

19

Signes d'alerte bipolaires : discrets, nets, urgents

Une seule échelle, la tienne : des lignes séparées pour ce qui monte et pour ce qui descend, trois niveaux de réponse, et une action et un contact accrochés à chaque observation que tu décides de garder.

LEÇON 19 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/l19

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 ?	
19	Signes d'alerte bipolaires : discrets, nets, urgents	TU ES ICI
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

Une seule échelle, la tienne : des lignes séparées pour ce qui monte et pour ce qui descend, trois niveaux de réponse, et une action et un contact accrochés à chaque observation que tu décides de garder.

Tu repars avec une échelle — des lignes pour ce qui monte et pour ce qui descend, trois niveaux de réponse, une action et un contact sur chaque échelon que tu gardes — et elle remplace toutes les pages de signes d'alerte que tu as faites avant.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 19. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; c'est sur cette échelle que tu travailles — et elle remplace toutes les pages de signes d'alerte que tu as faites avant.

Une liste dit ce que tu as remarqué. Une échelle dit quoi en faire. C'est de cette différence que parle ce chapitre. Six cases : ce qui monte et ce qui descend, chacun en discret, clair et urgent. Et sur chaque échelon que tu gardes, une action et un contact — parce que six cases magnifiquement étiquetées, sans un numéro à côté, te laissent tout aussi seul devant la décision.

Discret, clair et urgent sont des réponses, pas des notes. Ce ne sont pas trois degrés de à quel point tu vas mal. Ils disent à quelle vitesse le parcours démarre.

Tous les changements que tu as remarqués ne méritent pas un échelon, et choisir entre eux, c'est presque tout le travail. Un changement a sa place ici quand il est venu avant chaque épisode de ce genre et pas seulement avant un, quand quelqu'un d'autre aurait pu le voir, quand on peut le dire sans déclencher la dispute que tu essayais justement d'éviter, et quand tu sais à peu près combien de temps à l'avance il arrive.

Et ensuite, remonte encore plus tôt. Derrière le changement que tu remarques en premier, il y en a presque toujours un autre. La première chose que tu remarques est rarement la première qui est arrivée, et la plus précoce que tu puisses décrire honnêtement, c'est celle qui t'achète du temps.

Garde les deux directions séparées, et n'en fais jamais la moyenne. Si des changements vers le haut et vers le bas arrivent ensemble, c'est le parcours convenu le plus haut qui s'applique qui l'emporte. Une observation discrète n'annule pas une observation claire, et une étiquette « vers le bas » ne rend pas une activation dangereuse moins urgente.

Une personne de soutien apporte du comportement, avec son accord et avec une limite. *Tu as envoyé douze messages sur le projet cette nuit s'observe. Tu es visiblement de nouveau en manie* est une conclusion. L'échelle fixe ce que quelqu'un peut rapporter, à qui, et ce qui reste privé — et elle n'autorise jamais une surveillance.

Et une fausse alerte apporte de l'information. Un changement raté aussi. L'échelle est un accord vivant et pas une prédiction figée, et la modifier, c'est s'en servir correctement.

Ce qui compte ici

1. Cette échelle met de l'ordre dans des signes d'alerte possibles et dans des parcours. Elle ne diagnostique jamais un épisode, ne le confirme pas, ne le prédit pas et ne l'écarte pas.
2. Aucun signe isolé, aucun décompte, aucun score et aucune durée ne mettent tout le monde sur le même échelon.
3. Un échelon dépend de l'écart avec ta propre ligne de base, du motif autour, de l'impact, de la certitude, de ton histoire et du parcours que tu as convenu.
4. Un changement mérite un échelon quand il est venu avant chaque épisode de ce genre, quand quelqu'un d'autre aurait pu le voir, quand on peut le dire à voix haute sans que ça tourne à la dispute, et quand tu sais à peu près combien de temps à l'avance il arrive.
5. Garde séparées la ligne de ce qui monte et celle de ce qui descend. Si des changements se combinent, prends le parcours convenu le plus haut qui s'applique, au lieu de faire disparaître l'inquiétude dans une moyenne.
6. Chaque action note un accord qui existe déjà ou une question pour ton équipe soignante.
7. Après le report, c'est la seule page de signes d'alerte qui reste active.

Regarde d'abord la vidéo

Trois choses ne sont pas sur cette page, exprès, et vivent dans la vidéo.

- Pourquoi les mêmes mots, chez quelqu'un d'autre, tombent sur un autre échelon, montré avec deux entrées qui se lisent pareil et ne veulent pas dire la même chose.
- Les vingt-cinq ans de René, lus un moment à la fois, et pourquoi une échelle est la façon d'écrire une suite d'années avant que quelqu'un en ait besoin.
- La limite de la personne de soutien, dite à voix haute — à quoi ressemble un soutien qui a des limites, et où il devient une cage.

Regarde-la avant de construire la tienne. La leçon en vidéo est *Signes d'alerte bipolaires : discrets, nets, urgents* — leçon 19 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.

Un danger immédiat, une intention suicidaire, un plan ou un risque imminent de te faire du mal, l'intention de faire du mal à quelqu'un d'autre, la perte de contact avec la réalité, une confusion sévère, le fait de ne plus pouvoir subvenir à tes besoins de base, ou un comportement dangereux qui s'aggrave vite : là, ce sont les soins urgents ou les secours d'urgence, maintenant.

Ton plan de soins peut ajouter des seuils d'urgence qui te sont propres.

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.

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, à la leçon 19. 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

Avant d'écrire quoi que ce soit : cette page est une recopie, pas un départ de zéro.

Tout ce dont tu as besoin est déjà sur trois pages que tu as remplies — la fiche des changements précoces de la **leçon 4**, l'inventaire de l'état élevé de la **leçon 8**, et l'inventaire de l'état bas et mixte de la **leçon 9**. Mets ces trois-là devant toi et recopie : les observations que tu veux garder, la certitude que tu leur as donnée, si c'est toi ou quelqu'un d'autre qui a remarqué, et le point à partir duquel tu demanderais de l'aide.

On ne te demande pas de te souvenir de tout ça une deuxième fois. Quand cette page est finie, les trois autres sont archivées et c'est celle-ci qui reste vivante.

Tous les changements que tu as remarqués ne méritent pas un échelon. Tu vas arriver avec plus de candidats que l'échelle n'en contient, et choisir entre eux, c'est le travail de cette page. Passe chacun d'eux devant ces quatre questions avant de l'écrire.

Est-il venu avant chaque épisode de ce genre dont tu te souviens, ou avant un seul ? Ce qui est arrivé une fois est un souvenir. Ce qui est arrivé à chaque fois est un signal.

Est-ce que quelqu'un d'autre aurait pu le voir ? Onze messages envoyés après minuit, ça se voit. Une vague impression que ça ne va pas n'appartient qu'à toi, et une personne de soutien ne peut agir que sur ce qui lui parvient.

Est-ce qu'en parler déclencherait justement la dispute que tu essaies d'éviter ? Certaines observations sont exactes et restent inutilisables. Si tu dépenses trop a toujours mal fini entre vous, ces mots-là restent hors de l'échelle ; écris plutôt le changement que vous avez vu tous les deux.

Combien de temps à l'avance arrive-t-il — des heures, des jours ou des semaines ? Cette réponse-là, c'est la différence entre une alerte et un commentaire.

Et ensuite, remonte encore plus tôt. Quoi que tu viennes d'écrire, demande-toi ce qui se passait la semaine d'avant. Derrière *j'ai commencé trois projets*, il y a souvent une nuit que quelqu'un a décidé de sauter, et derrière cette nuit, un après-midi où tout le monde semblait parler lentement. Le changement que tu remarques en premier est rarement celui qui est venu en premier, et le plus précoce que tu puisses décrire honnêtement, c'est celui qui t'achète du temps. Celui-là a sa place sur l'échelon discret.

Dans chaque case, écris un changement observable, sa certitude (**connu, possible ou incertain**), combien de temps à l'avance il arrive d'habitude, l'action déjà convenue ou la question pour ton équipe soignante, et le contact ou la destination vérifiée. Ajoute la ligne de base, la source et la date quand ça sert.

Vers le haut — discret

Un changement vers le haut précoce, petit, ambigu ou faiblement appuyé. Écris combien de temps à l'avance il arrive d'habitude, l'action que tu as déjà convenue pour lui, et qui tu contacterais.

Vers le haut — clair

Un motif vers le haut qui atteint le point que tu as convenu pour une réponse plus forte ou pour un contact rapide. Écris combien de temps à l'avance il arrive d'habitude, l'action que tu as déjà convenue pour lui, et qui tu contacterais.

Vers le haut — urgent

Ta destination urgente vérifiée et tout seuil personnel fixé par un professionnel. Ne retarde pas une aide urgente pour finir de remplir ce champ.

Vers le bas — discret

Un changement vers le bas précoce, petit, ambigu ou faiblement appuyé. Écris combien de temps à l'avance il arrive d'habitude, l'action que tu as déjà convenue pour lui, et qui tu contacterais.

Vers le bas — clair

Un motif vers le bas qui atteint le point que tu as convenu pour une réponse plus forte ou pour un contact rapide. Écris combien de temps à l'avance il arrive d'habitude, l'action que tu as déjà convenue pour lui, et qui tu contacterais.

Vers le bas — urgent

Ta destination urgente vérifiée et tout seuil personnel fixé par un professionnel. Ne retarde pas une aide urgente pour finir de remplir ce champ.

Les deux, mixte ou incertain

Note quelles cases sont actives et quel est le parcours convenu le plus haut qui s'applique. Reste dans la description ; ce champ ne diagnostique pas de caractéristiques mixtes.

La limite de la personne de soutien

Avec son accord, note ce qu'une personne de soutien nommée peut observer, ce qu'elle peut rapporter, à qui, et ce qui reste privé. Ça n'autorise jamais une surveillance, un contrôle ni un diagnostic.

Relecture et provenance

Date ton échelle. Note si une modification vient de ta propre observation, d'une personne de soutien, d'une relecture avec ton équipe soignante, ou de ce que tu as vécu depuis.

Question facultative pour un professionnel

Est-ce qu'on peut revoir ensemble où ces observations se placent dans mon cas, et convenir d'une action et d'un contact pour chaque niveau ?

Où en est cette page

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

Coche **Prête à servir** seulement quand au moins une observation a une action et un contact, ou qu'un parcours urgent vérifié est noté. Le reste peut continuer à attendre un accord.

☐

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 :

1. Le changement que je veux le plus mettre sur mon échelle est : [écris ici]

2. L'action et le contact que je dois faire convenir pour ce changement sont : [écris ici]

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

Un exemple déroulé (inventé)

Ravi est un personnage inventé, fait de plusieurs cas. Ravi note une observation discrète vers le haut : **commencer plusieurs nouveaux projets après deux nuits plus courtes** ; certitude : **possible** ; délai d'avance : **environ une semaine, les deux fois** ; action : **utiliser l'accord de protection du sommeil qui existe déjà et noter le motif** ; contact : **le portail de l'équipe soignante si le seuil clair convenu apparaît**. La case « vers le bas, clair » dit **repas irréguliers, messages du travail non ouverts et deux engagements convenus non tenus** ; certitude : **connu** ; délai d'avance : **deux à trois semaines** ; action et contact : **utiliser l'accord de contact rapide qui existe déjà avec le professionnel nommé**.

Ravi laisse aussi tomber un candidat. **Me sentir irritable** avait semblé évident, et ça échouait à deux des quatre questions : personne d'autre ne pouvait le voir, et chaque tentative passée d'en parler avait tourné à la dispute. Ce qui est allé sur l'échelle à la place, c'est le comportement que la compagne de Ravi avait vraiment remarqué — **répondre par un mot et quitter la pièce au milieu d'une conversation**. Même semaine, même motif, et celui-là peut se dire à voix haute.

L'exemple reste personnel et descriptif ; il ne prédit aucun épisode.

Avant de fermer cette page

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

Quelle information a rendu un échelon personnel plutôt qu'universel ?

Où est-ce qu'une incertitude honnête a amélioré la page ?

Quelle action, quel contact ou quel seuil a encore besoin d'un accord extérieur ?

Où va ce que tu as écrit

Reporte les observations que tu as choisies, les étiquettes de certitude, le point de vue (toi ou quelqu'un d'autre) et les seuils d'aide depuis la fiche des changements précoces (leçon 4), l'inventaire de l'état élevé (leçon 8) et l'inventaire de l'état bas et mixte (leçon 9). Date le report, archive ces trois formats actifs précédents, et range cette échelle dans **Section 2 – Mes signaux**.

La courbe de vie sur trois périodes (leçon 6) et la carte des pressions et des protections (leçon 12) restent des pages sources actives. Le chapitre sur la réponse à la crise produit le brouillon de réponse à la crise (leçon 20) ; le chapitre sur les 72 premières heures produit le brouillon d'action des 72 premières heures (leçon 21). Les deux se servent de cette échelle mais ne la remplacent pas.

Confidentialité et sécurité

- Ce qui est urgent passe maintenant par une aide clinique urgente vérifiée ou par les secours d'urgence ; finir le cahier attend.
- 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.
- Faire intervenir une personne de soutien demande son accord, des observations concrètes et un rôle qui a des limites.
- Évite les mots de passe, les codes d'accès, les identifiants inutiles et les données d'une surveillance continue.

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.

Échelon (leçon 19) — une marche de ton échelle de signes d'alerte, avec une action et un contact accrochés dessus. Un échelon dépend de l'écart avec ta propre ligne de base, du motif autour, de l'impact, de la certitude et de ton histoire. Aucun décompte fixe et aucun score ne mettent tout le monde sur le même échelon.

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

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

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

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

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

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

Protection (*leçon 12*) — quelque chose qui soutient la stabilité en faisant un travail précis : calmer le rythme, alléger la charge, t'aider à remarquer, t'aider à agir, te garder en lien, garder les soins à portée de main. Une protection aide. Elle ne garantit jamais.

Report — le moment, à la fin d'un chapitre, où ce que tu as écrit passe dans ton Plan de stabilité. Le chapitre est l'atelier ; le Plan est l'endroit où la pièce finie se range.

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.

Caractéristiques mixtes (*leçons 7, 9*) — des caractéristiques d'activation et de dépression qui surviennent ensemble ou se chevauchent à l'intérieur d'un épisode ou d'une période. La formulation exacte change d'un système à l'autre. Cette combinaison mérite de l'attention, ce qui n'est pas la même chose que dire que tout symptôme mixte est une urgence.

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



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 ?

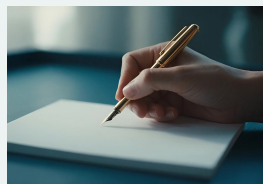
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes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