

TROUBLES BIPOLAIRES & TRAITEMENTS

1 - Troubles bipolaires: quels médicaments?

Les stabilisateurs de l'humeur, un traitement préventif

Les médicaments stabilisateurs de l'humeur, aussi appelés **thymorégulateurs**, constituent la base du traitement des troubles bipolaires. Ils réduisent l'amplitude des variations de l'humeur, tant dans un sens (état dépressif) que dans l'autre (excitation euphorique). La cible du traitement est la cyclicité du phénomène.

Les stabilisateurs de l'humeur sont principalement prescrits sur le long terme pour prévenir l'apparition d'épisodes aigus de manie ou de dépression. Ces médicaments sont parfois également utilisés pour traiter les phases aiguës de manie.

Principaux stabilisateurs de l'humeur

Il existe plusieurs types de stabilisateurs de l'humeur. Le choix de l'un ou l'autre dépend de la situation de chaque personne. En cas de résultats peu efficaces, il faut adapter le dosage, voire changer de produit.

- Le lithium reste un traitement de premier choix des troubles bipolaires. Ce produit peut affecter les fonctions rénale et thyroïdienne. Il nécessite donc un examen sanguin et un contrôle régulier de ces paramètres.

Le dosage adéquat varie d'une personne à l'autre, et ne peut-être évalué qu'en mesurant le taux de lithium dans le sang. Le réglage de la posologie adéquate nécessite donc des contrôles sanguins très réguliers. D'autant que les doses toxiques de lithium sont facilement atteintes. Or, une intoxication au lithium, à ne pas confondre avec les effets secondaires aux doses non toxiques, est potentiellement mortelle.

- Les antiépileptiques sont les stabilisateurs de l'humeur les plus utilisés après le lithium.
- Certains antipsychotiques atypiques de nouvelle génération possèdent également des indications de stabilisateur de l'humeur.

Antidépresseurs

Les antidépresseurs sont des médicaments utilisés pour traiter les symptômes dépressifs. Ils sont surtout utilisés pour traiter le trouble dépressif unipolaire, classique.

Les dépressions bipolaires sont souvent résistantes aux traitements antidépresseurs.

Article réalisé avec la collaboration du Dr Daniel Souery, psychiatre à Psy Pluriel.

Quand ils sont utilisés dans les troubles bipolaires, ils doivent l'être avec un stabilisateur de l'humeur. Pris seuls, ils peuvent provoquer un virage maniaque.

Neuroleptiques ou antipsychotiques

Les antipsychotiques sont utilisés pour réduire les symptômes psychotiques (délires, hallucinations) qui peuvent survenir lors d'épisodes maniaques ou mixtes sévères.

Ils peuvent également être prescrits pour leurs propriétés sédatives (contrôle de l'anxiété et de l'agitation). Depuis peu, on sait que certains d'entre eux ont aussi des propriétés stabilisatrices de l'humeur et même antidépressives.

2 - Traiter les troubles bipolaires à long terme

Stabilisateurs de l'humeur, un traitement à vie

En dehors des phases maniaques ou dépressives, les personnes bipolaires doivent suivre un traitement de prévention des rechutes.

Les stabilisateurs de l'humeur doivent être pris de manière continue et souvent à vie, même lorsque la personne "se sent bien" et que le trouble bipolaire est "stabilisé". Les études montrent qu'en cas d'arrêt prématuré du traitement, la moitié des patients rechutent dans les trois mois.

Traitement de crise versus préventif

Lors d'une crise ou des prémices d'une crise, la dose du traitement en cours est généralement augmentée. Souvent, un autre médicament doit également être ajouté comme un antipsychotique.

3 - Troubles bipolaires: quand faut-il hospitaliser?

L'état maniaque justifie la plupart du temps une hospitalisation. Cet état pouvant avoir des conséquences dévastatrices sur la vie de la personne bipolaire, mieux vaut l'hospitaliser pour les limiter et optimiser le traitement.

Lorsque la situation comporte un danger (agressivité envers soi-même ou autrui, comportement dangereux), il s'agit d'une urgence médicale. L'hospitalisation peut être réalisée sous la contrainte.

L'hospitalisation est également indiquée en cas d'épisode dépressif sévère avec un haut risque suicidaire.

4 - Connaître les troubles bipolaires pour éviter les rechutes

Le patient, partenaire actif du traitement

Pour augmenter les chances de réussite du traitement médicamenteux et éviter les rechutes, il est primordial que le patient et son entourage connaissent bien la maladie.

Des séances de "psychoéducation" sont idéalement proposées après l'annonce du diagnostic. Elles sont généralement données par un psychiatre ou un psychologue.

Thèmes abordés par la psychoéducation

- Le trouble bipolaire, ses causes et ses traitements.

La compréhension de la maladie, de ses causes biologiques et de l'importance de la prise en charge entraîne généralement une meilleure adhésion au traitement.

- Les signes précurseurs d'un épisode dépressif ou maniaque.

Apprendre à reconnaître les symptômes annonciateurs d'un épisode permet d'ajuster le traitement à temps. Et d'éviter ainsi l'aggravation des symptômes et l'éventuelle hospitalisation qui pourraient en découler.

- Les règles de vie qui permettent de diminuer le risque de récurrence.

Les symptômes d'alerte d'une crise

Chaque patient va développer des symptômes d'alerte spécifiques. Il est important qu'il en prenne conscience et apprenne à les reconnaître.

Quelques signes typiques en phase haute:

- dormir moins sans se sentir fatigué,
- se sentir en permanence en pleine forme, plein d'une énergie nouvelle,
- parler plus vite,
- acheter plus,
- débiter des projets inattendus,
- accroître inhabituellement ses activités.

Quelques signes typiques en phase basse:

- dormir davantage mais se sentir néanmoins plus fatigué,
- se réveiller très tôt le matin,

Article réalisé avec la collaboration du Dr Daniel Souery, psychiatre à Psy Pluriel.

- avoir des difficultés à s'endormir,
- parler moins,
- éviter les contacts,
- être irritable,
- se préoccuper de façon excessive de situations courantes,
- n'avoir envie de rien,
- négliger son apparence.

5 - Troubles bipolaires: adapter son mode de vie

Si les crises peuvent survenir spontanément, certains facteurs les favorisent.

L'adoption de certaines habitudes de vie permet de réduire le risque de rechute des troubles bipolaires:

- Respecter un temps de sommeil régulier,
- Éviter les périodes de surmenage,
- Éviter l'inactivité excessive,
- Limiter la prise d'alcool et éviter absolument la prise de drogue (psychostimulants),
- Repérer les facteurs de stress et mieux les gérer: dormir plus, faire de la relaxation, pratiquer des activités physiques, se détendre lors de loisirs.

6 - Psychothérapie et troubles bipolaires

Objectifs de la psychothérapie

Les personnes qui souffrent d'un trouble bipolaire font face à une souffrance psychologique importante. Entamer une psychothérapie peut favoriser un mieux-être et contribue à limiter les rechutes.

Et ceci en les aidant à:

- accepter le trouble bipolaire et en dépasser la honte et la culpabilité,
- se restructurer après une crise et gérer ses conséquences,
- apprendre de nouvelles façons de réagir aux facteurs de stress et comment mieux communiquer avec son entourage,
- dépasser les symptômes difficiles à vivre,
- augmenter sa connaissance de soi et régler certains problèmes existentiels (manque de confiance en soi, traumatismes...).

Attention, ce travail thérapeutique ne peut se faire que lors des phases stables, entre les périodes de crise.

Article réalisé avec la collaboration du Dr Daniel Souery, psychiatre à Psy Pluriel.

Quels types de psychothérapies?

Le choix de la thérapie va dépendre des problèmes spécifiques à chaque personne.

Certaines thérapies sont, à ce jour, plus souvent prescrites en cas de troubles bipolaires:

- **Thérapie cognitivo-comportementale:**

Forme de thérapie axée sur le présent. Elle aide à mieux gérer ses émotions, le stress, l'anxiété, le manque de confiance en soi...

- **Thérapie systémique familiale:**

Pour gérer les problématiques familiales et de couple.

- **Thérapie psychanalytique ou d'orientation analytique:**

Pour aborder des difficultés ou des questions existentielles propres à la personne.

7 - Troubles bipolaires: qui consulter?

Les causes des troubles bipolaires sont de natures diverses: vulnérabilité génétique, changements neurobiologiques, facteurs psychosociaux... C'est pourquoi la prise en charge doit également être multidisciplinaire.

Elle nécessite l'intervention de différents experts:

- le psychiatre, médecin référent, en charge du traitement médicamenteux,
- le médecin généraliste, souvent en première ligne lors d'une crise,
- le psychothérapeute pour une thérapie ou des séances de psychoéducation,
- l'assistant social pour la gestion d'éventuels problèmes financiers, professionnels...
- des médecins spécialistes: endocrinologue, neurologue, diabétologue...

Ces derniers sont sollicités pour réaliser des contrôles liés à la prise de certains traitements (fonction rénale pour le lithium par exemple). Mais aussi pour traiter des affections souvent présentes chez les personnes bipolaires, notamment les problèmes thyroïdiens ou le diabète. Les causes n'en sont pas connues.