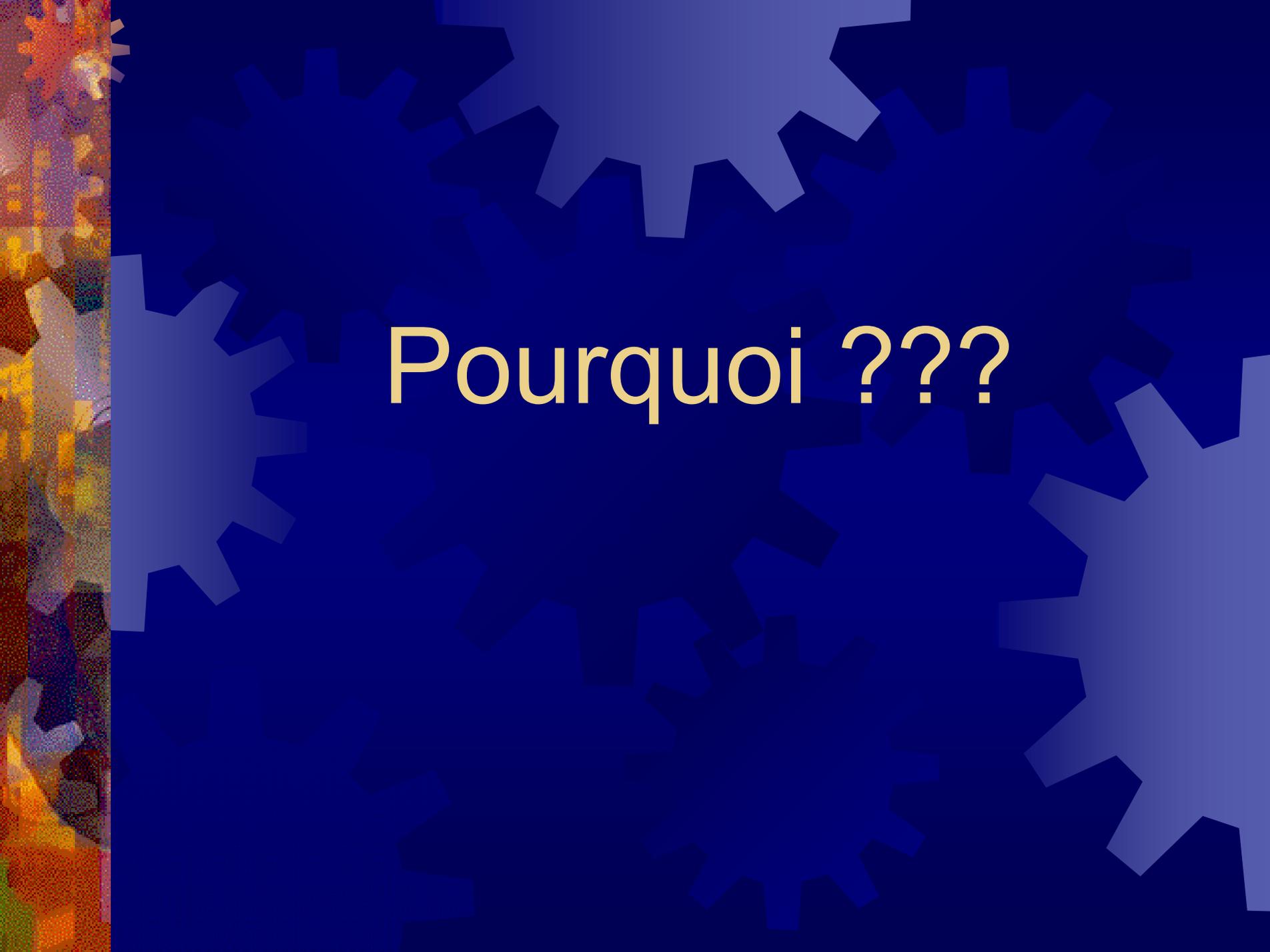


# « Pour se démêler avec les troubles de l'humeur »

Anne-Marie Bouchard, M.D. FRCPC

Psychiatre

Institut Philippe-Pinel de Montréal



Pourquoi ???

# Objectifs



À la fin de l'atelier, le participant pourra, en regard des troubles de l'humeur...

- ✦ donner une classification selon le DSM-IV
- ✦ décrire les principaux signes et symptômes
- ✦ discuter l'épidémiologique associée
- ✦ discuter des principaux traitements

# Plan

- ★ Classifications
- ★ Vignette clinique
- ★ Critères diagnostiques
- ★ Généralités
- ★ Troubles spécifiques
- ★ Traitement
- ★ Échanges et discussion



# Classifications

- ✦ Difficultés historiques
- ✦ Comparaison
  - ✦ Données cliniques
  - ✦ Données de recherche
- ✦ Variabilité
  - ✦ Des systèmes de compréhension
  - ✦ De l'interprétation des termes



# Classification « dichotomique »

☀ Primaire

☀ Secondaire

☀ Psychotique

☀ Névrotique

☀ Endogène

☀ Exogène

☀ Réactionnelle

☀ Typique

☀ Atypique

# Classification DSM

- ✦ Issue du développement de la recherche
- ✦ Ensemble de critères diagnostiques
- ✦ Classification athéorique
  
- ✦ Fiabilité diagnostique
- ✦ Limites...



# DSM-IV: troubles de l'humeur

- ✦ Accent sur expérience subjective:  
HUMEUR
- ✦ Inclusion des troubles organiques
- ✦ Distinction entre trouble UNIPOLAIRE  
et BIPOLAIRE
- ✦ Nouvelle terminologie

# DSM-IV: troubles de l'humeur

1. Épisodes affectifs
2. Troubles de l'humeur
3. Spécifications additionnelles

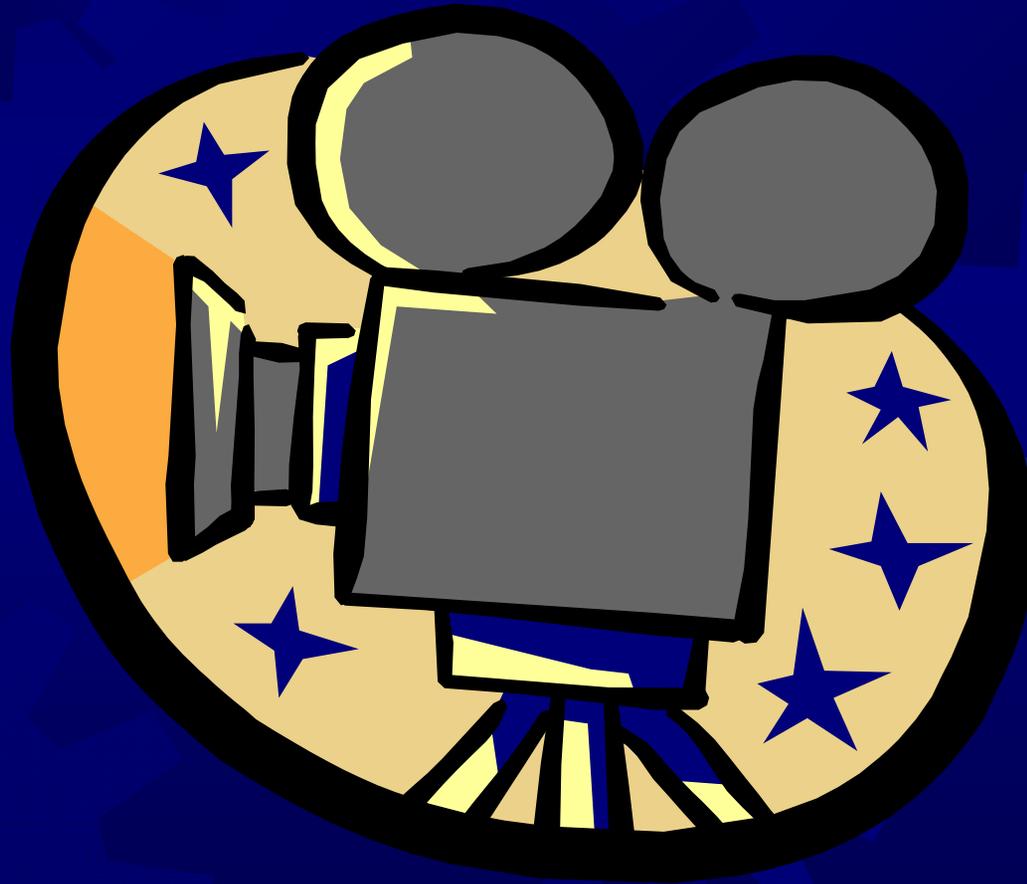
# Critères diagnostiques: épisodes affectifs

- ✦ Dépressif majeur
- ✦ Maniaque
- ✦ Mixte
- ✦ Hypomaniaque



Vignette clinique:

« *Il festino di Golia* »



# Histoire de Raphaël

- ☀ Homme de 45 ans
- ☀ Père de Gloria (24 ans) et David (22 ans)
- ☀ Conjoint d'Élizabeth (44 ans)
  
- ☀ Lui: propriétaire de restaurant
- ☀ Elle: sous-ministre de la famille

# Histoire de Raphaël

## ☀ Raphaël

- ☀ S'occupe des enfants
- ☀ Travaille au resto... tout près de la maison

## ☀ Élizabeth

- ☀ Occupée et souvent absente

## ☀ Décès de la mère de Raphaël

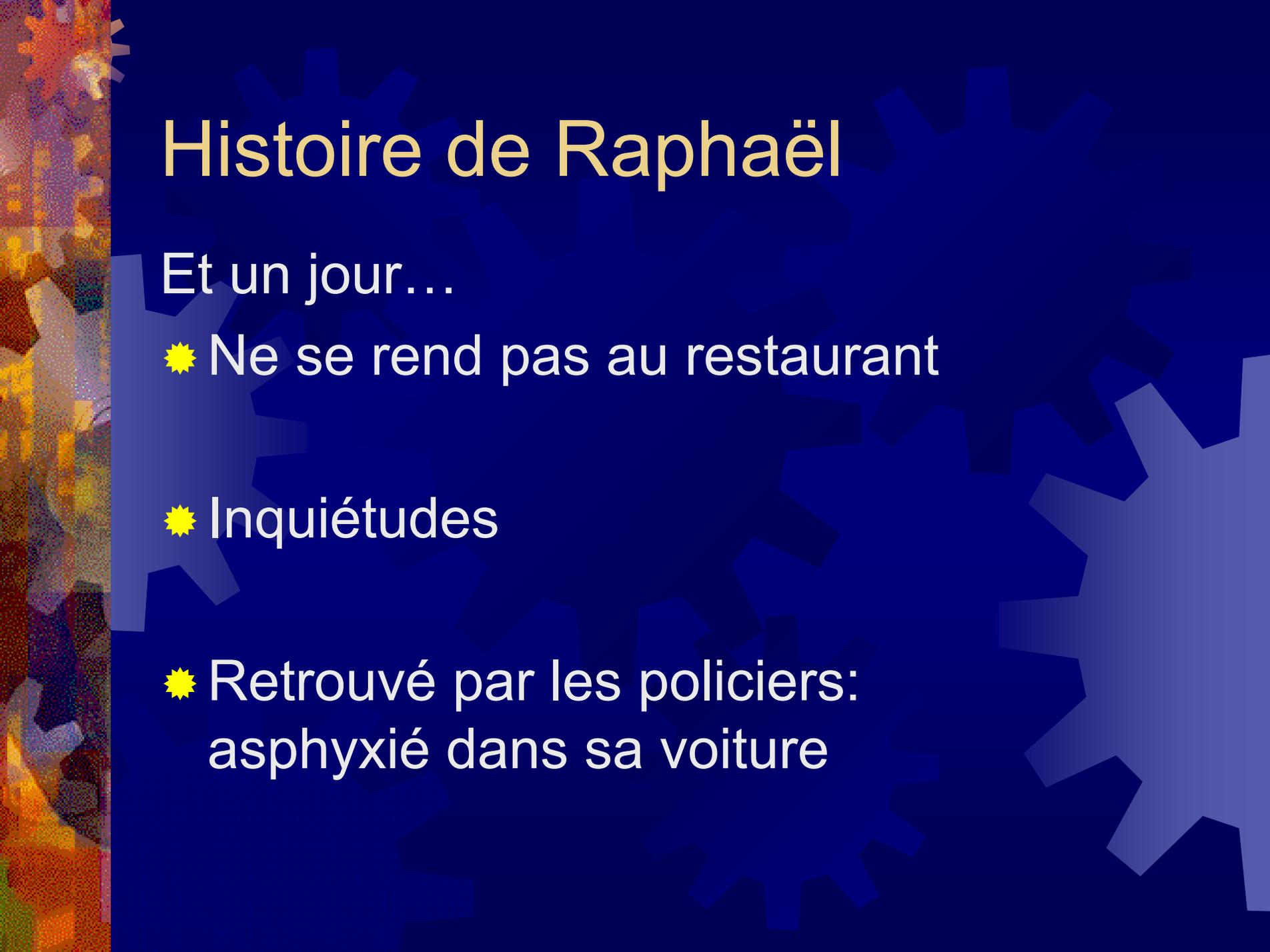
- ☀ À l'adolescence des enfants
- ☀ Réaction de Raphaël...

# Histoire de Raphaël

- ✱ Les enfants quittent la maison: études à l'étranger
- ✱ Raphaël
  - ✱ Heureux mais trouve le temps long...
  - ✱ Sentiment de vide, d'inutilité
  - ✱ Se questionne sur le sens de la vie
  - ✱ Espoir en la période des Fêtes !!!

# Histoire de Raphaël

- ✱ Période des Fêtes = déception
- ✱ Fatigué, ralenti, ne dort plus la nuit
- ✱ Convaincu d'avoir tout raté
- ✱ Difficulté à fonctionner à son travail
- ✱ Retrait
- ✱ Consommation d'alcool



# Histoire de Raphaël

Et un jour...

- ✱ Ne se rend pas au restaurant
- ✱ Inquiétudes
- ✱ Retrouvé par les policiers:  
asphyxié dans sa voiture



Diagnostic de Raphaël ?

# Épisode dépressif majeur

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Humeur dépressive OU
- ☀ Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir
- ☀ Durée: 2 semaines ou +
  
- ☀ Au moins 4 symptômes additionnels
- ☀ Associé à une détresse significative ou à une dysfonction sociale

# Épisode dépressif majeur

- ✱ Perte de poids ou gain de poids OU diminution ou augmentation de l'appétit
- ✱ Insomnie ou hypersomnie
- ✱ Ralentissement ou agitation psychomotrice
- ✱ Fatigue ou perte d'énergie
- ✱ Autodévaluation ou culpabilité excessive
- ✱ Capacité diminuée de penser ou de se concentrer
- ✱ Idées de mort récurrentes

# La suite...



- ☀️ Tous sont bouleversés
  - ❄️ Élizabeth n'a « rien vu venir »
  - ❄️ Gloria doit repartir rapidement
  - ❄️ David est complètement effondré

# Histoire de David

## ★ David

- ★ Annule sa session
- ★ Culpabilité à l'égard de son père
- ★ De plus en plus agressif envers sa mère

# Histoire de David

2 semaines plus tard

## ☀ Grands projets pour le resto

- Renovations
  - Agrandissement
  - Achat de terrain
  - Direction des travaux
  - Congédie des employés
- } \$\$\$

## ☀ Inquiétudes d'Élizabeth

# Histoire de David

- ✦ Policiers alertés par un voisin:  
bulldozer sur son terrain
- ✦ « ce terrain lui appartient comme la  
terre appartient aux oiseaux, parce qu'il  
est aussi fils de Dieu »
- ✦ Ordonnance d'examen psychiatrique



Diagnostic de David ?

# Épisode maniaque

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Humeur élevée, expansive ou irritable
- ☀ Anormale et persistante
- ☀ Durée: 1 semaine ou + \*
  
- ☀ Au moins 3 symptômes additionnels\*\*
- ☀ Associé à une dysfonction sociale OU
- ☀ Hospitalisation ou sx psychotiques

# Épisode maniaque

- ✦ Estime de soi accrue ou grandiosité
- ✦ Besoin de sommeil diminué
- ✦ Plus verbal qu'à l'habitude ou pression du discours
- ✦ Fuite des idées ou expérience subjective que les pensées sont accélérées
- ✦ Distractibilité
- ✦ Augmentation de l'activité orientée vers un but
- ✦ Implications excessives dans des activités hédoniques ayant un potentiel élevé de conséquences

# Épisode mixte

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ✦ Épisodes dépressif majeur ET maniaque concomitants
- ✦ Durée: 1 semaine ou +
- ✦ Présentation typique:
  - ✦ Agitation, insomnie, dysphorie
  - ✦ Caractéristiques psychotiques
  - ✦ Idées suicidaires

# Épisode hypomaniaque

## ★ Similarités avec épisode maniaque

- ★ Humeur élevée, expansive ou irritable
- ★ Anormale et persistante
- ★ Au moins 3 symptômes additionnels

## ★ Distinctions avec épisode maniaque

- ★ Durée: 4 jours ou +
- ★ Associé à un changement non équivoque du fonctionnement
- ★ Absence de dysfonctionnement marqué



# Troubles de l'humeur

Troubles dépressifs

Troubles bipolaires

Troubles de l'humeur secondaires

# Troubles de l'humeur

## ÉTIOLOGIE BIOLOGIQUE

- ✱ Neurotransmetteurs et récepteurs:  
NA et 5HT
- ✱ Neuroendocrinologie:  
axes HHS et HHT
- ✱ Troubles du sommeil  
anomalies de l'architecture du sommeil
- ✱ Kindling

# Troubles de l'humeur

## ÉTIOLOGIE GÉNÉTIQUE

- ✦ Études d'adoption et de jumeaux
- ✦ Famille au 1<sup>er</sup> degré: risque augmenté de
  - ✦ Dépression majeure (RR: 2 à 3)
  - ✦ Dépendance à l'alcool
  - ✦ Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

# Troubles de l'humeur

## ÉTIOLOGIE PSYCHOSOCIALE

- ✦ Explications psychanalytiques
- ✦ Personnalité prémorbide
- ✦ Événements de la vie:
  - ✦ stressseurs (kindling)
  - ✦ soutien social
  - ✦ « coping »

# Troubles de l'humeur

## MORBIDITÉ

- ✦ Conséquences psychosociales
- ✦ Difficultés interpersonnelles
- ✦ Problèmes occupationnels, sociaux et légaux
- ✦ Suicide complété

# Suicide – Facteurs de risque

- ✱ Caractéristiques psychotiques
- ✱ Tentative suicidaire antérieure
- ✱ Histoire familiale de suicide complété
- ✱ Comorbidité avec un abus de substance

# Troubles dépressifs

Dépression majeure

Trouble dysthymique

Troubles dépressifs non spécifiés



# Dépression majeure

- ✦ Au moins 1 épisode dépressif majeur
- ✦ Absence d'histoire d'épisode maniaque, mixte ou hypomaniaque
- ✦ Isolé ou récurrent
- ✦ Spécifications

# Dépression majeure

## DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- ✱ Troubles de l'humeur secondaires
- ✱ Trouble d'adaptation - Deuil – Dysphorie
- ✱ Trouble dysthymique
- ✱ Épisode maniaque avec humeur irritable
- ✱ Épisode mixte
- ✱ Trouble schizo-affectif
- ✱ Démence

# Dépression majeure

- ✦ Prévalence à vie: F: 10 à 25%  
H: 5 à 12%
- ✦ Prévalence ponctuelle: F: 5 à 9%  
H: 2 à 3%
- ✦ 2 femmes : 1 homme

# Dépression majeure

- ✱ Période prodromale:  
symptomatologie anxio-dépressive
- ✱ Développement des symptômes sur  
quelques jours voire semaines
- ✱ Début des symptômes: mi-20<sup>s</sup>

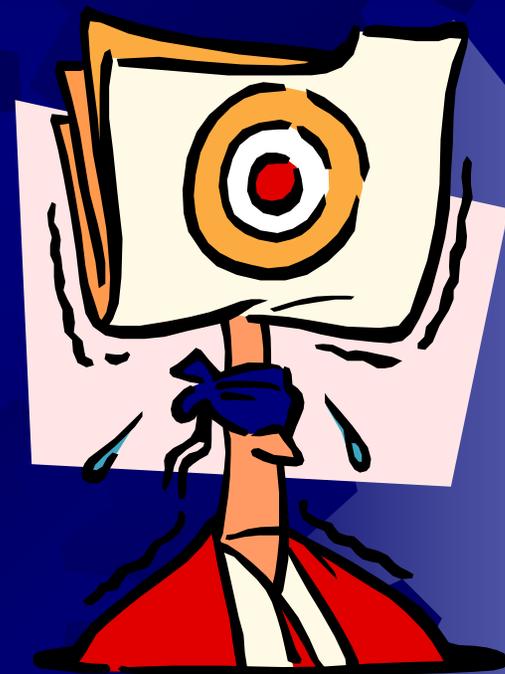
# Dépression majeure

- ✱ Durée si non traité: 6 mois ou +
- ✱ Symptômes résiduels dans ~ 30%
- ✱ Chronicité dans ~ 5-10%

# Dépression majeure

## ★ Récurrence:

- ★ Après 1 épisode: 50%
- ★ Après 2 épisodes: 70%
- ★ Après 3 épisodes: 90%



# Dépression majeure

## COMORBIDITÉ

- ✱ Abus ou dépendance à une substance
- ✱ Troubles anxieux
- ✱ Troubles alimentaires
- ✱ Trouble de personnalité limite
- ✱ Conditions médicales générales chroniques

# Dépression majeure

- ✦ Évolution vers un trouble bipolaire: 5 à 10%
- ✦ Surtout si:
  - ✦ Début aigu de dépression sévère
  - ✦ Caractéristiques psychotiques
  - ✦ Retard psychomoteur
  - ✦ Jeune âge
  - ✦ Histoire familiale de trouble bipolaire

# Dépression majeure

## ÉVALUATION

- ✱ Collaboration parfois compromise
- ✱ Information additionnelle obtenue des tiers
- ✱ Évaluation de la « pire période »

# Dépression majeure

## AUTRES OUTILS DIAGNOSTIQUES

### ☀ Outils à visée diagnostique

- ☀ SCID

- ☀ SADS

- ☀ Test de laboratoire

### ☀ Outils de mesure

- ☀ Échelles de Beck, Hamilton, Raskin,...

# Trouble dysthymique

- ✦ Notion introduite avec le DSM-III
- ✦ État dépressif aux frontières de
  - ✦ Trouble de la personnalité
  - ✦ Dépression névrotique
- ✦ Distinct de la dépression majeure

# Trouble dysthymique

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Humeur dépressive chronique
- ☀ Durée: 2 ans ou +
- ☀ Max de 2 mois sans symptômes
  
- ☀ Au moins 2 symptômes additionnels
- ☀ Associé à une détresse significative ou à une dysfonction sociale

# Trouble dysthymique

- ☀ Appétit pauvre ou augmenté
- ☀ Insomnie ou hypersomnie
- ☀ Énergie diminuée ou fatigue
- ☀ Pauvre estime de soi
- ☀ Difficulté de concentration
- ☀ Désespoir

# Trouble dysthymique

## ☀ Exclusion si

- ☀ Dépression majeure pendant les deux premières années
- ☀ Histoire d'épisode maniaque, mixte ou hypomaniaque

## ☀ Caractéristiques et autres spécifications

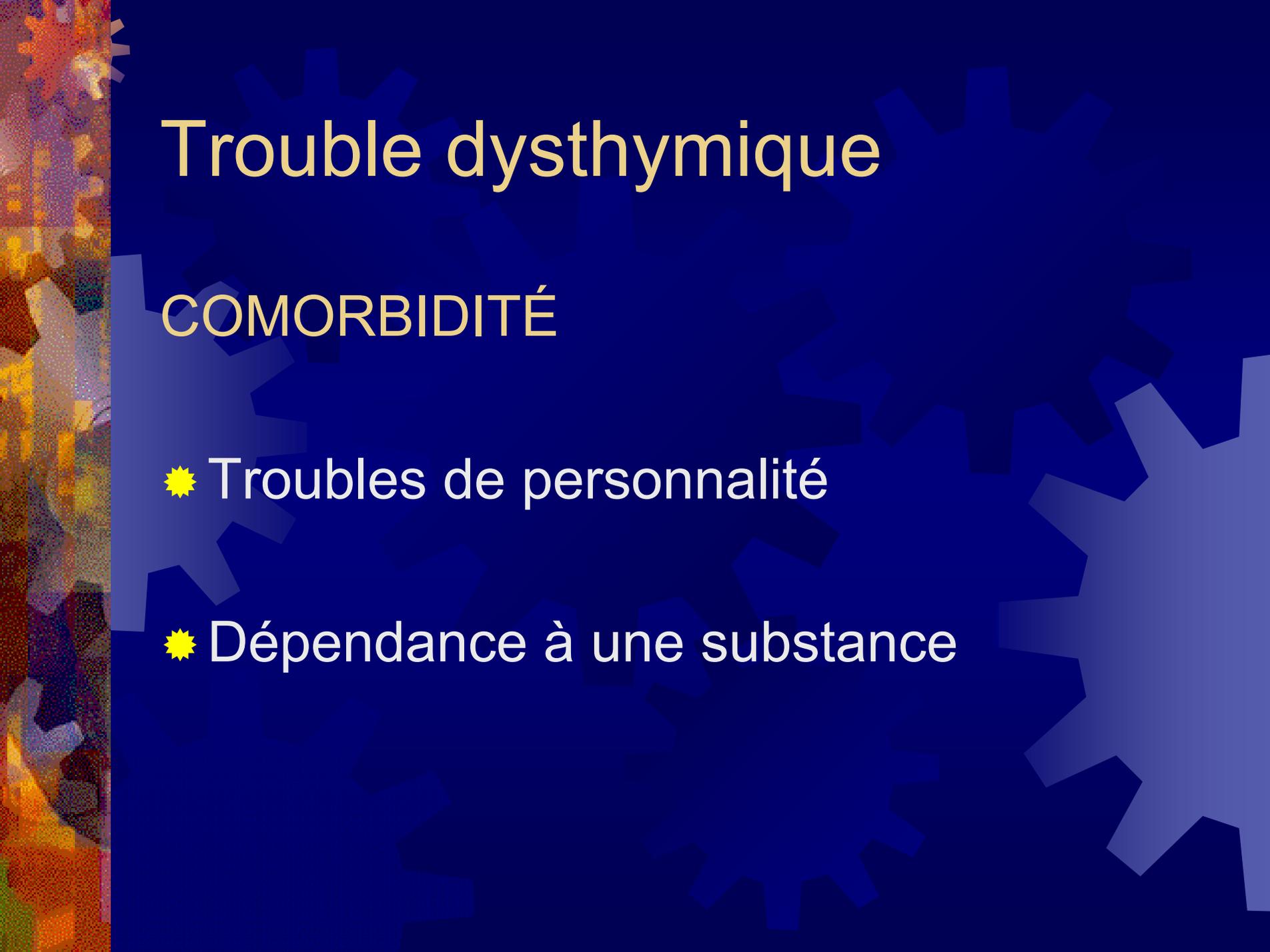
- ☀ À début précoce: < 21 ans
- ☀ À début tardif: 21 ans ou +

# Trouble dysthymique

- ✦ Prévalence à vie: 6%
- ✦ Prévalence ponctuelle: 3%
- ✦ 2-3 femmes : 1 homme
- ✦ Risque augmenté de dépression majeure au 1<sup>er</sup> degré

# Trouble dysthymique

- ✦ Développement précoce et insidieux des symptômes
- ✦ Chronique
- ✦ Évolution vers dépression majeure: 10%  
Concept de double dépression



# Trouble dysthymique

## COMORBIDITÉ

- ✱ Troubles de personnalité
- ✱ Dépendance à une substance

# Concept de personnalité dépressive

- ✱ Inclut à l'annexe B du DSM-IV:  
autres conditions à l'étude
- ✱ Chevauchements:
  - ✱ Trouble dysthymique
  - ✱ Troubles de la personnalité

# Troubles dépressifs non spécifiés

- ✱ Trouble dysphorique prémenstruel
- ✱ Trouble dépressif mineur
- ✱ Trouble dépressif bref récurrent

# Troubles bipolaires

Trouble bipolaire I

Trouble bipolaire II

Trouble cyclothymique

Trouble bipolaire non spécifié



# Psychose maniaco-dépressive?

PMD:

- ✱ Nomenclature abandonnée
- ✱ Regroupe quasi-totalité des troubles de l'humeur: unipolaire ET bipolaire
- ✱ Distinction avec démence précoce

# Trouble bipolaire I

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Au moins 1 épisode maniaque ou mixte
- ☀ ± histoire de dépression majeure
- ☀ Spécification de dernier épisode
- ☀ Récurrence:
  - ☀ Changement de polarité
  - ☀ Intervalle de 2 mois sans sx affectif

# Trouble bipolaire I

## DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- ✱ Troubles de l'humeur secondaires
- ✱ Trouble bipolaire II - cyclothymie
- ✱ Dépressif majeure avec humeur irritable proéminente - dysthymie
- ✱ Troubles psychotiques
- ✱ Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

# Trouble bipolaire I

- ✦ Prévalence à vie: 0,4 à 1,6%
- ✦ 1 femme : 1 homme
- ✦ Premier épisode
  - ✦ Homme: maniaque
  - ✦ Femme: dépressif majeur

# Trouble bipolaire I

## ★ Famille au 1<sup>er</sup> degré:

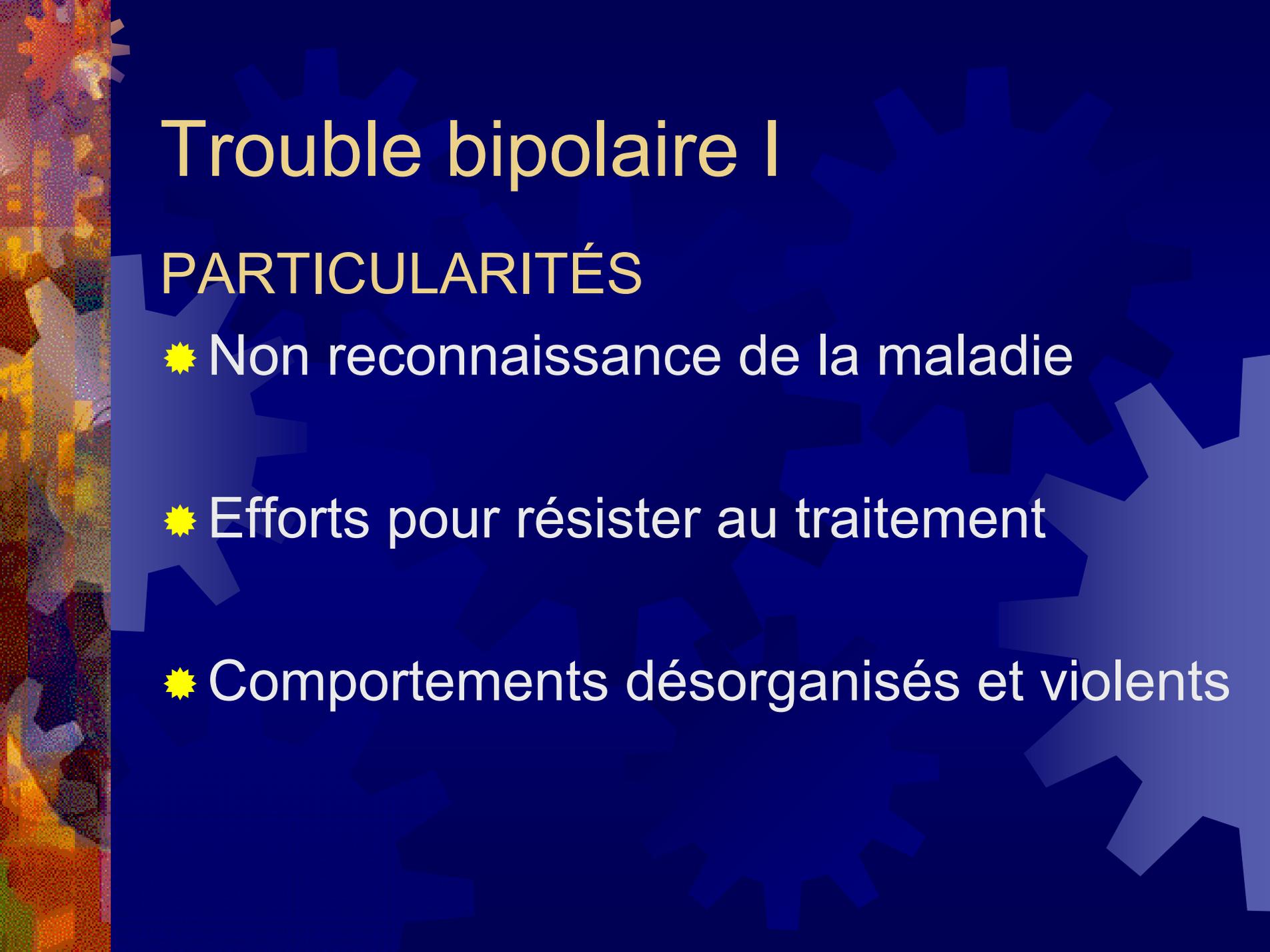
- ★ Trouble bipolaire I: 4 à 24%
- ★ Trouble bipolaire II: 1 à 5%
- ★ Dépression majeure: 4 à 24%

# Trouble bipolaire I

- ✦ Développement soudain, avec escalade rapide des symptômes
- ✦ Début des sx: début 20<sup>aine</sup>
- ✦ Cycle M-D-E classique

# Trouble bipolaire I

- ✦ Durée si non traité: semaines / mois
- ✦ Moyenne de 4 épisodes par 10 ans
- ✦ Récurrent dans ~ 90%
- ✦ Cycles rapides dans 5 à 15%



# Trouble bipolaire I

## PARTICULARITÉS

- ✦ Non reconnaissance de la maladie
- ✦ Efforts pour résister au traitement
- ✦ Comportements désorganisés et violents

# Trouble bipolaire II

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ✦ Présence ou histoire de
  - ✦ Un épisode de dépression majeure ou +
  - ✦ Un épisode d'hypomanie ou +
- ✦ Exclusion si
  - ✦ Histoire d'épisode maniaque ou mixte
- ✦ Spécification du dernier épisode

# Trouble bipolaire II

- ✦ Entité diagnostique controversée (Akiskal)
- ✦ DDX: trouble de personnalité limite  
trouble dysthymique

# Trouble bipolaire II

- ✦ Prévalence à vie: 0.5%
- ✦ Femme > homme
- ✦ Risque augmenté au 1<sup>er</sup> degré de
  - ✦ Troubles bipolaires I et II
  - ✦ Dépression majeure

# Trouble bipolaire II

- ✦ Développement soudain des symptômes
- ✦ Séquences variables
- ✦ Évolution vers un épisode maniaque (trouble bipolaire I): 5 à 15%

# Trouble bipolaire II

- ✦ Durée si non traité: semaines / mois
- ✦ Difficultés fonctionnelles chroniques dans 15%
- ✦ Cycles rapides dans 5 à 15%

# Troubles bipolaires

## COMORBIDITÉ

- ✦ Abus ou dépendance à une substance
- ✦ Troubles alimentaires
- ✦ ADHD
- ✦ Troubles anxieux
- ✦ Trouble de personnalité limite

# Trouble cyclothymique

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ✦ Perturbation chronique et fluctuante de l'humeur
  - ✦ Périodes d'hypomanie
  - ✦ Périodes de dépression non-majeure
- ✦ Durée: 2 ans ou +
- ✦ Max de 2 mois sans symptômes

# Trouble cyclothymique

- ✦ Prévalence à vie: 0.4 à 1%
- ✦ Femme = homme
- ✦ Risque augmenté au 1<sup>er</sup> degré de
  - ✦ Troubles bipolaires I et II
  - ✦ Dépression majeure
  - ✦ Abus – dépendance à une substance

# Trouble cyclothymique

- ✦ Début des sx: jeune adulte
- ✦ Début insidieux
- ✦ Chronique
- ✦ Évolution vers trouble bipolaire I ou II dans 15 à 50%



# Troubles de l'humeur secondaires

# Troubles de l'humeur secondaires

- ✱ Condition médicale générale
- ✱ Induit par une substance
  
- ✱ Critères d'un épisode affectif
- ✱ Lien de causalité
  - ✱ Association temporelle
  - ✱ Atypicité des symptômes

# ...condition médicale générale

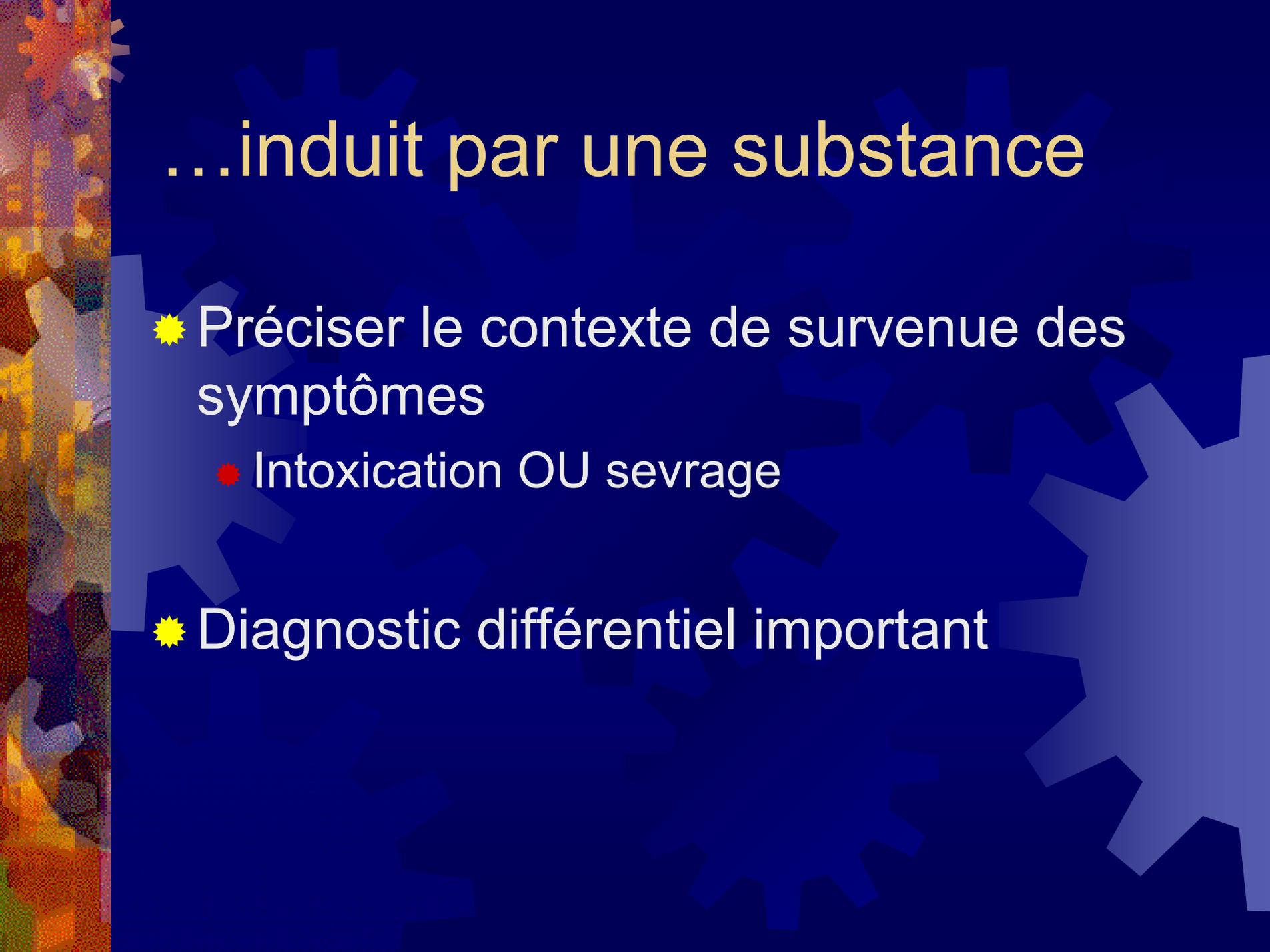
- ✱ Conditions neurologiques dégénératives
- ✱ Maladies vasculaires cérébrales
- ✱ Maladies métaboliques
- ✱ Maladies endocriniennes
- ✱ Maladies auto-immunes
- ✱ Maladies infectieuses
- ✱ Cancers

# ...condition médicale générale

- ✦ Prévalences variables

- ✦ Exemples: symptomatologie dépressive

✦ Conditions neurologiques:	25-40%
✦ Syndrome de Cushing:	60%
✦ Maladie rénale terminale:	8%



...induit par une substance

- ✦ Préciser le contexte de survenue des symptômes
  - ✦ Intoxication OU sevrage
- ✦ Diagnostic différentiel important

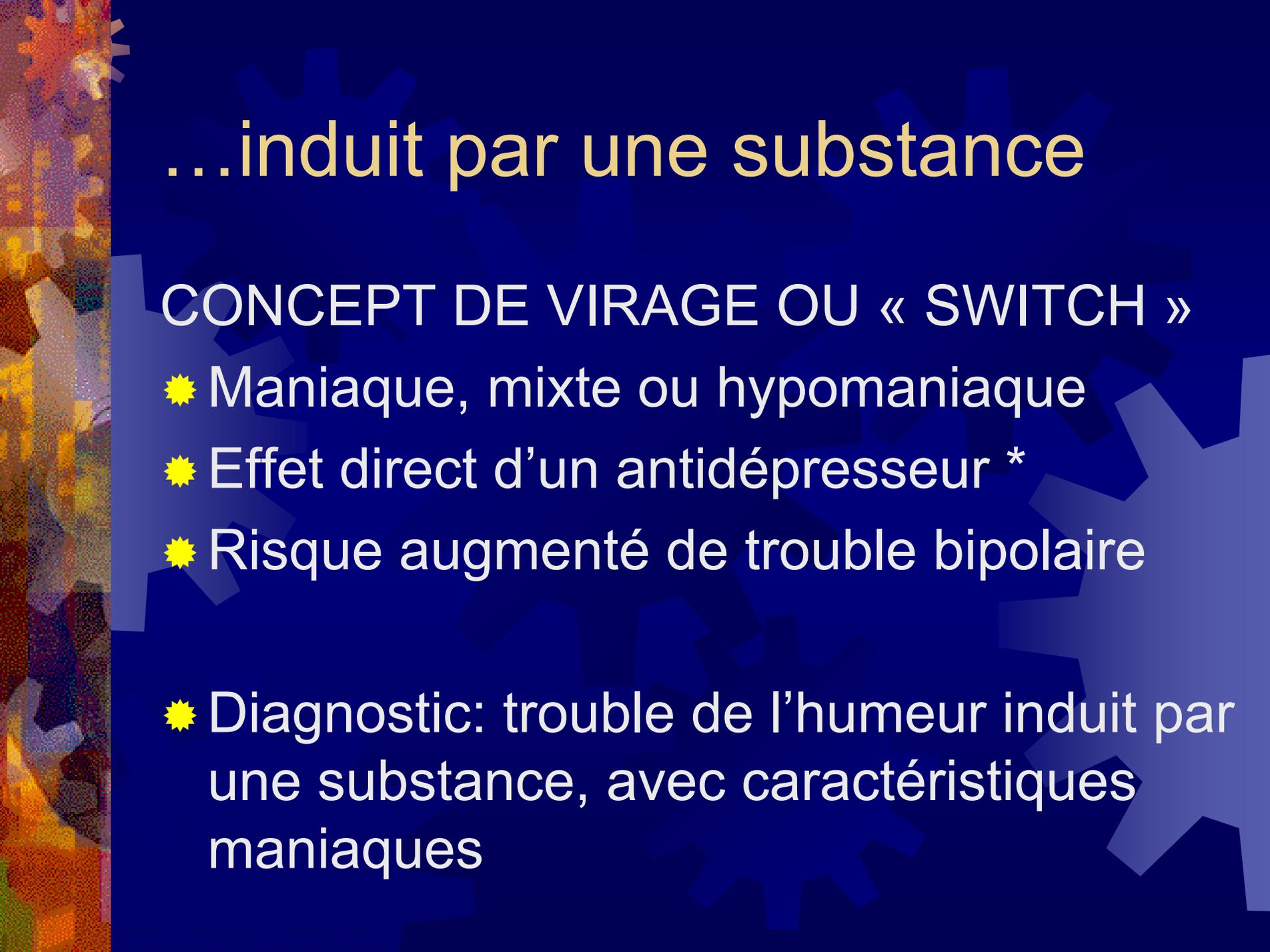
# ...induit par une substance

## DÉPRESSION

- ✱ Alcool
- ✱ Benzodiazépines
- ✱ Bêta-bloquants
- ✱ Corticostéroïdes
- ✱ Anti-inflammatoires
- ✱ ...

## MANIE

- ✱ Cocaïne
- ✱ PCP
- ✱ Procyclidine
- ✱ Corticostéroïdes
- ✱ Levodopa
- ✱ ...



...induit par une substance

## CONCEPT DE VIRAGE OU « SWITCH »

- ✱ Maniaque, mixte ou hypomaniaque
- ✱ Effet direct d'un antidépresseur \*
- ✱ Risque augmenté de trouble bipolaire
  
- ✱ Diagnostic: trouble de l'humeur induit par une substance, avec caractéristiques maniaques



# Spécifications additionnelles

# Spécifications additionnelles

- ✦ Sévérité : léger, modéré, sévère
- ✦ Caractéristiques psychotiques\*
- ✦ Cours:
  - ✦ Rémission: complète ou partielle
  - ✦ Chronique

# Spécifications additionnelles

## ☀ Caractéristiques:

- ☀ Catatonique
- ☀ Mélancolique
- ☀ Atypique
- ☀ Saisonnière
- ☀ Post-partum
- ☀ Cycles rapides

# Traitement

## PRINCIPES GÉNÉRAUX

- ✦ Traiter les symptômes
- ✦ Améliorer le fonctionnement
- ✦ Réduire le risque de rechute



# Traitement des troubles dépressifs

## ☀️ Traitements somatiques

- ☀️ Médication
- ☀️ Électroconvulsivothérapie
- ☀️ Photothérapie

## ☀️ Traitements psychosociaux

- ☀️ Psychoéducation
- ☀️ Psychothérapies
- ☀️ Thérapie familiale

# Médication: classes d'antidépresseurs

- ★ Cycliques
- ★ IMAO
- ★ ISRS
- ★ ISRN: venlafaxine
- ★ IRND: bupropion
- ★ trazodone, nefazodone
- ★ mirtazapine



# Dépression résistante

- ✱ Optimisation
- ✱ Substitution
- ✱ Potentialisation
  - ✱ Lithium
  - ✱ T3
  - ✱ Pindolol
- ✱ Association

# Électroconvulsivothérapie

- ✦ Efficace et sécuritaire
- ✦ Dépressions résistantes
- ✦ Type mélancolique
- ✦ Type catatonique
- ✦ Caractéristiques psychotiques
- ✦ Risque suicidaire important



# Photothérapie

- ☀ Dépression saisonnière
- ☀ 2 500 à 10 000 lux
- ☀ 30 minutes à 2 heures die
- ☀ Matin ou soir



# Psychothérapie cognitivo-comportementale

- ✦ Triade de conceptions négatives (BECK)
  - ✦ Worthlessness
  - ✦ Helplessness
  - ✦ Hopelessness
- ✦ Erreurs du processus de la pensée
  - ✦ Généralisations
  - ✦ Inférences arbitraires

# Psychothérapie interpersonnelle brève

- ✦ Contexte interpersonnel
- ✦ 4 situations particulières
  - ✦ Deuils pathologiques
  - ✦ Conflits de rôles
  - ✦ Transitions de rôles
  - ✦ Déficits interpersonnels

# Psychothérapie psychanalytique

- ✱ Pas d'indication spécifique
- ✱ Pas d'étude contrôlée
- ✱ Vise le conflit sous-jacent à la dépression et non le soulagement du symptôme



# Traitement des troubles bipolaires

## ☀️ Traitements somatiques

- Stabilisateurs de l'humeur
- Médicaments d'appoint
- Électroconvulsivothérapie

## ☀️ Traitements psychosociaux

- Psychoéducation
- Psychothérapie
- Groupes d'entraide et de soutien



# Stabilisateurs de l'humeur

- ☀ Lithium

- ☀ Acide valproïque

- ☀ Carbamazépine

- ☀ Autres:

- ☀ Antipsychotiques atypiques

- ☀ Nouveaux anticonvulsivants:  
gabapentin, lamotrigine, topiramate

# Médicaments d'appoint

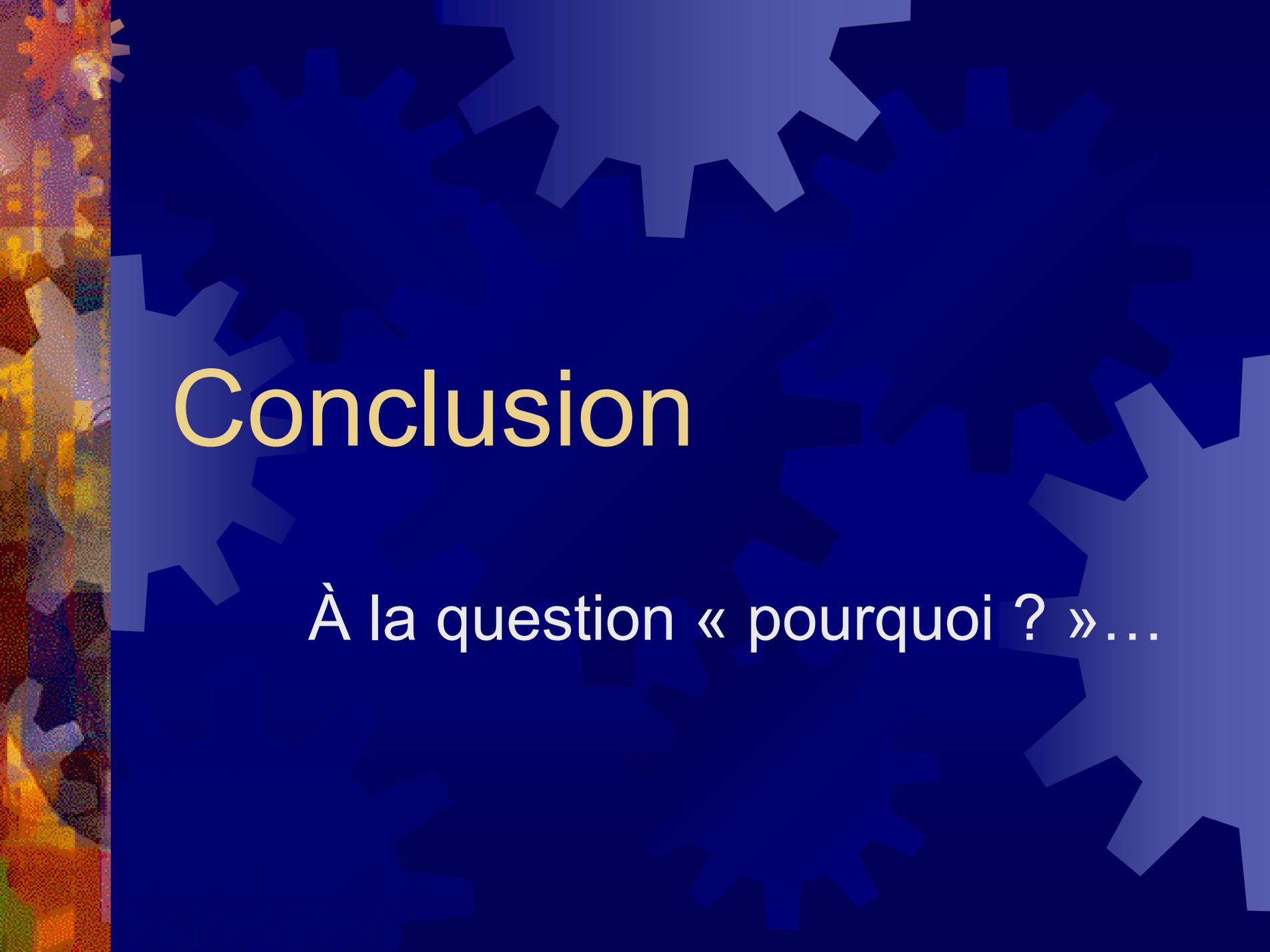
- ✦ Benzodiazépines
- ✦ Antidépresseurs
- ✦ Antipsychotiques

# Électroconvulsivothérapie

- ✦ Délirium maniaque
- ✦ Grossesse

# Traitements psychologiques

- ✦ Importance de
  - Psychoéducation
  - Hygiène de vie
  - Psychothérapie de soutien
  - Approches systémiques
  - Groupes d'entraide



# Conclusion

À la question « pourquoi ? »...

# Parce que...

- ✱ Grande fréquence
- ✱ Morbidité importante
- ✱ Diagnostic difficile
- ✱ Rôle des intervenants en santé mentale



Échanges  
et  
Discussion