

24

Deuil de la personne qu'on était : bipolaire et identité

Fais de la place à l'identité, à la perte et au rétablissement personnel. Ensuite, assemble le Plan de stabilité en quelque chose où l'on se repère, vérifie qui s'occupe de quoi et quels parcours sont encore à jour, répète une fois pour t'en servir, et fixe la prochaine relecture.

LEÇON 24 SUR VINGT-QUATRE



Regarde cette leçon
bipolarclarity.com/fr/program/l24

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.

C'est le seul chapitre qui ne tient pas tout seul. La leçon 24 assemble le plan que les vingt-trois autres construisent ; si tu arrives ici en premier, il n'y a encore rien à assembler. Commence n'importe où ailleurs : par la leçon 1 si tu veux la plus utile, par la leçon 19 si tu veux celle vers laquelle les gens reviennent.

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	
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	TU ES ICI



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

Fais de la place à l'identité, à la perte et au rétablissement personnel. Ensuite, assemble le Plan de stabilité en quelque chose où l'on se repère, vérifie qui s'occupe de quoi et quels parcours sont encore à jour, répète une fois pour t'en servir, et fixe la prochaine relecture.

Tu repars avec un plan fini où tu sais te repérer sous pression, et une date pour y revenir.

De quoi parle ce chapitre

Ce chapitre va avec la leçon en vidéo 24. C'est la moitié où l'on travaille. La vidéo enseigne ; c'est sur cette page que tu travailles — et comme c'est la dernière, elle fait deux choses à la fois.

D'abord : l'identité, et la partie à laquelle personne ne te prépare. Après un diagnostic, tu peux te retrouver à regarder en arrière et à te demander quels souvenirs étaient *vraiment toi*. Si ton ambition était la maladie. Si tu peux te fier à ta confiance en toi. Ces questions méritent du soin, et le diagnostic tout seul ne peut pas y répondre.

Tu n'as pas à couper ta vie en un toi en bonne santé et un toi malade. Les épisodes sont réels ; les conséquences aussi. Et tes valeurs, ton humour, ta culture, tes relations, tes compétences, tes contradictions et la façon privée dont tu te comprends toi-même le sont tout autant. La page propose cinq mots qui valent autant l'un que l'autre — toujours à moi, changé, incertain, choisi maintenant, privé — et ce sont des descriptions, pas un classement. Plusieurs peuvent s'appliquer à la même partie de ta vie.

Une perte a le droit de rester une perte. Aucun bon côté n'est exigé, aucun récit complet, aucun calendrier, et aucune obligation de devenir inspirant avec ça.

Ensuite : assemble le Plan pour pouvoir y retrouver les choses. Rangé selon l'usage, pas selon l'ordre des leçons — parce que le jour où tu en auras besoin, tu chercheras *quelque chose de précis*, pas le chapitre onze. Puis tu testes ce rangement une fois, sur une situation inventée et douce, pour trouver les frottements avant qu'une vraie journée s'en charge.

Prête à servir veut dire : on la retrouve, elle est à jour, quelqu'un s'en occupe et elle est étiquetée honnêtement. Ça ne veut pas dire cliniquement stable, rétabli, à l'abri en toutes circonstances, ni capable de traverser un épisode tout seul.

Et ensuite le Programme se termine, ce qui n'est pas la même chose que le travail qui se termine. Trois choses restent vivantes : ta trace de sommeil et de rythme, ton échelle de signes d'alerte, et ce Plan, au point de relecture que tu choisis ici. Les vingt-quatre chapitres cessent d'être quelque chose qu'on suit et deviennent une étagère où tu reviens parce qu'il s'est passé quelque chose — et c'est exactement à ça que sert le rangement que tu viens de construire.

Il y a aussi un deuxième Programme en route, pour les gens autour de toi. Les conjoints, les parents, les enfants devenus adultes, les amis proches : celles et ceux qui remarquent des choses

et à qui on n'a jamais appris quoi en faire. Quand il existera, il sera sur bipolarclarity.com/fr/family. Il n'y est pas encore.

Ce qui compte ici

1. L'identité tient en même temps ce qui continue, ce qui change, ce qui est incertain, ce que tu choisis et ce qui reste privé.
2. Une perte n'exige aucun bon côté, aucun récit complet et aucun calendrier.
3. Le rétablissement personnel est plus large que les symptômes, et il ne promet jamais une guérison.
4. Le Plan fini est rangé selon l'usage, pas selon l'ordre des leçons. Tu chercheras quelque chose, tu ne réviseras pas un programme.
5. Prête à servir veut dire : on la retrouve, elle est à jour, quelqu'un s'en occupe, elle est étiquetée honnêtement. Ça ne veut pas dire validée cliniquement.
6. La répétition est inventée et volontairement douce. Elle teste le repérage et les frottements, jamais la performance en urgence.

Regarde d'abord la vidéo

Trois choses ne sont que dans la dernière vidéo.

- **La constellation**, et la permission qu'elle donne : garde toutes les étoiles, change les lignes, n'en efface aucune.
- **René sur le passage le plus dur de son année**, et comment il distingue une tristesse ordinaire d'un symptôme sans rejeter ni l'une ni l'autre.
- **À quoi ressemble la semaine vingt-cinq**, dit comme il faut plutôt que mis en liste.

Regarde-la avant d'assembler quoi que ce soit. La leçon en vidéo est *Deuil de la personne qu'on était : bipolaire et identité* — leçon 24 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.

Si un échelon d'alerte est actif, prends le parcours convenu pour lui au lieu de continuer la réflexion ou la répétition.

Un chagrin ordinaire et un épisode dépressif peuvent se chevaucher ; ce cahier ne peut pas décider lequel est en train de se passer. Une aggravation nette, une perte de fonctionnement, une activation, un changement mixte, la peur ou l'inquiétude, ça va vers le contact de soins que tu as déjà nommé, ou vers le parcours convenu sur ton échelle de signes d'alerte.

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 24.

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

À qui il est, quelle version, et où il est rangé

Note le prénom ou les initiales que tu préfères, la version du Plan, la date, le pays, la langue, l'endroit où il est rangé en ce moment, et où tu gardes ton brouillon de réponse à la crise — la page qui doit marcher sous pression.

La revue de l'identité

Pour les domaines que tu choisis — les valeurs, les rôles, les capacités, les relations, le corps, la confiance en toi, les espoirs, la langue, la culture, la communauté ou la vie de tous les jours —, prends **TOUJOURS À MOI, CHANGÉ, INCERTAIN, CHOISI MAINTENANT** ou **PRIVÉ**. Aucun domaine n'est obligatoire et aucun score n'est calculé.

Reconnaître une perte ou un changement

Ne remplis que ce qui te semble sûr : Quelque chose qui me manque, ou quelque chose qui a changé, c'est... Tu peux aussi ne nommer que ce que ça a coûté — de l'énergie, un sentiment d'appartenance, des occasions, de la certitude, de la dignité, du lien — ou choisir **PRIVÉ**. Aucune histoire, aucune explication et aucun bon côté ne sont exigés.

Écris une ligne sur ce qui continue en toi

Complète : Je porte toujours [x] ; [y] a changé ou reste incertain ; maintenant je veux protéger ou choisir [z]. Change les mots pour qu'ils te ressemblent. Ce qui continue, ce qui change et ce que tu choisis n'ont pas besoin d'être d'accord entre eux.

Définis le rétablissement pour aujourd'hui

Complète : Pour l'instant, le rétablissement veut dire... Sers-toi de tes valeurs et de tes conditions d'aujourd'hui. Le rétablissement peut coexister avec des symptômes, un handicap, du soutien, de l'incertitude, un traitement et du chagrin. Il ne veut pas dire guérison, ni absence de symptômes, ni retour à avant.

Voilà le chapitre. Ce qui suit, c'est l'assemblage : mettre les pages dans l'ordre, noter laquelle prend maintenant le relais de laquelle, et fixer une date de relecture. Ça vaut la peine d'être fait et

ce n'est pas le même genre de travail — c'est du classement, et le classement peut attendre un autre après-midi que celui où tu as écrit sur qui tu étais avant.

Si tu t'arrêtes ici, tu as fini les vingt-quatre. La page suivante est celle qui le dit.

Assembler le plan

Le reste de ce chapitre, c'est du rangement. Fais-le maintenant si tu as l'énergie, ou reviens-y plus tard. Rien d'autre dans le Programme ne dépend du fait que ce soit fait aujourd'hui.

Construis le rangement des sept parties

Pour les sections 0 à 6, note où se trouve la pièce à jour et choisis un état : **À JOUR, À METTRE À JOUR, EN ATTENTE D'UNE RELECTURE PROFESSIONNELLE, EN ATTENTE D'UNE VÉRIFICATION SUR PLACE, PRIVÉ,** ou **NE ME CONCERNE PAS.**

- **Section 0 — Couverture et autorisations** : la couverture, à qui il est, la version, les autorisations et la relecture.
- **Section 1 — Si c'est une urgence** : les pages et les parcours à utiliser en urgence.
- **Section 2 — Mes signaux** : l'échelle de signes d'alerte et les relevés de signes qui la nourrissent.
- **Section 3 — Ma ligne de base** : la ligne de base, le rythme, les pressions et les protections, et la note facultative sur les substances.
- **Section 4 — Mon diagnostic, avec mes mots** : les mots du diagnostic, la langue, les alternatives et l'histoire.
- **Section 5 — Mon traitement** : le traitement, la surveillance, les questions et la préparation du rendez-vous.
- **Section 6 — Ma vie** : le fonctionnement, l'identité, la perte, le rétablissement et la relecture finale.

LE RANGEMENT DES SEPT PARTIES

Note quelle page prend maintenant le relais de laquelle

Note l'état — à jour ou archivée — et la date pour ces relations :

- L'échelle complète des signes d'alerte (leçon 19) remplace trois pages antérieures une fois le report vérifié, et les trois passent aux archives : la première 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).
- La page des questions sur le traitement v2 (leçon 14) remplace le résumé de ce à quoi servait la page des questions sur le traitement d'origine (leçon 5) une fois le report vérifié ; l'originale passe aux archives.
- Le brouillon de réponse à la crise (leçon 20) ne remplace la moitié « Plan de sécurité » du Plan de sécurité et point de départ (leçon 1) qu'après une relecture professionnelle et une vérification sur place. Jusque-là, le Plan de sécurité et point de départ (leçon 1) reste actif et le brouillon de réponse à la crise reste un brouillon.
- La ligne de base de sept jours sur le sommeil et le rythme (leçon 3) et la fiche du rythme et de la résolution de problème (leçon 22) restent liées : la ligne de base est la trace à partir de laquelle la fiche a été construite, donc elle reste avec elle et n'est jamais archivée.

Archiver veut dire : ce n'est plus la page qui fait foi — pas la détruire.

Vérifie la page de crise : utilisable, à jour, et quelqu'un s'en occupe

Confirme ou étiquette l'état de : la version à jour et où elle est ; tes observations vers le haut et vers le bas ; les échelons discret et clair de ton échelle, chacun avec son parcours ; un parcours urgent vérifié près de chez toi ; des contacts du quotidien et des contacts urgents gardés distincts ; une source confirmée par la personne qui prescrit, avec sa date, pour toute action sur un médicament ; et une solution de secours pour les jours où l'énergie manque. Ça vérifie le repérage et la mise à jour, pas la qualité clinique.

Fais une répétition inventée sur un échelon discret

Prends l'exemple inventé ci-dessous ou invente une situation neutre de changement précoce.

Note : le premier changement observable ; une autre explication possible ; où est la page ; le premier contact et le parcours actuel ; une action faisable ; la solution de secours pour les jours où l'énergie manque ; ce qui dépend d'un professionnel ou d'un service local ; la limite d'accord ; le point de frottement ; et une seule modification.

Ne te sers jamais de ton souvenir le plus dangereux, ni d'une scène crue où tu te fais du mal, ni d'une vraie urgence, ni d'une action sur un médicament, ni d'un compte à rebours. Un vrai changement ou un vrai danger arrête la répétition.

[illegible]

Relis les autorisations, les copies et la prochaine relecture

Pour chaque section partagée, note le destinataire nommé, le but convenu, le niveau d'autorisation, et s'il a bien la version à jour. Marque les copies périmées. Choisis une date de prochaine relecture ou ce qui la déclenchera ; ça peut être un déménagement, un changement de pays ou de contact, un changement de traitement, un épisode, une grande transition, un changement d'accès, ou un frottement repéré à la répétition.

[illegible]

Où en est cette page

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

Coche **Prête à servir** seulement quand **au moins un champ essentiel est écrit avec tes mots et ne dépend de personne d'autre** : à qui il est, quelle version et où il est rangé, plus le rangement des sept parties. Ajoute la vérification de la page de crise, la relecture des autorisations et des copies à jour, la répétition inventée sur un échelon discret ou son report en sécurité, et ton prochain point de relecture.

Le parcours urgent de la section 1 est volontairement en dehors de ce minimum. S'il n'a pas encore été vérifié contre une source locale à jour, c'est ce champ-là qui reste **J'attends une information** — pas le Plan lui-même. Un Plan que tu as écrit ne peut pas être pris en otage par un numéro de téléphone que tu n'as pas encore pu confirmer, et un minimum qui attend quelqu'un d'autre est un plafond.

Des champs clairement marqués privés, qui ne te concernent pas, ou en attente sans urgence sont acceptables. **Prête à servir** ne veut jamais dire validé cliniquement, stable, rétabli, à l'abri en toutes situations, autonome, ni fini pour toujours.

OÙ EN EST CETTE PAGE

☐

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. Ce que je porte toujours, ou ce que je veux protéger, c'est : [écris ici].

2. Mon Plan est rangé là où je l'ai noté ; ma prochaine relecture ou ce qui la met en route est [écris ici] ; le parcours ou la mise à jour qui manque encore est [écris ici].

Ces deux lignes-là sont un brouillon de relecture finale complet ; elles ne certifient aucun rétablissement et ne terminent pas ton Plan de stabilité. Tu peux t'arrêter ici.

Un exemple déroulé (inventé)

Inès est un personnage inventé, fait de plusieurs cas. La ligne d'Inès sur ce qui continue dit : **Je porte toujours la curiosité ; ma confiance en moi me semble changée et incertaine ; maintenant je**

veux protéger un rythme de décision plus lent. Pour l'instant, le rétablissement veut dire pour elle : rester en lien, se servir des soins, et prendre moins de décisions à forte conséquence toute seule.

Le rangement d'Inès marque les sections 0, 2, 3, 4 et 6 **À JOUR** ; la section 5 **À METTRE À JOUR** ; et la section 1 **EN ATTENTE D'UNE RELECTURE PROFESSIONNELLE**, parce que le brouillon de réponse à la crise n'a pas encore remplacé le Plan de sécurité et point de départ. La répétition inventée sur un échelon discret prend deux nuits plus courtes, des messages plus rapides et plus de projets, tandis qu'une échéance et un voyage restent d'autres explications possibles. Inès retrouve la page des signes qui montent, mais découvre que le parcours du premier contact n'est plus à jour. La seule modification, c'est de marquer ce parcours **À METTRE À JOUR** et de mettre la destination de remplacement vérifiée sur la liste de relecture. On n'en déduit aucun épisode, aucun état de rétablissement et rien sur la qualité clinique.

Avant de fermer cette page

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

Quelle partie de ton identité t'a semblé continue sans avoir besoin de preuve ?

Quel état, quelle autorité ou quel parcours a rendu le Plan plus honnête ?

Quelle modification a réduit les frottements pour se repérer ?

Question facultative pour un professionnel

Cette page n'exige pas de question pour un professionnel. Si ça t'aide :

Est-ce qu'on peut regarder les sections qui dépendent d'une autorité clinique, et me dire quels parcours ou quelles consignes ont besoin d'être mis à jour ?

Où va ce que tu as écrit

Range cette page dans **Section 0 – Couverture et autorisations** et **Section 6 – Ma vie**. Sers-toi de son rangement comme référence pour te repérer dans les sections 0 à 6. Garde les pages sources sensibles là où tu as choisi ; le rangement y renvoie sans recopier ce qu'elles contiennent.

Reporte la version et l'endroit à jour, la ligne sur ce qui continue en toi si tu veux, ta définition du rétablissement, les états des sept sections, la note de quelle page prend le relais de laquelle, le résultat du brouillon de réponse à la crise, la trace des autorisations et des copies à jour, une

modification venue de la répétition, et la prochaine relecture. Garde ouvert le lien entre la ligne de base de sept jours sur le sommeil et le rythme (leçon 3) et la fiche du rythme et de la résolution de problème. Ne fais pas monter en grade un brouillon personnel, une dépendance à un professionnel ou un parcours local en le reportant.

Confidentialité et sécurité

- Un vrai danger immédiat passe par les services d'urgence locaux ou par les parcours urgents à jour ; l'exercice s'arrête.
- Un vrai échelon d'alerte prend le parcours convenu ; ne continue pas une répétition inventée.
- Ce que tu écris sur l'identité et la perte est privé par défaut et peut être rangé à part.
- Partage section par section, jamais le Plan entier par défaut.
- N'écris aucune méthode pour te faire du mal ni détail sur la façon d'y accéder, aucun identifiant de compte, aucun diagnostic d'une autre personne, aucune information privée qui ne t'appartient pas.
- Un rôle de soutien demande un accord, et il n'attribue ni diagnostic, ni gestion des médicaments, ni surveillance, ni garantie de sécurité.
- Le brouillon de réponse à la crise reste un brouillon jusqu'à une relecture professionnelle et une vérification sur place.
- Ce qui touche aux médicaments n'existe que par renvoi à une source à jour confirmée par la personne qui prescrit.
- 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.

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.

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.

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.

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.

Épisode — une période reconnaissable pendant laquelle plusieurs choses changent ensemble et restent changées, et non une seule mauvaise journée ou un sentiment fort. Chaque système fixe ses propres seuils de durée et de gravité, et **c'est un professionnel qui décide si une période en est un**. Ce cahier décrit des périodes ; il ne les classe jamais.

Fonctionnement (leçon 23) — ce que tu arrives à faire dans la vie de tous les jours : travail, études, s'occuper des autres, relations, démarches. Le Programme traite le fonctionnement comme quelque chose à décrire et à rebâtir un morceau à la fois, jamais comme une note de ta valeur en tant que personne.

Rétablissement personnel (leçon 24) — construire une vie qui compte pour toi, ce qui est plus large que l'absence de symptômes et n'est pas une promesse de guérison.

Si ce chapitre valait le temps que tu y as passé

Tu viens d'en terminer un sur vingt-quatre. Les autres sont écrits de la même façon, ils sont gratuits de la même façon, et ils construisent une seule chose : un plan que tu peux tendre à quelqu'un un mauvais jour.

Le cahier complet réunit les vingt-quatre chapitres dans un seul livre, avec la carte de la façon dont ils s'emboîtent et le glossaire entier. bipolarclarity.com/fr/workbook

Pas d'adresse e-mail, pas de compte, pas de version payante. Et si tu préfères y aller un chapitre à la fois, ça marche aussi : chaque leçon a le sien.

Comment tout ceci reste gratuit

Tu n'as rien payé pour ce cahier, et personne ne t'a demandé une adresse e-mail pour te le donner. Il n'y a pas de version payante et pas d'offre premium. C'est voulu. Ma propre psychoéducation, je l'ai payée, et Bipolar Clarity existe exactement pour ça : ton code postal et ton salaire ne devraient pas décider si on t'explique un jour ta propre maladie.

Ça veut dire aussi que le projet tient à une seule chose : est-ce que les gens le trouvent.

Si tout ceci t'a servi, trois choses aident. Les trois sont gratuites.

Abonne-toi à la chaîne. Pour une petite chaîne, ce sont les abonnements et le temps de visionnage qui décident si YouTube montre une leçon à la personne suivante, celle qui cherche à deux heures du matin. Cette personne-là ne tombera pas sur ce cahier en premier. Elle tombera sur une vidéo, ou sur rien.

Donne-le à une personne à laquelle tu as vraiment pensé. Quelqu'un qui a le diagnostic, quelqu'un qui aime une personne qui l'a, quelqu'un à qui on a tendu une brochure et rien d'autre. Ceci circule comme circule le nom d'un bon médecin : une personne le dit à une autre. Et ça vaut mieux qu'une publication devant laquelle tout le monde fait défiler.

Dis à un professionnel que ça existe. Un cabinet, un groupe d'entraide, une association, le psychiatre que tu vois dans trois semaines. Ils peuvent donner quelque chose de gratuit, en quinze langues, pour lequel personne n'a à s'inscrire. La plupart n'ont rien de comparable à distribuer.

Une chose que je ne demande pas : tes réponses. Les pages que tu as remplies sont à toi. Recommander le cahier et parler de sa propre santé sont deux décisions différentes, et tu n'as à prendre que la première.

Tout est sur bipolarclarity.com/fr/support.

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

— René, Bipolar Clarity



Ton plan existe déjà. Qui d'autre sait s'en servir ?

Tu utilises ce cahier pour comprendre ce qui t'arrive, voir venir un épisode et avoir un plan avant d'en avoir besoin. Mais ce plan, tu ne le vis pas sans les autres. Ceux qui t'aiment remarquent des choses : que tu dors moins, parles plus vite, te tais. Presque personne ne leur a montré quoi en faire. Alors ils surveillent, se disputent avec toi, ou se taisent.



En novembre 2026, nous lançons **le Bipolar Support Roadmap** : le programme pour ta famille, ton couple et tes amis.

Ce qui peut changer chez toi

SOUVENT, AUJOURD'HUI	AVEC LE ROADMAP
« Tu as pris tes médicaments ? », trois fois par jour.	Ils aident au traitement sans tout prendre en main , et en conviennent avec toi.
Une nuit blanche et tout le monde s'alarme... ou personne ne remarque rien à temps.	Ils distinguent un signe d'alerte d'un mauvais jour, et savent par où commencer.
En pleine crise, chacun improvise.	Ils ont fait un plan de crise avant d'en avoir besoin , qui peut côtoyer les parcours que tu écris dans ce cahier.
Une dispute qui s'envenime.	Ils savent quand mettre en pause une conversation, et comment y revenir.

Conçu pour aller avec ce programme

Signes d'alerte, un plan fait avant la crise, demander avant d'intervenir : le Roadmap couvre le même terrain que ton cahier, de leur côté de la table.

Tu décides

Transmettre la page suivante est facultatif : à qui, quand, et si tu le fais. Elle ne contient rien de ce que tu as écrit. Et le Roadmap ne leur demande pas de te surveiller. Il leur apprend à demander avant d'intervenir, et à accepter un « non ».

Durant quatorze mois, je me suis assis dans une salle qui m'a appris ma propre maladie. Ceux avec qui je vis n'ont jamais eu pareille salle. C'est celle que j'aurais voulue pour eux.

— René

Je dois leur dire ce que j'écris ici ?

Non. Le Roadmap n'en a pas besoin.

Est-ce que c'est payant ?

Non. C'est gratuit, comme ce programme. Sans version payante ni compte.

Et s'ils ne veulent pas ?

Ce n'est pas grave. L'invitation n'expire pas.

→ **Détache la page suivante, ou transfère-la. Elle est pour eux.**



Pour toi, qui soutiens un proche avec un trouble bipolaire

Quelqu'un qui tient à toi suit un programme pour prendre soin de sa stabilité, et a pensé à toi. Tu remarques des choses. Personne ne t'a appris quoi en faire. C'est à ça que sert le Bipolar Support Roadmap.

CE QU'IL T'AIDERA À FAIRE

- **Comprendre ce que tu vois**, sans surveiller chaque geste.
- **Aider sans tout prendre en main** : pour le traitement, le sommeil, l'alcool ou le cannabis.
- **Repérer quand un épisode commence peut-être**, et quoi faire en premier.
- **Se parler pendant un conflit**, et savoir quand mettre la dispute en pause.
- **Un plan de crise préparé avant d'en avoir besoin**, avec deux parcours.
- **Les limites, les enfants, et rétablir la confiance.**
- **Prendre soin de toi**, pour pouvoir tenir.

Apprendre ça, ça aide vraiment ?

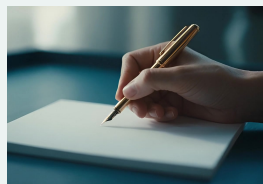
Dans un essai randomisé à Barcelone, des proches de personnes ayant un trouble bipolaire ont suivi seuls douze séances de groupe ; les patients n'y assistaient pas. Par rapport aux familles sans séances en plus, moins de ces patients ont fait un nouvel épisode pendant l'étude, surtout moins d'épisodes maniaques et hypomaniaques.¹ Le Roadmap n'est pas cet essai. Il part de la même idée : ce que savent les proches à la maison compte.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

LES 19 LEÇONS

- | | |
|--|--|
| 1 Diagnostic bipolaire chez un proche : et maintenant ? | 10 Dépression bipolaire et états mixtes : quoi remarquer |
| 2 Trouble bipolaire d'un proche : quel est ton vrai rôle ? | 11 Un épisode bipolaire commence peut-être : que faire ? |
| 3 Comportement bipolaire : que peux-tu vraiment en savoir ? | 12 Parler pendant un conflit quand un proche est bipolaire |
| 4 Est-ce toi qui as causé son épisode bipolaire ? | 13 Réagir à la manie sans alimenter le conflit |
| 5 Aider pour le traitement bipolaire sans tout prendre en main | 14 Comment aider un proche en dépression bipolaire |
| 6 Bipolaire et sommeil : aider sans tout prendre en main | 15 Fais ton plan de crise bipolaire avant d'en avoir besoin |
| 7 Signe d'alerte bipolaire ou simple mauvaise journée ? | 16 Bipolaire, limites et enfants : où tracer la ligne ? |
| 8 Bipolaire, alcool et cannabis : comment peux-tu aider ? | 17 Quand le bipolaire pèse sur la famille : par où commencer ? |
| 9 Manie, hypomanie : premiers signes visibles par les proches | 18 Rétablir la confiance après un épisode bipolaire |
| | 19 Soutenir un proche avec un trouble bipolaire sans te perdre |

EN PRATIQUE Une courte vidéo et un exercice par leçon • un parcours de deux minutes pour les semaines où tu n'as que ça • pensé avec la personne que tu soutiens, pas dans son dos • gratuit, sans compte • ni une thérapie ni un service de crise.



Sortie en novembre 2026. Inscris-toi, on te prévient le premier jour.

Je te transmets ceci parce que...



bipolarclarity.com/fr/family

Si tu crains pour sa sécurité en ce moment : bipolarclarity.com/fr/gethelp. Les lignes de crise de chaque pays sont aussi dans les dernières pages de ce document.

Si tu es en danger immédiat

Appelle tout de suite ton numéro d'urgence local (en France, le 15 ou le 112).

Lignes de crise par pays

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Algérie	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 14 (ambulance) ou le 17 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Argentine	appelle le 135 (Buenos Aires) ou le 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Australie	appelle le 13 11 14 — Lifeline (24/7).
Bahreïn	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 999 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Belgique	appelle le 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brésil	appelle le 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chili	appelle le *4141 (24/7).
Chine continentale	appelle le 12356 — 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (tous les jours, horaires variables selon la province, au moins 18h/jour).
Danemark	appelle le 70 201 201 — Livslinien.
Égypte	appelle le 0800 888 0700 — Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
Finlande	appelle le 09 2525 0111 — MIELI (24/7) • English 09 2525 0116.
France	appelle le 3114 — Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Allemagne	appelle le 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (24/7). Autriche 142 • Suisse 143.
Hong Kong	appelle le 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, cantonais) ; multilingue 2389 2222 — The Samaritans (24/7).
Inde	appelle le 14416 ou le 1800-89-14416 — Tele-MANAS (24/7, 20 langues).
Irak	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 122 (ambulance) ou le 104 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Israël	appelle le 1201 — ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italie	appelle le 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia ; urgences 112.
Japon	appelle le 0120-279-338 — よりそいホットライン (24/7).
Jordanie	appelle le 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7) ; urgences 911.
Koweït	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 112 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Liban	appelle le 1564 — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, arabe/anglais/français).
Mexique	appelle le 800 911 2000 — Línea de la Vida (24/7).
Maroc	aucune ligne de crise nationale vérifiée — en cas d'urgence, appelle le 15 (ambulance) ou le 19 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Pays-Bas	appelle le 0800-0113 — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113.
Nouvelle-Zélande	appelle ou envoie un SMS au 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
Norvège	appelle le 116 123 — Mental Helse (24/7).

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Oman	aucune ligne de crise nationale vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 9999 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Pologne	appelle le 116 123 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – horaires : voir 116sos.pl.
Portugal	appelle le 808 24 24 24 – SNS 24.
Qatar	appelle le 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russie	aucune ligne de crise nationale vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 112 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Arabie saoudite	appelle le 920033360 – National Center for Mental Health Promotion, ligne d'écoute psychologique (pas 24/7 ; horaires de journée fixes).
Singapour	appelle le 1771 – national mindline (24/7) • SOS 1767.
Afrique du Sud	appelle le 0800 567 567 – SADAG.
Corée du Sud	appelle le 109 – 자살예방 상담전화 (24/7).
Espagne	appelle le 024 – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Suède	appelle le 90 101 – Självvmordslinjen (Mind).
Taïwan	appelle le 1925 – 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunisie	appelle le 8010 3666 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Émirats arabes unis	appelle le 800-HOPE (800 4673) – National Mental Support Line, MOHAP (tous les jours, de 8h du matin à 8h du soir).
Royaume-Uni et Irlande	appelle le 116 123 – Samaritans (24/7) ; au Royaume-Uni tu peux aussi envoyer SHOUT au 85258.
États-Unis et Canada	appelle ou envoie un SMS au 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europe (tout pays)	appelle le 112 en cas d'urgence.

Les numéros peuvent changer, et beaucoup de pays ne sont pas listés ici. Si le tien manque, trouve une ligne locale vérifiée en quelques secondes sur findahelpline.com.

Si tu n'es pas en sécurité chez toi

Les lignes ci-dessous concernent les violences ou la maltraitance à la maison – d'un ou une partenaire, d'un membre de la famille, de toute personne avec qui tu vis. Une maladie peut expliquer un comportement ; elle ne l'excuse jamais. Tu n'as besoin d'avoir décidé de rien pour appeler.

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Algérie	appelle le 0560 100 105 – Réseau Wassila-AVIFE (dimanche–jeudi, horaires de journée).
Argentine	appelle le 144 – Línea 144 (24/7).
Australie	appelle le 1800 737 732 – 1800RESPECT (24/7) ; ou envoie un SMS au 0458 737 732.
Bahreïn	appelle le 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (horaires non confirmés).
Belgique	appelle le 1712 – Hulplijn 1712 (néerlandais, en semaine) • appelle le 0800 30 030 – Écoute Violences Conjugales (français).
Brésil	appelle le 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Chili	appelle le 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
Chine continentale	appelle le 12338 (à composer avec ton code régional local) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Danemark	appelle le 1888 – Lev Uden Vold (24/7).
Égypte	appelle le 15115 – National Council for Women, Complaints Office (24/7).
Finlande	appelle le 116 016 – Nollalinja (24/7) ; l'ancien numéro 080 005 005 fonctionne toujours.
France	appelle le 3919 – Violences Femmes Info (24/7) ; l'appel n'apparaît pas sur la facture.
Allemagne	appelle le 116 016 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Autriche 0800 222 555 · Suisse 142.
Hong Kong	appelle le 2522 0434 – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
Inde	appelle le 181 – Women Helpline (24/7).
Irak	aucune ligne nationale de violences conjugales vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 122 (ambulance) ou le 104 (police) ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Israël	appelle le 118 – ligne nationale de violences conjugales (24/7, hébreu, arabe, anglais, russe, amharique).
Italie	appelle le 1522 – numéro anti-violence et harcèlement (24/7).
Japon	appelle le 0120-279-889 – DV相談+ (24/7).
Jordanie	appelle le 110 – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Koweït	aucune ligne nationale de violences conjugales vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 112 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Liban	appelle le 03-018019 – KAFA Helpline (24/7, arabe/anglais).
Mexique	appelle le 079, option 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Maroc	appelle le 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), ligne verte « Koulounamaak » (arabe/français ; horaires non confirmés).
Pays-Bas	appelle le 0800-2000 – Veilig Thuis (24/7).
Nouvelle-Zélande	appelle le 0800 456 450 – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Norvège	appelle le 116 006 – VO-linjen (24/7).
Oman	aucune ligne nationale de violences conjugales vérifiée – en cas d'urgence, appelle le 9999 ; pour trouver une ligne, consulte findahelpline.com.
Pologne	appelle le 800 120 002 – Niebieska Linia, Blue Line (24/7) ; en anglais le lundi de 6h à 10h du soir, en russe le mardi de 6h à 10h du soir.
Portugal	appelle le 800 202 148 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7) ; ou envoie un SMS au 3060.
Qatar	appelle le 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russie	appelle le 8-800-7000-600 – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (de 9h du matin à 9h du soir).
Arabie saoudite	appelle le 1919 – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapour	appelle le 1800-777-0000 – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Afrique du Sud	appelle le 0800 428 428 – GBV Command Centre (24/7).
Corée du Sud	appelle le 1366 – 여성긴급전화 1366 (24/7).

PAYS OU RÉGION	NUMÉRO
Espagne	appelle le 016 (24/7) — l'appel n'apparaît pas sur la facture • WhatsApp 600 000 016.
Suède	appelle le 116 016 — Kvinnofridslinjen (24/7) ; l'ancien numéro 020-50 50 50 fonctionne toujours.
Taïwan	appelle le 113 — Protection Hotline 113, pour violences conjugales, agressions sexuelles et maltraitance (24/7, multilingue).
Tunisie	appelle le 1899 — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, arabe/français).
Émirats arabes unis	appelle le 800111 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Royaume-Uni et Irlande	Royaume-Uni 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Irlande 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
États-Unis et Canada	aux États-Unis, appelle le 1-800-799-7233 — National Domestic Violence Hotline (24/7), ou envoie START au 88788. Au Canada, trouve le refuge le plus proche sur sheltersafe.ca.
Europe (tout pays)	appelle le 112 en cas d'urgence.

Les numéros peuvent changer, et beaucoup de pays ne sont pas listés ici. Si le tien manque, le NO MORE Global Directory recense des services dans plus de 190 pays. En cas de danger immédiat, appelle d'abord le numéro d'urgence de ton pays.

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.