

Info-SEP

Information spécifique de la Société suisse de la sclérose en plaques



Dépression

Les personnes atteintes de sclérose en plaques (SEP) sont souvent confrontées à des pertes de leurs capacités et ainsi amenées à faire un travail de deuil; elles traversent des périodes d'abattement et de découragement. Un état de tristesse ne signifie toutefois pas qu'il s'agit d'une dépression. La dépression est une maladie psychique. Elle peut se manifester relativement souvent en relation avec la SEP.

Une jeune femme atteinte de SEP, Simone B., évoque comme suit les sentiments ressentis lors d'une dépression:

«Il est difficile de trouver les mots pour exprimer ce que je ressens. C'est surtout un sentiment de vide à l'intérieur de moi. Aucune émotion, ni joie, ni larmes. Je ne sais pas ce qui pourrait briser ce mur qui m'entoure. Mes pensées tournent en cercle autour de moi: je suis incapable, je ne vauds rien. Je me sens coupable car je suis à la charge des autres. À chaque poussée, je me demande quelle erreur j'ai encore commise. C'est à cause de moi, cela doit être de ma faute si j'ai la SEP. Je ne peux pas imaginer que quelque chose puisse m'aider. Et je ne trouve plus de sens à ma vie.»

Après avoir terminé ses études, Simone B. a trouvé un emploi exigeant où, selon sa supérieure, elle accomplissait un très bon travail. Elle disposait d'un large cercle d'amis et était toujours une personne très active, jusqu'au diagnostic de SEP et aux troubles du sommeil et de l'appétit qui l'ont considérablement affaiblie physiquement. Simone B. restait de plus en plus souvent au lit le matin. Elle ruminait pendant des heures ses sensations d'échec, elle se dévalorisait et se culpabilisait de ne plus pouvoir contrôler sa vie. Les paroles d'encouragement de ses amis et de sa famille ne l'aidaient en rien mais l'enfonçaient encore plus dans la dépression.

SEP et dépression

De nombreuses personnes atteintes de SEP vivent des expériences similaires. La dépression est l'un des symptômes les plus fréquents associés à la SEP. Selon différentes études, on estime qu'environ la moitié des personnes atteintes de SEP sont touchées par la dépression au cours de leur vie. La dépression est de toute manière une des maladies les plus fréquentes.

Selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé, 7-18% de la population mondiale souffrent d'une dépression au cours de leur vie. Chez les femmes, ce pourcentage se situe entre 10 et 25%, chez les hommes entre 5 et 12%. Les états légèrement et passagèrement dépressifs n'épargnent certainement personne.

Qu'est-ce qu'une dépression?

Tout état de tristesse n'est pas une dépression. La tristesse est une réaction naturelle à une perte importante ou à une expérience de vie douloureuse. La tristesse et les états dépressifs sont des réactions normales à une maladie telle que la SEP, maladie qui peut occasionner toujours plus de déficiences physiques ou obliger la personne touchée à renoncer à ses projets de vie. À l'heure actuelle, le terme «dépression» est presque entré dans le langage courant. Lorsqu'une personne fond en larmes à l'annonce du diagnostic d'une nouvelle poussée, on pense immédiatement qu'elle est dépressive. Cependant la dépression est autre chose qu'un passage à vide transitoire ou un état de tristesse dû à une perte ou à une situation de vie difficile.

Les symptômes de la dépression

La définition clinique de la dépression est basée sur un ensemble bien défini de symptômes qui influencent considérablement le comportement et les capacités d'une personne et qui perdurent sur une longue période. La dépression se manifeste sous différentes formes et degrés de gravité.

L'un des symptômes principaux est une humeur morose. Une personne dépressive se sent abattue, désespérée et sans valeur. Elle craint l'avenir et l'envisage avec pessimisme. Ces sentiments peuvent engendrer des idées, voire des tentatives de suicide. Un autre symptôme central est le manque d'élan vital. Une personne dépressive est vite épuisée, a peu de réserves, manque d'énergie et ne peut plus assumer les actions qu'elle accomplissait normalement sans problème ou même avec plaisir. La personne se referme souvent sur elle-même et ne s'intéresse plus aux autres. Les facultés d'attention et de concentration peuvent diminuer et les décisions devenir difficiles à prendre.

Sur le plan physique, la dépression s'accompagne souvent de perte d'appétit, de fatigue, de troubles du sommeil, de diminution du désir sexuel, de perte ou de prise de poids et de douleurs. Dans la plupart des cas, il n'est pas possible de surmonter cet état sans traitement. C'est pourquoi les proches ou les amis se sentent souvent démunis ou expriment avec le temps des sentiments d'impatience et d'irritation. Ils ont de la peine à comprendre pourquoi la personne touchée ne se prend pas en main et n'entreprend rien pour s'en sortir. L'entourage ne peut pas comprendre qu'une personne dépressive «ne peut pas vouloir».



Comment se définit une dépression?

On parle d'une dépression lorsque la personne présente certains des symptômes énumérés ci-dessous sur une période d'au moins deux semaines et lorsqu'ils prennent une telle ampleur qu'elle ne peut plus que difficilement poursuivre ses activités sociales, ménagères et professionnelles ou, dans les formes sévères, ne peut plus les accomplir du tout.

Signes d'une dépression

- sentiment de morosité, diminution du plaisir de vivre
- perte d'intérêt
- diminution de l'élan vital
- fatigabilité accentuée
- diminution de la concentration et de l'attention
- diminution de la confiance et de l'estime de soi
- sentiment de culpabilité et dévalorisation
- perspectives d'avenir négatives, pessimistes
- pensées récurrentes de mort ou idées et actes suicidaires
- troubles du sommeil
- perte d'appétit

Il est difficile de diagnostiquer une dépression chez une personne atteinte de SEP. Certains symptômes qui caractérisent une dépression sont également propres à la sclérose en plaques.

Par exemple l'extrême fatigabilité, la difficulté à planifier, à prendre des décisions et à se concentrer ainsi que les problèmes physiques. Il est d'autant plus important de s'adresser à un professionnel et d'éclaircir la situation. Comme toute autre maladie, une dépression devrait être traitée.

Quelques éléments pour une évaluation personnelle

Les questions suivantes vous permettront de réfléchir sur votre situation. Si vous pensez souffrir d'une dépression, adressez-vous à un médecin ou à un psychothérapeute. Ce questionnaire ne remplace en aucun cas une consultation médicale!

Questions pour une évaluation personnelle

- Ai-je encore la capacité de me réjouir?
- Ai-je de la difficulté à prendre des décisions?
- Puis-je encore m'intéresser à quelque chose?
- Ai-je une tendance accrue à ressasser des idées noires ces derniers temps?
- Ai-je le sentiment que ma vie n'a plus de sens?
- Ai-je l'impression d'être fatigué(e) et sans entrain?
- Ai-je des troubles du sommeil?
- Est-ce que je ressens des douleurs, une pression sur la poitrine?
- Ai-je moins d'appétit, ai-je perdu du poids?
- Ai-je des difficultés d'ordre sexuel?

Quelles sont les raisons d'une dépression en cas de SEP?

Les mécanismes qui sous-tendent l'apparition de symptômes dépressifs restent inexpliqués mais des hypothèses portent sur des facteurs qui pourraient jouer un rôle tels que des composantes héréditaires, des modifications organiques au niveau du cerveau, des troubles hormonaux, des dysfonctionnements du système nerveux et des facteurs sociaux.

Facteurs génétiques

Jusqu'à présent aucun lien entre la SEP et la dépression n'a pu être établi au niveau génétique. Pourtant, le taux

de dépression parmi les personnes atteintes de SEP est nettement plus élevé que parmi celles souffrant d'autres affections neurologiques ou chroniques. Il est donc possible qu'une dépression en cas de SEP ne soit pas uniquement une réaction à la maladie.

La dépression en cas de SEP a différentes origines et dépend de plusieurs facteurs.

Modifications organiques du cerveau

La dépression est plus fréquente chez les personnes atteintes de SEP qui présentent des lésions dans le cerveau que chez celles dont les atteintes se limitent à la moelle épinière. Ceci laisse supposer qu'une modification au niveau du cerveau due à la SEP pourrait contribuer à l'apparition d'une dépression. Les parties antérieures de l'hémisphère gauche du cerveau pourraient à cet égard jouer un rôle important.

Troubles hormonaux

Les troubles hormonaux et un dysfonctionnement du système immunitaire sont d'autres causes envisagées lors d'une dépression dans le cadre d'une SEP.

Médicaments

Il reste à clarifier dans quelle mesure certains médicaments, par exemple l'interféron, peuvent induire des modifications de l'humeur. Cela étant, certains médicaments utilisés dans le traitement de symptômes liés à la SEP (p.ex. des spasmes) peuvent provoquer des changements émotionnels (nommés «drug-induced low-mood»).

Stress

L'apparition et l'intensité de symptômes dépressifs semblent dépendre de la quantité de stress subjectif vécu par la personne et du soutien social qu'elle reçoit. Le sentiment d'impuissance par rapport à l'incertitude quant à l'évolution de la maladie est certainement un facteur important dans l'origine d'une dépression. La relation entre une dépression et l'apparition de poussées reste encore à éclaircir.

Que peut-on faire?

La dépression est une maladie qui peut influencer différents aspects de la personnalité: le ressenti personnel, le raisonnement, la relation aux autres mais également les facultés physiques et les possibilités d'éprouver du plaisir. Une dépression a des répercussions sur l'environnement social, sur la relation avec le partenaire ou les enfants. Elle est un des motifs les plus fréquents de suicide. La personne souffrant d'une dépression refuse souvent l'aide et le soutien aussi bien des proches que de professionnels. La demande d'aide étant souvent formulée de manière indirecte, il est difficile pour autrui de comprendre ce dont la personne a réellement besoin. Il est important

d'accepter le ressenti de la personne dépressive telle qu'elle le décrit. En essayant de la convaincre qu'elle se porte objectivement mieux qu'elle ne le ressent, on perd sa confiance.

La dépression peut être traitée

La dépression est une maladie qui peut être traitée et guérie et qui exige un diagnostic et un traitement appropriés. Tout d'abord, il est important d'évaluer avec un professionnel s'il s'agit vraiment d'une dépression et quelles en sont les causes possibles. Les effets secondaires des médicaments doivent être écartés et la situation de vie de la personne évaluée plus précisément. Dans certains cas, la dépression peut être l'expression d'un syndrome d'épuisement lorsque quelqu'un se dépasse constamment et qu'il ignore tout simplement que ses capacités de rendement sont diminuées par la SEP. En principe, une psychothérapie et un traitement médical adapté apportent un soulagement. La confiance accordée au thérapeute est une condition importante à tout traitement psychothérapeutique ou médical.

Il existe plusieurs formes de traitements psychothérapeutiques avec des approches très différentes. En présence d'une forme légère ou moyenne de dépression, une psychothérapie peut être aussi efficace qu'un traitement médicamenteux. Pour les formes plus sévères, elle sera associée à des antidépresseurs. Il est souvent sensé de combiner les deux types de traitement.

Les antidépresseurs doivent en général être pris quotidiennement pendant plusieurs mois, même après disparition des symptômes. Il faut parfois plusieurs semaines de traitement pour déceler une première amélioration.

Il est important de ne pas décider soi-même de cesser le traitement même lorsqu'il ne semble pas efficace ou provoque des effets secondaires. Il faut en discuter avec son médecin. Les nouveaux antidépresseurs, appelés inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), agissent aussi bien que les anciens mais avec moins d'effets secondaires. Ils n'induisent aucune dépendance et ne diminuent pas la réactivité. Ils peuvent ainsi être pris sur une plus longue période et à des doses plus élevées. Toutefois, un des effets secondaires les plus fréquents des

ISRS est la diminution du désir sexuel.

Ce que les proches doivent savoir

Il est important que les personnes atteintes reçoivent un soutien de leurs proches en complément à la psychothérapie et au traitement médical. Aussi, il est nécessaire que les proches reconnaissent que la dépression est une véritable maladie et non pas comme un «manque de volonté».

Informations pour les personnes atteintes et les proches

- Une dépression est une maladie et peut être traitée en tant que telle.
- Les antidépresseurs et la psychothérapie sont aujourd'hui des traitements reconnus qui peuvent être combinés.
- Le traitement d'une dépression nécessite du temps et de la patience.

L'aide de la Société SEP

Il est normal qu'une personne atteinte de sclérose en plaques vive des périodes de découragement et de tristesse ou même qu'elle développe une dépression. Il est d'autant plus important d'évaluer les symptômes avec un professionnel, de rechercher les causes et de les traiter de manière adéquate. Notre équipe conseil expérimentée est à disposition via l'Infoline pour un conseil gratuit par téléphone, par vidéo-conseil ou en personne.

Le Registre suisse de la SEP

Le Registre suisse de la SEP permet de documenter la répartition de la maladie en Suisse. Il vise à améliorer la compréhension de la maladie et son traitement en démontrant l'impact sur les personnes atteintes et leurs familles afin d'améliorer leur qualité de vie. Pour plus d'informations et pour vous inscrire www.registre-sep.ch.

Pour plus d'informations, demandez conseil à la Société suisse de la sclérose en plaques:

Infoline-SEP, 0844 737 463
Du lundi au vendredi de 09h à 13h

Société suisse de la sclérose en plaques

Rue du Simplon 3 / 1006 Lausanne
Information: www.sclerose-en-plaques.ch / 021 614 80 80
info@sclerose-en-plaques.ch

