

# Sortir de l'abîme de la dépression



De l'espoir pour les personnes qui  
souffrent d'une dépression  
« difficile à traiter »

Renseignements à l'intention des personnes  
qui souffrent de dépression,  
de leur famille et de leurs amis

## Table des matières

Introduction .....	1
Les multiples facettes de la dépression .....	1
Phase dépressive du trouble bipolaire : Une catégorie à part .....	4
Traitements.....	4
Psychothérapie .....	7
Entraide pour le patient et sa famille .....	8
Que nous réserve l'avenir?.....	8
Où obtenir davantage d'information et d'aide .....	8

## Introduction

*Si vous souffrez de dépression clinique, vous savez qu'il s'agit de bien plus qu'une sensation de tristesse que l'on peut surmonter. La dépression affecte tous les aspects de votre vie.*

*Les renseignements de cette brochure serviront à expliquer pourquoi vous devrez peut-être essayer plusieurs traitements pour améliorer votre dépression. La chose la plus importante à se rappeler est qu'il y a de l'espoir : on comprend de mieux en mieux l'origine de la dépression et la gamme de traitements pour s'y attaquer est de plus en plus variée. Un de ces traitements vous conviendra sûrement, même si la recherche risque de prendre un certain temps.*

*Si vous avez essayé un ou plusieurs traitements sans obtenir beaucoup de résultat, vous vous demandez peut-être ce que vous pourriez faire. Si c'est le cas, vous n'êtes pas seul – en fait, vous êtes l'une des nombreuses personnes atteintes de dépression qui ont besoin d'essayer plus d'un traitement antidépresseur avant de trouver celui qui leur convient.*

## Les multiples facettes de la dépression

**Je me demandais...  
Y a-t-il plusieurs sortes de dépression?**

**Saviez-vous que la dépression n'est pas une maladie, mais plusieurs?**

*Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV) est un outil de référence largement utilisé pour poser des diagnostics de maladie psychiatrique. Selon ce manuel, quiconque souffre d'un épisode dépressif majeur éprouve au moins cinq des symptômes suivants pendant au moins deux semaines. L'un des cinq symptômes doit être une humeur dépressive ou une baisse marquée d'intérêt ou de plaisir pour presque toutes les activités habituelles, et les symptômes doivent représenter un changement par rapport à l'état ordinaire de la personne.*

Marques de commerce

Elavil® est une marque déposée de Merck Frosst. Tofranil® est une marque déposée de Novartis Pharmaceuticals. Norpramin® est une marque déposée de Aventis Pharma. Nardil® et Zoloft® sont des marques déposées de Pfizer. Lamictal®, Parnate®, Paxil® et Wellbutrin® sont des marques déposées de GlaxoSmithKline. Prozac® est une marque déposée de Lilly. Luvox® est une marque déposée de Solvay Pharma. Effexor® est une marque déposée de Wyeth-Ayerst. Serzone® est une marque déposée de Bristol-Myers Squibb. Remeron® est une marque déposée de Organon. Manerix® est une marque déposée de Roche. Topamax® est une marque déposée de Janssen-Ortho.

## Symptômes d'épisode dépressif majeur

Symptôme	Commentaire
<b>Humeur dépressive pratiquement toute la journée, presque tous les jours.</b>	Vous vous sentez irritable; de petits détails vous font sortir de vos gonds et vous mettent en colère; ou vous vous sentez vide ou pétrifié à l'intérieur. Vous pouvez aussi vous sentir désespéré ou éprouver une sensation d'impuissance à propos de vous-même, du monde entier et de l'avenir.
<b>Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes, ou presque toutes, les activités.</b>	Par exemple, vos passe-temps et vos activités sociales favorites peuvent vous sembler insignifiants et inutiles; votre libido s'estompe.
<b>Perte de poids importante sans être au régime ou gain de poids, ou baisse ou augmentation de l'appétit presque tous les jours.</b>	Certaines personnes chez qui la dépression a un profil saisonnier ou prémenstruel éprouvent un besoin impérieux de glucides.
<b>Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.</b>	Vous pouvez aussi avoir d'autres troubles du sommeil – réveil au milieu de la nuit, réveil trop précoce et incapacité de vous rendormir.
<b>Agitation psychomotrice ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours.</b>	L'agitation psychomotrice signifie se sentir agité et incapable de rester tranquille. Le ralentissement psychomoteur signifie se sentir très ralenti dans ses mouvements et ses pensées.
<b>Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours.</b>	Vous êtes incapable de vaquer à vos tâches quotidiennes normales sans devenir exagérément fatigué, et même sortir du lit chaque jour peut sembler pénible.
<b>Sensation de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée.</b>	Vous pouvez vous sentir bon à rien, inepte, incompetent, un fardeau pour autrui, ou même responsable d'événements déplaisants que vous n'avez pas provoqués.
<b>Capacité amoindrie de penser ou de se concentrer, ou indécision.</b>	Vous pouvez avoir du mal à prendre la moindre décision; vous pouvez aussi être extrêmement distrait.
<b>Pensées récurrentes de mort, de suicide, une tentative de suicide ou un plan précis pour se suicider.</b>	Vous pouvez avoir l'impression d'être en train de mourir ou même de vous sentir vide et déjà mort.

La dépression pourrait être le trouble primaire qui vous affecte présentement, ou elle pourrait être liée à d'autres problèmes ou maladies. Il est clair que la dépression présente de multiples facettes et que certains types de dépression sont plus difficiles à traiter que d'autres. Votre médecin et vous aurez peut-être à essayer plus d'un choix de traitement si votre dépression est :

- un symptôme d'une maladie physique (ce qui se produit couramment chez les personnes âgées);
- un effet secondaire d'un médicament que vous prenez présentement (spécialement si vous devez prendre plusieurs médicaments);
- associée à l'abus d'alcool ou à la drogue;
- accompagnée de symptômes psychotiques (dont la maîtrise peut exiger des médicaments supplémentaires); et
- de type mixte — par exemple, vous souffrez d'une maladie physique, vous prenez des médicaments qui ont des effets dépressifs et vous souffrez de symptômes psychotiques.

Il importe de s'assurer d'avoir envisagé les diverses causes de la dépression. Par exemple, si votre dépression est symptomatique d'une autre maladie comme l'anémie ou l'insuffisance thyroïdienne, le traitement de cette affection doit être l'objectif premier du plan de traitement. Si votre dépression résiste au traitement parce qu'elle est causée par un médicament que vous prenez, alors il faudra peut-être réévaluer la pertinence de continuer ce médicament. N'oubliez pas de mentionner au médecin tous les médicaments d'ordonnance et en vente libre que vous prenez, y compris les remèdes à base de plantes ou autres.

Si le premier traitement n'agit pas, dites-vous bien que vous n'êtes pas seul dans cette situation : bien des patients ne bénéficient pas du premier médicament qui leur est prescrit. Rappelez-vous qu'il n'existe aucun antidépresseur efficace pour tout le monde, et que les chercheurs ne savent pas prédire quel médicament conviendra à chaque type de personne. Cela veut dire que vous et votre médecin devrez peut-être essayer plusieurs médicaments avant de trouver celui qui vous convient. Vous devrez peut-être prendre deux médicaments soigneusement choisis ou plus.

Je me demandais...

J'ai entendu dire que le trouble bipolaire est le nouveau nom de la psychose maniaque-dépressive. Est-ce que la « phase dépressive » de la psychose maniaque-dépressive est la même chose qu'un épisode dépressif majeur?

## Phase dépressive du trouble bipolaire : Une catégorie à part

Les épisodes dépressifs majeurs peuvent également faire partie du trouble bipolaire, aussi appelé psychose maniaque-dépressive. Le trouble bipolaire comporte à la fois des épisodes dépressifs et des épisodes maniaques, au cours desquels les gens peuvent devenir hyperactifs, excessivement bavards, exaltés ou mégalomanes.

Le trouble bipolaire peut prendre la forme d'épisodes dépressifs, d'épisodes maniaques, d'une combinaison des deux, ou s'accompagner de symptômes psychotiques. Souvent, le premier signe de trouble bipolaire est un épisode dépressif — et sans antécédent d'épisode maniaque, il peut être impossible de poser le diagnostic de trouble bipolaire. Il est cependant essentiel de poser le bon diagnostic le plus tôt possible, parce qu'en traitant la dépression bipolaire à l'aide d'antidépresseurs seuls, on peut en fait aggraver le cours ultérieur de la maladie.

Je me demandais...

Quels sont les choix de traitement qui me conviennent?

## Traitements

Aujourd'hui, il existe différents choix de traitement pour la dépression, notamment les médicaments, la psychothérapie, les remèdes à base de plantes médicinales et les électrochocs. Nous allons nous concentrer sur les traitements les plus courants, en particulier les médicaments et la psychothérapie.

### Médicaments

Comme la dépression peut être difficile à traiter, les médecins utilisent divers médicaments – parfois en association – pour tenter de trouver le traitement qui convient à chacun. On doit se rappeler qu'aucun médicament contre la dépression n'agit immédiatement : dans certains cas, il faut parfois plusieurs semaines avant d'observer un effet positif quelconque. Il est aussi important de comprendre que l'on peut ressentir les effets secondaires d'un médicament avant d'en ressentir les effets positifs. Votre médecin pourra juger s'il est probable que vos effets secondaires disparaîtront avec le temps ou s'ils justifient un changement de dose ou de médicament.

À part le tâtonnement, comment peut-on orienter son choix d'un médicament?

Antécédents familiaux à l'égard d'un médicament donné

- Si un membre de votre famille proche a bien répondu à un type spécifique de médicament, vous pourriez y répondre tout aussi bien.

Profil des effets secondaires d'un médicament particulier

- Les effets secondaires d'un médicament donné peuvent soit aider, soit nuire au traitement. Par exemple, certains médicaments utilisés contre la dépression peuvent avoir un effet calmant ou sédatif; alors, si vous êtes à la fois déprimé et anxieux ou privé de sommeil, de tels médicaments peuvent offrir un avantage supplémentaire (au-delà de l'effet antidépresseur visé). Toutefois, les mêmes médicaments peuvent nuire au traitement si vous ne recherchez pas un effet sédatif ou si n'en avez pas vraiment besoin. Par exemple, si vous avez un emploi qui exige une grande vigilance physique et mentale, l'effet de sédation peut être nuisible. Heureusement, il existe maintenant une grande variété de médicaments, et l'on en met constamment au point de nouveaux. Il sera peut-être possible un jour d'identifier avec précision les systèmes chimiques en déséquilibre dans le cerveau et d'adapter le traitement en conséquence.

Je me demandais...

Quelles sortes d'antidépresseurs trouve-t-on sur le marché aujourd'hui?

## Antidépresseurs

Les antidépresseurs ne forment pas une classe unique de médicaments; il y a plusieurs groupes d'antidépresseurs qui agissent tous sur des neurotransmetteurs clés pour améliorer les symptômes de dépression. Voici une brève description de certains antidépresseurs très largement utilisés :

### Les antidépresseurs tricycliques comme Elavil<sup>®</sup>, Tofranil<sup>®</sup> et Norpramin<sup>®</sup>.

Bien que ces médicaments puissent être fort efficaces, et qu'ils soient utilisés depuis les années 1950, de nombreux patients éprouvent des effets secondaires contrariaants (sommolence, sécheresse de la bouche, constipation, gain de poids, problèmes de vessie, palpitations cardiaques, vision brouillée et étourdissements) qui peuvent être graves pour les personnes fragiles ou âgées.

### Les inhibiteurs de la monoamine-oxydase (IMAO) comme Nardil<sup>®</sup> et Parnate<sup>®</sup>.

Ces médicaments bloquent la production de plusieurs neurotransmetteurs. Certains de ces médicaments peuvent causer une hausse de la tension artérielle, rare mais potentiellement dangereuse, si le patient consomme certains aliments comme du fromage ou qu'il boit du vin rouge. C'est pourquoi les gens qui prennent ces médicaments doivent habituellement suivre un régime strict. Certains nouveaux IMAO comme Mannerix<sup>®</sup> n'entraînent pas cette hausse de tension artérielle.

### **Les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) comme Prozac®, Zoloft®, Luvox® et Paxil®.**

Ce sont probablement les antidépresseurs les plus utilisés aujourd'hui. Ils sont très efficaces tout en étant dépourvus des effets secondaires potentiellement dangereux des deux autres classes de médicaments. Cependant, ils entraînent aussi certains effets secondaires (maux de tête, nausées, insomnie, agitation, sédation diurne et problèmes sexuels).

### **Les inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN) comme Effexor® et Serzone®.**

Ces médicaments sont une version améliorée des ISRS. Ils ont un profil d'effets secondaires semblable, mais pourraient causer moins de problèmes sexuels.

### **Autres antidépresseurs utilisés : Remeron® et Wellbutrin®, par exemple.**

#### **Je me demandais...**

**Je souffre d'un épisode dépressif associé à un trouble bipolaire. Puis-je utiliser des antidépresseurs, ou ai-je besoin de médicaments différents?**

### **Médicaments pour le trouble bipolaire**

Les symptômes d'un épisode dépressif associé au trouble bipolaire peuvent être identiques à ceux du trouble dépressif majeur. Cependant, il y a une différence essentielle dans la façon dont on les traite : les gens qui souffrent de dépression associée au trouble bipolaire ont besoin d'un psychorégulateur — un médicament efficace à la fois contre la manie et la dépression — et ils ne doivent pas prendre d'antidépresseur sans utiliser un psychorégulateur en même temps. Le traitement par antidépresseur seul peut risquer de provoquer un épisode maniaque et, en bout de ligne, aggraver le cours de la maladie. De plus, la dépression bipolaire qui comporte une composante maniaque tend à être plus difficile à traiter avec succès que la dépression clinique.

Plusieurs types de médicaments ont été utilisés pour traiter le trouble bipolaire. Le lithium a été le premier psychorégulateur efficace découvert. Il peut maîtriser la manie et empêcher la récurrence tant de la manie que de la dépression. Il peut provoquer bon nombre d'effets secondaires, notamment gain de poids, trouble de mémoire, tremblement, acné et dysfonction rénale ou thyroïdienne.

Les anticonvulsivants ont d'abord été mis au point pour traiter

l'épilepsie, mais on a découvert plus tard que ces molécules pouvaient aussi stabiliser l'humeur. Les anticonvulsivants traditionnels sont le valproate et la carbamazépine. Le valproate est un agent antimaniaque efficace, mais ses effets secondaires comprennent nausées, gain de poids, chute des cheveux et meurtrissures accrues. La carbamazépine peut être à la fois antimaniaque et antidépressive, mais elle peut aussi entraîner des effets secondaires tels gain de poids, nausées et éruptions cutanées. On doit surveiller les taux sanguins de ces deux médicaments par des analyses sanguines régulières.

On étudie présentement le potentiel psychorégulateur de nouveaux anticonvulsivants, Lamictal® et Topamax®. On étudie aussi le potentiel psychorégulateur de tout nouveaux médicaments antipsychotiques, aussi appelés nouveaux antipsychotiques atypiques (p. ex. l'olanzapine, la rispéridone et la quétiapine). Contrairement aux antipsychotiques traditionnels, ils semblent assez prometteurs contre les symptômes maniaques et dépressifs du trouble bipolaire. Les chercheurs explorent en ce moment leurs possibilités. Ce nouveau groupe semble avoir peu tendance à provoquer des effets secondaires neurologiques, mais certains de ces antipsychotiques peuvent entraîner des effets secondaires (p. ex. gain de poids important)<sup>12</sup>, qui pourraient provoquer plusieurs problèmes de santé, inquiétudes et complications.

#### **Je me demandais...**

**Y a-t-il autre chose que je puisse faire et qui s'est révélé efficace contre la dépression?**

## **Psychothérapie**

La psychothérapie peut être une addition importante au traitement de la dépression. Alors que les médicaments servent à soulager les symptômes de la dépression, la psychothérapie peut vous enseigner des stratégies de prise en charge pour faire face à la dépression et au stress qui peut la déclencher. Habituellement, vous rencontrez votre thérapeute pour discuter de vos problèmes, passer en revue les « exercices » que vous aviez à faire et élaborer les prochaines étapes de la thérapie.

- La thérapie interpersonnelle porte sur une meilleure gestion des relations interpersonnelles de votre vie, relations qui peuvent contribuer à la maladie.
- La thérapie cognitivo-comportementale aide à changer les modes négatifs de pensée et de comportement qui font si souvent partie de la dépression.
- La thérapie familiale peut parfois être utile quand le niveau de stress familial est élevé.

## Entraide pour le patient et sa famille

Pensez aux avantages de vous joindre à un groupe d'entraide où vous pourriez obtenir le soutien de gens qui comprennent ce que vous vivez (comme patient ou comme membre de la famille) ainsi qu'en apprendre davantage sur votre maladie ou sur la maladie d'un être cher et sur les stratégies que d'autres utilisent pour y faire face. La recherche confirme la valeur de l'entraide qui s'ajoute aux soins professionnels. La Mood Disorders Society of Canada peut vous faire connaître les groupes provinciaux d'entraide pour les personnes souffrant de troubles de l'humeur et les organismes connexes de soutien par les pairs dont la devise est d' « aider les autres à s'aider eux-mêmes ».

## Que nous réserve l'avenir?

De nouvelles techniques d'imagerie cérébrale permettent aux chercheurs de prendre des « photos » du cerveau vivant. En même temps, on explore les modifications chimiques qui causent la dépression et on met au point de nouveaux médicaments en se fondant sur les résultats de ces recherches.

Les chercheurs espèrent voir le jour où il sera possible d'utiliser de nouvelles techniques pour diagnostiquer l'ensemble exact des troubles génétiques et/ou chimiques qui sont responsables en premier chef de votre dépression. Il sera peut-être alors possible d'élaborer des programmes de traitement hautement efficaces, parce qu'ils auront été adaptés spécifiquement aux besoins de chaque malade.

## VOUS N'ÊTES PAS SEUL : où obtenir davantage d'information et d'aide

### Mood Disorders Society of Canada

La *Mood Disorders Society of Canada* (MDSC) est une œuvre de bienfaisance nationale enregistrée à but non lucratif, administrée par des bénévoles. L'organisme se consacre à améliorer la qualité de vie des Canadiens qui vivent avec la dépression et d'autres troubles connexes, ainsi que celle de leurs proches. La MDSC est heureuse d'avoir fourni le contenu de cette brochure. Vos questions et vos commentaires sont les bienvenus. Notre site Web contient une liste des personnes-ressources de la plupart des associations de troubles de l'humeur et des adresses d'autres sites utiles, de même que des renseignements complets sur les troubles de l'humeur. Si vous avez besoin d'aide supplémentaire, vous pouvez nous contacter directement par le biais de notre site Web ou par téléphone ou télécopieur aux numéros ci-dessous.

Tél.: 1 (519) 824-5565

Téléc.: 1 (519) 824-9569

Courriel : [info@mooddisorderscanada.ca](mailto:info@mooddisorderscanada.ca)

Site Web : [www.mooddisorderscanada.ca](http://www.mooddisorderscanada.ca)

## Autres organismes

### Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

La mission de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) est de promouvoir la santé mentale et de servir les bénéficiaires en santé mentale, leur famille et leurs proches. L'ACSM fournit un service direct aux Canadiens par l'entremise d'organismes locaux.

2160, rue Yonge, 3e étage, Toronto, ON M4S 2Z3

Tél.: (416) 484-7750

Télec.: (416) 484-4617

Courriel : [national@cmha.ca](mailto:national@cmha.ca)

### FFAPAMM

La Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale (FFAPAMM) est le porte-parole des groupes qui œuvrent auprès des familles des personnes atteintes de maladie mentale et de leurs amis au Québec.

Elle représente 45 groupes-membres répartis dans 15 régions administratives de la province. Ces groupes sont présents sur le territoire québécois depuis 10 ans en moyenne et ont pour mission de servir de point de ralliement aux personnes de la communauté : les familles et amis qui se mobilisent autour d'un ennemi commun, la maladie mentale (schizophrénie, trouble bipolaire, dépression grave et persistante, troubles obsessionnels-compulsifs, etc.).

Site Web : [www.ffapamm.qc.ca](http://www.ffapamm.qc.ca)

### Revivre

Revivre - Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires, vise à aider non seulement les personnes atteintes de ces troubles, mais aussi leurs familles.

Revivre veut offrir des services de qualité et répondre aux véritables besoins des personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires, ainsi que de leurs proches en mettant en place différents programmes et services.

801, rue Sherbrooke Est, Montréal QC H2L 1K7

Tél. : (514) 529-7552

Site Web : [www.revivre.org](http://www.revivre.org)

### Des renseignements supplémentaires

Vous pouvez trouver des renseignements supplémentaires sur les maladies mentales au site Web suivant : [www.janssen-ortho.com](http://www.janssen-ortho.com)

### Références

Allison DB, Mentore JL, Heo M *et al.* Antipsychotic-induced weight gain: a comprehensive research synthesis. *Am J Psychiatry.* 1999;156:1686-96. Wirshing

Wirshing DA, Wirshing WC, Kysar L *et al.* Novel antipsychotics: comparison of weight gain liabilities. *J Clin Psychiatry.* 1999;60:358-63.

Publication produite par CTC Communications Corp.  
La Mood Disorders Society of Canada est heureuse d'avoir  
fourni le contenu de cette brochure.  
Élaborée grâce à une subvention sans restrictions  
à l'enseignement de Janssen-Ortho Inc.



RIPT021042FA