

□ Les Signes d'Alerte

Quand s'inquiéter de ses variations d'humeur

□ Avertissement important

Ce site n'a pas pour vocation de poser des diagnostics. Si tu vis des symptômes qui t'inquiètent et qui affectent ton quotidien, parle-en à un professionnel de santé. Seul un médecin ou un psychiatre peut établir un diagnostic.

Certaines personnes développent un trouble bipolaire. Avant le diagnostic, leur vécu émotionnel change progressivement. Ces changements précèdent souvent le diagnostic de plusieurs années. Les reconnaître, c'est donner une chance d'agir plus tôt.

□ Pourquoi la détection précoce compte

La période entre les premiers symptômes et le diagnostic peut durer de 2 à 7 ans. Pendant ce temps, des stratégies de régulation peuvent être mises en place pour préserver la qualité de vie, même avant tout traitement médicamenteux.

□ Ce qui précède le diagnostic

Phase 1 : Les signes diffus (plusieurs années)

Anxiété persistante, sautes d'humeur inexplicables, troubles du sommeil, baisse de concentration. Ces symptômes sont imprécis — on les attribue souvent au stress, à l'adolescence, ou au caractère. À ce stade, poser un diagnostic avec certitude est quasi impossible.

Phase 2 : L'intensification (semaines à mois)

Soit une montée d'énergie débordante (besoin de dormir qui diminue, pensées qui accélèrent, irritabilité), soit une dépression marquée avec caractéristiques atypiques (hypersomnie, appétit augmenté,

irritabilité plutôt que tristesse). C'est souvent la période où l'entourage s'inquiète.

Phase 3 : Le premier épisode

Manie, hypomanie ou dépression majeure. Le diagnostic peut être posé à ce moment, souvent entre 16 et 25 ans. Cependant, il existe un retard diagnostic d'une moyenne de 8 ans. Même les épisodes maniaques avec psychose sont précédés de cette phase prodromique.

□ Les signaux qui méritent attention

Ces symptômes, pris isolément, ne veulent pas dire que tu développeras un trouble bipolaire. Mais si plusieurs te concernent, surtout s'ils persistent et qu'ils affectent ton fonctionnement quotidien (études, travail, relations), il vaut mieux en parler.

Signes « maniques » légers

□ **Énergie excessive** Tu te sens plein d'énergie sans raison apparente, presque incontrôlable, différent de ton habituel.

☐ **Pensées qui vont vite** Ton cerveau enchaîne les idées, difficile de te concentrer sur une tâche.

☐ **Besoin de parler** Tu parles plus que d'habitude, plus vite, tu as du mal à t'arrêter.

☐ **Sommeil qui diminue** Tu dors 4-5 heures et tu te sens reposé, voire excité — pas fatigué.

Dépression avec particularités

☐ **Hypersomnie** Tu dors 10-14 heures mais restes fatigué, contrairement à la dépression classique.

☐ **Appétit augmenté** Tu manges plus, surtout des glucides, avec prise de poids.

☐ **Lourdeur des membres** Tes bras et jambes semblent peser une tonne, difficiles à bouger.

☐ **Irritabilité** Tu es en colère, agacé, alors que la dépression classique triste.

Signes présents dans les deux phases

Labilité émotionnelle : tu passes du rire aux larmes en quelques minutes

Anxiété permanente, crises de panique

Impression d'être « à côté de toi-même »

Difficultés à gérer le stress, même mineur

Antécédents familiaux de trouble bipolaire (parent, frère, sœur)

❑ Le piège de la dépression

Dans plus de 50% des cas, le trouble bipolaire commence par une dépression. Si tu prends des antidépresseurs et que tu ressens une montée d'énergie soudaine, agitation ou irritabilité, c'est un signal d'alerte majeur. Parle-en immédiatement à ton médecin.

❑ Qui devrait se questionner ?

Ce texte s'adresse surtout à toi si :

- Tu vis des symptômes invalidants qui affectent ton quotidien depuis plusieurs mois
- Tu as des antécédents familiaux de trouble bipolaire et tu reconnais certains signes chez toi

- Tu as déjà eu un épisode dépressif précoce (avant 25 ans) avec caractéristiques atypiques
- On t'a déjà dit que tu étais « trop émotionnel·le », « instable », ou « difficile à suivre »

□ Que faire ?

Si tu te reconnais dans ces signes

Ne panique pas. Ces symptômes peuvent avoir d'autres causes (stress, thyroïde, sommeil perturbé). Mais ne les ignore pas non plus si ils limitent ta vie.

□ Les bonnes démarches

- Parle-en à ton médecin généraliste ou à un professionnel de santé mentale
- Mentionne les antécédents familiaux si tu en as
- Décris les variations d'humeur, pas seulement la dépression
- Tiens un journal simple : heures de sommeil, niveau d'énergie, humeur (0-10) sur 2-3 semaines
- Demande une orientation vers un centre spécialisé en intervention précoce si disponible

Ce qui aide vraiment (médicaments mis à part)

Si un risque est identifié, les approches qui ont fait leurs preuves sont :

- Psychoéducation : comprendre le fonctionnement de ton cerveau
- Thérapie interpersonnelle et des rythmes sociaux (IPSRT) : stabiliser sommeil, relations, activités
- Thérapie familiale : impliquer les proches dans la compréhension
- Activité physique régulière et hygiène de sommeil stricte

À propos des médicaments : Les traitements classiques (lithium, valproate) ne sont généralement pas prescrits avant le premier épisode car leur efficacité n'est pas démontrée à ce stade. Seuls des essais contrôlés avec l'aripiprazole ont montré des résultats positifs, sous surveillance médicale stricte.

□ Le message positif

Repérer ces signes n'est pas une condamnation. C'est une opportunité. Les personnes qui bénéficient d'un accompagnement précoce :

- Mieux comprennent leur fonctionnement émotionnel
- Développent des stratégies de régulation avant que les épisodes ne s'installent
- Préservent leurs capacités cognitives et leur trajectoire sociale
- Évitent les traitements inadaptés (antidépresseurs seuls, neuroleptiques à

haute dose)

La bipolarité se vit, se comprend, se soigne. Chaque année de détection précoce est une année de vie préservée.

Tu n'es pas seul·e

Si tu te reconnais dans ces signes, parle-en. À un ami, à un parent, à un professionnel.

© 2026 Parl.I ASBL — Projet « Bipolarité en Jeux »

Comprendre pour accompagner