

La dépression est une maladie comme une autre

© Edmore H



Tous concernés !

De quoi s'agit-il ?

Une personne est dépressive quand son humeur est au plus bas et surtout, qu'elle se sent responsable de cet état car elle s'estime incapable d'arriver à quoi que ce soit (perte de l'estime de soi), n'a plus goût à rien (perte d'intérêt) et a peur de l'avenir... et ce, tous les jours, depuis au moins deux semaines. À ces modifications de l'humeur s'associent des troubles physiques (sommeil, appétit, sexualité) et psychologiques (ralentissement psychique, difficultés à faire les choses...).

À qui ça arrive ?

La dépression toucherait 15% des Français, dont 40.000 jeunes de moins de 18 ans. Les dépressions d'intensité modérée touchent deux fois plus de femmes que d'hommes avant la ménopause. Mais les dépressions plus sévères (mélancolies) touchent également les deux sexes, tout comme après 60 ans : un retraité sur dix est concerné, mais la dépression est sous-diagnostiquée car la personne âgée a tendance à se faire oublier (elle n'a envie de rien, ne se plaint de rien).

Qu'est-ce qu'on risque ?

La dépression est la 1^{ère} cause de tentative de suicide. Et près de 70% des personnes qui décèdent par suicide souffraient d'une dépression, souvent non prise en charge : nombre de patients décédés avaient pourtant consulté dans les huit jours précédant le passage à l'acte.

Le saviez-vous ?

Les affections chroniques qui évoluent par poussées imprévisibles (sclérose en plaques, épilepsie...), certaines maladies endocriniennes (hypothyroïdie), un alcoolisme chronique au long cours et certains traitements (interféron en cas d'hépatite chronique) peuvent favoriser la survenue d'une dépression.



Mes facteurs de risque

Liés à ma famille

Les enfants, dont l'un des parents au moins a fait une dépression majeure, ont jusqu'à 9 fois plus de risques d'en faire une.

Liés à ma personnalité

Manquer de confiance en soi, être d'un naturel pessimiste, être hyperémotif, etc., ne suffisent pas à déclencher une dépression, mais font que l'on est moins bien armé pour se défendre contre les aléas de la vie.

Liés aux événements de ma vie

Des problèmes conjugaux, un stress intense ou un accouchement difficile, sont des facteurs de risque de dépression post-partum, une forme particulière de dépression qui survient 3 à 6 mois après l'accouchement. En vieillissant, c'est l'existence d'accident vasculaire cérébral ou de pathologie endocrinienne, ainsi que le fait de souffrir d'une affection chronique cardiaque, rénale ou rhumatismale, qui augmenteraient le risque d'en souffrir.

Liés à mon mode de vie

À tout âge de la vie, un isolement familial, social et ou professionnel, augmente le risque de souffrir de dépression.

Le saviez-vous ?

Le manque d'ensoleillement en automne et en hiver entraîne l'augmentation de la production de mélatonine chez quelque 4% de Français (3 femmes pour un homme). Comme la mélatonine est aussi impliquée dans la régulation de l'humeur, cette surproduction se traduit par une dépression saisonnière, à corriger par des séances d'exposition à la lumière.



C'est une bonne idée

J'améliore ma façon de vivre



Un organisme fatigué par des régimes déséquilibrés et/ou des horaires irréguliers, résiste moins bien au stress et donc à l'anxiété qui ne peuvent qu'aggraver une dépression naissante. C'est pourquoi il est si important : de respecter mes rythmes biologiques, en dormant suffisamment la nuit et en me levant comme d'habitude, même à la retraite, pour ne pas lâcher pied ; de manger équilibré (sur le modèle méditerranéen, avec du poisson au moins deux fois par semaine pour les oméga-3 aux vertus antidépressives) ; de m'exposer suffisamment au soleil en hiver pour éviter la dépression saisonnière ; et pourquoi pas, d'adopter un animal de compagnie pour rompre l'isolement !

Je lutte contre le stress chronique

Anticiper les événements, gérer mes priorités et me fixer des objectifs accessibles : c'est le B.A.BA pour lutter contre le stress chronique.

Je combats mes pensées négatives



Certaines pensées automatiques ("c'est de ma faute", "je suis nul", "je n'y arriverai jamais"...) se font de plus en plus insistantes en cas de dépression. Mais le fait de tout dramatiser - comme si on voyait la vie à travers des lunettes déformantes - fait apparaître la situation encore pire qu'elle ne l'est vraiment. C'est un véritable cercle vicieux dont on ne peut sortir qu'en remplaçant ces idées noires par d'autres pensées, plus proches de la réalité (souvent avec l'aide d'un psychologue).

Ça change la vie !

D'admettre que l'on a peut-être une dépression

Au moindre doute, il faut en parler au médecin traitant. C'est doublement important de poser un diagnostic : déjà, pour déculpabiliser - si on est aussi mal, c'est à cause de la maladie et pas à cause de soi - et ensuite, pour bénéficier d'un traitement.

De savoir qu'une dépression, cela se soigne

C'est une maladie comme une autre, qui répond bien aux antidépresseurs, à condition de les prendre correctement... et suffisamment longtemps ! Quel que soit l'antidépresseur prescrit, il faut le prendre tous les jours et aux mêmes heures. Il ne faut surtout pas s'arrêter au bout d'un mois parce qu'on se sent mieux. Tous les antidépresseurs mettent au moins 3 semaines à agir et il faut souvent les prendre pendant un an, parfois davantage, pour éviter les rechutes.

Gare aux idées reçues !

Les antidépresseurs ne rendent pas dépendant et n'affectent pas l'intellect (c'est plutôt la dépression qui "endort" l'esprit). Enfin, ils sont autrement plus efficaces que les tranquillisants, qui n'ont pas vocation à traiter une dépression et peuvent, eux, engendrer une dépendance.



Allo les "pros" ?

J'en parle à mon médecin...

Si mes troubles de l'humeur provoquent une gêne importante dans ma vie familiale, sociale et professionnelle.

J'en parle à un psychologue...

Lorsque les pensées négatives m'envahissent. Le psychologue va m'aider à les identifier une à une, puis à les remplacer par des pensées plus réalistes. De quoi envisager l'avenir sous un autre angle !

Sources : "La dépression : en savoir plus pour en sortir", INPES ; Travail de l'équipe de l'Inserm (Unité 901, Institut de neurobiologie de la méditerranée, Marseille) et de l'INRA (Unité 1286 Nutrition et neurobiologie intégrative, Bordeaux) sur l'impact des oméga-3 sur l'humeur.

La question à se poser

La déprime que je ressens est-elle une vraie dépression ?

Oui, si je pense que je suis nul, que c'est de ma faute et/ou que je ne m'en sortirai jamais, si j'ai un sommeil et un appétit perturbés, une libido en berne et des douleurs chroniques. Si ces sentiments m'envahissent tous les jours, presque toute la journée, depuis au moins 2 semaines, le diagnostic est probable !

Non, si je suis triste par moments en réaction à un événement difficile à vivre, mais sans que cela m'empêche de vaquer à mes occupations habituelles, ni de tirer du réconfort des plaisirs de la vie.

**Informations médicales validées par l'expertise du
Dr Paul Bensussan, psychiatre, expert national.**



Plus d'informations sur www.assureurs-prevention.fr