

Le Si^{mon}



**REGROUPEMENT DES PARENTS ET AMIS
DE LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE
MALADIE MENTALE**

Information de base sur
LA DÉPRESSION

*Aider sans
s'épuiser*

INFORMATION DE BASE SUR LA DÉPRESSION

Définition

Nous avons tous eu, chacun dans nos vies, plusieurs occasions d'être plus ou moins triste, de traverser des périodes de « déprime » suivant l'expression populaire. Il est sain que nos émotions de la vie courante puissent s'exprimer ainsi. Cependant, quand la « déprime » prend le dessus sur nos humeurs habituelles et nous empêche de mener une existence normale, quand les symptômes sont persistants et intenses et que malgré le temps, rien ne semble s'arranger, alors ce n'est plus de la « déprime » mais bel et bien une dépression. La dépression est donc bien plus que la tristesse occasionnelle ou que le simple fait « d'avoir les bleus ». Bien souvent, aucun événement précis ne permet d'expliquer l'apparition et la persistance des symptômes.

La dépression majeure

C'est à sa tristesse quotidienne et durable qu'on reconnaît d'abord la personne déprimée. Le malade se sent seul et désespéré; il n'a plus d'intérêt pour son entourage, se sent isolé, fatigué et pleure facilement. À ces signes extérieurs de dépression, il faut ajouter la culpabilité et la dépréciation de soi-même. La personne déprimée peut devenir très critique envers elle-même et s'accuser de tous les torts, elle se sent très coupable et en conséquence, se dévalorise sévèrement et perd l'estime d'elle-même. Il y a une importante perte d'intérêt pour tout ce qui l'intéressait jusque-là. Son intérêt sexuel est souvent diminué ou absent. La personne déprimée n'a plus de plaisir. Elle présente par moments des idées de mort et de suicide.

La personne très déprimée pourrait subir une perte d'appétit importante ainsi qu'une perte de poids substantielle. Le malade souffrira sévèrement d'insomnie et d'un ralentissement général de toutes ses activités. Toute activité de la vie exige de la personne très déprimée un effort surhumain : se lever, manger et même parler peut sembler au-delà de ses forces.

La dépression secondaire

La dépression secondaire, qui est également caractérisée par une humeur dépressive disproportionnée, intervient en général après une expérience particulièrement pénible.

La dépression psychotique

Ce type de dépression présente en général plusieurs caractéristiques de la dépression majeure. On la différencie de cette dernière par l'intensité de certains symptômes et par la présence de caractéristiques psychotiques.

La dépression psychotique se reconnaît donc par des fausses croyances ou le fait d'entendre des voix. Le malade peut être accablé de pensées qui le font se sentir exagérément indigne de vivre, coupable d'une telle indignité ou alors, il pourra se sentir persécuté. Ces sentiments d'indignité, de culpabilité et de persécution, bien que non fondés en réalité, sont si intenses que le suicide peut sembler la seule solution.



Les symptômes

Certaines maladies physiques peuvent donner des symptômes semblables à ceux de la dépression. C'est pour cette raison qu'en présence d'une dépression, un bilan de santé et un examen médical devraient être faits.

→ **Manifestations visibles**

- Irritabilité excessive
- Déprime ou tristesse permanente (envie de pleurer fréquemment)
- Inquiétude excessive
- Difficulté à prendre des décisions
- Perte d'intérêt et de plaisir pour toute activité

→ **Symptômes physiques**

- Troubles de l'appétit : Perte ou gain d'appétit et/ou de poids
- Troubles du sommeil : Insomnie ou hypersomnie
- Agitation ou ralentissement
- Diminution de la concentration et/ou de la mémoire
- Diminution ou perte d'intérêt sexuel
- Fatigue ou manque d'énergie

→ **Symptômes subjectifs**

- Dépréciation, dévalorisation et perte d'estime de soi
- Sentiment d'indignité et de persécution ou culpabilité excessive
- Difficulté de concentration ou se sentir constamment indécis
- Sentiment d'isolement et de solitude
- Pensées récurrentes de mort ou de suicide

→ **Changements de comportements**

- Retrait ou dépendance sociale
- Négation ou résistance

Qui en est atteint?

La dépression est l'un des troubles psychiatriques les plus fréquents. D'après une enquête menée par les autorités de Santé Publique du Québec, environ 8 % des personnes âgées de 12 ans et plus ont rapporté avoir vécu un épisode de dépression au cours des 12 derniers mois.

(Source : Institut national de santé publique du Québec en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Institut de la statistique du Québec. Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 : les statistiques - Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population, gouvernement du Québec, p. 330.)

Les causes

La dépression est une maladie complexe, ayant de nombreuses causes génétiques, psychologiques et sociales. Toutefois, les résultats et analyses de récentes études suggèrent que la dépression est fondamentalement un trouble cérébral, souvent déclenché par des événements extérieurs.

→ Certains facteurs génétiques jouent un rôle dans la création du déséquilibre chimique dans le cerveau d'une personne lorsqu'elle vit une dépression.

→ La perte d'un être cher, tout autant que la détérioration d'un statut professionnel (par exemple la perte d'un emploi) ou des relations conjugales problématiques, entraînant une diminution de l'estime de soi, peuvent être des facteurs déclenchant une dépression.

→ Une maladie physique peut très bien conduire à la dépression. La dépression complique alors la maladie physique qui, en s'aggravant, empire la dépression.

Prévenir et soigner

La dépression est une maladie qui ne doit jamais être prise à la légère. Par conséquent, il est important de consulter un médecin dès les premiers symptômes afin de recevoir un diagnostic rapidement. Certaines maladies physiques peuvent donner des symptômes semblables à ceux de la dépression. C'est pour cette raison qu'en présence d'une dépression, un bilan de santé et un examen médical devraient être faits.

La première personne à qui vous devriez parler de vos symptômes est votre médecin de famille qui saura prendre les mesures nécessaires. Sachez que la dépression, si elle est bien diagnostiquée, est une maladie qui se traite facilement et assez rapidement. Non traitée, elle peut s'aggraver et parfois même conduire au suicide. La combinaison de psychothérapie et d'antidépresseurs est sans doute la meilleure formule thérapeutique.

Sachez aussi que l'hospitalisation est rarement nécessaire lors du traitement. Il est important de savoir qu'il existe de nombreux groupes d'entraide et de soutien qui peuvent vous aider.

La psychothérapie

La psychothérapie permet de travailler les aspects psychologiques et sociaux qui pourraient être reliés à l'épisode dépressif.

Plusieurs types de psychothérapies sont possibles, mais deux d'entre elles se sont avérées scientifiquement efficaces pour le traitement de la dépression : la thérapie cognitivo-comportementale et la thérapie interpersonnelle.

Thérapie cognitivo-comportementale

La thérapie cognitivo-comportementale, très structurée, est considérée comme un traitement à court terme, très orienté sur le moment présent. Elle vise à changer les pensées dysfonctionnelles qui accompagnent la dépression et qui peuvent effectivement déclencher ou perpétuer des épisodes dépressifs. Cette thérapie peut procurer une aide efficace aux personnes qui souffrent de dépression légère ou modérée. Elle peut également contribuer à prévenir les rechutes. Une distorsion des schémas de pensées perturbe ce que la personne pense d'elle-même, de ses relations avec les autres et de son rapport avec le monde en général. Au cours de la thérapie cognitivo-comportementale, ces distorsions des schémas de pensées sont identifiées et de nouveaux schémas sont élaborés. Des exercices sont proposés au patient pour qu'il mette en pratique ces nouveaux schémas. La thérapie cognitivo-comportementale est intensive et comporte une vingtaine de séances à raison d'une séance par semaine ; le traitement dure habituellement de cinq à six mois.

Psychothérapie interpersonnelle

C'est une thérapie à court terme qui vise à atténuer les symptômes de dépression. L'hypothèse de départ est que la majorité des personnes déprimées ont des relations interpersonnelles perturbées.

Cela fait partie de la maladie. Les thérapeutes qui emploient cette technique croient que si on peut résoudre les difficultés qui marquent ces relations interpersonnelles, on peut aussi stabiliser les symptômes de dépression.

Dans la thérapie interpersonnelle, le thérapeute se concentrera avec la personne sur l'amélioration de l'un des aspects suivants, habituellement en se centrant sur celui qui est le plus problématique :

- Le chagrin ou le deuil
- L'adaptation à un nouveau rôle
- Les tensions interpersonnelles (exemple : conflit permanent avec un collègue de travail)
- Les déficits interpersonnels (un manque d'habiletés de communication qui nuit sur le plan relationnel)

Règle générale, elle s'effectue au rythme d'une séance par semaine pendant environ 16 semaines. Elle peut se poursuivre par des séances de rappel mensuelles jusqu'à ce que la personne n'en ressente plus le besoin. Elle est aussi efficace que les antidépresseurs dans le cas de dépressions légères ou modérées.

Les antidépresseurs

Les antidépresseurs permettent la normalisation des neurotransmetteurs et aident à retrouver rapidement, normalement entre deux et trois semaines, le sommeil, l'appétit, un regain d'énergie, du plaisir et des pensées positives. Les antidépresseurs ne créent aucune dépendance, contrairement à la croyance populaire. La médication doit être prescrite pour une période d'environ quatre à six mois pour minimiser le risque de rechute. Par contre, le traitement biologique devra être prolongé si les troubles dépressifs persistent.

Des études indiquent qu'on peut obtenir de meilleurs résultats si l'utilisation des antidépresseurs s'accompagne d'une psychothérapie interpersonnelle.

La Luminothérapie

Dans le cas de dépression saisonnière, le médecin pourra prescrire un traitement de luminothérapie qui utilise une lumière spéciale agissant comme stimulant.

Que faire si un proche souffre de dépression

Soyez à l'écoute de la personne déprimée qui pourra alors partager les sentiments qu'elle ressent.

→ Encouragez la personne déprimée à consulter d'abord son médecin et au besoin, un spécialiste de la dépression.

→ Soyez patient avec la personne déprimée. Comme elle se dévalorise déjà beaucoup, elle est donc plus sensible à la critique.

→ Soyez compréhensif face à son retrait de ses activités habituelles. Elle manque à la fois de motivation et d'énergie.

→ En somme, votre compréhension et votre empathie ne peuvent que contribuer au rétablissement de la personne déprimée.

→ Et surtout, rassurez-la. Aussi désespérante que puisse lui paraître sa situation, elle n'est pas désespérée. **On peut guérir d'une dépression!**

Autres attitudes à privilégier

Il peut arriver que les comportements de votre proche atteint de dépression démontrent qu'il souhaite être « pris en charge ». Souvenez-vous que votre proche est un adulte et qu'il a des forces et capacités. La responsabilisation favorise le rétablissement et est une approche à prioriser. Cela favorisera également l'augmentation de son estime et de son sentiment de compétence.

Responsabilisation:

- Permet d'apprendre de ses erreurs.
- Favorise le développement de l'autonomie et de la responsabilisation.
- Favorise le développement du sentiment de compétence, de confiance et de la motivation à changer.
- Évite de renforcer les comportements inadaptés.

Déresponsabilisation:

- Ne permet pas d'apprendre de ses erreurs.
- Ne favorise pas le développement de l'autonomie et la responsabilisation.
- Ne favorise pas le développement du sentiment de compétence, de la confiance et du désir de changer.
- Renforce les comportements inadaptés.

N'oubliez pas d'être clair, prévisible, cohérent (entre ce que vous dites et ce que vous faites) et constant et ce, dans vos paroles et attitudes avec votre proche. Cela aura pour effet d'augmenter son sentiment de sécurité à moyen et long terme.

Autres ressources qui peuvent répondre à vos besoins

urgence, policier ou ambulance

911

urgence détresse

1 866 APPELLE (277-3553)

Pour une situation de crise ou crise suicidaire

24h / 7 jours

Info Social

811 option 2

Pour parler à un intervenant 24h / 7 jours

Pour une demande d'aide, peu importe la problématique

Info Santé

811 option 1

Pour toute question de santé et pour rejoindre un professionnel
de la santé rapidement

24 h / 7 jours



**Regroupement des parents et amis
de la personne atteinte d'une maladie
mentale**

Pour nous joindre

**477, 90^e Rue, Suite 240, St-Georges, G5Y 3L1
Tél : 418-227-6464 Fax : 418-227-6938
info@lesillon.com
www.lesillon.com**

Heures d'ouverture

**Du Lundi au Vendredi
8h30 à 12h00 et 13h00 à 16h30**