

NE PAS OUBLIER QUE:

- Les troubles bipolaires ne sont pas dus à un mauvais fonctionnement familial
- L'importance de nuancer manie et violence: la majorité des gens violents ne souffrent pas de manie et la majorité des personnes souffrant de manie ne sont pas violentes
- Les personnes souffrant de troubles bipolaires sont **vulnérables et fragiles**

ESPOIRS:

- **La détection précoce** de la maladie
- La **compréhension** de la maladie et l'**appréhension de son évolution**
- **La manière de communiquer** autour de la maladie
- **La diffusion de l'information** et la déstigmatisation
- **La mise au point de médicaments** aux effets indésirables moins lourds

ENTOURAGE:

Les familles sont de plus en plus reconnues comme faisant partie de la solution et non du problème pour le bon rétablissement des malades et sont considérées comme des partenaires afin de n'être plus tenues à l'écart.

NE RESTEZ PAS SEUL

Association de proches de personnes souffrant d'une schizophrénie ou d'un trouble bipolaire

synaps(espoir

Ch. de la Sitterie 2
1950 Sion

info@synapsespoir.ch
Tél. 079 392 24 83
www.synapsespoir.ch



Avec le soutien de:



TROUBLES BIPOLAIRES



Les troubles bipolaires se caractérisent par des troubles affectant l'humeur. Environ **1 à 2% de la population mondiale** en souffre, autant des hommes que des femmes, issus de tous milieux socio-économiques. **En Suisse, plus de 400'000 personnes** sont concernées par cette maladie. L'humeur est une disposition affective fondamentale qui influence notre niveau d'énergie, qui donne une tonalité agréable ou désagréable aux événements que nous vivons, et qui influence nos pensées, nos sentiments ou nos comportements. L'humeur devient pathologique à partir du moment où la tristesse ou la joie est tellement intense, qu'elle génère des symptômes ou des troubles du comportement. La frontière est liée à la présence de souffrance ou de handicap. Ces troubles comportent généralement 3 phases :

- 1) Une phase **d'euphorie** ou d'agitation appelée hypomanie ou manie selon l'intensité.
- 2) Une phase de **dépression**.
- 3) Une phase où **l'humeur est normale**, ne générant pas de souffrance, pendant laquelle les personnes atteintes de ce trouble fonctionnent bien. C'est la phase la plus longue et la plus fréquente chez les personnes rétablies.

SYMPTÔMES DE PHASE MANIAQUE :

- **Sentiment exagéré d'estime de soi ou idées de grandeur.** La personne se sent invincible ou toute puissante.
- **Réduction du besoin de sommeil.** La personne se sent reposée après quelques heures de sommeil. Parfois, elle ne dort plus du tout pendant des jours.
- **Logorrhée** (discours trop abondant)
La personne parle très rapidement, trop fort et beaucoup plus que d'habitude; elle raconte des blagues et s'irrite quand on l'interrompt. Elle change tout le temps de sujet et il est difficile d'avoir une conversation suivie.

- **Fuite d'idées et accélération de la pensée;** la personne perd le fil de ses idées, est distraite, impatiente car les autres ne la suivent pas.
- **Hyperactivité;** la personne paraît très active et débordante d'énergie même si au fur et à mesure les projets entrepris sont abandonnés.
- **Manque de jugement;** la personne ne peut maîtriser ou planifier ses actes. Elle prend part à des activités dangereuses sans se rendre compte de leurs conséquences. (mauvaises décisions, dépenses, sexualité)
- **Symptômes psychotiques;** la personne peut délirer ou perdre le contact avec la réalité. Parfois elle souffre d'hallucinations.

SYMPTÔMES DE PHASE DÉPRESSIVE :

- **Humeur dépressive** ou perte d'intérêt ou de plaisir
- **Troubles de l'appétit** entraînant une perte ou un gain de poids
- **Troubles du sommeil**
- **Manque d'énergie**, fatigue intense ou ralentissement psychomoteur
- **Sentiments de culpabilité** et de **dévalorisation**
- **Nette baisse de l'aptitude à penser**, à se concentrer ou à prendre des décisions
- **Idées suicidaires**
- **Hallucinations et délires** lors de dépression sévère

CAUSES DES TROUBLES BIPOLAIRES :

L'humeur de chacun dépend de multiples facteurs: des facteurs organiques, une vulnérabilité génétique, un certain vécu, des ambiances et des relations liées à l'histoire personnelle, etc. Comme le facteur génétique ou héréditaire ne semble pas suffisant à lui seul pour justifier ces troubles, on parle plutôt de prédisposition ou vulnérabilité génétique. S'il y a une maladie bipolaire d'un parent, le risque statistique est 10% environ plus élevé que pour la population générale.

LES TROUBLES BIPOLAIRES SE SOIGNENT :

Une bonne prise en charge du malade est importante; l'entourage est indispensable pour contribuer à l'amélioration de sa santé. Pour cela, différentes approches sont mises en place:

- **Un traitement médicamenteux**
- **Une thérapie individualisée** permet une approche fondée sur une réadaptation globale et multidisciplinaire pour retrouver une qualité de vie satisfaisante et une bonne hygiène de vie.
- **Un soutien psychosocial** pour maintenir une stabilité retrouvée et donner un maximum de chances au rétablissement du malade
- **La psycho-éducation des familles** par un programme de formation destiné aux proches (Familles et troubles bipolaires), animé par des professionnels:

Informations et inscriptions :

079 567 14 87	Jessé Curchod
076 444 33 42	Philippe Laffond
079 392 24 83	Synapsespoir