

# DÉPRESSION / ANXIÉTÉ

## Introduction

La dépression est une maladie très répandue, dont les conséquences sur la vie sociale, professionnelle et affective des malades ne sont pas sans gravité. Que vous soyez vous même dépressif ou que vous partagiez la vie d'une personne dépressive, ce site apportera les réponses à vos nombreuses interrogations. Qu'est-ce qu'une dépression ? Quels sont les différents types de dépression ? Quels sont les symptômes de l'état dépressif ? La dépression est-elle une urgence médicale ? Quels sont, dans la vie d'une femme ou d'un homme, les périodes "à risque" de dépression ? Quelles sont les caractéristiques et l'évolution des dépressions selon les âges (enfant, adolescent, personne âgée) ? Beaucoup de contre-vérités circulent sur la dépression. Que croire et ne pas croire ? Quels sont les traitements de la dépression ? Ces traitements présentent-ils des risques pour la santé ? Où en est la recherche sur la dépression ? Autant de questions auxquelles des experts de la dépression apportent dans ce site, des réponses sûres et validées scientifiquement.

## Définition de la dépression

La dépression est une maladie psychosomatique due à un dérèglement de l'humeur.

## Les différents types de dépression

Plusieurs types de dépressions ont été individualisés :

1. Dépression névrotique / dépression psychotique : La dépression névrotique est une forme atténuée ou mineure par rapport à la dépression psychotique dans laquelle le contact avec la réalité est gravement altéré, jusqu'à l'émergence d'idées délirantes.
2. Dépression psychogène / dépression endogène : la première est liée à des aspects psychologiques individuels préalables alors que la seconde est supposée imputable à des facteurs biologiques (en l'absence de facteur psychologique déclenchant).
3. Dépression réactionnelle / dépression autonome : la première apparaît en réaction à un événement extérieur alors que la dépression autonome ne semble pas avoir de facteur déclenchant précis.

## Les symptômes de la dépression

L'état dépressif se caractérise par des symptômes psychiques, comportementaux, physiques.

### *Les symptômes psychiques :*

### *La tristesse dépressive :*

La tristesse d'une personne dépressive présente les caractéristiques suivantes : elle succède à un état de morosité, elle imprègne la perception du présent, du passé et du futur, elle engendre une incapacité à éprouver du plaisir (ou anhédonie), elle est comparable à celle d'une personne venant de subir le deuil d'un être cher : le monde paraît vide, rien ne peut avoir assez d'intérêt pour atténuer cette situation pénible, l'avenir n'est plus porteur d'espoir, ennui, monotonie mais aussi douleur morale caractérisent également cette tristesse, elle est souvent associée à des idées suicidaires (tant l'avenir paraît sans espoir pour une personne déprimée). La tristesse d'une personne déprimée est une vraie douleur morale qui engendre une profonde souffrance.



### ***L'anxiété :***

Il n'y a pas d'humeur dépressive sans anxiété et réciproquement. L'anxiété est une sensation de tension intérieure, de danger imminent. Elle peut être paralysante ou au contraire susciter de l'agitation (incapacité à rester en place, ...). Elle peut se cristalliser sur une situation particulière ou un objet : peur nouvelle d'un contexte social avec incapacité à l'affronter (changement de travail par exemple), préoccupations excessives sur son état de santé,... L'anxiété devient "angoisse" lorsque des symptômes somatiques s'associent à ces peurs : oppression thoracique, palpitations, sueurs, tremblements, gorge serrée, difficulté à déglutir, ...  
Attention ! N'oubliez pas que derrière une anxiété se cache une humeur dépressive...



### ***Les troubles cognitifs :***

L'état dépressif s'accompagne toujours de troubles cognitifs. Ils sont fonctionnels et réversibles (c'est-à-dire qu'ils disparaissent lorsque l'état dépressif disparaît). Ils se manifestent surtout lorsqu'un effort d'attention est nécessaire. A un premier degré, ces troubles cognitifs se manifestent sous forme : de difficultés à se concentrer ou de fatigabilité, gênant par exemple la lecture. Le jugement et le raisonnement sont imprégnés par la tristesse, l'anxiété et le pessimisme.

Chez le sujet âgé, les symptômes cognitifs peuvent aller jusqu'à une apparence d'état démentiel avec une faillite des fonctions intellectuelles. La dépression peut induire un état de désorganisation mentale ressemblant à une maladie d'Alzheimer.



### ***Les symptômes comportementaux :***

#### ***Ralentissement psychomoteur :***

Une première plainte dépressive peut être la fatigue, surtout matinale, s'atténuant paradoxalement au cours de la journée.

***Paralysie de la pensée et de l'action :***

Certains comportements sont caractéristiques d'une situation dépressive grave : clinophilie (incapacité à se lever), incurie, perte d'initiative, repli chez soi.

***Idées suicidaires :***

80 % des déprimés souffrent d'idées suicidaires. L'entourage doit essayer d'en faciliter l'expression, ceci ne pouvant qu'aider le déprimé à se sentir davantage compris.

Le risque suicidaire est d'autant plus élevé : que la dépression est sévère, qu'il existe des antécédents familiaux ou personnels de tentative de suicide ou de suicide, qu'un plan suicidaire est déjà établi, chez les hommes. Les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez la jeune femme de 18 à 30 ans. Le suicide peut être longuement mûri ou au contraire accompli de manière impulsive.

Attention ! Plus les tentatives de suicide se répètent, plus le risque de mort par suicide devient important.

Les idées suicidaires chez l'adolescent peuvent se traduire par certaines conduites particulières telles que : la prise de risques en voiture, l'utilisation de substances toxiques.

***Troubles du comportement :***

1. Troubles de l'humeur : la dépression hostile  
Certaines formes de dépression s'expriment de façon hostile (dépressions dites hostiles). Elles associent humeur irritable et troubles du caractère (irritabilité, agressivité ...). Ceci est surtout rencontré chez l'adolescent ou des jeunes femmes à personnalité fragile.
2. Troubles du comportement alimentaire :  
Les troubles des conduites alimentaires (anorexie mentale, boulimie) peuvent être un signe de trouble dépressif.
3. Dépression conduisant à un homicide  
Aussi exceptionnel que dramatique, l'homicide altruiste est un geste de déprimé grave. Le déprimé tue l'être ou les êtres qui lui sont les plus chers afin de leur épargner un futur qu'il perçoit comme épouvantable du fait de son délire mélancolique.
4. A retenir  
Les sujets âgés de plus de 50 ans, surtout les hommes, paient le plus lourd tribut au suicide.  
Plus les tentatives de suicide sont nombreuses, plus le risque de mort par suicide est important. Ces tentatives de suicide sont surtout rencontrées chez la jeune femme.

***Symptômes physiques :***

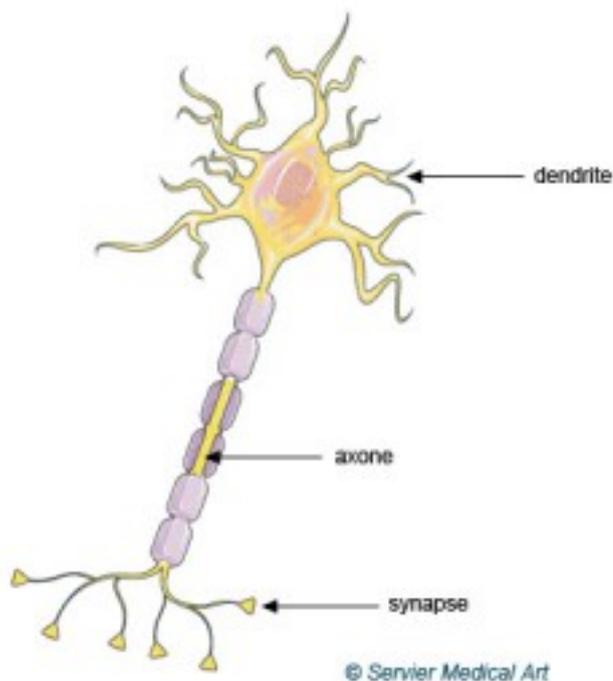
Les principaux signes somatiques de dépression sont :

1. Perte de poids en rapport avec l'anorexie, la perte du goût, la sensation d'oppression dans la gorge.

2. Troubles du sommeil : insomnie d'endormissement, réveils nocturnes avec cauchemars, insomnie de fin de nuit souvent associée à des idées suicidaires plus prégnantes. L'hypersomnie est une autre forme de trouble du sommeil : le patient trouve refuge dans un sommeil qui a perdu sa valeur réparatrice d'où la sensation de fatigue dès le réveil.
3. Troubles de la libido : baisse de l'appétit sexuel, impuissance ou frigidité.
4. Troubles digestifs : diarrhée ou constipation, anorexie, gastralgies, état saburral des voies digestives.
5. Troubles cardiovasculaires : palpitations, bouffées vasomotrices, hypotension et bradycardie dans les formes sévères.

### Définition de la neuroplasticité

La neuroplasticité correspond à la réorganisation d'une structure neurale existante, produisant, par voie de conséquence, une modification fonctionnelle. Ce phénomène peut s'observer à différents niveaux, du gène au comportement. Au niveau cellulaire, la neuroplasticité s'exprime par des remodelages des synapses, des modifications de la structure des dendrites et des axones allant jusqu'à la production de nouveaux neurones dans le cerveau adulte ("neurogenèse secondaire").



### Rôle dans le système nerveux

Le processus de neuroplasticité est considéré aujourd'hui comme un principe fondamental du fonctionnement du système nerveux et révèle le caractère dynamique de son organisation. Nécessaire à la mise en place d'un réseau fonctionnel de neurones

au cours du développement, la neuroplasticité dans le cerveau adulte se manifeste aussi bien dans des conditions physiologiques que physiopathologiques.

### **Définition du stress**

Le stress correspond à toute condition qui perturbe l'homéostasie physiologique et psychologique. Le stress cible spécifiquement les aires du cerveau impliquées dans la coordination de la cognition et des émotions : l'hippocampe, le cortex préfrontal et l'amygdale. Ces aires à risque seront celles où l'on va retrouver une atrophie ou un dérèglement fonctionnel au cours du vieillissement.

### **Stress et neuroplasticité**

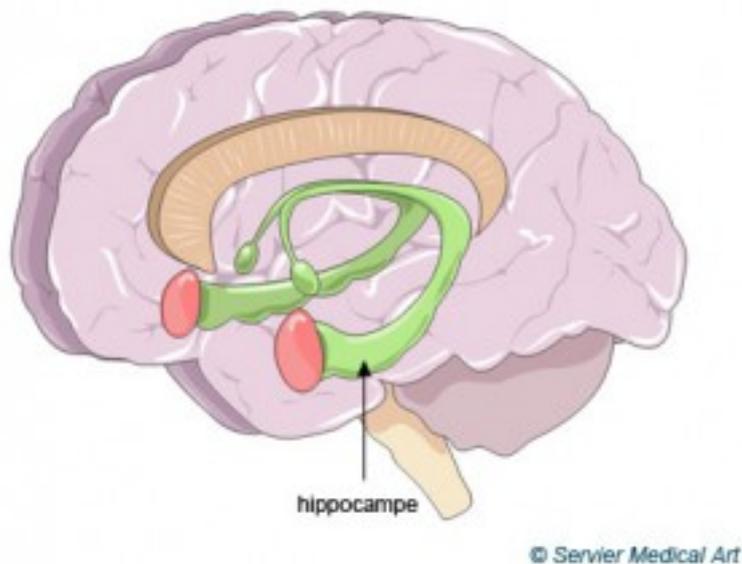
De nombreux travaux ont montré l'existence de modifications structurales qui illustrent le concept de neuroplasticité dans différentes situations expérimentales de stress. Les modèles animaux utilisés pour reproduire ces situations de stress s'échelonnent à partir de conditionnements relativement simples (stress de contention, nage forcée) pour évoluer vers des situations de plus en plus complexes ("chronic mild stress") faisant intervenir un paramètre psychosocial ("learned helplessness" ou stress de résignation acquise). On peut aussi citer les modèles de stress prénatal ou post natal qui s'appuient sur l'hypothèse "neurodéveloppementale".

### **L'hippocampe**

Une exposition à différents paradigmes de stress chez l'animal produit des déficits dans différentes tâches de mémoire dépendante de l'hippocampe.

Ces déficits sont secondaires à l'altération de la plasticité synaptique par l'atténuation ou le blocage de la potentialisation à long terme : PLT (augmentation durable de l'efficacité synaptique, suite à l'application d'une stimulation téτανique brève des fibres afférentes à la structure enregistrée) et la facilitation de la dépression à long terme : DLT (diminution durable de l'efficacité synaptique que l'on va induire avec des protocoles de stimulation bien définis et différents de ceux avec lesquels on induit la PLT).

Ces effets du stress sur la plasticité synaptique sont médiés entre autres par les hormones du stress : les glucocorticoïdes notamment au niveau de la région CA1 de l'hippocampe.



La plasticité structurale de l'hippocampe est également affectée par le stress chronique. Les neurones de la région CA3 sont remodelés au niveau de leurs dendrites avec une diminution de la longueur et du nombre des branches dendritiques. La neurogenèse dans le gyrus denté est également bloquée par le stress.

### **Définition de l'anxiété**

L'anxiété est l'attente plus ou moins consciente d'un danger, d'un problème à venir. Le sujet pense à l'avance aux éventuelles difficultés qui pourraient survenir. Il peut, de ce fait, se sentir tendu, avant même que les problèmes ne soient survenus, ou avant même d'avoir repéré précisément ce qu'il redoute.

Les psychiatres appellent parfois l'anxiété une « peur sans objet ».



## Rôle de l'anxiété

L'anxiété peut s'avérer un phénomène utile quand elle attire l'attention sur des dangers réels ou des situations à risque : le souci, l'inquiétude servent alors à prendre des précautions pour éviter ces risques.

Trop peu d'anxiété peut parfois mettre en danger. Trop d'anxiété peut, à l'inverse, inhiber et épuiser le sujet.

## Personnalité anxieuse

Parfois, l'anxiété n'est plus seulement réactionnelle face à des difficultés quotidiennes, mais devient un trait de personnalité, une façon d'être : la personne a alors une vision du monde marquée par l'anxiété, prévoyant toujours le pire, de manière consciente ou non. Ainsi les personnalités anxieuses sont dans l'anticipation constante : « que va-t-il se passer ensuite ? ». Ces personnes ont tendance à toujours penser que le pire est probable ou du moins plausible et s'entourent alors d'un maximum de précaution pour éviter les difficultés auxquelles elles ont songé. Le moindre événement quotidien peut ainsi devenir une affaire compliquée.



Tous les problèmes importants ou non du quotidien peuvent être amplifiés et inquiéter la personne anxieuse. Parmi ces événements du quotidien sources d'anxiété citons tous événements incontrôlables ou imprévisibles tels que le temps pour les vacances, les retards dans les transports, les préoccupations sur l'avenir ou la santé ou encore des événements plus anodins tels qu'une mauvaise note de son enfant à l'école...

*Cherry © 2015 | All Rights Reserved*