées sur autre chose. La question n'est donc jamais *est-ce que cette thérapie est bonne* — c'est *qu'est-ce que c'est exactement, pour quoi, et menée par qui*.

Dans le trouble bipolaire, la psychothérapie vient en complément. Les approches soutenues par les recommandations se placent à côté du traitement médicamenteux et non à sa place, et une page qui brouille ça fait du mal sous des airs d'ouverture d'esprit.

Quatre voies, et pas de podium. Les preuves propres au trouble bipolaire. Les preuves pour un problème précis — le sommeil, l'anxiété, une relation. Le bien-être général. Et la voie où il n'y a aucune preuve derrière. Une chose peut tenir honnêtement dans la deuxième voie et valoir la peine, sans prouver pour autant qu'elle prévient les rechutes. Garder les voies séparées, c'est tout l'exercice.

Complémentaire et naturel sont des mots de relation et de marketing. Ils décrivent comment une chose se place à côté des soins habituels, ou comment elle se vend. Aucun des deux n'est une note de sécurité, et aucun des deux ne te dit rien des interactions.

Nomme précisément le produit, l'appareil ou le praticien. Ce qui n'est pas nommé ne peut être vérifié par personne, y compris par la personne qui te prescrit.

Et les signaux d'alerte appartiennent aux affirmations, pas aux disciplines. Promettre une guérison, pousser à abandonner un traitement en cours, cacher la composition, mettre la pression pour payer vite — ce sont des propriétés d'une affirmation, et elles apparaissent aussi bien dans les milieux conventionnels que dans les autres.

Ce qui compte ici

1. **Le nom d'une thérapie est un contenant.** Les preuves appartiennent à l'intervention exacte et à son contexte.
2. **Les psychothérapies du trouble bipolaire soutenues par les recommandations viennent en complément** du traitement médicamenteux.
3. **Aucune approche n'est la meilleure** pour toutes les personnes, toutes les cibles, toutes les phases et tous les besoins d'accès.
4. **Des preuves pour un problème précis ne prouvent pas qu'on prévient les rechutes du trouble bipolaire.**
5. **« Complémentaire » et « naturel » sont des mots de relation ou de marketing ;** ce ne sont pas des notes de sécurité.

6. Une seule option décrite avec exactitude est un parcours complet.

Regarde d'abord la vidéo

La vidéo fait deux choses qu'une feuille de tri ne peut pas faire.

- Deux choses qui portent le même nom, rangées à deux adresses différentes, pour que le problème du contenant cesse d'être abstrait.
- La question ouverte sur ce que des preuves pour un problème prouvent et ne prouvent pas, réglée à la fin plutôt que supposée au départ.

Regarde-la avant de trier quoi que ce soit. La leçon en vidéo est *La psychothérapie aide-t-elle le trouble bipolaire ?* — leçon 18 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 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.

Cette feuille trie des preuves et prépare des questions. Elle ne choisit jamais une thérapie, une approche complémentaire, un complément alimentaire, un appareil ni un changement de traitement. **Rien sur cette feuille n'est une raison de modifier un traitement établi**, et tout changement envisagé appartient aux professionnels qui l'examinent.

S'il y a une activation grave, une psychose, une perte importante de tes capacités ou un danger immédiat, prends un parcours que tu as déjà convenu, le contact de soins que tu as déjà noté, ou les services d'urgence de ta zone, au lieu d'attendre une séance ordinaire ou de terminer cette page.

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

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 ont une source, et les sources sont publiques : bipolarclarity.com/fr/program/sources, à la leçon 18. 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

L'option ou la question à examiner

Nomme une approche, un programme, une pratique, un produit, un appareil ou une question, de façon exacte. Évite les étiquettes larges quand une description plus précise existe.

Ce que je vise

Écris avec des mots ordinaires ce pour quoi tu veux de l'aide : prévenir les récurrences, les symptômes dépressifs, les routines, la communication en famille, les symptômes liés à un traumatisme, l'insomnie, l'anxiété, le deuil, la consommation de substances, tes capacités au quotidien, le stress, le bien-être général, ou autre chose.

Quand la quatrième voie s'applique

Certaines affirmations te disent de t'arrêter avant de décider quoi que ce soit. Écoute et regarde s'il y a : **guérit le trouble bipolaire • marche chez tout le monde • remplace tes médicaments • détoxifie du traitement psychiatrique • garanti • l'affirmation que ton équipe de soins te cache quelque chose.**

Des témoignages, des graphiques d'allure professionnelle et un vocabulaire scientifique ne sont pas des preuves. Si la méthode ou la source manque, elle manque toujours.

Un signal d'alerte ne prouve pas que tout est une escroquerie. Il te dit trois choses : mets la décision en pause, **ne modifie rien sur la foi de cette affirmation**, et fais-la vérifier par un professionnel qualifié ou par une source fiable.

Quatre vérifications font l'essentiel du travail. Est-ce que l'étude citée correspond à ce qui est vendu ? Est-ce qu'elle incluait des personnes avec un trouble bipolaire ? Qu'a-t-elle mesuré — des symptômes, des récurrences, les capacités au quotidien, le sommeil, le stress, autre chose ? Et a-t-elle été testée **à côté** du traitement habituel ou **à sa place** ?

Ensuite, le prix de se tromper : de l'argent, ta vie privée, ton sommeil, des soins retardés, un risque d'interaction, ou la pression de couper les ponts avec ton équipe de soins.

La voie de preuve, provisoire

La voie met la question en ordre. Elle ne classe personne, ne garantit aucun bénéfice et ne choisit aucun traitement.

☐ psychothérapie complémentaire propre au trouble bipolaire et soutenue par les recommandations

☐ aide psychologique ou psychosociale pour un problème précis

☐ appui de bien-être ou approche complémentaire

☐ preuves peu claires, ou affirmation à vérifier

☐ J'attends une information

☐ Rien à noter ici

☐ Je préfère ne pas répondre

L'adresse des preuves

Note ce qu'on sait de l'intervention exacte, de sa cible, de la population, de la phase, du format, du résultat mesuré, de la source et de la date. Écris **J'attends une information** pour toute partie qui doit encore être vérifiée.

Ce que ça a donné pour moi

Les preuves répondent à ce qui s'est passé pour des gens dans une étude. Cette ligne répond à ce qui s'est passé pour toi, et ce sont deux questions différentes — c'est exactement pour ça qu'elles ont deux lignes séparées.

Le confort, le plaisir, la douleur, la fatigue, les effets sur les sens, le sommeil, si ça convient à ton corps, si tu l'attendais avec envie ou avec appréhension. **Rien pour l'instant — je n'ai pas encore essayé** est une réponse complète.

Ton expérience ne passe pas au-dessus des preuves, et les preuves ne passent pas au-dessus de ton expérience. L'une te dit ce qui arrive en général ; l'autre te dit ce qui est arrivé dans ta vie. Un professionnel a besoin des deux.

À côté de quoi ça se place

Note le traitement, le service ou le travail personnel déjà en place que cette option viendrait compléter. Si une affirmation dit qu'elle remplace un médicament ou des soins professionnels, range cette affirmation dans la voie à vérifier.

Qui la propose, ou qui l'examine

Nomme le thérapeute, le programme, la personne qui prescrit, le pharmacien, le médecin traitant ou l'autre professionnel qualifié capable de répondre aux questions de preuves et de sécurité. Ne note une expérience du trouble bipolaire ou un diplôme que s'ils sont vérifiés.

Est-ce que ça me convient, et est-ce accessible

Note le format, la langue, l'accessibilité en cas de handicap, la charge sensorielle, les trajets, les horaires, le coût, la confidentialité et les limites avec ta famille : ce sont eux qui décident si l'option est tenable pour toi.

La question de la coordination et de la sécurité

Demande comment la personne qui propose l'option se coordonne avec les soins déjà en place ; ce qui se passe si le sommeil diminue, si l'activation monte, si une psychose apparaît ou si tes

capacités changent brutalement ; et qui examine les compléments, les produits ou les appareils du point de vue des interactions et des limites de santé physique.

LA COORDINATION ET LA SÉCURITÉ

Les progrès et le prochain point

Écris le résultat que tu voudrais réexaminer, comment il pourrait s'observer sans surveillance permanente, qui l'examine et quand le plan sera revu. Les progrès peuvent porter sur des compétences, des symptômes, des récurrences, tes capacités au quotidien, le sommeil, tes relations, la charge liée à l'accès, ou une autre cible convenue.

Question facultative pour un professionnel

Cette page n'exige pas de question pour un professionnel. Si ça t'aide, sers-toi de celle-ci :

Pourrions-nous regarder si cette approche non médicamenteuse précise convient à ce que je vise et à la phase où j'en suis, quelles preuves s'appliquent, ce qu'elle ajoute à mon traitement, et comment nous ferons le point sur le bénéfice, la charge et la sécurité ?

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 une option ou une question, une cible et un parcours de vérification ou d'examen sont notés. Choisis **J'attends une information** quand les preuves, la personne qui propose, l'accès, la coordination ou la sécurité vivent encore en dehors de cette page. Choisis **Je garde ça pour moi** quand tu gardes exprès ce détail 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. L'option non médicamenteuse ou la question que je veux comprendre, c'est : [écris ici]
2. Je la veux pour ça — et je ferai vérifier ses preuves, son adéquation et sa sécurité auprès de : [écris ici]

L'OPTION OU LA QUESTION

LA CIBLE ET LE PARCOURS DE VÉRIFICATION

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

Un exemple déroulé (inventé)

Ayesha est un personnage inventé, composé à partir de plusieurs cas.

- **L'option ou la question à examiner** : un groupe à distance présenté comme une TCC pour le trouble bipolaire.
- **Ce qu'elle vise** : reconnaître tôt les changements dépressifs et protéger ce qu'elle arrive à faire au quotidien.
- **La voie de preuve, provisoire** : J'attends une information.
- **L'adresse des preuves** : l'étiquette TCC est connue ; l'adaptation au trouble bipolaire, le manuel, la phase, le format de groupe et le résultat mesuré restent à confirmer.
- **À côté de quoi ça se place** : le traitement psychiatrique en cours et le Plan de stabilité existant.
- **Qui la propose, ou qui l'examine** : la personne qui coordonne le programme pour les détails du protocole ; la personne qui prescrit pour la coordination.
- **Est-ce que ça lui convient, et est-ce accessible** : le format à distance et l'horaire du soir conviennent ; le sous-titrage et le coût restent à confirmer.
- **La coordination et la sécurité** : demander comment le groupe réagit à un sommeil réduit, à une activation ou à un changement urgent, et comment l'information arrive à la personne qui prescrit.
- **Les progrès et le prochain point** : revoir, après une durée convenue, l'usage concret des compétences de repérage précoce et ce qu'elle arrive à faire au quotidien.
- **Où en est cette page : Prête à servir.**

La page d'Ayesha ne décide d'aucune thérapie. Elle transforme une étiquette large en questions auxquelles on peut répondre.

Avant de fermer cette page

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

QUEL DÉTAIL MANQUANT A CHANGÉ LA VOIE DE PREUVE ?

Quel résultat appartient à la cible exacte plutôt qu'au trouble bipolaire en général ?

Quelle question d'adéquation ou de sécurité devrait arriver sur la fiche de rendez-vous (leçon 13) ?

Où va ce que tu as écrit

Range cette feuille dans **Section 5 – Mon traitement**, à côté de la fiche de rendez-vous et des autres pages de traitement.

Reporte seulement :

- une option ou une question, et ce qu'elle vise ;
- la voie de preuve provisoire et la source qui manque ;
- le nom de qui la propose ou de qui l'examine ;
- les questions d'adéquation, d'accès, de coordination et de sécurité ;
- le résultat convenu et le moment du prochain point.

Cette feuille achève le **Plan de stabilité prêt pour la consultation**. Elle ne remplace aucune des pages de traitement précédentes. L'échelle des signes d'alerte (leçon 19) construira l'échelle complète ; le brouillon de réponse à la crise (leçon 20) construira ce brouillon ; la feuille du rythme et de la résolution de problèmes (leçon 22) construira un rythme tenable ; le plan de fonctionnement et de reconstruction (leçon 23) s'occupera des capacités et du rétablissement.

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.
- Une psychothérapie soutenue par les recommandations reste complémentaire là où la source la décrit ainsi.
- Le nom d'une thérapie, à lui seul, ne prouve jamais que le protocole, la cible, la population, la phase ou le format correspondent aux preuves.

- Faire participer la famille demande ton accord et un rôle délimité ; ça n'autorise jamais une surveillance ni un contrôle.
- Mets chaque complément, chaque plante, chaque produit sans ordonnance et chaque appareil à lumière sur la liste vérifiée que tu apportes à la personne qui prescrit ou au pharmacien.
- Ce cahier ne fournit aucune dose de complément, aucun horaire de luminothérapie, aucun réglage d'appareil, aucune prescription d'exercice et aucun classement de traitements.
- Une activation grave, une psychose, une perte importante de tes capacités ou un danger immédiat passent avant le fait de terminer le cahier.
- Les documents de santé, les données de compte, les codes d'accès, les données de paiement et les identifiants inutiles n'ont pas leur place sur cette page.

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.

Plan de stabilité — le document que tu construis à travers les vingt-quatre chapitres et qui s'assemble à la leçon 24. Il est rangé selon ce que tu as besoin de trouver, pas selon l'ordre des leçons, parce que ce que tu feras, c'est chercher quelque chose, pas réviser un cours.

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.

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.

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

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 ».

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 ?

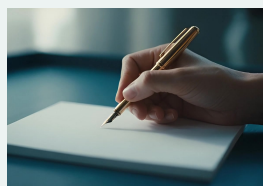
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes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