

essentiel pour déterminer si c'est le traitement qui est en cause ou si un Épisode maniaque primaire survient alors que le patient est sous traitement (voir p. 445).

Les Épisodes maniaques doivent être différenciés des **Épisodes hypomaniaques**. Bien que les Épisodes maniaques et les Épisodes hypomaniaques aient les mêmes symptômes caractéristiques, la perturbation au cours de l'Épisode hypomaniaque n'est pas suffisamment importante pour entraîner une altération marquée du fonctionnement social ou professionnel ou pour nécessiter une hospitalisation. Certains Épisodes hypomaniaques peuvent évoluer vers des Épisodes maniaques complets.

Des **Épisodes dépressifs majeurs avec humeur irritable prédominante** peuvent être difficiles à différencier d'Épisodes maniaques avec humeur irritable ou d'**Épisodes mixtes**. Ce diagnostic différentiel nécessite la recherche clinique soigneuse de symptômes maniaques. Si les critères d'un Épisode maniaque et d'un Épisode dépressif majeur sont présents conjointement presque tous les jours sur une période d'au moins une semaine, il s'agit d'un Épisode mixte.

Le Trouble Déficit de l'attention/hyperactivité et l'Épisode maniaque sont tous deux caractérisés par une activité excessive, un comportement impulsif, des troubles du jugement, et un déni des troubles. Le Trouble Déficit de l'attention/hyperactivité se différencie de l'Épisode maniaque par son début typiquement précoce (c.-à-d. avant l'âge de 7 ans), son évolution chronique plutôt qu'épisodique, l'absence d'un début et d'une fin nets, et l'absence d'expansivité et d'élévation de humeur ou de caractéristiques psychotiques.

Correspondance avec les Critères diagnostiques pour la recherche de la CIM-10

Pour l'épisode maniaque, à la différence des critères du DSM-IV qui proposent une série de sept items, les critères diagnostiques pour la recherche de la CIM-10 comportent neuf items. Les deux items supplémentaires sont : énergie sexuelle marquée ou indiscretions et perte des inhibitions sociales normales. Cependant le nombre d'items requis pour les critères diagnostiques pour la recherche de la CIM-10 est le même que pour le DSM-IV (c.-à-d. trois items si l'humeur est euphorique et quatre si elle est irritable), le diagnostic CIM-10 d'Épisode maniaque est donc vraisemblablement plus inclusif.

■ Critères d'un Épisode maniaque

- A. Une période nettement délimitée durant laquelle l'humeur est élevée de façon anormale et persistante, pendant au moins une semaine (ou toute autre durée si une hospitalisation est nécessaire).
- B. Au cours de cette période de perturbation de l'humeur, au moins 3 des symptômes suivants (4 si l'humeur est seulement irritable) ont persisté avec une intensité suffisante :
 - (1) augmentation de l'estime de soi ou idées de grandeur
 - (2) réduction du besoin de sommeil (p. ex., le sujet se sent reposé après seulement 3 heures de sommeil)

(suite)

□ Critères d'un Épisode maniaque (suite)

- (3) plus grande communicabilité que d'habitude ou désir de parler constamment
 - (4) fuite des idées ou sensations subjectives que les pensées défilent
 - (5) distractibilité (p. ex., l'attention est trop facilement attirée par des stimulus extérieurs sans importance ou insignifiants)
 - (6) augmentation de l'activité orientée vers un but (social, professionnel, scolaire ou sexuel) ou agitation psychomotrice
 - (7) engagement excessif dans des activités agréables mais à potentiel élevé de conséquences dommageables (p. ex., la personne se lance sans retenue dans des achats inconsidérés, des conduites sexuelles inconséquentes ou des investissements commerciaux déraisonnables)
- C. Les symptômes ne répondent pas aux critères d'un Épisode mixte (voir p. 418).
 - D. La perturbation de l'humeur est suffisamment sévère pour entraîner une altération marquée du fonctionnement professionnel, des activités sociales ou des relations interpersonnelles, ou pour nécessiter l'hospitalisation afin de prévenir des conséquences dommageables pour le sujet ou pour autrui, ou bien il existe des caractéristiques psychotiques.
 - E. Les symptômes ne sont pas dus aux effets physiologiques directs d'une substance (p. ex. substance donnant lieu à abus, médicament ou autre traitement) ou d'une affection médicale générale (p. ex., hyperthyroïdie).

N.-B. : Des épisodes d'allure maniaque clairement secondaires à un traitement antidépresseur somatique (p. ex., médicament, électrothérapie, photothérapie) ne doivent pas être pris en compte pour le diagnostic de Trouble bipolaire I.

Épisode mixte

Caractéristiques de l'Épisode

Un Épisode mixte est défini comme une période (d'au moins une semaine) au cours de laquelle sont présents à la fois les critères d'un Épisode maniaque et ceux d'un Épisode dépressif majeur, presque tous les jours (Critère A). Le sujet éprouve des changements d'humeur rapides (tristesse, irritabilité, euphorie) associés aux symptômes d'un Épisode maniaque (voir p. 412) et d'un Épisode dépressif majeur (voir p. 403). La symptomatologie comprend souvent une agitation, une insomnie, des troubles de l'appétit, des caractéristiques psychotiques et des idées suicidaires. Le trouble doit être suffisamment sévère pour entraîner une altération marquée du fonctionnement social