

# GERER EMOTIONS ET STRESS

Dans une société où tout va toujours plus vite, stress, dépression et fatigue peuvent vite prendre le pas sur la qualité de vie. On peut alors se sentir seul(e) ou en situation de détresse. Découvrez des techniques de relaxation, des conseils pour parvenir à gérer vos émotions et votre stress, et retrouver forme et bien-être.

## Sommaire

1. Dépression saisonnière : qu'est-ce que c'est?
2. Symptômes, personnes et facteurs de risque
3. Prévention de la dépression saisonnière
4. Traitements médicaux de la dépression saisonnière
5. L'opinion de notre médecin
6. Approches complémentaires
7. Sites d'intérêt et groupes de soutien

**1 - La dépression saisonnière**, ou trouble affectif saisonnier (TAF), est une dépression liée au **manque de lumière naturelle**. Pour que l'on parle médicalement de dépression saisonnière, il faut que cette dépression survienne au même moment chaque année, en automne ou en hiver, pendant au moins 2 années consécutives, et qu'elle dure jusqu'au printemps suivant.

Durant la période hivernale, les journées sont courtes et la **luminosité** moins intense. Celle-ci passerait de 100 000 lux (unité de mesure de la luminosité) les jours d'été ensoleillés à parfois à peine 2 000 lux les jours d'hiver.

### Qui est touché?

Au Canada, environ 18 % des gens vivent une « **déprime hivernale** »<sup>26</sup> caractérisée par un **manque d'énergie** et un **moral** plus fragile. Certains individus vivent ce phénomène plus intensément. Atteints d'une véritable **dépression saisonnière**, ils peuvent avoir de la difficulté à mener leurs activités habituelles. C'est le cas de 0,7 à 9,7 % (36) de la population adulte en Amérique du Nord.

En Europe, les études la dépression saisonnière concerneraient de 1.3 à 4.6% de la population. Mais le mode de calcul dépend des critères objectifs.

La majorité, entre 70 et 80 % des personnes atteintes sont des **femmes**. Les enfants et les adolescents sont plus rarement touchés.

Plus on s'éloigne de l'équateur, plus le nombre de gens atteints augmente, car le nombre d'heures d'**ensoleillement** fluctue davantage au cours de l'année. Par exemple, en Alaska, où le soleil ne se lève pas du tout pendant plus de 1 mois durant l'hiver, 9 % de la population souffre de dépression saisonnière<sup>1</sup>.

Chez les personnes souffrant de dépression classique ou de maladie bipolaire (avec des épisodes dépressifs), la dépression présente une exacerbation saisonnière chez 10 à 15 % des personnes atteintes.

Comme c'est le cas pour la dépression classique, les symptômes de dépression saisonnière peuvent s'aggraver au point de conduire à des **idées suicidaires**.

### **La dépression saisonnière l'été?**

Certaines personnes sont atteintes de la dépression saisonnière au cœur de l'été. Cela peut être dû à la **chaleur**, parfois difficile à supporter ou à la **forte luminosité**. Aucun traitement spécifique n'a été conçu pour les personnes qui souffrent de dépression saisonnière estivale. Les médecins proposent un traitement standard contre la dépression (psychothérapie, médicaments antidépresseurs). Certaines personnes parviennent à soulager leurs symptômes à l'aide d'un système de climatisation et en réduisant la lumière ambiante dans leur lieu de résidence, ou encore en voyageant dans des régions tempérées<sup>25</sup>.

### **Causes**

Le Dr Norman E. Rosenthal, psychiatre et chercheur au National Institute of Mental Health, a été le premier à démontrer, en 1984, le lien entre **lumière** et dépression. Il a défini la **dépression saisonnière**. En fait, la « découverte » de ce type de dépression est indissociable de l'invention de la luminothérapie. C'est en constatant que l'exposition à la lumière artificielle à large spectre pouvait profiter aux personnes souffrant de symptômes dépressifs pendant la saison hivernale que le Dr Rosenthal a pu démontrer le rôle joué par la luminosité sur l'**horloge biologique** interne et l'humeur.

En effet, la lumière joue un rôle important dans la régulation de l'horloge biologique interne. Celle-ci contrôle plusieurs fonctions du corps suivant des rythmes bien précis, comme les **cycles d'éveil et de sommeil** et la sécrétion de diverses **hormones** selon l'heure du jour.

Après avoir pénétré dans l'oeil, les rayons lumineux se transforment en signaux électriques qui, une fois envoyés au cerveau, agissent sur les neurotransmetteurs. Un de ceux-ci, la sérotonine, parfois appelée « l'hormone du bonheur », régularise l'humeur et gouverne la production de la mélatonine, une autre hormone responsable des cycles éveil-sommeil. La sécrétion de mélatonine est inhibée durant le jour et stimulée durant la nuit.

Les **dérèglements hormonaux** causés par un manque de lumière peuvent être suffisamment importants pour entraîner des symptômes liés à la **dépression**.

### **Degré de luminosité : quelques repères**

Journée d'été ensoleillée : de 50 000 à 130 000 lux

Journée d'hiver ensoleillée : de 2 000 à 20 000 lux

À l'intérieur d'une maison : de 100 à 500 lux

Dans un bureau bien éclairé : de 400 à 1 000 lux

## 2 - Les symptômes, personnes et facteurs de risque de la dépression saisonnière

### Symptômes

Les **symptômes** suivants surviennent toujours à la même période de l'année, d'octobre à mars, mais surtout en **novembre**, en **décembre** et en **janvier**. Ils disparaissent progressivement au printemps ou spontanément durant un voyage sous le soleil.

- Une humeur triste présente tous les jours toute la journée, irritabilité.
- Une diminution du plaisir éprouvé lors d'activité ou de situations entraînant habituellement du plaisir.
- Un état de fatigue chronique et de la somnolence durant le jour, une difficulté à se lever le matin.
- Une perte d'intérêt et un manque d'initiative.
- Un manque de concentration, une difficulté à prendre des décisions.
- Un degré plus élevé de stress : cet état peut engendrer des comportements compensatoires tels que la consommation accrue d'alcool ou des envies incontrôlables d'aliments sucrés pouvant entraîner une prise de poids.
- Une impression d'être ralenti ou au contraire, agité.
- Un besoin accru de sommeil.
- Une baisse de productivité aux études ou au travail.
- Une baisse de la libido.
- Une tendance à s'isoler.
- Un sentiment de dévalorisation, une culpabilité.
- Des idées noires, des pensées de mort ou même des idées suicidaires.

### Personnes à risque

- Celles dont un membre de la **famille** proche (père, mère, frère, sœur) a souffert de dépression saisonnière.
- Les femmes davantage à risque que les hommes.
- Les personnes vivant dans les pays où l'ensoleillement est faible en hiver.
- Les personnes ayant un métier en intérieur leur empêchant de voir la lumière du jour en hiver.

### Facteurs de risque

- Vivre dans un **pays** qui se trouve éloigné de l'équateur.

## 3 - La prévention de la dépression saisonnière

### Pourquoi prévenir?

Pour réduire les symptômes de la dépression saisonnière

Pour avoir plus d'énergie et une meilleure humeur durant les mois où les heures d'ensoleillement sont à leur plus bas.

## Mesures préventives de base

### Bain de lumière naturelle

Prendre l'air au moins 1 heure par jour et un peu plus longtemps les jours gris, même durant l'hiver. L'éclairage d'intérieur est très différent du spectre lumineux du soleil et n'a absolument pas le même effet que la lumière extérieure.

Laisser pénétrer le maximum de lumière solaire à l'intérieur de sa demeure. Des murs de couleurs pâles augmentent à coup sûr la luminosité d'une pièce. On peut aussi placer quelques miroirs à des endroits stratégiques.

### Exercice physique

S'il est pratiqué à l'extérieur, à la lumière du jour, l'exercice physique aide à prévenir la dépression saisonnière. La pratique de sports d'hiver ajoute aussi une note de plaisir.

### Luminothérapie

Autres mesures préventives

### Consommation de poisson

Chez les Islandais, on observe peu de dépression saisonnière comparativement à d'autres peuples nordiques. Certains chercheurs attribuent ce phénomène à leur consommation élevée de poisson et de fruits de mer. Ceux-ci sont riches en acides gras oméga-3, des nutriments qui semblent contrer la dépression. Certains facteurs liés aux gènes contribueraient également à tenir les Islandais plus éloignés de cette forme de dépression. Il s'agit encore d'hypothèses. À l'heure actuelle, on ignore l'effet que peut avoir la consommation d'oméga-3 sur les symptômes de la dépression saisonnière.

## 4 - Les traitements médicaux de la dépression saisonnière

Si l'on croit souffrir de dépression saisonnière, il est préférable de consulter un médecin afin qu'il établisse un diagnostic clair.

Puisque la dépression saisonnière résulte d'un manque de lumière, il suffit généralement de combler cette lacune pour retrouver son énergie.

### Luminothérapie

Passer du temps à l'extérieur est habituellement insuffisant pour traiter la dépression saisonnière, étant donné la plus faible intensité des rayons du soleil durant l'automne et l'hiver. Cependant, les personnes dont les symptômes sont légers pourraient en ressentir les bénéfices.

La luminothérapie est une forme de photothérapie (thérapie qui utilise la lumière) qui consiste tout simplement à s'exposer quotidiennement, à heure fixe, à une lumière blanche de forte intensité.

On recommande de s'exposer 30 à 45 minutes par jour à une lampe dont l'intensité lumineuse est de 10 000 lux. Il est suggéré de débiter graduellement avec des séances de 10 à 15 minutes par jour. De plus, il est recommandé de faire le traitement le matin plutôt que le soir.

Attention, ce type de lampe n'a rien à voir avec les lampes produisant des UV.

Pour le traitement des enfants et des adolescents, la durée doit être moindre, c'est-à-dire environ de 15 à 20 minutes par séance.

Plusieurs études confirment l'efficacité de la luminothérapie. Il semble qu'elle soit efficace pour la majorité des gens qui l'essaient. Certaines sources mentionnent que jusqu'à 85 % des personnes diagnostiquées en tirent des bénéfices. Le taux de réponse varie cependant d'une étude à l'autre. Chez les gens qui répondent au traitement, les symptômes seraient réduits environ de moitié. Ce taux est comparable à celui des médicaments antidépresseurs, mais la luminothérapie engendre beaucoup moins d'effets indésirables et est moins coûteuse.

En général, un soulagement des symptômes se fait sentir après 2 à 4 jours de luminothérapie, mais 4 semaines d'utilisation sont habituellement nécessaires avant d'observer une nette amélioration et des changements biologiques mesurables.

Idéalement, le traitement débute dès septembre ou octobre et se poursuit jusqu'au printemps. Certaines personnes peuvent également en ressentir le besoin en été s'il fait gris plusieurs jours d'affilée<sup>5</sup>. Les individus les plus atteints peuvent ressentir un retour des symptômes seulement après 2 ou 3 jours d'arrêt du traitement. Ainsi, il est préférable de diminuer son exposition graduellement.

La lumière blanche a des effets bénéfiques sur les symptômes de la dépression saisonnière. En pénétrant dans l'œil, elle envoie des messages chimiques dans la région du cerveau qui régule les rythmes biologiques et la production de diverses hormones.

### **Conseils pratiques**

Pour être efficace, la luminothérapie doit se pratiquer avec une lampe spécifiquement conçue à cet effet. À l'achat, s'assurer qu'il s'agit d'une lampe à 10 000 lux (une lampe à 2 000 lux, par exemple, bien que moins coûteuse, nécessite un temps d'exposition 5 fois plus long pour obtenir le même effet, donc d'environ 2 heures 30 minutes quotidiennement). Aussi, il faut s'assurer que la lampe émet un spectre lumineux complet, et qu'elle n'expose pas à des rayons ultraviolets.

La source de lumière doit être placée à la hauteur des yeux, à une distance de 40 cm à 60 cm.

Il n'est pas recommandé de regarder la lampe directement.

Certains programmes d'assurances personnelles ou collectives remboursent en totalité ou en partie le coût de la lampe de luminothérapie (qui varie de 200 \$ à 500 \$ ou de 100 à 200 €), sur ordonnance du médecin.

### **Attention**

Effets indésirables possibles. La luminothérapie peut causer des maux de tête, avoir un effet sédatif ou provoquer de l'agitation. Ces effets sont généralement peu prononcés et disparaissent avec le temps. Il suffit de réduire légèrement le temps d'exposition si nécessaire.

Contre-indications possibles. La luminothérapie peut provoquer des douleurs oculaires ou d'autres problèmes aux yeux. Les personnes qui reçoivent un traitement contre le glaucome, celles qui prennent du lithium et les personnes âgées devraient consulter leur ophtalmologiste ou leur médecin avant d'entreprendre un traitement de luminothérapie.

Les lampes à lumière bleue : efficaces?

On trouve dans le commerce des lampes portatives dites « de nouvelle génération ». Elles émettent uniquement une lumière bleue. Selon leur fabricant, elles auraient l'avantage d'offrir un traitement de plus courte durée que la luminothérapie à la lumière blanche, à 10 000 lux (de 15 à 20 minutes par jour plutôt que 30 minutes). De plus, on vante leur facilité d'utilisation, car ces lampes sont compactes et légères.

Les fabricants attestent qu'il n'est pas nécessaire de s'exposer au spectre complet de la lumière blanche pour agir sur les hormones du cycle circadien. La lumière bleue serait celle qui exercerait l'effet le plus important. Toujours selon les fabricants, l'efficacité de la luminothérapie dépendrait de la longueur d'onde émise plutôt que de l'intensité lumineuse (en lux). Ainsi, ces lampes émettent surtout des rayons dont la longueur d'onde se situe entre 446 nm et 520 nm, celle de la couleur bleue. Leur intensité lumineuse est de 2 500 lux ou moins.

L'efficacité de la lumière bleue à traiter la dépression saisonnière n'a cependant pas encore été prouvée. « L'ensemble des recherches indique que le meilleur effet thérapeutique s'obtient avec le spectre lumineux complet d'une lumière blanche de 10 000 lux », affirme le Dr Hani Iskandar<sup>23</sup>, chef médical à l'Institut Douglas. « On a besoin d'autres études pour évaluer l'efficacité de la lumière bleue », ajoute-t-il.

Seulement quelques essais cliniques ont testé l'efficacité de la lampe à lumière bleue<sup>24,33</sup>. Les résultats indiquent un effet thérapeutique supérieur au placebo. Le Dr Iskandar a participé à l'évaluation clinique des sujets d'une étude pilote<sup>24</sup>. À ses yeux, l'efficacité d'une exposition à la lumière bleue est moindre que celle de la luminothérapie classique. Cela dit, aucune étude n'a encore comparé l'efficacité de ces 2 types de lampes.

Simulation artificielle de l'aube

La simulation artificielle de l'aube est une autre forme de photothérapie consistant à reproduire les conditions naturelles du réveil, en simulant la luminosité d'un lever de soleil. En pratique, il suffit d'échanger son réveille-matin contre une « lampe d'aube » programmée pour éclairer la chambre progressivement, dès l'heure voulue.

Une méta-analyse publiée en 2005 a conclu à l'efficacité de la simulation artificielle de l'aube pour diminuer l'intensité des symptômes de la dépression saisonnière<sup>6</sup>. Cette méta-analyse repose sur 5 essais cliniques. Cela dit, l'efficacité de la simulation artificielle de l'aube a été testée à travers un plus petit nombre d'études que la luminothérapie classique.

Les mécanismes d'action du simulateur d'aube ne sont pas encore bien compris. Chose certaine, ils ne reposent pas sur l'intensité de la luminosité, puisque celle-ci est relativement faible (l'appareil fonctionne avec une ampoule de 60 watts).

On trouve, sur le marché, différents modèles de réveille-matin « simulateurs d'aube » sur lesquels peuvent être réglées l'heure du début de l'aube et sa durée. Par exemple, pour un lever à 7 h du matin, la lumière peut être programmée pour s'allumer doucement dès 6 h ou 6 h 30, et être à son maximum d'intensité à 7 h. La majorité des modèles inclut aussi une sonnerie.

### **Antidépresseurs**

Le recours aux antidépresseurs (la fluoxétine ou Prozac<sup>®</sup>, la sertraline ou Zoloft<sup>®</sup>, la venlafaxine ou Effexor<sup>®</sup>, la paroxétine ou Paxil<sup>®</sup>, ou encore le bupropion ou Wellbutrin<sup>®</sup>) s'est avéré efficace, surtout si les symptômes sont prononcés. Ils peuvent être employés seuls ou avec la luminothérapie.

Certaines personnes préfèrent les médicaments à la luminothérapie, pour des raisons d'ordre pratique. Les médicaments sont aussi une solution pour les personnes chez qui la luminothérapie ne suffit pas à soulager les symptômes, ou est carrément inefficace.

### **Psychothérapie**

Un suivi en psychothérapie ou psychanalyse peut aider à surmonter la dépression saisonnière par un travail sur les attitudes négatives et les comportements.

### **L'exercice physique**

L'exercice physique agit contre tous les types de dépression et présente une efficacité qui peut être comparable à celle des antidépresseurs. Dans la dépression saisonnière, l'idéal est de pratiquer un exercice en plein air afin de bénéficier à la fois de l'effet « exercice physique » et l'effet « lumière du jour ».

## **5 - Dépression saisonnière - L'opinion de notre médecin**

Dans le cadre de sa démarche de qualité, Passeportsanté.net vous propose de découvrir l'opinion d'un professionnel de la santé. Le Catherine Solano, médecin généraliste, vous donne son avis sur la dépression saisonnière :

La dépression saisonnière est une vraie dépression, une maladie survenant au même moment chaque année, à l'automne ou à l'hiver, et se poursuivant jusqu'au printemps suivant. Il ne s'agit ni de paresse, ni de faiblesse de caractère.

En cas de dépression (saisonnière ou non), l'exercice physique est toujours bénéfique. Il a même démontré un effet supérieur à celui des antidépresseurs sur le long terme et sur la prévention des récives. Et il est bien sûr compatible avec les médicaments.

En cas de signes de dépression saisonnière consultez votre médecin.

Le traitement, en général la luminothérapie, est simple, efficace et dépourvu d'effets secondaires sérieux.

D'ailleurs, même sans aller jusqu'à la dépression saisonnière, si vous vous sentez plus triste, moins dynamique en hiver, une lampe de luminothérapie peut parfois faire un bien fou !

Dre Catherine Solano

## **6 - Les approches complémentaires de la dépression saisonnière**

Efficacité possible Exercice physique. Lors d'essais cliniques menés avec des sujets souffrant de dépression saisonnière, l'exercice s'est avéré aussi efficace (sinon plus) que la luminothérapie pour soulager leurs symptômes<sup>11,12</sup>. Deux autres études menées en Finlande ont évalué l'efficacité d'un traitement combinant la luminothérapie et l'exercice physique<sup>13,14</sup>. Dans l'une d'entre elles<sup>13</sup>, qui s'est déroulée entre les mois de novembre et janvier, le groupe était composé de 120 employés travaillant à l'intérieur. L'entraînement physique avait lieu de 2 à 3 fois par semaine, dans un espace éclairé par une lumière de 2 500 lux à 4 000 lux pour un groupe, et par une lumière normale (400 lux à 600 lux) pour l'autre groupe. L'exercice pratiqué sous un éclairage intense a eu un effet plus positif sur la santé mentale générale, le fonctionnement social, les symptômes dépressifs et la vitalité des patients que la simple exposition à cet éclairage intense. De plus, l'exercice pratiqué sous un éclairage normal n'a eu d'effet positif que sur la vitalité des participants.

## **Recherches**

### **5-HTP**

Le 5-HTP est un acide aminé précurseur de la sérotonine. Un faible taux de sérotonine dans le cerveau pourrait contribuer à la dépression saisonnière<sup>1</sup>. Quelques études préliminaires laissent croire que la prise de suppléments de 5-HTP pourrait être bénéfique aux personnes qui ne répondent pas à la luminothérapie<sup>1,18,19</sup>.

### **Mélatonine**

Une étude préliminaire sur 10 patients révèle que des suppléments de mélatonine peuvent atténuer les symptômes chez certaines personnes s'ils sont pris durant l'après-midi<sup>21</sup> (ils seraient inefficaces lorsque pris tôt le matin ou en fin de soirée<sup>22</sup>). Néanmoins, les preuves sont au stade préliminaire et on ne connaît toujours pas les effets à long terme des suppléments de mélatonine sur l'organisme.

### **Millepertuis (*Hypericum perforatum*)**

Si l'efficacité du millepertuis pour traiter la dépression ne fait plus de doute, très peu d'études ont évalué ses effets sur les symptômes de la dépression saisonnière<sup>15-17</sup>.

## **7 - Les sites d'intérêt et groupes de soutien de la dépression saisonnière**

Pour en savoir plus au sujet de la dépression saisonnière, Passeportsanté.net vous propose une sélection d'associations et de sites gouvernementaux traitant du sujet de la dépression saisonnière. Vous pourrez ainsi y trouver des renseignements supplémentaires et contacter des communautés ou des groupes d'entraide vous permettant d'en apprendre davantage sur la maladie.

### *Canada*

Association canadienne pour la santé mentale  
Publications, ressources et boutique en ligne.  
[www.dermatology.ca](http://www.dermatology.ca)

### *Guide Santé du gouvernement du Québec*

Pour en savoir plus sur les médicaments : comment les prendre, quelles sont les contre-indications et les interactions possibles, etc.  
[www.guidesante.gouv.qc.ca](http://www.guidesante.gouv.qc.ca)

### *Angleterre*

Seasonal Affective Disorder Association (SADA)  
Fiches sur la maladie, ses symptômes et ses traitements.  
[www.sada.org.uk](http://www.sada.org.uk)

### *International*

The Society for Light Treatment and Biological Rhythms  
Organisation internationale fondée en 1988 afin de promouvoir la recherche et le développement en matière de luminothérapie et de rythmes biologiques.