

# entre 2 pôles

N°20 AVR 2021

le journal d'info de Bicycle

ASSOCIATION D'AIDE AUX FAMILLES D'ENFANTS  
ET D'ADOLESCENTS AYANT UN TROUBLE DE L'HUMEUR  
HYPERSENSIBILITÉ - CYCLOTHYMIE - BIPOLARITÉ  
<http://www.bicycle-asso.org/>



**UN MONDE BIPOLAIRE ?**  
Comment s'y retrouver quand  
les avis sont aussi excessifs  
que la pathologie

**DANS CE NUMÉRO 4 PLANCHES DE BD**  
"FAUT PAS PRENDRE LES CONS POUR DES PARENTS"

**PSYCHO :**  
**ADDICTIONS ET TROUBLES BIPOLAIRES**

par le Pr Laurent Karila, psychiatre addictologue

**DOSSIER SPÉCIAL :**  
**UN MONDE BIPOLAIRE ?**

**Enquête sur la prise en charge  
du trouble bipolaire pédiatrique aux États-Unis et en Europe**

Entretiens par Lia Steindler du Pr Birmaher et du Dr Dal-Palu

**LAURENT SE LIVRE :**  
Bicycle passe les frontières

**LE BILLET D'HUMEUR D'AMÉLIE :**

Arrêtez de chercher le Yéti !

**TÉMOIGNAGE :**  
**J'AI TESTÉ**  
**LES ATELIERS TANDEM EN VISIO**

**LIVRE :**  
Des rencontres et deux femmes :  
**LA GENÈSE DU VOL D'ICARE**  
par Christine Deroin et Angélique Excoffier

**ET TOUJOURS L'ASSO ET L'ACTU**

# édito



Illustrations © RicoGripoil

La pandémie n'en finit plus...

Plus que jamais nous avons des envies d'ailleurs.

Dans ce numéro, nous vous proposons un petit voyage pour vous évader.

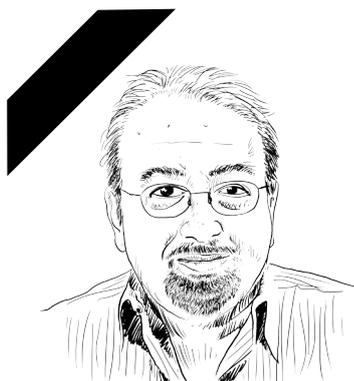
Alors que nous sommes tous en manque du retour à la vie, nous commencerons par faire escale avec le Pr Laurent Karila qui nous parlera addictions. On partira ensuite au pays des docs avec Amélie à la quête (ou pas) du Yéti avant d'embarquer avec Lia et Laurent pour mener l'enquête aux Etats-Unis en passant par l'Europe. Pas le temps de se poser que c'est déjà reparti destination la cyclo-planète en BD. Puis c'est le moment de voler avec Icare ou Valentin en compagnie de Christine et d'Angélique.

On pose nos bagages émotionnels, Atelier Tandem en vue, et on teste le « mandarin » avec Karine.

A l'atterrissage, nous aurons au moins la satisfaction de nous dire que la Covid aura peut-être fait prendre conscience à la société que même les enfants sans carences éducatives et affectives peuvent souffrir de troubles de l'humeur. Vous êtes prêts ? Alors accrochez vos ceintures, on vous embarque !

Laëtitia Payen,

Présidente de l'Association Bicycle  
[laetitia.payen@bicycle-asso.org](mailto:laetitia.payen@bicycle-asso.org)



## HOMMAGE

Hagop Souren Akiskal

C'est avec tristesse que nous avons appris la disparition d'Hagop Souren Akiskal le 20/01/2021.

Hagop Souren Akiskal était un psychiatre arméno-américain surtout connu pour ses recherches sur le tempérament et les troubles bipolaires.

« Le terme "Spectre Bipolaire" est apparu pour la première fois dans la littérature psychiatrique en 1977, dans un article d'Akiskal qui présentait les résultats d'un suivi prospectif de patients cyclothymiques. (...) »

Cette publication a, en fait, réhabilité le diagnostic de cyclothymie proposé, cent ans auparavant par Hecker. (...) »

Ainsi, depuis cette publication en 1977, le débat sera relancé concernant la signification attribuée à la cyclothymie\* »

Ses travaux ont eu une influence considérable dans la compréhension et la reconnaissance du trouble bipolaire à début précoce. C'est une donc grande perte pour le « monde bipolaire » mais nous espérons qu'il continuera à inspirer beaucoup d'experts et de jeunes chercheurs et cliniciens en santé mentale à travers le monde...

\*Source : [www.ctah.eu](http://www.ctah.eu)

entre2pôles, le journal d'info de Bicycle -  
Bi-annuel gratuit pour les adhérents.

Éditeur et imprimeur : Bicycle.

Directrice de la publication : Laëtitia Payen.

Rédactrice en chef : Laëtitia Payen. Direction Artistique : Éric Payen.

Chroniqueurs : Laëtitia Payen, Amélie Clermont, Laurent Nio.

Ont participé à ce numéro :

Pr Karila, Pr Birmaher, Dr Dal-Palu, Angélique Excoffier, Christine Deroin, Lia Steindler, Karine.

Crédits photos et illustrations :

Bicycle, RicoGripoil, Archives Henri Matisse. © Succession H. Matisse.

Corrections : Aude, Sophie, Laëtitia.

©Tous droits réservés. La reproduction, même partielle, de tout article ou image publiés dans entre2pôles est interdite. Avril 2021.

Association Bicycle, 142, bd des ambassadeurs 95220 Herblay-sur-Seine - [www.bicycle-asso.org](http://www.bicycle-asso.org) - [contact@bicycle-asso.org](mailto:contact@bicycle-asso.org)



**VOUS ÊTES DÉSORMAIS PLUS DE 2000 À NOUS SUIVRE CHAQUE JOUR SUR NOTRE PAGE FACEBOOK @ASSOCIATIONBICYCLE (2188) !**



### Comité scientifique Bicycle

Nous avons le plaisir de vous annoncer qu'Angélique Excoffier vient rejoindre le Comité Scientifique de notre association !



Angélique Excoffier est psychologue clinicienne, diplômée de l'Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive (AFTCC), spécialisée dans la prise en charge des troubles bipolaires (exerçant à la Clinique La Nouvelle Héloïse à Montmorency, Val d'Oise, et en cabinet libéral), co-animatrice d'un « programme de psychoéducation destiné aux patients bipolaires et à leur entourage » qui a été agréé par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France. Elle s'inspire des techniques thérapeutiques (psychoéducation, thérapies centrées sur les rythmes, méditation de pleine conscience) qui prennent aujourd'hui une place primordiale dans le traitement des troubles de l'humeur. Elle est l'auteur, notamment de « Faire face au trouble bipolaire, Guide à l'usage des patients et de leurs proches » (Ellipses, 2017).

Un grand merci à elle pour sa confiance, son soutien et l'expertise qu'elle pourra nous apporter ! 🙌👏

### Les petites mains d'Herblay

Le 17 janvier 2021 a eu lieu la remise de don du collectif Les petites mains d'Herblay.

Gladys, Olivia et Mélanie sont des supers mamans engagées qui ont confectionné des masques pour les enfants au profit de notre association au cours des mois de novembre et décembre 2020.

165 masques ont été distribués et 330 euros ont pu être récoltés !

Un grand merci à elles pour cet élan de générosité et à tous ceux qui ont répondu à cet appel ! 🙏👏

De gauche à droite : Olivia, Gladys, Mélanie (Les petites mains d'Herblay), Laëtitia et Éric (Association Bicycle).



### Bicycle à Grenoble !

Le 22 janvier 2021 nous avons rencontré l'équipe du Centre Expert des Troubles Bipolaires de Grenoble en visio.

L'occasion de présenter l'association et nos problématiques aux médecins et aux infirmiers du centre pour mettre en place une nouvelle collaboration !

Cela nous permettra d'avoir une meilleure prise en charge des enfants et des adolescents souffrant de troubles bipolaires dans cette région.



### Bicycle est aussi sur Twitter !

Grâce au tweet d'Adrien Taquet, secrétaire d'État en charge de l'enfance et des familles auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, depuis le 26 juillet 2020, la France a découvert les troubles de l'humeur chez les moins de 15 ans. 11 ans déjà que l'association se bat pour faire connaître et reconnaître ces troubles chez les enfants et les adolescents !

L'occasion de twitter notre réponse à Adrien Taquet, Olivier Véran et Emmanuel Macron !

Nous en avons profité pour adresser une lettre au gouvernement. Nous avons demandé également à être consultés lors des futures Assises de la Psychiatrie et de la Santé Mentale prévues à l'été prochain.





## LA MAISON. des MATERNELLES et des PARENTS



### Atelier Tandem en visio le 11 avril 2021

Le 11 avril 2021 s'est tenu, crise sanitaire oblige, notre premier atelier Tandem en visio. Il était animé par Celine Majdalani, psychologue clinicienne, spécialiste des thérapies de la bipolarité.

Pour rappel, nos ateliers Tandem sont des ateliers de psycho-éducation réservés à nos adhérents et animés par un professionnel de la santé à destination des parents d'enfants cyclothymiques. Ils sont offerts par l'association pour favoriser l'accès aux soins pour tous.

L'atelier a affiché très rapidement complet. 17 parents dont 2 couples, 14 mamans et 3 papas ont pu participer à l'atelier qui n'a pas perdu de son interactivité malgré la visio ! Une journée riche en émotions où les parents des 4 coins de la France (jusqu'à la Réunion !) ont pu s'initier au « mandarin émotionnel » et mieux appréhender les crises de colère de leurs enfants. Nous y avons également invité deux étudiantes : Lia en Master de Psychologie et Amandine, future Conseillère en Economie Sociale Familiale.

### Bicycle à la télévision 📺!

Au mois de février 2021, Bicycle, représentée par Marion, secrétaire générale de l'association, était sur le plateau de la Maison des Parents sur France 4 pour l'enregistrement d'une émission consacrée aux troubles psychiatriques chez l'adolescent ! C'est aux côtés de l'artiste Gringe, que Marion a parlé de bipolarité et de l'importance du diagnostic précoce !

Laëtitia, présidente de l'association, a interpellé le professeur Bruno Fallissard, l'expert invité, dans une courte vidéo.

L'émission sera diffusée le jeudi 6 mai à 10h sur France 4 (et en replay ensuite sur France.tv).

### 📰 Bicycle dans la presse !

Vous vous demandez peut-être pourquoi Bicycle est dans la presse à scandale ? Parce que précisément la bipolarité juvénile est un véritable scandale sanitaire ! Le déni et la méconnaissance de ce trouble chez l'enfant est aujourd'hui un enjeu de société.

A découvrir dans le Closer hors-série « C'est leur histoire » numéro 49 de février-mars 2021.

### Bicycle à Marseille !

Après Grenoble, c'est avec le Professeur Raoul Belzeaux que nous avons décroché un rendez-vous le 19 février 2021 !

Raoul Belzeaux est responsable du centre expert « trouble bipolaire » de la région SUD à Marseille (AP-HM) et chercheur à l'Institut des Neurosciences de La Timone où il s'intéresse aux troubles de l'humeur, à l'épigénétique et aux trajectoires de développement.

Il a salué le travail de notre association et souhaite que nous développions une collaboration pour une meilleure prise en charge des enfants et des adolescents dans son secteur géographique qui correspond à l'ancienne région PACA et à la Corse.

Nous sommes fiers d'étendre chaque jour notre réseau ! 🍷

### 📻 Bicycle à la radio !

Le 30 mars 2021, Bicycle, représentée par Laëtitia, présidente de l'Association, était en direct sur Radio Orient à 11h30 à l'occasion de la journée mondiale des troubles bipolaires dans l'émission « Sawa » animée par la journaliste Wassila Berchi.

A 15h30 le Dr Hantouche, conseiller scientifique de l'association, a également fait une intervention mais en arabe !

Le podcast est à réécouter juste ici

-> <https://www.facebook.com/AssociationBicycle/videos/143112527732562>

# Addictions et troubles bipolaires

interview

**PROFESSEUR LAURENT KARILA**  
PSYCHIATRE ET ADDICTOLOGUE

HÔPITAL UNIVERSITAIRE PAUL BROUSSE (VILLEJUIF)  
UNIVERSITÉ PARIS SACLAY

**Près de 50 % des personnes présentant un trouble bipolaire souffrent également d'une addiction.**

Dans l'ensemble des troubles psychiques, on constate que le trouble bipolaire est celui pour lequel la comorbidité addictive est la plus fréquente. Cette association aggrave le pronostic et complique la prise en charge.

Le cerveau de nos cyclokids est très sensible aux addictions. Il réclame des boosters, des choses qui sont susceptibles de calmer leurs idées, leurs tensions. Ils aiment également prendre des risques et se frotter aux limites. Sur leur cerveau, qui a déjà tendance à modifier leurs ressentis et leurs émotions, les drogues agissent comme un amplificateur qui les mettent encore plus en danger que les autres.

De plus médicaments et drogues font des mélanges explosifs dans le cerveau.

Enfin, quand on connaît l'errance et le retard de diagnostic encore plus important pour une bipolarité à début précoce, le risque pour les jeunes est accru de se tourner vers des substances qui seraient en quelque sorte une tentative d'auto-médication de leur mal-être non pris en charge.

*Bicycle*



Illustration © RicoGripot

**BICYCLE :** Tout d'abord pouvez-vous nous définir ce qu'est réellement une addiction ? En effet le terme « addict » tout comme « bipolaire » est souvent utilisé dans le langage courant, ce qui a parfois banalisé voire déformé l'usage de ce mot.

**Pr KARILA :** Le terme addiction, synonyme de dépendance ou de toxicomanie, est apparu pour la première fois dans le champ de la médecine dans les pays anglophones à la fin des années 1980. Une addiction, ce n'est pas positif. C'est un trouble, une maladie ! On consomme pour ne pas souffrir. Le terme d'étymologie latine, ad-dicere, se rapportant à l'addiction, signifie « dire à » au sens d'attribuer quelqu'un à une autre personne. À l'époque des Romains, l'homme de plus haut rang dans une maison ou pater familias, détenait la puissance paternelle sur son épouse, ses enfants et ses esclaves qui n'avaient pas de nom propre. Le terme addictus ou « adonné à », était utilisé en Droit Romain pour désigner la situation d'un sujet débiteur incapable de payer ses dettes. Il se trouvait dès lors dévoué à son créancier qui avait le droit de disposer entièrement de sa personne, comme d'un esclave. La contrainte par le corps était évoquée. L'addiction pourrait sous-entendre l'absence d'indépendance, de liberté. C'est donc quelque chose de pathologique, de récurrent. Le caractère chronique de la maladie ainsi que l'évolution par rechutes sont caractéristiques de ce trouble.

Retenez le moyen mnémotechnique 5C (sur au moins une année) :

- Perte de CONTRÔLE
- CRAVING (envie irrésistible ou irrépressible de consommer)
- Activité COMPULSIVE
- Usage CONTINU
- malgré les CONSÉQUENCES sur la santé

**BICYCLE :** De la même façon que pour une tentative de suicide, doit-on systématiquement explorer la bipolarité en cas d'addiction et ce quel que soit l'âge ?

**Pr KARILA :** Complètement, on ne peut pas envisager de faire un diagnostic d'addiction à une substance ou à un comportement sans rechercher des pathologies psychiatriques. Les troubles de l'humeur et les troubles anxieux sont les troubles psychiatriques les plus fréquemment associés. Diagnostiquer ces troubles concomitants est indispensable pour instaurer les traitements combinés et intégrés permettant une amélioration sur les deux versants d'une pathologie globale. Ne traiter que l'addiction peut aggraver les troubles psychiatriques.

**BICYCLE :** Quelle est la proportion de personnes ayant des addictions souffrant de troubles bipolaires ?

**Pr KARILA :** Très schématiquement, une étude américaine a, pour la première fois, établi en 1990 une prévalence, sur la vie entière des malades bipolaires de type I, de plus de 60 % d'usage excessif et de dépendance, toutes substances confondues. Leur fréquence croissante, ces dernières décennies, est à mettre en lien avec la diffusion des usages de substances psychoactives dans

toutes les catégories de population, particulièrement les plus vulnérables.

**BICYCLE :** Aujourd'hui les écrans sont omniprésents. Et nos enfants sont inévitablement une génération surconnectée. Est-ce que les jeux vidéo et par extension les écrans (séries/YouTube) font partie des troubles addictifs ?

**Pr KARILA :** Notre société est envahie par les écrans, le digital et le e-world en général. Nos enfants, nos adolescent-e-s sont digital natives. Les enfants du numérique sont plus habiles que vous et moi. D'emblée, il faut distinguer deux choses : le temps d'écran (qui angoisse les parents) et la notion de média digital. Ces deux notions sont indissociables. Il y a une possibilité de trouble lié à l'usage des jeux qui a été défini par l'OMS et qui est clairement un critère diagnostique d'addiction. Ce trouble touchera les plus vulnérables.

**BICYCLE :** Quelle différence entre un enfant accro et un enfant addict ?

**Pr KARILA :** Il vaut mieux parler d'hyperconnexion pathologique qui ne répond pas aux critères 5C vus plus haut et des 5C si il y a addiction !

**BICYCLE :** Et quels sont les moyens pour tempérer cette utilisation des écrans ?

**Pr KARILA :** Il ne faut surtout pas couper l'accès à Internet ou interdire tout support. Il s'agit du modèle GEMS que j'ai adapté à partir de recommandations canadiennes : GÉRER l'utilisation des écrans ; Utiliser l'écran de manière EFFICIENTE ; MODELISER un usage sain de l'écran ; SURVEILLER les signes d'utilisation problématique de l'écran à tout âge.

**BICYCLE :** Quelles sont les spécificités/différences des addictions dans un trouble bipolaire par rapport aux personnes non bipolaires ?

**Pr KARILA :** Les patients bipolaires souffrent plus d'addiction à des substances ou à des comportements en comparaison à des patients non bipolaires. Il y aurait une vulnérabilité croisée avec des interactions entre certains gènes et l'environnement

**BICYCLE :** Que pouvez-vous dire sur le lien social que certaines consommations apportent et comment dénouer ce bénéfice ? (notamment usage « festif » avec l'alcool, le tabac, le cannabis,...)

**Pr KARILA :** Durant l'adolescence, il y a un phénomène d'identification aux pairs, de transgression de l'interdit et d'expérimentation. Un âge de début précoce des consommations de substances est un facteur de risque d'installation d'addiction. Le cerveau des adolescents n'est pas encore mature et toute consommation excessive est à risque pour l'individu. La vulnérabilité présente peut être à l'origine de décompensation addictologique ou psychiatrique.

**BICYCLE :** Le sucre (chocolat, bonbon) est souvent rapporté comme la première substance que rencontre nos enfants. Ce sucre a-t-il un effet encore plus spécifique sur l'humeur ?

**Pr KARILA :** Le sucre est indispensable dans notre alimentation et est une source forte de récompense. Il a un potentiel addictogène non négligeable et serait aussi puissant que la cocaïne. Il se comporterait comme de l'alcool sur notre cerveau et notre foie. Le chocolat, par exemple, aurait des vertus apaisantes mais en aucun cas n'est un antidépresseur ou un régulateur de l'humeur.

**BICYCLE :** Comment prévenir l'apparition d'addictions chez un enfant/ado bipolaire ou comment les prendre en charge si elles sont déjà installées ?

**Pr KARILA :** Il faut prendre en charge les 2 troubles de manière intégrée, c'est-à-dire en même temps avec différents intervenants.

**BICYCLE :** Quels conseils donneriez-vous aux parents pour accompagner leurs enfants ? Quels écueils doivent-ils absolument éviter au risque d'aggraver la situation malgré eux (drogues, achat compulsif, alcool par exemple) ?

**Pr KARILA :** Maintenir le dialogue, connaître les signes avant-coureurs des pathologies, ne pas se positionner en thérapeute, ne pas faire de dosages toxicologiques urinaires, accompagner dans les soins, participer à des groupes de paroles, à des associations.

**BICYCLE :** Une maman nous cite l'exemple de sa fille qui voulant échapper au cannabis est passée au tabac, puis voulant échapper au tabac est passée au café et maintenant elle cherche ce qu'elle pourrait essayer d'autre ! Est-ce pour se protéger ou est-ce au contraire des prises de risques successives ? Cette variabilité dans les substances est-elle courante, répertoriée ?

**Pr KARILA :** Il faut évaluer la recherche de sensation et le faible évitement du danger en termes tempéramentales. Il faut traiter la problématique addictive dans son ensemble pour éviter la bascule d'un produit à l'autre. Pour traiter une addiction dans sa globalité, il ne faut pas se focaliser uniquement sur un produit.

**BICYCLE :** L'hypersexualité est une spécificité du trouble bipolaire juvénile. Quels signes, quelles conduites doivent alerter ?

**Pr KARILA :** Des comportements sexuels inappropriés ou excessifs (masturbation, rapports tarifés...), beaucoup d'activités sexuelles en ligne, mais pas de perversion sexuelle. La désinhibition induite par le trouble bipolaire peut entraîner un comportement hypersexuel.

**BICYCLE :** Peut-on considérer cela comme les prémises d'une addiction au sexe ?

**Pr KARILA :** Il faut que cela remplisse les 5C et pour parler d'addiction sexuelle au sens strict du terme, il faut éliminer un trouble bipolaire. Si il y a une addiction sexuelle, ce serait un second trouble associé.

**BICYCLE :** On entend de plus en plus parler du cannabis thérapeutique. Pensez-vous qu'il puisse aider dans le cadre d'un trouble bipolaire ?

**Pr KARILA :** Il n'y a pas d'indication validée du cannabis thérapeutique dans le trouble bipolaire. ■



### GROS PLAN SUR LE CANNABIS

Qu'on l'appelle beuh, shit, ganja, weed ou marijuana, il s'agit bien de cannabis qu'il soit sous forme d'herbe ou de résine. Il n'a jamais été aussi "à la mode". Tout le monde semble en consommer, tout le monde en parle et surtout minimise... Un tas d'idées reçues circulent sur le sujet. Mais pour nos cycloklids le risque est maximum.

En France, un adolescent de 13 ans sur dix reconnaît en avoir déjà fumé. A 17 ans ils sont quatre fois plus, c'est le double de la moyenne européenne. Les jeunes français détiennent ainsi le triste record d'être les premiers consommateurs de cannabis en Europe. Problème, **le cannabis 2021 n'est pas celui qu'on fumait il y a 20 ans. Les trafiquants l'ont rendu dix fois plus puissant en THC**, la substance chimique active, responsable de la défonce et de l'addiction et donc bien plus dangereux pour la santé.

Sur ces cerveaux en formation (jusqu'à 25-27 ans) le cannabis modifie irrémédiablement le cortex, responsable des fonctions cognitives. Une consommation régulière pourrait ainsi **faire perdre jusqu'à 8 points (presque 10%) de quotient intellectuel chez un adolescent**. Il entraîne également à court terme des problèmes de concentration et de mémorisation en se fixant sur les neurones.

En France le matériel pour consommer est en vente libre mais pas le produit lui-même qu'il est pourtant très simple de se procurer partout... Les débats sur la dépénalisation et le cannabis thérapeutique brouillent les pistes et incitent les jeunes à penser que ce n'est qu'une drogue douce, récréative...

Selon certaines études, les jeunes souffrant de troubles de l'humeur sont non seulement plus sujets à la dépendance, à l'abus de cannabis mais cette dépendance semble conduire à une aggravation de leurs symptômes.

On sait aussi que **le cannabis favorise le risque de développer une psychose**. A l'association nous constatons que sur un cerveau avec une vulnérabilité bipolaire le risque majeur est d'accroître les humeurs au point de conduire à l'hospitalisation pour crise maniaque ou dépression sévère. La consommation de cannabis peut également entraîner un basculement vers un trouble schizo-affectif (présences des symptômes du trouble bipolaire et de la schizophrénie) voire une schizophrénie.

Sources :  
Documentaire d'Andréa Rawlins-Gaston « Jeunesse en fumée » (2021)  
Association of Cannabis Use With Self-harm and Mortality Risk Among Youths With Mood Disorders.

# Arrêtez de chercher le Yéti !

Hééé Doc, non mais quelle mouche t'a piqué d'aller chercher un Yéti là ou y'en a pas !  
Chercher des symptômes typiques du bipo 1 ou 2 chez l'enfant ça revient à chercher le Yéti !  
Un enfant n'est pas maniaco-dépressif ! Non il ne l'est pas !  
Ça n'existe pas ! Ou alors vraiment un truc du style 1 cas sur 100 000 ! En tout cas nous à Bicycle on en a JAMAIS vu en 11 ans de suivi de familles nombreuses zévariées !

Un enfant est cyclothymique. Cyclo, pas maniaco ! Cyclo !  
Franchement s'il est maniaco tu ne pourras pas l'louper...  
Quoique avec toi j'me méfie !  
Enfin non vraiment, même un papou reconnaît une crise maniaque d'un bipolaire de type 1.

Donc chez l'enfant, la bipolarité est de type cyclothymique. Et c'est quand même vachement important, toi qui as un peu d'éthique de traiter comme il faut la bipolarité, car c'est la seule maladie avec la dépression à être morbide ! Et oui ça tue.  
Alors que ton TDAH chéri, ça énerve les profs et les parents mais juste ça ne tue pas (t'inquiète, on reparlera de ton greugneugneu d'effet rebond plus loin).

Oui mais alors Amélie comment on fait pour savoir ? Ah Doc, j'te remercie d'avoir posé la question, parce qu'en vrai c'est vachement fastoche, faut poser les boonnnes questions.

T'as un chérubin en face de toi, qui a l'air super méga normal, alors que ses parents sont archi nerveux... méfie-toi... Pose les bonnes questions :  
Y a-t-il de la bipolarité dans la famille ?  
Non, du tout !  
Ahaha, ils répondent toujours ça, ne te décourage pas ! Vazy bombarde :  
Y a-t-il des dépressions, des troubles anxieux dans votre famille proche ou éloignée ?  
Y a-t-il de l'alcoolisme ?  
Y a-t-il des crises de colère, des colériques, des « grandes gueules » ?  
Y a-t-il des suicides ?  
Y a-t-il des personnalités originales qui n'font rien comme tout le monde ?  
Y a-t-il des personnes « chiantes » ?  
Mais oui osez la question, et poussez sur chiante comment : est-ce un terroriste émotionnel, un faiseur d'histoire, un avec qui tout tourne mal ?

Si la réponse est toujours non ou incertaine, hummmm y'a toutes les chances que ce soit autre chose que la bipo, faut prendre plus de temps pour évaluer.

Amélie Clermont

Fondatrice  
et Présidente d'honneur  
de l'Association Bicycle



Illustration © RicoGripot

Si la réponse est oui à un ou plusieurs des cas sus-cités « bingo t'as un p'tit bipo ! »

Et là, n'hésite pas tu le colles direct sous valproate (nom commercial : Dépakine, Micropakine,...) (mais si enfin va pas tomber enceinte tout de suite, surtout si c'est un garçon !). Tente le lithium (nom commercial : théralithe) ça marche. Si l'est pas mal dépressif, tente la lamotrigine (nom commercial : Lamictal). Bon si t'as vraiment les miquettes de l'Ordre des Médecins, du qu'en-dira-t-on etc... bon ben aripiprazole (nom commercial : Abilify).

Mais ça ne va pas, si on se trompe !  
Haha non il y a peu de chances avec un terrain familial bipolaire. Mais bon quand bien même, tu t'en apercevras vite. Et puis t'étais sur le point de lui donner des amphet, des neuromachins et je n'sais quoi d'autre, à haute dose en plus !

Bon maintenant THE sujet qui fache : « l'effet rebond d'un médicament »  
Nan mais... enfiinnnn... C'est comme le Yéti !

Soit l'est bipo et t'es en train de nous l'tuer.  
Ouvre tes chakras à autre chose que TDAH ou dépression, c'est dangereux l'AD seul ou l'amphet seule (heu sorry, le psychostimulant) ! Remarque s'il devient instable, tu l'as ton diagnostic : il est bipolaire, plus a u c u n doute.

Soit t'as suivi le VIDAL qui te dit vazy met zi n'dose d'cheval. Fais comme nous, parents, coupe les médocs en 4 ( arfff, on l'a tous fait, c'est pour ça qu'on sait que ça fonctionne haha!), ça marche vraiment super mieux les babydoses.

That's all doc... enfin y'a encore quelques petits sujets, mais déjà avec ça on aura fait un grand pas. Ah si.... don't forget la thyroïde (bah oui on a déjà eu plusieurs cas !!!). ■

# UN MONDE BIPOLAIRE ?



Illustration © RicoGripoil

## Enquête sur la prise en charge du trouble bipolaire pédiatrique aux États-Unis et en Europe

par Lia Steindler pour l'Association Bicycle

## UN MONDE BIPOLAIRE ?

**LIA STEINDLER,**  
étudiante en Master de Psychologie et polyglotte

a accepté la mission que nous lui avons confiée chez Bicycle : explorer le net et décrocher quelques entretiens avec des professionnels en Europe et aux Etats-Unis pour mieux comprendre la réticence encore importante dans la prise en charge de ce trouble chez l'enfant.

Lia a ainsi obtenu un rendez-vous en visio avec le Professeur Birmaher qui s'est prêté au jeu des questions/réponses et c'est en immersion complète qu'elle a également pu participer aux groupes de parole de l'association italienne Minerva après un long échange téléphonique avec sa présidente le Dr Dal-Palu.

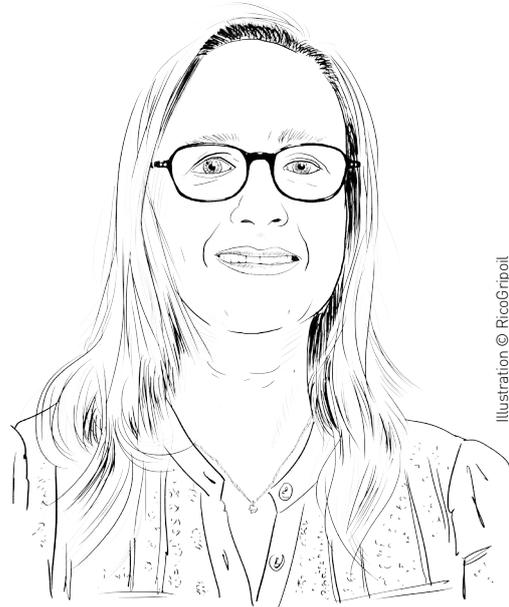


Illustration © RicoGripoit

**C'est une question qui revient souvent chez les parents qui nous interrogent : comment s'y retrouver quand les avis sont aussi excessifs que la pathologie ?**

En effet, le monde semble scindé en deux pôles qui s'opposent systématiquement. Il y a ceux qui n'y croient pas et ceux qui se basent sur les dernières recherches scientifiques. Ceux qui affirment que la bipolarité ne débute pas avant l'âge adulte et ceux qui se battent pour la faire reconnaître dès l'enfance. Ceux qui ne jurent que par les neurosciences et ceux qui ne voient que par la psychanalyse. Ceux qui accusent les labos de créer des maladies et ceux qui démontrent que ces dites maladies étaient décrites dès l'Antiquité. Ceux qui disent que la cyclothymie fait partie des troubles bipolaires et ceux qui ne la voit que comme un trait de caractère. Ceux qui opposent l'éducatif au psychiatrique, les parents dans le déni et ceux soupçonnés du syndrome de Münchhausen...

Cela s'étend même jusqu'aux classifications internationales où le DSM rivalise avec la CIM\* quand ce ne sont pas les associations d'enfants atypiques, critiques les unes envers les autres, qui créent la confusion en saturant les parents d'informations parfois contradictoires.

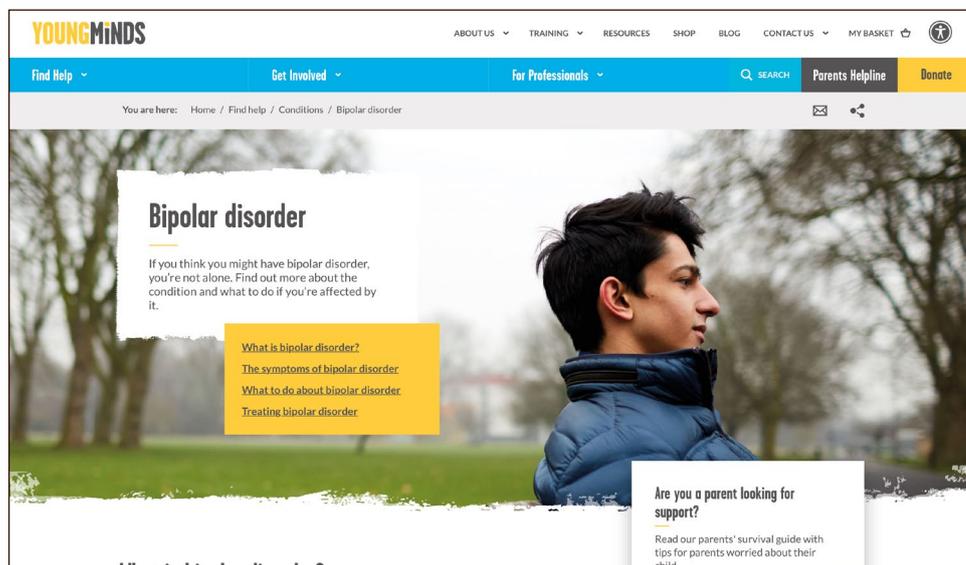
La pandémie mondiale a exacerbé ces positions dogmatiques et opposées entre théories complotistes et enjeu de santé publique. On peut alors légitimement s'interroger sur l'approche de la bipolarité juvénile : particularité française ou évolution sociétale ? Dans cet article on tente de démêler le vrai du faux en élargissant les approches au-delà de notre zone de confort national.

Les enfants bipolaires ? Ça n'existent pas ! La cyclothymie chez l'enfant ? Non plus ! « C'est un problème des américains ! ». En Europe cette pathologie ne peut pas être diagnostiquée chez l'enfant et l'adolescent. Si on ne peut pas la diagnostiquer... C'est qu'elle n'existe pas ! Le problème n'est pas d'ordre médical ou diagnostic, il est d'ordre humain. Mais derrière l'absence de référentiel, de diagnostic, de dépistage et d'information il y a surtout beaucoup de souffrance. La souffrance des enfants qui ne savent pas ce qu'ils ont et pourquoi ils sont différents des autres et la souffrance de leurs familles.

Il y a 6 ans lorsqu'on évoquait les troubles de l'attention chez l'enfant et l'adolescent c'était aussi un problème des américains ! En Europe nos enfants avaient certains troubles de l'attention et de l'hyperactivité mais ils n'étaient sûrement pas TDAH. Depuis quelques années les troubles de l'attention ont été reconnus. Associer des traitements à la thérapie est alors devenu une évidence. Malheureusement parler d'enfants cyclothymiques ou bipolaires revient encore à toucher à un tabou en Europe. Nous pouvons être d'accord sur le fait que c'est très important d'éviter de mettre une étiquette sur les enfants atteints de troubles du comportement ou de troubles anxieux. Il faut en effet prendre toutes les précautions possibles et s'accorder du temps pour évaluer avant de poser un diagnostic. Néanmoins, arriver à une sorte de tabou où cette pathologie en particulier ne peut pas être 'nommée' chez l'enfant, revient à les ignorer et ne pas venir à leur secours. C'est une des psychopathologies qui peut amener des enfants au suicide. C'est aussi pour ça

\*CIM : Classification internationale des maladies publiée par l'OMS.

DSM : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux en anglais Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders de l'Association Américaine de Psychiatrie.

UN MONDE  
BIPOLAIRE ?

<https://youngminds.org.uk/find-help/conditions/bipolar-disorder/>

Ce site est dédié aux enfants et aux adolescents de moins de 18 ans. Ils ont une ligne qui leur est dédiée, même en utilisant un pseudonyme 24h/24h. Le site est informatif et donne des pistes aux parents.

que c'est important de communiquer et de se battre comme ça a été le cas pour les troubles de l'attention. En Europe les troubles bipolaires ne touchent que les adultes, en France cette pathologie peut être diagnostiquée à partir de 15 ans et 3 mois selon le consensus (âge de la majorité psychiatrique). L'adolescent de 14 ans et 6 mois peut faire une tentative de suicide, mais le trouble bipolaire n'entre pas dans le spectre des pathologies possibles, 6 mois plus tard il peut, théoriquement, être pris en charge pour ce trouble et recevoir une prise en charge adéquate. Ce qui est surprenant, c'est que malgré le fait que cette pathologie ne soit pas reconnue chez les mineurs, on trouve partout en Europe des associations de soutien pour les enfants et les adolescents bipolaires. Les organisations se multiplient depuis bientôt 20 ans, il y a un vrai réseau de soutien et d'écoute qui s'est mis en place.

Nous avons cherché à prendre contact avec plusieurs associations en Europe et avons trouvé qu'il y avait beaucoup d'engagement et d'aide malgré les limites de la législation et de la prise en charge.

Nous avons contacté l'association Youngminds dédiée aux enfants et adolescents bipolaires en Angleterre (<https://youngminds.org.uk/find-help/conditions/bipolar-disorder/>) et Bipolar UK dédiée aux adultes ainsi qu'aux enfants et adolescents présentant des troubles bipolaires (<https://www.bipolaruk.org/blog/-bipolar-symptoms-in-children-and-young-people>). Le site Youngminds est dédié aux enfants et aux adoles-

cents de moins de 18 ans. Ils ont une ligne qui leur est dédiée, même en utilisant un pseudonyme 24h/24h. Le site est informatif et donne des pistes aux parents.

Sur le site Bipolar UK, ils affirment que le trouble bipolaire est un vrai problème, car le diagnostic n'est pas adapté. Etant donné que les troubles bipolaires chez l'enfant ne sont pas reconnus, les médecins se basent souvent sur les symptômes des adultes, qui ne correspondent pas aux mêmes symptômes chez les enfants et les adolescents. Ils affirment qu'en Angleterre il n'y a pas de « guidelines » (lignes directives) qui puissent aider les professionnels de santé à affiner leur jugement et arriver au bon diagnostic. En utilisant les critères diagnostiques associés aux adultes, ils font souvent fausse route et cela a un impact désastreux.

La différence est que, chez les enfants, les cycles sont continus, rapprochés, avec des hauts et des bas qui se suivent très vite, des changements d'humeur sur des laps de temps très courts avec des niveaux importants d'irritabilité. En outre, chez les enfants nous n'observons pas souvent de périodes d'accalmie où ils vont bien, ce qui est souvent le cas chez les adultes. Cela met en question l'éducation des parents, ainsi que le manque de limites à la maison. La tendance est souvent de culpabiliser les parents. La CABF (Child and Adolescent Bipolar Foundation) affirme que chez les enfants bipolaires nous pouvons observer les comportements suivants : humeur irritable presque en continu, dépression, changements d'humeur rapides sur quelques heures ou quelques jours au plus,

## UN MONDE BIPOLAIRE ?

de rage et explosions de colère violentes et destructrices difficiles à contenir, anxiété lors de la séparation, opposition et défiance de l'autorité, hyperactivité, facilement distrait, déficit d'attention et état agité, trouble du sommeil : dort trop peu ou trop, casse-cou, comportements sexuels inappropriés ou précoces, sentiment de grandeur et de toute-puissance. Le site donne la parole à des enfants, adolescents et membres de leurs familles. Il parle aussi à des enfants qui peuvent avoir un parent bipolaire en les aidant à mieux comprendre cette pathologie. Le CAPF affirme aussi que «les symptômes du diagnostic de bipolarité peuvent émerger très tôt, même pendant les premières années d'enfance. Les mères d'enfants bipolaires qui ont été diagnostiquées beaucoup plus tard, rapportent que leurs enfants dormaient de façon erratique, qu'ils faisaient des crises de rage destructrices et incontrôlables et complètement hors de proportion par rapport à l'évènement qui l'avait déclenchées». Les enfants ont une grande imagination, peuvent avoir fréquemment des idées de grandeur et de toute-puissance. Quel enfant veut bien aller se coucher tout seul ?

C'est pour cela que c'est parfois difficile d'établir un diagnostic. Le site fait référence à une échelle d'humeur et à un journal (qui peut être établi par les parents ou par l'enfant, en fonction de son âge). Il faut aussi faire attention et consulter des médecins formés et informés sur les troubles bipolaires, car le site met en garde sur les effets néfastes d'une médication inappropriée. Le site propose des liens dédiés à des tranches d'âge différents : enfants, ados ou jeunes étudiants universitaires. Il explique comment mieux gérer sa maladie et se sentir moins seul. (ex. : <https://www.bipolaruk.org/Blog/adventures-advice-on-life-at-university>).

Rappelons également qu'une loi britannique de 1989, le Children Act justifie le placement des enfants suite à un simple « soupçon » de maltraitance. Ce terme extrêmement vague donne lieu à toutes les dérives et la bipolarité juvénile fait partie des motifs de placement abusif (tout comme en France) par méconnaissance de ce trouble.

Bipolar UK est la seule organisation caritative sans but lucratif dédiée aux troubles bipolaires en Angleterre. Elle est fondée sur le 'peer support', le soutien «de pair à pair». Des personnes investies, qui font du bénévolat et dédient un certain nombre d'heures par semaine ou par mois à informer, communiquer, former, soutenir. Il existe plus de 85 groupes de soutien pour les personnes souffrant de troubles bipolaires ; modérateurs et facilitateurs ont été formés par des bénévoles. Beaucoup de ces groupes sont désormais actifs en ligne depuis le début de la pandémie. Ils disposent aussi d'une e-communauté qui compte plus de 7000 utilisateurs. Il y a aussi la possibilité

d'un soutien individuel par téléphone ou par mail, car ils sont conscients que le soutien en groupe n'est pas la solution ou l'option qui convient à tous. Les informations qu'ils publient sur leur site sont suivies par plus de 300 000 personnes par an. Ils contribuent à ce qu'au moins 1000 personnes par mois se sentent 'empowered' – aptes à se prendre en charge - et se sentent bien, avec le but d'aider des milliers d'autres.

Quelques chiffres : en Angleterre il y a 1.3 millions de personnes diagnostiquées bipolaires. Cela signifie que 1 personne sur 50 est concernée par les troubles bipolaires. Il ne faut pas sous-estimer la gravité de cette pathologie, la bipolarité augmente le risque de suicide jusqu'à 20 fois. Aujourd'hui, en moyenne, il faut environs 9 ans pour arriver au diagnostic de bipolarité. Les troubles bipolaires ont un impact énorme sur les familles et les relations (amitié, travail, etc). 60% des personnes bipolaires vivent sans traitement ni soutien adapté à leur pathologie. Les familles dont un membre souffre de troubles bipolaires ont besoin de suivi et de services spécialisés pour les aider. Bipolar UK est là pour fournir ce soutien et s'engage à ce que tous ceux qui en ont besoin puissent y avoir accès.

Si maintenant on traverse la Manche et l'Europe jusqu'en Italie, nous trouvons une situation plus difficile pour les enfants et adolescents bipolaires. L'association Minerva (<http://www.associazioneminerva.net/disturbo-bipolare/>) qui est dédiée au soutien des familles qui sont affectées par le trouble bipolaire d'un de leurs membres (fille, fils, mère, père, belle-fille, etc). Le Dr Dal-Palu a fondé l'association Minerva il y a plus de 20 ans pour venir en soutien aux familles. Néanmoins elle nous a fait part de l'impossibilité légale de s'adresser, même à travers le site d'un point de vue informatif, à des mineurs.

L'association Minerva en Italie est dédiée aux familles qui doivent gérer un proche atteint de troubles bipolaires. La fondatrice de MINERVA, le Dr Dal-Palu est convaincue que le traitement d'un trouble de l'affect doit passer par le « caring » - la prise en charge - et la compréhension profonde de ce trouble par l'entourage de la personne atteinte.

Elle a créé cette association car son fils a commencé à avoir des troubles anxieux et du comportement pendant son enfance. Le chemin a été long et compliqué, même en tant que médecin elle avoue avoir été souvent démunie et perdue. On lui disait tout et son contraire, on la faisait sentir responsable et coupable des comportements inappropriés de son fils. Elle raconte : « Vous savez, c'est de toute façon toujours la faute de la mère ! Ce sont les mamans qui ont gâté, qui n'ont pas donné les limites, qui n'ont pas su éduquer ! ».

L'association Minerva en Italie est dédiée aux familles qui doivent gérer un proche atteint de troubles bipolaires. La fondatrice de MINERVA, le Dr Dal-Palu est convaincue que le traitement d'un trouble de l'affect doit passer par le « caring » - la prise en charge - et la compréhension profonde de ce trouble par l'entourage de la personne atteinte.

The screenshot shows the website for Associazione Minerva. At the top, there is a header with the association's name and logo, and a navigation menu with links: Home, Disturbo bipolare, Progetti, Attività, Testimonianze, Materiali, Sostienici, and Contattaci. The main content area is titled "Disturbo bipolare" and features a large black and white photograph of a woman's face. To the right of the photo, there is a section for "Articoli recenti" (Recent articles) listing several events and dates, such as "Dibattito del 25 giugno 2020" and "Cena-lotteria del 29 ottobre 2019".

<http://www.associazioneminerva.net/disturbo-bipolare/>

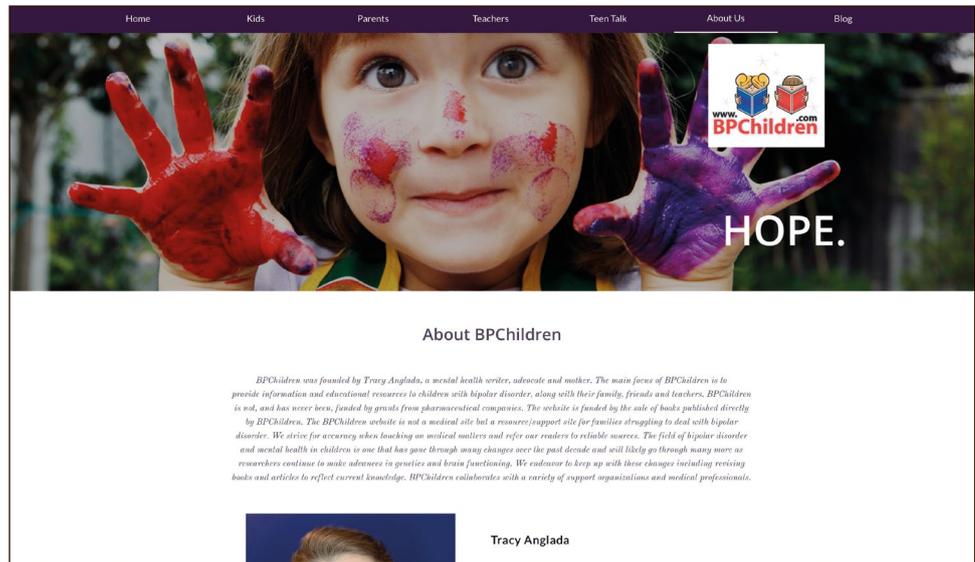
Le site, nous explique-t-elle, a pour but d'informer les familles des patients pour qu'ils puissent prendre en main la situation et aider la personne à aller mieux au sein de sa famille. La bipolarité est une psychopathologie liée à l'affect, elle est observable par des troubles de l'humeur qui peuvent être si graves qu'ils peuvent aller jusqu'à rendre la personne complètement invalide et dépendante. Le principal, ajoute-t-elle, c'est qu'il ne faut pas attendre d'en arriver à ce point-là ! Plus tôt la personne souffrante de bipolarité et sa famille ont le bon diagnostic, le bon suivi et savent quoi faire en cas de crise, plus cela permet aux personnes qui en sont atteintes et à leurs familles d'avoir une vie normale. La bipolarité est une des pathologies les plus fréquentes, même si souvent non diagnostiquée. Elle impacte environ 3% de la population de façon grave, 7% de façon moins grave (pour avoir une comparaison, la schizophrénie ne frappe que 0,7% de la population). L'association organise des réunions à distance pour les familles qui ont besoin de soutien pour un de leurs membres souffrant de troubles bipolaires. Les réunions ont lieu une fois toutes les deux semaines et la parole est libre. C'est un groupe de soutien et d'entraide animé par le Dr Dal-Palu.

Les familles souffrent autant que les patients, explique-t-elle, c'est vraiment elles qui sont la clé pour trouver une solution. C'est grâce à elles que souvent on arrive à aider le membre de la famille à « sortir du tunnel ». C'est pour cette raison que le site est dédié aux familles et pas aux patients. Si les familles comprennent, si elles savent quoi faire, si elles vivent les crises avec la juste

distance et compréhension c'est déjà un important bout du chemin parcouru. Les médicaments occupent une place importante, car ils permettent de stabiliser l'humeur, de gérer les crises les plus violentes et permettent aux personnes atteintes de bipolarité d'avoir une vie normale. Elle nous explique que, s'ils sont bien suivis, les patients ne trouvent pas seulement le bon traitement, mais qu'avec le temps il est possible de trouver le dosage minimal pour se sentir bien qui est étonnamment bas par rapport aux dosages initialement prescrits.

Le Dr Dal-Palu reçoit tous les jours des appels de midi à quinze heures pour aider les familles et gérer les cas urgents. Elle a mis en place une liste de médecins et de centres psychiatriques capables de prendre en charge les troubles bipolaires. C'est un long travail, quotidien, qui a changé la vie de beaucoup de familles partout en Italie sur les 20 dernières années. De quoi est-t-elle fière ? Il n'y a eu aucun cas grave de violence, aucun cas de suicide pour aucun des patients ou familles qui sont suivis par l'association Minerva. Aucune référence n'est faite aux enfants ou adolescents atteints de troubles bipolaires sur le site. Le Dr Dal-Palu nous a expliqué que beaucoup d'appels à l'aide viennent de familles qui doivent gérer des mineurs. Elle ne peut pas les convier aux séances de soutien de groupe, mais essaie comme elle peut de leur venir en aide. Comme évoqué au début de l'article, la bipolarité chez l'enfant et l'adolescent ne fait pas partie des pathologies possibles, donc cela rend aussi le suivi et la prise en charge correcte et adaptée impossible. Le Dr Dal-Palu

## UN MONDE BIPOLAIRE ?



<https://www.bpchildren.com/about-us>

pendant ses séances de soutien de groupe en visio, écoute, donne des conseils et laisse le groupe partager son vécu et ses expériences. Elle n'hésite pas à donner des conseils et des lignes directrices sur le comportement à adopter lors des crises, sur la prise de médicaments ainsi que sur le traitement et la posologie prescrite par certains médecins qui ne lui semblent pas préparés et informés sur la façon de prendre en charge cette pathologie. Le groupe est en soi déjà un soutien, car les personnes se sentent moins seules et surtout apprennent au cours de la séance que certains cas qui semblaient sans espoir lors de la précédente séance sont en cours de stabilisation.

En Allemagne, un article récent :

[https://www.deutschlandfunk.de/bipolare-stoerung-wenn-das-eigene-kind-betroffen-ist.709.de.html?dram:article\\_id=454488](https://www.deutschlandfunk.de/bipolare-stoerung-wenn-das-eigene-kind-betroffen-ist.709.de.html?dram:article_id=454488)

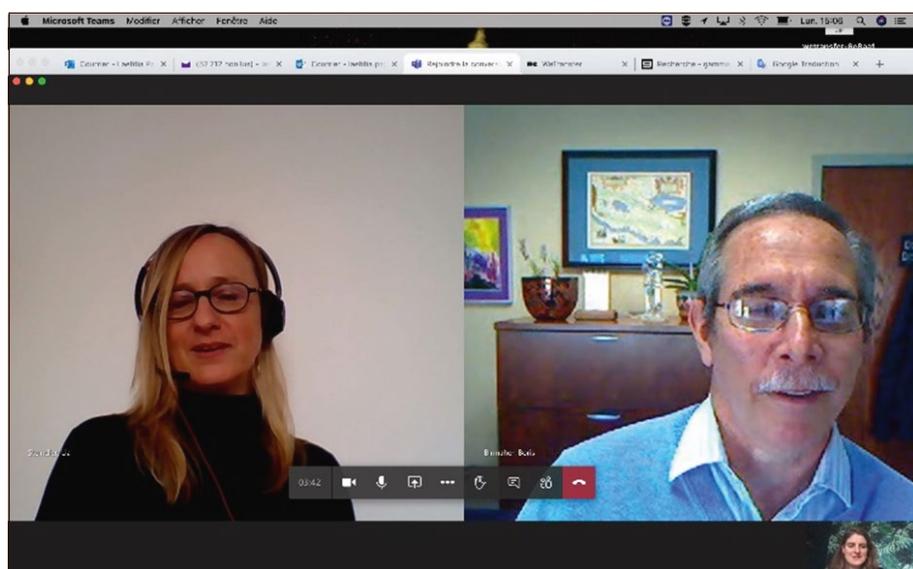
mentionne le diagnostic de bipolarité clairement établi chez un enfant de 12 ans. L'enfant en question, en bas âge présentait des comportements qui ne rentraient pas dans la norme, il était particulièrement agité, difficile à canaliser et faisait des 'colères violentes' sans raison apparente. A la pré-puberté il a commencé à faire des dépressions graves suivies par des épisodes de manie. Il a été hospitalisé et pris en charge par la Clinique de l'Université de Cologne - qui est un des centres psychiatriques de référence en Allemagne (<https://psychiatrie-psychotherapie.uk-koeln.de/schwerpunkte/-bipolare-erkrankungen/>) - où il a été diagnostiqué

bipolaire. Aujourd'hui ce garçon a 19 ans. Les médicaments et la thérapie ont réussi à le stabiliser. Il doit se confronter parfois à des phases dépressives et maniaques, qui n'ont rien à voir avec l'ampleur et l'intensité des crises qu'il avait pu subir avant son suivi. Il arrive à les gérer et à les surmonter. La famille a un rôle important à jouer dans le cadre de cette pathologie.

Les **Pays-Bas** ainsi que d'autres pays Européens avancent à grand pas au niveau des recherches et des publications dans ce domaine.

Si on traverse l'Atlantique on est confronté à une réalité bien différente. C'est en naviguant sur le site Bipolar Children (<https://www.bpchildren.com/about-us>) qu'on s'en aperçoit. On parle d'enfants, d'adolescents, des parents et des enseignants !

L'association BP Children a été fondée par Tracy Anglada, une écrivaine spécialisée en santé mentale, avocate et mère. Le focus de BP Children est d'informer ainsi que de partager des conseils d'éducation pour enfants souffrant de troubles bipolaires, pour leurs familles, leurs amis et professeurs. BP Children n'a jamais reçu d'aides ou de dons de la part de compagnies pharmaceutiques. Le site est financé par la vente des livres publiés par l'association. BP Children n'est pas un site internet médical, il s'agit d'un site qui a pour but d'informer et de soutenir les enfants atteints de troubles bipolaires et leurs familles. Les troubles bipolaires et la santé mentale des enfants ont beaucoup évolué sur les deux dernières décennies.

UN MONDE  
BIPOLAIRE ?

Lia Steindler,  
le Pr. Birmaher  
et Laëtitia Payen  
en visioconférence.

Dans les années à venir, on va probablement voir changer les traitements ainsi que l'approche de cette pathologie, grâce aux progrès des neurosciences et de la génétique. Le site de BP children s'engage à corriger et revoir les informations au fur et à mesure que les publications éclairent sur de nouveaux aspects ou explicitent le débat quand cela s'avère nécessaire. BP Children travaille en collaboration avec plusieurs institutions, professionnels de santé, centres de recherche. Cela nous a paru un point important, car comme dans le cas de l'association Bicycle, ils jugent important d'exposer mais aussi de se questionner, de douter et ne jamais tomber dans la tentation d'une approche dogmatique ou dans le biais de confirmation. L'approche dogmatique consiste à appliquer à tous la même théorie. Cette approche, même si elle s'avère souvent rassurante pour certains, peut être dangereuse si elle est appliquée à tous de façon aléatoire.

Nous avons contacté le Pr Boris Birmaher qui est en charge de la Chaire de pédopsychiatrie et du centre de recherche dédié aux troubles de l'humeur et aux troubles bipolaires précoces à l'Université de Pittsburgh. Il nous a accordé un entretien et a pris le temps de répondre à nos questions. Il a fondé la Clinique CABS (<https://www.pediatricbipolar.pitt.edu/>) il y a plus de 20 ans, qui est un centre de dépistage, de diagnostic et de prise en charge des enfants et adolescents bipolaires. Il conseille et accompagne également leurs familles. Il a reçu de nombreux prix et « awards » ces dernières années « Excellence in Psychiatry Award of the American Society », le « Colvin Prize for Outstanding Achievement in Mood Disorders

Research », ainsi que la reconnaissance du « Brain & Behavior Research Foundation ».

#### BICYCLE : Pr Birmaher, quelles sont les manifestations des troubles bipolaires et pourquoi est-il si difficile de faire le diagnostic chez l'enfant ?

**Pr BIRMAHER :** « Les troubles bipolaires se manifestent par des périodes d'euphorie et de comportements de toute-puissance, suivies par des périodes de dépression. Il s'agit de sauts de niveau d'énergie. Euphorie, sentiments de grandeur, besoin de très peu de sommeil qui ne semblent pas avoir d'impact sur le niveau d'attention et d'énergie et qui sont souvent accompagnés par une certaine désorganisation de la pensée.

Ces périodes d'euphorie sont suivies par des périodes de dépression. C'est plutôt facile de faire le diagnostic chez les adultes, mais chez les enfants en particulier ce n'est pas si simple. Une fille de 9 ans n'est pas capable de dire « maman je me sens euphorique, c'est pourquoi je suis hyperactive avec une sensation de toute-puissance ! ». Un enfant peut dire « je suis superman et je vole et personne ne s'en étonne ». Cette petite fille ne dormait que 3-4 heures par nuit, était capable d'aller à l'école le lendemain comme si de rien n'était. Un jour elle a décidé de remplacer la maîtresse et de donner le cours à sa place. Convoquée par le Directeur de l'école avec ses parents, la jeune fille, au lieu de se concentrer sur la conversation entre le directeur et ses parents concernant son comportement, prenait des notes sur comment

## UN MONDE BIPOLAIRE ?

nettoyer les vitres en observant la personne qui était en train de faire le ménage dans la salle de réunion. Après ces épisodes d'euphorie elle avait des épisodes de dépression. Ces enfants sont souvent diagnostiqués TDAH, atteints de troubles de l'attention, de troubles du comportement. Cette pathologie ne se présente pas toute seule, elle vient avec ce qu'on appelle des «comorbidités». Cela veut dire que les enfants bipolaires souffrent souvent aussi de troubles de l'attention.

Mais si on traite les troubles de l'attention on ne vient pas à bout du problème !

Souvent malheureusement les parents sont tenus responsables et jugés mauvais éducateurs. Déjà dans les années 1920 il y a eu des diagnostics de troubles bipolaires chez l'enfant. Sur les quinze dernières années il y a plus de 20 études qui montrent que les troubles bipolaires surviennent souvent pendant l'enfance et que les signes sont précoces. Lorsqu'on a demandé aux adultes qui ont été diagnostiqués bipolaires à l'âge adulte s'ils avaient eu des symptômes avant l'âge adulte, 60% ont affirmé avoir déjà présenté des symptômes pendant l'enfance. Donc, si 60% des adultes diagnostiqués bipolaires à l'âge adulte affirment qu'ils avaient ces symptômes déjà pendant l'enfance, pour quelle raison ne sommes-nous pas capables d'aider les enfants présentant ces troubles aujourd'hui ? » Il ajoute en souriant : « En Europe le trouble bipolaire chez les enfants n'est pas reconnu, pour l'Europe c'est un problème des américains. Il n'y a pas d'enfants bipolaires en Europe ! C'était aussi le cas pour les troubles de l'attention jusqu'il y a moins de 10 ans ».

Le Pr Birmaher nous raconte comment est née sa clinique à l'Université de Pittsburgh. Il y a vingt ans les parents diagnostiqués bipolaires sont venus consulter car ils observaient des comportements chez leurs enfants qui leur rappelaient les symptômes qu'ils avaient eu pendant leur enfance. C'est grâce à ces parents qui sont venus consulter que le Pr Birmaher et son équipe ont pu fonder une Clinique pour enfants bipolaires à Pittsburgh. La plupart des études jusqu'à présent se focalisaient sur les cas bipolaires qui n'allaient pas bien et qui n'avaient pas une vie normale. Ses études ont voulu se focaliser sur les enfants et adolescents qui au fur et à mesure du suivi étaient stabilisés jusqu'à aller bien et avoir une scolarisation et une vie normale. Certains allaient mieux, mais malgré les traitements ils avaient parfois des moments difficiles, qu'ils arrivaient néanmoins à surmonter. Il affirme que 80% des enfants qu'il a suivi à la clinique sur une période de 3-4 ans étaient stabilisés et allaient bien. Le problème est que sur ces 3-4 ans de suivi des crises, des rechutes se sont souvent produites.

**BICYCLE : Pr Birmaher Sur quelle période ces recherches se sont étendues et avec quels résultats ?**

**Pr BIRMAHER :** « Nous avons commencé à faire une étude il y a plus de 12 ans. Ça nous a pris environ 3 ans pour mener à terme le diagnostic d'un échantillon assez important pour en tirer des résultats intéressants. Nous (Université de Pittsburgh) avons collaboré avec la Brown University et l'UCLA. L'échantillon était de 460 enfants qui ont été diagnostiqués bipolaires. Nous les avons suivis pendant une période de 9 ans. Nous nous sommes intéressés jour après jour à leur niveau de stress, à leur comportement à l'école et à la maison, à leurs humeurs et à toutes les variables que vous pouvez imaginer !

Ces enfants ont aujourd'hui plus de 25 ans. La moyenne d'âge était de 13 ans. Ils faisaient partie de la classe moyenne, la plupart étaient déjà sous traitement (traitements divers et variés). Nous avons trouvé qu'une fois suivis et stabilisés 24%, allaient parfaitement bien, avaient une vie normale. 25% allaient en général bien et menaient une vie normale, ayant parfois des moments difficiles qu'ils étaient capables de surmonter. Environ 30% allaient modérément bien. En général nous avons pu constater une courbe ascendante même pour ceux qui étaient les plus difficiles à stabiliser. Cet accompagnement depuis 20 ans a permis à notre Clinique Universitaire de devenir la référence pour les troubles bipolaires précoces. Notre Clinique prend en charge les enfants, a mis en place des groupes de parole pour les enfants ainsi que pour les familles et les parents. ».

**BICYCLE : Que pensez-vous des TDDE (Troubles Disruptifs avec Dysrégulation de l'Humeur) qui ont été introduits aux USA en 2005 dans le DSM-5 ?**

**Pr BIRMAHER :** « Je pense que cette nomenclature était prématurée, il n'y avait pas encore assez de recherches pour établir le TDDE comme une psychopathologie à part ».

**BICYCLE : Comment surmonter la méconnaissance de cette maladie en Europe ? Quelles seraient, d'après-vous, les pistes importantes pour avancer ?**

**Pr BIRMAHER :** « Le diagnostic des troubles bipolaires est compliqué à établir, souvent à cause des comorbidités, c'est pour cela que c'est important de faire des progrès dans la reconnaissance de cette pathologie. Il faut faire ce qui a été fait pour les troubles de l'attention. Il faut continuer à faire de la recherche, qui constitue des évidences. Des pays comme l'Angleterre, la Hollande et le Danemark sont en train d'y contribuer de façon importante. Il ne faut pas arrêter de créer du débat, d'informer, de communiquer, de publier des articles pour que ceux qui ignorent ne puissent plus ignorer

l'évidence de la recherche. Il faut se rappeler qu'il y a 6 ans les troubles de l'attention n'existaient pas en Europe ! Ils disaient que c'était un problème des enfants américains. Il y a une sorte « d'impensable », de tabou dans ce type de psychopathologie. L'enfant est par définition la « joie de vivre », penser à un enfant dépressif et potentiellement suicidaire fait peur».

La bipolarité semble encore être tabou en France et peu de spécialistes et médecins savent faire un diagnostic et reconnaître cette pathologie chez les enfants et les adolescents. C'est dû, comme on l'a évoqué, au fait que du point de vue du consensus cette pathologie n'est pas encore reconnue en France avant l'âge de 15 ans. De plus on constate une large méconnaissance du spectre de la bipolarité incluant la cyclothymie qui est pourtant, en l'état actuel des connaissances, la forme du trouble bipolaire correspondant aux enfants. La mobilisation en Europe est grande, il faut prendre comme référence les troubles de l'attention (TDAH) qui en quelques années ont été aussi reconnues en Europe. L'information et la mobilisation sont fondamentales et doivent viser les parents, les familles élargies, les enseignants, les écoles, les médecins de famille et les thérapeutes. Il faut créer un réseau de soutien (une « safety-net ») autour de ces enfants qui avec patience et bienveillance les accompagne jusqu'à la stabilisation et ne les traite pas « d'enfants tyrans ». Il s'agit d'enfants malades qui souffrent, car ils sont atteints de troubles anxieux et de l'affect. ■

#### LE SAVIEZ-VOUS ?

Pour être commercialisée, une spécialité pharmaceutique doit obtenir préalablement une autorisation de mise sur le marché (AMM). L'AMM est demandée par un laboratoire pharmaceutique, pour sa spécialité, sur la base d'un dossier comportant des données de qualité pharmaceutique, d'efficacité et de sécurité, dans l'indication revendiquée.

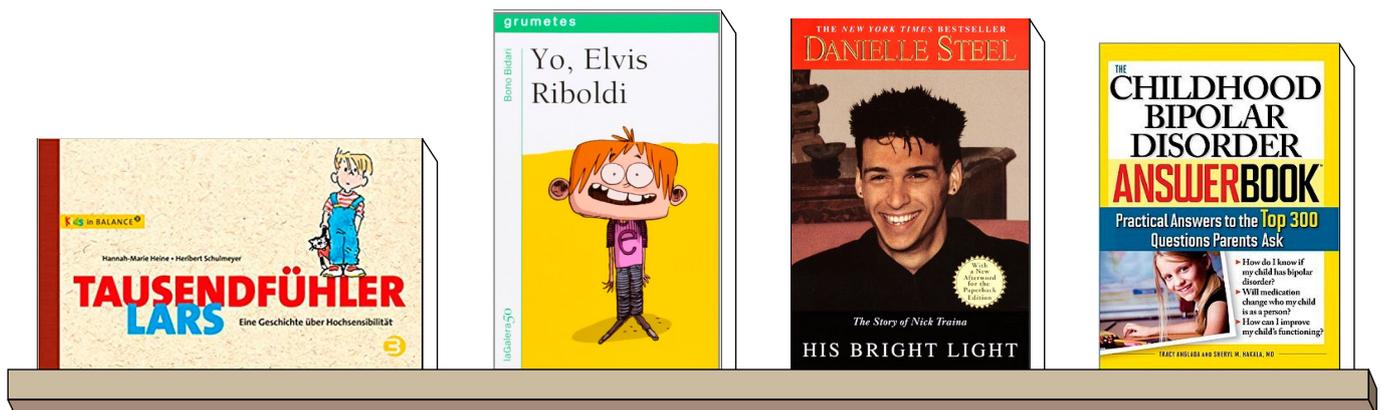
La prescription de lithium est approuvée aux Etats-Unis par la FDA (Food and Drug Administration) dans le trouble bipolaire de l'adolescent de plus de 12 ans.

En France le lithium (nom commercial : Téralithe) n'a pas d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) avant l'âge de 16 ans. Les traitements thymorégulateurs tels que le valproate de sodium (nom commercial : Dépakine, Micropakine,...) et la Carbamazépine (nom commercial : Tegretol) ont une AMM chez l'enfant uniquement pour leurs propriétés antiépileptiques. L'aripiprazole (nom commercial : Abilify) est la seule molécule à avoir obtenu l'AMM chez l'adolescent de plus de 13 ans mais sa prescription est limitée à la seule phase aiguë d'un épisode maniaque et pour une durée allant jusqu'à 12 semaines. La rispéridone (nom commercial : Risperdal), neuroleptique le plus prescrit chez les enfants, a l'AMM uniquement pour le traitement symptomatique de courte durée (jusqu'à 6 semaines) de l'agressivité persistante dans le trouble des conduites chez les enfants à partir de 5 ans et les adolescents présentant un fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne ou un retard mental diagnostiqués conformément aux critères du DSM chez lesquels la sévérité des comportements agressifs ou d'autres comportements perturbateurs nécessitent un traitement pharmacologique. L'AMM pour l'épisode maniaque est disponible seulement chez l'adulte.

Néanmoins, il est à noter que la prescription hors AMM en pédopsychiatrie est possible et courante mais engage la responsabilité du prescripteur.



# Bicycle passe les frontières



**Bicycle aborde d'autres pays : allons-y ! Dans cette rubrique, nous abordons des livres d'ailleurs, dont le sujet reste centré autour de la bipolarité chez les enfants ou adolescents. Les renseignements trouvés sur ces titres semblent les désigner comme des livres plutôt intéressants, parfois sous forme de témoignages, ou de fictions, parfois d'ouvrages pratiques.**

On commence par nos voisins. D'abord l'Allemagne.

**TAUSENDFÜHLER LARS** : eine Geschichte über Hochsensibilität (Lars aux mille capteurs : une histoire d'hypersensibilité), de Hannah-Marie Heine (2019).

Où va la lune quand on ne peut plus la voir ? Pourquoi Klara a-t-elle l'air si sérieuse ? Lars a mille et un capteurs, il perçoit beaucoup et a beaucoup de grandes réflexions. Parfois, il voit, entend, sent et ressent tellement qu'il est en plein malaise. Par exemple, s'il y a un bruit très fort à la maternelle, ou lorsque la peinture colle aux doigts... Pourquoi est-il ainsi ? Heureusement, Papy est là, qui comprend Lars... Ce livre d'images illustré avec sensibilité montre clairement ce que l'on ressent lorsque l'on est très sensible, et donne des suggestions sur la façon de bien gérer les émotions. A partir de 4 ans, selon des témoignages de parents. Certains enfants adorent ce livre, comme un fétiche.

Grimpons les Pyrénées, hop : allons en Espagne.

**YO, ELVIS RIBOLDI** (Moi, Elvis Riboldi), de Bono Bidari (2013).

« Elvis Riboldi est un garçon très, très spécial. Certains disent que c'est le diable lui-même ; quelques-uns disent qu'il est adorable. Et c'est Elvis qui raconte tout lui-même,

en détail. Elvis provoque autant de désastres que de rires chez ses lecteurs. Dans ce premier épisode, il se souvient des meilleurs moments de sa vie. Puis, juste après, il oublie le meilleur de lui-même et passe aux plus odieux souvenirs ... et nous fait rire encore plus ».

Une lecture pour les 6-9 ans sous forme de roman à la première personne, qui permet de se projeter à hauteur d'enfant dans les tiraillements des humeurs.

Partons aux USA, pays productif en matière de publications. D'abord une romancière très connue mondialement. Mais ce n'est pas un roman qu'elle a écrit, cette fois-ci.

**HIS BRIGHT LIGHT**: The Story of My Son, Nick Traina, de Danielle Steel (1998).

Disponible en version française :

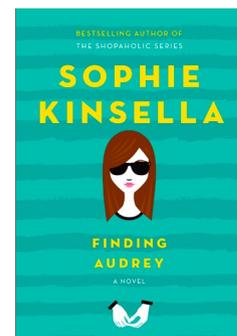
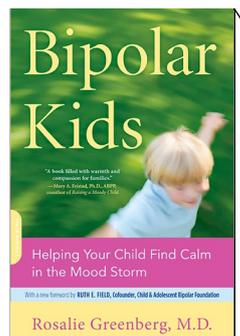
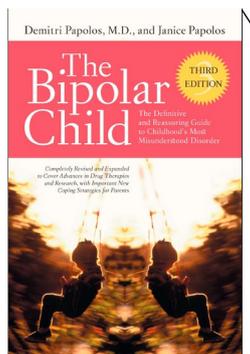
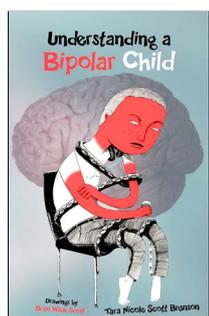
Un rayon de lumière. L'histoire de Nick Traina, mon fils. Éditions Presses de la Cité.

« Je voudrais partager l'histoire, la douleur, le courage, la tendresse, tout ce que les épreuves m'ont appris. Oui, je voudrais que la vie de Nick, qui restera à jamais pour nous un doux souvenir, soit utile à ceux qui partagent les mêmes souffrances... » Depuis sa naissance, Nick Traina fait la joie de sa mère. À dix-neuf ans, il meurt.

Danielle Steel raconte son fils et les leçons apprises dans sa bataille contre les ténèbres. Partageant des souvenirs tendres et douloureux et les journaux remarquables de Nick, elle nous montre ce qu'est la psychose maniaco-dépressive, affectant entre deux et trois millions d'Américains. L'histoire d'une mère et de son fils. Un témoignage bouleversant.

# LAURENT SE LIVRE

LE CHOIX DE NOTRE BIBLIOTHÉCAIRE -



**CHILDHOOD BIPOLAR DISORDER ANSWER BOOK** (Tout savoir sur les troubles bipolaires infantiles), de Tracy Anglada et Sheryl Hakala (2008).

Co-écrit par un médecin et une mère dont les enfants vivent avec un trouble bipolaire, ce livre éclaire l'obscur jargon médical sous forme de questions-réponses : en quoi le trouble bipolaire infantile est-il différent de la forme adulte? Quels sont les premiers symptômes? À quel âge apparaissent-ils? Est-ce que tous les membres de la famille devraient être évalués pour le trouble bipolaire? Mon enfant mènera-t-il une vie normale?

**UNDERSTANDING A BIPOLAR CHILD** (Comprendre un enfant bipolaire), de Tara Nicole Scott Brunson (2011).

Avant que son fils n'ait deux ans, le petit Jay, déjà, n'agissait pas tout à fait comme les autres enfants de son âge. Comment l'aider? Sa mère évoque ici un parcours de dix ans jusqu'à obtenir un diagnostic médical. Brunson raconte la vie du garçon, les relations de la famille avec les enseignants et l'école. Et les visites chez le médecin, et les tests, et les essais de médicaments... et le diagnostic - enfin - de trouble bipolaire, et d'hyperactivité avec déficit de l'attention. Une histoire personnelle, écrite pour aider d'autres parents et les encourager sur le chemin du mieux-vivre avec ce trouble.

**THE BIPOLAR CHILD** (L'Enfant bipolaire), de Demetri Papolos et Janice Papolos (2007)

En plus d'informations sur la bipolarité, les traitements et les moyens de défendre efficacement leurs enfants à l'école, ou encore les espoirs suscités par les avancées technologiques, ce livre donne à entendre la voix de parents, frères et sœurs ainsi que celle des enfants eux-mêmes, ouvrant au public le monde longtemps fermé

des familles aux prises avec ce trouble. Salutaire.

**BIPOLAR KIDS** (Enfants bipolaires), de Rosalie Greenberg (2008)

Autrefois considéré comme une maladie adulte, le trouble bipolaire est l'une des catégories de pédopsychiatrie devenue parmi les plus évoquées, touchant la vie d'environ un million d'enfants (aux USA). Forte de ses vingt-cinq ans d'expérience, la pédopsychiatre Rosalie Greenberg rassemble des histoires de familles en première ligne, et montre aux parents la meilleure façon de naviguer dans les pics et les vallées du trouble.

Revenons en Europe, en Grande-Bretagne précisément.

**FINDING AUDREY** (Audrey retrouvée), de Sophie Kinsella (2016)

Le premier roman « jeune adulte » de Sophie Kinsella, grande star de la littérature légère et joyeuse - mais pas que... La preuve ici. Audrey a 14 ans. Elle souffre de troubles anxieux. Elle vit cachée derrière ses lunettes noires, recluse dans la maison de ses parents à Londres. Ça, c'était avant. Avant que Dr Sarah, son psychiatre, lui demande de tourner un film sur sa famille. Avant que Linus, un copain de son frère, débarque. Avec son grand sourire et ses drôles de petits mots griffonnés sur le coin d'une feuille, il va pousser Audrey à sortir. Et à redécouvrir le monde... Ou : comment Audrey trouve Audrey. « Audrey retrouvée est un de ces livres qui vous laissent sans voix, et qui rend impatient de lire un autre roman jeunesse de Sophie Kinsella. » - The Guardian



# FAUT PAS PRENDRE LES CONS POUR DES PARENTS

le suicide



© Laetitia & RicoGripoil 2020

© Association Bicycle



# FAUT PAS PRENDRE LES CONS POUR DES PARENTS

le diagnostic



© Association Bicycle  
© Laetitia & RicoGripoil 2020



# FAUT PAS PRENDRE LES CONS POUR DES PARENTS

Le meilleur parent



MA FILLE A DÉJÀ EU DES PSYCHOSTIMULANTS, DES ANTI-DÉPRESSEURS, DES NEUROLEPTIQUES, DES ANXIOLYTIQUES MAIS ELLE NE VA PAS MIEUX...



MADAME VOTRE FILLE A UNE PINCÉE DE TDAH, UNE POINTE DE TOP, UNE POIGNÉE DE TROUBLES ANXIEUX, UNE ONCE DE DYSREGULATION DE L'HUMEUR, UN SUICIDAIRES, UN NUAGE DE DEPRESSION, UN LICHETTE D'AUTISME, LE TOUT SAUPOUDRÉ D'ADDICTIONS. NOUS ALLONS INCORPORER UNE NOUVELLE MOLECULE. N'AYEZ PAS PEUR DE CE QU'IL Y A ÉCRIT SUR LA NOTICE, LES MÉDICAMENTS NE SONT PAS RÉSERVÉS QU'À LEUR FAUT PESER CONTRE. IL LE POUR ET LE POUR CALMER LES BOUILLONNEMENTS.



3 MOIS PLUS TARD...

CE N'EST PAS FACILE DOCTEUR, MA FILLE ELLE EST TOUJOURS DANS LES EXCÈS MAIS J'AI L'IMPRESSION QUE DEPUIS QUE VOUS AVEZ RÉÉVALUÉ SON TRAITEMENT IL Y A MOINS DE RECHUTE.



IL N'Y A PAS DE RECETTE MIRACLE MAIS IL FAUT LAISSER DÉCANTER SANS TOUT MÉLANGER. PENSEZ AUSSI À AJOUTER UNE TCC\* POUR MIEUX GÉRER SES ÉMOTIONS ET VOUS APPRENDRE DES TECHNIQUES DANS LA GESTION AU QUOTIDIEN.

\*TCC = THÉRAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE.



10 ANS PLUS TARD...

BONJOUR MADAME, VOUS VENEZ CHERCHER LE TRAITEMENT POUR LA BIPOLARITÉ DE VOTRE FILLE ?

COMMENT ÇA LA BIPOLARITÉ !?

EUH OUI, VOTRE FILLE À UN THYMOREGULATEUR, C'EST UN RÉGULATEUR DE L'HUMEUR, LE MÉDECIN NE VOUS L'A JAMAIS EXPLIQUÉ ?



CERTAINS MÉDECINS CONFONDENT LE DIAGNOSTIC AVEC L'ÉPREUVE TECHNIQUE DE MERCOTTE : VOUS AVEZ TOUS LES INGRÉDIENTS MAIS PAS LA RECETTE COMPLÈTE. ET VOUS AVEZ 10 ANS POUR TROUVER !!

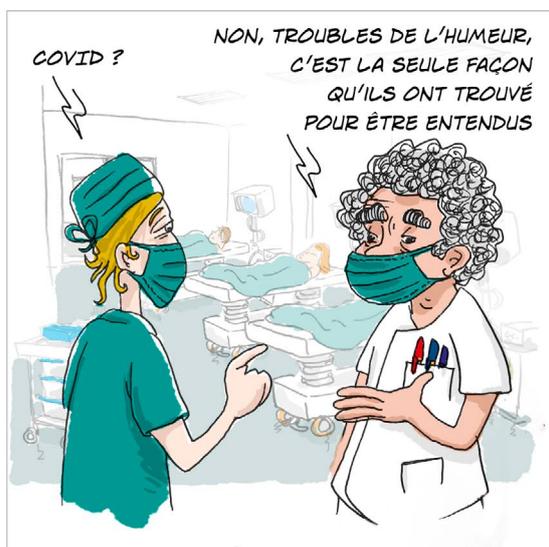
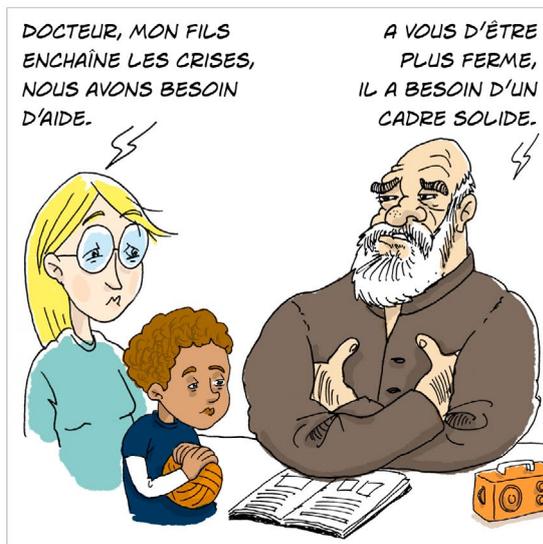
© Laëtitia & RicoGripoil 2021

© Association Bicycle



# FAUT PAS PRENDRE LES CONS POUR DES PARENTS

La révélation



# Des rencontres et deux femmes

## La genèse du Vol d'Icare

PAR CHRISTINE DEROIN ET ANGÉLIQUE EXCOFFIER



Illustration © RicoGripoit

**Nous avons le plaisir de vous présenter le livre «Le vol d'Icare - Au secours je suis bipolaire !» sorti en ce début d'année !**

**Les livres sur la bipolarité pédiatrique sont rares et méritent d'être signalés !**

**D'autant plus que Bicycle a été sollicitée pendant l'écriture de cet ouvrage !**

**C'est le premier roman en français sur la bipolarité juvénile.**

**Vous avez été nombreux à nous interroger sur ce qui avait motivé l'écriture de ce livre, nous avons rencontré Christine et Angélique qui nous en ont livré les coulisses !**

### **Nombreuses rencontres d'Angélique avec la bipolarité :**

Angélique est psychologue, elle exerce à la clinique La Nouvelle Héloïse à Montmorency (Val d'Oise) depuis l'année 2007. Elle s'est spécialisée dans la prise en charge des troubles bipolaires et anime des groupes de psychoéducation destinés aux patients bipolaires et à leur entourage avec le Docteur Jean Pierre Guichard. En 2017 elle écrit avec lui "Faire face au trouble bipolaire" aux éditions Ellipses.

Depuis toutes ces années elle rencontre de nombreux patients souffrant de bipolarité, leurs proches également (conjoint, enfants, parents) ... La plupart des patients évoquent leur souffrance et la maladie, tardivement diagnostiquée, trop tardivement, celle-ci a souvent eu le temps de faire de nombreux dégâts dans la vie de ces personnes...

Pour la plupart ils témoignent à Angélique de début précoce de la maladie : "je me souviens qu'enfant je n'étais pas comme les autres", "j'avais essayé de sauter par la fenêtre tellement je souffrais moralement le martyr, j'avais 10 ans", "On m'accusait d'être mal élevé, les professeurs et mes parents étaient désespérés". Lorsque Christine lui a proposé d'intervenir dans ce livre, c'était une évidence pour Angélique. Cela fait des années que ses patients bipolaires adultes témoignent du parcours du combattant avant un diagnostic correct, de la souffrance, de la stigmatisation, des jugements et de la perte de temps avant d'avoir un traitement adapté. Encore aujourd'hui le diagnostic de bipolarité est mal connu chez l'enfant et est du coup sous diagnostiqué. Ce livre était donc un moyen de faire connaître ce trouble, qu'il ne soit plus source de stigmatisation, de jugement.

### **La rencontre : comment Angélique a rencontré Christine :**

Autour d'une mousse au chocolat, après un repas avec un directeur de clinique psychiatrique où Angélique est psychologue et où elle reçoit beaucoup d'adultes souffrant de bipolarité. Dans cette clinique Christine a été embauchée pour animer des ateliers théâtre et écriture auprès des patients. Souvent bipolaires, une découverte pour elle. La mousse au chocolat a été déterminante et les mots d'Angélique sur la bipolarité et les patients en souffrance, passionnants. Christine a travaillé huit ans dans cette clinique et a très vite

compris l'intérêt d'Angélique pour ces patients. Puis elle est partie rencontrer d'autres patients dans d'autres structures mais le lien et les échanges sont restés forts avec Angélique. En 2015 Christine a créé une collection « Pas de panique » qui d'adressait aux adolescents et leur présentait les différents troubles ou les différentes maladies psychiatriques. Il a été évident que le volume consacré à la bipolarité se ferait avec Angélique. « Mon père fait des montagnes russes dans sa tête » est né ainsi d'un exercice d'écriture à deux où une jeune fille dont le père est bipolaire (écrit par Angélique) se confie à sa tante (écrit par Christine) qui entame des recherches sur les ancêtres du père et sur les causes de sa pathologie. La fiction était suivie d'une dizaine de pages écrites par un psychiatre sur la bipolarité, le docteur Jean Pierre Guichard s'est prêté à l'exercice avec brio. Le livre a trouvé sa place en librairie. En 2019 une nouvelle collection voit le jour chez un autre éditeur Le Muscadier « Saison Psy », cette fois-ci les livres sont construits comme des séries, d'épisode en épisode entrecoupés d'interventions et d'explications, simples et accessibles aux adolescents mais aussi aux adultes, d'un ou d'une psy sur un trouble ou une maladie psychiatrique. Comme la rencontre d'Angélique avec Laëtitia de l'association Bicycle s'était glissée entre ces deux collections et comme Angélique était toujours aussi passionnée pour parler de la bipolarité, d'autant plus chez les enfants, le thème n'a pas mis longtemps à s'insinuer dans les têtes des deux autrices et les voilà parties pour l'écriture du « Vol d'Icare » dont Angélique écrit les interventions de la psy et Christine les épisodes de fiction qui racontent les aventures de Valentin et de ses parents.

#### De deux rencontres naît un livre :

De mousses en chocolat en discussions, de liens professionnels en liens amicaux et devant le succès rencontré par les autres titres de la collection « Saison psy », il n'a pas été très difficile de donner vie à Valentin. Valentin, un enfant rencontré dans une classe de CE2 dans un village normand, un enfant dont l'institutrice se plaignait sans cesse, « un vilain petit canard » au milieu de petits cygnes tout calmes et tout attentifs mais un enfant qui, au fil des ateliers d'écriture que Christine animait auprès de la classe, faisait preuve d'une imagination débordante que l'institutrice jugeait « mal canalisée », « hors-norme », juste un enfant où il n'était pas difficile de s'apercevoir que, derrière ses débordements, étaient cachées une



Photo : Archives Henri Matisse. © Succession H. Matisse

imagination et une fantaisie, celles qui sont nécessaires à l'éclosion d'une histoire sur le papier. La classe obtint un prix grâce à cet atelier d'écriture. Tous les élèves applaudissaient le jour de la remise du prix. Sauf Valentin, lui regardait ailleurs, déjà parti vers un autre monde imaginé, un peu triste, ce jour-là décalé.

Pourquoi Icare : parce que Icare... et parce qu'aussi Matisse souffrait de bipolarité. Et Icare fascine Valentin, voler, aller au-delà du monde, s'échapper, ne plus être cet enfant insupportable, aux idées aberrantes mais être celui qui s'envole, celui qui réussit à vivre son rêve. Icare, celui qui doit sortir du labyrinthe et, qu'importe, s'il s'approche trop du soleil. Pour Valentin c'est presque tous les jours qu'il se sent enfermé dans un labyrinthe et qu'il s'approche trop du soleil. Lui qui est souvent seul, rejeté et incompris. Lui, dont les excès fatiguent les adultes et affolent ses petits camarades. Lui qui a du mal avec lui-même. Icare c'est l'ami qui, sur le mur, est toujours là, patient, tolérant, apaisant. C'est à lui que Valentin

## BICYCLE COUP DE COEUR

parle, tous ces mots qu'il ne peut dire à aucun autre de peur d'être traité de « débile », de « fou », de « gogol ». Icare est le seul à qui Valentin peut sourire, montrer ses découpages, ses travaux de préparation, le seul devant lequel il peut déployer ses ailes, les vraies et les autres, celles qui sont dans sa tête, qui l'envahissent et qui font qu'il est lui, le Valentin dont tout le monde se méfie et pas celui qu'on voudrait qu'il soit, sage, sans élan. Apaisé... Apaisé ? Valentin ne connaît pas ce mot. C'était comme une évidence ce personnage d'Icare et ce découpage de Matisse, comme une évidence intuitive. Cette reproduction qu'on trouve souvent sur les murs des classes sans

que soit vraiment expliqué aux enfants le tragique sort d'Icare. C'était facile d'imaginer qu'un solitaire en souffrance comme Valentin pouvait très bien pressentir qu'il y avait une similitude entre lui et cet homme de papier noir, un peu tourmenté, avec ce point rouge à la place du cœur.

Voilà comment est né « Le vol d'Icare », peut-être le premier roman sur la bipolarité chez les enfants mais, surtout, un livre dédié à tous les Valentins, les Icares, leurs parents, frères et sœurs. À tous ceux qui ont envie de voler sans se brûler les ailes... ■

“ Valentin a dix ans quand il arrive dans sa nouvelle école. Sur un mur de sa classe est affichée une reproduction du collage de Matisse « Icare ». Valentin fera comme Icare, il volera. Valentin fera mieux qu'Icare il volera loin, très loin. Il en est certain. Enfin, pas toujours. Parfois, il est aussi certain d'être le plus nul des garçons. ”



Une double approche est proposée dans ce livre : une partie fiction et une partie documentaire. A la fin de chaque chapitre, la psychologue Angélique Excoffier analyse et décortique les actions et les comportements des personnages sous le prisme de la bipolarité : difficultés dans la vie sociale, comportements à risque, confusion entre TDA/H et bipolarité, détresse et solitude des familles... On comprend ainsi mieux la spécificité du trouble bipolaire chez l'enfant. Un roman qui s'adresse aux adolescents (mais aussi aux grands !) pour mieux déceler/démystifier le trouble bipolaire chez les enfants et les adolescents. Le parcours de Valentin est très représentatif de celui des enfants que nous suivons chaque jour à l'association.

« Le vol d'Icare – Au secours je suis bipolaire » par Christine Deroin avec la participation de la psychologue Angélique Excoffier, collection Saison Psy aux Editions Le Muscadier

## f LE TOP FACEBOOK



Angélique Excoffier rejoint Bicycle  
20 novembre 2020

75 réactions  
11 partages



Bicycle dans Closer !  
19 février 2021

71 réactions  
40 partages



Lettre au gouvernement  
29 janvier 2021

55 réactions  
11 partages

Suivez-nous @AssociationBicycle sur Facebook et Instagram



# J'ai testé l'atelier Tandem en visio

Karine



Il y a quelques années, je me suis retrouvée avec de sévères maux au niveau des cervicales. J'ai alterné les poches de chaud et de froid, sans succès. Je suis allée aux urgences, on m'a fait une injection, qui, au passage, m'a provoqué de gros problèmes gastriques. En désespoir de cause, j'ai acheté une minerve pour me soulager et j'ai continué à prendre des anti-inflammatoires. Rien n'y faisait. J'avais ces maux, de plus en plus forts, de plus en plus handicapants et en bonne hypocondriaque que je suis, je m'imaginai alors le pire : une tumeur, une paralysie généralisée naissante, ou d'autres idées tout aussi effrayantes ... Habitant à ce moment-là aux Etats-Unis, mes angoisses étaient d'autant plus fortes que le prix de chaque consultation, de chaque soin était exorbitant, ce qui n'arrangeait en rien mon mal de cou !

Sur les conseils d'une amie, je suis allée voir un ostéopathe. Lorsque je suis arrivée dans son cabinet, le calme de la salle d'attente contrastait déjà avec l'animation de la rue. Puis, il est arrivé : petit homme d'un mètre 60 à tout casser aux vêtements clairs, allure bonhomme et pas souple. Son visage était rond, ses cheveux et sa barbe blanche. L'œil malicieux et la présence forte, il me faisait un peu penser au Père Noël.

Lorsque je suis entrée dans son cabinet, une simple table. Il m'a demandé pourquoi j'étais là. Ce ne sont pas mes mots qui ont parlé, mais ma douleur, j'ai fondu en larmes. Il m'a alors dit qu'il savait à quel point ça pouvait faire mal. Il a aussi ajouté : « Ce que je vais vous faire, les autres médecins ne le feraient pas. Mais moi je peux vous aider et mon rôle, c'est de vous soulager car je vois votre souffrance. »

Alors, avec douceur et fermeté mêlées, il m'a manipulée et au bout de quelques jours, j'ai rangé la minerve, les médicaments. Mon cadeau de Noël était arrivé en avance !

Pourquoi raconter tout cela me demanderez-vous ? Quel est le rapport avec l'atelier Tandem de Bicycle ?

Et bien tout simplement parce que pour moi, aujourd'hui, il y a deux catégories de praticiens, ceux qui suivent les protocoles à la lettre pour arriver aux résultats, et ceux qui savent.

Pour moi, Câlina Majdalani fait partie de cette seconde catégorie : elle sait.

Elle sait la colère de nos enfants. Elle sait la douleur au sein de la famille. Elle sait la détresse. Elle sait aussi

comment l'enrayer. Elle sait comment arrêter les cycles.

Son discours n'est peut-être pas conventionnel, mais elle sait.

Ses mots, ils nous ont parlé parce que c'est notre réalité de parents, il n'y a pas de faux-semblants. Elle nous a expliqué le côté affectif de la cyclothymie, les vagues émotionnelles, les pensées confondues avec les émotions, ce fameux mandarin émotionnel.

Elle nous a fait prendre conscience que ce que nous vivons, en tant que parent, c'est une véritable bataille, et elle a reconnu, avec toute sa personne, à quel point cela pouvait être difficile pour nous. Et ça, ça fait un bien fou.

Puis, elle a amené des pistes, des possibilités, des formules.

C'est avec toute son énergie de professionnelle et ses convictions qu'elle nous a écoutés, entendus et compris, nous parents d'enfants cyclothymiques.

Moi qui ai participé aux groupes de parentalité Barkley et de Résistance Non-Violente du CHU de Montpellier, je n'ai pu que faire ce constat : en une journée de formation via Bicycle, j'en avais appris plus que ces deux stages réunis. J'en veux pour preuve le nombre de pages noircies de prises de notes !

Non pas que je n'ai rien appris, il y a toujours du bon à prendre. Cependant, ces médecins suivent à la lettre leur protocole, les étapes. Plus d'une fois, je me suis sentie en échec car je n'arrivais pas à respecter le « plan ».

Pourtant, ce qui était le plus important pour moi, à savoir me reconnecter à une forme d'humanité avec mon enfant malgré les crises, les coups, les traumatismes, je ne l'avais pas trouvé. Me réconcilier avec cette maladie, l'accepter et malgré tout, avancer, comme on avance aux côtés d'un vieil ami, pénible, usant, mais qui sera de toute façon toujours avec nous. Réapprendre à espérer pour vivre dans la plus grande normalité possible. Voilà ce que j'ai trouvé durant l'atelier Tandem de Bicycle. Même s'il n'est pas question de miracle, entendre quelqu'un qui sait, entendre le bon, et le moins bon, on a envie d'y croire, car on a mieux compris, mieux intégré le pourquoi et le comment.

Alors, pour finir, je ne peux que partager ces petites phrases de Caline qui ont résonné en moi : « Il faut accepter les forces et les faiblesses, l'émotion n'est pas pérenne. C'est le cumul des petites actions, en interaction, qui finit toujours par payer. Demain est un autre jour ! » ■

# L'actualité Bicycle en un coup d'oeil !

## EN BREF BICYCLE C'ÉTAIT...

### Mardi 3 et mercredi 4 novembre 2020

Intervention auprès de 35 infirmier(e)s en santé mentale au lycée Gustave Eiffel d'Armentières (59).

### 17 janvier 2021

Remise de don du collectif Les petites mains d'Herblay d'un montant de 330€.

### 22 janvier 2021

Rendez-vous en visio avec l'équipe du Centre Expert des Troubles Bipolaires de Grenoble.

### 19 février 2021

Rendez-vous avec le Professeur Raoul Belzeaux, responsable du centre expert « trouble bipolaire » de la région SUD à Marseille (AP-HM) et chercheur à l'Institut des Neurosciences de la Timone.

### 30 mars 2021

Bicycle, représentée par Laëtitia, Présidente de l'Association, était en direct sur Radio Orient à 11h30 à l'occasion de la journée mondiale des troubles bipolaires dans l'émission « Sawa » animée par la journaliste Wassila Berchi.

A 15h30 le Dr Hantouche, conseiller scientifique de l'association, a également fait une intervention mais en arabe !

### 11 avril 2021

Atelier Tandem en visio par Câlène Majdalani, psychologue clinicienne, spécialiste des thérapies de la bipolarité.

## SAVE THE DATE :

### 6 mai 2021 :

Bicycle était l'invitée de l'émission « la Maison des Parents » sur France 4 consacrée aux troubles psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent ! La diffusion aura lieu à 10h sur France 4 !

## UNE NOUVELLE BÉNÉVOLE CHEZ BICYCLE !



Illustration © RicoGripot

**Nathalie** est venue renforcer l'équipe depuis quelques mois pour répondre aux messages de plus en plus nombreux qui arrivent chaque jour.

Son aide a également été précieuse pour organiser l'atelier Tandem et les rendez-vous avec les Centres Experts !

Bienvenue à elle !

## PROCHAIN ENTRE2PÔLES : OCTOBRE 2021 !

MAGAZINE RÉSERVÉ AUX ADHÉRENTS DE L'ASSOCIATION BICYCLE



RETROUVEZ TOUTE L'ACTUALITÉ BICYCLE EN DIRECT SUR FACEBOOK, INSTAGRAM, TWITTER

POUR NOUS CONTACTER : [contact@bicycle-asso.org](mailto:contact@bicycle-asso.org)