

Cet article est présenté par

Revivre - Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires

Les troubles bipolaires

Les différentes variations de l'humeur

Lorsqu'on procède à l'analyse des différents types de variations de l'humeur, il est très important de distinguer les variations normales que l'on retrouve chez tout individu et les variations plus importantes qui peuvent être symptomatiques des troubles bipolaires, aussi appelé maniaco-dépression.

En effet, nous vivons tous des moments d'excitation et de déprime qui sont habituellement en rapport avec les facteurs sociaux, psychologiques ou biologiques dont nous subissons les effets. Il est, par exemple, normal que l'humeur d'une personne nouvellement amoureuse soit à la hausse, alors que cette même personne vivra une période de déprime si elle perd l'être cher. Il s'agit là de réactions prévisibles, même si chaque individu réagit différemment aux divers facteurs influençant l'humeur.

Toutefois, quand les cycles de la variation de l'humeur prennent des dimensions démesurées, et dans le temps et dans leur intensité, ces phénomènes peuvent être attribuables à un trouble bipolaire.

Comme chez tout individu, on remarquera également chez la personne atteinte de maladie bipolaire des périodes d'accalmie où celle-ci fonctionne de façon que l'on peut qualifier de normale.

Symptômes

En phase dépressive :

- humeur dépressive présente presque toute la journée, presque tous les jours, et ce, pendant au moins 2 semaines;
- troubles du sommeil (insomnie ou hypersomnie);

- troubles de l'appétit avec perte ou gain de poids;
- perte d'énergie et fatigue;
- perte de l'intérêt et du plaisir;
- ralentissement ou agitation psychomotrice;
- baisse de concentration ou de l'aptitude à penser ou indécision;
- sentiments de culpabilité;
- pensées de mort récurrentes (dans 60% des cas), idées suicidaires récurrentes (dans 15% des cas);
- deux autres symptômes y sont associés : l'anxiété et le retrait social.

En phase de manie :

- estime de soi augmentée ou idées de grandeur;
- réduction du besoin de sommeil;
- parole augmentée ou volonté de parler sans arrêt;
- pensées rapides ou sensation d'un trop plein d'idées;
- distractivité : incapacité à fixer son attention;
- recrudescence de l'activité aux plans social, professionnel, scolaire, ou agitation psychomotrice;
- plaisirs augmentés, de façon excessive et à haut risque de conséquences négatives : achats, sexualité, investissements financiers.

Les facteurs biologiques et psychologiques décrits ci-après peuvent contribuer au déclenchement des épisodes de manie et de dépression, et ce, à différents degrés fluctuant d'un individu à l'autre.

Facteurs biologiques

- Au niveau **génétique** : des chercheurs et chercheurs ont localisé des régions chromosomiques où se trouvent des gènes de susceptibilité aux troubles affectifs.



- Au niveau **hormonal** : on note des changements chez les glucocorticoïdes que l'on retrouve chez la femme et l'homme, ainsi qu'une baisse de la fonction immunitaire.
- Au niveau des **neurotransmetteurs**

En phase dépressive : une baisse de la sérotonine qui entraîne des sentiments dépressifs, d'anxiété et des pensées obsédantes ainsi qu'une perte de sommeil et une diminution de l'appétit; une baisse de noradrénaline qui provoque une perte d'énergie, une perte de motivation ainsi que des pensées négatives; une baisse de la dopamine qui entraîne une diminution des sentiments de plaisir et une difficulté au niveau de la concentration.

En phase de manie : une hausse du taux de noradrénaline provoque une augmentation considérable d'énergie, de plaisir à tout prix et de pensées exaltantes.

Facteurs psychologiques

En phase dépressive, on note régulièrement les réactions suivantes :

- un sentiment de rejet et de perte face aux personnes aimées et ce, même si celles-ci sont encore près de soi;
- une sévérité envers sa propre person-

- ne, une conscience très rigide en rapport avec soi, une volonté de se punir pour tout ce qu'on a fait de mauvais dans le passé;
- des pensées négatives, une certitude d'être une mauvaise personne, que tout ce qui l'entoure est mauvais et que tout sera toujours mauvais;
 - une impression que la vie est sans valeur, sans espoir et qu'il n'y a pas d'aide possible.

Traitements

Les traitements psychologiques, biologiques et communautaires des troubles bipolaires ont pour but d'améliorer l'état général de la personne atteinte en tenant compte des différents facteurs biopsychosociaux en cause.

Les psychothérapies

En début de traitement, les psychothérapeutes peuvent venir en aide aux personnes atteintes en offrant du support et de l'information à la personne bipolaire, en organisant des rencontres d'information avec la famille et en impliquant le malade dans son processus de recouvrement de sa santé physique et mentale.

En période de crise, la personne en dépression majeure peut recevoir une aide individuelle spécifique via une thérapie. Après la période de crise, une thérapie plus en profondeur avec la personne pourra être entreprise ainsi qu'une démarche thérapeutique impliquant les proches. Durant tout ce processus, la référence de la personne atteinte d'un trouble bipolaire et de ses

Suite à la page 23

Par Lucie R. - Proulx

Bourse en santé mentale Afeas-Lilly de 1 000 \$

Connaissez-vous cette bourse ?

Ce concours a vu le jour, il y a 5 ans, afin d'inciter les membres ou les Afeas locales à développer un projet pour :

- maintenir ou améliorer la santé mentale des personnes dans leur milieu;
- améliorer la qualité de vie des personnes vivant des situations difficiles causées par différents facteurs personnels ou sociaux affectant leur santé mentale;
- éduquer et sensibiliser les membres et la population à l'importance de développer des conditions favorables au maintien et à l'amélioration de la santé mentale.

Gagnantes 2004

Les Afeas de Bon Conseil, Saint-Léonard d'Aston et Sainte-Brigitte de la région Centre-du-Québec, inspirées par le dossier la sensibilisation à la violence de l'Opération Tendre la Main, ont mis en place un projet ayant pour titre « *La course au bonheur* ». Leurs objectifs étaient de sensibiliser la population à la problématique de la violence, de faire connaître les deux ressources du milieu (maisons d'hébergement), d'apporter un support financier à ces organismes du milieu qui sou-

haitaient maintenir et améliorer leurs services.

Rencontres de comité, partage des tâches, préparation de l'activité, levée de fonds, etc. se mettent en place.

L'activité fut un succès. Des liens amicaux furent développés. Des chèques ont été remis aux deux maisons d'hébergement du territoire de ce secteur pour l'amélioration de leur services. Une conférencière rappelle que « le bonheur est simple, il est dans notre quotidien ». Bravo à ces Afeas pour leur implication.

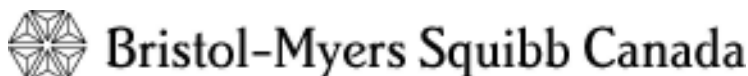
Serez-vous les gagnantes du concours 2005 ?



Quelques membres des Afeas locales de Bon Conseil, Saint-Léonard et Sainte-Brigitte de la région Centre du Québec lors de la remise de la bourse au congrès provincial 2004, accompagnée de Josée Levebvre de Lilly.

Merci à nos partenaires

Collaborateurs



Congrès provincial 2004