INFO SANTÉ

Dépression : traitement

paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La dépression

est une affection psychique. Les symptômes-clés d'une dépression sont une humeur triste ou une perte d'intérêt ou de plaisir vis-à-vis de (presque) toutes les activités. Ces symptômes se manifestent pratiquement tous les jours, pendant la plupart de la journée. Les plaintes durent au moins 2 semaines et les symptômes-clés peuvent s'accompagner d'autres manifestations. La tristesse que vous pouvez ressentir lors du décès d'un être cher n'est pas une dépression.

La dépression est une affection fréquente. La dépression est classée en forme légère, modérée et sévère. Une dépression peut parfois persister très longtemps (trouble dépressif persistant) et il peut être difficile d'en sortir.

Le traitement de la dépression repose sur 2 piliers : le soutien psychologique et les médicaments. Le choix d'utiliser l'un des deux piliers ou les deux ensemble dépend de la gravité de la dépression. Le traitement consiste toujours en un accompagnement psychologique par un médecin généraliste, un psychologue ou un psychiatre. Cet accompagnement se déroule de manière individuelle ou en groupe, en concertation avec le(s) thérapeute(s) traitant(s) et selon les souhaits de la personne souffrant de dépression. L'entourage (famille, amis, collègues, etc.) est également impliqué dans le traitement. Les études scientifiques montrent qu'un accompagnement intensif et actif est plus efficace que les médicaments seuls. Dans le cas d'une dépression légère à modérée, cet accompagnement est généralement suffisant. L'utilité des médicaments augmente avec la gravité de la dépression. Un traitement par médicaments peut être nécessaire, surtout s'il s'agit d'une forme sévère.

Quand un traitement non médicamenteux est-il indiqué ?

Le traitement est toujours multidisciplinaire, impliquant une collaboration entre la personne dépressive, le médecin généraliste, le psychologue et, éventuellement, l'infirmière à domicile, le kinésithérapeute, la famille et les aidants proches. En cas de dépression légère et modérée, un plan de traitement est établi, avec une structure journalière et un plan d'activité, et est soutenu par un accompagnement psychologique. La méthode privilégiée est la thérapie cognitivo-comportementale, qui met l'accent sur la modification des façons de se comporter. L'objectif est de vous faire reprendre des activités selon un calendrier précis. Vous sortez ainsi de votre manque d'entrain et de votre dépression, et vous vous intéressez de nouveau aux activités quotidiennes ordinaires, que vous réapprenez à apprécier. Vous êtes suivi de près par le médecin et/ou le psychologue : vous êtes reçu en consultation toutes les 2 semaines, par exemple, en fonction de la gravité de la dépression.

Vous pouvez également recourir à des soins psychiatriques à domicile. Il existe ainsi des équipes mobiles de psychiatrie, qui peuvent offrir un soutien psychologique ambulatoire. Si les résultats sont bons, les contrôles seront plus espacés. L'objectif est de reprendre le cours normal de votre vie personnelle et professionnelle.

Une dépression légère à modérée ne nécessite généralement pas de traitement par médicaments. Chez certaines

personnes dépressives souffrant de troubles anxieux ou de troubles du sommeil, un somnifère est parfois prescrit pendant une courte période au début du traitement. Si possible, cette prise sera limitée à un maximum de 4 semaines, compte tenu du risque de dépendance.

Ce schéma de traitement est également appliqué pour les dépressions sévères, mais le suivi est plus intensif et de plus longue durée. Après la guérison, le soutien psychologique est généralement maintenu, car les personnes qui ont connu une dépression sévère rechutent souvent. Dans ce cas, une plus grande attention sera également accordée aux éventuels problèmes, par exemple d'autres troubles psychiatriques tels que les psychoses et le risque de suicide. Si nécessaire, l'aide d'un psychiatre sera demandée. Dans ces situations, le soutien psychologique est souvent associé à la prise d'antidépresseurs.

Quand le traitement médicamenteux est-il démarré ?

En cas de dépression sévère, un antidépresseur est presque toujours prescrit, sauf si le patient le refuse. Une dépression légère ou modérée ne nécessite généralement pas la prise de médicaments. Mais ils sont malgré tout prescrits dans les cas suivants :

- Si la dépression légère ou modérée dure depuis plus de deux ans ;
- Si vous avez déjà eu une dépression modérée à sévère et que, à l'époque, les médicaments vous ont aidé à aller mieux ;
- Si vous ne réagissez pas suffisamment aux autres traitements (non médicamenteux).

L'efficacité des antidépresseurs dépend de l'autre traitement en cours (psychothérapie). La psychothérapie et les antidépresseurs doivent de préférence être combinés. Si vous ne souhaitez pas cette prise en charge combinée, la psychothérapie doit être privilégiée. La psychothérapie est aussi efficace à court terme que les antidépresseurs, et même plus efficace à long terme. C'est la raison pour laquelle les antidépresseurs ne seront de préférence pas prescrits seuls.

Combien de temps le traitement médicamenteux dure-t-il ?

L'objectif des médicaments est de faire disparaître les symptômes de la dépression. Deux personnes sur trois souffrant de dépression sévère réagissent bien aux antidépresseurs. Près de la moitié des symptômes disparaissent même complètement.

Il se peut que vous deviez attendre jusqu'à 6 semaines pour remarquer l'effet des antidépresseurs. En l'absence d'amélioration, la dose est généralement augmentée ou un autre type d'antidépresseur est prescrit. Une fois la dépression sous contrôle, le traitement médicamenteux doit être poursuivi à la même dose pendant 6 à 9 mois. La dose est définie au cas par cas : si elle est trop faible, elle n'aura aucun effet ; si elle est trop forte, elle n'aura pas plus d'effet mais elle provoquera plus d'effets secondaires.

Le traitement médicamenteux est progressivement arrêté, en diminuant lentement la dose. Pendant ce processus, les symptômes qui peuvent marquer une rechute de la dépression sont surveillés de près. Si vous avez déjà eu une dépression et que, à l'époque, vous avez bien réagi au traitement, un traitement de fond peut être nécessaire. Ce traitement peut même devoir être maintenu pendant plusieurs années, surtout si vous avez déjà connu plusieurs dépressions. Le médecin évaluera avec vous la nécessité de poursuivre le traitement. L'arrêt des médicaments se fait toujours de manière progressive, par petites diminutions successives. Si vous ne parvenez pas à vous passer du médicament, la dose sera réaugmentée.

Quels médicaments pouvez-vous prendre ?

Il existe plusieurs types d'antidépresseurs. Dans la dépression, les antidépresseurs les plus souvent prescrits sont les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) et les antidépresseurs tricycliques (ATC).

- Les ISRS sont généralement les médicaments de premier choix, car ils sont faciles à utiliser, ont peu d'effets secondaires (en particulier chez les personnes âgées) et sont relativement inoffensifs. Ils ne nécessitent pas de phase de titration, pendant laquelle la dose doit être progressivement adaptée. La dose initiale est donc immédiatement la dose appropriée.
  Comme les ISRS n'induisent pas le sommeil, il peut être nécessaire, dans quelques cas exceptionnels, d'y ajouter un somnifère en début de traitement. Ces médicaments doivent être utilisés pendant la plus courte période possible.
  Les effets secondaires les plus fréquents des ISRS sont les nausées, la perte d'appétit, la diarrhée, les troubles du

sommeil, la nervosité, l'agitation et l'anxiété. Chez les personnes âgées de moins de 30 ans, les pensées suicidaires peuvent augmenter au début du traitement. Le médecin y accordera une attention particulière.

- Les antidépresseurs tricycliques sont disponibles depuis longtemps. Ils ont fait l'objet de nombreuses études et bénéficient d'une grande expérience pratique. Ils peuvent être administrés tous les soirs, en dose unique. Un problème majeur chez les personnes âgées est le fait qu'elles ne supportent souvent pas bien ce type d'antidépresseurs. C'est pourquoi la dose doit être augmentée progressivement jusqu'à atteindre la dose efficace. Les effets secondaires sont, par exemple, une bouche sèche, une constipation, une incapacité à uriner, une prise de poids, une somnolence et une chute de la tension artérielle lorsque vous passez de la position assise ou couchée à la position debout. C'est la raison pour laquelle les antidépresseurs tricycliques ne sont prescrits aux personnes âgées qu'en l'absence de toute autre alternative.

Il existe encore d'autres antidépresseurs tels que les IMAO, la mirtazapine, la miansérine et la trazodone. Ces médicaments ne constituent toutefois pas le premier choix pour le traitement de la dépression en raison du risque élevé d'effets secondaires et d'interactions avec d'autres médicaments.

Le millepertuis est parfois utilisé dans les cas de dépression légère à modérée. Cependant, les connaissances sont limitées sur l'efficacité de la plante, surtout en cas de dépression sévère, ainsi que sur sa sécurité à long terme et sur les doses à utiliser. Le millepertuis peut réduire l'efficacité des médicaments utilisés en même temps (entre autres, la pilule contraceptive, certains antibiotiques et les anticoagulants).

Que devez-vous faire avant de commencer à prendre des médicaments ?

Demandez toujours conseil à votre médecin avant de prendre un médicament contre la dépression. Il arrive parfois qu'il ne puisse pas être associé avec certains médicaments que vous utilisez déjà. Par ailleurs, la dose doit souvent être adaptée chez les personnes atteintes d'une maladie du foie ou des reins. Les personnes qui souffrent d'épilepsie doivent, elles aussi, toujours demander conseil à leur médecin avant de prendre un antidépresseur, car certains médicaments peuvent déclencher plus de crises.

En savoir plus ?

- Dépression – Discutons santé
- Dépression : médicaments ou psychothérapie ? – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale
- Thérapie cognitivo-comportementale (TCC) – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement
- Antidépresseurs inhibiteurs sélectifs de recapture de la sérotonine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique
- Antidépresseurs tricycliques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique
- Millepertuis – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique
- Somnifères et calmants, réfléchissez avant de consommer – AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- Services de Santé Mentale – Le guide social
- Trouver un thérapeute – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement
- Trouver un psychologue – Commission des psychologues

Sources

- Guide de pratique belge 'La dépression chez l'adulte' (2016) – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale
- Guide de pratique belge 'Dépression majeure (de l'adulte) : efficacité à long terme de la psychothérapie, seule ou en combinaison avec des antidépresseurs' (2014) – KCE – Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
- CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique