



Guide de pratique : éducation psychologique et auto-soins

Trouble dépressif

Fiche C1 – Qu'est-ce que le trouble dépressif ?

Les troubles de l'humeur

L'humeur peut être définie comme notre état d'âme ou notre sentiment intérieur général. Contrairement aux émotions qui peuvent être changeantes, l'humeur est plutôt stable et durable. Nous pouvons ainsi être dans la même humeur pendant plusieurs jours. Alors que l'émotion est spécifique (par exemple, la jalousie, la nostalgie ou l'enthousiasme), intense et souvent en réaction à un événement récent, l'humeur se trouve sur un continuum opposant l'humeur positive à l'humeur négative. La majorité des gens vit des périodes de bonheur, de tristesse, d'excitation et est confrontée à certaines difficultés. Cette majorité de gens fluctue donc légèrement entre l'humeur positive et négative.

Lorsqu'une personne est dans le pôle très négatif de l'humeur, et ce de façon prolongée, on parle d'un **trouble de l'humeur**. La caractéristique commune des troubles de l'humeur est la présence d'un sentiment intérieur général de tristesse, de vide ou d'irritabilité et d'une perte d'intérêt dans toutes les activités. Cet état est accompagné de changements cognitifs et physiques, c.-à-d. de changements au niveau du sommeil, de l'appétit ou de l'agitation psychomotrice. Ces changements affectent de manière significative la capacité de l'individu à fonctionner.

Qu'est-ce que le trouble dépressif ?

Il est très important de bien faire la nuance entre ce qu'on appelle la déprime, qui n'est en fait qu'une réaction dépressive normale en rapport avec certains événements de la vie, et la dépression qui est une véritable maladie nécessitant une attention particulière et des traitements adéquats.

La déprime est une réaction à des facteurs sociaux et psychologiques (ex. : deuil, séparation, divorce, perte d'emploi, faillite, etc.) qui engendrent des états dépressifs normaux. Ces phénomènes ont une durée limitée dans le temps et laissent habituellement place à une humeur réactive, c'est-à-dire que la personne réagit encore à certains plaisirs et autres stimuli.

Dans le cas de dépression majeure, il existe des facteurs biologiques et héréditaires chez les personnes qui en sont atteintes. La durée d'une véritable dépression est habituellement longue et peut même s'étendre sur une ou deux années si elle n'est pas traitée adéquatement. De plus, la personne dépressive ne réagit pas aux stimuli et ne trouve donc peu ou pas de plaisir à quel qu'activité que ce soit.

Faits statistiques

- 17 % des personnes seront atteintes de dépression à un moment donné au cours de leur vie;
- À chaque année, 5% des personnes sont atteints de dépression;
- Le taux de dépression est plus élevé chez les personnes dont l'histoire familiale présente des problèmes de dépression, d'alcoolisme ou une perte parentale avant l'âge de 13 ans.

Les symptômes

Les symptômes peuvent varier considérablement d'une personne à l'autre, d'un degré léger, moyen ou sévère. Ils apparaissent de façon graduelle et ils peuvent persévérer pendant plusieurs mois. Chacun des symptômes constitue un changement par rapport au fonctionnement habituel. À mesure que la dépression s'installe, les symptômes qui étaient occasionnels au début deviennent présents la plupart du temps et parfois même s'installent de manière constante.

Les symptômes sont :

- Humeur dépressive persistante (tristesse, sentiment de vide ou désespoir);
- Perte d'intérêt ou de plaisir pour presque toutes les activités;
- Perte d'appétit et perte de poids involontaire (ou parfois une augmentation);
- Insomnie (ou parfois hypersomnie);
- Ralentissement des mouvements (ou parfois agitation);
- Fatigue ou manque d'énergie;
- Autodévalorisation ou culpabilité excessive;
- Difficultés de concentration ou indécision;
- Idées de mort ou pensées suicidaires.

Ces épisodes vont souvent se résoudre spontanément, mais le traitement diminue de beaucoup la durée, la souffrance, les difficultés de fonctionnement et le risque de récurrence. De plus, sans traitement, plus de la moitié des personnes qui se remettent d'un épisode dépressif vont récidiver.

Les traitements

Le Programme québécois pour les Troubles mentaux privilégie une approche par étape pour le traitement du trouble dépressif caractérisé. Dans ce programme, un continuum de services est proposé aux personnes selon leur problématique.

Interventions individuelles ou de groupe de basse intensité (autosoins et éducation psychologique)

- Développement des connaissances face au trouble dépressif caractérisé;
- Développement des stratégies personnalisées d'autogestion des symptômes;
- Utilisation des stratégies d'autosoins pour favoriser le rétablissement.

Interventions individuelles de haute intensité (psychoéducation, service social, ergothérapie)

- Amélioration du fonctionnement de la personne dans les différentes sphères de sa vie.

Psychothérapie

- Identifier et modifier les pensées, des croyances et des interprétations associées à l'anxiété;
- Développer des mécanismes d'adaptation plus adaptés aux situations de vie;
- Prendre conscience des dynamiques internes sous-jacentes à la problématique.

Relaxation appliquée

- Apprentissage de techniques de relaxation musculaire de manière à réduire les symptômes vécus.

La pharmacothérapie

- Antidépresseurs;
- Antipsychotiques;
- Stabilisateur d'humeur.

Les groupes d'entraide dans la communauté ainsi que les ressources communautaires sont également en support aux personnes présentant une problématique psychosociale et/ou en santé mentale en favorisant le bris de l'isolement et le partage de vécu.

Références bibliographiques

AQPAMM. *Les troubles de l'humeur et de la bipolarité*. Consultation : <https://aqpamm.ca/les-troubles-bipolaires/#:~:text=Actuellement%2C%20on%20reconna%C3%A9t%20dans%20le,phases%20maniaques%2Fhypo%20maniaques%20et%20d%C3%A9pressives>

Bexton, B. (2015) *La dépression majeure*. Revivre : <https://ampq.org/wp-content/uploads/2015/01/la-depression-majeure-revivre-public.pdf>

Ngô, T-L., L. Chaloult et J. Goulet. (2018) *Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivo-comportemental du trouble dépressif majeur*. Éditeur Jean Goulet – Tccmontréal : <https://tccmontreal.com/guides-de-pratique-selon-les-diagnostic/>