



Cerveau du bipolaire, émotion et hygiène de vie

Sources:

Séance 8 de Psychoéducation. CHU Grenoble 14/02/2011

"Les Troubles Bipolaires" Professeur Bourgeois, Professeur Henri, Dr Masson, Docteur Gay. Édition Lavoisier 2014 pages 474-475

Docteur Tawil. Le Miroir de Janus. Laffont 2002. page 89

Le trouble bipolaire est un trouble de l'humeur dans lequel les émotions jouent un grand rôle. Contrairement à un cerveau standard, le cerveau du bipolaire ne filtre pas les émotions (voir note plus technique ci-dessous). Le thymorégulateur permet, d'activer les neurones cervicaux du système limbique chargé d'acheminer les émotions vers leur zone de traitement (préfrontal). Il permet, ainsi, d'établir des circuits, qui dans un cerveau standard, donnent une souplesse et permettent d'"assimiler" les événements de la vie. Ces circuits sont endommagés chez la personne souffrant du trouble bipolaire. Elle gardera cette particularité tout au long de sa vie. Le thymorégulateur, palliatif de ce manque, va éviter au cerveau d'être à la merci des émotions et d'aller dans les excès. Il écrête, donc, les oscillations d'humeur à un degré acceptable pour lui-même, l'entourage et la société. La personne souffrant de troubles bipolaires peut alors vivre quasi normalement. Le traitement n'est efficace que sur une durée courte de 24h. Il doit donc se prendre, quotidiennement, tout au long de la vie. Il s'accompagne d'une hygiène de vie, quelque peu contraignante, pour absorber plus complètement les effets des émotions sur le cerveau. La psychothérapie est également recommandée.

(Plus technique): L'occipital (partie arrière du cerveau) est en hypoactivité et ne limite plus l'impact des émotions. Le préfrontal (partie avant), lui, est en hyperactivité alors que son rôle est d'identifier la production des émotions. Cela aboutit à un dysfonctionnement. Le



Le système limbique (chargé de la communication entre le préfrontal et l'occipital) est saturé, il ne peut plus opérer sa régulation et les émotions ne peuvent pas être traitées.

Le thymorégulateur a pour but de restaurer le système limbique, particulièrement d'activer l'occipital et de modérer le préfrontal.

Il y a plusieurs conséquences à ce fonctionnement atypique du cerveau:

- Émotions exacerbées
- Besoin de repères et le besoin de cadre pour éviter le stress et l'angoisse. Le bipolaire a des difficultés à quitter les structures qu'il connaît (cadre familial et relationnel, lieu de vie, etc.). Il a du mal à s'adapter aux changements et aux situations qui n'offrent pas de repères : voyage, fuseau horaire, horaires changeants, changement de travail ou de poste, de logement, imprévus... mais aussi une difficulté à l'adaptation que lui demande la rencontre sentimentale.
- Solitude: le bipolaire ne supporte pas la solitude et peut se sentir seul dans une assemblée (y compris la famille qui, contrairement à l'idée reçue, est une grande source d'émotions et d'angoisse. Ces dernières sont multipliées dans le contexte de relation sentimentale)
- Hypersensibilité qui lui occasionne des réactions inadaptées (décalage, difficultés à nouer des liens et à avoir une vie affective, irritabilité...). C'est ainsi que la psychothérapie est précieuse quant au traitement de l'angoisse.
- « Une tendance à se punir » (Dr Tawil) et à la culpabilité
- Facultés intellectuelles, capacités artistiques, création, imagination
- Capacité de communication, altruisme
- Tendance à l'excès (sport, travail, mauvaise appréciation du juste milieu dans une relation...)
- Volonté. Investissement. Capacité de se concentrer sur un objectif unique (au détriment de sa vie sociale)
- Un être sociable, agréable, chaleureux, attachant, entreprenant, chez qui le plaisir du jeu, l'attrance du pouvoir et l'ambition sont souvent retrouvés » (Dr S.P. Tawil)



La caractéristique (et non la personnalité) du bipolaire se construit autour d'émotions qu'il ne maîtrise pas. Cette prédisposition occasionne une réaction d'incompréhension de la part des proches qui rationalisent en fonction de leur connaissance des réactions d'un cerveau standard. Cette particularité génère chez le proche un jugement, faux, d'immaturité. Du fait du débordement de ses émotions, il ne sera pas possible d'exiger du bipolaire des "choses comme tout le monde". Mais il est très difficile, pour le proche, de respecter ce fonctionnement parce qu'il fait référence au format de cerveau universel. Cela donne tout l'intérêt à l'Éducation Thérapeutique (tripartite: bipolaire, médical, proche) et aux associations de personnes souffrant de Troubles Bipolaires et de proches.

Ceci dit, ne rechignant pas au travail y compris sur lui-même, avec la conscience de ses repères et de ses limites, avec une bonne hygiène de vie, une psychothérapie, le bipolaire occupe un emploi, a une vie affective et une indépendance dans le système social avec tous les "plus" que lui donnent ses émotions (sensibilité, esprit créatif, expressions artistiques, empathie etc.)

Autres références:

Dr Bourgeois « Manie et dépression ». Odile Jacob. Chapitre 3 « Un dérèglement de toutes les fonctions neuropsychiques » page 78, « Les tempéraments affectifs » pages 88-89.

Dr Mirabel et Isabelle Laygnac (psychologue). « Les troubles bipolaires ». Dunod. Chapitre « Origine du Trouble bipolaire » page 27.

Pr Kay Jamison « De l'exaltation à la dépression, chapitre 3 « Envolée de l'esprit » page 73.

Dr Fievé. « Comment bien vivre avec le trouble bipolaire ». Flammarion. Chapitre « Le spectre d'un coup d'oeil » page 51