

Qu'est-ce que le trouble bipolaire et la cyclothymie?

(Définitions, symptômes, diagnostics)

Le trouble bipolaire (auparavant appelé maniaco-dépression ou psychose maniaco-dépressive) et le trouble cyclothymique sont des troubles de l'humeur dans lesquels on retrouve des épisodes de dépression et des épisodes de manie ou d'hypomanie.

Le trouble bipolaire

Le trouble bipolaire de type I est caractérisé par la survenue d'un ou plusieurs épisode(s) de manie ou mixte(s) (dans lequel les symptômes de manie et de dépression majeure sont présents simultanément). Il peut y avoir des épisode(s) d'hypomanie. Il n'y a pas nécessairement d'épisode de dépression majeure bien que cela soit souvent le cas.

- Le **trouble bipolaire de type II** est caractérisé par la survenue d'un ou plusieurs épisodes de dépression majeure accompagnés d'au moins un épisode(s) d'hypomanie. Il n'y a pas d'épisode de manie ou mixte.

La cyclothymie (trouble cyclothymique)

- Le **trouble cyclothymique** est caractérisé par une alternance pendant au moins deux ans de nombreux épisode(s) d'hypomanie et de dépression ne rencontrant pas tous les critères d'une dépression majeure.

Voici les critères du DSM IV (1) d'un épisode de manie et d'un épisode d'hypomanie.

Critères d'un épisode de manie (épisode maniaque):

A. Une période nettement délimitée durant laquelle l'humeur est élevée de façon anormale et persistante (euphorie, enthousiasme ou irritabilité) pendant au moins une semaine (ou toute autre durée si une hospitalisation est nécessaire).

B. Au cours de cette période de perturbation de l'humeur, au moins 3 des symptômes suivants (4 si l'humeur est seulement irritable) ont persisté avec une intensité suffisante:

1. augmentation de l'estime de soi ou idées de grandeur.
2. réduction du besoin de sommeil (p. ex., le sujet se sent reposé après seulement 3 heures de sommeil).
3. plus grande communicabilité que d'habitude ou désir de parler constamment.
4. fuite des idées ou sensations subjectives que les idées défilent.
5. distractibilité (p. ex., l'attention est trop facilement attirée par des stimulus extérieurs sans importance ou insignifiants).
6. augmentation de l'activité orientée vers un but (social, professionnel, scolaire ou sexuel) ou agitation psychomotrice.
7. engagement excessif dans des activités agréables mais à potentiel élevé de conséquences dommageables (p. ex., la personne se lance sans retenue dans des

achats inconsidérés, des conduites sexuelles inconséquentes ou des investissements commerciaux déraisonnables).

C. Les symptômes ne répondent pas aux critères d'un épisode mixte.

D. La perturbation de l'humeur est suffisamment sévère pour entraîner une altération marquée du fonctionnement professionnel, des activités sociales ou des relations interpersonnelles, ou pour nécessiter l'hospitalisation afin de prévenir des conséquences dommageables pour le sujet ou pour autrui, ou bien il existe des caractéristiques psychotiques.

E. Les symptômes ne sont pas dus aux effets physiologiques directs d'une substance (p. ex. substance donnant lieu à abus, médicament ou autre traitement) ou d'une affection médicale générale (p. ex., hyperthyroïdie).

Critères d'un épisode d'hypomanie (épisode hypomaniaque):

A. Une période nettement délimitée durant laquelle l'humeur est élevée de façon persistante, expansive ou irritable, clairement différente de l'humeur non dépressive habituelle, et ce tous les jours pendant au moins 4 jours.

B. Au cours de cette période de perturbation de l'humeur, au moins 3 des symptômes décrits plus haut dans le critère B d'un épisode maniaque (4 si l'humeur est seulement irritable) ont persisté avec une intensité significative.

C. L'épisode s'accompagne de modifications indiscutables du fonctionnement, qui diffèrent de celui de la personne hors période symptomatique.

D. La perturbation de l'humeur et la modification du fonctionnement sont manifestes pour les autres.

E. La sévérité de l'épisode n'est pas suffisante pour entraîner une altération marquée du fonctionnement professionnel ou social, ou pour nécessiter l'hospitalisation, et il n'existe pas de caractéristiques psychotiques.

F. Les symptômes ne sont pas dus aux effets physiologiques directs d'une substance ou d'une affection médicale générale.

Les symptômes des troubles bipolaires ou cyclothymique peuvent ressembler aux symptômes d'autres troubles. Seul un professionnel est en mesure de porter le diagnostic.

(1) American Psychiatric Association, *DSM-IV Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Masson, 1996 (version américaine 1994).