

# Application d'une thérapie fondée sur l'imagerie mentale pour diminuer les fluctuations de l'humeur chez les personnes affectées par le trouble bipolaire

## 1. Le trouble bipolaire et ses enjeux

Le trouble bipolaire est un trouble de l'humeur affectant 1 à 4% de la population générale constituant un enjeu de santé publique majeur pour nos structures de soin. Pour cause, il s'agit du trouble psychiatrique avec les taux de suicide les plus élevés (10 à 20% selon les études), qui est classé parmi les 10 principales causes d'invalidité dans le monde par l'OMS et qui entraîne un retentissement important sur le fonctionnement social, familial et professionnel des personnes affectées ainsi que sur leur qualité de vie globale, qui est nettement altérée comparativement à celle de la population générale et ce même lorsque les personnes affectées ne sont pas en phase aiguë de la maladie. Cette répercussion importante du trouble sur le fonctionnement des personnes est à mettre en lien avec la présence d'une instabilité de l'humeur persistante en dehors d'épisodes de dépression ou d'(hypo)manie caractéristiques du trouble. Cette instabilité de l'humeur tiendrait son origine dans une difficulté à réguler les émotions, ou dysrégulation émotionnelle, mécanisme central du trouble qui serait également lié à des perturbations neurobiologiques. La sévérité de la dysrégulation émotionnelle semblerait associée à un pronostic global plus défavorable avec plus de rechute, davantage de troubles associés ainsi qu'une suicidalité augmentée. Cependant, il n'existe à ce jour, aucune approche psychothérapique validée ciblant spécifiquement les fluctuations de l'humeur ou la dysrégulation émotionnelle, pourtant très impliquées dans le risque de rechute et dans l'impact fonctionnel du trouble.

## 2. Objectif et fondements de l'étude

Dans cette démarche, l'objectif de l'étude était d'explorer la **faisabilité et l'efficacité préliminaire d'un protocole innovant de thérapie basée sur l'imagerie mentale afin de réduire la dysrégulation émotionnelle, l'anxiété et l'instabilité de l'humeur chez des personnes avec trouble bipolaire dans un contexte institutionnel français**. L'étude s'est déroulée en 2022, dans le cadre d'un projet de mémoire de recherche soutenu et financé par l'association *Bipolaire ? Si tu savais...* et avec le soutien de la Métropole du Grand Nancy au sein du pôle de psychiatrie adulte du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Strasbourg situé dans le Bas-Rhin (67) en Alsace. L'étude était menée par Thomas Paulet (étudiant) sous la direction de Luisa WEINER (Professeure en psychologie).

### L'imagerie mentale ? Qu'est-ce que c'est ?

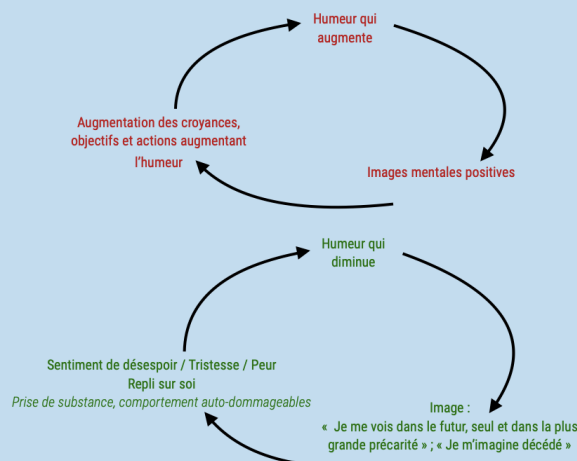
Lorsque l'on pense, on peut le faire de deux façon : par les mots ou par les images mentales. Lorsque l'on pense de manière verbale, on le fait dans un langage comparable à celui que l'on utilise lorsqu'on parle. Lorsque l'on pense par image mentale, on crée des images dans notre esprit. Bien que les images mentales prennent souvent la forme d'images visuelles, elles peuvent en fait inclure l'ensemble de nos cinq sens. Par exemple, vous pouvez « entendre » le son d'un objet ou d'une personne dans votre esprit. Nous pouvons également avoir des souvenirs qui reviennent sous forme d'odeurs ou de sensations.

L'imagerie mentale fait donc référence à tous ces différents types de création mentale en l'absence de stimulation sensorielle effective. Elles sont ainsi omniprésentes dans nos vies puisqu'elles nous permettent de se souvenir du passé, d'anticiper le futur et contribuent grandement à la prise de décision et l'apprentissage.

La recherche a démontré qu'elles avaient un retentissement émotionnel plus puissant que les pensées verbales pour un même contenu (*ex : ce n'est pas la même chose de se dire que des personnes risquent de se moquer de nous dans une situation que d'imaginer la situation avec le regard de gens, les rires, son malaise etc.*). Ceci pourrait être lié au fait que les structures cérébrales sollicitées par l'imagerie mentale sont analogues à celles sous-tendant une véritable perception. Ces dernières contribuent en outre à une expérience proche du réel entraînant des réactions physiologiques similaires (*ex : imaginer quelque chose qui m'effraie, peut accélérer mon rythme cardiaque ou me faire ressentir un malaise*).

Un nombre croissant de données scientifiques suggère que les personnes atteintes de trouble bipolaire éprouvent des images mentales plus vives, plus convaincantes, plus intrusives et plus bouleversantes que des personnes sans trouble bipolaire. Les images mentales agiraient comme amplificateur émotionnel des états de dépression, d'(hypo)manie mais aussi d'anxiété et, par conséquent, contribueraient à des fluctuations de l'humeur difficilement vécues par les personnes concernées.

Ainsi, cibler les images mentales à forte valence émotionnelle pourrait réduire la dysrégulation émotionnelle et les fluctuations thymiques indésirables observées dans le cadre du trouble bipolaire.



# Application d'une thérapie fondée sur l'imagerie mentale pour diminuer les fluctuations de l'humeur chez les personnes affectées par le trouble bipolaire

## 3. L'étude aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Proposition de 10 séances de thérapie comportementale et cognitive basée sur l'imagerie mentale - issue du protocole publié par Holmes et collaborateurs en 2019 - à 10 personnes avec un diagnostic de trouble bipolaire. Les 4 premières séances dites d'évaluation étaient consacrées à la conceptualisation des difficultés et à la psychoéducation sur le trouble et le rôle de l'imagerie mentale avant de cibler précisément les images sources de gêne ou de souffrance à traiter durant la phase de traitement (4 séances suivantes). Les deux dernières séances visaient à consolider les acquis réalisés lors de la thérapie.

### Résultats de l'étude

#### Faisabilité et acceptabilité



La thérapie témoigne d'une bonne faisabilité et niveau de satisfaction très élevé chez les participants de l'étude. Deux abandons ont eu lieu en début de thérapie en raison d'une hospitalisation et d'une réticence à travailler sur les images mentales, les deux participants ne présentaient pas de plaintes liées à l'imagerie mentale en premier lieu. Affiner les critères d'inclusions pourrait certainement permettre une diminution drastique de ce genre d'abandon.

#### Mesure pré/post-thérapie



Les analyses descriptives sur l'ensemble des participants témoignent d'une réduction moyenne de la symptomatologie dépressive, de la symptomatologie (hypo)manique, de l'anxiété, de la dysrégulation émotionnelle ainsi qu'une augmentation du bien-être. Toutefois, ces résultats ne sont pas statistiquement significatifs c'est-à-dire qu'ils ne permettent pas d'assurer une interprétation fiable et généralisable à d'autres échantillons plus larges.

Concernant les résultats significatifs ou proche d'une significativité statistique, on observe une tendance à la diminution de la symptomatologie dépressive mesurée de manière hebdomadaire avant/après thérapie ainsi qu'une réduction significative de sa fluctuation (i.e. varie moins d'une semaine à l'autre). De même une tendance à la diminution des fluctuations de l'humeur du côté de l'(hypo)manie est observée. Une augmentation significative du score de rétablissement au trouble bipolaire et une tendance à l'augmentation du score d'auto-compassion sont observés. Ces derniers résultats sont intéressants puisqu'il s'agit de facteurs protecteurs associées à une psychopathologie réduite ainsi qu'une meilleure qualité de vie, ce qui suggère à l'issue de la thérapie un apport de bénéfices à plus long terme pour les participants qu'une réduction de paramètre psychopathologique à un instant donné.

#### Retour qualitatif



D'un point de vue qualitatif, la quasi-totalité des participants ont confié à quel point la thérapie leur avait été extrêmement aidante face à leurs difficultés initiales. L'aspect collaboratif, informatif et concret de la thérapie ont été grandement appréciés, notamment la possibilité d'avoir accès à des stratégies basées sur l'imagerie et des connaissances à même de leur redonner un sentiment de contrôle, de confiance et d'espoir face à de futures difficultés dans leurs vies.

### Conclusion

La thérapie basée sur l'imagerie mentale témoigne d'une bonne faisabilité et d'un niveau élevé de satisfaction chez les participants de l'étude. Si les appréciations cliniques des thérapeutes et les retours subjectifs de la plupart des participants sont très encourageants - avec l'appropriation de compétences à même de faire naître davantage de prise de recul et de contrôle sur les images mentales troublantes, les fluctuations thymiques et la gestion d'émotions exacerbées - les premiers effets thérapeutiques mesurés apparaissent quant à eux modestes.

Pour préciser la pertinence de l'utilisation d'une telle approche, de futures études devraient faire appel à de plus grands échantillons et des designs méthodologiques moins en proie à des variables parasites entravant l'interprétation des résultats, tout en affinant les critères d'inclusion afin de dégager des effets plus notables. Si de telles études soutiennent l'efficacité de cette approche psychothérapeutique, alors cette dernière pourrait être disséminée afin d'offrir aux personnes avec trouble bipolaire une prise en soin efficace ciblant des processus psychologiques participant à l'instabilité de l'humeur assombrissant le pronostic de la maladie.