

TEST D'ÉVALUATION DE LA MANIE ET DE L'HYPOMANIE

TROUBLE BIPOLAIRE, MANIACO-DÉPRESSION

Un ou des **épisodes de manie** sont caractéristiques du trouble bipolaire de type I. Ce trouble s'accompagne ou non d'épisodes de dépression majeure.

Un ou des **épisodes d'hypomanie** sont caractéristiques: du trouble bipolaire de type II (dans le cas d'occurrence d'un ou plusieurs épisodes de dépression majeure) ou de la cyclothymie (dans le cas d'alternance, pendant au moins deux ans, avec des épisodes dépressifs moins sévères que la dépression majeure).

Voyez les tests d'évaluation suivants pour un épisode dépressif:

- ▶ TEST de dépression d'approche cognitive: Inventaire de dépression de Beck
- ▶ TEST de dépression: Échelle de dépression de Hamilton

Les diagnostics d'épisode de manie ou d'hypomanie ainsi que de trouble bipolaire peuvent être difficile à établir, les symptômes pouvant notamment s'apparenter à ceux d'autres troubles. Ce test est présenté dans un but informatif et non pas d'autodiagnostic. Si vous présentez des symptômes importants qui perturbent votre fonctionnement, nous vous conseillons de consulter un médecin.

Les questions suivantes concernent les caractéristiques d'un épisode de manie ou d'hypomanie, c'est-à-dire d'une période nettement délimitée qui se démarque du fonctionnement habituel. **Vos réponses peuvent concerner un épisode passé ou présent mais doivent toutes concerner le même épisode.**

Avez-vous connu, ou connaissez-vous, une période nettement délimitée durant laquelle

Votre humeur est (était) élevée, euphorique ou enthousiaste, de façon anormale (clairement différente de l'humeur non dépressive habituelle) et persistante?

- Oui, pendant au moins 1 semaine
- Oui, pendant au moins 4 jours
- Oui, pendant moins que 4 jours
- Non

Votre humeur est (était) irritable de façon anormale et persistante?

- Oui, pendant au moins 1 semaine
- Oui, pendant au moins 4 jours
- Oui, pendant moins que 4 jours
- Non

Cette période a-t-elle entraîné une hospitalisation?

- Oui
 Non

Au cours de cette période de perturbation de l'humeur, les symptômes suivants ont-ils persisté avec une intensité relativement importante?

Augmentation de l'estime de soi ou idées de grandeur.

- Oui
 Non

Réduction du besoin de sommeil (se sentir reposé(e) après seulement 3 heures de sommeil)

- Oui
 Non

Plus grande communicabilité que d'habitude ou désir de parler constamment

- Oui
 Non

Fuite des idées ou sensations subjectives que les idées défilent

- Oui
 Non

Distractibilité (par exemple l'attention est trop facilement attirée par des stimulus extérieurs sans importance ou insignifiants)

- Oui
 Non

Augmentation de l'activité orientée vers un but (social, professionnel, scolaire ou sexuel) ou agitation psychomotrice

- Oui
 Non

Engagement excessif dans des activités agréables mais à potentiel élevé de conséquences dommageables (par exemple se lancer sans retenue dans des achats inconsidérés, des conduites sexuelles inconséquentes ou des investissements commerciaux déraisonnables).

- Oui
 Non

La perturbation de l'humeur est-elle (était-elle)...

- suffisamment sévère pour entraîner une altération importante et problématique du fonctionnement professionnel, des activités sociales ou des relations interpersonnelles?
 - suffisamment marquée pour être observable par les autres et entraîner une modification du fonctionnement observable par les autres sans toutefois être véritablement problématique pour le fonctionnement professionnel, les activités sociales ou les relations interpersonnelles?
 - insuffisamment marquée pour être observable et n'entraînant pas de modification de fonctionnement observable?

Y a-t-il eu, à votre connaissance, présence de symptômes psychotiques (idées délirantes, hallucinations auditives ou dans une autre modalité sensorielle)?

- Oui
 Non

Les symptômes étaient-ils dus aux effets physiologiques directs d'une substance (substance donnant lieu à abus, médicament ou autre traitement) ou d'une affection médicale générale (exemple hyperthyroïdie)?

- Oui
 Non

Ces résultats ne sont fournis qu'à titre informatif et non d'autodiagnostic. Un diagnostic d'épisode de manie ou d'hypomanie ainsi que de trouble bipolaire (auparavant appelé maniaco-dépression) ne peut être fourni que par un professionnel formé en tenant compte de plusieurs informations.

Selon vos réponses, le diagnostic d'épisode de manie pourrait s'appliquer à vous.

Un ou des épisodes de manie sont caractéristiques du trouble bipolaire de type I. Si les critères d'un épisode de dépression majeure sont rencontrés en même temps que ceux d'un épisode de manie, il s'agit d'un épisode mixte plutôt que d'un épisode de manie.

Les critères d'un épisode de manie sont les suivants:

- A. Une période nettement délimitée durant laquelle l'humeur est élevée de façon anormale et persistante (euphorie, enthousiasme) ou irritable pendant au moins une semaine (ou toute autre durée si une hospitalisation est nécessaire).
 B. Au cours de cette période de perturbation de l'humeur, au moins 3 des symptômes suivants (4 si l'humeur est seulement irritable) ont persisté avec une

intensité suffisante:

1. augmentation de l'estime de soi ou idées de grandeur.
2. réduction du besoin de sommeil (p. ex., le sujet se sent reposé après seulement 3 heures de sommeil).
3. plus grande communicabilité que d'habitude ou désir de parler constamment.
4. fuite des idées ou sensations subjectives que les idées défilent.
5. distractibilité (p. ex., l'attention est trop facilement attirée par des stimulus extérieurs sans importance ou insignifiants).
6. augmentation de l'activité orientée vers un but (social, professionnel, scolaire ou sexuel) ou agitation psychomotrice.
7. engagement excessif dans des activités agréables mais à potentiel élevé de conséquences dommageables (p. ex., la personne se lance sans retenue dans des achats inconsidérés, des conduites sexuelles inconséquentes ou des investissements commerciaux déraisonnables).

D. La perturbation de l'humeur est suffisamment sévère pour entraîner une altération marquée du fonctionnement professionnel, des activités sociales ou des relations interpersonnelles, ou pour nécessiter l'hospitalisation afin de prévenir des conséquences dommageables pour le sujet ou pour autrui, ou bien il existe des caractéristiques psychotiques.

E. Les symptômes ne sont pas dus aux effets physiologiques directs d'une substance (p. ex. substance donnant lieu à abus, médicament ou autre traitement) ou d'une affection médicale générale (p. ex., hyperthyroïdie).

Les critères d'un épisode d'hypomanie sont les suivants:

A. Une période nettement délimitée durant laquelle l'humeur est élevée de façon persistante, expansive ou irritable, clairement différente de l'humeur non dépressive habituelle, et ce tous les jours pendant au moins 4 jours.

B. Au cours de cette période de perturbation de l'humeur, au moins 3 des symptômes décrits plus haut dans le critère B d'un épisode maniaque (4 si l'humeur est seulement irritable) ont persisté avec une intensité significative.

C. L'épisode s'accompagne de modifications indiscutables du fonctionnement, qui diffèrent de celui du sujet hors période symptomatique.

D. La perturbation de l'humeur et la modification du fonctionnement sont manifestes pour les autres.

E. La sévérité de l'épisode n'est pas suffisante pour entraîner une altération marquée du fonctionnement professionnel ou social, ou pour nécessiter l'hospitalisation, et il n'existe pas de caractéristiques psychotiques.

F. Les symptômes ne sont pas dus aux effets physiologiques directs d'une substance ou d'une affection médicale générale.