

# Les troubles de l'humeur

«Les troubles de l'humeur se manifestent par des variations de l'humeur (affects positifs ou négatifs) qui sont plus intenses et plus persistantes que les variations de l'humeur occasionnées quotidiennement.»<sup>1</sup>

## Types d'épisodes bipolaire<sup>1,2,3</sup>

### Épisode maniaque

- Sentiment exagéré de sa propre importance ou idées de grandeur
- Besoin réduit de sommeil
- Logorrhée (besoin incontrôlable de parler)
- Flot de pensées incontrôlées
- Hyperactivité
- Manque de jugement
- Symptômes psychotiques
- \*Symptômes présents pour une semaine et plus\*

### Épisode hypomaniaque

- Présence de symptômes de la phase maniaque, mais en fréquence et en intensité moindre
- Forme atténuée de l'épisode maniaque
- \*Symptômes présents pour au moins 4 jours\*

### Épisode mixte

- Des symptômes de manie et de dépression sont présents en même temps

### Épisode dépressif

- Humeur dépressive pendant la majorité de la journée
- Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir
- Gain/perte de poids
- Insomnie/hypersomnie
- Agitation/ralentissement psychomoteur
- Fatigabilité/manque d'énergie
- Sentiment de dévalorisation/culpabilité
- Difficultés de concentration
- Idéations suicidaires

	Définition	Symptômes cognitifs	Symptômes physiques	Symptômes comportementaux
<b>Types de troubles <u>bipolaires</u> et ses manifestations altérant le fonctionnement</b>				
<b>Trouble bipolaire de type I</b> <sup>1,3,4,5</sup>	Présence d'un ou plusieurs épisodes maniaques ou mixtes ainsi qu'un ou plusieurs épisodes dépressifs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Voir épisode maniaque</li> <li>✓ Voir épisode dépressif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Agitation psychomotrice</li> <li>✓ Insomnie / hypersomnie</li> <li>✓ Trouble de l'appétit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Voir épisode maniaque</li> <li>✓ Voir épisode dépressif</li> </ul>
<b>Trouble bipolaire de type II</b> <sup>1,3,4,5</sup>	Présence d'un ou plusieurs épisodes dépressifs ainsi qu'au moins un épisode hypomaniaque.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Voir épisode hypomaniaque</li> <li>✓ Voir épisode dépressif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Agitation psychomotrice</li> <li>✓ Insomnie / hypersomnie</li> <li>✓ Trouble de l'appétit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Voir épisode hypomaniaque</li> <li>✓ Voir épisode dépressif</li> </ul>
<b>Trouble cyclothymique</b> <sup>1,3,4,5</sup>	Présence prolongée d'au moins 2 ans de symptômes hypomaniaques et dépressifs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lunatique</li> <li>✓ Incohérent</li> <li>✓ Jugement altéré</li> <li>✓ Humeur euphorique ou irritable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perturbation du sommeil</li> <li>✓ Perte ou excès d'appétit</li> <li>✓ Apparence physique non appropriée à la situation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comportements sociaux plus difficiles</li> <li>✓ Imprévisibilité</li> <li>✓ Réactions émotionnelles</li> </ul>
<b>Types de troubles <u>dépressifs</u> et ses manifestations altérant le fonctionnement</b>				
<b>Trouble dépressif caractérisé</b> <sup>1,2,6,7</sup>	Présence de un ou plusieurs épisodes dépressifs, sans antécédents d'autres types d'épisode. Symptômes présents pour au moins 2 semaines consécutives.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Altération de la pensée et de la capacité décisionnelle</li> <li>✓ Difficultés de mémoire</li> <li>✓ Ruminant</li> <li>✓ Distrait facilement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Douleurs somatiques</li> <li>✓ Diminution marquée d'énergie</li> <li>✓ Fatigabilité</li> <li>✓ Insomnie / hypersomnie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perturbation sur le sommeil</li> <li>✓ Hygiène corporelle et l'habillement non soignés</li> <li>✓ Perte d'autonomie</li> <li>✓ Retrait social / repli sur soi</li> </ul>
<b>Trouble dépressif persistant (dysthymie)</b> <sup>1,2,8</sup>	Présence d'une humeur dépressive chronique prolongée 1 jour sur 2 pendant au moins 2 ans.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Autocritique plus difficile</li> <li>✓ Pensées erronées de ses compétences</li> <li>✓ Désespoir / perte d'espoir</li> <li>✓ Prise de décisions difficile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Baisse d'énergie / fatigabilité</li> <li>✓ Perte ou excès d'appétit</li> <li>✓ Visage neutre / peu d'expressions faciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diminution de l'efficacité et de la productivité</li> <li>✓ Retrait social</li> <li>✓ Facilement irritable</li> </ul>

## Bonnes pratiques<sup>1,9</sup>

- ✓ Accompagner l'individu dans la reconnaissance de croyances erronées;
- ✓ Accompagner l'individu dans la mise en place d'une routine de vie saine et stable tout en se fixant des objectifs simples, agréables et réalisables;
- ✓ Favoriser l'augmentation de l'estime de soi;
- ✓ Renforcer tous les efforts mis en place par l'individu pour maximiser le rétablissement;
- ✓ Accompagner l'individu à reconnaître les signes précurseurs d'une détérioration;
- ✓ Favoriser d'adhésion au traitement;
- ✓ Rester vigilant quant aux symptômes euphoriques et dépressifs.

## Traitements<sup>2,3,11,12,15</sup>

- ✓ Traitement pharmacologique – principale source de rétablissement étant donné la maladie principalement d'ordre biologique;<sup>10</sup>
- ✓ Thérapie axée sur le cognitivo-comportemental;<sup>10</sup>
- ✓ Thérapie basée sur la pleine conscience;

### Post-crise:

- ✓ Thérapie d'acceptation et d'engagement
- ✓ Thérapie de groupe
- ✓ Démarche thérapeutique incluant les proches

## Références

- Ouellet, L. (2012). Notions de base sur les maladies mentales : guide pratique d'intervention. *Institut universitaire en santé mentale de Québec*. <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/guide-notions-bases-maladies-mentales.pdf>.
- Bartha, C., Parker, C., Thomson, C. et Kitchen, K. (2014). *La dépression: guide d'information*. Centre de toxicomanie et de santé mentale. <https://www.camh.ca/-/media/files/guides-and-publications-french/depression-guide-fr.pdf>.
- Clinique du trouble bipolaire de CAMH (2013). *Le trouble bipolaire: guide d'information*. Centre de toxicomanie et de santé mentale. <https://www.camh.ca/-/media/files/guides-and-publications-french/bipolar-guide-fr.pdf>.
- Bexton, B., (n.d.). Le trouble bipolaire. *Revivre : Association québécoise de soutien aux personnes souffrants de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires*.
- Bexton, B., (n.d.). La bipolarité chez les jeunes. *Revivre : Association québécoise de soutien aux personnes souffrants de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires*.
- Bexton, B., (n.d.). La dépression majeure. *Revivre : Association québécoise de soutien aux personnes souffrants de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires*.
- Gravel, P. et Maranda, F. (n.d.). La dépression chez les jeunes. *Revivre : Association québécoise de soutien aux personnes souffrants de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires*.
- Leblanc, J. (n.d.). La dysthymie (ou trouble dysthymique). *Revivre : Association québécoise de soutien aux personnes souffrants de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires*.
- Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale. (n.d.). La personne atteinte d'un trouble de l'humeur. <https://aqism.org/wp-content/uploads/Outil-clinique-La-personne-atteinte-dun-trouble-de-lhumeur.pdf>.
- National institute for health and care excellence. (2009). Depression in adults: recognition and management. [www.nice.org.uk/guidance/cg90](http://www.nice.org.uk/guidance/cg90).
- Yatham, L., Kennedy, S., Parikh, S., Schaffer, A., Beaulieu, S., Alda, M., Berk, M. et al. (2012). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) collaborative update of CANMAT guidelines for the management of patients with bipolar disorder: update 2013. *Bipolar Disorders*, 15(1), 1–44.
- Lam, R., Kennedy, S., Grigoriadis, S., McIntyre, R., Milev, R., Ramasubbu, R., Ravindran, A. et al. (2009). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. *Journal of Affective Disorders*, 117, 26–43.
- Schaffer, A., McIntosh, D., Goldstein, B., Rector, N., McIntyre, R., Beaulieu, S., Swinson, R., et al. (2012). The Canadian network for mood and anxiety treatments (CANMAT) task force recommendation for the management of patients with mood disorders and comorbid anxiety disorders. *Annals of clinical psychiatry*, 24(1), 6-22.
- Ngô, T.L. (2014). *Guide de pratique pour l'évaluation et le traitement cognitivo-comportemental du trouble dépressif majeur (TDM)*. Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. <https://tccmontreal.files.wordpress.com/2014/02/guide-de-pratique-tdm-f-15-fc3a9v-14-pdf.pdf>.
- Iskandar, H. (n.d.). La dépression saisonnière. *Revivre : Association québécoise de soutien aux personnes souffrants de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires*.