

## Détail de la plaquette :

### « I) Description résumée de la bipolarité

#### « A) Qu'est-ce que la bipolarité ?

La bipolarité appelée auparavant PMD (psychose maniaco dépressive) est une maladie qui touche 750 000 personnes en France.

On parle de bipolarité, alors qu'il y a **des** bipolarités.

Il faut environ 8 ans à l'heure actuelle pour que cette maladie soit diagnostiquée en tant que telle.

Bien souvent les bipolaires sont soignés pour des dépressions.

Les troubles bipolaires sont caractérisés par une perturbation des mécanismes de régulation de l'humeur.

On observe une alternance entre des « hauts » et des « bas ».

Tout le monde a des hauts et des bas mais ce qui en fait une maladie c'est l'ampleur de ces hauts et de ces bas qui prennent une proportion « hors norme » et leur persistance.

Il n'y a pas une bipolarité mais des bipolarités qui s'expriment différemment.

« Cette maladie est à la mode » : expression galvaudée par ceux qui n'en sont pas atteints et qui sous-entend un effet « chic ». De quoi faire bondir les malades.

Elle est caricaturée par certains, par des mimiques de pleurs et de rires qui s'enchaînent en très peu de temps, d'autres précisent que cela peut alterner à raison de quelques jours.

Sachez que ces alternances sont très variables selon le type de bipolarité et peuvent très souvent aller de 1 mois à plusieurs mois.

Dans tous les cas il est question de souffrance importante qui détruit des vies entières.

Les hauts ou épisodes maniaques se traduisent par une accélération générale à la fois psychique et motrice et par un regain anormal et incontrôlé d'énergie.

Les bas se traduisent par des états dépressifs majeurs. Le signe principal de la dépression est la perte de tonus, de l'élan vital avec émoussement puis perte de tous les plaisirs de la vie.

Le risque suicidaire est important chez les patients bipolaires.

Ces derniers ont une hypersensibilité.

Il s'agit d'une maladie grave qui ne se guérit pas mais se soigne.

Le trouble bipolaire est multifactoriel, c'est-à-dire que les causes sont nombreuses et se combinent entre elles.

- Certaines familles ont une prédisposition à cette maladie.

De nombreuses études suggèrent l'hypothèse de l'existence de gènes qui semblent défailants

C'est pourquoi il convient d'être vigilant auprès des enfants d'une personne bipolaire.

- Les premières relations affectives jouent un rôle important, notamment, la qualité des relations affectives avec les parents, la fratrie, vécues dès la naissance et durant la petite enfance.

Les stress importants, voire les traumatismes vécus au cours de l'enfance ou de l'adolescence, peuvent fragiliser une personne vulnérable au départ, sur le plan génétique.

- En règle générale, la maladie débute au cours de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Elle peut débuter dès l'enfance, surtout lorsqu'il existe une vulnérabilité génétique.

Le trouble bipolaire peut parfois survenir à un âge plus tardif et doit alors faire évoquer un trouble neurologique, l'usage de substances toxiques (excès d'alcool, drogue ...).

Attention, le trouble bipolaire peut également être la conséquence de la prise de médicaments (corticoïdes par exemple)

« B) Les risques inhérents au trouble bipolaire

En dehors de la souffrance évidente, les conséquences de la maladie peuvent être dramatiques.

La vie privée, sociale, professionnelle est souvent profondément perturbée, voire anéantie par la vie chaotique qu'engendre le trouble bipolaire.

En accès maniaque : des dépenses inconsidérées, des conduites agressives et violentes en milieu professionnel menant à un licenciement ou des périodes de désinhibition en particulier menant à l'adultère.

Bien souvent le besoin périodique et impulsif de consommer de l'alcool ou de la drogue sont liés et viennent se surajouter ce qui aggrave les conséquences sur la vie de la personne souffrante.

Le risque suicidaire est fréquent tout particulièrement lors des phases maniaques ou dépressives, risque particulièrement important au cours des premières années de la maladie.

Plus vite, la maladie est diagnostiquée, plus tôt le traitement peut être mis en place et permettre au patient de mener une vie stabilisée et donc meilleure.

A l'heure actuelle, la durée moyenne de bon diagnostic est d'environ 8 ans.

Le trouble bipolaire nécessite une prise en charge multidisciplinaire : médicale et également psychologique pouvant être associée à une aide familiale et un soutien médico-social.

« II) Les moyens d'action possibles pour diagnostiquer et soigner au plus vite:

« A) La personne bipolaire, son environnement familial et privé

La personne bipolaire peut avoir des difficultés à analyser ce qui lui arrive. L'entourage et notamment la famille est plus à même de noter les changements de comportement.

Encore faut-il que tous aient à l'esprit la caractéristique de cette maladie : une alternance de dépression et d'excitation, plus ou moins marquées.

Le repli sur soi ou au contraire une forte exubérance doivent sensibiliser tout un chacun.

Quels sont les signes précoces de la dépression ?

- Une tristesse soudaine et non adaptée à la situation, un coup de cafard qui dure plus longtemps que d'habitude
- Une fatigue excessive
- Une impression de manquer d'énergie de manière inhabituelle
- Des troubles persistants de la mémoire et de la concentration
- Des difficultés de sommeil ou un sommeil excessif

Quels sont les signes précoces de l'accès d'excitation précédant un accès maniaque ?

- La survenue de projets ou d'idées farfelues
- Le fait d'être plus énervé, **agressif**, tendu, agité, de ressentir une tension intérieure désagréable
- Se sentir d'humeur joviale, euphorique, sans raison apparente
- Avoir plein de projets, d'idées d'achats, des projets de grandes dépenses non adaptées à la situation financière
- Se sentir en forme malgré peu de sommeil
- **Amplification aigüe des sens (ouïe, vue, parole, toucher).**

## « B) Le système médical

### « a) Médecins généralistes :

Le premier médecin consulté est bien souvent le généraliste, à l'occasion d'une dépression. Il ne faut pas hésiter à lui parler des variations d'humeur constatées.

Cela lui permettra d'établir un diagnostic plus précis.

Etre accompagné ou accompagner est important, car tout est toujours plus difficile, en période dépressive.

### « b) Les psy (quelque chose)

Il ne faut pas avoir peur de consulter un psy.

Psy et folie sont souvent assimilés et les réticences à consulter sont fortes or il s'agit d'un spécialiste comme un autre.

Sous l'abréviation psy. se cachent plusieurs dénominations qui recouvrent des qualifications et des approches différentes.

Attention les prises en charge financières varient selon la catégorie.

#### « 1) Les psychiatres

Ce sont des médecins qui se sont spécialisés dans le domaine de la santé mentale. Ils sont également formés à la pratique de psychothérapie, posent un diagnostic et prescrivent des médicaments si nécessaire.

#### « 2) Les psychologues

Ce sont des professionnels non médecins formés en faculté de psychologie. Ils ne posent pas de diagnostics et ne prescrivent pas de médicaments mais sont aptes à évaluer les traits de personnalité, le niveau intellectuel d'une personne et surtout à soigner par l'intermédiaire d'une psychothérapie.

N'hésitez pas à demander le type d'école (Freud, Jung, Lakan...), votre thérapie sera conditionnée par cette formation.

### « 3) Les psychothérapeutes

Ce sont des personnes habilitées à soigner par psychothérapie. On y retrouve donc des psychiatres et des psychologues.

Mais ce terme n'étant pas officiellement reconnu, toute personne peut a priori s'improviser « psychothérapeute » **A vérifier si pas de changement.**

Une première indication peut être leur appartenance à un syndicat de psychothérapeutes

En voici 2 choisis au hasard.

Attention, l'inscription à un syndicat est facultative et volontaire. Elle constitue une bonne indication mais pas forcément un gage de garantie absolu.

<http://www.snppsy.org/Annuaire-des-psychotherapeutes>

<http://www.ff2p.fr/>

Il convient dans la mesure du possible de se faire préciser s'il s'agit d'un psychiatre, d'un psychologue et de rester vigilant pour les autres

### « 4) Les cmp : centre médico psychologiques

Les Centres Médico Psychologiques sont des établissements publics français (ou privés faisant fonction de public) qui regroupent des spécialistes et proposent une offre de soins mentaux prise en charge par la Sécurité sociale.

Un CMP regroupe des médecins psychiatres, des psychologues cliniciens, des infirmières, des assistantes sociales, des ergothérapeutes, des psychomotriciens, des orthophonistes et des éducateurs spécialisés.

Il assure généralement des consultations, visites à domicile ou encore des soins infirmiers.

Ils connaissent toutes les possibilités pour vous aider tant sur le plan psychique qu'en matière d'aide financière et mise à disposition

de personnels spécialisés dans l'aide quotidienne (exemple : TSF : travailleurs (ses) socio familiales aides aux démarches administratives, aide au ménage, aide aux comptes,...

Contrairement aux praticiens libéraux, les consultations en CMP sont entièrement prises en charge par la Sécurité sociale.

Coordonnées des cmp sur Orléans :

- **CMP Adultes**
  - 4 rue chanzy, 45000 Orléans, 02 38 54 46 89
  
  - 28 rue de Reims, 45000 Orléans, 02 38 70 06 07  
Secteur : Argonne/Belneuf/St Marc/Barrières St Marc/fg Bourgogne
  
  - 11 av. du président John Kennedy  
45100 Orléans, 02 38 63 72 54
  - 58 ter rue cigogne, 45000 Orléans, 02 38 22 12 00
  
- **CMP et centre d'accueil thérapeutique à temps partiel infanto-juvénile**
  - 4 rue de la bascule, 45100 Orléans, 02 38 22 44 50
  - 64 rue du fg de Bourgogne, 45000 Orléans,  
02 38 54 23 53
  
- **CMP et centre d'accueil thérapeutique à temps partiel adulte**
  - 2 rue Monseigneur Von Galen  
45100 Orléans, 02 38 51 19 70
  
  - 2 rue de la cossonière, 45100 Orléans  
02 38 56 06 99

### « c) Les différentes formes d'hospitalisation

C'est un sujet délicat. Une hospitalisation n'est jamais simple à envisager pour qui que ce soit.

Dans l'idéal, il serait bon de pouvoir en parler avant.

Choisir l'établissement qui conviendrait le « moins mal », au cas où.

Mais, le sujet est « tabou » et dépend de notre état

Il existe trois formes d'hospitalisation psychiatriques :

#### « 1) Hospitalisation volontaire

Il s'agit du meilleur cas d'hospitalisation.

C'est le patient qui demande à entrer en établissement, il y a donc moins de traumatisme.

#### « 2) Hospitalisation à la demande des tiers (HDT)

Lorsqu'une personne devient clairement dangereuse pour elle-même ou pour les autres alors que son état de santé psychologique ne lui permet pas de consentir aux soins qui lui sont nécessaires.

L'HDT autorise à se passer du consentement de l'intéressé, ce qui nécessite une demande écrite d'un proche rédigée sur un formulaire officiel, ainsi que l'avis de deux médecins psychiatres indépendants.

#### « 3) Hospitalisation sur décision du préfet (ex-hospitalisation d'office)

Tous les détails sur :

<http://vosdroits.service-public.fr/F761.xhtml#N10084>

#### « d)Centres experts

Il existe des centres experts spécialisés dans le diagnostic de la bipolarité. Ce sont des centres de recherche.

Il existe seulement 8 centres experts pour toute la France, ce qui est très peu et explique les délais de prise de RDV qui selon le centre peuvent être longs.

Ce sont des centres d'évaluation et non de suivi.

Pour ce type de bilan, il est recommandé de bénéficier de l'A.L.D (affection de longue durée) afin de bénéficier d'une prise en charge à 100%.

La demande d'ALD est faite par le médecin généraliste ou le psychiatre. Le patient peut aller faire le bilan de lui-même s'il a un médecin référent à qui sera adressé le bilan.

Ce bilan peut être fait tant pour les bipolaires diagnostiqués que pour les personnes souhaitant un dépistage ou une confirmation de diagnostic.

Pour réaliser ce diagnostic, il faut que le patient soit ni en phase dépressive ni en phase d'excitation.

Le bilan se fait sur 1 jour et ½, les résultats sont adressés au médecin ou au psychiatre

Il est important de se préparer et de faire un récapitulatif en 3 colonnes, par exemple :

#### 1\_ Dates/événements

Lister par ordre chronologique les faits marquants, bons ou mauvais de son histoire de vie.

#### 2\_ Traitement (ou pas) avec médicaments (dosage si possible) et suivi psychologique (ou pas)

3\_ Commentaires tels que effets secondaires, efficacité, ou tout autre annotation sur cette date/événements. Il peut s'agir aussi de faits et projets non encore réalisés.

Il existe 8 centres experts en bipolarité en France.

Ces centres se situent en milieu hospitalier mais dans des unités indépendantes.

Vous trouverez ci-dessous les numéros de téléphone direct du centre expert.

**Aquitaine** (mise à jour : 8/03/2013)

Service de psychiatrie adulte

Responsable : **Sébastien Gard**

Centre Hospitalier Charles Perrens

121, rue de la Béchade

33076 Bordeaux cedex

05 56 56 17 08

**Ile-de-France** (mise à jour : 8/03/2013)

Service de psychiatrie adulte et non adulte

Responsable : Professeur Bellivier

Hôpital Fernand Widal

200, rue du Faubourg Saint Denis

75010 Paris

01 40 05 42 08 ou 01 40 05 43 93

Service de psychiatrie adulte (mise à jour : 1/03/2013)

Responsable : Marie-Christine Hardy-Baylé

Hôpital André Mignot

177, rue de Versailles

78157 Le Chesnay Cedex

01 39 63 93 80

Pôle de psychiatrie (mise à jour : 1/03/2013)

Responsable : Marion Leboyer

Hôpital A. Chenevier

Pavillon Hartmann

40 Rue de Mesly

94010 Créteil Cedex

01 49 81 32 90

**Languedoc-Roussillon (**

Service de psychologie médicale & psychiatrie

Responsable : Philippe Courtet

Hôpital Lapeyronie

CHU Montpellier

371, avenue du Doyen Gaston Giraud

34295 **MONTPELLIER** cedex 5

04 67 33 82 91

**Lorraine** (mise à jour : 1/03/2013)

Service de psychiatrie et psychologie clinique - PSM 1

Responsable : Jean-Pierre Kahn

Psychologue : Mme Orly-Wajsbrodt-elgrabli

CHU de Nancy - Hôpital de Brabois - Bâtiment Philippe Canton

Rue du Morvan

54511 Vandoeuvre-Les-Nancy Cedex

03 83 15 42 79

**Provence-Alpes-Côte d'Azur** (mise à jour : 1/03/2013)

Service de psychiatrie adulte

Responsable : Jean-Michel Azorin

CHU Sainte Marguerite

270 bd de Sainte Marguerite

13009 Marseille

Secrétariat médical : 04 91 74 40 82 ou

04 91 74 61 19 ou 04 91 74 58 72 ou 04 74 42 93

**Rhône-Alpes** ( mise à jour : 1/3/2013)

Département de psychiatrie

Responsable : Thierry Bougerol,

Pavillon Dominique Villars

Chu de Grenoble

Cs 10217

38043 Grenoble cedex 9

04 76 76 62 88

Centre expert sur Monaco

**Monaco**

Service de psychiatrie

Responsable : Valérie Aubin

Centre Hospitalier Princesse Grace

1 avenue Pasteur

98012 Monaco cedex

377 97 98 9900

## « e) Les psychothérapies

### « 1) Psycho-éducation

Le trouble bipolaire est une maladie chronique, ce qui signifie qu'elle nécessite une prise en charge thérapeutique durant la vie entière.

Il est essentiel de bien connaître sa maladie, ses points faibles, afin de lutter contre eux plus efficacement.

Des séances de psycho-éducation pour les patients et pour les parents ou pour les accompagnants sont organisées notamment dans les centres experts.

### « 2) Psychanalyse ou psychothérapie d'inspiration psychanalytique

Sigmund Freud a créé la psychanalyse à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle.

La psychanalyse repose sur l'importance de l'inconscient, mémoire enfouie en chacun de nous qui contient les souffrances et les conflits que notre conscience n'exprime pas.

Cet inconscient peut se manifester à travers notre humeur, notre comportement, nos angoisses sans que nous nous en

comportement ou nos angoisses.

Cet inconscient peut également provoquer des douleurs physiques.

La psychanalyse aidera à démêler les **problèmes**.

Au cours d'une psychothérapie, le patient est allongé et le psychanalyste est derrière lui, hors de sa vue, pour ne pas interférer avec le libre discours de l'analysé.

On parle de psychothérapie d'inspiration analytique quand le psychothérapeute reste derrière son bureau et que l'entretien se déroule en face à face.

Les séances se déroulent toutes les semaines pendant de nombreux mois voire des années à raison d'une demi heure par séance.

### « 3) Psychothérapie familiale

Le psychothérapeute va axer le travail de soins sur l'entourage familial ;

Cette psychothérapie vise à renforcer les équilibres au sein de la famille en faisant en sorte que chacun aide au mieux le patient.

Ce suivi est tout à fait compatible avec une psychothérapie individuelle.

### « 4) Psychothérapie cognitive et comportementale

Cette psychothérapie ne se base pas sur l'inconscient. Elle permet de repérer et modifier les systèmes de pensée (cognition) qui sont des points de vulnérabilité chez les personnes bipolaires (mauvaise estime de soi, pensées négatives, la négation du trouble, l'hypersensibilité émotionnelle et la mauvaise gestion du stress.

Par ailleurs elle vise à équilibrer certains comportements tels que la fragilité vis-à-vis de l'alcool ou de drogues, les tendances agressives ou impulsives.

Cette psychothérapie est très accessible car très pratique et concrète.

Elle se déroule sous la forme de séances classiques en face à face avec le psychothérapeute qui prescrit des exercices, séances de relaxation à poursuivre à domicile entre deux consultations.

### « 5) Les autres approches psychothérapeutiques

De nombreuses autres formes de psychothérapie existent parfois basées sur la relaxation (hypnose, gestalt, sophrologie....)

#### « f) La sismothérapie

Il s'agit « d'électrochocs ». Le terme fait peur car il véhicule des images « exagérées ».

Cette thérapie peut sauver des vies dans le cas des dépressions sévères où les traitements habituels ne sont d'aucun effet.

### « III) Les traitements médicamenteux

Notre propos ici n'est pas d'énumérer tous les traitements possibles, les différentes informations peuvent être trouvées auprès des spécialistes, dans les différents ouvrages, forums...

Sachez que le médicament systématique est le thymorégulateur (régulateur de l'humeur qui permet d'avoir des amplitudes d'humeur « normales »).

En complément, peuvent venir se greffer des anti-dépresseurs, des anti-psychotiques, des anxiolytiques....

Ce cocktail peut avoir de quoi calmer.

Nous souhaitons cependant vous sensibiliser à l'importance de la prise régulière du traitement et ce n'est pas du masochisme.

Certains ne prennent aucun traitement. C'est au prix d'une hygiène de vie très stricte et presque « monacale ». Eviter tout stress, source potentielle de rechute, n'est pas aisée.

C'est un choix qui n'est pas le plus facile.

Pourquoi la tentation d'éviter le traitement médicamenteux est-il si tentant même auprès des malades les plus dociles et les plus convaincus de son utilité.

Plusieurs raisons :

« - le bon traitement est difficile à trouver : les bonnes molécules, la posologie, la réactivité de chacun : toute une alchimie qui complique.

« - quand le bon traitement est à peu près trouvé, ce qui peut demander des années, il faut être conscient que c'est un traitement qui est à prendre à vie.

Dans la plupart des cas il fera :

grossir (une prise de poids de 10 kgs est courante)

ralentir les fonctions physiques et cognitives, avec parfois perte de mémoire importante

perdre ou atténuer toute créativité

perdre une estime de soi : nous sommes conscients de notre changement d'état et en avons assez du regard des

autres qui nous renvoient des images de « obèse grignoteurs permanent » et de fainéants.

Pour ma part, j'ai l'impression d'être un oiseau à qui on a coupé le bout des ailes

Du fait du traitement, notre aptitude à travailler est très faible car nous avons une fatigabilité importante, sans compter que même si les hauts et les bas sont « minorés », ils persistent dans de nombreux cas.

Pour toutes ces raisons, beaucoup d'entre nous arrêtent les traitements quand ils vont mieux. Ce n'est pas du tout une bonne idée car la rechute est dure.

Attention au sevrage. Les traitements médicamenteux sont des drogues, en cas d'arrêt, attention au sevrage : vertiges, nausées, maux de tête...d'autant plus sévères que l'arrêt aura été brutal.

Par contre, si nous prônons un respect de la prescription médicale, nous insistons sur le fait que nous voulons avoir droit au chapitre quand ce dernier est inefficace.

Nous sommes « ralentis » pas idiots.

En complément du traitement médicamenteux, il ne faut pas hésiter à utiliser des thérapies complémentaires (voir plus haut II) B) e)) et à proposer nos services dans des associations, pour ne pas perdre le lien social dont nous avons particulièrement besoin.

#### « IV) La résilience : un gros mot ?

La résilience est la capacité qu'ont certains à triompher des différents traumatismes qu'ils ont subis.

Ca c'est un bout de définition que nous avons trouvé sur google.

De notre expérience, nous dirions, il faut se faire à l'idée que du fait de notre bipolarité nous ne pourrons plus avoir la vie que nous avions auparavant.

Il nous faut donc nous adapter.

En conséquence. A chacun d'inventer sa nouvelle vie.

« V)Associations

« A) Parents

Unafam : union nationale de familles et amis de Malades et/ou Handicapés Psychiques.

L'association créée en 1963, est reconnue d'utilité publique en 1968.

L'Unafam est une association reconnue d'utilité publique qui accueille, soutient, et informe les familles confrontées aux troubles psychiques d'un des leurs.

L'Unafam contribue à l'élaboration de la politique de santé dans le domaine de la psychiatrie.

L'Unafam défend les familles et les malades auprès des élus et des responsables.

L'Unafam est présente [dans toutes les régions et départements français](#).

Pour en savoir plus :

<http://www.unafam.org/>

Coordonnées de l'UNAFAM à Orléans :

Unafam 45 - Loiret  
François Pitou  
170 Allée du Kiosque

45770 , Saran

Tél :02 38 86 17 43

E-mail : [45@unafam.org](mailto:45@unafam.org)

## « B) Malades

### « a) Argos2001

L'association ARGOS 2001 s'est constituée initialement autour des conférences d'information organisées à l'hôpital Sainte Anne, à Paris par le Dr Gay, psychiatre. Elle s'est officiellement créée en Mars 2001.

Son nom évoque la fameuse balise qui permet de localiser les personnes en détresse et "2001" indique simplement l'année de création de l'association.

Ses activités essentielles consistent dans des groupes de paroles pour les patients et leurs proches ainsi que des conférences faites par des psychiatres spécialisés sur les troubles bipolaires.

En savoir plus :

<http://www.argos2001.fr/>

Il n'y a pas d'argos2001 sur Orléans

### « b) Fnapsy

La FNAPSY - Fédération Nationale des Associations d'Usagers en Psychiatrie.

facilite l'accès des Associations aux Usagers.

Un annuaire par régions permet de présenter chacune des Associations affiliées.

Leur site permet aussi de suivre leurs démarches dans le domaine psychiatrique ainsi que les actions programmées.

Pour en savoir plus :

<http://www.fnapsy.org/>

#### « c) Les GEMs

Les GEM ou groupe d'entraide mutuelle sont régis par la loi N° 2005-102, du 12 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances et la citoyenneté des personnes handicapées. Cette loi reconnaît explicitement, pour la première fois, la spécificité du [handicap psychique](#) et crée un nouveau dispositif adressé aux personnes souffrant de troubles psychiques.

Ce nouveau dispositif a pour but d'améliorer les conditions de vie.

L'innovation du GEM tient à ce que pour la première fois des personnes handicapées psychiques et/ou cognitifs sont invitées par les pouvoirs publics à se responsabiliser en prenant une part active à la définition et à l'organisation d'un projet les concernant : le projet d'entraide du GEM dont ils peuvent librement fixer les modalités.

Le but poursuivi est le désenclavement d'une population souffrant plus particulièrement d'isolement et d'exclusion sociale en instaurant à la fois des liens sociaux réguliers entre pairs et avec le reste de la cité

Liste des GEM sur Orléans :

LEA - ORLEANS (45) (mise à jour 28/02/2013)

Ouvert depuis 2006

1 boulevard Jean-Jaurès  
45000 ORLEANS  
tél 02 38 54 08 61

Mail : [associationcheztom@voila.fr](mailto:associationcheztom@voila.fr)

Affiliation : non

Présidente : Véronique Mouchard

Adhésion : 1€/an

Horaires d'ouverture :

Tous les jours : 9H – 12H 14H-17H30 mardi jusqu'à 20H +  
manifestations le WE

LEA parraine une association d'usagers : chez Tom

Le Cap Bannier (mise à jour : 28/02/2013)

ouvert depuis le 01/03/1983 - 40 places

43 rue du Faubourg Bannier  
45000 ORLEANS  
tél :02 38 54 50 84

[lecap.bannier@orange.fr](mailto:lecap.bannier@orange.fr)

affilié Unafam

Présidente : Paule Aussourd

Adhésion : 10€ par an

horaires d'ouverture :

lundi, mardi, mercredi, vendredi : 14H-  
18H

jeudi : 14H30-17H

samedi : 10H-17H

Le cap Bannier parraine une association d'usagers : la  
nouvelle porte

Présidente : Martine Ladesbie

Passerelle45

57 rue de la messe

45000 Orléans

02 38 24 88 09

[contact@passerelle45.fr](mailto:contact@passerelle45.fr)

affilié Unafam

Président : Christophe Sagot

Adhésion : 10€/an

Horaires d'ouverture : tous les AM : 14H-18H

Passerelle45 parraine l'association d'usagers « la nouvelle chance » depuis le 01/09/2004

capacité d'accueil actuelle : 20

PLEYADES - ORLEANS (45)

Ouvert début des années 2000

3 place Choiseul

45100 ORLEANS

tél :02 38 25 04 79

[pleyades@wanadoo.fr](mailto:pleyades@wanadoo.fr)

Association affiliée Croix-Marine

Directeur : Jean-Pierre Mureau

Présidente : Blandine Gauthier

Adhésion : 15€

Horaires d'ouverture :

Lundi : 14H-17H

Mardi, Mercredi, jeudi : 9H-12H 14H-17H

Vendredi : 9H-12H

Ou sur RDV

## GEM proche d'Orléans

BEL HORIZON - SAINT JEAN DE BRAYE (45)

Ouvert depuis

Centre Social du Pont Bordeau"  
"Place Avicenne  
45800 SAINT JEAN DE BRAYE

Ou 71 av. Charles Péguy

Mail : belhorizoncentre@free.fr

Site

Association affiliée Fnap-Psy

Référent : Mireille Retel

Adhésion : 5€/an

Horaires d'ouverture :

En savoir plus sur les gem des autres départements :

[www.unafam.org](http://www.unafam.org)

puis «les structures spécialisées » ( bandeau de droite)

puis Type de structure : => GEM en bas du menu défilant

« C) L'association « Fondamental »

La Fondation FondaMental est une fondation de coopération scientifique dédiée aux maladies mentales.

Son ambition : faire des maladies psychiatriques des maladies comme les autres.

Son rôle : allier toutes les intelligences pour améliorer la compréhension, le soin et la prévention et redonner espoir aux patients et à leurs proches.

Elle a été créée en juin 2007 par décret du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, dans le cadre de la mise en place des Réseaux Thématiques de Recherche et de Soins (RTRS).

La Fondation FondaMental travaille en particulier autour de trois pathologies considérées parmi les plus invalidantes : la schizophrénie, les troubles bipolaires et l'autisme de haut niveau (syndrome d'Asperger). Ses travaux favorisent également la compréhension et le traitement de pathologies comme la dépression ou les conduites suicidaires et feront à terme reculer les troubles psychiques.

Pour en savoir plus :

<http://www.fondation-fondamental.org/>

« VI) Les aides financières et logistiques :

«A) Ccas

«B) Pension d'invalidité

« a) Sécurité Sociale

Montant et versement de la pension d'invalidité

Il existe trois catégories de pension d'invalidité, selon votre capacité à travailler.

Trois catégories de pension d'invalidité

Pour calculer votre pension d'invalidité, l'Assurance Maladie prend en compte votre salaire annuel moyen à partir des dix meilleures années d'activité (salaires soumis à cotisations dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale).

Tout dépend également de la catégorie d'invalidité attribuée par le médecin conseil. La catégorie représente votre capacité à exercer une activité professionnelle :

- Si vous êtes capable d'exercer une activité professionnelle rémunérée, vous êtes classé en 1<sup>re</sup> catégorie.
- Si vous ne pouvez plus exercer d'activité professionnelle, vous êtes classé en 2<sup>e</sup> catégorie.
- Si vous avez besoin de l'aide d'une personne pour vous assister dans les gestes essentiels de la vie courante, vous êtes classé en 3<sup>e</sup> catégorie.

Montants des pensions d'invalidité au 1 <sup>er</sup> avril 2012			
	Calcul de la pension en % sur la base du salaire annuel moyen perçu pendant les dix meilleures années d'activité	Montant mensuel minimum	Montant mensuel maximum
Pension d'invalidité de 1 <sup>re</sup> catégorie	30 %	276,39 euros	909,30 euros
Pension d'invalidité de 2 <sup>e</sup> catégorie	50 %	276,39 euros	1 515,50 euros
Pension d'invalidité de 3 <sup>e</sup> catégorie	50 % + majoration pour tierce personne	276,39 euros + 1 082,43 euros	1 515,50 euros + 1 082,43 euros

Extrait de :

<http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-medicale/votre-pension-d-8217-invalidite/montant-et-versement-de-la-pension-d-invalidite.php>

## « b) MDPH

La MDPH : maison départementale des personnes handicapées

La loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a, dans son article 114 défini la notion de handicap :

*« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »*

Un des principaux apports de la loi de 2005 est le droit à une compensation individuelle.

Il prend en compte le projet de vie de la personne en situation de handicap.

En conséquence, la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), créée par la loi pour permettre ce droit à la compensation, peut être versée en espèces (pour le paiement des aides humaines par exemple) ou en nature (pour le financement d'aides techniques, l'aménagement du logement...)

La MDPH va

1. se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;
2. désigner les établissements ou services répondant aux besoins de l'enfant / adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé ainsi que statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans hébergées dans les structures d'accueil spécialisées ;
3. décider de l'attribution, pour l'enfant ou l'adolescent, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et, éventuellement, de son complément ;
4. attribuer la carte d'invalidité (CIN) ;

5. attribuer l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ainsi que de la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
6. reconnaître la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Les aides attribuées par les MDPH sont de plusieurs types :

#### Administratives

\* Délivrance ou le renouvellement de cartes d'invalidité, carte de priorité de stationnement,\* Reconnaissance de travailleur handicapé.

#### Financières

\* Allocation d'étude pour enfant handicapé et son complément,  
\* Allocation pour adulte handicapé et son complément.

#### Orientations

\* Scolarisation et la formation pour l'enfant handicapé,  
\* Orientation professionnelle et la formation des adultes handicapés,  
\* Orientation en établissement médico-social.

#### Prestations

\* Renouvellement de l'allocation pour tierce personne,  
\* Prestation de compensation du handicap sous forme d'aides humaines ou techniques, d'aménagement du logement ou du véhicule, d'aide financière pour des dépenses exceptionnelles, ou d'aide animalière.

La MDPH du Loiret se trouve :

Cité administrative Coligny - Bât. C1/ 3ème étage - 131 Faubourg Bannier - 45042  
Orléans Cedex

Téléphone :N° vert : 0 800 88 11 20

Pour en savoir plus :

<http://www.mdph.fr/>

## VII) Les forums

### Forums et sites internet

Les forums sont des lieux d'échanges entre personnes souffrant du trouble bipolaire qu'ils soient malades ou accompagnants.

On y trouve des renseignements sur la maladie, des personnes avec qui échanger sur tous les sujets, pas seulement sur la maladie.

Il existe plusieurs forums, vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive.

A chacun de trouver celui où il se sent le mieux.

Angie : <http://bipolairemd2008.forum-actif.eu/>

Bipotes : <http://bipotes.leforum.eu/index.php>

Affinitiz : <http://affinitiz.net/space/bipolaire>

Pour les étudiants :

### Le Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU)

Le mal être chez les étudiants est une réalité qu'il est cependant difficile de gérer, en grande partie pour des raisons financières. C'est pour cette raison qu'ont été créés les Bureaux d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU).

<http://www.studyrama.com/vie-etudiante/sante/le-bureau-d-aide-psychologique-universitaire-bapu.html>

## VIII) Groupes de paroles

Il s'agit de groupes où il est possible de s'exprimer entre bipolaires ou personnes atteintes de troubles de l'humeur.

En dehors du système hospitalier, il en existe de multiples parfois difficile à trouver car ils ne sont pas répertoriés systématiquement.

Brigitte Juvigny : **mettre coordonnées**

IX) Documentation « coup de cœur »

- « -Le miroir de Janus de Sami-Paul Tawil
- « -Vivre avec un maniaco dépressif de Christian Gay
- « -Le fil de la vierge de Mélina Darcam et Mireille Jambu

Renseignements sur

<http://jpv33.kazeo.com/>

« -Un fou dans l'Art de Jean Albou

« -Le génie et la folie de Brénot (Odile Jacob)

« -Rien ne s'oppose à la nuit de Delphine de Vigan

VIII) Renseignements complémentaires

- « A) Les pairs aidants
- « B) La carte Alerte psy
- « C) Clubhouse France

IX) Témoignages

## Détail de la plaquette de la journée du 11/11/2012

«C) Les parrains : (projet à mettre sur pied)

Petite affiche comme « ckoitonjob », contacter leader intérim, pour financement

Détail à disposition par mail, prévoir fiche de recueil des demandes avec

Nom, prénom (facultatif), mail, bipo, accompagnant, autres à préciser

Trouver un slogan :

« le meilleur garant de ta santé c'est toi »

« Ta priorité ta santé »

Penser à parler de la souffrance de la famille aussi

Parler du comportement du bipolaire : nouvelle vie à créer

Mettre un avertissement sur pas fait par professionnels et remerciements :w à partir brochure de sanofi aventis

Parler de la tutelle

Observance thérapeutique

Groupes de paroles non dédiés : aselqo

Entourage patient

Se créer une nouvelle vie

Délai d'octroi des AAH

Bourdin « posons nous et respirons »

Elle n'est pas assez « courageuse » pour se suicider.

Niveau de stabilisation : cerveau incapable de « créativité » : travailler sur le niveau de stabilité

Parler des « aides » type « ASF » qui nous prennent pour des personnes à réinsérer, alors que nous sommes très fatiguées et incapable physiquement...médicaments, maladie...Comment cela se passe t-il pour le cancer ?

Différents livrets d'info

Je trouve ceux-là très intéressants :

Le journal d'une bipolaire de Emilie Guillon, Patrice Guillon, Sébastien Samson et Christian Gay  
(Broché - 7 octobre 2010)

**Vivre avec un maniaco-dépressif** de Christian Gay (Broché - 2 juillet 2010)

Manuel de psychoéducation pour les troubles bipolaires de Francesco Colom et Eduard Vieta (Broché  
- 6 mai 2008)

[http://www.chu-montpellier.fr/fr/pdf/Infos\\_sante/Psychiatrie-trouble\\_bipolaire.pdf](http://www.chu-montpellier.fr/fr/pdf/Infos_sante/Psychiatrie-trouble_bipolaire.pdf)

Contacteur leader interim

Sur « stand » unafam, gems, fleury...info à faire auprès d'eux.

Poèmes

<http://bipolairemd2008.forum-actif.eu/t4380-poeme-etre-bipolaire#70011>

### **poeme "être bipolaire"**

**amberwood** le Sam 10 Mar 2012 - 7:22

Etre bipolaire  
c'est ne plus être soi  
c'est être deux parfois,  
celui qui agit  
sans se contrôler  
celui qui regarde  
et qui ne comprend pas.

Etre bipolaire  
c'est aussi partir  
très loin dans sa tête,  
inventer son histoire,  
sortir de la réalité.  
Etre sûr que c'est l'autre  
qui ne vous comprend pas.  
Alors crier plus fort  
devenir agressif et parfois, violent  
et puis le lendemain  
ne se souvenir de rien.

Etre bipolaire  
c'est aussi s'envoler  
ne plus avoir de doute  
ne plus avoir de peur.  
Etre alors convaincu  
qu'on peut tout réussir  
jusqu'au plus grand projet  
jusqu'à sa déchéance.  
C'est bouillir d'énergie

ne plus la contrôler;  
ne plus avoir besoin de dormir la nuit.  
C'est parler bien plus vite  
c'est ne plus se comprendre;  
ressentir l'énergie habiter votre corps  
vous sentir bien plus fort.  
C'est ne pas supporter que les autres ne suivent pas  
qu'ils se fatiguent de vous  
et parfois, baissent les bras.

Etre bipolaire  
c'est un jour pour rien  
tomber dans le néant  
et se mettre à pleurer  
ne plus aimer la vie;  
c'est se réfugier  
bien au chaud, dans son lit.  
C'est rêver que le jour, demain  
ne se lève pas.  
C'est repousser les gens  
même ses meilleurs amis.  
Ne plus pouvoir sortir  
de son nid, de chez soi  
et être persuadé  
que le danger est là.  
C'est avoir honte aussi  
de ne plus pouvoir rien faire,  
qu'on vous dise , tout le temps  
de faire un petit effort.  
Mais ce qu'ils ne savent pas  
c'est qu'à ces moments-là  
pour nous, à l'intérieur  
il n'y a plus rien à faire.

Etre bipolaire

c'est voir la vie qui passe  
et vous, qui, à côté,  
n'en faites plus partie.  
C'est l'envie d'en finir.  
C'est ne plus supporter d'avoir mal, de souffrir  
de ne plus se reconnaître.  
D'avoir une impression  
de double identité;  
et parfois même pire  
d'être vraiment habité.  
De ne plus rien maîtriser  
de se faire mal, jusqu'où?  
ou de faire mal aux autres..

Etre bipolaire  
c'est lâcher notre monde  
et partir dans un autre  
que l'on ne connaît pas;  
y voir même des êtres, des choses,  
qui n'existent pas à vos yeux  
ni aux nôtres d'ailleurs.  
C'est avoir peur de ça.  
C'est être en psychiatrie  
pour rester protégé.  
C'est reposer les autres  
ceux qui vivent avec nous.  
C'est que l'on ne nous voit pas,  
parce qu'on a honte de soi;  
c'est la peur de sortir  
et d'affronter le monde.  
Nous demander sans cesse:  
sommes nous capables ou pas?

Etre bipolaire,  
c'est la médication

c'est essayer, sans relâche  
tant que ça ne marche pas.  
Tant que l'on ne peut pas  
reprendre une vie sereine.  
Et c'est subir aussi,  
les effets secondaires,  
les tremblements, le flou;  
ces moments, où  
pour nous aider,  
on est vraiment drogué!  
Les moments de colère, de déni  
de dégoût, de fatigue, de doutes,  
et puis de désespoir.  
C'est quand on y croit plus  
et qu'on appelle la mort  
pour supporter la vie;  
qu'on se voit déjà mort  
tellement et tellement,  
qu'on a envie plus fort.

Et puis si un beau jour  
à force d'essayer,  
un peu comme un miracle;  
on devenait alors, plus équilibré  
voire même stabilisé;  
alors à ce moment il faut se retrouver  
non!  
Bien plus que ça encore  
il faut se découvrir.  
Et il faut accepter de vivre  
sans envolées, sans ces moments  
qu'on aime, ces vagues de folie.  
C'est si paradoxal!  
Que même moi  
je l'avoue  
comprendre, j'ai du mal...

Il est si difficile de savoir  
ce qui est bipolaire  
ou, fait partie de nous;  
il nous faut entreprendre  
une longue route encore.  
Se persuader  
qu'on a sa propre identité.  
Qu'on est quelqu'un,  
malgré la bipolarité.

Amberwood.

## Chansons

<http://bipolairemd2008.forum-actif.eu/t3976p540-juke-box-vivre-avec-la-musique-24-02#70923>

[http://www.paroles-musique.com/paroles-Etienne\\_Daho-If\\_avec\\_Charlotte\\_Gainsbourg-lyrics,p7844](http://www.paroles-musique.com/paroles-Etienne_Daho-If_avec_Charlotte_Gainsbourg-lyrics,p7844)

**If excessif, accro, compulsif**  
**If adhésif, over réactif**  
**If exclusif et trop émotif**  
**If impulsif qui est le fautif ?**  
**If intrusif, plus combatif, sous sédatifs en soins intensifs, cherche le motif**  
**If négatif, maladif, inexpressif et plus vraiment vif, cherche le motif**  
**If trop captif et décoratif**  
**If défensif, à cran, offensif**  
**If incisif, mes coups de canifs**  
**If agressif, qui est le fautif ?**  
**If intrusif, plus combatif, sous sédatifs en soins intensifs, cherche le motif**  
**If négatif, maladif, inexpressif et plus vraiment vif, cherche le motif**  
**If évasif, approximatif**  
**If c'est plus l'kif, de jouer le calife**  
**If trop nocif et trop addictif**  
**If fugitif, maniaco dépressif**  
**If trop massif, abusif, à ton actif, les coups successifs, trop lourd le passif**  
**If décisif, je m'rebiffe, mon départ est impératif et définitif, définitif**  
**If intrusif, plus combatif, sous sédatifs en soins intensifs, cherche le motif**  
**If négatif, maladif, inexpressif et plus vraiment vif, cherche le motif**  
**If trop massif, abusif, à ton actif, les coups successifs, trop lourd le passif**  
**If décisif, je m'rebiffe, mon départ est impératif et définitif, définitif**

## humour du jour

fabrice999 Hier à 18:05

J'ai dit à mon psy que j'avais des idées suicidaires... Il m'a dit que dorénavant il faudrait que je règle mes séances d'avance...



un hypocondriaque après avoir vu des dizaines de docteurs arrive chez un grand spécialiste

celui ci quand il vit la grosseur de son dossier lui dit sans l'ausculter :

-le meilleur des soins pour vous ,monsieur, serait de vous répéter toute la journée :

-Je ne suis pas malade ...je ne suis pas malade...je ne suis pas malade...Voilà, ça vous feras 100 €

Interloqué, le malade lui répond :

-Vous aussi, docteur vous devriez employer la même méthode et vous répéter :

-j'ai été payé...j'ai été payé...j'ai été payé...!!!



La sagesse en 3 leçons...

Comme vous le savez tous, mes chers amis, Socrate était un philosophe grec réputé pour sa sagesse. Un jour qu'il se promenait sur l'agora, il fut abordé par un quidam qui l'interpella ainsi :

- Socrate ! Tu sais ce que je viens juste d'apprendre à propos d'un de tes élèves ?

- Attention" lui dit Socrate, avant de dire quoi que ce soit, il faut que tu passes un certain test. Je l'appelle le test du triple filtre...

- Triple filtre ?

- Oui. Avant que tu ne me parles d'un de mes élèves, ce serait bien que tu filtres ce que tu vas dire ... Le premier filtre est le filtre VÉRITÉ. Es-tu absolument certain que ce que tu vas me dire est vrai ?

- Euh ... C'est à dire ... Non. Je l'ai juste entendu dire ...

- Bien, tu n'es donc pas certain que ce que tu vas dire est la vérité. Le second filtre est la BONTÉ. Ce que tu as à me dire est-il bon pour mon élève ?

- Ben ... pas exactement ...

- Donc, tu veux me dire quelque chose de désagréable pour mon élève sans être sûr que ce soit vrai. Essayons le troisième filtre, si tu veux bien. Il s'agit du filtre de l'UTILITÉ. Ce que tu veux me dire est-il utile pour moi ?

- C'est difficile à dire, plutôt non, en réalité ...

- Tu m'accorderas donc que tu souhaites me confier quelque chose de désagréable sur mon élève, qui ne me sera d'aucune utilité et dont tu n'es pas sûr. Ne crois-tu pas qu'il vaut mieux, dans ce cas, te taire?

- Si, Socrate, je vois bien que tu as raison. Je me tairai donc.

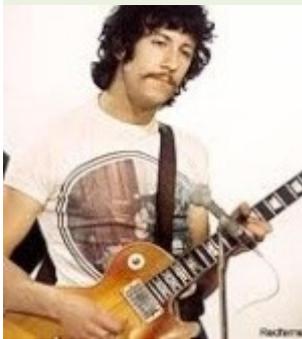
C'est par ce genre de raisonnement que Socrate est passé à la postérité comme un grand sage.

C'est aussi du fait de ce genre d'attitude qu'il n'a jamais su que Platon baisait sa femme ...



---

La tristesse n'est qu'une joie passée.



**fabrice999**

 Nombre de messages: 108

Age: 36

Localisation: Le mordor

Type troubles: BPI échappé de l'asile

Emploi / Statut: cadre dans la fonction publique

Date d'inscription: 03/12/2011

