

Dépression

Les personnes atteintes de sclérose en plaques doivent souvent faire le deuil de leurs capacités et ressentent généralement des baisses de moral et des moments de tristesse. Mais attention, il ne faut pas confondre cet état avec une dépression. En effet, bien qu'il soit vrai que la plupart des malades atteints de sclérose en plaques souffrent d'une dépression liée à leur état, la dépression est considérée comme une maladie psychique qui nécessite un diagnostic.

L'essentiel en bref

- Toutes les déprimés passagères ne sont pas des dépressions.
- La dépression est une maladie qui se soigne.
- Le traitement passe par une psychothérapie et/ou des antidépresseurs.
- L'empathie et le soutien des proches sont primordiaux.

Simona B., une jeune femme atteinte de sclérose en plaques (SEP), a décrit ainsi les émotions qu'elle a ressenties lors de sa dépression: «C'est difficile de trouver les mots pour décrire ce que je ressens. Il y a tout d'abord ce vide en moi. Je ne ressens rien: ni joie, ni peine. Je suis prise dans un cercle vicieux où mes pensées ne cessent de me répéter que je ne peux rien faire, que je ne vauds rien. Je me sens coupable parce que je suis un poids pour les autres. À chaque nouvelle poussée, je me remémore ce que j'ai encore mal fait. Rien ne peut m'aider, rien n'a de sens.»

Simona B., 30 ans, croquait la vie à pleines dents, elle avait ses ambitions professionnelles, elle prévoyait de suivre une formation et elle adorait sortir avec ses amis. Mais ça, c'était avant sa première poussée de SEP. Tout s'est arrêté d'un coup avec le diagnostic. Aujourd'hui, elle n'a plus

d'appétit, elle ne dort plus. Elle ressasse ses prétendus échecs pendant des heures, se rabaisse et se sent extrêmement coupable de ne plus avoir le contrôle de sa propre vie. Inutile de la raisonner, ça ne sert à rien, bien au contraire, Simona se replie encore plus sur elle-même. Elle est prise dans un cercle vicieux. Elle ne ressent ni colère, ni désespoir: seulement un immense vide. Elle est en dépression.

La dépression n'est pas rare

De nombreuses personnes atteintes de SEP vivent la même chose. La dépression est l'un des symptômes les plus fréquents de la sclérose en plaques. D'après des études, on estime qu'environ la moitié des personnes atteintes de SEP sont, à un moment ou à un autre, diagnostiquées dépressives.



La dépression est l'une des maladies les plus fréquentes que l'on rencontre de manière générale. L'OMS estime que presque 20% de la population mondiale seront concernés par la dépression au moins une fois dans leur vie.

À quel moment une déprime devient-elle une dépression?

Toutes les dépresses passagères ne sont pas des dépressions. Il est tout à fait naturel et compréhensible qu'une maladie chronique soit source de peurs et de tristesse. Les personnes atteintes de SEP se voient perdre le contrôle de leur propre corps, elles doivent s'adapter à leurs limites physiques après chaque nouvelle poussée et parfois même renoncer à leurs projets d'avenir. Mais après une phase de deuil, certains parviennent à remonter la pente, petit à petit.

Une dépression clinique (ou majeure) dure plus longtemps et elle touche la personne au plus profond d'elle-même: elle se sent déprimée, désespérée, sans valeur. Elle est pessimiste quant à ses perspectives d'avenir et extrêmement angoissée, ce qui peut la pousser à avoir des pensées suicidaires, voire à passer à l'acte.

L'apathie est l'un des principaux symptômes de la dépression. Les personnes dépressives s'épuisent très rapidement, ont peu de réserves d'énergie, elles se sentent abattues et n'arrivent plus à gérer des choses qu'elles n'avaient aucun problème à faire avant. Elles se mettent souvent en retrait et perdent leur intérêt pour les autres. Elles peuvent perdre en attention et en concentration, prendre une décision devient plus difficile.

La dépression a également des répercussions physiques: perte d'appétit, fatigue, troubles du sommeil, perte de libido, perte ou prise de poids ou encore douleurs physiques. La plupart du temps, cet état nécessite un traitement pour en sortir.

Critères pour le diagnostic de la dépression

Le tableau clinique de la dépression regroupe tout un cortège de symptômes précis qui impactent considérablement le comportement et

les capacités de la personne et qui durent dans le temps. Il existe différents niveaux de gravité et de formes de dépression.

On parle de dépression lorsque la personne souffre de certains des symptômes suivants pendant au moins deux semaines, et de façon tellement marquée qu'il lui est extrêmement coûteux psychologiquement de continuer à avoir une vie sociale, familiale et professionnelle, voire, dans des formes plus graves, qu'elle n'est même plus en mesure d'avoir:

- Morosité, perte d'enthousiasme
- Diminution, voire disparition de la motivation
- Difficulté à se concentrer, à prêter attention à son environnement
- Perte d'intérêt
- Fatigue accrue
- Troubles du sommeil
- Troubles alimentaires, perte d'appétit ou boulimie
- Perte d'estime et de confiance en soi
- Sentiment de culpabilité et d'inutilité
- Nervosité
- Pessimisme quant aux perspectives d'avenir
- Douleurs physiques sans origine corporelle apparente
- Pensées suicidaires, voire passage à l'acte

Certains symptômes de la dépression sont également typiques de la SEP, notamment l'extrême fatigue, les difficultés à gérer son traitement, la perte de concentration ou encore les douleurs physiques. Il est donc d'autant plus important de se tourner vers un professionnel de santé pour en savoir plus. La dépression est une maladie, et comme toutes les maladies, elle doit être traitée dans le cadre d'un traitement prescrit par un professionnel.

Évaluer son propre état mental

Les questions suivantes devraient vous aider à évaluer votre état mental. Si vous répondez souvent «oui», vous devriez songer à consulter un médecin ou bien un professionnel de la santé mentale. Il vous aidera à déterminer si vous souffrez d'une dépression.

- Ai-je du mal à me réjouir?
- Ai-je du mal à prendre des décisions?
- Est-ce que je manque d'intérêt pour ce qui m'entoure?
- Ai-je tendance à ruminer ces derniers temps?
- Ai-je l'impression que ma vie n'a plus aucun sens?
- Est-ce que je me sens fatigué(e), apathique?
- Est-ce que je souffre de troubles du sommeil?
- Est-ce que je ressens parfois des douleurs ou alors comme un poids sur la poitrine?
- Ai-je moins d'appétit ou perdu du poids?
- Ai-je une baisse de libido?

SEP et dépression: quel lien entre l'une et l'autre?

Les chercheurs supposent que différents facteurs peuvent favoriser la dépression: hérédité, changements organiques dans le cerveau, troubles hormonaux, trouble du système immunitaire ou encore des composantes sociales. C'est pourquoi il est difficile d'établir un lien entre la SEP et la dépression.

La dépression chez les patients atteints de SEP peut avoir plusieurs causes et dépendre de plusieurs facteurs.

■ Facteurs génétiques

On n'a jusqu'ici trouvé aucune preuve qu'il existe un lien génétique entre SEP et dépression, et ce, bien que le taux de dépression soit bien plus élevé chez les patients souffrant de SEP que chez ceux souffrant d'autres maladies neurologiques ou chroniques. Ainsi, l'apparition d'une dépression en cas de SEP n'est probablement pas seulement une réaction à la maladie.

■ Changements organiques dans le cerveau

On rencontre plus de dépressions chez les patients atteints de SEP qui souffrent d'encéphalites que chez ceux qui souffrent uniquement d'inflammations de la moelle épinière. Cela peut porter à croire que les changements dans le cerveau qui en découlent peuvent participer

au développement d'une dépression. La partie frontale de l'hémisphère gauche du cerveau pourrait avoir un rôle à jouer sur ce point.

■ Troubles hormonaux

Il existe également l'hypothèse des troubles hormonaux et d'un dysfonctionnement du système immunitaire pour expliquer l'apparition de dépressions chez les patients souffrant de SEP.

■ Médicaments

Certains médicaments, comme les interférons, peuvent également altérer l'humeur, s'il existe un terrain dépressif prédisposé. Certains médicaments utilisés ponctuellement pour traiter les symptômes de la SEP (comme la spasticité) peuvent également induire un état dépressif (on parle de «drug induced low mood», baisse de moral d'origine médicamenteuse).

■ Stress

L'apparition et l'intensité des symptômes de la dépression semblent dépendre de la quantité de stress subjectif subie par le patient et celle de soutien social qu'il reçoit. Le sentiment d'impuissance face à l'évolution imprévisible de la maladie est probablement un facteur important dans le développement d'une dépression. Le lien entre la dépression et les poussées n'est pas encore clairement établi pour le moment.

Dépression: de bonnes perspectives de traitement

La dépression est une maladie. La première chose à faire, c'est de se faire diagnostiquer par un spécialiste et d'en rechercher les causes possibles. Une fois qu'on sait qu'elle est là, on peut la traiter, l'atténuer, voire la guérir. Pour commencer, il faut écarter les éventuels médicaments dont les effets secondaires pourraient être l'origine de la dépression, puis le spécialiste va étudier avec précision le quotidien du patient. Dans certains cas, la dépression est l'expression d'un syndrome d'épuisement, car la personne se surmène en permanence sans se rendre compte qu'à cause de la SEP, elle ne peut pas en faire autant qu'elle voudrait.

Généralement, on se soigne à l'aide d'une psychothérapie et de médicaments spécifiques. Pour qu'un traitement fonctionne, il est très important de faire confiance au spécialiste. Dans le cas des formes de dépression légères à modérées, une psychothérapie peut être tout aussi efficace qu'un traitement médicamenteux. Pour les formes plus graves, on prescrit des antidépresseurs en complément. Il est souvent pertinent de combiner ces deux approches thérapeutiques.

En général, les antidépresseurs doivent être pris tous les jours pendant plusieurs mois, et ce même en l'absence de symptômes. Cela peut prendre des semaines avant de ressentir une amélioration. Il est très important de ne pas interrompre le traitement par soi-même si l'on a l'impression qu'il ne fait pas effet ou si des effets secondaires apparaissent. Mieux vaut d'abord en parler avec son médecin. Les antidépresseurs de nouvelle génération, connus sous le nom d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), sont aussi efficaces que leurs prédécesseurs, mais présentent moins d'effets secondaires. Ils n'induisent pas de dépendance ni d'accoutumance et peuvent donc être prescrits sur une longue période et à des doses plus élevées. L'effet secondaire le plus courant est une baisse de la libido.

Ce que les proches doivent savoir

La psychothérapie et le traitement médicamenteux seuls ne guérissent pas de la dépression: le soutien des proches est un élément clé de la prise en charge.

La dépression d'un membre d'un foyer a un retentissement sur la vie de couple, mais aussi sur les relations avec les enfants. Malheureusement, les proches se sentent souvent désemparés et peuvent, au bout d'un certain temps, faire preuve d'impatience ou de colère. Il est difficile pour eux

de comprendre pourquoi le malade ne se ressaisit pas pour reprendre sa vie en main. De l'extérieur, on peut parfois avoir du mal à comprendre que la dépression est une vraie maladie et qu'il ne s'agit pas seulement d'un «manque de bonne volonté».

Les personnes dépressives sollicitant généralement de l'aide de manière indirecte, les proches ne parviennent pas toujours à cerner les besoins de leur interlocuteur, et ils se heurtent souvent à un mur lorsqu'ils proposent leur aide. Le malade rejette également souvent l'idée d'une prise en charge professionnelle. Soutenez la personne en acceptant son humeur telle qu'elle vous la présente. De cette façon, vous faites preuve de compréhension et renforcez la confiance qu'elle vous porte. Vouloir à tout prix prouver à la personne qu'elle va mieux qu'il n'y paraît peut être très blessant pour elle.

Si vous vous sentez dépassé(e) par la situation ou si vous n'êtes pas certain(e) de ce que vous devez faire, il n'y a aucune honte à consulter un spécialiste pour lui demander de l'aide.

Infoline SEP

0844 737 463

Lu – ve de 9h00 à 13h00

La Société SEP apporte son aide

Lorsque l'on est atteint de sclérose en plaques, il est normal de vivre des phases au cours desquelles on se sent déprimé et triste, voire au cours desquelles on développe une dépression. Il est donc d'autant plus important de discuter de ces symptômes avec un spécialiste afin d'en déterminer la cause pour les traiter de manière adaptée. L'équipe de conseillers expérimentés de la Société suisse SEP se tient à votre disposition pour des conseils gratuits via l'Infoline SEP.



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



La Société SEP n'accepte aucun soutien financier de l'industrie pharmaceutique. Nous vous remercions pour votre don !