

MON CAHIER D'ACCOMPAGNEMENT

# **Mieux contrôler mon trouble bipolaire avec la mindfulness**

SYLVIE BEACCO

D<sup>r</sup> CHRISTIAN GAY

DUNOD

Illustrations intérieures et de couverture : Rachid Marai

Préparation : Gabrielle Raoult

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	--



© Dunod, 2016

5 rue Laromiguière, 75005 Paris

[www.dunod.com](http://www.dunod.com)

ISBN 978-2-10-074136-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

*À nos filles*

# Remerciements

À Florence Beysson, qui s'est toujours montrée disponible et qui nous a fait bénéficier de ses corrections et commentaires.

À Christophe André, qui nous a ouvert la voie de la Mindfulness, qui s'est toujours montré amical, bienveillant et nous a offert sa confiance.

À Zindel Segal, qui nous a enseigné la pratique de la MBCT.

# Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	IV
<b>Pourquoi ce livre ?</b> .....	X

## **Partie 1 Je découvre**

<b>1</b>	<b>Vers une prise en charge personnalisée</b> .....	4
	L'approche holistique	7
	La place de la méditation	15
<b>2</b>	<b>Mieux comprendre mon trouble bipolaire</b> .....	18
	Quelques informations générales	21
	Quelques repères historiques	23
	Quelques données chiffrées	23
	Description clinique des troubles de l'humeur	24
	Éléments pour le diagnostic	38
	Classification des troubles bipolaires	42
	Existe-t-il une ou plusieurs causes ?	50
	Évolution et complications	51

	Troubles associés	52
<b>3</b>	<b>Mieux traiter mon trouble</b> .....	<b>54</b>
	Définition des stabilisateurs d'humeur	59
	Les différents traitements médicamenteux	60
	La sismothérapie	64
	La psychoéducation	64
	La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)	66
	La thérapie centrée sur la famille ou FFT (Family Focused Treatment)	66
	L'IPSRT (InterPersonal and Social Rhythm Therapy)	67
	La méditation en pleine conscience	68
<b>4</b>	<b>Évaluer mon trouble</b> .....	<b>70</b>
	L'auto-évaluation	72
	Évaluation de l'état dépressif	84
	Évaluation de l'état d'excitation	88
	Le MDQ (Mood Disorder Questionnaire)	92
	Le questionnaire de Angst	94
<b>5</b>	<b>Je découvre la Mindfulness</b> .....	<b>96</b>
	Mindfulness au regard du monde oriental	98
	Mindfulness au regard du monde occidental	103
	Mindfulness et Psychoéducation	104
	Pratiquer la Mindfulness	108

## Partie 2

### Je pratique

<b>Séance 1</b>	<b>Vivre l'instant présent</b> .....	118
	Présentation de la Mindfulness	120
	Exercice du « raisin » ou de « l'abricot »	121
	Yoga - Body Scan	123
	Les pratiques formelles et informelles	125
	Le journal de l'humeur et l'agenda du sommeil	127
<b>Séance 2</b>	<b>Accéder au plaisir</b> .....	130
	Présentation de la séance	132
	Pratique de Yoga - Body Scan	133
	Marche en pleine conscience	135
	Calendrier des événements agréables	136
	Méditation assise de 10-15 minutes	138
<b>Séance 3</b>	<b>Accepter : la vie, c'est un coup de dé !</b> .....	140
	Présentation de la séance	142
	Pratique de Yoga - Méditation assise	143
	Pleine conscience de la respiration et du corps	145
	3 minutes d'espace de respiration	147
	Exercice sur les pensées et les émotions « je descends dans la rue »	148
<b>Séance 4</b>	<b>Être son meilleur ami</b> .....	152
	Présentation de la séance	154
	Pratique de Yoga - Méditation	154
	Questionnaire des pensées automatiques	157

	« La maison d'Hôte »	160
	3 minutes d'espace de respiration	161
<b>Séance 5</b>	<b>Construire ma boîte à outils</b> .....	164
	Présentation de la séance	166
	Pratique de Yoga - Méditation	166
	Lecture d'un extrait du « Petit Prince » de A. de Saint-Exupéry	170
	Nos activités nourrissantes et celles qui nous tarissent	170
	3 minutes d'espace de respiration	173
<b>Séance 6</b>	<b>Éloigner le stress</b> .....	174
	Présentation de la séance	176
	Pratique de Yoga - Méditation	176
	Les facteurs de stress, identifier les situations stressantes et résoudre les problèmes	180
	STOP	184
	3 minutes d'espace de respiration	184
<b>Séance 7</b>	<b>Être en phase avec son horloge interne</b> .....	186
	Présentation de la séance	188
	Pratique de Yoga	188
	Le respect des rythmes biologiques et la régulation des rythmes sociaux	193
	Réduire les sources de stress et établir les plans d'action	194
<b>Séance 8</b>	<b>Travailler sur ses émotions</b> .....	198
	Présentation de la séance	200
	Pratique de Yoga - Méditation	200
	Les « 9 points »	204



Émotions, Affects et Humeurs	206
Méditation avec support de la bougie allumée	208
<b>Le chemin de la stabilité</b> .....	210
<b>Dialogue interactif</b> .....	211
Harmonie	211
Kharma	212
Dharma	212
Jugement, non-jugement	213
Méditation formelle et informelle	214
<b>Pistes de lecture</b> .....	215

# Pourquoi ce livre ?

« Et pour moi, Docteur, la méditation qu'est-ce que vous en pensez ? »

**A**VANT D'ABORDER la réponse donnée à Augustin lors de la consultation du samedi 8 août 2015, revenons sur son parcours et son trouble. Augustin est aujourd'hui âgé de 30 ans. Les premières manifestations de son trouble sont survenues lors de sa deuxième année de faculté de lettres, en pleine période d'examen. Il avait présenté une période d'excitation hypomaniaque avec des conséquences désastreuses sur ses résultats. Augustin est un anxieux avec une hyperréactivité au stress et une hypersensibilité. Il a toujours eu d'importantes difficultés pour gérer ses émotions. Face à ce premier échec scolaire et après en avoir discuté avec ses parents, il décide de changer d'orientation. Passionné par l'image, il intègre alors une école de cinéma. Après trois ans, son diplôme obtenu, il a pu intégrer une agence de publicité. Très créatif et original, il était enfin dans un milieu qui lui correspondait. À l'époque de son intégration, aucun diagnostic n'avait encore été posé. Pourtant il avait présenté plusieurs épisodes larvés de dépression et probablement d'hypomanie.

En 2008, une mission remarquablement accomplie lui avait été confiée aux États-Unis. Une semaine après son retour en France il avait présenté un épisode d'excitation, probablement à imputer au stress et au décalage horaire. Le diagnostic de trouble bipolaire avait été posé et un traitement par sels de lithium initié. Bien informé sur la nature de son trouble en ayant pu bénéficier d'une session de psychoéducation, il s'était imposé, comme son héroïne préférée Carrie Mathison<sup>1</sup>, des routines et une activité sportive quotidienne. Mais malgré le traitement médicamenteux et les règles d'hygiène de vie, il ressentait encore une fragilité de son humeur qu'il attribuait à l'anxiété et la mauvaise gestion des émotions. Il se disait envahi de pensées négatives qui polluaient son psychisme et il ne savait comment lâcher prise et accéder à la sérénité. Pourtant dans sa vie, tout allait bien. Il était reconnu au sein

---

1. Carrie Mathison est le personnage fictif de *Homeland*, série américaine d'espionnage. Carrie est atteinte d'un trouble bipolaire et a reçu différents traitements médicamenteux dont la clozapine et les sels de lithium. Dans la saison 4, elle arrête volontairement et transitoirement le lithium mais rassure son partenaire en lui disant avoir des routines de vie, pratiquer une activité sportive et méditer.

de l'agence et avait une relation affective nourrissante. Il avait récemment été informé sur un forum de l'aide que la méditation pouvait apporter.

Convaincu, je lui dis :

« Cela pourra vous aider sur plusieurs points ! La méditation vous aidera à mieux comprendre et équilibrer vos émotions, à mieux accepter vos pensées négatives, à vous donner la possibilité d'accéder à des moments de pause en vous recentrant sur vous-même, à mieux gérer votre réactivité au stress. Vous pourrez aussi cultiver plus de bienveillance envers vous-même. »

Peu après il m'adressait un texto afin de savoir s'il devait s'orienter vers la méditation de type MBSR<sup>1</sup> ou MBCT<sup>2</sup>. Ma réaction fut immédiate : « MBCT ». Mais prenant un temps de réflexion, je me rendis compte qu'en fait la réponse n'était pas si évidente. La MBCT a été développée pour prévenir les récurrences dépressives et la MBSR pour contrôler l'anxiété et la réactivité aux stress. Nous ne pouvions pas trouver une plus belle entrée en matière pour donner un sens au projet d'intégrer la méditation en pleine conscience à la prise en charge des personnes atteintes de trouble bipolaire. Il n'y avait plus désormais qu'à l'écrire.

C'est par des voies différentes que nous avons eu accès, l'un et l'autre, à la méditation.

L'un de nous deux a été confronté à un accident en 1990 avec une immobilisation totale pendant deux mois et huit mois de rééducation :

« Cette expérience m'a permis de me mettre en lien avec toutes mes perceptions sensorielles. J'ai pris conscience de toutes les zones douloureuses de mon corps mais aussi de celles qui étaient inaccessibles à la mobilité. Il y avait une coupure entre mon mental et mon corps qui ne répondaient plus à mes sollicitations. Cela a développé progressivement mon champ de perception auditive de l'espace qui m'entourait dans ma chambre. Le seul lien que j'avais avec mon environnement se limitait aux sons. Cela a développé en moi une croyance et une force de vie positive, pourtant jamais ressentie préalablement. Pour échapper à la douleur physique, je m'étais centrée sur la respiration. Ce n'est que dans un deuxième temps que j'ai pris conscience que j'avais eu accès à la méditation. La formation théorique suivie ultérieurement m'a permis de comprendre la force de la méditation et son accessibilité à tous. Je m'étais préparée à accepter mon handicap physique et l'obligation d'une nouvelle orientation professionnelle. Je m'engageais ainsi dans la pratique du Yoga et de son enseignement, de l'hypnose, de l'EMDR puis de la méditation en pleine conscience à partir des programmes de MBSR de Jon Kabat Zinn et de MBCT développé par Zindel Segal et ses collaborateurs. »

Pour l'autre, la découverte de cette approche est plus récente :

« Mon intérêt pour l'Inde avait préparé en quelque sorte le terrain et facilité l'accès à une démarche qui ne faisait pas l'unanimité des médecins, prisonnier d'a priori, tout du moins il y a encore dix ans. À la parution de *Méditer pour ne plus déprimer*, l'un de ces médecins et ami avait critiqué sévèrement le livre et la parution de cet ouvrage. Cette réaction émotionnelle sévère n'avait aucun fondement. Il n'avait pas lu l'ouvrage et ne s'était jamais intéressé ni à la méditation, ni à la MBSR ni à la MBCT ni à la TCC. Mais revenons à ce premier contact avec la méditation. L'Inde a toujours été un pays qui m'a

1. MBSR : Mindfulness Based Stress Reduction (Réduction du stress basé sur la pleine conscience).

2. MBCT : Mindfulness Based Cognitive Therapy (Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience).

fait vibrer, bien avant que j'y séjourne, il y a près de 40 ans. Pourtant ce n'est que tardivement que j'ai eu accès à la dimension spirituelle de ce pays rempli de contrastes et de paradoxes. La violence y côtoie la bienveillance, l'intolérance et la discrimination se juxtaposent à l'acceptation et la sagesse, les odeurs de jasmin se mêlent à la puanteur qui se dégage de ces tonnes d'immondices qui s'élèvent aussi bien devant les bidonvilles que les palaces. Mais c'est l'Inde et il n'est pas question de résumer en quelques mots la magie, la beauté, la misère et parfois l'horreur de ce pays. Je crois que ce qui m'a le plus frappé en Inde est le regard des Indiens sur la vie, cette acceptation qui n'est pas de la résignation, cette philosophie du *c'est comme ça* sans jamais exprimer la moindre plainte, cette immense humanité et cette entre-aide générale, ce respect de la vie en considérant qu'il s'agit avant tout d'un privilège. Beaucoup de principes du bouddhisme se retrouvent dans l'hindouisme et dans le mode de vie des Indiens. Ils m'ont montré ce qu'est l'humilité et généré de l'admiration face à l'adversité. Il y a en eux cette foi qui les guide, qui les anime et les fait vivre. Certes on est loin de la méditation mais pas si loin. Cette prise de conscience ouvre d'autres voies, celles de la bienveillance, du respect, du non-jugement et nous guide vers ce qui peut être défini par le mot *harmonie*. »

Notre pensée cartésienne laisse peu de place à la spiritualité. Il n'est pas question de religiosité mais simplement de la force de notre esprit et la conscience que l'on peut avoir de soi. Conditionné par la réussite sociale, la comparaison, la recherche de perfection et d'excellence, nous n'avons plus accès à nous-mêmes et vivons en différé, en pilotage automatique, en oubliant l'essentiel. Mais au-delà de ces considérations philosophiques, les choses pourraient être plus simples. Organiser sa vie en prenant soin de soi, que ce soit le corps ou l'esprit, en ne jugeant plus mais en étant au contraire dans la bienveillance, en acceptant ce qui ne peut être explicable et en adhérant à la philosophie du « c'est comme ça », en restant dans le présent, en se nourrissant de ce qui fait du bien aux autres. Des principes de vie que l'on retrouve dans la philosophie bouddhiste mais aussi qui constituent les bases philosophiques des anciens accessibles à tous et qui devraient être intégrés dans notre apprentissage de la vie dès le plus jeune âge. Et pourquoi ne pas aller plus loin encore et intégrer cette approche dans notre pratique professionnelle et en faire bénéficier les personnes touchées par différents types de trouble.

La première question que l'on peut se poser est : « En quoi la méditation peut-elle être utile et indiquée dans la prise en charge de patients atteints de troubles psychiques ? »

La lecture des ouvrages de Christophe André, de Christine Mirabel-Sarron, de Jon Kabat Zinn, de Frédéric Rosenfeld, de Zindel Segal, de Jacques Vigne nous apporte la réponse et même plusieurs réponses. Les troubles anxieux et plus particulièrement la gestion de la réactivité aux stress représentent la première indication. Une indication largement démontrée sur plus de 35 ans. La deuxième grande indication est la prévention des récives dépressives. Cette indication a fait l'objet de plusieurs évaluations. La dernière en date est celle publiée très récemment dans *The Lancet*<sup>1</sup> qui montre une efficacité comparable des antidépresseurs prescrits au long cours et de la MBCT. Cette étude contrôlée portait sur une population de

1. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)62222-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)62222-4/abstract)

424 patients. Cette approche basée sur la méditation en pleine conscience constitue ainsi une alternative pour les patients qui ne tolèrent pas les antidépresseurs ou chez lesquels ils sont contre-indiqués.

Les indications se sont élargies aux troubles borderline et plus récemment encore aux troubles bipolaires. Mais il n'existe pas de protocole de soins spécifiques et dans la majorité des cas il s'agit d'une adaptation de la MBCT.

Notre approche se calque partiellement sur celle de Zindel Segal mais certaines spécificités du trouble bipolaire nous ont conduits à proposer un programme en ayant recours aussi à la MBSR et nous avons pris le parti d'intégrer les points importants de notre programme de psychoéducation appliqué depuis 2003<sup>1</sup>.

Les personnes qui sont touchées par le trouble bipolaire ont en commun une hyperréactivité aux stress, une hypersensibilité et une hyperréactivité émotionnelle, une vulnérabilité importante aux décalages horaires et aux changements de rythmes sociaux, des perturbations spécifiques du sommeil, des perturbations génétiques et neurobiologiques qui constituent les déterminants majeurs des variations thymiques, une surreprésentation de la dépression. Il existe parallèlement à ces manifestations une plus grande instabilité, une impulsivité, un ennui et la recherche de nouveauté et sensations fortes. L'attention est souvent perturbée et beaucoup de patients se plaignent de ne pas pouvoir vivre l'instant du fait de la crainte de la récurrence. Ces personnes éprouvent aussi des difficultés majeures pour prendre soin d'elles, sont excessives en tout et ont des rythmes de vie irréguliers. Elles ne savent pas se poser et n'ont pas de cadre de vie qui contribue à les protéger. Elles manquent de bienveillance par rapport à elles-mêmes et subissent les événements de vie douloureusement du fait d'une amplification de leur vécu. Elles font aussi abstraction de tout ce qui peut être nourrissant, n'acceptent pas leur trouble, se culpabilisent et ont une mauvaise estime d'elles-mêmes. Ce constat qui peut sembler négatif n'est que la conséquence d'une immense humanité et d'une perméabilité excessive. Toutes ces caractéristiques constituent des cibles thérapeutiques. La méditation en pleine conscience trouve sa place à côté des autres mesures psychothérapeutiques. L'erreur serait de croire qu'elle pourrait remplacer les thymorégulateurs, qui constituent le soubassement du traitement. Une erreur qui pourrait être fatale car on sait très bien que ces médicaments ont transformé le pronostic du trouble bipolaire. Néanmoins le taux de récurrence sous traitement reste encore élevé. La psychoéducation, la thérapie cognitivo-comportementale et l'IPSRT permettent de réduire encore plus le taux de récurrence. L'intégration d'une approche méditative en pleine conscience devrait permettre d'améliorer mieux encore le pronostic et de s'inscrire véritablement dans le cadre d'une approche holistique en personnalisant le traitement et en utilisant tous les moyens de prise en charge.

1. C. Gay, M. Colombani, *Manuel de psychoéducation*. Paris, Dunod (2013).

Comme pour la psychoéducation, nous plaçons la personne au centre du projet en privilégiant l'interactivité et la possibilité d'adapter le programme en fonction de la personnalité et des attentes de chacun. Il n'est pas question de faire passer en force quoi que ce soit et nous avons conscience de la nécessité d'adapter la durée des exercices aux capacités de chacun. Ce programme est complété de séances de rappels. Chaque séance est inaugurée par un quart d'heure/vingt minutes de pratique de posture de Yoga (Asana), puis dix minutes de Prânâyâma (pratique du contrôle de la respiration) et quinze à vingt minutes de méditation guidée. Le temps restant est consacré aux partages d'expérience et d'une discussion à partir d'un exposé théorique sur un des thèmes abordés (accepter sa condition : « la vie est un coup de dé », accéder au plaisir : « sensorialité et spiritualité », reconsidérer son mode de pensée : « les pensées ne sont pas des faits », identifier les situations stressantes et résoudre les problèmes : « all is Zvell<sup>1</sup> », réagir face à son hyperréactivité émotionnelle : « sérénité, tranquillité et paix », adopter une attitude de bienveillance et de non-jugement : « être son meilleur ami », développer ses propres routines de vie et accéder à l'harmonie : « être à l'heure et en phase avec son horloge », s'approprier ses mantras, se nourrir d'expériences positives : « la boîte de Pandore »).

Dans nos groupes, il est demandé d'avoir une pratique informelle et formelle si possible et de s'auto-évaluer. Le nombre de séances a été fixé de manière arbitraire à 8<sup>2</sup>. Ce programme intègre aussi une journée entière consacrée à des postures de Yoga et différents exercices de méditation avec l'expérience d'un temps de silence au moment du repas. Des séances plus courtes de rappel ont lieu chaque semaine et sont facultatives. Elles comprennent à la fois des séances de Yoga et une discussion autour des difficultés rencontrées.

Nous sommes tous les deux convaincus de l'aide que peut apporter cette pratique. Les premiers retours des participants aux groupes MBCT nous ont conduits à développer ce programme qui s'adresse plus spécifiquement aux personnes touchées par les troubles bipolaires. Il restera ensuite à évaluer cette pratique et c'est à ce stade que nous nous poserons la deuxième question : « Quel est le profil des personnes atteintes de trouble bipolaire qui pourraient bénéficier de cette approche ? » Nous pouvons y répondre partiellement. La stabilisation de l'humeur est le prérequis incontournable. Trop d'impatience et d'excès d'implication ne pourront que fragiliser les résultats de la démarche. Il nous appartient donc de bien informer et expliquer la nature de cette approche et ce que l'on peut en attendre en sachant que le résultat dépend bien évidemment de la régularité de la pratique. Ce cahier d'accompagnement trouve ainsi sa raison d'être.

---

1. Comprendre « all is well », phrase qui ponctue le film indien *3 idiots* et qui permet aux protagonistes de relativiser face à des situations difficiles.

2. Les protocoles MBSR et MBCT comprennent 8 séances de méditation et une journée de pratique.



# **Partie 1**

## **Je découvre**



1	<b>Vers une prise en charge personnalisée.....</b>	<b>4</b>
2	<b>Mieux comprendre mon trouble bipolaire.....</b>	<b>18</b>
3	<b>Mieux traiter mon trouble .....</b>	<b>54</b>
4	<b>Évaluer mon trouble.....</b>	<b>70</b>
5	<b>Je découvre la Mindfulness.....</b>	<b>96</b>

**1**

# **Vers une prise en charge personnalisée**