

De la difficulté de grandir dans l'ombre d'un parent bipolaire

Ségolène Barbé

Les enfants ont besoin de repères stables et souffrent particulièrement de cette alternance entre phases euphoriques et dépressives.

« **J**e suis un malade mental », révélait le journaliste Nicolas Demorand en mars dernier dans *Intérieur nuit* (Les Arènes, 2025), témoignage fort dans lequel il lève le voile sur sa bipolarité et l'errance médicale face à cette maladie psychiatrique chronique qui met en moyenne dix ans à être diagnostiquée. Souvent confondue avec la dépression, la bipolarité, qui touche 1 à 2,5 % de la population française selon la fondation Fondamental, se caractérise par l'alternance de phases euphoriques (ou maniaques) et de phases dépressives, dont les épisodes peuvent varier de quelques jours à quelques semaines ou quelques mois...

« C'est une maladie très éprouvante pour l'entourage, surtout lorsqu'elle n'est pas encore diagnostiquée », explique la psychologue Angélique Excoffier, coauteur de *Faire face au trouble bipolaire* (avec Jean-Pierre Guichard, Ellipses, 2024). Avant que le mot « bipolarité » ne soit posé, les proches font face à l'incompréhension : pourquoi cette personne, parfois si joyeuse et pleine d'énergie, devient-elle soudain triste, irritable, épuisée ? Ils ressentent aussi parfois de la

honte face aux comportements socialement gênants qui peuvent surgir pendant la phase maniaque : dépenses inconsidérées, colères, paroles blessantes, hypersexualité... »

Dans *La Vie de ma mère* (2024), la comédienne Agnès Jaoui incarne une mère fantasque, excessive et bipolaire directement inspirée de celle du réalisateur, Julien Carpentier. Il dépeint avec beaucoup de justesse le malaise des enfants face à ce trouble psychique qui paraît parfois sympathique aux autres, mais dont ils connaissent, eux, le côté sombre. « Je n'aimais pas que mes potes viennent à la maison lorsque ma mère y était. Eux, ils la trouvaient cool et marrante, moi beaucoup moins », se souvient-il, décrivant l'hypervigilance qu'il a développée dès cette époque au contact de sa mère. « Ces enfants font beaucoup d'efforts pour s'adapter à la situation, mais n'expriment pas toujours leurs difficultés, de peur d'être séparés de leurs parents. Aux États-Unis, on les appelle même les "glass children", les "enfants transparents". Ils se contiennent beaucoup, en opposition à des parents qui, eux, ont un défaut de contenance. Si on ne les accompagne pas,

ils risquent de craquer à l'âge adulte », assure la psychologue Hélène Davtian-Valcke, créatrice d'une consultation d'accompagnement parentale à l'Unafam sur cette thématique.

Lever le tabou

Particulièrement déstabilisante à un âge où ils ont besoin de repères pour se construire, la pathologie peut entraîner chez les enfants insécurité, anxiété, sentiment d'isolement, voire culpabilité. « Pour les protéger et les soutenir, il est essentiel de maintenir des repères clairs dans leur quotidien, comme des horaires réguliers et la présence de personnes de confiance, et de leur rappeler aussi régulièrement qu'ils ne sont pas responsables de la maladie de leur parent », estime Angélique Excoffier. Hélène Davtian-Valcke conseille pour sa part aux parents d'utiliser des livres et autres supports (médiathèque disponible par exemple sur etincellesandco.com) pour leur

expliquer leur pathologie et leurs crises récurrentes.

« La maladie crée de la confusion chez les enfants : l'un d'eux croyait par exemple que ses cauchemars étaient identiques aux crises de son papa. C'est important qu'ils ne se construisent pas avec cette idée qu'ils vont reproduire la même pathologie, commente-t-elle. Les adolescents, eux aussi, vivent parfois avec la crainte inavouable de devenir comme leur parent malade, alors qu'ils sont en plein questionnement identitaire et ressentent en eux des transformations qui peuvent être vécues comme inquiétantes. » Discuter avec d'autres jeunes confrontés à la même situation (sur jefpsy.org, lapausebrindille.org...) peut par exemple aider les ados à valider leurs émotions et à se sentir moins seuls.

Ce trouble psychique peut aussi avoir des répercussions importantes sur le conjoint, les frères et sœurs, les parents... « Pour mieux vivre la situation, il est important d'observer les signes pré-

coces comme l'insomnie, l'agitation, l'irritabilité ou les dépenses inhabituelles qui sont souvent les premiers signaux d'alerte », estime Angélique Excoffier, qui conseille d'adapter son comportement à chaque phase de la maladie. « En phase d'excitation, maintenir un climat apaisant, éviter les reproches, sécuriser ce qui peut l'être (chèques, clés, achats en ligne...) ; en phase dépressive, écouter avec empathie, proposer de petites activités sans pression et prendre au sérieux les idées suicidaires en alertant immédiatement les soignants », détaille la spécialiste qui recommande également de chercher du soutien auprès des associations (unafam.org, bicycle-asso.org, argos2001.net, psycosm.org...). « On parle encore beaucoup plus facilement d'un proche atteint de cancer que d'un proche atteint de trouble bipolaire, déplore-t-elle. Pourtant, lever ce tabou est indispensable pour réduire la culpabilité des familles et leur permettre de demander de l'aide sans crainte. » ■



La bipolarité touche 1 % à 2,5 % de la population française.