



La dépression

QU'EST-CE QUE C'EST?

La dépression (épisode de dépression majeure) se caractérise par une humeur extrêmement déprimée ou une perte d'intérêt ou de plaisir (anhédonie) dans presque toutes les activités, presque tous les jours et ce pendant au moins deux semaines (pleurs, perte de motivation, faible estime de soi, sentiment d'échec).

Dans le cas de la dépression, en plus de la détresse, il y a un changement par rapport au fonctionnement habituel, avec la présence de symptômes cognitifs (sentiment d'être inadéquat, difficulté à prendre des décisions, culpabilité, blâme, difficultés à se concentrer, penser à la mort ou au suicide) anticipations, croyances, inquiétudes, doutes, craintes), et de symptômes somatiques (perte ou gain de poids, insomnie ou hypersomnie, agitation ou ralentissement, fatigue ou perte d'énergie).

Il y a plusieurs spécificateurs pour les troubles dépressifs, dont la détresse anxieuse (tension, agitation, etc.), les caractéristiques mixtes (présence de symptômes maniaques ou hypomaniaques), atypiques (hypersomnie, suralimentation, etc.), mélancoliques (absence totale de plaisir, pas de réactivité, etc.), saisonnières, catatoniques

(absence totale de mouvement), psychotiques (hallucinations, délires) et la survenue en péripartum (durant la grossesse ou 4 semaines post accouchement).

Certaines personnes mettront plus l'accent sur les plaintes physiques, d'autres vont être plus irritables et colériques.

Le risque à vie d'avoir une dépression varie entre 10 à 25% pour les femmes et 5 à 12% pour les hommes. Le risque demeure plus élevé entre 18 et 44 ans comparativement à 65 ans et plus. À noter qu'il existe une différence marquée au niveau de la prévalence annuelle selon les cultures (jusqu'à 7 fois) mais le ratio homme/femme reste comparable.

La dépression gériatrique quant à elle se caractérise par une tristesse ou une irritabilité intense, une perte de motivation ou d'intérêt pour les activités habituellement pratiquées, une perte d'énergie et un désespoir généralisé. Il peut y avoir des plaintes de douleurs chroniques ou de malaise physiques à l'avant-plan. On peut avoir l'impression que la personne vit dans le passé en entretenant un discours négatif par rapport à sa vie actuelle.

TROUBLES À NE PAS CONFONDRE AVEC LA DÉPRESSION?

→ Le trouble dépressif persistant (dysthymie)

- Le trouble dysphorique prémenstruel
- Le trouble dépressif induit par les substances ou la médication
- Le trouble dépressif dû à une autre condition médicale.
- Les autres troubles dépressifs spécifiés.
- La dépression dans le cadre d'un trouble bipolaire

Les personnes qui vivent avec un trouble dépressif peuvent également présenter un trouble comorbide dont bien souvent un trouble anxieux, un trouble obsessionnel-compulsif, un trouble de stress-post traumatique, un trouble alimentaire ou encore un trouble lié à l'utilisation de substances. Par ailleurs, certaines conditions médicales pourraient sous-tendre certains symptômes d'où l'importance d'une bonne évaluation médicale. Il existe en effet plusieurs facteurs de risque, dont des facteurs psychosociaux, neurobiologiques, psychologiques et biologiques.

CE QUE CE N'EST PAS?

- Un deuil à la suite de la perte d'un être cher par exemple.
- Une tristesse normale à la suite d'une rupture amoureuse ou d'un autre événement négatif.
- De la paresse, un défaut de caractère.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS?

Les troubles dépressifs peuvent être traités par de la médication (généralement les antidépresseurs), de la psychothérapie, ou une combinaison des deux.

La psychothérapie vise d'abord une compréhension de la dépression, des facteurs prédisposants et précipitants ainsi que des facteurs de maintien. Le plan d'intervention se base sur la psychoéducation, l'activation comportementale, les

interventions cognitives, la résolution des problèmes, l'amélioration des relations avec les autres et le suivi pharmacologique avec le médecin si indiqué. La psychothérapie aide la personne à mieux comprendre ce qu'elle vit et aide à changer la façon de penser négativement. Elle peut aider la personne à se structurer et graduellement reprendre les activités qu'elle a délaissées.

Elle peut aussi aider la personne à développer ses ressources personnelles, ses valeurs et ses besoins, ou reprendre contact avec eux.

La médication réduira l'intensité et la fréquence des symptômes ce qui va soulager la personne. De plus, elle est parfois nécessaire afin que l'individu puisse bénéficier des approches psychothérapeutiques.

Il y a aussi d'autres stratégies de traitement non-pharmacologiques, comme des techniques de neuromodulation, la sismothérapie, la stimulation magnétique transcrânienne, la stimulation du nerf vague, la stimulation cérébrale profonde, ainsi que certains traitements naturels. D'autres traitements émergents sont actuellement à l'étude. Discutez-en avec votre professionnel de la santé.

QUELQUES SUGGESTIONS:

- Éviter les substances qui peuvent agir comme dépresseurs du cerveau (par exemple l'alcool).
- S'assurer d'avoir une bonne alimentation et une bonne hygiène du sommeil.



- Essayer de maintenir une routine de vie quotidienne, impliquant une sortie de la maison tous les jours.
- Augmenter l'activation comportementale et la gratification (activités plaisantes).
- Augmenter les relations sociales et interpersonnelles (pour contrer l'isolement).
- Essayer de rester actif et de faire de l'exercice au moins trois fois par semaine pour une durée moyenne de 30 minutes à chaque fois.
- Soyez indulgent et bon avec vous-mêmes (autocompassion).
- Essayer de se concentrer sur les choses qui se passent bien.
- N'attendez pas de ne plus être capable de faire vos activités habituelles avant de consulter un professionnel de la santé.

VOUS AIMERIEZ CONSULTER UN PROFESSIONNEL À CE SUJET?

Pour en savoir plus sur nos services de santé et bien-être mental, parlez-en à votre médecin ou à un membre de votre quatuor de soins.

***Les informations contenues dans cette fiche ne remplacent en aucun cas les conseils d'un professionnel de la santé et sont fournis à titre d'information seulement.**

