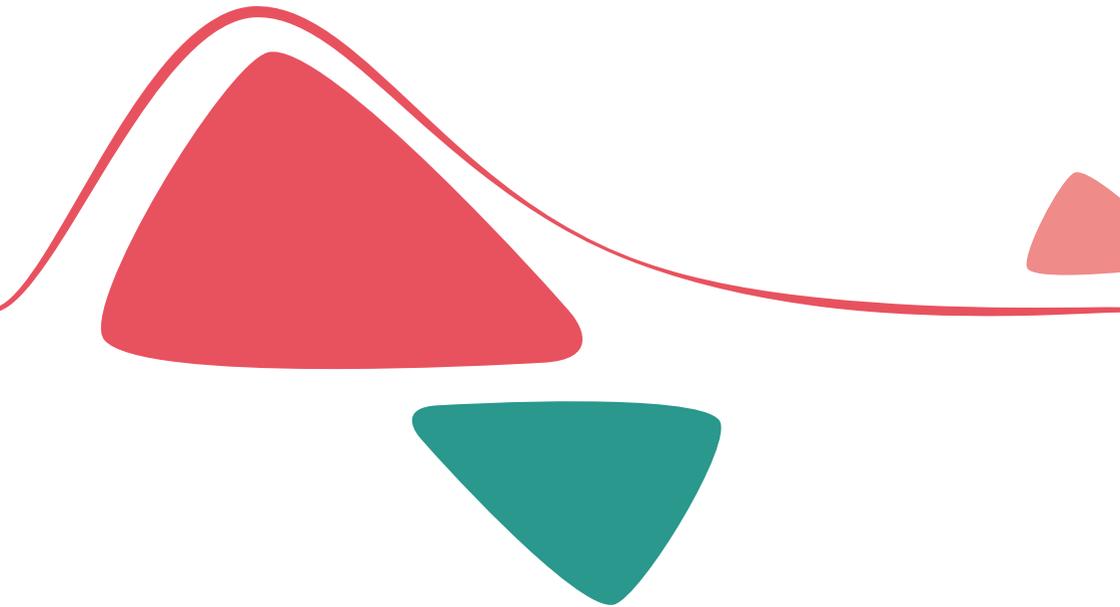


# Troubles dépressifs



TROUBLES PSYCHIQUES

# Troubles dépressifs

## SOMMAIRE

Introduction	3
Quelques repères	3
Soins et accompagnement	5
Quelques points clés	8
Élaboration de la brochure	8
Adresses utiles	9
Lignes d'écoute	10
En savoir plus	10
Sources	10



## Introduction

Selon Santé Publique France, en 2021, 13,3 % de la population de 18-75 ans a vécu un épisode dépressif caractérisé dans l'année, contre 9,8 % en 2017.

Parmi les 18-24 ans, les personnes les plus à risque d'épisode dépressif sont :

- les femmes,
- les personnes vivant seules,
- les familles monoparentales,
- les personnes qui ne se déclarent pas à l'aise financièrement,
- les personnes au chômage,
- et celles indiquant que le Covid-19 avait eu un impact négatif sur leur moral<sup>1</sup>.

### Se rétablir d'une dépression

Les troubles dépressifs peuvent avoir des conséquences importantes sur la vie affective, familiale, professionnelle et sociale des personnes concernées par ces troubles.

Malgré ces difficultés, il est possible de se rétablir d'une dépression.

## Quelques repères

### « Déprime » ou dépression ?

L'existence confrontée à des difficultés, des conflits et des frustrations qui provoquent parfois tristesse, découragement et lassitude. Ces épisodes peuvent faire penser à tort à une dépression. Le soutien de proches ou de soignants peut aider à surmonter cette tristesse, cette « déprime », sans qu'il soit nécessaire de recourir à un médicament antidépresseur. Cependant la frontière entre « déprime » et dépression n'est pas toujours nette.

### Les symptômes de dépression

Selon la **Classification internationale des maladies (CIM-11)**, un épisode dépressif se caractérise par une période d'**humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt** pour les activités, qui dure la majeure partie de la journée, presque tous les jours et durant au moins deux semaines<sup>2</sup>.

D'autres symptômes sont présents, tels que :

- des difficultés de concentration,
- des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée,
- un désespoir,
- des pensées récurrentes de mort ou de suicide,

<sup>1</sup> Léon C., du Roscoät E., Beck F., Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du baromètre santé 2023, n°2, p. 28-40.

<sup>2</sup> Classification internationale des maladies CIM-11, OMS 2023.

- des modifications de l'appétit ou du sommeil,
- une agitation ou un ralentissement psychomoteur,
- une baisse d'énergie ou de la fatigue.

Selon la **durée, la sévérité et le nombre des symptômes**, on parlera d'**épisode dépressif léger, moyen ou sévère**.

On parle de **troubles récurrents** lorsqu'il y a un antécédent de deux épisodes dépressifs séparés d'au moins plusieurs mois, sans épisodes distincts d'excitation<sup>3</sup> (voir Brochure Psycom Troubles bipolaires). Chaque épisode a une durée moyenne de six mois à un an. Si la dépression est traitée, l'épisode est plus court et évolue vers la disparition de tous les symptômes ou presque.

## Autres formes de dépression

**Dysthymie** : humeur dépressive persistante (durant 2 ans ou plus) au quotidien associée à des symptômes tels qu'un intérêt ou un plaisir réduit dans les activités, une baisse de la concentration et de l'attention ou une indécision, une faible estime de soi ou une culpabilité excessive ou inappropriée, du désespoir face à l'avenir, des troubles du sommeil, une diminution ou une augmentation de l'appétit, ou un manque d'énergie ou de la fatigue (CIM-11).

**La dépression périnatale** : elle peut toucher les femmes, qu'elles soient mères pour la première fois ou qu'elles aient déjà eu un ou des enfants.

<sup>3</sup> Classification internationale des maladies de l'OMS (CIM-11).

Elle peut survenir durant la grossesse (dépression **anténatale**) ou au cours de la première année suivant la naissance de l'enfant (dépression du **post-partum** ou **postnatale**) avec un pic de fréquence entre 2 et 4 mois et un autre 6 à 9 mois après l'accouchement<sup>4</sup>.

**Environ 20 % des mères et 10 % des pères seraient concernés par une dépression durant cette période.**

**Dépression et vieillissement** : contrairement aux idées reçues, la dépression n'est pas une fatalité pour la personne âgée. Avec l'âge, la dépression peut se manifester par des plaintes et des douleurs somatiques, un changement de comportement, avec un sentiment de vécu hostile et de l'agressivité.

**Dépression provoquée ou aggravée par des médicaments** : cela peut survenir notamment avec certains médicaments utilisés en neuropsychiatrie (antiépileptiques, neuroleptiques, médicaments utilisés dans la maladie d'Alzheimer, ou pour l'abstinence alcoolique). Mais aussi des médicaments anti-acné, des anti-infectieux, des dérivés de la cortisone, des médicaments à visée cardio-vasculaire et des médicaments de l'immunité, etc.

**Un état dépressif cache parfois une autre maladie** (liste non exhaustive) : maladie de Parkinson, maladie dégénérative ou tumorale du système nerveux, maladie endocrinienne, maladie infectieuse, maladie chronique douloureuse et invalidante, etc.

## Ligne d'écoute 3114

Si vous êtes en détresse et/ou avez des pensées suicidaires, ou si vous voulez aider une personne en souffrance, vous pouvez contacter le 3114 : un professionnel du soin, spécifiquement formé à la prévention du suicide, sera à votre écoute. Accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, gratuitement, depuis la France entière.

## Soins et accompagnement

Le but du traitement de la dépression est de soulager la souffrance et la tristesse, de diminuer les conséquences physiques, psychiques et relationnelles, ainsi que le risque suicidaire. Une aide psychologique est un élément important du traitement. Elle suffit parfois à surmonter un épisode dépressif léger ou modéré. **Les médicaments antidépresseurs sont à envisager surtout en cas de**

dépression sévère ou prolongée.

## Les recommandations<sup>5</sup>

- **Épisodes dépressifs légers** : la psychothérapie est recommandée en première intention. **Il n'est pas recommandé de traiter par antidépresseur un épisode dépressif léger.**
- **Épisodes dépressifs moyens** : un antidépresseur peut être prescrit avant de débuter une psychothérapie ou en complément.
- **Épisodes dépressifs sévères** : antidépresseur, associé ou non à une psychothérapie et parfois à d'autres médicaments psychotropes. Une hospitalisation est parfois nécessaire.
- **Dysthymie** : la psychothérapie est recommandée en première intention.

## Organisation des soins et de l'accompagnement

**Dans la grande majorité des cas les soins sont organisés en ambulatoire** (consultations). Plusieurs réponses thérapeutiques peuvent être proposées : psychothérapies, médicaments psychotropes, accompagnement médico-social, groupes de parole, relaxation etc.

<sup>4</sup> Brochure PSYCOM, « Santé mentale, grossesse et parentalité », 2023.

<sup>5</sup> Haute autorité de santé (HAS) et Agence nationale du médicament (ANSM).

**Dans certaines dépressions sévères** avec risque suicidaire important, ou si un bilan somatique complet est nécessaire, une hospitalisation en service de psychiatrie peut être décidée.

**Dans tous les cas la personne doit être informée de la raison médicale des soins proposés et être associée aux décisions la concernant.**

Un dialogue ouvert avec les professionnels du soin et de l'accompagnement est un élément essentiel pour prendre en compte les besoins et les difficultés des personnes concernées par une dépression.

### Sonia

*« Chez moi, il y a eu un parallèle entre la prise de médicaments, un suivi avec un psychiatre et un travail en psychothérapie. Je ne sais pas si aujourd'hui j'arriverais à ce résultat si je n'avais pas fait ce travail pendant des années avec ma psychothérapeute. Je trouve que c'est important de dire qu'il n'y a pas que la chimie. »*

## Psychothérapies

Un traitement par psychothérapie se fait par des entretiens réguliers, individuels ou en groupe, avec un ou une psychothérapeute. La durée du traitement varie de quelques mois à plusieurs années. Une psychothérapie peut être pratiquée seule ou associée à d'autres thérapeutiques (ex : médicamenteuse, relaxation). Les personnes souffrant de dépression

peuvent bénéficier de différentes formes de psychothérapies (voir Brochure Psycom Psychothérapies).

## Traitements médicamenteux

Les antidépresseurs sont des médicaments psychotropes, principalement utilisés, depuis les années 1960, dans le traitement de la dépression et de certains troubles anxieux. Les médicaments sont une partie du traitement qui peut aider la personne dans son parcours de rétablissement, en soulageant les symptômes qui la submergent.

### • Quelles précautions ?

Tous les antidépresseurs peuvent causer des effets indésirables. La plupart sont peu gênants et apparaissent souvent en début de traitement. Certains effets indésirables sont graves, mais ils sont rares<sup>6</sup>. Les détecter permet souvent d'en limiter les conséquences, d'où l'importance d'un dialogue ouvert entre patients et soignants. Certaines précautions permettent d'éviter beaucoup d'effets indésirables, en particulier en limitant les associations avec d'autres médicaments.

### • Cas particuliers

**Femme enceinte ou désirant l'être :** les médicaments psychotropes peuvent avoir des effets sur l'enfant à naître. Pour aller plus loin sur les précautions particulières en cas de grossesse ou d'allaitement : [www.lecrat.org](http://www.lecrat.org) et [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr).

**Personne âgée :** les posologies des médicaments doivent être adaptées à l'état cardio-vasculaire, cognitif, rénal et hépatique. La personne âgée est plus sensible aux effets indésirables et nécessite souvent des posologies plus faibles que celles utilisées habituellement.

### **Vous vous posez des questions sur un antidépresseur ?**

Le site du ministère de la Santé informe sur les indications, contre-indications, précautions d'emploi, le prix et taux de remboursement : [base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr](http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr)

### **Vous souhaitez déclarer un effet indésirable d'un antidépresseur ?**

Le signalement d'effets indésirables liés à la prise d'un médicament contribue à améliorer la sécurité des produits de santé. La déclaration d'effet indésirable peut se faire directement sur le site : [signalement-sante.gouv.fr](http://signalement-sante.gouv.fr)

## **S'aider par soi-même**

Si le recours aux soins est souvent indispensable en cas de dépression, la personne peut aussi développer des ressources personnelles, qui peuvent l'aider à aller mieux.

Par exemple, pratiquer une activité physique que l'on aime, faire attention à ses rythmes de sommeil et à son alimentation, limiter sa consommation d'alcool, de médicaments anxiolytiques ou de substances psychotropes (cannabis, autres drogues), éventuellement pratiquer la relaxation ou la méditation<sup>7</sup>.

Enfin, des échanges avec des personnes vivant ou ayant vécu des troubles dépressifs peuvent apporter un réel soutien et une aide utile (Groupes d'entraide mutuelle, association de patients et de proches, groupes de parole, forums de discussion, voir : Adresses utiles).

Afin d'éviter une rechute ou une aggravation, on peut aussi apprendre à repérer les signes d'alerte (ex : changement d'humeur, perte d'intérêt, troubles du sommeil, irritabilité, fatigue, etc.).

<sup>6</sup> Petit manuel de pharmacovigilance, Prescrire 2017 - Accès libre.

<sup>7</sup> « Ce que l'on peut faire pour sa santé mentale », site [www.psycom.org](http://www.psycom.org)

## Aider un proche, le rôle de l'entourage

L'entourage ne peut se substituer au médecin ou au psychothérapeute, mais il peut assurer un soutien essentiel dans ces moments difficiles. Ce soutien peut notamment consister à :

- Repérer les signes de la dépression chez son proche et faire le premier pas pour en parler.
- Aider son proche à chercher de l'aide, à consulter un professionnel et, si besoin, à suivre un traitement.
- Soutenir son proche dans ses activités de la vie quotidienne.
- Évoquer les idées de suicide, afin de l'aider dans sa recherche d'aide.

L'entourage peut trouver de l'aide pour lui-même, de l'écoute et des conseils auprès de certaines associations (voir : Adresses utiles).

## Quelques points clés

- Il existe plusieurs formes de dépression d'intensité et de durée variables.
- La dépression a des origines personnelles, sociales et environnementales.
- En fonction de la sévérité de la dépression, le traitement peut associer psychothérapie et médicament antidépresseur.
- Il n'est pas recommandé de traiter par antidépresseur un épisode dépressif léger.
- Si le recours aux soins est souvent indispensable en cas de dépression, on peut aussi essayer de s'aider par soi-même.
- L'entourage peut apporter une aide essentielle lors d'une dépression.

## Élaboration de la brochure

La première version de cette brochure a été élaborée par Julien-Daniel Guelfi, professeur de psychiatrie. Elle a été mise à jour en juin 2024 par Aude Caria et Céline Loubières (Psycom).



## Adresses utiles

### Médecin traitant

Il est conseillé de demander l'avis de sa ou son médecin généraliste, qui peut orienter vers un service ou une consultation spécialisés.

### Centres médico-psychologiques (CMP)

Les services de psychiatrie publique proposent des soins pour tous les troubles psychiques, pris en charge par la Sécurité sociale.

### Associations d'entraide

Ces associations nationales regroupent des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques, et des proches. Elles proposent conseil, entraide et informations.

Liste non exhaustive.

- **Argos 2001**  
01 46 28 01 03  
argos.2001@free.fr  
www.argos2001.fr
- **Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)**  
01 43 64 85 42  
www.fnapsy.org
- **France Dépression**  
07 84 96 88 28  
contact@francedepression.fr  
www.francedepression.fr
- **Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapés psychiques (Unafam)**  
01 53 06 30 43  
écoute famille 01 42 63 03 03  
www.unafam.org

- **Groupes d'entraide mutuelle (GEM)**  
Espaces conviviaux où des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques s'entraident et organisent des activités culturelles, sportives et artistiques.

Liste disponible sur le site [www.psycom.org](http://www.psycom.org)

### Associations de psychothérapeutes

Ces associations nationales renseignent sur les psychothérapies, les formations et les coordonnées de leurs membres assurant des consultations privées ou publiques sur tout le territoire.

Liste non exhaustive.

- **Association française de thérapie comportementale et cognitive (AFTCC) :**  
01 45 88 35 28  
www.aftcc.org
- **Association francophone de formation et de recherche en thérapie comportementale et cognitive (AFFORTHECC) :**  
www.afforthecc.org
- **Association psychanalytique de France (APF) :**  
associationpsychanalytiquedefrance.org
- **Société psychanalytique de Paris (SPP) :**  
01 43 29 66 70  
www.spp.asso.fr
- **Société française de thérapie familiale (SFTF) :**  
01 49 70 88 58  
sftf.net

## Lignes d'écoute

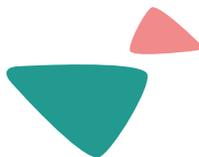
- **SOS Amitié** : 09 72 39 40 50  
[www.sos-amitie.org](http://www.sos-amitie.org)
- **Suicide écoute** : 01 45 39 40 00  
[www.suicide-ecoute.fr](http://www.suicide-ecoute.fr)
- **SOS suicide Phénix** : 01 40 44 46 45  
[www.sos-suicide-phenix.org](http://www.sos-suicide-phenix.org)
- **Fil Santé Jeunes** : 0800 235 236  
[www.filsantejeunes.com](http://www.filsantejeunes.com)
- **Guide des lignes d'écoute** :  
[www.psycom.org](http://www.psycom.org)

## En savoir plus

- Psycom : [www.psycom.org](http://www.psycom.org)
- Agence nationale de sécurité du médicament : [ansm.sante.fr](http://ansm.sante.fr)
- Base de données des médicaments : [base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr](http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr)
- GEPS : Suicide, études et prévention du suicide [www.geps.asso.fr](http://www.geps.asso.fr)
- Haute autorité de santé : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)
- Observatoire national du suicide : [www.drees.solidarites-sante.gouv.fr](http://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr)
- Prescrire, information indépendante sur les médicaments : [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)
- 3114 Prévention du suicide : [www.3114.fr](http://www.3114.fr)

## Sources

- Classification internationale des maladies de l'OMS, CIM-11
- Guelfi J.-D. et Rouillon F. Dir, *Manuel de Psychiatrie*, 3<sup>e</sup> édition révisée, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2017
- Haute autorité de santé, *Troubles dépressifs récurrents ou persistants de l'adulte*, Guide ALD n° 23, validation décembre 2012
- Léon C., du Roscoät E., Beck F., *Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2023*, n° 2, p. 28-40
- Pachoud B., « Se rétablir de troubles psychiatriques : un changement de regard sur le devenir des personnes », *L'information psychiatrique*, 2012/4 (vol. 88)
- *Petit manuel de pharmacovigilance et pharmacologie clinique*, Prescrire 2<sup>e</sup> édition, 2017
- Unafam-FFAPAMM, *L'indispensable - Guide pour l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale*, 2024



**Rédactrice en chef :** Aude Caria (Psycom)

**Rédaction :** Pr Julien-Daniel Guelfi (psychiatre) et Céline Loubières (Psycom)

©Psycom, tous droits réservés

Etat d'Esprit-Stratis

©Adobe Stock / ©Faune, Alice Savoie / Cnap

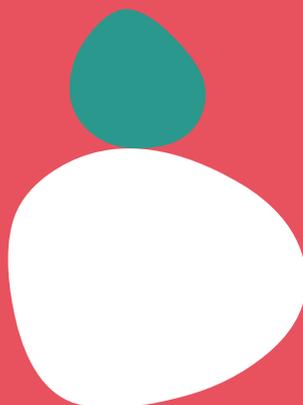
Impression Koba 

# Troubles dépressifs

Psycom, organisme public  
qui informe, oriente et sensibilise  
sur la santé mentale.

Psycom édite 6 collections  
de brochures d'information :

- Santé mentale et...
- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Soins, accompagnements  
et entraide
- Droits en psychiatrie



**PSYCOM**

11, rue Cabanis  
75674 Paris Cedex 14  
[contact@psycom.org](mailto:contact@psycom.org)  
[www.psycom.org](http://www.psycom.org)

## PSYCOM

AVEC LE SOUTIEN  
FINANCIER DE :

