

1

Qu'est-ce que la dépression ?

Pour pouvoir se soigner, il est important de connaître sa maladie et de savoir la reconnaître. Or il existe aujourd'hui encore beaucoup de personnes dépressives non diagnostiquées et non traitées qui souffrent et n'osent pas consulter se sentant les uniques responsables de leur état. Souvent on glisse dans la maladie sans en avoir vraiment conscience. D'abord, il n'y a pas un symptôme mais des symptômes de la dépression qui peuvent en plus varier d'une personne à l'autre. Et puis, il nous arrive à tous dans la vie d'avoir des moments où l'on ne se sent pas en forme, où l'on se sent triste, où l'on n'a envie de rien sans que pour autant on puisse parler de dépression. Et parfois aussi les circonstances expliquent bien notre fatigue ou notre humeur chagrine. Ce ne sont là que des sentiments et des humeurs bien humaines. Nous avons tous connu des échecs plus ou moins cuisants, le deuil d'un parent ou d'un ami, des situations de stress, et mille et un autres événements et accidents qui justifient bien que notre corps et notre esprit accusent le choc et peinent à se remettre. On pense aussi tous

qu'avec le temps, tout s'arrange. Et finalement comment faire la distinction entre une fatigue ou une tristesse « normales » et la maladie dépressive ?

Il y a pourtant bien une différence. La dépression est une « vraie » maladie et il faut donc la traiter comme telle. La première étape est d'en établir son diagnostic. Comme toutes les autres maladies, la dépression se caractérise par un ensemble de signes et caractéristiques que les médecins appellent symptômes. Le malade qui souffre d'une dépression ne présente pas tous les signes et caractéristiques de cette maladie à la fois. Et d'un épisode dépressif à un autre, lorsqu'il y a rechute, ces symptômes peuvent même varier. Cette hétérogénéité de symptômes est l'une des particularités de la dépression et explique parfois les hésitations des médecins à poser leur diagnostic. Pour pouvoir conclure à une dépression, il faudra cependant que plusieurs de ces symptômes soient présents en même temps.

On retrouvera tous ces symptômes dans un tableau des critères diagnostiques dressé par l'Association Américaine de Psychiatrie dans son *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (communément appelé DSM, *Diagnostic and Statistical Manual*), livre qui est régulièrement révisé depuis sa première parution et qui fait référence dans l'actualité pour tous les chercheurs et spécialistes mondiaux des maladies psychiatriques. Le thérapeute diagnostiquera la dépression lorsque l'humeur dépressive du patient (ou une perte manifeste d'intérêt, voire de plaisir) sera accompagnée de quatre autres symptômes au moins dans ce tableau.

Vous pourrez visualiser ce tableau en fin de chapitre mais on peut d'ores et déjà dire que l'état dépressif agit comme un filtre qui va transformer notre expérience de la réalité ne nous laissant percevoir et donc réagir qu'aux stimuli négatifs. Il se manifeste par trois grands types de symptômes : les *symptômes psychiques*, les *symptômes psychomoteurs* et enfin les *symptômes plus somatiques*. Le symptôme le plus révélateur et aussi le plus tragique de la dépression reste le risque issu des idées suicidaires présentes chez de nombreux malades.

Les symptômes psychiques

Pour des auteurs comme W de Carvalho et D. Cohen, « l'humeur est « cette disposition affective de base » (J. Delay) qui nous fait osciller de la joie la plus extrême à la douleur la plus profonde en fonction des événements et des émotions ». Lorsque l'on ne souffre d'aucun trouble de l'humeur, c'est elle qui commande nos réponses et nous permet de nous « adapter au mieux à notre environnement social, affectif, familial, professionnel ». Quand l'on tombe dans la maladie et que l'humeur devient dépressive, cette vaste palette de dispositions affectives va se réduire jusqu'à se teinter uniquement de tristesse et de douleur. Et cette adéquation entre les événements, l'environnement et les émotions se rompt de sorte que toutes les expériences vont être interprétées et donc vécues à travers le même prisme de l'échec, du ratage et de l'impuissance qui semble conduire à une impasse vitale sans possibilité de retour.

« Je pleure tout le temps »

La tristesse de la dépression ne se distingue pas au début de la tristesse que nous connaissons tous à certains moments de notre vie. Comme cette dernière, elle induit la même douleur morale et est provoquée d'abord par des événements attristants. Mais peu à peu, l'humeur dépressive s'installant, tous les événements vont être considérés sous leur aspect négatif, dévalorisant, attristant. La promotion d'un bon collègue ne va plus me rendre heureux pour lui mais au contraire me montrer de manière plus humiliante encore mon manque de réussite. Le repas surprise préparé par mon mari pour la Saint Valentin me renverra à mon incapacité (réelle ou imaginée) à faire d'aussi bonnes surprises ou d'aussi bons repas. La tristesse finit par devenir permanente et ne nécessite plus aucune justification. Sans raison flagrante, c'est une douleur qui ne va pas non plus s'apaiser avec des arguments. Elle échappe au raisonnement.

La tristesse dépressive est une tristesse permanente. Sa manifestation la plus voyante pour l'entourage et pour soi-même sont les crises de pleurs de plus en plus régulières et impossibles à contrôler. **Cette hypersensibilité ou labilité** (instabilité) **émotionnelle** à des événements anodins doit alerter sur la probabilité d'un état dépressif.

« Je n'ai plus goût à rien »

Pour tout le monde, le quotidien se compose d'un ensemble d'obligations par lesquelles il faut passer. On pourrait le résumer par le fameux « métro, boulot, dodo ». La réalisation des tâches quotidiennes peut être plus ou moins agréable et on peut y prendre plus ou moins de plaisir. Ce qui est certain, c'est qu'à côté de ces obligations, il existe un type d'activités que l'on choisit et qui sont réalisées uniquement par plaisir et pour le plaisir. C'est ce que l'on nomme activités de loisir ou de détente, ou passe-temps, ou hobbies.

Lors des épisodes dépressifs, sous l'influence du prisme négatif qui guide désormais notre humeur, la vie entière devient fade. On comprendra donc que les tâches que l'on jugeait déplaisantes auparavant deviennent encore plus déplaisantes et plus difficiles à réaliser. Si je détestais passer le balai dans la maison, il n'y a pas de raisons pour que je commence à aimer. Mais ce qui va vraiment devenir plus alarmant, c'est que ce qui me faisait plaisir avant et donnait un sens à ma vie, se vide peu à peu de son intérêt et perd toute signification pour moi.

Le malade dépressif va cesser de pratiquer toute activité sportive ou culturelle ou de pure détente. Il va cesser de rechercher les contacts sociaux. Il ne va plus programmer ses vacances qui seront ressenties comme pesantes et ne plus développer de projets.

Cette perte de la sensation de goût, cette incapacité à ressentir du plaisir et des sentiments positifs dans des situations qui normalement devraient les provoquer est ce qui caractérise ce

que les psychiatres nomment **l'anhédonie** (qui signifie littéralement « incapacité au plaisir »). Il s'agit de l'un des principaux symptômes de la dépression.

« Tout est gris », « je ne ressens plus rien, ni joie, ni peine »

On a vu que la dépression filtre la perception de la réalité ne retenant que les perceptions négatives et masquant les perceptions positives. Il se peut aussi que le filtre agisse de telle sorte que le malade atteint par cette humeur n'arrive plus à percevoir aucune nuance dans ce qui lui arrive. Tout est gris pour lui. Il est plongé dans un brouillard et les événements traversent sa vie sans l'atteindre. Les émotions qu'elles soient positives ou négatives sont comme anesthésiées. Ce n'est plus une tristesse infinie qui teinte la vie de mélancolie, ni l'absence de perceptions heureuses et plaisantes, rien n'a simplement plus d'importance, ni l'aboutissement de vieux rêves, ni les reproches des personnes aimées ou des supérieurs, ni même la mort d'un proche.

La perte d'intérêt se manifeste souvent par le repli sur soi et l'isolement social. Il est également possible que la personne déprimée en arrive à ne plus ressentir le moindre bonheur à retrouver ses proches aimés, ce qui va le conduire à ressentir une grande culpabilité. Dans un cas comme dans l'autre, les conséquences de l'anhédonie sur la vie relationnelle et sociale seront à l'origine d'une souffrance terrible.

Cette absence d'émotions et de sentiments est un autre des signes possibles de la dépression. On parlera d'**anesthésie affective**.

« C'est de ma faute »

Le filtre négatif de l'humeur dépressive, l'excès de bile noire comme l'expliquait déjà Hippocrate, peut se manifester encore différemment. Lorsque l'on est malade de dépression, on peut

souffrir également d'un sentiment de culpabilité injustifié et excessif dans tous les cas car inadapté à la réalité. Si toutes les perceptions de la personne malade se teignent de pessimisme, la propre perception du sujet par lui-même devient négative et insupportable, d'autant plus que le malade est quand même conscient que ces perceptions et sa manière d'être sont altérées. Le prisme négatif qui transforme sa perception du monde le mène à se juger négativement, le conduisant à ne porter sur lui-même que des jugements d'**auto-dévalorisation** et d'**auto-accusation**.

La réalité est donc revisitée et devient une arme contre soi-même. On voit apparaître toutes ses insuffisances et ses manquements. Et chaque détail même le plus minime analysé à travers le prisme de la maladie devient un indice évident pour se chercher querelle à soi-même et nourrir le sentiment de culpabilité qui est en train de se généraliser et de tout envahir. Si votre fils a de mauvais résultats scolaires, immédiatement vous vous sentirez responsable de ses échecs. Vous ne penserez pas : « Il est en pleine adolescence et il n'a pas envie de passer ses heures libres à travailler mais préfère sortir avec ses amis ». Vous vous direz : « Je suis une mère (ou un père) indigne. Je suis incapable de l'aider parce que je suis moi-même vidé(e) ». La maladie fait se sentir responsable de tous les incidents réels ou ressentis comme tels qui traversent la vie pendant la dépression. Le passé peut être lui-même réinterprété et donner lieu à de nouvelles auto-dévalorisations et auto-accusations. « Si je n'ai pas réussi, c'est de ma faute, j'aurais dû me donner plus de peine ». « Si mes parents ont tant souffert, c'est également de ma faute, je n'ai jamais rien fait de bien, ils n'ont jamais pu être fiers de moi ». « Et tout le surplus de travail que nous avons actuellement au bureau, cela vient également de moi, si seulement j'étais plus efficace... »

Lorsqu'il s'agit d'une culpabilité sur un problème précis, cela ne porte pas à conséquence mais quand tous les événements qui sillonnent la vie deviennent sources de culpabilité et que

toute tentative de réassurance, pour démontrer l'exagération de ce sentiment et son manque de fondement, devient vaine, alors on peut soupçonner un problème dépressif.

« Je m'énerve pour rien »

D'autres patients vont se plaindre d'une **irritabilité** incompréhensible. Cette dernière peut déboucher sur des crises de colère violentes. Les relations avec autrui peuvent être fortement perturbées et générer de graves conflits avec l'entourage proche mais aussi professionnel. L'énervement est exagéré et provoqué par des événements anodins. Je vais crier et m'énerver parce que la chambre du petit est mal rangée ou pas exactement comme je l'aurais souhaité, et cela me devient insupportable, ou je vais le frapper parce qu'il n'a pas rangé ses pantoufles dans l'entrée comme je le lui avais demandé. Dans la dépression, il y aura souvent une inadéquation entre les événements, les émotions et les réactions. La fréquence de ces incidents sera aussi révélatrice de l'évolution de la maladie.

« Tout me fait souci »

La noirceur qui imprègne la vie du malade avec le développement de l'état dépressif ne va pas, non seulement teinter de sombre ses expériences présentes et passées en le polarisant sur le versant négatif des choses, comme nous avons pu le voir plus haut, elle va également obscurcir sa vision de l'avenir. Comment envisager le futur quand on en arrive à considérer l'ensemble de sa vie comme un échec ?

Autant l'anxiété peut être un sentiment positif lorsqu'elle est justifiée par les événements car elle nous permet d'anticiper un danger et de nous préparer pour y faire face et aller de l'avant, autant l'anxiété qui se développe avec la dépression peut être très destructrice. Cette réinterprétation de la réalité sous l'effet de l'humeur dépressive mène forcément l'individu

à appréhender toutes les expériences à venir lointaines ou proches. L'avenir est source de dangers et de menaces inconnues et floues et donc forcément dangereuses.

Une **anxiété** intense et permanente est présente chez la moitié des patients déprimés.

Tout dans la vie quotidienne devient source d'inquiétude. On assiste à des crises d'angoisse, des attaques de panique, des obsessions et ruminations anxieuses où l'on ressassera pendant des heures les mêmes angoisses insolubles, des réveils nocturnes en sursaut, des réveils anxieux le matin...

L'imminence du danger prédomine et le motif en est souvent insignifiant : je ne suis jamais arrivé en retard de ma vie au travail et pourtant j'ai peur que mon réveil ne sonne pas ce matin ou bien je pense que ce sera le bus qui ne passera pas et je serai de toute façon en retard ; j'ai peur qu'on ne me laisse plus travailler sur le même dossier mais j'ai peur également qu'on me refasse travailler ce même dossier. L'angoisse se généralise jour après jour au fur et à mesure que la confiance en soi et en l'avenir disparaît.

Tout est source d'angoisse sans possibilité de réassurance. Encore une fois les arguments ont peu de poids. Souvent submergé par cette angoisse, la seule solution possible semble être la prise de substances "tranquillisantes" (alcool, cannabis, benzodiazépines) mais cela ne fait malheureusement que compliquer le problème.

« Tout va mal et je suis un inutile »

Lorsque l'humeur devient dépressive, la capacité de raisonnement est forcément faussée. La réponse à tous les stimuli extérieurs, c'est-à-dire à tout ce qui va m'arriver dans la vie, sera systématiquement la même : « tout va mal et je suis inutile ». Mon état d'âme ne me disposant plus qu'à des sentiments et émotions négatives, toutes mes expériences et ma relation à moi-même et au monde se focaliseront systématiquement sur