



La dépression

Par : [Mike Harlos MD, CCFP, FCFP](#)

Qu'est-ce que la dépression?

La dépression est un état pathologique mental qui modifie les pensées, les sentiments et le comportement. Les médecins savent maintenant que la dépression est d'origine biologique ou chimique. Ainsi, les gens qui en souffrent n'arrivent pas à « s'en remettre » seuls. La dépression se distingue d'un sentiment occasionnel de tristesse en ce sens qu'elle peut durer des semaines, des mois, voire des années. Heureusement, la plupart des gens trouvent que le recours aux médicaments et à la thérapie sont des traitements efficaces.

Les causes de la dépression

Les causes de la dépression ne sont pas clairement définies. Une hypothèse veut qu'une combinaison de facteurs provoque des anomalies chimiques dans le cerveau (ces agents chimiques s'appellent aussi « neurotransmetteurs »). Ces changements pourraient se répercuter sur l'état affectif.

Plusieurs facteurs prédisposent certaines personnes à la dépression. Au nombre des facteurs pouvant entrer en jeu chez les personnes atteintes d'une maladie grave, mentionnons :

- **Les facteurs héréditaires**
La dépression peut être de nature héréditaire, mais avoir un proche parent atteint de dépression ne veut pas dire forcément que vous le serez aussi.
- **Les médicaments**
L'humeur des gens peut fluctuer en fonction de leur régime médicamenteux; par exemple, les stéroïdes déclenchent parfois la dépression.
- **Le stress**
Souffrir d'une maladie grave est extrêmement stressant. Une personne qui compose difficilement avec le stress serait plus susceptible de devenir déprimée.
- **La maladie**
Il pourrait y avoir un lien entre la maladie chronique (à long terme) et la dépression.

Quelle que soit la cause de la dépression, il ne faut pas oublier que la dépression est avant tout un trouble médical et non un signe de faiblesse du caractère de la personne souffrante.

Les signes de la dépression

Les personnes dépressives manifestent normalement quelques symptômes pendant une durée d'au moins deux semaines. Étant donné que les deux premiers symptômes indiqués dans la liste sont considérés comme des signes de base de la dépression, ils doivent faire surface pour que le fournisseur de soins de santé prononce un diagnostic de dépression.

- **Perte d'intérêt pour les activités**
Vous ne prenez plus plaisir à faire les choses qui vous intéressaient auparavant et rien ne semble plus vous intéresser.
- **Humeur dépressive**

- Vous vous sentez triste, sans espoir et incapable de vous en sortir.
- **Fluctuations de poids**
Vous trouvez que votre appétit a changé et que vous mangez beaucoup plus ou beaucoup moins que d'habitude, d'où des fluctuations de poids.
- **Sommeil irrégulier**
Vous éprouvez de la difficulté à vous endormir le soir ou à vous rendormir si vous vous réveillez au cours de la nuit. Ou encore, vous trouvez que vous dormez beaucoup plus que d'habitude, la nuit comme le jour.
- **Changements de niveau d'énergie**
Vous êtes inquiet et agité, et vous avez du mal à rester immobile. Ou encore, vous avez l'impression d'être au ralenti, et ce, au point où le fait de parler exige trop d'énergie de votre part.
- **La fatigue**
Vous êtes toujours fatigué et même les tâches simples semblent vous épuiser.
- **Mauvaise estime de soi**
Vous avez un sentiment de dévalorisation ou de forts sentiments de culpabilité quant à ce que vous avez fait ou n'avez pas fait.
- **Difficultés à se concentrer**
Vous avez de la difficulté à vous concentrer, à penser clairement ou à prendre des décisions.
- **Idées de mort**
Vous vous demandez si vous seriez mieux mort, ou encore vous avez des pensées suicidaires.

Si vous ou une de vos connaissances manifeste quelques-uns de ces symptômes, sollicitez de l'aide médicale. L'équipe de soins de santé voudra évaluer si la dépression en est la cause.

La dépression peut toucher tout le monde, peu importe l'âge, le sexe ou l'ethnie. Même les personnes qui ne subissent pas d'agents stressants manifestes peuvent devenir dépressives. Bien que les personnes chez qui l'on a diagnostiqué une maladie grave soient prédisposées à éprouver de la tristesse et de fortes réactions émotives à leur état de santé, seul un nombre minime deviendra déprimé.

Voir aussi : [Comment on se sent quand la fin approche](#)

Faire le tri des symptômes

Afin de déterminer les causes de la dépression, l'équipe de soins de santé va souvent poser des questions, procéder à un examen physique et faire des analyses.

Questions de l'équipe de soins de santé

Il est fort probable que l'équipe de soins de santé posera des questions sur vos sentiments de dévalorisation, de désespoir, d'impuissance ainsi que sur vos idées de mort ou votre désir de mourir. Par ailleurs, l'équipe voudra savoir depuis quand les symptômes existent et s'ils nuisent à la vie sociale ou aux activités quotidiennes du patient.

- Quand la tristesse s'est-elle manifestée? A-t-elle disparu à certains moments depuis son apparition initiale?
- Quelle est la gravité de la tristesse?
 - Légère, modérée ou profonde?
 - Comment évalueriez-vous la tristesse sur une échelle de 0 à 10, 0 étant aucun signe de tristesse et 10 étant une immense tristesse?
- Avez-vous déjà eu de tels sentiments de tristesse?
 - Si oui, quand?
 - Vous a-t-on offert des traitements?
 - Si oui, ont-ils porté fruit?
- La dépression est-elle de nature héréditaire?
- Avez-vous constaté des changements au niveau de votre appétit ou de votre poids?
- Votre sommeil est-il irrégulier?

- Les activités qui vous plaisaient auparavant vous intéressent-elles moins?
 - Avez-vous perdu votre raison de vivre?
- Éprouvez-vous une perte d'énergie ou un sentiment de fatigue constante?
- Avez-vous de la difficulté à vous concentrer ou à prendre des décisions?
- Vous sentez-vous dévalorisé? Avez-vous d'autres pensées négatives?
 - Avez-vous l'impression d'être un fardeau pour les autres?
- Avez-vous des pensées suicidaires?
- Quels médicaments prenez-vous actuellement ou avez-vous pris récemment?
 - Avec ordonnance?
 - Sans ordonnance?
 - Des herbes médicinales ou des préparations naturopathiques?

Examen médical

L'équipe de soins de santé n'est pas à la recherche d'un signe physique ou d'un symptôme en particulier, car un symptôme quelconque ne permet pas, à lui seul, de conclure à une dépression. De fait, plusieurs signes physiques qui s'observent couramment chez le patient atteint d'une maladie grave, tels que la fatigue et le manque d'appétit, peuvent aussi être symptomatiques de la dépression. Un examen médical permet toujours de déterminer si des facteurs physiques sont à l'origine de l'humeur dépressive. Au nombre des symptômes physiques qui pourraient être signes d'une dépression, soulignons les suivants :

- maux et douleurs qui ne semblent pas attribuables à une maladie ou à une blessure;
- troubles de la mémoire; l'état dépressif nuit parfois aux façons de penser et à la mémoire. Lors de l'examen médical, il se peut que le médecin pose des questions servant à évaluer les pensées et la capacité de retenir l'information.

La maladie peut aussi contribuer à l'humeur dépressive. Ainsi, l'équipe de soins de santé voudra peut-être connaître des détails sur le bilan de santé actuel et passé du patient.

Analyses

Il n'existe pas d'essai de laboratoire ni de radiographie qui permette de diagnostiquer la dépression. Cependant, l'équipe de soins de santé pourrait prescrire des analyses afin d'écarter la possibilité qu'il existe d'autres affections médicales caractérisées par des symptômes semblables à ceux de la dépression. Plutôt que de se fier aux analyses, l'équipe de soins de santé doit examiner tous les symptômes pour s'assurer qu'il y a suffisamment de signes qui justifient un diagnostic de dépression.

Ce qu'on peut faire

La dépression est une maladie dont on ne peut pas se sortir seul. On doit avoir recours à un fournisseur de soins de santé. Les conseils ci-dessous vous aideront à composer avec la dépression :

- N'oubliez pas que les antidépresseurs prennent du temps (parfois deux semaines ou plus) à agir. Si vous ne vous sentez pas mieux immédiatement après avoir pris des antidépresseurs, ne vous découragez pas.
- Évitez de vous isoler – prenez part à des activités ou devenez membre d'un groupe de soutien.
- Prenez soin de vous en mangeant bien, en dormant bien et en faisant des exercices modérés (si vous en êtes capable).
- Évitez de prendre des décisions importantes concernant votre vie pendant que vous êtes déprimé.
- Prenez vos médicaments régulièrement.

Être à la fois déprimé et malade peut vous porter à croire que la vie n'en vaut plus la peine. Puisque la

La dépression peut déformer votre vision de l'univers, il est fréquent de tout voir d'un mauvais œil, y compris la valeur de sa propre vie. Avec l'aide et l'appui de vos proches et de l'équipe de soins de santé, ces sentiments terribles peuvent se dissiper. Parfois, le simple fait de parler de ce qui vous paraît si insupportable est la première étape du cheminement qui vous permettra d'être bien dans votre peau.

Une note aux membres de la famille

Les personnes qui sont réellement déprimées n'arriveront pas à s'en tirer de leur propre gré. Si vous soupçonnez une dépression chez quelqu'un, celui-ci devra alors consulter un médecin afin qu'un diagnostic exact soit prononcé. Voici quelques suggestions à mettre en pratique pour intervenir auprès de la personne en question :

- Les gens se sentent souvent mieux après avoir pris des antidépresseurs pendant quelques semaines et pourraient donc être tentés de cesser de les prendre. Toutefois, l'interruption du régime médicamenteux peut entraîner la réapparition des symptômes. Il faut donc encourager l'individu à continuer à prendre les médicaments tels que prescrits par le médecin.
- Parfois, lorsque le patient réagit aux traitements de la dépression, il éprouve un regain d'énergie, et ce, avant que ne s'améliore son humeur. C'est un moment où certains patients risquent de se faire violence, car ils disposent alors de l'énergie nécessaire pour transformer leurs sentiments de dépression en actions. Les proches doivent être conscients de cette possibilité et être aux aguets de signes de changement (devenir plus renfermé, sembler plus décidé ou être en paix).
- Les gens déprimés se sentent souvent apeurés ou esseulés et sont peut-être réticents à discuter de leurs sentiments. Reconnaissez la souffrance de la personne et soyez à l'écoute, sans pour autant avoir de réponses; c'est souvent le meilleur moyen de lui venir en aide.
- Dans la mesure du possible, encouragez la personne à vous accompagner lors de promenades ou de sorties.
- Parfois les gens déprimés parlent de leur intention de s'enlever la vie; bien que ce soit pénible à entendre, il ne faut pas ignorer le sujet du suicide. Il est important de faire part de cette information aux membres de l'équipe de soins de santé afin, d'une part, d'assurer la sécurité du patient et, d'autre part, de l'aiguiller vers les services d'aide nécessaires! N'hésitez pas à parler de sentiments pénibles. En effet, personne n'a démontré que le fait de demander à une personne si elle songe à se suicider augmente les risques qu'elle pose un geste fatal. De fait, c'est le contraire qui prévaut. Le fait de parler ainsi offre un exutoire tant désiré et se traduit souvent par une offre d'aide que le patient recherche de façon indirecte.

Ce que peut faire votre équipe de soins de santé

Le traitement de la dépression donne des résultats optimaux lorsqu'on recourt à la fois à la psychothérapie et aux médicaments.

Psychothérapie

La psychothérapie permet aux individus ou aux groupes de parler de leurs problèmes, de leurs craintes et de leurs préoccupations dans un contexte positif et confidentiel. Les professionnels de la santé mentale qui offrent des services de psychothérapie écoutent, sympathisent et, au besoin, confrontent les patients en contestant leurs croyances. Cette forme de thérapie est souvent de courte durée et adaptée à chaque patient.

Médicaments

Les médicaments (notamment les antidépresseurs) réussissent souvent à soulager les symptômes de la dépression. Certains servent à augmenter le niveau de certains agents chimiques dans le cerveau (connus sous le nom de « neurotransmetteurs ». Les recherches montrent que la sérotonine et la norépinéphrine sont deux des principaux neurotransmetteurs qui semblent liés à la dépression. D'autres ont aussi été jugés importants.

Antidépresseurs

Inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine (ISRS)

Ces médicaments augmentent le niveau de sérotonine dans le cerveau. Voici quelques exemples d'ISRS :

- paroxetine (Paxil®)
- sertraline (Zoloft®)
- citalopram (Celexa®)
- fluoxetine (Prozac®)
- fluvoxamine (Luvox®)

Les gens qui prennent des ISRS ont généralement peu d'effets secondaires. Cependant, certains souffrent de tremblements, de nausées, de diarrhée ou d'insomnie. Plusieurs des effets secondaires diminuent après que la personne a pris les médicaments pendant une semaine ou plus.

Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la norépinéphrine (ISRN)

Ces médicaments augmentent le niveau de norépinéphrine dans le cerveau. La venlafaxine (Effexor®) en est un exemple. Les effets secondaires des ISRN sont analogues à ceux des ISRS.

Antidépresseurs tricycliques (AT)

Ces médicaments ont, eux aussi, un effet sur les neurotransmetteurs. Voici quelques exemples d'antidépresseurs tricycliques :

- amitriptyline (Elavil®)
- desipramine (Norpramin®)
- nortriptyline (Pamelor®)
- imipramine (Tofranil®).

Bien que les antidépresseurs tricycliques soient une classe de médicaments plus ancienne que celle des ISRS et des ISRN, ils s'avèrent parfois très efficaces contre la dépression chez certains patients. Les antidépresseurs tricycliques présentent généralement plus d'effets secondaires que les ISRS et les ISRN, et certaines personnes ne les tolèrent pas bien. Les AT, eux aussi, ont fait leurs preuves comme analgésiques pour le traitement de la douleur liée aux lésions nerveuses (douleur névropathique).

Psychostimulants

Les psychostimulants sont un autre groupe de médicaments qui peuvent servir au traitement de la dépression. Ils agissent plutôt rapidement pour améliorer l'humeur et rehausser le niveau d'énergie du patient. En voici quelques exemples :

- dextroamphétamine (Dexedrine®)
- methylphenidate (Ritalin®)
- pemoline (Cylert®).

Les psychostimulants contribuent aussi à réduire la somnolence chez le patient qui prend des opioïdes et à stimuler l'appétit chez d'autres.

Contenu revu en janvier 2023