

Tony BONNAUD

Hyperthymie

Cet ebook a été publié sur www.bookelis.com

© Tony BONNAUD, 2021

Tous droits de reproduction, d'adaptation et de traduction, intégrale ou partielle réservés pour tous pays.

L'auteur est seul propriétaire des droits et responsable du contenu de cet ebook.

INTRODUCTION

« Vous êtes dans le spectre bipolaire sous une forme hyperthymique ». C'est en ces termes que la psychiatre m'a balancé son diagnostic me concernant. Sur le moment, n'ayant pas pris toute la mesure de cette annonce, je n'ai pas bronché, pas moufté, pas même sourcillé. J'ai d'abord essayé d'analyser séparément chaque notion. Le mot "spectre" renvoyait à l'idée d'aura, de cercle, de territoire fini. Sur l'instant, j'en ai déduit que j'étais classé quelque part, rangé dans une case psychiatrique bien délimitée. J'étais soulagé car je sentais bien que quelque chose clochait en moi, sans pour autant être en mesure de l'identifier. La pire des situations aurait été que la praticienne ne décèle rien. Le mot "bipolaire" m'était familier, matérialisé par ces personnes qui peuvent changer d'humeur d'un instant à l'autre. Pour moi, cette pathologie était synonyme de crises de colère intenses, de cris, de larmes, de violences phy-

siques même, et de solides dépressions. J'avais pour référence quelques proches atteints de ce syndrome mais surtout Carrie Mathison, l'héroïne hyper perspicace mais très instable de la série *Homeland*. D'emblée, j'ai nié le diagnostic car je ne me retrouvais pas dans ces symptômes. Je trouvais même mon humeur stable, toujours positive, trop même. Je n'insultais pas mes proches sans raison. J'étais socialement inséré, plutôt apprécié pour mon côté comique, burlesque et original. J'ai mollement manifesté mon désaccord à la psychiatre qui, par de grands gestes de la main, m'a fait signe de me détendre et d'attendre la fin de son laïus. « Tout repose sur l'hyperthymie » m'a-t-elle lancé avec aplomb, me précisant que la courbe de mon humeur, si elle était fluctuante comme toutes celles de mes congénères, était bien plus haute que la moyenne. Voilà pourquoi j'étais en permanence plongé dans une sorte d'euphorie ; en psychiatrie, on parle d'hypomanie, un état pendant lequel l'individu est débordant d'énergie, créatif, agité, extraverti, provocant, exalté, prêt à tout. Tout ceci expliquait à merveille mon hyperactivité, mon

exubérance, mon optimisme ravageur, mon goût pour la provocation, ma sexualité débri-dée, mon mode de vie décalé. La doctoresse m'a tout de même mise en garde, me spéci-fiant que tout n'était pas rose pour autant. Pri-mo, elle m'a incité à me méfier de la dépres-sion, les tempéraments comme le mien ayant tendance à ne pas s'en rendre compte, ou alors trop tardivement. Secundo, elle m'a sen-sibilisé sur les pics maniaques, des épisodes euphorisants, brusques chez l'hyperthymique, qui peuvent l'amener à faire des actions im-pensables en temps "normal". Tertio, elle m'a sensibilisé sur les dangers des paradis artifi-ciels, les drogues et l'alcool notamment, ceux-ci étant de solides dérégulateurs de l'hu-meur. Je suis donc sorti du cabinet un peu dé-boussolé, sonné, groggy, tel un boxeur venant de se faire corriger. Dans les rues, j'ai déam-bulé, méditant sur les propos de la psy, sur le sens de ma vie, sur mon avenir. J'ai commen-cé à détricoter mon existence, à faire des re-coupements, des rapprochements, des com-paraisons. Soudain, tout s'est éclairci et cer-tains de mes choix, jusqu'alors inexplicables, me semblaient extraordinairement logiques

au regard de ma "nouvelle" pathologie. Un voile se levait sur mes erreurs, différends, désamours, tracas, échecs et autres virages à 180 degrés. Ce que je bornais jusqu'alors à qualifier d'hyperactivité avait en fait une explication médicale bien déterminée : l'hyperthymie. Ma vie se résumait à ce mot barbare qui venait de prendre une place de choix dans mon existence.

L'hyperthymie, mot dérivé du grec ancien et composé du préfixe *hyper* (au-dessus, au-delà, en dehors) et de la racine *thymie* (désir, passion), est scientifiquement mal connue, car assez peu étudiée. Tapez le terme dans votre moteur de recherche et vous ne trouverez que peu d'articles sur le sujet. De même, la littérature est pauvre sur la question, se limitant à quelques titres génériques. Les spécialistes eux-mêmes ne s'accordent pas sur la définition de l'hyperthymie. Certains, à l'instar des rédacteurs du très américain D.S.M. (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), la référence absolue en terme de pathologies mentales, y voient une maladie.

D'autres, issus de l'école européenne notamment, estiment qu'il s'agit ni plus ni moins d'un tempérament, c'est-à-dire l'humeur de base d'un individu. J'ai personnellement la conviction que l'hyperthymie est un peu des deux à la fois, dans la mesure où elle concentre toute la stabilité du tempérament et la labilité de la pathologie. Quoi qu'il en soit, c'est un concept qui n'a qu'une place restreinte dans la psychiatrie, et on a d'ailleurs longtemps parlé d'hyperactivité pour le désigner. Plusieurs raisons expliquent ces approximations. Tout d'abord, les hyperthymiques sont, par essence, toujours de bonne humeur ; aussi ne consultent-ils que très rarement les professionnels et sont-ils plus enclins au déni que leurs « cousins » bipolaires. Ensuite, l'hyperthymie est souvent mal diagnostiquée, confondue avec les bipolarités de type I ou II, en ce qui concerne les phases maniaques notamment. Enfin, l'hyperthymie n'est rentrée que très récemment dans le spectre bipolaire, se détachant de sa voisine, la cyclothymie, laquelle est caractérisée par une alternance de phases dépressives, maniaques et irritables. Dans l'état actuel de la

recherche psychiatrique, un consensus officiel range l'hyperthymie dans le vaste monde des troubles bipolaires, aussi appelés troubles de l'humeur. Le "saint" D.S.M. la qualifie d'ailleurs de bipolarité de type IV ou BP-IV. Personnellement, la terminologie m'indiffère, d'autant plus que cet ouvrage n'a pas vocation à être scientifique et n'est en rien un manuel au contenu irréfutable et exhaustif. Il ne s'agit pas non plus d'un livre de coaching personnel, très à la mode actuellement, du genre : "*Comment bien vivre son hyperthymie ?*" ou "*Comment vaincre son hyperthymie ?*". Dans cet écrit, aucun conseil ne vous sera franchement prodigué, aucun axe de vie non plus. Il est avant tout une analyse très personnelle de l'hyperthymie, laquelle est basée sur mes observations, rencontres, lectures et entretiens avec des professionnels. Tout en noircissant ces pages, j'ai surtout gardé en mémoire le fait que chaque malade est unique, détenteur de son libre-arbitre, et caractérisé par des traits singuliers tout droit sortis de son patrimoine génétique (inné) et de son vécu (acquis). Aussi, si vous êtes diagnostiqué hyperthymique et que vous

ne vous retrouvez pas à cent pour cent dans ces pages, c'est plutôt une bonne nouvelle, car cela signifie que vous êtes une personne à part entière. Ce que je vous propose, c'est ni plus ni moins une immersion dans une vie hyperthymique trépidante, dissipée, farfelue, contradictoire, parfois un peu trash, ponctuée d'évènements plus ou moins heureux, plus ou moins racontables. C'est une plongée entre deux eaux, au sein d'un univers oxymore, dans une sorte d'antichambre où se confondent le bien et le mal, l'amour et la haine, la vie et la mort, la joie et la peine. Bienvenue dans un monde bipolaire.

Petite note à l'attention de mes lectrices. Dans cet ouvrage, vous constaterez que je masculinise quasi systématiquement mon co-baye hyperthymique, employant le pronom personnel "il" pour le désigner. Cet état de fait s'explique par une volonté de cohérence et de fluidité dans mes propos. Je m'excuse

donc, par avance, pour ce choix littéraire qui n'enlève rien au caractère unisexe de mon propos.

Aux origines de l'hyperthymie

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voulais m'attarder sur cette question teintée d'injustice que chaque bipolaire se pose à un moment ou un autre, surtout dans ses phases dépressives : "Pourquoi est-ce tombé sur moi ?". On peut naturellement la décliner à foison en ces termes : "Pourquoi ne suis-je pas normal ?", "Pourquoi ai-je ça en moi ?", "D'où cette maladie sort-elle ?", etc. N'étant pas médecin, je ne m'aventurerai pas sur le terrain des analyses neurologiques et/ou psychiatriques qui, si elles sont très utiles pour la science, le sont moins pour les malades qui sont en attente de concret, de réel et de palpable. Quoi qu'il en soit, mes recherches, entretiens et observations m'ont permis d'identifier trois causes, à la fois endogène et exogène, de l'hyperthymie individuelle. On note-

ra par ailleurs que celles-ci peuvent se retrouver à des degrés très divers chez un même patient.

La première est psychologique, la pathologie étant la résultante du parcours traumatique de la personne. En substance, lorsqu'un individu connaît des expériences douloureuses, il a l'opportunité : soit faire une dépression (perte d'intérêt, baisse d'énergie, rumination), soit d'adopter un mode de pensée optimiste, trop parfois. Dans ce cas, l'hyperthymie est la manifestation de la résilience, mécanisme de défense qui empêche l'individu de ressentir une souffrance insupportable. Le processus se met en branle dès l'enfance avec l'apparition d'une dépression précoce en lien avec des évènements déstabilisants. Le plus commun est l'évolution dans une famille dysfonctionnelle (violences conjugales, divorce, éclatement de la fratrie, atteintes physiques et sexuelles, humiliation, etc), contraignant l'enfant à se réfugier dans son monde intérieur et mettre en place des tactiques d'évitement. Vient ensuite la défaillance des