

20

Écrire son plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin

*Prépare un brouillon court et facile à retrouver :
les parcours urgents vérifiés, les personnes à
contacter, le minimum que quelqu'un aurait
besoin de savoir, tes préférences, et à quel point
tout ça est à jour.*

LEÇON 20 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/I20

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	
20	Écrire son plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin	TU ES ICI
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

Prépare un brouillon court et facile à retrouver : les parcours urgents vérifiés, les personnes à contacter, le minimum que quelqu'un aurait besoin de savoir, tes préférences, et à quel point tout ça est à jour.

Tu repars avec un brouillon dont quelqu'un pourrait vraiment se servir un mauvais jour, et la liste de ce qui doit encore être relu par un professionnel ou vérifié sur place.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 20. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; c'est sur ce brouillon que tu travailles.

Une page remplie peut quand même être dangereuse, et c'est autour de ce risque-là que ce chapitre est construit. Un document de crise qui a l'air complet, qui sonne officiel et qui contient un numéro que personne n'a vérifié est pire qu'une page blanche, parce que quelqu'un va s'y fier le jour où il peut le moins se le permettre.

Trois documents se ressemblent et n'en sont pas. Un plan de sécurité ou de crise écrit par un professionnel. Un document juridique ou anticipé, qui suit les règles de là où tu vis. Et celui-ci — un brouillon personnel qui prépare les deux conversations. Si un plan clinique existe déjà, cette page **renvoie à lui et ne l'écrase jamais**.

Tout ce qui se lit comme une consigne porte quatre choses : sa source, son statut, la date, et le moment où elle sera relue. Une consigne sans étiquette sur une page de crise, c'est exactement le défaut que ce chapitre existe pour éviter.

Commence par la pochette de devant — la partie vers laquelle quelqu'un tend la main en trente secondes. Les parcours urgents vérifiés. Qui contacter. Le minimum que quelqu'un aurait vraiment besoin de savoir. Tout le reste peut être plus loin.

Une seule personne informée, avec un rôle qui a des limites. Pas tout le plan de sécurité, et pas quelqu'un qu'on a désigné sans le lui demander. Ce qu'elle peut faire, ce qu'elle peut voir, ce qui reste privé, et ce qui se passe si on ne peut pas la joindre.

Les préférences ont besoin d'étiquettes honnêtes. *Convenu avec mon équipe* n'est pas le même statut que *ce que je préférerais*, ni que *pas encore discuté*. Écrire une préférence ne la rend pas contraignante, et faire comme si, c'est comme ça qu'un brouillon induit en erreur.

Et en cas de danger actuel, on saute entièrement cette page. Prends maintenant ton parcours urgent vérifié. Le brouillon attend.

Ce qui compte ici

1. **En cas de danger actuel, on saute cette page**. Prends maintenant ton parcours urgent vérifié.
2. **Ce brouillon n'évalue pas le risque**, ne crée pas de plan de sécurité clinique, et n'a aucun effet juridique automatique.
3. **Renvoie au plan déjà écrit par un professionnel**. Ne l'écrase jamais.
4. **Tout ce qui se lit comme une consigne a besoin de sa source, de son statut, de sa date et de son point de relecture**.
5. **Une personne en qui tu as confiance a un rôle accepté et limité** et n'est jamais tout le plan de sécurité à elle seule.

6. Ton Plan de sécurité et ton point de départ (leçon 1) restent actifs tant que les champs de cette page n'ont pas été relus.

Regarde d'abord la vidéo

La vidéo porte trois choses que ce brouillon ne peut pas porter.

- Une page entièrement remplie et quand même dangereuse, démontée pour que le défaut saute aux yeux.
- Les trois documents qui se ressemblent, séparés comme il faut — c'est la distinction qui décide si ce brouillon aide ou induit en erreur.
- Comment demander à une personne de tenir un rôle qui a des limites, avec la phrase à employer.

Regarde-la avant d'écrire ton brouillon. La leçon en vidéo est *Écrire son plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin* — leçon 20 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 actuel peut fixer un autre seuil d'urgence. Va chercher les soins urgents ou les secours d'urgence au lieu de terminer cette page.

Cette page est un brouillon de réponse à la crise, à visée pédagogique ; elle n'évalue pas ton risque, elle ne crée pas de plan de sécurité clinique, et elle ne donne aucun effet juridique à tes préférences.

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**

Le vocabulaire de statut pour tout ce qui se lit comme une consigne : **BROUILLON PERSONNEL ; À DISCUTER AVEC UN PROFESSIONNEL ; CONFIRMÉ PAR LA PERSONNE QUI PRESCRIT ; RESSOURCE LOCALE VÉRIFIÉE ; LE STATUT JURIDIQUE DOIT ÊTRE VÉRIFIÉ SUR PLACE ; N'EST PLUS À JOUR ; J'attends une information.**

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 20. 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

Le plan professionnel actuel

Si un plan de crise ou de sécurité écrit par un professionnel existe, note où il se trouve exactement, son auteur ou le service, sa version et sa date, comment y accéder et quand il est relu. Cette page ne l'écrase jamais.

Les parcours urgents vérifiés

Note les parcours d'urgence et de crise vérifiés près de chez toi, à quoi ils servent, quand ils sont disponibles, pour quel territoire, leur source et la date de vérification. Ne retarde pas une aide urgente pour finir de remplir ce champ.

Les contacts professionnels et des services

Garde distincts les contacts du quotidien, ceux de l'aide urgente et ceux des secours d'urgence. Pour chaque parcours, note à qui il appartient, à quoi il sert, ses horaires ou sa disponibilité, la date de confirmation et ce qui déclenche sa relecture.

Une seule personne informée

Avec son accord, note le rôle qu'une personne a accepté, comment la joindre, ce qui peut être partagé, la limite de confidentialité ordinaire, la limite en cas d'urgence, la solution de secours, et son droit de chercher de l'aide pour sa propre sécurité.

Le minimum à transmettre

Prépare cinq lignes courtes : ce qui a changé ; où tu es en ce moment ; l'inquiétude immédiate pour ta sécurité ; le service ou le professionnel actuel ; et où sont rangées les informations cliniques qui font foi. Ajoute les besoins de langue ou d'accessibilité quand c'est utile.

Préférences de communication et de manière de faire

Note comment tu préfères qu'on aborde une inquiétude, ce qui aide la communication, ce qui crée des frictions, qui tu préfères avoir là, et lesquelles de tes demandes sont très importantes, utiles quand c'est possible, ou encore des questions ouvertes. Étiquette tout ça BROUILLON PERSONNEL tant que ce n'est pas relu.

Les ancrages et le renvoi à un environnement plus sûr

Note les ancrages que tu as choisis et l'endroit où se trouvent les mesures d'environnement plus sûr déjà revues avec un professionnel qualifié. Ne liste aucune méthode et n'invente aucune étape pratique. Utilise À DISCUTER AVEC UN PROFESSIONNEL quand la consigne manque.

Où sont les informations cliniques à jour

Note où se trouvent la liste de médicaments à jour, les allergies, les informations de santé physique, le contact de la personne qui prescrit et les consignes de surveillance. Ce qui touche aux médicaments et à la surveillance n'a sa place que dans une source CONFIRMÉ PAR LA PERSONNE QUI PRESCRIT à jour, avec son responsable et sa date.

Les préférences anticipées et leur statut

Note une préférence, qui l'a relue, sur quoi portait la relecture, la date et les questions non résolues. Marque les questions juridiques LE STATUT JURIDIQUE DOIT ÊTRE VÉRIFIÉ SUR PLACE. Ce champ ne crée jamais de directives anticipées en psychiatrie.

Relecture, diffusion et remplacement

Note qui relit chaque domaine, la prochaine date ou ce qui la déclenche, qui détient quelle section, comment on repère les copies périmées, où en est le report du Plan de sécurité et du point de départ (leçon 1), et ce que tu attends encore.

Avant de dire que cette page est utilisable

Pas si la page a l'air finie. Si elle marche. Essaie maintenant, pendant que rien ne va mal :

- Est-ce que le parcours s'ouvre ? Suis-le une fois, de la première ligne jusqu'à la destination.
- Est-ce que le contact répond encore ? Un numéro qui sonnait dans le vide l'an dernier n'est pas un parcours.
- Est-ce que la source est encore à jour ? Regarde la date que tu as écrite à côté.
- Est-ce que la personne qui relit est nommée ? « Mon médecin » n'est pas un nom.
- Si tu as nommé quelqu'un, est-ce que cette personne sait où est cette page ? Si tu n'as nommé personne, c'est une réponse entière et cette vérification est finie.

Ensuite, la version où ça tourne mal : ton téléphone est verrouillé, ta batterie est vide, ton cabinet habituel est fermé, tu n'es pas chez toi. Laquelle de ces quatre casse ton parcours en premier, et quelle est la plus petite chose qui le réparerait ? Tu ne vas pas résoudre les quatre, et ce n'est pas ce qu'on te demande. Voir le maillon faible, c'est tout l'intérêt.

Écris ce que tu as trouvé, et ce que tu changerais. Une vérification qui a échoué est la ligne la plus utile de cette page.

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 parcours urgent vérifié et, avec lui, un contact utilisable ou l'endroit du plan professionnel actuel sont notés. L'étiquette veut dire que le brouillon pédagogique atteint son minimum. Elle ne veut jamais dire validé cliniquement, valable juridiquement, ni suffisant pour toutes les crises. Choisis **J'attends une information** quand il manque un parcours, un contact, une consigne, une relecture ou une réponse juridique qui vient de l'extérieur. Choisis **Je garde ça pour moi** quand le détail concerné est rangé ailleurs exprès.

☐ 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. Mon parcours urgent ou d'urgence vérifié est rangé ici : [écris ici]

2. La personne ou le professionnel avec qui je veux relire ce brouillon est : [écris ici]

Ces deux lignes-là sont un parcours de brouillon complet ; elles ne prouvent pas qu'un professionnel a relu le plan. Tu peux t'arrêter ici.

Un exemple déroulé (inventé)

Karim est un personnage inventé, fait de plusieurs cas.

- **Le plan professionnel actuel** : un plan écrit par un professionnel, rangé dans le portail patient ; l'auteur et la date de relecture sont notés.
- **Les parcours urgents vérifiés** : le parcours du cahier localisé, marqué **RESSOURCE LOCALE VÉRIFIÉE** ; le numéro d'urgence local sur la page de devant.

- **Une seule personne informée** : la sœur de Karim a accepté de garder la pochette de devant et de contacter le service nommé ; elle ne regardera pas le téléphone de Karim et ne surveillera pas son comportement au quotidien.
- **Le minimum à transmettre** : une description courte de ce qui a changé, l'endroit où il est, la question de sécurité, le nom du service et l'emplacement du portail.
- **Préférences de communication** : une question à la fois, et un compte rendu écrit quand c'est possible ; marqué **BROUILLON PERSONNEL** jusqu'au prochain rendez-vous.
- **Où sont les informations cliniques** : la liste à jour est dans le portail ; aucune consigne de médicament n'est recopiée.
- **Où en est cette page** : **Prête à servir** comme brouillon pédagogique. La question du statut juridique reste **J'attends une information** dans son propre champ.

La page de Karim oriente de l'information. Elle ne le déclare pas en sécurité et n'autorise pas sa sœur à gérer son traitement.

Et un autre où il n'y a presque rien en place

Dilan est un personnage inventé qui n'en a parlé à personne. Diagnostiqué il y a dix-huit mois, pas de portail patient, pas de plan écrit par un professionnel, pas de famille à côté, et personne au travail qui soit au courant. Cette page est écrite comme si tout le monde avait une sœur et une application, et la plupart des gens n'ont ni l'une ni l'autre.

- **Le plan professionnel actuel** : il n'y en a pas. Dilan écrit « *aucun plan écrit avec qui que ce soit pour l'instant* » et marque la page **J'attends une information**. C'est l'état honnête, et c'est une réponse finie.
- **Les parcours urgents vérifiés** : la ligne de crise nationale prise dans l'annexe à la fin, recopiée à la main, et le numéro d'urgence local. Deux lignes. Ça, c'est une page de parcours.
- **Une seule personne informée** : **laissé vide**. Ce n'est pas encore le moment pour Dilan, et il ne va pas inventer quelqu'un. À la place : « *la ligne de crise n'a pas besoin de me connaître à l'avance, et elle n'a pas besoin de ma permission pour être là.* »
- **Le minimum à transmettre** : les cinq lignes, écrites une fois, gardées pliées dans un portefeuille plutôt que dans un classeur à la maison.
- **Relecture et diffusion** : « *dans mon portefeuille, parce qu'il n'y a personne à la maison à qui le donner.* »

La page de Dilan a trois champs remplis sur dix. **Elle marche.** Ce chapitre ne vise pas un document complet : il vise qu'au pire moment, la chose dont tu as besoin se retrouve sans que tu aies à réfléchir. Trois lignes dans un portefeuille font ça. Dix cases vides dans un classeur, non.

Si tu lis ça sans plan, sans portail et sans en avoir parlé à personne, tu n'es pas en retard. Tu es le lecteur pour qui cette page a été la plus difficile à écrire.

Avant de fermer cette page

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

Quel champ avait le plus besoin d'une étiquette de source et de statut ?

QUELLE LIMITE DU SOUTIEN EST DEVENUE PLUS CLAIRE ?

Que faut-il pour que le Plan de sécurité et le point de départ puissent être archivés ?

Où va ce que tu as écrit

Range ce brouillon dans **Section 1 — Si c'est une urgence**. Garde le Plan de sécurité et le point de départ actifs tant que la relecture professionnelle ou la vérification sur place qui s'imposent n'ont pas eu lieu.

Après la relecture, reporte seulement les parcours et les coordonnées à jour du Plan de sécurité et du point de départ, note la date du remplacement, archive la page du Plan de sécurité et du point de départ, et garde une seule version active de la réponse à la crise. Si un plan écrit par un professionnel existe, ce brouillon renvoie à lui et ne le remplace jamais.

L'échelle complète des signes d'alerte (leçon 19) reste la référence pour les signes d'alerte, et le chapitre des 72 premières heures produit le brouillon d'action des 72 premières heures (leçon 21). Le chapitre de relecture finale vérifie le partage, la répétition et la mise à jour ; aucune de ces pièces ne devient propriétaire de celle-ci.

Confidentialité et sécurité

- En cas de danger actuel, ce sont les soins urgents vérifiés ou les secours d'urgence qui passent d'abord ; remplir cette page peut attendre.
- Ne note jamais de méthode pour te faire du mal, ni de détail d'accès, ni de détail pratique de répétition.
- Partage section par section, avec des destinataires nommés et leur accord.
- Une personne informée n'est ni un professionnel, ni une surveillance, ni une autorité, ni le plan de sécurité à elle seule.
- Les préférences ordinaires de confidentialité ne promettent pas le silence quand quelqu'un pense qu'il y a un danger immédiat, et elles ne changent pas les obligations qui s'appliquent là où tu vis.
- Range la page avec ce qu'il faut côté appareil, impression, sauvegarde et copies périmées.

- 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.

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.

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.

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 ?

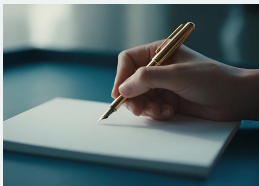
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes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