

LE TROUBLE BIPOLAIRE

Le trouble bipolaire – aussi appelé psychose maniacodépressive ou trouble maniacodépressif – est une maladie qui entraîne des fluctuations importantes de l'humeur, comportant à la fois des périodes d'euphorie et des périodes de dépression grave. Plus qu'une bonne ou une mauvaise humeur passagère, les cycles de trouble bipolaire peuvent durer des jours, des semaines, voire des mois.

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'Île
West Island
Health and Social Services Centre

(English version on the other side)

SYMPTÔMES

Il existe quatre types d'épisodes de trouble bipolaire. Chaque type comporte un ensemble unique de symptômes :

Les symptômes de la manie

- Humeur anormalement optimiste et exaltée ou extrêmement irritable
- Sentiment irréaliste et démesuré d'estime de soi
- Moins grand besoin de sommeil, mais énormément d'énergie
- Élocution si rapide que les autres ont peine à suivre
- Pensées qui défilent : la personne atteinte change de sujet constamment
- Distractibilité extrême et incapacité à se concentrer
- Manque de jugement; impulsivité
- Grande imprudence
- Délires (distorsion de la pensée et des croyances) et hallucinations (un changement dans la perception qui peut avoir un effet sur l'un ou tous les sens)

Les symptômes de l'hypomanie

L'hypomanie est une forme moins sévère de la manie. Les personnes vivant un épisode hypomaniaque ressentent de l'euphorie, ont beaucoup d'énergie et sont très productives, mais leurs symptômes sont moins graves que ceux de la manie et perturbent beaucoup moins leur vie. Contrairement à la manie, les personnes souffrant d'hypomanie n'ont pas de délires et d'hallucinations et sont capables d'accomplir leurs tâches quotidiennes. Aux yeux de leur entourage, elles peuvent tout simplement sembler de très bonne humeur. Malheureusement, l'hypomanie dégénère souvent en un épisode maniaque caractérisé ou peut être suivie d'un épisode de dépression majeure.

Symptômes de dépression bipolaire

- Sentiments de découragement, de tristesse ou de vide
- Perte d'intérêt envers les activités autrefois agréables
- Fatigue ou perte d'énergie
- Lenteur physique et mentale
- Perte ou augmentation d'appétit ou de poids
- Problèmes de sommeil
- Difficultés à se concentrer et pertes de mémoire
- Sentiments de dévalorisation, de honte ou de culpabilité
- Pensées centrées sur la mort ou le suicide

Symptômes d'un épisode mixte

Un épisode mixte de trouble bipolaire comprend à la fois des symptômes de la manie et de la dépression. Les symptômes habituels d'un épisode mixte sont l'agitation, l'irritabilité, l'insomnie, une perte ou une augmentation d'appétit, une perte de contact avec la réalité et des pensées suicidaires. En raison de cette combinaison d'énergie excessive et de tristesse, le risque de suicide est très élevé.

CAUSES

Voici les déclencheurs et les facteurs de risque chez les personnes souffrant d'un trouble bipolaire :

- Stress – Un stress grave ou un traumatisme affectif peut déclencher soit une dépression, soit une manie chez une personne vulnérable sur le plan génétique.
- Un changement de vie majeure – Il s'agit d'événements comportant souvent des changements radicaux et soudains, comme le mariage, un déménagement pour entamer ses études, un nouvel emploi ou la retraite.
- Abus d'alcool ou d'autres drogues – Alors que ce genre d'abus ne mène pas au trouble bipolaire, il peut provoquer un épisode et aggraver le cours de la maladie.
- Médication - Certains médicaments, tout particulièrement les antidépresseurs, peuvent déclencher une manie. Les médicaments sans ordonnance pour le rhume, les coupe-faim, la caféine, les corticostéroïdes et les médicaments thyroïdiens peuvent également déclencher une manie.
- Les changements de saison – Les épisodes maniaques sont plus fréquents en été, et les épisodes de dépression sont plus fréquents en automne, en hiver et au printemps.
- Le manque de sommeil peut déclencher un épisode maniaque.
- Le fait d'interrompre la prise de médicaments qui préviennent la manie et la dépression.

DIAGNOSTIC

Le trouble bipolaire est difficile à diagnostiquer. Des études ont démontré qu'il y a souvent un important laps de temps entre un premier épisode de dépression ou de symptômes maniaques et la première fois où le trouble est diagnostiqué et traité.

Types de trouble bipolaire

Chaque type comprend un ensemble unique de symptômes :

- Type I – comportant un ou plusieurs épisodes maniaques ou mixtes, habituellement accompagnés d'un épisode de dépression majeure.
- Type II – comportant un ou plusieurs épisodes de dépression majeure accompagnés d'au moins un épisode hypomaniaque.
- Cyclothymie – aussi connu sous le nom « trouble cyclothymique », ce type est une forme moins sévère du trouble bipolaire. Comme le trouble bipolaire, la cyclothymie comporte des changements d'humeur cycliques. Toutefois, la phase maniaque (les « hauts ») et la phase dépressive (les « bas ») ne sont pas assez sévères pour être considérés comme une manie ou une dépression majeure.
- Cycle rapide – Il s'agit d'épisodes fréquents de manie, d'hypomanie ou de dépression. Les « hauts » et les « bas » se succèdent rapidement, en quelques jours ou en quelques heures. Le cycle rapide touche chaque type de trouble bipolaire.

TRAITEMENT ET RÉTABLISSMENT

Pour prévenir les risques de rechute du trouble bipolaire, il est important de prendre vos médicaments régulièrement. Soyez attentif à vos changements d'humeur et apprenez à connaître les signes avant-coureurs, comme des changements au niveau de l'énergie, de l'appétit, de l'estime de soi ou du sommeil.

Selon la National Alliance on Mental Illness, le sommeil est l'un des meilleurs indicateurs de la maladie parce qu'il est généralement perturbé très tôt lors d'un épisode, facile à observer et à évaluer de façon objective (contrairement aux humeurs).

Les relations les plus bénéfiques entre un patient et un professionnel de la santé sont celles où le travail se fait en partenariat. Il pourrait vous être utile de préparer un plan d'intervention qui décrit les objectifs que vous et votre professionnel de la santé ou votre médecin avez convenus.

D'autres conseils pour optimiser votre traitement:

- Soyez patient. Trouver le plan de traitement qui vous convient peut prendre du temps.
- Communiquez avec votre professionnel de la santé. Dites-lui si votre condition ou vos besoins ont changé et soyez honnête quant à vos symptômes et aux effets secondaires de vos médicaments.
- Prenez vos médicaments tels qu'ils sont prescrits.
- Toujours consulter votre médecin avant de modifier ou de cesser votre médication.
- Voyez un psychothérapeute. Cette personne peut vous aider à bien gérer vos symptômes, à affronter vos problèmes, à contrôler votre humeur, à modifier la façon dont vous pensez et à améliorer vos relations.

RESSOURCES

Votre médecin de famille et les cliniques-réseau :

Centre médical Brunswick : 514 426-6677
Clinique Statcare : 514 694-9282
Clinique Medistat : 514 624-4774

CSSS de l'Ouest-de-l'Île

- CLSC du Lac-St-Louis
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds
514 626-2572

Centre de crise

514 684-6160

Revivre : www.revivre.org
Ligne d'écoute: 514 738-4873

National Alliance on Mental Illness

www.nami.org

Les Amis de la santé mentale

514 636-6885

Groupe d'entraide sur le trouble bipolaire et la dépression :
514 458-6342

La réalisation de ce dépliant a été possible grâce à la collaboration et aux efforts fournis par le Comité d'éducation du programme en Santé mentale CSSS ODI 2010.

BIPOLAR DISORDER

Bipolar disorder - also known as psychotic manic depression or manic-depressive illness - involves dramatic shifts in mood from the highs of mania to the lows of major depression. More than just a fleeting good or bad mood, the cycles of bipolar disorder last for days, weeks, or months.

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'île
West Island
Health and Social Services Centre

(Version française au verso)

SYMPTOMS

There are four types of mood episodes that can occur in bipolar disorder, each with a unique pattern of symptoms:

Symptoms of mania

- Feeling unusually “high” and optimistic or extremely irritable
- Unrealistic, grandiose beliefs about one’s abilities or powers
- Sleeping very little, but feeling extremely energetic
- Talking so rapidly that others can’t keep up
- Racing thoughts; jumping quickly from one idea to the next
- Highly distractible, unable to concentrate
- Impaired judgment and impulsiveness
- Acting recklessly without thinking about the consequences
- Delusions (distortion of thoughts and beliefs) and hallucinations (an alteration in perception that can affect one or all the senses)

Symptoms of hypomania

Hypomania is a less severe form of mania. People in a hypomanic state feel euphoric, energetic, and productive, but their symptoms are milder than those of mania and much less disruptive. Unlike manic, people with hypomania don’t suffer from delusions and hallucinations. They are able to carry on with their day-to-day lives. To others, it may seem as if the hypomanic individual is merely in an unusually good mood. But unfortunately, hypomania often escalates to full-blown mania or is followed by a major depressive episode.

Symptoms of bipolar depression

- Feeling hopeless, sad, or empty.
- Loss of interest in things you used to enjoy
- Fatigue or loss of energy
- Physical and mental sluggishness
- Appetite or weight changes
- Sleeping too much or too little
- Concentration and memory problems
- Feelings of self-loathing, shame, or guilt
- Thoughts of death or suicide

Symptoms of a mixed episode

A mixed episode of bipolar disorder features symptoms of both mania and depression. Common signs of a mixed episode include agitation, irritability, insomnia, appetite changes, and loss of contact with reality, and suicidal thoughts. This combination of high energy and low mood makes for a particularly high risk of suicide.

CAUSES

Triggers and risk factors for bipolar disorder

- Stress - Severe stress or emotional trauma can trigger either depression or mania in someone with a genetic vulnerability to bipolar disorder.
- Major Life Event - These events tend to involve drastic or sudden changes, such as getting married, going away to college, starting a new job, or retiring.
- Substance Abuse - While substance abuse doesn’t cause bipolar disorder, it can bring on an episode and worsen the course of the disease.
- Medication - Certain medications, most notably antidepressant drugs, can trigger mania. Other drugs that may induce mania include over-the-counter cold medicine, appetite suppressants, caffeine, corticosteroids, and thyroid medication.
- Seasonal Changes - Manic episodes are more common during the summer and depressive episodes more common during the fall, winter, and spring.
- Loss of sleep can trigger an episode of mania.

DIAGNOSIS

Bipolar disorder is difficult to diagnose. Studies have shown that often, there is an important lag between a first episode of depression or manic symptoms and the first time the disorder is diagnosed and treated.

Types of bipolar disorder

Each of the four types of bipolar disorder has a unique pattern of symptoms:

- Type I – is characterized by one or more manic or mixed episodes usually accompanied by a major depressive episode.
- Type II – is characterized by one or more major depressive episode accompanied by at least one hypomanic episode.
- Cyclothymia - also known as cyclothymic disorder, is a milder form of bipolar disorder. Like bipolar disorder, cyclothymia consists of cyclical mood swings. However, the highs and lows are not severe enough to qualify as either mania or major depression.
- Rapid Cycling – Frequent episodes of mania, hypomania, or depression. The shifts from low to high can occur over a matter of days or hours. Rapid cycling can occur within any type of bipolar disorder.

TREATMENT AND RECOVERY

To prevent bipolar disorder relapse, take medication regularly. Keep close tabs on the way you feel and watch for red flags. Red flags to look for include changes in your energy level, appetite, self-esteem, or sleeping patterns.

According to the National Alliance on Mental Illness, sleep is one of the best indicators of illness because it is usually disturbed very early in an episode, easy to observe, and an objective activity to evaluate (in contrast to feelings).

The most beneficial relationships between patient and healthcare provider work as a partnership. You may find it helpful to draw up an intervention plan outlining the goals you and your provider or doctor have agreed upon.

Other tips for successful treatment:

- Be patient. It can take time to find the right program that works for you.
- Communicate with your treatment provider. Talk to your provider if your condition or needs change and be honest about your symptoms and any medication side effects.
- Take your medication as instructed.
- Always consult your doctor before modifying your medication.
- Seek psychotherapy. It can help you learn how to deal with your disorder, cope with problems, regulate your mood, change the way you think, and improve your relationships.

RESOURCES

Your family doctor or network clinics:
Brunswick Medical Centre: 514 426-6677
Statcare clinic: 514 694-9282
Medistat clinic: 514 624-4774

West Island HSSC

- CLSC du Lac-Saint-Louis
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds
514 626-2572

Crisis Center

514 684-6160

Revivre

www.revivre.org
Help - line: 514 738-4873

National Alliance on Mental Illness

www.nami.org

Friends for Mental Health

514 636-6885

Bipolar and Depression Self Help Group

514 458-6342

This pamphlet was made possible owing to the efforts and collaboration of the Education Committee of the Mental Health Program CSSS ODI 2010.