

Colom, F., & Vieta, E. (2006). *Manuel de psychoéducation pour les troubles bipolaires*. Marseille : Solal

Guillaume Fortin et Simon Coulombe

Volume 38, numéro 1, 2009

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1096902ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1096902ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)

2371-6053 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Fortin, G. & Coulombe, S. (2009). Compte rendu de [Colom, F., & Vieta, E. (2006). *Manuel de psychoéducation pour les troubles bipolaires*. Marseille : Solal]. *Revue de psychoéducation*, 38(1), 124–127. <https://doi.org/10.7202/1096902ar>

- **Colom, F., & Vieta, E. (2006). *Manuel de psychoéducation pour les troubles bipolaires*. Marseille : Solal.**

Bien que la description de ce qu'on appelle de nos jours « troubles bipolaires » remonte à aussi loin que l'Antiquité, il est encore difficile aujourd'hui pour le profane de bien cerner et de distinguer les termes utilisés pour décrire cette catégorie complexe de troubles mentaux plus ou moins apparentés : maniaque-dépression, psychose maniaque-dépressive, troubles bipolaires I et II, cyclothymie, manie, hypomanie et dépression bipolaire. C'est probablement dans cet esprit de démystification des troubles bipolaires et d'amélioration de la qualité de vie de ceux qui en souffrent que le psychologue Francesc Colom et le psychiatre Eduard Vieta ont publié le *Manuel de psychoéducation pour les troubles bipolaires*.

L'ouvrage introduit d'abord les troubles bipolaires dans une perspective théorique. Une brève section retrace l'histoire de leur description et de leur nomenclature et une autre décrit chacune des phases du trouble bipolaire ainsi que les différents diagnostics utilisés de nos jours (troubles bipolaires de type I et II, cyclothymie et autres troubles bipolaires) tout en soulignant certaines difficultés et controverses entourant ces diagnostics. Des comparaisons et parallèles sont également établis entre les systèmes de diagnostic nord-américain (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]) et européen (Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM]) de même qu'entre les dépressions de type unipolaire (symptômes dépressifs prépondérants) et bipolaire (trouble dépressif accompagné de symptômes maniaques). Cette attention aux controverses et aux comparaisons diagnostiques facilite grandement la compréhension des troubles bipolaires et souligne l'importance de déployer un esprit critique devant tout diagnostic posé à l'égard d'un individu. Cette introduction théorique présente finalement une description historique et critique des interventions psychologiques utilisées dans le traitement des troubles bipolaires, que leur efficacité ait été démontrée ou réfutée.

Même si le contenu de cette première partie demeure relativement accessible, de nombreux termes techniques associés à la psychopathologie et aux troubles de l'humeur pourraient rebuter certains lecteurs. Par exemple, rares sont les intervenants qui savent en quoi consistent la tachypsychie ou les symptômes prodromiques et catatoniformes. L'usage de cette terminologie est d'autant plus étonnant que les auteurs ont voulu offrir un manuel pratique destiné à plusieurs catégories de professionnels de la santé qui, en l'occurrence, auraient sans doute apprécié un lexique des termes techniques. Heureusement, la deuxième partie du livre sur le programme de psychoéducation recourt à un langage plus simple.

Bien que la partie théorique puisse profiter aux non-initiés, les intervenants déjà familiers avec la psychopathologie et les troubles de l'humeur resteront quant à eux sur leur appétit, car la plupart des sections demeurent assez sommaires. On peut comprendre cette limite dans la mesure où les auteurs ont préféré mettre l'accent sur leur programme de psychoéducation. Enfin, malgré l'insuffisance des apports théorique et historique de l'ouvrage, il se révèle bien documenté si l'on considère la bibliographie élaborée et les nombreuses références intégrées au texte.

Suite à cette partie théorique, on nous présente les principes sous-jacents à la psychoéducation pour les troubles bipolaires. On souligne tout d'abord les mécanismes d'action de la psychoéducation et l'importance de ce type d'intervention pour toute maladie en insistant sur la relation étroite entre la connaissance qu'a un patient de sa pathologie et l'amélioration du cours de cette dernière. Par la suite, on présente les aspects plus formels du programme de psychoéducation proposé par les auteurs : moment pour introduire la psychoéducation selon les phases de la maladie, nombre et type de patients, thérapeutes, matériel nécessaire et organisation des séances. Chaque séance dure 90 minutes et est répartie en trois phases. Les 20 premières minutes servent de période de réchauffement où ont lieu des discussions informelles à tour de rôle sur des thèmes en lien ou non avec la maladie. Les 40 minutes suivantes consistent en un exposé du thème du jour au cours duquel les participants ont la possibilité d'intervenir. Les 30 dernières minutes sont consacrées à une discussion ouverte sur le sujet abordé précédemment. L'efficacité de ce programme a été démontrée à maintes reprises et résulte de dix ans d'expérience. Dans une étude publiée en 2003, Colom et ses collègues ont démontré, dans un essai randomisé, que le programme a un impact positif sur la prévention de tous les types d'épisodes et sur le nombre de jours d'hospitalisation. Les auteurs proposent également une version courte du programme, échelonné sur huit séances, tout en prenant soin de noter les avantages et inconvénients de ce programme court par rapport à la version plus longue qui dure 21 séances.

Les deux derniers tiers du manuel décrivent pas à pas chaque séance du programme :

1. La première des cinq parties du programme vise à transmettre aux participants les informations de base sur la maladie. Cette partie comporte six séances et permet entre autres de sensibiliser les participants aux caractères biologique, chronique et récurrent de leur maladie. La dernière séance de cette partie invite les participants à créer un graphique (graphique vital) des différents épisodes qu'ils ont vécus ainsi que les éléments déclencheurs, les conséquences et le traitement associés à chacune de ces périodes. Un tel exercice leur permet de porter un regard rétrospectif sur l'évolution de leur trouble et permet aux intervenants de souligner certains éléments qui ressortent des graphiques des participants ou de graphiques élaborés à partir d'histoires de cas fictifs.
2. La deuxième partie porte surtout sur le traitement pharmacologique et comporte six séances. Certaines informent sur les divers traitements pharmacologiques disponibles : thymorégulateurs, antimaniques, antidépresseurs, etc. Les autres séances abordent la question des risques d'une mauvaise observance du traitement ainsi que la question de la prise de médicaments pendant la grossesse. Il est également question des traitements psychothérapeutiques et alternatifs.
3. La troisième partie du programme comporte une seule séance qui souligne l'importance d'éviter les abus de substances psychoactives. Une attention particulière est donnée à certaines substances psychoactives souvent considérées inoffensives, dont le café et les boissons gazeuses de type cola.

4. La quatrième partie comporte trois séances qui portent sur l'acquisition des habiletés nécessaires à la détection des signes précurseurs d'un épisode et à l'établissement d'un plan d'urgence le cas échéant.
5. Finalement, la dernière partie du programme est composée de quatre séances qui, outre la séance finale de conclusion, invitent les participants à adopter des habitudes de vie adéquates et à développer des stratégies de gestion du stress et de résolution de problèmes.

Quatre grands thèmes se dégagent de ce programme : l'éducation à la maladie, l'adhésion au traitement, la détection précoce des épisodes et le changement des habitudes de vie. Ces quatre grands thèmes figurent d'ailleurs parmi ceux que l'*American Psychiatric Association* (2002) recommande de discuter dans le cadre d'interventions psychosociales ou psychiatriques pour le traitement des troubles bipolaires. En ce sens, le programme suit donc les standards de pratique dans le domaine. Il nous apparaît aussi – et c'est une grande force du programme – que le contenu de ces quatre grands thèmes est généralement présenté en ordre croissant de complexité. De plus, reviennent à chaque séance des concepts traités antérieurement, ce qui permet de consolider certains apprentissages. Selon les auteurs, au bout des 21 séances, les participants sont devenus de vrais experts des troubles bipolaires et surtout de leur propre maladie. Nous n'avons pas de difficulté à les croire tellement le programme nous apparaît complet.

L'ensemble du programme est également présenté avec soin pour quiconque désire l'animer. En effet, on y trouve de nombreux conseils pratiques pour aider les intervenants à attirer et conserver l'attention des participants de même que des exercices pour susciter leur participation. C'est là un point fort du programme puisque de tels exercices permettent aux participants de mieux comprendre et de s'approprier les informations reçues, même les plus complexes. Finalement, chaque séance est accompagnée d'une présentation du matériel à distribuer aux participants. Ce matériel synthétise de façon claire toutes les informations importantes reçues lors de la séance et tente de vulgariser les termes plus scientifiques. En outre, ce matériel permet aux lecteurs non impliqués dans quelque programme que ce soit de comprendre plusieurs enjeux fondamentaux des troubles bipolaires.

Même si les auteurs conviennent de la manière originale dont chaque intervenant peut animer ce programme, ils décrivent avec une grande précision la procédure à suivre pour en assurer l'efficacité. Une telle précision a l'avantage de révéler toute la richesse de l'expérience des auteurs et de leur équipe et de préparer d'autres animateurs à de nombreuses éventualités. On peut toutefois se demander si une présentation à ce point détaillée ne risque pas qu'on applique éventuellement le programme aveuglément sans égard à la dynamique singulière de chaque groupe.

Malgré certaines réserves donc, ce livre vaut largement la peine d'être lu par toute personne qui désire s'initier aux troubles bipolaires ou encore par tout intervenant concerné par cette pathologie puisque cet ouvrage fournit une synthèse théorique pertinente des connaissances sur le sujet. D'un point de vue pratique, il contient toutes les informations nécessaires pour une implantation fidèle du

programme de psychoéducation. Au delà de ce programme particulier, le livre regorge d'exercices pratiques ou de façons de faire pertinentes pour éduquer quiconque souffre de bipolarité.

Références

American Psychiatric Association. (2002). *Practice guideline for the treatment of patients with bipolar disorder* (2ième éd.). Arlington, VA : American Psychiatric Publishing.

Colom, F., Vieta, E., Martinez-Arán, A., Reinares, M., Goikolea, J. M., Benabarre, A., et al. (2003). A randomized trial on the efficacy of group psychoeducation in the prophylaxis of recurrences in bipolar patients whose disease is in remission. *Archives of General Psychiatry*, 60, 402-407.

Guillaume Fortin et Simon Coulombe