



LA DÉPRESSION MAL DE VIVRE OU MAL DU SIÈCLE?

Enquête. Plus de 6% des Suisses souffrent de dépression. Cette maladie touche plus les cantons romands, Vaud en tête, que les alémaniques. Certains spécialistes parlent d'un véritable phénomène. DOSSIER RÉALISÉ PAR MARIE MAURISSE

*«Eh bien, voici le terme exact: l'abîme me regarde. Je suis face au gouffre de la perte des sens, au rien qui se cache derrière le pourquoi des choses. Je sens que je suis regardé par du vide et du noir, l'absence de toute humanité, de toute grâce, toute croyance. Je ne crois plus en rien. Je ne crois plus en moi.»**

Ce matin-là, il y a six ans, Cédric ne parvient plus à se lever. Pourquoi ce Vaudois aussi immense que doux, qui travaille dur, pratique régulièrement la course à pied, aime dîner avec ses amis, n'a-t-il plus envie de rien? Des coups de fatigue, bien sûr, comme tout le monde. Mais là, du jour au lendemain, sans crier gare, l'énergie le quitte, la dépression l'envahit.

«Je sais qu'il est dur de réaliser ce qui arrive quand on ne l'a pas vécu, remarque-t-il, sa chemise en polaire bien boutonnée sur la poitrine. La dépression est un cancer de l'âme, qui ronge tout et qui tire en permanence vers le bas. Chaque envie, chaque projet, chaque pulsion de vie est annihilé. C'est une expérience sidérante. On réussit à se lever pour aller marcher un

peu, puis au bout de cinq minutes, on se retrouve sur un banc, claqué comme après un marathon.»

En 2010, donc, la vie de Cédric bascule. Sans raison précise, estime-t-il, si ce n'est qu'une partie de sa famille a

souffert de ce mal, dont la science dit qu'il peut être héréditaire. Son quotidien en est profondément affecté: «Pour vous donner une idée, aller faire ses courses ressemble à escalader l'Everest. J'étais épuisé. Je m'endormais vers 21 h 30 et me réveillais après vingt minutes, se souvient-il. Le pire, c'était les idées noires qui me traversaient en permanence. L'image de ce train qui, en m'écrasant, pouvait tout résoudre, est devenue obsédante.»

L'angoisse, aussi, ne le quitte plus. «Je ressemblais à un enfant apeuré.» Et, face aux autres qui ne sont pas malades, un sentiment le submerge, celui de la honte, de la culpabilité. «Avec la dépression, on se dit que les gens qui fonctionnent normalement sont des surhommes. Pour-

Datum: 24.11.2016

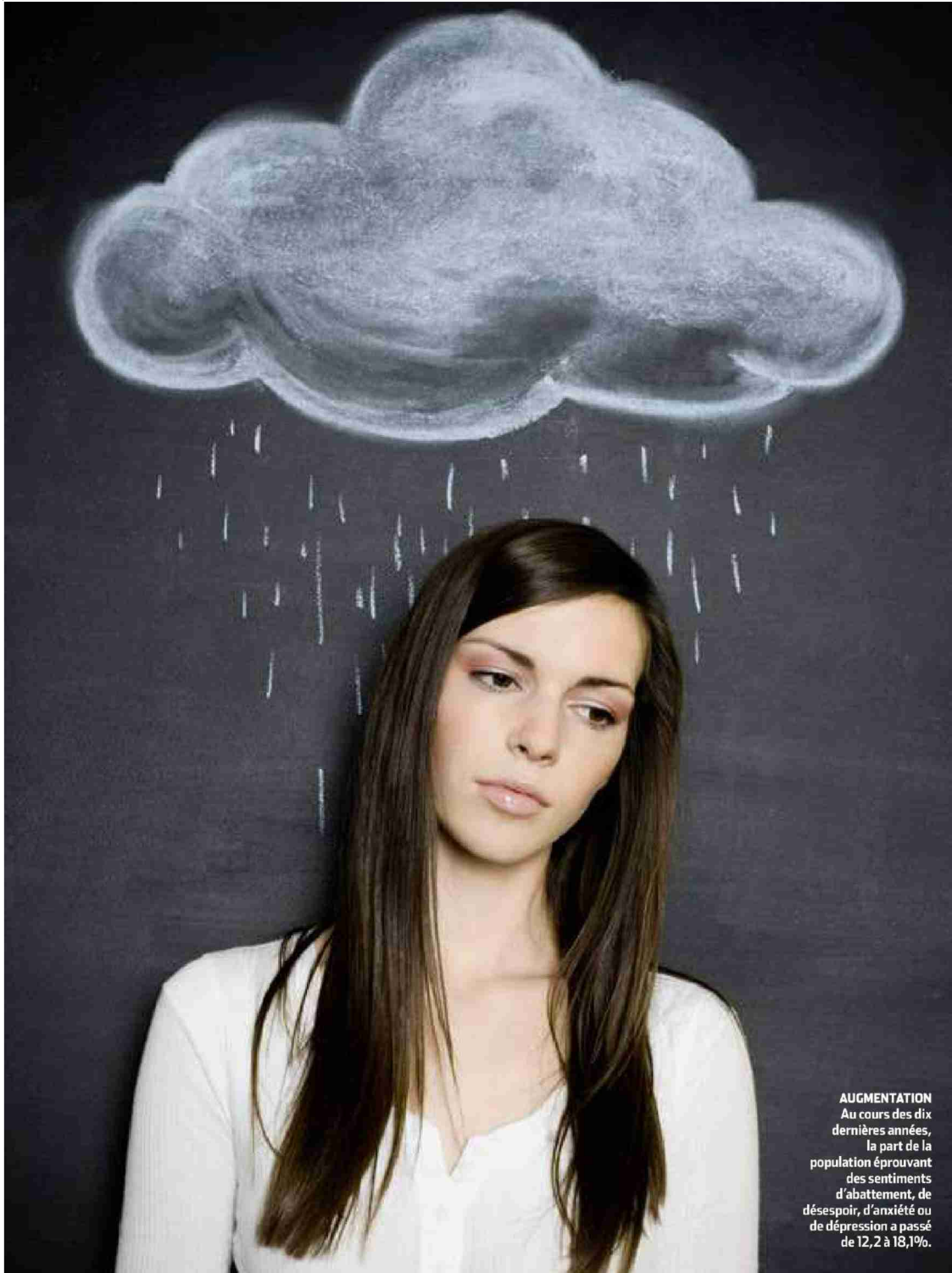
L'HEBDO



L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²



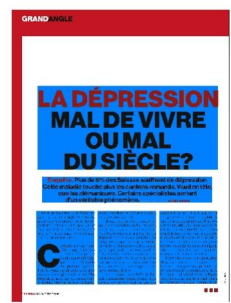
AUGMENTATION
Au cours des dix dernières années, la part de la population éprouvant des sentiments d'abattement, de désespoir, d'anxiété ou de dépression a passé de 12,2 à 18,1%.

ARGUS
MEDIENBEOBACHTUNG

Medienbeobachtung
Medienanalyse
Informationsmanagement
Sprachdienstleistungen

ARGUS der Presse AG
Rüdigerstrasse 15, Postfach, 8027 Zürich
Tel. 044 388 82 00, Fax 044 388 82 01
www.argus.ch

Argus Ref.: 63499780
Ausschnitt Seite: 2/9



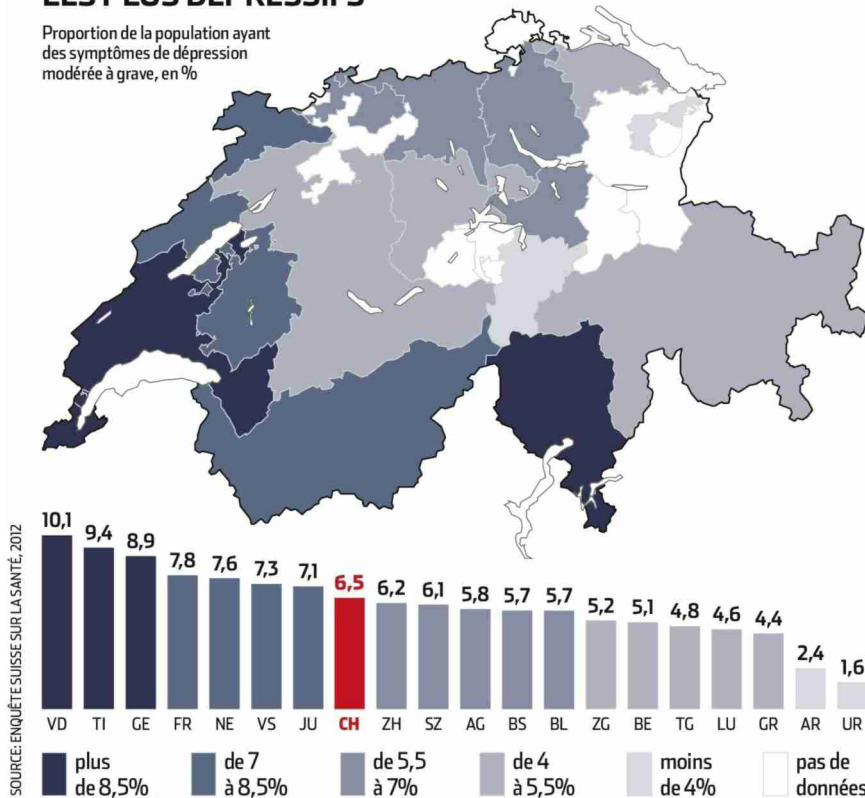
L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

LES VAUDOIS SONT LES SUISSES LES PLUS DÉPRESSIFS

Proportion de la population ayant des symptômes de dépression modérée à grave, en %



«quoi eux y arrivent-ils, alors que moi, je me noie dans un verre d'eau?» Aujourd'hui, il préfère témoigner de son expérience sous un nom d'emprunt.

Cédric n'est malheureusement pas un cas isolé. En 2012, dans le canton de Vaud, plus de 10% des adultes souffraient de symptômes de dépression modérée à grave, selon les chiffres de l'Enquête suisse sur la santé, les plus récents sur le sujet. Les Vaudois détiennent le record suisse en la matière, devant les Tessinois (9,4%), les Genevois (8,9%), puis les autres cantons romands. Les cantons alémaniques, eux, se situent à la fin du classement (voir graphique ci-dessous), ce qui place la moyenne suisse à 6,5%. Les Vaudois seraient vraiment plus déprimés que les Argoviens? Comment peut-on l'expliquer? Plusieurs hypothèses existent: différence culturelle qui pousse les Romands à exprimer leur

malaise plus que les autres, densité médicale plus grande sur l'arc lémanique, et donc plus de recours à des médecins en cas de dépression... Aucun spécialiste, en Suisse, ne se risque à interpréter cette tendance. Mystère, mystère.

Martin Preisig, professeur associé à l'Unité de recherche en épidémiologie et psychopathologie de l'hôpital de Cery, près de Lausanne, l'affirme: «Nous n'avons pas de bonne explication pour ces données. La seule certitude, c'est que la dépression est plus fréquente dans les régions urbaines que dans les rurales. Et en Suisse romande, l'urbanisation est plus avancée.»

350 millions de personnes touchées

En Suisse, une personne sur dix subit

une dépression au moins une fois dans sa vie. Les femmes en souffrent plus que les hommes. Le chiffre est semblable à la moyenne au sein des pays développés. En cela, notre pays ne fait pas exception. Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), cette maladie «touche mondialement plus de 350 millions de personnes. La dépression est la première cause d'incapacité dans le monde.» Alarmée par sa prévalence, l'institution en a fait une priorité et a démarré en octobre dernier une grande campagne sur la dépression en vue de la Journée mondiale de la santé qui aura lieu le 7 avril 2017. Avec plusieurs messages: «La dépression peut toucher n'importe qui. Elle n'est pas un signe de faiblesse.»

A Lausanne, Cédric sent que le regard de la société sur la dépression a évolué,



L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

mais qu'elle reste tout de même associée, chez certaines personnes, à de la flemmardise. «On parle beaucoup du burn-out, qui est la maladie du *winner*, du type qui a trop donné. La dépression, au contraire, reste la maladie du loser et du fainéant.»

Qu'est-ce que la dépression? Selon le DSM-5, le manuel de l'Association américaine de psychiatrie, considéré comme la bible des professionnels, elle ne peut être diagnostiquée que si une personne ressent une humeur triste, ou une perte d'intérêt et de plaisir, pendant au moins deux semaines d'affilée. Le médecin Hippocrate est le premier à avoir décrit la mélancolie comme un trouble de la «bile noire» dans sa théorie des humeurs, au V^e siècle av. J.-C. Mais le terme de dépression n'apparaît qu'au XX^e siècle, assez tardivement dans les pays francophones.

A partir de là, la dépression n'a cessé de croître, jusqu'à devenir un vrai phénomène de société, poussant même des spécialistes à parler d'épidémie. Pour l'OMS, le constat est clair: «La charge de la dépression [...] est en augmentation dans le monde.» Elle n'affectait que 0,1% des gens au XX^e siècle, estiment les experts, contre 15% des hommes et 24% des femmes aujourd'hui, selon les chiffres de l'OMS.

De maladie à épidémie

Et en Suisse? Le rapport 56 de l'Observatoire suisse de la santé, publié en 2013, est plus nuancé: «Au cours des dix dernières années, écrivent les experts, la part de la population éprouvant parfois des sentiments négatifs d'abattement, de désespoir, d'anxiété ou de dépression – ce que nous appelons «dépressivité» – a assez nettement augmenté, passant de 12,2 à 18,1%.» S'agit-il toujours de dépressions caractérisées? Non, assurément. Mais «les résultats indiquent bien une forte propagation de l'humeur dépressive dans la population».

On peut d'abord penser que si les chiffres augmentent, c'est tout simplement parce que la dépression est mieux

dépistée – les médecins sont mieux formés – et mieux reconnue – les patients sont plus enclins à parler de leur mal-être. Mais cela ne suffit pas à expliquer le phénomène. Jean-Nicolas Despland, directeur de l'Institut universitaire de psychothérapie du CHUV, à Lausanne, relève que «l'épidémie de dépression correspond à la découverte des antidépresseurs, c'est-à-dire le début des années 60». En 1961, le psychiatre américain Frank Ayd est mandaté par une entreprise pharmaceutique pour écrire un livre sur le dépistage de la dépression. L'ouvrage est largement distribué, le grand boom commence. L'ascension s'accélère en 1986 quand le Prozac est lancé par les laboratoires Eli Lilly.

Les liens entre l'industrie pharmaceutique et la prévalence de la dépression ont été longuement étudiés. En 2008, le professeur Roger T. Mulder, qui enseigne à l'Université d'Otago, en Nouvelle-Zélande, publie l'article «Epidémie de dépression, ou médicalisation de la détresse». Il accuse le secteur pharmaceutique d'avoir tant élargi les critères de définition de la dépression que celle-ci est surdiagnostiquée. «Sans surprise, une coalition volontaire de chercheurs, de docteurs, de lobbys, de groupes pharmaceutiques et de patients encourage ce modèle.» Mais, pour lui, c'est une erreur: «Les traitements médicaux standardisés de ces individus ne sont ni possibles ni souhaitables.»

Une année avant, les professeurs américains Allan V. Horwitz et Jerome C. Wakefield avaient théorisé «la perte de la tristesse» en démontrant «comment la psychiatrie a transformé un chagrin normal en trouble dépressif». Ce qui explique pourquoi certains spécialistes affirment que la dépression n'est pas en augmentation. Et au sein de la communauté scientifique, le sujet est loin d'être

clos. Pour Martin Preisig, à l'hôpital de Cery, «le terme d'épidémie est quelque peu exagéré. Les chiffres sont stables depuis deux décennies.» Ce spécialiste pense cependant que «notre époque est propice à la dépression».

Comme lui, les professionnels, dans leur pratique quotidienne, constatent que les conditions de vie actuelles mettent davantage les individus sous pression et fragilisent leur santé psychique. Jean-Michel Aubry, médecin-chef du service des spécialités psychiatriques aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), relève une série de facteurs aggravants: «Le milieu professionnel demande des performances de plus en plus élevées, sans compter qu'avec l'éclatement des familles et le développement des villes les gens se retrouvent plus seuls qu'avant.»

En 2012, l'Américain Brandon Hidaka décrit la dépression comme une «maladie de la modernité». «Le capital social en baisse, les plus grandes inégalités et la solitude sont les médiateurs potentiels d'un milieu social dépressiogène. Les populations modernes sont de plus en plus suralimentées, mal nourries, sédentaires, en manque de soleil, en privation de sommeil et en état d'isolement social. Ces changements dans le style de vie contribuent à une mauvaise santé physique et affectent la prévalence et le traitement de la dépression.»

A Lausanne, la Main tendue, qui offre une écoute anonyme et gratuite aux personnes en détresse, réalise près de 22 000 entretiens approfondis par an, un chiffre qui a augmenté de 8% entre 2014 et 2015. «C'est colossal, estime Catherine Bezençon, directrice de l'antenne vaudoise. Notre mode de vie s'est tellement accéléré, les gens se sentent perdus. Une forme de précarité s'est installée, dans



L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

le secteur de l'emploi, où on a peur de perdre son travail, mais aussi dans le couple, où le risque de séparation est aussi là. Cela devient multifactoriel, les gens craquent plus facilement. Ils ont besoin d'avoir quelqu'un qui les écoute vraiment, avec fraîcheur, avec bienveillance et sans jugement.»

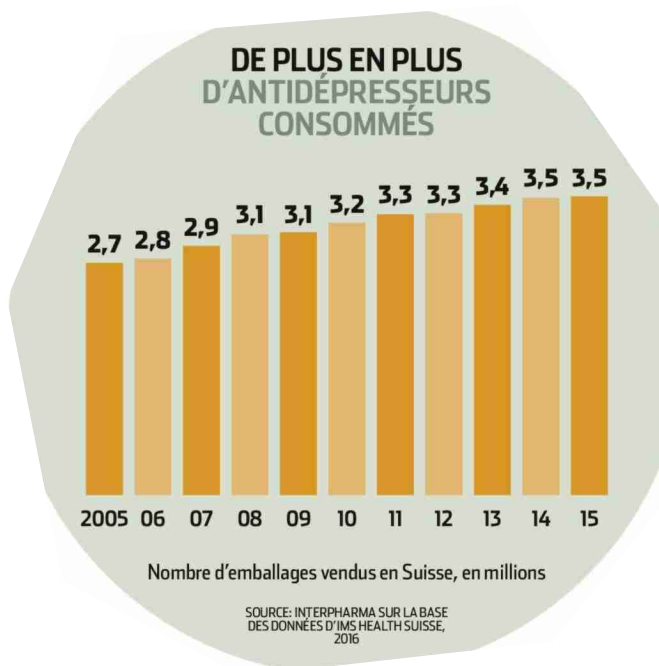
Cédric a connu quatre épisodes dépressifs depuis 2010. En 2013, obsédé par les pensées suicidaires, il a alors volontairement demandé son hospitalisation pendant cinq semaines. Le Vaudois a bénéficié d'un bon suivi médical. Les antidépresseurs, combinés à une psychothérapie, lui ont permis de se stabiliser. Deux séjours en hôpital de jour au centre des Toises, à Lausanne, lui ont aussi permis de bénéficier d'ateliers et de groupes de parole, qui ont facilité son chemin vers la guérison. Sa vie a changé: il occupe un autre poste de travail, a fait le tri dans son entourage et est devenu «plus sensible, plus attentif aux autres». Cédric n'est pas pour autant tiré d'affaire: il sait que plus on tombe dans la dépression, plus on a de risques d'y retomber. «J'ai des failles que je ne pourrai jamais entièrement combler.»

Monty Python

En plus des ressources qu'il a développées pour faire du bien à son âme, ce lettré use et abuse de la littérature et de l'humour, qui aide à prendre du recul. En ce moment, il lit *Comment être un névrosé heureux*, de John Cleese, affectionne Emil Cioran, son «meilleur antidépresseur», avec notamment l'œuvre cynique *De l'inconvénient d'être né*. Un ouvrage sur l'absurdité de la condition humaine qu'il a souvent lu à 3 heures du matin, «l'heure des dépressifs». «Et aussi les Monty Python, s'exclame Cédric dans un éclat de rire. *La vie de Brian*, c'est fantastique!» Et d'en citer un extrait, un sourire au coin des lèvres: «Parti du

néant, tu n'es arrivé nulle part. Qu'as-tu perdu? Rien!» Cédric est en vie. En 2014, 1028 personnes se sont donné la mort en Suisse. ■ MM

* Citation de Philippe Labro tirée de son livre «Tomber sept fois, se relever huit» (Albin Michel).





L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

GRANDANGLE



GETTY IMAGES

GUÉRISON Les études l'ont démontré: pour des dépressions légères à modérées, la psychothérapie est aussi efficace que les antidépresseurs.

Décodage. Antidépresseurs, acupuncture, psychothérapie, électrochocs... Les personnes en dépression ont désormais à leur disposition une palette de techniques pour s'en sortir. Les médecins, eux, ont une approche globale et tentent d'adapter le traitement à chaque patient.

Du divan aux électrochocs



L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

Il est fini, le temps des chapelles.

Psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, les spécialistes ont décidé depuis quelques années de mettre en commun leurs forces pour lutter contre la dépression. Au sein des services spécialisés, dans les cantons romands, on revendique une approche globale et fédératrice: il s'agit d'abord de recevoir le patient, de l'écouter, d'analyser son profil, puis d'essayer avec lui plusieurs méthodes. «Pendant des décennies, le patient devait s'adapter à la vision du psychiatre, relève Guido Bondolfi, médecin adjoint agrégé, responsable du programme des troubles anxieux aux HUG. Aujourd'hui, nous sommes plus sensibles au fait qu'il faut trouver la bonne chaussure au pied du patient. Cela ne sert à rien de lui imposer des approches qui ne lui conviennent pas.»

Les lieux d'accueil sont aussi développés en dehors des hôpitaux, comme à Lausanne, où les consultations psychiatriques ambulatoires seront regroupées, dès la fin novembre, dans le quartier de Chauderon. Quant au traitement médicamenteux, il n'est plus un réflexe. En 1998, une étude a démontré que les antidépresseurs sont à peine plus efficaces que les placebos. Donc depuis, les guides ont évolué. Pour des dépressions légères à moyennes, la psychothérapie se montre aussi efficace. Pour un syndrome plus sévère, on allie en général les deux. Mais la palette de solutions à la disposition des patients est plus large qu'avant. Revue non exhaustive des possibilités.

Les antidépresseurs

Plus de 3,5 millions de boîtes d'antidépresseurs et stabilisateurs de l'humeur ont été vendues en Suisse en 2015. C'est 100 000 boîtes de plus achetées qu'en 2013 (voir graphique en page 9). Selon les données 2012 de l'enquête suisse sur la santé, 5% des Suisses prennent un médicament quotidiennement contre la

dépression. Les plus nombreux à le faire sont les personnes âgées de 55 à 64 ans (7,3%), tandis que les 25-34 ans ne sont que 2,7% à suivre le même traitement. Ces comprimés sont en majorité prescrits par les médecins généralistes.

Les molécules sur le marché n'ont pas beaucoup changé depuis des décennies. «Une grande partie des antidépresseurs, tels les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine qu'on utilise aujourd'hui, a été développée dans les années 80 et implémentée dans les années 90», précise Martin Preisig, à l'hôpital de Cery. C'est le cas de la fluoxétine (Fluctine, Prozac), du citalopram (Seropram) ou de la sertraline. Le lithium, le meilleur stabilisateur de l'humeur, remonte même aux années 50.

Les antidépresseurs ont démontré leur efficacité, mais ne sont pas anodins: la plupart ont des effets secondaires assez importants. Les inhibiteurs de la sérotonine génèrent par exemple une baisse de la libido, observée chez un tiers des patients. Pour enrayer ces effets néfastes qui pèsent sur la qualité de vie des patients, de nouvelles molécules (agomélatine, vortioxétine) ont été récemment mises sur le marché suisse. Leurs mécanismes d'action ainsi que leurs effets secondaires les distinguent des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine. Ces antidépresseurs causent notamment moins de prise de poids ou de troubles sexuels. Tout comme le bupropion, longtemps utilisé en Suisse pour aider au sevrage du tabac, qui a été relativement récemment lancé comme antidépresseur.

A l'Université de Genève Jean-Michel Aubry et son équipe ont récemment mené une étude approfondie sur l'usage de la kétamine, un anesthésique ancien, en cas de dépression.

Les résultats, qui seront bientôt publiés, sont très prometteurs. «Injecté en intraveineuse, il provoque dans l'heure qui suit une diminution nette des symptômes dépressifs et des idées suicidaires», note le chef du département de santé mentale et psychiatrie des HUG. Certes, au bout d'une semaine les symptômes reviennent. Mais sur le court terme, l'effet est spectaculaire.» Le protocole, expérimental, n'est pas encore homologué par les institutions. Il pourrait l'être dans quelques années, dans la mesure où plusieurs entreprises pharmaceutiques travaillent sur des dérivés de la kétamine, qui, en solution d'inhalation nasale, pourraient soulager les épisodes dépressifs les plus graves.

La psychothérapie

Pour guérir de la dépression, il n'est pas nécessaire de s'allonger des mois sur le divan. En 1976, Gene Glass a prouvé, en synthétisant les résultats de la plupart des études conduites à l'époque dans ce qu'on appelle une méta-analyse, l'efficacité de la psychothérapie, y compris contre la dépression. Il existe plusieurs types de thérapies, dont les bienfaits sont équivalents.

Aujourd'hui, les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) sont fréquemment prescrites. Les psychothérapies psychodynamiques partent du principe que la dépression a été enclenchée par une perte ou un deuil non résolu, une personne, mais aussi un rôle ou une fonction. La psychothérapie interpersonnelle, elle, estime qu'une situation difficile est à l'origine de la dépression: un deuil, un projet non réalisé (ambition inaccessible), un changement de rôle (devenir parent, changer de poste de travail) et l'isolement social. Quelques mois peuvent suffire pour que les symp-



L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

tômes dépressifs régressent, quel que soit le type de psychothérapie choisi.

A l'hôpital de Cery, une étude a été conduite sur une psychothérapie psychodynamique de douze séances proposée

à des patients sévèrement déprimés et hospitalisés. «Les patients qui suivaient une psychothérapie dynamique en plus de leur traitement habituel se sentaient mieux, à la sortie, que ceux qui n'en avaient pas bénéficié, indique

Jean-Nicolas Despland. Et surtout, leur état était bien meilleur après trois mois, et aussi après douze mois.» A long terme, une psychothérapie favorise la guérison et réduit les risques de rechute. Ce résultat est d'une grande importance: en effet, après une dépression, le patient a 50% de risques d'en faire une autre. Après deux dépressions, les risques augmentent à 70%. Après trois dépressions, ils se montent à 90%.

Les groupes de parole

Tous les spécialistes l'affirment désormais: la rencontre avec des pairs aide énormément les malades. D'abord parce que cela permet de ne plus se sentir seul et améliore l'estime de soi-même. Ces discussions permettent aussi de mieux connaître sa maladie, de prendre du recul vis-à-vis d'elle. Dans le canton de Vaud, cela fait presque trente ans que le Graap (Groupe d'accueil et d'action psychiatrique) existe. Cette association se présente d'abord comme un lieu de convivialité, sans jugement, pour les personnes en souffrance psychique dont un certain nombre vic-

times de dépression. L'association a essaimé plusieurs lieux d'accueil dont des restaurants, des cafés, et propose des ateliers et des sorties pour permettre à son public de sortir de l'isolement.

Marie Israël, psychologue de formation, exerce au Graap depuis quatre ans en tant que responsable de la communication et du développement communautaire. Elle anime aussi des groupes de parole. «Aujourd'hui, on a réalisé que vis-à-vis de la dépression l'approche médicale ne suffit pas, explique-t-elle. L'idée est que la personne puisse imaginer un nouveau projet de vie, apprendre

Nous sommes tous coresponsables du fait que des personnes sont plus fragiles et que c'est notre rôle collectivement de les protéger et de les entendre.»

La méditation

Cela fait quinze ans que cette pratique est proposée par les Hôpitaux universitaires de Genève aux patients qui souffrent d'une dépression. La *mindfulness*, soit la pleine conscience, a été conçue dans ce cadre pour travailler spécifiquement sur les mécanismes à l'origine des rechutes dépressives. «Au début on me prenait pour un rigolo, relève Guido Bondolfi, à la tête de ce programme aux HUG. Mais j'ai démontré, études à l'appui, que deux heures par semaine de méditation, pendant huit semaines, réduisaient de moitié les risques de rechute pour les personnes les plus concernées.» Et il n'y a pas forcément besoin d'une médication en soutien. Les séances ont lieu par groupe de douze personnes, deux fois par semaine.

Les électrochocs

Cette pratique, longtemps peu encadrée et qui a pu être utilisée de manière abusive, a souvent pâti d'une mauvaise réputation. Son image a d'ailleurs été utilisée par la cinématographie ou la littérature pour décrire des scènes de torture et d'aviilissement des êtres – on pense notamment à *Orange mécanique*, film de Stanley Kubrick sorti en 1971.

Cette ère est désormais révolue: les électrochocs sont toujours plus utilisés en Suisse, essentiellement dans le canton de Vaud, notamment afin de soigner les personnes qui souffrent de dépression. Jean-Frédéric Mall, qui est responsable d'une unité spécialisée au CHUV, préfère parler d'électroconvulsivothérapie (ECT). Le traitement est essentiellement réservé à des patients qui ont une forme sévère de la maladie, chez qui les autres traitements proposés n'ont pas d'effet. Cette unité soigne ainsi plusieurs dizaines

2
LE NOMBRE D'HEURES DE MÉDITATION PAR SEMAINE POUR RÉDUIRE DE MOITIÉ LES RISQUES DE RECHUTE

50%
LA PART DE RISQUE DE FAIRE UNE NOUVELLE DÉPRESSION

22 000
LE NOMBRE D'ENTRETIENS APPROFONDIS DONNÉS PAR LA MAIN TENDUE EN 2015

à cohabiter avec sa vulnérabilité. Cela bouscule fortement son identité, c'est pourquoi c'est important de l'accompagner dans cette démarche. Nous considérons que la santé psychique n'est pas qu'un problème individuel mais aussi une problématique de toute la société.



L'Hebdo
1002 Lausanne
021/ 331 76 00
www.hebdo.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 39'766
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 310.016
Abo-Nr.: 1090244
Seite: 6
Fläche: 325'049 mm²

de personnes par année. Le traitement

50% LA PART DES SUISSES QUI PRENNENT UN MÉDICAMENT CONTRE LA DÉPRESSION

est remboursé par les assurances. L'idée est de provoquer une crise d'épilepsie en stimulant le cerveau avec un champ électrique. Les mécanismes sont complexes mais comprennent notamment la libération de substances qui endiguent la maladie en réaction à la crise. L'anesthésie est générale, mais elle ne dure que quelques minutes. Quelques pertes de mémoire sont enregistrées, mais elles sont réversibles. En général, entre six et douze séances suffisent pour effacer les symptômes de la maladie.

Pour le Dr Mall, «c'est le traitement le plus efficace qui existe actuellement contre la dépression sévère. Dans les cas de dépressions résistantes, huit patients sur dix répondent favorablement, c'est-

à-dire que l'intensité des symptômes est diminuée de 50%. Pour

la moitié des patients, le traitement crée une rémission complète. Parmi les personnes que nous suivons, nous en avons vu renaître.

Il s'agissait de gens affaiblis par la maladie, hospitalisés durant des mois, qui, après les ECT, ont pu rentrer chez eux, vivent autonomes.» Pour ces personnes, Jean-Frédéric Mall propose un traitement de fond, en faisant par exemple une séance d'ECT par mois, afin d'éviter les rechutes et favoriser la stabilisation.

Pour ceux qui seraient tentés par cette approche, mais qui hésiteraient tout de

même à sauter le pas, il existe désormais un traitement qui s'en inspire, bien qu'il soit beaucoup moins invasif et que les indications ne soient pas totalement superposables à celles de l'ECT. Il s'agit de la stimulation magnétique transcrânienne: on applique un champ magnétique sur certaines régions du crâne, afin d'inhiber ou de stimuler des neurones. Ce traitement n'est pas douloureux et ne nécessite pas d'anesthésie, mais il est coûteux et pas encore remboursé. Il s'effectue notamment aux HUG et dans certains cabinets privés. En général, le patient suit des séances quotidiennes pendant quatre à six semaines. C'est assez efficace sur des personnes résistantes aux autres traitements. ■ MM