



La 1ère adresse patients-médecins

Chercher une information médicale | Echanger avec d'autres patients | Demander à un médecin | mon33doc



M'inscrire
M'identifier

Conseils

Santé et droits

- Calendrier des médecins
- Hôpital
- Maladies infectieuses
- Pratiques médicales
- Maladies animales et insectes
- Pharmacie
- Supermarché

Newsletter

- Pharmacie
- Caisse de sécurité sociale
- La rue

Dialogue

Comité des lecteurs

Services

- Chercher un médecin
- Maisons de retraite



Pathologies Dépression

Savoir

- Se Traiter
- Vivre Avec
- Témoignage Patient
- Ma Question
- Forum Patients

Savoir

Dr Cédric Zeitter, psychiatre, Versailles

La dépression est une maladie très fréquente : les études les plus récentes estiment qu'elle peut toucher environ une femme sur cinq et un homme sur dix au cours de son existence.

Il s'agit, en outre, d'une maladie grave. Les principaux risques en sont :

- le suicide (15 % des personnes dépressives finissent par se suicider) ;
- la chronicisation (20 % des cas), responsable d'une souffrance importante de la personne, de son entourage, et d'un handicap social et professionnel.

Par conséquent, **il est primordial de repérer cette affection et de faire rapidement le diagnostic.** Celui-ci permettra la mise en route d'un traitement adapté, le plus précocement possible, afin d'éviter une évolution défavorable. En effet, on retrouve souvent dans les dépressions chroniques un retard du diagnostic, ou un traitement insuffisant.

Les principaux symptômes de la dépression

L'humeur dépressive

Elle se différencie de la tristesse « banale » par son intensité, son côté extensif, et sa qualité. On parle en effet de douleur morale. La tristesse du déprimé envahit tous les champs de son existence et la moindre de ses expériences. Elle n'est pas seulement rattachée à un événement particulier ou à une difficulté précise : elle paraît sans cause, incompréhensible, et fait parfois dire au déprimé ou à son entourage « je ne comprends pas, j'ai (tu as) tout pour être heureux(se) », ce qui peut s'accompagner d'un sentiment de culpabilité.

Dans d'autres cas, il s'agit davantage d'une indifférence (ou anesthésie affective) : le déprimé ne réagit plus émotionnellement et semble indifférent, lointain, par rapport aux événements (positifs comme négatifs) ou par rapport à ses proches. Là encore, cette anesthésie de l'humeur peut-être culpabilisante, en particulier lorsqu'une mère ne ressent plus ce qu'elle ressentait et « devrait » ressentir pour ses enfants.

A l'extrême, la culpabilité peut devenir délirante. Le sujet est alors convaincu qu'il est une charge insupportable pour sa famille, ce qui peut conduire au suicide, et parfois au « suicide altruiste », drame dont les médias sont friands, où le déprimé se supprime en emmenant sa famille dans la mort, persuadé que c'est la seule solution pour elle et lui.

Le ralentissement

Le ralentissement (appelé ralentissement psychomoteur) concerne à la fois le psychisme et le corps :

- le ralentissement psychique : les pensées sont plus lentes et le discours plus pauvre. Les patients se plaignent de troubles de la concentration, de la mémoire, de l'attention, ce qui nuit bien

LES SITES A DECOUVRIR

Le sucre dans une alimentation équilibrée
lesucre.com

Une nouvelle rubrique sur
lesucre.com

ESPACE FORUMS

2^e FORUM PATIENTS-MÉDECINS
Se soigner aujourd'hui



Le soleil, pour le meilleur et pour le pire

évidemment à leur efficacité scolaire ou professionnelle ;
- le ralentissement moteur : les gestes sont plus lents et plus difficiles, l'expression faciale moins riche, le faciès figé dans une mimique douloureuse. Le déprimé réduit peu à peu ses activités habituelles, ou les maintient au prix d'un effort chaque jour plus important, sentant parfois comme une « chape de plomb » sur ses épaules.

Les symptômes « physiques »

- troubles du sommeil : insomnie, caractéristique lorsqu'il s'agit d'une insomnie du petit matin (réveils précoces souvent accompagnés de ruminations pénibles), parfois hypersomnie (augmentation de la durée totale de sommeil) ;
- troubles de l'appétit : anorexie, avec ou sans perte de poids, parfois hyperphagie (augmentation de la prise alimentaire avec prise de poids) ;
- fatigue (asthénie) : difficultés à démarrer le matin et les activités habituelles nécessitant un effort important ;
- troubles de la libido : diminution du désir sexuel, troubles de l'érection, absence d'éjaculation et absence d'orgasme ;
- douleurs : fréquentes, elles ne s'expliquent pas par une cause organique (physique) ; elles peuvent consister en des céphalées, des douleurs abdominales, articulaires, etc.

Les pensées du déprimé

Le malade dépressif a souvent un " système de pensées caractéristiques ", globalement négatif :

- vision négative de soi : « je ne vauds rien », « je ne suis pas à la hauteur », " ma vie est un échec "...
- vision négative du monde : « le monde est hostile »...
- vision négative de l'avenir : « l'avenir est bouché », « je ne m'en sortirai jamais »...

Le changement de personnalité

La dépression représente des ruptures dans la vie du sujet : rupture dans son fonctionnement intellectuel, dans son fonctionnement affectif et dans ses comportements. L'entourage repère ainsi des changements qu'il ne comprend pas, et le malade lui-même ne se « reconnaît » parfois plus. Cette rupture est un élément important du diagnostic.

Les causes de la dépression

On considère que de multiples facteurs interviennent dans la genèse d'une dépression, et que celle-ci résulte souvent de la rencontre du « terrain » d'une personne avec certaines circonstances défavorables.

On repère donc des facteurs :

- environnementaux : événements de vie (deuil, séparation, perte d'emploi) ;
- psychologiques : histoire de la personne, souffrance pendant l'enfance, souffrance sociale, professionnelle ou conjugale ;
- biologiques : le « terrain » ou la « constitution » de la personne, dans lesquels interviennent des facteurs héréditaires (les déprimés ont, plus fréquemment que les non-déprimés, des personnes elles-mêmes déprimées dans leur famille).

