

Dépression et maladie chronique

Pr. Grégory NINOT

Laboratoire EA4206 Conduites Addictives, de Performance et Santé

www.performance-sante.fr



État de tristesse et diminution de l'intérêt pour toutes ou presque toutes les activités qui envahit le champ de la conscience (DSM-IV, 1996)

Dépression majeure

un ou plusieurs épisodes dépressifs majeurs qui tranchent avec le fonctionnement habituel

Dysthymie

symptômes dépressifs chroniques, moins sévères et persistant pendant plusieurs années

Dépression majeure

- 1- humeur dépressive ou irritabilité pratiquement toute la journée, presque tous les jours
- 2- diminution de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités
- 3- ↗ ou ↘ significatif de poids en l'absence de régime

Dépression majeure

4- insomnie ou hypersomnie

5- agitation ou ralentissement psychomoteur

6- fatigue ou perte d'énergie

7- sentiment de dévalorisation ou de culpabilité

Dépression majeure

8- ↗ aptitude à penser ou à se concentrer, indécision

9- pensées de morts récurrentes, idées suicidaires récurrentes,
tentatives de suicide

Dysthymie

A- humeur dépressive présente pratiquement toute la journée, plus d'1 jour sur 2 pendant au moins 2 ans

B- au moins 2 symptômes suivants

1- perte d'appétit ou hyperphagie

2- insomnie ou hypersomnie

3- baisse d'énergie ou fatigue

4- faible estime de soi

5- difficultés de concentration, de prise de décisions

6- sentiments de perte d'espoir

Dépressions saisonnières

Entrée dans l'hiver

- Augmentation de l'appétit
- Hypersomnie
- Sensation de fatigue
- Dérèglement des rythmes biologiques

Dépression chez l'enfant

- Troubles du sommeil et de l'alimentation
- Énurésie et encoprésie
- Mutisme
- ↘ résultats scolaires

Dépression chez l'adolescent

Souvent masquée par symptômes - évocateurs

- Fugues
- Délinquance
- Alcool, drogues
- Tentatives de suicides

Dépression du sujet âgé

- Ralentissement psychomoteur posant le problème de leur rapport avec la détérioration

Dépression socioculturelle

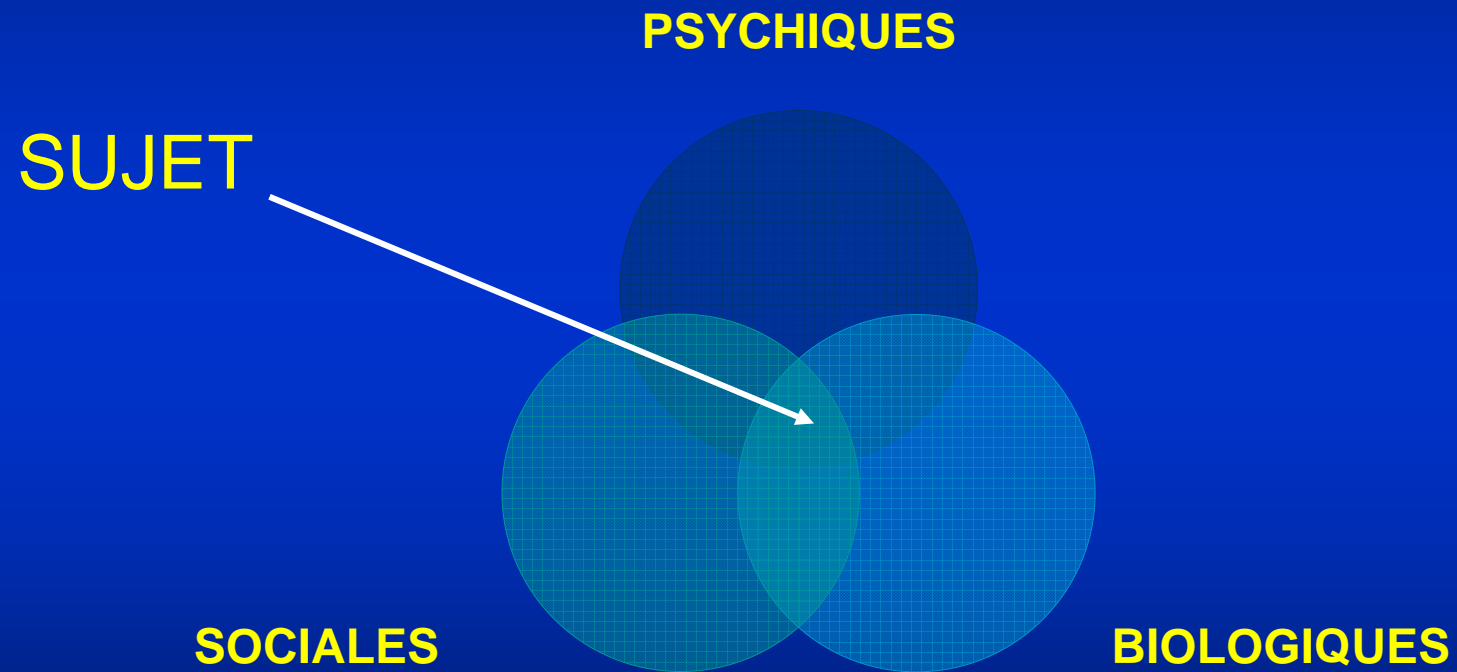
- Pas de facteurs biologiques, psychologiques
- Formes projectives liées aux croyances dans les sortilèges (Afrique)
- Formes projectives liées à l'auto-culpabilisation (société judéo-chrétienne)

Dépression associée à une maladie chronique

- 42% des sujets BPCO (Light et al., 1985)
- 75 des sujets BPCO sévères (Lacasse et al., 2001)

- 4,7% de la population française (2001)
soit environ 3 millions de personnes
- 2020, 3^{ème} cause de mortalité (OMS, 1999)
- Récurrent dans 75 à 80% des cas (épisode dépressif majeur)
- Chronique dans 15 à 20% des cas (dysthymie)
- 15 % des patients hospitalisés pour dépression majeure ont effectué une tentative de suicide (Agence du Médicament, 1998)

- Maladie longue durée : 45 mois environ
- Coûts = environ 2290 € par an en soins médicaux



PSYCHIQUE

- Rattachement des symptômes à une mémoire affective traumatique
 - perte, deuil, séparation, régression (carences affectives précoces)
 - Conflits Sur-moi / Moi
 - troubles de l'estime de soi

BIOLOGIQUE

- Altérations de la neurotransmission (déficit en sérotonine, noradrénaline...)
- Génétique : dépression héréditaire ?
Hérédité, transmission, vulnérabilité?
- Ralentissement des comportements et troubles circadiens

SOCIAL

- Conditions environnementales : couple, argent, divorce, séparation, chômage....
- Relation interpersonnelle, problèmes de communication, conflits familiaux

Diverses approches thérapeutiques

- Chimiothérapie anti-dépressive
- Psychothérapies
- Électrochocs
- Hospitalisation
- Exercice via la réhabilitation (Palmer et al. 1985)

La prise en charge : vers une conjugaison des techniques

- Beck (1988) sur les croyances :

L'évaluation que l'on fait d'une situation et de sa capacité à faire face est influencée par des postulats ou des croyances de bases inflexibles et inconditionnelles développées dans l'enfance à partir d'expériences personnelles sous influence des parents et de l'environnement (ex: religion)

- Processus de pensées : biais de la pensée...
 - Attention sélective
 - Inférence arbitraire
 - Surgénéralisation
 - Amplification des échecs et minimisation des réussites
 - Pensée dichotomique
- Beck Depression Inventory (BDI)

- Inventaire de mesures du niveau de dépression (Beck, 1962, 1988 – valid. fr. par Gauthier et al., 1982)
- Forme originale BDI incluant tous les symptômes de la dépression en 21 items:
 - tristesse, pessimisme, échec personnel, insatisfaction, culpabilité, dégoût de soi, tendances suicidaires, pleurs, irritation, retrait social, indécision, image de soi, difficultés au travail, sommeil, fatigabilité, anorexie, santé, sexualité

Mode de passation :

Echelle d'auto-évaluation

Il est demandé au sujet de cocher la case qui correspond à la proposition choisie

Consigne :

Ce questionnaire contient des groupes d'énoncés. Lisez attentivement tous les énoncés pour chaque groupe, puis cochez la case correspondant à l'énoncé qui décrit le mieux la façon dont vous vous êtes senti(e) au cours des 7 derniers jours aujourd'hui compris. Assurez-vous d'avoir lu tous les énoncés d'un groupe avant de cocher la case correspondante. Aucune réponse n'est juste, elle est avant tout personnelle.

Cotation

- Chaque item est constitué de 4 phrases correspondant à 4 degrés d'intensité croissante d'un symptôme noté de 0 à 3
- On additionne les scores des 21 items
- Étendue de l'échelle: de 0 à 63

Niveau

- Score de 0 à 9 = normal ou asymptotique
- Score de 10 à 16 = dépression légère
- Score de 17 à 29 = dépression modéré
- Score de 30 à 63 = dépression sévère