



Entretien avec *Caline MAJDALANI*, psychologue clinicienne spécialisée dans les thérapies de la bipolarité.

Vous êtes psychologue clinicienne spécialisée dans les thérapies de la bipolarité (thérapies comportementales et cognitives) particulièrement auprès des enfants cyclothymiques. Qu'est-ce qui vous a amenée à cette expertise ?



Caline Majdalani :

C'est sur l'insistance du Dr Hantouche qui m'a beaucoup encouragée dans cette voie, que j'ai découvert la véritable passion que j'éprouve à m'occuper d'enfants présentant une cyclothymie. Malgré la difficulté de cette tâche, la grande responsabilité qui en découle et toute l'énergie qu'elle nécessite, cela donne un sens encore plus important à ma vie. Aider un enfant à utiliser son intensité pour accomplir ses rêves et s'épanouir tout simplement, représente une grande gratification et une immense joie pour le psychologue qui participe à ce processus.

Comment se passe vos thérapies avec les enfants cyclothymiques? En quoi la cyclothymie doit-elle se traiter différemment ?

C.M. On ne peut pas aider un enfant cyclothymique à court et long terme, si l'on ne tient pas compte de son **tempérament**. La spécificité de la thérapie est de mettre au cœur de son objectif, l'apprentissage de la gestion émotionnelle, notamment l'intensité, l'instabilité, l'hyperréactivité, l'impulsivité ainsi que les problématiques de séparation.

Nous avons pu voir un extrait d'une de vos séances dans l'émission *Les Maternelles* « Les enfants hyperémotifs ». Vous appreniez à une petite fille à dompter ses peurs par le biais d'une marionnette. Pouvez-vous nous expliquer l'intérêt d'utiliser des marionnettes et l'objectif de cette thérapie ?

C.M. L'intérêt d'utiliser une marionnette est de jouer avec l'enfant. Cela lui permet de se distancier de ses émotions, de dédramatiser ce qu'il res-

sent, de repérer ce que son émotion engendre en termes de comportements et de le déculpabiliser, tout cela dans un contexte ludique.

Par exemple, face à une colère très intense et très envahissante, il adopte un comportement souvent qualifié de méchant. A travers la thérapie par le jeu, il apprend à comprendre le mécanisme émotionnel et à le distinguer de sa personne (Ce n'est pas lui qui est méchant !) :

- en identifiant son émotion « la colère » et à se familiariser avec elle
- en repérant le comportement qui en découle : crier, insulter, se rouler par terre, etc...
- en apprenant des stratégies destinées à modifier son comportement face à cette émotion

Quels sont les problématiques que vous traitez le plus souvent ? Les écueils les plus courants que vous rencontrez chez les enfants cyclothymiques ? Et chez les ados bipolaires est-ce différent ?

C.M. Les problématiques les plus courantes rencontrées dans ma pratique sont :

- des parents dépassés par la situation et épuisés, qui ne savent plus comment procéder, ayant parfois abdiqués de leur fonction parentale;
- des enfants tyranniques (sans aucune limite), aux émotions déferlantes qui effrayent leur famille ou tyrannisés (avec des punitions qui pleuvent de partout, que la famille (parents et fratrie) ne supporte plus;
- des difficultés très importantes au niveau de l'endormissement de l'enfant.


Quant à l'adolescence, elle complique très significativement le tableau. Au tempérament intense et hyper-réactif du cyclothymique vient se rajouter les pulsions de la puberté. Je vous laisse imaginer le cocktail explosif que cela peut provoquer.

Vous donnez une place importante à la psychoéducation, c'est-à-dire la connaissance des symptômes et mécanismes de la bipolarité,

qu'est ce que cela apporte ? Comment l'enfant en tient-il compte ?

C.M. Notre slogan est que « s'informer, c'est déjà se soigner ». Il est primordial de connaître et de comprendre ce qui nous arrive avant de procéder au moindre changement. La psychoéducation œuvre dans cet objectif. C'est la lanterne qui éclaire le chemin de la longue traversée de l'apprentissage de la régulation des émotions.


Les enfants comme les adultes ont besoin d'être éduqués sur leurs troubles pour sortir du flou de l'inconnu et de ses méandres. Mettre des mots sur la nature de la souffrance est le point de départ de toute psychothérapie qui se respecte autant chez l'enfant que chez l'adulte.

 **Un enfant évolue dans une famille, comment prenez vous en charge la famille ? Qu'est-ce qui relève de l'action de l'enfant, et qu'est-ce qui relève de l'action de l'entourage ?**

C.M. Il est primordial d'intégrer la famille au processus thérapeutique. C'est elle qui s'occupe de l'enfant au quotidien. La mettre à l'écart est une absurdité idéologique. Le travail avec les parents consiste principalement à :

- écouter leurs problèmes concrets avec l'enfant et à mettre en place de solutions adaptées à chaque cas de figure;
- les déculpabiliser dans l'objectif notamment de rétablir le bon sens et leur autorité quand elle est défaillante;
- briser le cercle des punitions à l'infini et des préjugés sur l'éducation;
- mettre à leur portée de nouvelles stratégies de gestion des crises explosives et des situations conflictuelles.

Ce travail se fait évidemment en parallèle avec celui de l'enfant.

 **Avez-vous déjà suivi un enfant sur le long terme? Jusqu'à l'âge adulte? Quelles sont les améliorations que vous voyez? Quels pronostics**

LE SAVIEZ-VOUS ?

Selon une étude en 2003 de Craney et Geller qui comparaient les enfants TB (troubles bipolaires) et les enfants TDAH (Déficit d'attention avec ou sans hyperactivité) et des enfants « sains » :

Cette étude montre que ces critères, alors que le diagnostic de TDAH est quand-même posé, sont en faveur du trouble bipolaire. L'erreur diagnostique est bien moindre si l'on considère l'enfant cyclothymique jusqu'à preuve du contraire.

À consulter :

LIVRE :

J'apprend à gérer ma cyclothymie. Dr Hantouche, Caline Majdalani, Régis Blain- Ed J.Lyon.

Un manuel pratique d'autogestion pour faciliter la régulation quotidienne des émotions, des pensées et des actes et pour améliorer de la sphère privée, tant relationnelle, amoureuse que professionnelle. Vous avez des hauts et des bas, vos niveaux d'humeur et d'énergie ont des perpétuelles oscillations... Vous êtes dans l'hy-persensibilité, l'intensité, les excès de tout, mais ce n'est jamais stable. Vous avez du mal à vous définir : malade ou normal ? Quand la maladie commence et quand l'originalité se termine ? Vous êtes mal compris par les autres, même les plus proches. On vous prend pour lunatique, égoïste, insaisissable, narcissique, trop original, bizarre, hystérique, dépressif, grand inquiet, borderline... [...] La cyclothymie est expliquée dans un langage accessible à tous, qui permet de la reconnaître, de faire la part entre le pathologique et le naturel.



PUBLICATIONS :



Retrouvez les nombreuses publications de Caline Majdalani sur le site du ctah WWW.CTAH.EU :

Des conseils pratiques, des explications, pour les enfants, pour les ados et surtout pour nous parents !

Notre préféré : Je suis un parent débordés par les crises de mon enfant

pouvez-vous poser?

C.M. Plus l'enfant est pris en charge jeune (surtout avant la puberté), meilleur est le pronostic. Je rajouterai que c'est important de ne pas attendre que les problèmes s'enkystent pour consulter, notamment si ces problèmes débutent à un âge où l'enfant est supposé effectuer des apprentissages à tous les niveaux, qui sont indispensables à la construction de son avenir.

J'ai déjà effectué des suivis sur du long cours effectivement. C'est un vrai bonheur de voir les enfants évoluer dans un climat beaucoup plus apaisé, de découvrir les chemins (propres à leurs tempéraments et capacités) qu'ils ont empruntés, et de se rendre compte que leur prise en charge a modifié une trajectoire de départ jalonnée par de la souffrance, des conflits ainsi que par un déferlement émotionnel.

	TB	TDAH	Normaux
Idées de grandeurs	86%	4,9%	1,1%
Exaltation de l'humeur	89,3%	13,6%	0%
Hypersexualité	43%	6,2%	0%
Fuite des idées	71%	9,9%	0%
Diminution du sommeil	39,8%	6,2%	1,1%