



Série « La psychologie peut vous aider » : La dépression

Qu'est-ce que la dépression?

À peu près tout le monde se sent triste ou « déprimé » à certains moments. La dépression majeure (aussi appelée trouble dépressif caractérisé) est une maladie plus grave, qui est confirmée par la présence d'au moins cinq symptômes pendant au moins deux semaines.

Les symptômes possibles de la dépression majeure sont la tristesse, la perte d'intérêt pour les activités habituelles, la modification de l'appétit, la modification du sommeil, la modification du désir sexuel, les difficultés de concentration, une diminution des activités ou le retrait social, l'augmentation de l'autocritique ou des reproches, et des pensées ou des projets réels de suicide.

La dépression majeure peut varier en gravité et en durée. Dans sa forme extrême, la dépression majeure peut mettre la vie en danger et nécessiter une hospitalisation.

Tandis que la dépression majeure est une forme plus grave de dépression, qui peut être assez limitée dans le temps, le trouble dysthymique (également appelé dysthymie) est un type de dépression moins grave, mais plus chronique.

Un diagnostic de dysthymie peut être posé lorsque trois des symptômes énumérés ci-dessus sont présents pendant au moins deux ans. Certaines personnes présentent aussi ce que l'on appelle une « dépression double », c'est-à-dire qu'elles souffrent de dysthymie chronique, mais répondent aussi de temps en temps aux critères de la dépression majeure.

Le trouble dépressif majeur se distingue également de la maniaque-dépression (également appelée trouble bipolaire), car, dans le cas de la dépression majeure, l'individu ne connaît que des périodes de dépression et revient éventuellement à un fonctionnement normal entre ces périodes. Dans le trouble bipolaire, cependant, la personne passe de la dépression à des périodes d'hypomanie ou de manie complète (euphorie, énergie élevée, activités décuplées).

Environ 1 % des hommes canadiens et 2 % des femmes canadiennes souffrent de dépression majeure à n'importe quel moment donné et environ 5 % des hommes et 10 % des femmes souffriront de dépression majeure à un moment donné de leur vie. Les femmes présentent environ deux fois plus de risques que les hommes de souffrir de dépression majeure. Ces taux de dépression sont assez constants ailleurs dans le monde.

La dépression est souvent un problème récurrent, car une personne qui a eu un épisode de dépression majeure présente un risque élevé de rechute, et ce risque de rechute augmente à chaque épisode successif. La prévention, l'évaluation précoce et l'intervention sont donc reconnues comme des aspects essentiels des soins de santé.





Bien que les causes de la dépression majeure soient complexes et varient d'un individu à l'autre, une variété de facteurs augmentent le risque qu'une personne souffre de dépression majeure. Les femmes peuvent être confrontées à un risque accru après un accouchement. Le fait d'avoir un parent qui a déjà souffert de dépression majeure, la présence d'une maladie physique ou d'une incapacité chronique, le décès ou la séparation des parents, les événements négatifs majeurs de la vie (en particulier, les événements liés à une perte ou à un échec interpersonnel), les pensées négatives omniprésentes, la privation physique ou émotionnelle et les épisodes précédents de dépression sont d'autres facteurs de risque. Le cadre le plus commun est appelé « modèle biopsychosocial », qui intègre les catégories de risques biologiques, psychologiques et sociaux.

Il est également de plus en plus reconnu que certains facteurs peuvent accroître la résilience ou réduire le risque de dépression, comme une activité régulière, un sommeil sain et des relations sociales positives. Les modèles de dépression majeure englobent désormais des facteurs de risque et de résilience.

Chez certaines personnes, la dépression suit un rythme saisonnier régulier. Enfin, certains problèmes de santé et certains médicaments peuvent ressembler à un épisode dépressif ou induire un épisode dépressif.

Quels sont les traitements psychologiques utilisés pour traiter la dépression?

Compte tenu du grand nombre de personnes qui souffrent de dépression et de ses effets négatifs profonds, les psychologues ont consacré beaucoup d'efforts pour étudier la dépression et mettre au point des traitements efficaces. Ces efforts ont débouché sur un certain nombre de traitements étayés par des preuves. Bon nombre de ces traitements mettent l'accent sur un ou plusieurs des facteurs de risque reconnus mentionnés ci-dessus.

La **thérapie cognitive** est le traitement psychologique de la dépression le plus étudié et dispose des preuves les plus constantes pour justifier son utilisation.

La thérapie cognitive vise à faire reconnaître les schémas de pensée négatifs présents dans la dépression et corriger ceux-ci au moyen de divers exercices de « restructuration cognitive ». La thérapie cognitive utilise également des stratégies de modification du comportement et est parfois appelée « thérapie cognitivo-comportementale ».

Il a été démontré que la thérapie cognitive traite avec succès environ 67 % des personnes atteintes de dépression majeure. Selon les données, la thérapie cognitive réduit le risque de vivre un épisode de dépression subséquent.

La **thérapie comportementale** aide les patients à multiplier les activités agréables et à surmonter l'évitement et le retrait en s'efforçant de devenir plus actifs dans le monde.

La thérapie comportementale enseigne également des stratégies permettant de faire face aux problèmes personnels et apprend à développer de nouveaux modèles de comportements et d'activités. La thérapie





comportementale est offerte individuellement ou en groupe et a une efficacité comparable à la thérapie cognitive.

La **thérapie interpersonnelle** est un autre traitement de la dépression, basé sur l'idée que le stress interpersonnel et les schémas relationnels dysfonctionnels sont les principaux problèmes rencontrés dans la dépression.

La thérapie interpersonnelle enseigne à l'individu à prendre conscience des schémas interpersonnels et à améliorer ces schémas par une série d'interventions. La thérapie interpersonnelle a un taux de réussite comparable à la thérapie comportementale et à la thérapie cognitive.

D'**autres traitements psychologiques** existent en plus des traitements ci-dessus, et sont prometteurs pour traiter la dépression. Même s'ils ne sont pas aussi bien établis que les trois premiers traitements, leur utilisation est appuyée par des preuves.

La **thérapie psychodynamique brève** est un traitement qui se concentre sur l'identification des thèmes conflictuels de base dans la façon dont une personne se perçoit ou perçoit ses relations interpersonnelles, dont certains sont parfois inconscients.

Cette approche thérapeutique utilise la relation thérapeutique comme modèle à d'autres relations et se sert des expériences correctives vécues en thérapie pour amener d'autres changements dans la vie de la personne dépressive. Les données indiquent que l'efficacité de cette approche thérapeutique est comparable à celle d'autres traitements de la dépression éprouvés, bien que les recherches soient moins nombreuses pour permettre de tirer des conclusions définitives.

La **thérapie de réminiscence** est un traitement qui a été développé pour les personnes âgées atteintes de dépression. Elle consiste à enseigner à l'individu à se rappeler les moments où il était plus jeune et fonctionnait d'une manière plus performante qu'une personne âgée dépressive.

L'**entraînement à la maîtrise de soi** et la **thérapie de résolution de problèmes** sont des approches qui combinent certains éléments de la thérapie cognitive et comportementale destinés au traitement de la dépression et apprennent à acquérir de meilleurs comportements de maîtrise de soi et de résolution de problèmes dans les situations difficiles.

Les **exercices planifiés** peuvent également être utilisés pour traiter la dépression. Des preuves cohérentes révèlent que la pratique régulière (trois fois ou plus par semaine, à raison de 30 minutes environ chaque fois) d'un exercice aérobique au moins modéré est associée à une réduction de la dépression.

Il existe également des **traitements biologiques** pour les personnes qui souffrent de dépression majeure. Ces traitements ne sont pas offerts par des psychologues, mais sont généralement fournis par un médecin de famille, un psychiatre ou une infirmière praticienne. Les thérapies médicamenteuses, l'électroconvulsivothérapie et la luminothérapie (cette dernière étant destinée aux personnes qui souffrent de dépression saisonnière, également appelée trouble affectif saisonnier; TAS) figurent parmi ces traitements.





Les traitements psychologiques sont des solutions de rechange efficaces et sûres à la pharmacothérapie pour traiter la dépression lorsqu'ils sont fournis par un psychologue professionnel qualifié.

Les traitements psychologiques reconnus pour soigner la dépression majeure sont à peu près aussi efficaces que la pharmacothérapie contre la dépression. En fait, les traitements psychologiques enregistrent souvent des taux d'abandon significativement plus faibles que la pharmacothérapie (environ 10 % pour les thérapies psychologiques contre 25 à 30 % pour la pharmacothérapie), ce qui peut être lié au fait que les médicaments contre la dépression ont souvent des effets secondaires désagréables. Il est également prouvé que la thérapie cognitive en particulier réduit le risque de rechute comparativement aux médicaments.

Bien que les preuves soient quelque peu incohérentes à l'heure actuelle, il ne semble pas que la combinaison des traitements médicamenteux et des traitements psychologiques améliore significativement l'efficacité de l'un ou l'autre de ces traitements seuls. Cependant, certaines thérapies médicamenteuses peuvent être associées efficacement à des traitements psychologiques qui apportent des changements durables. Des recherches supplémentaires sur les coûts et les avantages des traitements combinés sont nécessaires.

Il convient également de mentionner que des traitements psychologiques axés sur la prévention de la rechute ont été mis au point et testés. Un modèle en particulier, appelé **thérapie cognitive basée sur la pleine conscience**, se révèle efficace pour réduire le risque de rechute, par rapport au traitement habituel ou aux médicaments seuls, en particulier chez les individus qui souffrent de dépression récurrente.

En résumé, la dépression est un trouble invalidant et potentiellement chronique. Il existe plusieurs traitements efficaces, notamment des traitements psychologiques et biologiques. Malheureusement, il n'existe pas de moyen précis de savoir à l'avance à quel traitement une personne souffrant de dépression répondra.

Il est important de reconnaître et de traiter la dépression le plus tôt possible, afin d'éviter qu'elle ne devienne un problème chronique. De plus, une dépression prolongée et sévère est associée à un risque accru de suicide; c'est pourquoi l'intervention rapide d'un professionnel de la santé qualifié est recommandée.

Où puis-je obtenir plus d'information?

Vous pouvez consulter un psychologue agréé pour savoir si une intervention psychologique peut vous aider. Au Canada, les psychologues agréés sont des professionnels de la santé appartenant à une profession réglementée et sont tenus de respecter des normes pédagogiques, éthiques et juridiques. Vous trouverez une liste des ordres professionnels et des organismes de réglementation à <https://acpro-aocrp.ca>. Les associations de psychologues des provinces et des territoires offrent souvent des services d'aiguillage; pour en savoir plus, veuillez vous rendre à l'adresse <https://cpa.ca/fr/public/unpsychologue/societesprovinciales/>. Le Répertoire canadien des psychologues





offrant des services de santé propose également une liste de fournisseurs accessible sur son site Web (<http://www.crhspp.ca>).

D'autres organismes au Canada fournissent également de l'information sur la dépression. Les deux sources suivantes sont incontournables : Santé Canada à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/maladie-mentale/est-depression.html> et le Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments à l'adresse <https://www.canmat.org/>.

La présente fiche d'information a été préparée pour la Société canadienne de psychologie par Keith Dobson, Ph. D., Département de psychologie, Université de la Colombie-Britannique.

Révision : janvier 2021

Votre opinion est importante! Si vous avez des questions ou des commentaires sur cette fiche ou sur les autres fiches d'information de la série « La psychologie peut vous aider », veuillez communiquer avec nous : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657

