

Comprendre la Bipolarité

□ C'est quoi ? La « maladie des émotions sans amortisseurs »

La bipolarité est souvent appelée la « maladie des émotions » — comme si ton système émotionnel fonctionnait sans amortisseurs.

Imagine une voiture sans suspensions : chaque bosse, chaque virage se ressent avec une intensité extrême, douloureuse, incontrôlable. Pour une personne bipolaire, les émotions ne sont pas « atténuées » par les mécanismes naturels de régulation cérébrale.

□ Ce que ça donne concrètement :

- Une dispute banale peut déclencher une tristesse noire qui

dure des jours, des semaines et qui fait remettre en cause toute sa vie

- Une bonne nouvelle peut provoquer une exaltation si intense qu'on dépense tout son argent ou qu'on fait des promesses irréalistes
- Un regard, supposé de travers, peut plonger dans un abîme de désespoir pendant des jours
- Et parfois, c'est complètement décroché : tu reçois un cadeau, tu es entouré de gens qui t'aiment, et tu te sens triste, angoissé, vide. Sans comprendre pourquoi. L'émotion ne correspond pas à l'événement.
- Parfois, rien, en apparence, ne semble venir perturber et pourtant, les symptômes apparaissent.

Ce n'est pas être « triste un jour, joyeux le lendemain » comme le disent les gens qui n'y connaissent rien. Ce sont des phases qui durent des semaines ou des mois, avec une intensité qui déraille complètement le quotidien : impossible d'étudier, de travailler, de dormir normalement, de gérer son argent, de maintenir ses relations. Le cerveau passe en « mode dawa, boxon, bazar, chantier », hors de tout contrôle rationnel.

□ Est-ce que ça s'attrape ?

Non, absolument pas. Ce n'est ni un virus, ni une bactérie, ni une MST.
On ne « contracte » pas la bipolarité en côtoyant quelqu'un, en partageant une cuillère, en faisant l'amour ou en respirant le même air.

C'est une condition génétique, pas une maladie transmissible. Tu peux embrasser, câliner, vivre avec une personne bipolaire toute ta vie — tu ne risques absolument rien. Bien que vivre avec un·e bipolaire, n'est pas de tout repos.

□ « On a deux visages » ? Le cliché du Hulk dans les Marvel ou de Gollum

Non, c'est la confusion la plus répandue. Une personne bipolaire n'a pas « deux personnalités » qui se battent. Ce n'est pas un trouble de la personnalité.

Hulk, l'alter ego du Dr Bruce Banner dans l'univers Marvel, est la manifestation d'un trouble dissociatif de l'identité (TDI) déclenché par des traumatismes d'enfance et les radiations gamma. Cette double personnalité oppose Banner, scientifique réservé, à Hulk, créature colérique représentant une rage réprimées.

Gollum : C'est différent. Sméagol et Gollum sont le même personnage qui lutte intérieurement — le gentil Sméagol contre le corrompu Gollum. C'est une métaphore de la tentation et de la dépendance, pas

de la bipolarité. Et pour une fois, Hollywood ne pathologise pas : Gollum n'est pas « bipolaire », « schizophrène » ou « fou ». C'est juste un être déchiré, sans diagnostic réducteur.

La bipolarité, c'est la même personne, avec la même identité profonde, qui traverse des phases d'humeur extrêmes :

Phase maniaque/hypomaniaque	Phase dépressive
Exaltée, hyperactive, euphorique	Tristesse profonde, vide existentiel
Dormir 2-3 heures sans fatigue	Sommeil de 12h sans récupération
Parler vite, idées fusent, distractions	Ralentissement psychomoteur, pensées figées
Projets démesurés, dépenses incontrôlées	Perte d'intérêt pour tout, y compris ce qu'on aime
Sentiment d'invincibilité, risques	Idées noires, culpabilité, parfois suicide

⚠ DISCLAIMER : Ces exemples sont illustratifs. Si le diagnostic de bipolarité était aussi simple qu'à lire ce tableau, il n'y aurait pas autant

de retard diagnostique (5 à 10 ans en moyenne) et d'errance thérapeutique.

Comment on pose le diagnostic ?

- Entretien clinique approfondi avec un psychiatre (pas en 15 minutes)
- Historique de vie complet (antécédents familiaux, cycles d'humeur)
- Observation sur plusieurs mois des phases et de leur impact
- Parfois des échelles d'évaluation standardisées

Comment on ne peut PAS le poser ?

- Pas de prise de sang qui révèle la bipolarité
- Pas d'IRM ou de scanner cérébral qui diagnostiquent
- Pas d'échographie, pas d'EEG, pas de test génétique
- Aucun examen biologique ne permet de dire « vous êtes bipolaire »

C'est un diagnostic clinique, basé sur l'observation et le récit du patient. C'est pourquoi il faut parler, et parler à quelqu'un de compétent.

L'humeur change radicalement, mais la personne reste la même. Dire « il est bipolaire » pour dire « il est lunatique » est aussi stupide que dire « il est diabétique » pour dire « il a soif ».

□ Humeur vs Émotion : la différence fondamentale

Émotion	Humeur
Réaction à quelque chose (une nouvelle, un événement)	État de fond qui persiste sans raison évidente
Intense mais courte (minutes/heures)	Dure longtemps (jours/semaines/mois)
Ex : colère après une dispute, joie d'une bonne note	Ex : se sentir « au-dessus de tout » pendant 2 semaines sans raison particulière

Définition classique de l'humeur (*Jean Delay, psychiatre français, 1946*) :

« Disposition affective fondamentale, riche de toutes les instances émotionnelles et instinctives, qui donne à chacun de nos états d'âme une tonalité agréable ou désagréable, oscillant entre les deux pôles extrêmes du plaisir et de la douleur. »

En clair : l'humeur c'est le réglage de base, qui colore ta perception. Quand il fonctionne bien, tu ne le remarques même pas. En bipolarité, ce n'est pas un

réglage qui déraile — c'est comme si deux réglages extrêmes s'imposaient tour à tour, sans que tu commandes le passage de l'un à l'autre. Parfois excitation démesurée, parfois effondrement — pas toujours dans cet ordre, pas toujours aussi net.

□ Hérité : complexe, pas condamnation

Ton grand-père est bipolaire, ta mère aussi, et toi ? Tu n'es pas condamné.

L'épigénétique : Même building, éclairage différent

Imagine que ton ADN soit le plan complet d'un building avec tout le câblage déjà installé. Chaque gène est relié à un interrupteur dans un grand tableau électrique.

- Les circuits sont là
- Les ampoules sont là
- Les pièces sont là

Mais si l'interrupteur est sur « off », la pièce reste dans le noir.

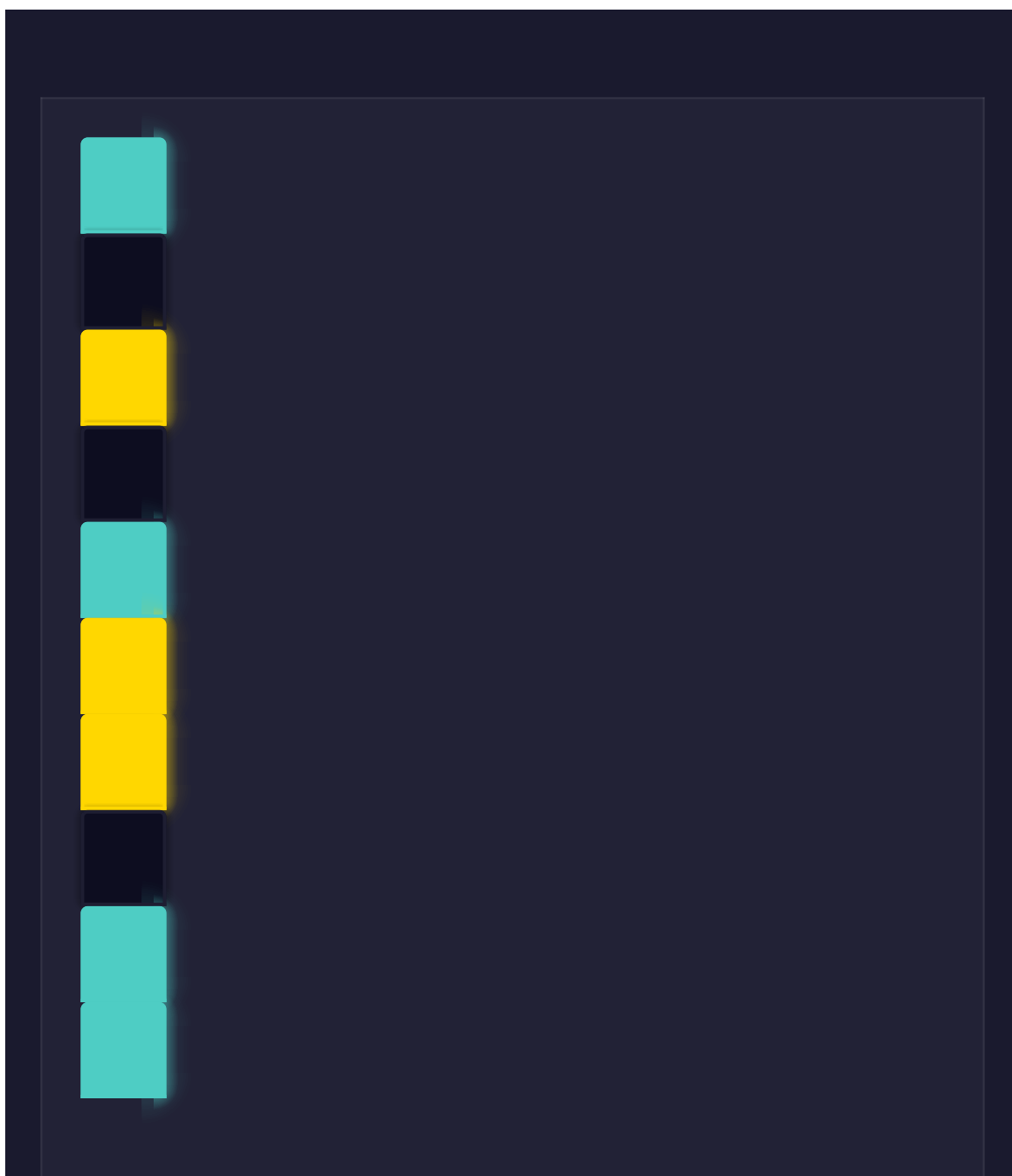
□ L'épigénétique, ce sont les interrupteurs.

Le stress peut allumer certaines lumières.

L'environnement protecteur peut en éteindre d'autres.

Les traumatismes peuvent modifier l'intensité.

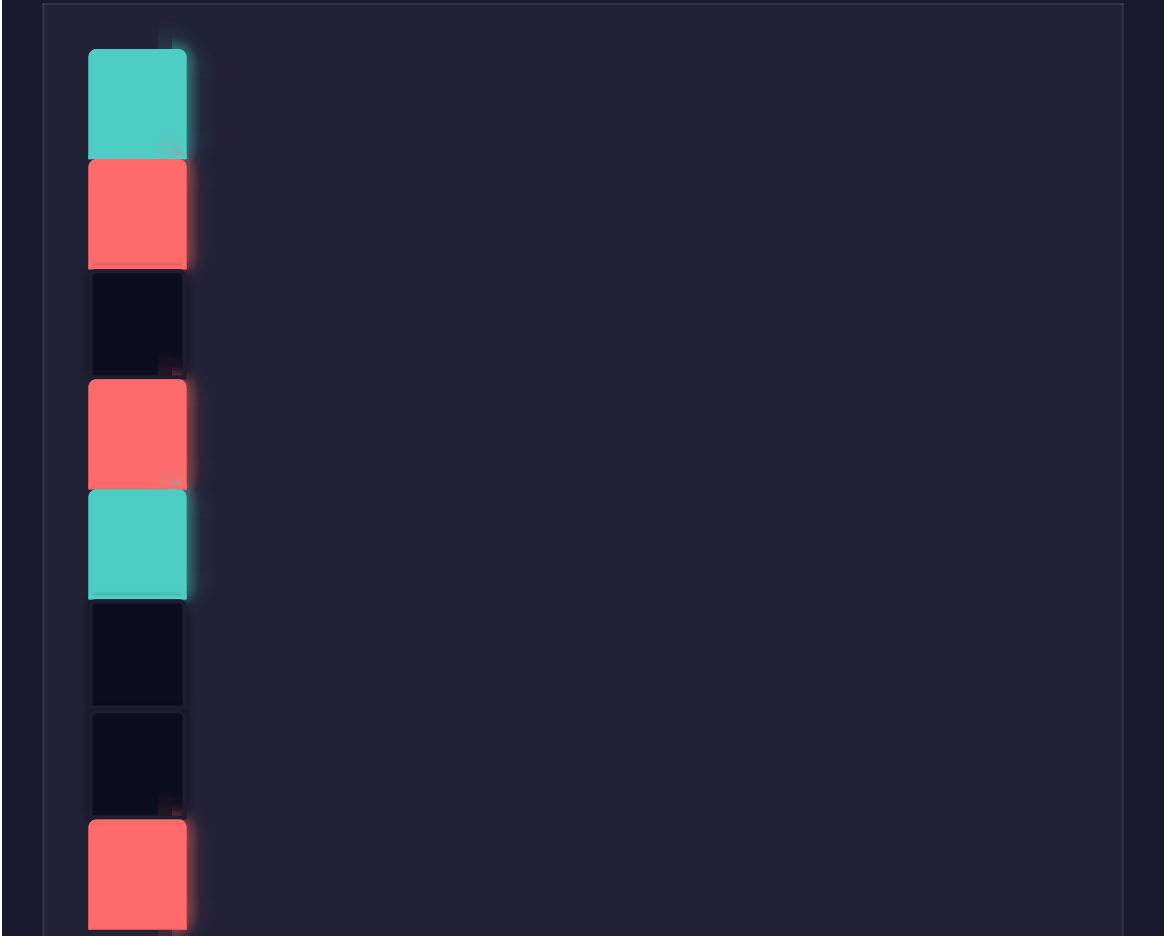
Le bâtiment est identique chez deux frères/soeurs. Mais l'éclairage peut être totalement différent.





Frère/sœur A

Environnement stressant





Ce que ça veut dire concrètement :

Tu peux avoir les mêmes gènes que ta mère bipolaire. Mais si ton

environnement ne crée pas d'instabilité, si tu as appris à gérer ton stress, si tu dors bien, certains interrupteurs resteront éteints.

□ Tu n'es pas « programmé ». Tu as des prédispositions, pas une destinée. Surveiller les signes? Oui, c'est intelligent. Vivre dans la peur ? Non, ça ne sert à rien.

□ Ce qu'il faut aussi savoir

- Ça commence souvent à l'adolescence/début 20aine
- Le diagnostic prend 5 à 10 ans en moyenne — on confond souvent avec dépression, anxiété grave, TDA, abus de substance
- Ce n'est pas une « folie » — c'est un trouble médical traitable (stabilisateurs d'humeur, thérapie, hygiène de vie régulière)
- Les personnes bipolaires peuvent vivre normalement — carrières, relations, projets, créativité (avec un bon suivi médical)
- Le risque suicidaire est réel — surtout dans les phases dépressives ou mixtes, d'où l'importance d'en parler et de se faire aider

□ Clichés et stéréotypes à déconstruire

Cliché	La réalité
<i>« C'est quelqu'un de bipolaire » (insulte pour l'instabilité)</i>	La bipolarité n'est pas une étiquette pour le caractère changeant. C'est un diagnostic médical, pas une insulte.
<i>« Les bipolaires sont des génies créatifs »</i>	Certes certains sont créatifs, mais si vous saviez le nombre d'œuvres magistrales qui n'ont jamais vu le jour car la bipolarité empêche parfois de réaliser ce qu'on imagine... Ce n'est pas un « super-pouvoir », c'est un trouble qui fait souffrir.
<i>« Il suffit de se ressaisir, c'est dans la tête »</i>	C'est comme gueuler sur ton pancréas pour qu'il produise plus d'insuline. Le cerveau dysfonctionne chimiquement — ce n'est pas un choix, une faiblesse de caractère ou une excuse.
<i>« Les médocs changent la personnalité »</i>	Ils stabilisent pour retrouver sa vraie personnalité, celle qui est noyée sous les phases. C'est comme des lunettes pour un myope : ça permet de voir clair, pas de devenir quelqu'un d'autre.
<i>« La psychiatrie, c'est pour les fous »</i>	C'est de la médecine comme une autre. On soigne le cerveau comme on soigne le cœur, le foie ou les poumons. Aller voir un psy n'est pas une honte — c'est de la prévention santé.

Cliché

La réalité

« *C'est une maladie
moderne/inventée par
les labos* »

Connue depuis l'Antiquité (Hippocrate), décrite
par Kraepelin en 1899. L'indication du lithium a
été trouvée bien avant que les entreprises
financières ne se l'accaparent.

Tu n'es pas seul. Ce n'est pas ta faute.
Et ce n'est pas sans espoir.

Xavier

Rédacteur & Contributeur