

ADOLESCENT TROUBLE BIPOLAIRE

Trouble de l'humeur chez l'adolescent

Communément, la cyclothymie désigne le changement d'humeur d'un individu qui se montre tantôt plaisant, tantôt déplaisant avec son entourage ou ses collègues de travail.

Bipolarité

La cyclothymie est en réalité une vraie pathologie appartenant à la famille des maladies dites maniaco-dépressives. La psychose maniaco-dépressive (on parle aujourd'hui de trouble bipolaire) est un trouble de l'humeur grave dont la cyclothymie n'est qu'une forme atténuée.

La cyclothymie se caractérise par l'alternance d'états mentaux euphoriques (période haute, symptômes maniaques : gaîté, grande excitation) et déprimés (périodes basses, symptômes dépressifs : anxiété, tristesse). Elle affecte environ 1 % de la population générale.

Symptômes

Colères subites et disproportionnées par rapport au motif invoqué, irritabilité, sommeil agité, troubles de la concentration et du jugement, conduites à risques (jeux dangereux, consommation ponctuelle d'alcool, de drogues...), attitudes autoritaires, phases dépressives marquées, troubles de l'appétit... constituent autant de signes qui doivent orienter les parents vers une suspicion de cyclothymie.

La plupart du temps, et fort heureusement, ce genre de signes laisse plutôt penser, du fait même de leur brièveté et de leur alternance soudaine, à des manifestations classiques de l'adolescence. C'est la répétition de ces comportements à intervalles réguliers qui doit guider vers le diagnostic d'une cyclothymie.

L'apparition d'une cyclothymie à l'adolescence est bien souvent annonciatrice d'un trouble bipolaire à l'âge adulte, avec parfois des conséquences lourdes sur la vie sociale des malades. *20 % des adolescents présentant des signes dépressifs évoluent vers la bipolarité après 4 ans de suivi médical.

Dans les cas les plus graves, des états mixtes où coexistent symptômes maniaques et dépressifs sont constatés ; ils sont liés à une instabilité émotionnelle typique de l'adolescence. Exceptionnellement, les symptômes cyclothymiques peuvent prendre des formes psychotiques avec apparition de délires et d'hallucinations.

Les signes avant-coureurs de cette pathologie peuvent apparaître avant 15 ans. On estime que 32 % des enfants dépressifs de moins de 10 ans évoluent vers un trouble

bipolaire au bout d'une période variant entre 2 et 5 ans ; ils sont 49 % à connaître cette évolution après une période de 10 ans.

Traitement

Parmi les différentes stratégies thérapeutiques possibles, la thérapie cognitive semble être l'une des mieux adaptées. Le thérapeute cherche avant tout à identifier les pensées à l'origine des dysfonctionnements comportementaux.

Ces dernières, constatées autant dans les périodes maniaques que dépressives, fournissent les clés de lecture des règles et des principes qui guident le comportement des malades.

Des stratégies sont ensuite élaborées par le thérapeute pour modéliser les épisodes « haut » et « bas » de la maladie, puis stabiliser l'humeur grâce à des actions précises et adaptées à la nature de l'épisode. Ces actions visent à permettre au patient de rompre avec les mécanismes qui reproduisent les conditions d'entrée en phase de dépression ou au contraire d'hyperactivité.

En modifiant peu à peu sa propre perception de ses pensées et de leurs effets, le malade ajuste consciemment ses comportements déclencheurs et arrive ainsi à stabiliser son humeur pour sortir de la cyclothymie.