



Julián Melgosa

NOUVEAU  STYLE DE VIE

# Un esprit. sain

Comment reconnaître, prévenir et vaincre la dépression

# Structure de l'ouvrage



Préface ..... 9

## 1 Qu'est-ce que la dépression ? ....10

Définition .....	12
Mythes sur la dépression.....	16
Pourquoi pouvons-nous tomber en dépression ?.....	20
L'impact de la dépression .....	25

## 2 Comment reconnaître une dépression ?.....28

À quoi ressemble la dépression .....	30
Types de dépression.....	35
Les facteurs de risque .....	38
Facteurs préventifs .....	42

## 3 La dépression dans l'enfance et l'adolescence .....46

La dépression chez les enfants en âge préscolaire.....	48
La dépression chez les enfants en âge scolaire .....	51
La dépression dans l'adolescence.....	54

## 4 Dépression et environnement.....62

La dépression et les relations interpersonnelles.....	64
La dépression et l'environnement .....	66
La dépression et les autres maladies .....	71
Le meilleur style de vie .....	77

## 5 La dépression chez la femme.....82

La condition féminine .....	84
Les facteurs biologiques .....	89
L'impact de l'environnement.....	93
Affronter la dépression chez la femme .....	97

## **6 La dépression chez les personnes du troisième âge ....104**

Les symptômes dépressifs chez la personne âgée.....	106
Les maladies liées à la dépression .....	109
Les mesures préventives et palliatives .....	113
Les situations qui favorisent la dépression.....	118
Comment retrouver l'espoir au troisième âge .....	121

## **7 Dépression et suicide ..... 126**

Le problème du suicide .....	128
Les facteurs de risque de suicide .....	132
Les signes du comportement suicidaire.....	136
Le suicide chez l'adolescent.....	138
Mesures à prendre .....	142

## **8 Le traitement psychologique de la dépression ..... 146**

La thérapie cognitive et comportementale .....	148
La thérapie interpersonnelle.....	155
Autres interventions.....	159

## **9 Méthodes d'autoassistance ..... 166**

L'estime de soi.....	168
Le contrôle de la pensée.....	173
Le plan d'activités.....	179
La résolution de problèmes.....	183
Établir des objectifs .....	185
Le soutien social .....	188

## **10 Le facteur spirituel et la dépression ..... 192**

La prière .....	194
La lecture des textes sacrés.....	197
Le pardon.....	200
Assister aux cultes religieux .....	204
L'expression de la gratitude.....	207
Le service aux autres .....	210



# Qu'est-ce que la dépression

Lidia, mariée et mère de jumeaux âgés de 22 ans, fut diagnostiquée dépressive. Il n'y avait pas de cause apparente à sa maladie. L'imminent départ de ses fils pouvait avoir alimenté le problème. Le plus remarquable fut l'efficacité du traitement. Sa personnalité et sa confiance en la médecine et en la psychologie lui ont permis de sortir rapidement du puits de la dépression.

QU'EST-CE QUE LA DÉPRESSION ? 21

vons déterminer dans quelle mesure intervient le patrimoine génétique et dans quelle mesure interviennent également les circonstances personnelles et les expériences de vie propres à chacun.

Avec l'avènement de méthodes de recherche plus avancées, comme l'analyse génétique moléculaire, les résultats sont devenus plus précis. Cette méthode consiste en l'observation directe du matériel génétique de participants souffrant de dépression, et d'autres n'en souffrant pas, et ce afin de déterminer quelles sont les différences au niveau moléculaire. Ainsi, l'étude neurologique menée par E.K. Greene et son équipe<sup>2</sup> à l'Université de Cardiff (Royaume-Uni) permit d'identifier un allèle similaire chez les participants en dépression, souffrant également de troubles bipolaires. Cet allèle était morphologiquement différent chez les personnes non atteintes par la maladie. L'accroissement du risque fut ainsi estimé à 15 % chez les personnes porteuses de ce type d'allèle.

En somme, nous ne pouvons nier que la génétique ait un certain poids dans la manifestation de la dépression, mais on ne peut la considérer comme déterminante. Nous pouvons donc affirmer que la génétique joue dans une certaine mesure un rôle dans la maladie, mais que ce rôle peut varier en fonction d'autres facteurs.

<sup>2</sup> Green, E. K. et al. "The bipolar disorder risk allele at CACNA1C also confers risk of recurrent major depression and of schizophrenia", *Molecular Psychiatry*, 15 : 1016-1022 (2010).

## Les mécanismes neurologiques

Grâce à la neuroimagerie (images par résonance magnétique), nous savons que quatre régions cérébrales interviennent dans la dépression.

1. **L'amygdale**, centre de la mémoire émotionnelle, destinée à donner l'alarme quand nous percevons des signaux menaçants.
2. **Le cortex orbito-frontal**, composante qui favorise la prise de décision. L'amygdale donne l'alarme.
3. **Le cortex préfrontal dorsolatéral**, qui intervient à la prise de décisions, mais à la fois dans le jugement social et en vue du futur.
4. **Le cortex cingulaire antérieur**, qui aide à détecter les erreurs, d'anticiper les problèmes et de réguler les réponses.

Avec de tels mécanismes fonctionnant de façon intégrée, une personne peut faire face à toutes les situations importantes ou non. Mais lorsqu'il y a un dysfonctionnement de ces parties du cerveau, le sujet peut être affecté et souffrir d'une dépression.

Ces dysfonctionnements peuvent être en raison d'un problème dans les zones neurologiques du système nerveux central : les neurotransmetteurs synthétisés et libérés par le système nerveux. Ceux-ci



En dissipant les doutes

## Mon épouse souffre d'une dépression

Peu après la naissance de notre second enfant, mon épouse a été diagnostiquée dépressive. Trois mois sont passés et elle souffre toujours des conséquences. Pour moi, la situation est pénible et, encore aujourd'hui, je ne sais que faire, que dire ou comment agir. Quelles mandations pouvez-vous me faire ?

**Apprenez tout ce que vous pouvez.** En effet, comprendre la dépression et tout ce qui y est nécessaire pour que vous puissiez soutenir votre épouse. Cela vous aidera à comprendre les symptômes et à ne pas la culpabiliser. Vous saurez aussi que les sentiments et pensées de culpabilité et aussi idées de séparation sont normaux chez le conjoint dont le partenaire souffre de dépression. Lisez tout ce que vous pouvez et discutez-en avec des personnes informées sur le sujet. Votre rôle dans le cours de la maladie est essentiel. En tant que personne proche, la maladie est un cours plus positif grâce à votre influence. Voici quelques exemples de conduites de soutien :

- **Participez au traitement médical.** Surveillez la prise des médicaments, en le lui rappelant et laissez bien en vue. Prenez en compte que ne pas prendre les pilules un jour peut empirer les symptômes pendant plusieurs jours. Parfois, certains médicaments ne fonctionnent pas et doivent être changés jusqu'à ce que l'on trouve la combinaison appropriée. Soutenez votre épouse qu'elle ne se décourage pas, et aidez-la à être patiente.
- **Soutenez la psychothérapie.** La thérapie de couple et de famille est de plus en plus courante, impliquant différentes personnes et non seulement celui qui souffre de dépression. Assistez aux sessions quand elles font partie du traitement. Sinon, travaillez avec votre partenaire dans les domaines de votre santé mentale. Ne prenez pas à la légère le traitement psychothérapeutique, bien au contraire. Si les choses ne fonctionnent pas, parlez avec le psychologue pour qu'il fasse des changements. Malgré tout, cela ne fonctionne pas, vous devez considérer un changement de psychothérapeute. Mais ne concluez pas que la psychothérapie ne sert à rien.

**Parler de ce que chacun ressent peut s'avérer thérapeutique.** Souvent votre épouse ne veut pas parler, mais quand elle y est disposée, écoutez-la avec un maximum d'attention et toute l'empathie possible. De cette façon, ses symptômes iront en s'améliorant.

**Prenez soin de vous-même.** Vivre avec quelqu'un qui souffre de dépression nous confronte au risque de stress et aussi de dépression. Cherchez quelqu'un avec qui parler de vos émotions pour conserver votre santé mentale. Veillez aussi à ne pas tomber dans le mal de la codépendance, en maintenant en tout temps votre dépendance émotionnelle. Vous pouvez trouver du soutien dans les réseaux sociaux – vous pouvez faire partie d'un groupe restreint de personnes qui sont dans cette même situation.

**Soyez patient.** Parce que, même si le traitement fonctionne, il faudra attendre des mois et, si des difficultés se présentent, cela peut durer un an ou deux. N'espérez pas beaucoup de changement en peu de temps parce que cela augmentera votre frustration.

**La foi peut s'avérer une bénédiction.** Si vous êtes croyant, priez avec elle, confiez-vous en Dieu. Certains croient que la religion peut causer ces problèmes par la présence de culpabilité, mais la religion bien comprise libère de la culpabilité parce qu'elle est pleine de pardon et d'espérance.





# Pourquoi pouvons-nous tomber en dépression ?

Un mois après avoir perdu son travail, Ramon manifestait déjà suffisamment de symptômes pour être diagnostiqué en dépression majeure. Au même moment, Jacques fut renvoyé de la même fabrique. Or, bien qu'il ait ressenti de l'incertitude et du découragement, il ne tomba pas en dépression. Pourtant, Jacques et Ramon étaient du même âge. Ils étaient tous les deux mariés et avaient chacun deux enfants. Comment expliquer cette différence ? Cette question met en évidence combien l'étiologie de la dépression est complexe.

Ramon et Jacques disposaient peut-être d'un patrimoine génétique distinct qui rendit l'un plus enclin que l'autre à la dépression. Leurs systèmes neurologiques différents expliquent peut-être que l'un a été davantage protégé que l'autre. L'un d'entre eux avait peut-être appris à surmonter l'adversité, tandis que l'autre n'y était jamais parvenu. Leurs expériences de vie furent peut-être très différentes, préparant l'un (et non l'autre) à ces moments de stress. Peut-être les systèmes sociaux d'appui (épouse, amis, enfants...) sur lesquels ils purent compter étaient-ils différents. Enfin, leurs attitudes, leurs choix individuels, leur détermination à prendre un chemin plutôt qu'un autre ont peut-être également contribué à ces deux résultats différents.

D'autres facteurs, qui ne sont pas dans cet exemple, mais sont susceptibles d'intervenir également : les différences d'âge, de culture ou de classe sociale. Nous allons maintenant nous pencher sur les facteurs génétiques dans cette partie, les facteurs environnementaux dans la partie suivante, l'origine de la dépression.

## La génétique

L'influence de la génétique a été initialement étudiée à l'aide de la similitude des symptômes de fratrie (frères jumeaux (monozygotes) et frères jumeaux (dizygotes)) sans relation. Les résultats ont montré que la dotation génétique est corrélée à un degré de similitude entre les symptômes de 42 %.<sup>1</sup> Cette méthodologie est entièrement fiable, car elle est basée sur le processus de maladie génétique, qui reste hors du contrôle de l'individu lorsque nous comparons deux frères.

<sup>1</sup> Sullivan, P. F. et al., "Genetic influences on depression: Review and meta-analysis," *Psychiatry*, 157(10), 1552-1562.



# 2

## Comment reconnaître une dépression ?

À 23 ans, Madeleine termina son parcours universitaire et déménagea dans une localité éloignée de ses parents et de son ancien emploi. Le stress du déménagement et l'adaptation à sa nouvelle situation lui causèrent une tristesse qui sembla s'enraciner dans tous les aspects de sa vie. Elle n'avait aucune énergie

QU'EST-CE QUE LA

Cadre de recherche

### Dépression et cohésion familiale

L'étude menée par João Guassi Moreira et Eva Telzer<sup>1</sup> montre l'influence des parents sur la dépression chez les adolescents. Trois-cent-trente-huit étudiants au début de l'année universitaire, période de transition qui peut entraîner des symptômes dépressifs, ont participé à cette étude. La moyenne d'âge des participants était de 18,4 ans. Un tiers d'entre eux étaient des hommes et le reste des femmes.

Les chercheurs recueillirent des informations sur le niveau de cohésion familiale tout au long de la période de transition et, surveillèrent en même temps le niveau de dépression manifestée pendant leurs deux premiers mois à l'université. Les résultats mirent en évidence que le niveau de dépression était le plus bas, étaient issus de familles unies, et qu'il s'agissait principalement de filles.

De tels résultats nous rappellent que le contexte social joue un rôle important dans le développement de la dépression et que, à la différence du patrimoine génétique, il est possible de le modifier.

<sup>1</sup> Guassi Moreira, J. & Telzer, E. H. "Changes in family cohesion and links to depression during college transition," *Adolescence*, 43 : 72-80 (2015).



partons en voiture dans un pays étranger, on nous volera notre argent et nos passeports. » « Des pluies torrentielles arrivent, notre maison sera peut-être détruite totalement. » « J'ai mal à la poitrine, cela signifie peut-être un cancer et que je vais bientôt mourir. » Les personnes souffrant de ce genre de pensées peuvent souffrir plus de dépression que celles dont les pensées sont plus équilibrées.

L'entourage et l'expérience

Le contexte social joue également un rôle important dans le développement de la dépression.





au football ou sortir avec des amis), auparavant favoris et qui à présent suscitent l'indifférence voire le rejet. Autre exemple : l'intérêt pour le sexe diminue alors qu'auparavant il suscitait un fort élan, particulièrement chez l'homme.

## Manifestations somatiques

L'insomnie et la fatigue sont les plaintes symptomatiques permettant souvent au médecin d'identifier la dépression et de découvrir un cadre dépressif complet. Ces manifestations sont probablement les plus fréquentes de la liste.

Les altérations du sommeil prennent une de ces trois formes :

- **Insomnie précoce.** La personne éprouve des difficultés à trouver le sommeil au début de la nuit.
- **Insomnie moyenne.** La personne se réveille au milieu de la nuit et éprouve des difficultés à retrouver le sommeil.
- **Hypersomnie.** La personne a de larges épisodes de sommeil nocturne suivis d'une somnolence excessive pendant la journée.

Le manque d'énergie se traduit par de l'épuisement alors même que la personne n'a réalisé aucune tâche physique ou mentale fatigante. Ce symptôme peut, au travail, la personne ses tâches, même d

Les changements fréquents et peuvent les affecter la santé traduire par un rythme de vie accompagné d'un excès d'appétit et correspondantes.

## Autres manifestations

Il existe une multitude de symptômes associés à la dépression, tels que l'anxiété, les pensées excessives pour soi-même, d'autres plaintes (maux de tête, myalgies, constipation, etc.), par exemple chez le patient



à sa propre rubrique bipolaire), elle inclut également un problème dépressif, puisque la personne atteinte de trouble bipolaire présente presque toujours parmi ses symptômes ceux de la dépression majeure (voir le Cadre informatif).

## Autres formes de dépression

En plus des types mentionnés, d'autres étiquettes sont habituellement utilisées. Celles-ci ne classent pas différents types de dépressions, mais décrivent des niveaux de gravité ou des façons qu'a la maladie de se manifester. On parle par exemple de **dépression psychotique** quand la dépression est associée à des symptômes psychotiques, tels que des hallucinations ou des idées délirantes. La **dépression récurrente** est caractérisée par des épisodes de dépression qui se répètent à intervalles réguliers. Environ 60 % des personnes atteintes de dépression ont un épisode récurrent. La **dépression atypique** est caractérisée par des symptômes tels que l'augmentation de l'appétit et des larmes faciles.

- **Dépression modérée.** L'état dépressif du patient ne s'inscrit ni dans la dépression légère ni dans la dépression grave.
- **Dépression grave.** Le patient présente un nombre élevé de symptômes, un mal-être non gérable et une détérioration significative de sa qualité de vie.

Enfin, la **dépression saisonnière** (autrefois appelée trouble affectif saisonnier) présente des symptômes similaires à la dépression majeure, mais a la particularité de se manifester exclusivement en l'absence de lumière, c'est-à-dire durant les mois d'hiver et dans les zones du monde éloignées de l'équateur. Un traitement phytothérapeutique est habituellement suffisant : le patient s'expose à la lumière qui émet des rayons de lumière.

DÉPRESSION ET ENVIRONNEMENT

## La dépression et les autres maladies

Certaines maladies ont tendance à générer de la dépression. Généralement, le patient qui vit avec l'une de ces maladies ressent de la tristesse et du désespoir. Une telle situation peut déboucher sur de la dépression. Dans certains cas, le processus est contraire : la dépression cause un état d'âme déprimé qui affaiblit l'organisme et ses défenses, ouvrant la porte à la maladie. Voici les maladies les plus significatives ayant un impact sur l'apparition de la dépression.

### L'abus de certaines substances

L'alcool, les drogues ou certains médicaments font partie des substances qui génèrent ou maintiennent la dépression. Un tiers des personnes qui commencent un traitement formel contre la dépression ont des antécédents récents ou sont concernés par l'abus de substances. On a aussi constaté que près de

la moitié des sujets souffrant de dépression avaient un membre de leur famille qui souffrait de problèmes d'addiction.

Le lien entre la dépression et la consommation de certaines substances tient en fait que la personne dépressive utilise souvent d'autres substances pour alléger sa souffrance psychique. Cependant, bien que l'alcool et les autres drogues masquent le mal-être, ils occasionnent des complications physiques, mentales et relationnelles, augmentant ainsi le risque d'addiction.

La consommation de certaines substances en cas de dépression peut de plus en plus augmenter le risque de suicide et d'anxiété.

Que faire face à ce problème ? Il est primordial que chez les personnes génétiquement prédisposées à la dépression, certaines substances déclenchent des changements chimiques au niveau cérébral qui précipitent la dépression.

COMMENT RECONNAÎTRE UNE DÉPRESSION ?

## Qu'est-ce que le trouble bipolaire I et le trouble bipolaire II ?

Le trouble bipolaire permet de désigner des symptômes qui, chez une même personne, alternent entre des épisodes dépressifs et des épisodes maniaques (épisode maniaque). Le trouble bipolaire I désigne le cadre classique, appelé par le passé « psychose maniaco-dépressive », qui souffre du trouble bipolaire I présente durant une période longue (une semaine ou plus) un épisode dépressif complet (ou dans certains cas une hypomanie). Le trouble bipolaire II inclut une phase maniaque plus modérée. Le patient atteint souffre également d'un épisode dépressif complet (ou dans certains cas une hypomanie), c'est-à-dire, plus couramment, d'une phase maniaque plus modérée. Les symptômes sont particulièrement notables pour l'observateur puisque durant la phase maniaque, le patient parle sans s'arrêter, dort peu, fait montre d'une énergie inépuisable, reste actif constamment et a une plus grande estime de soi et participe à tout de façon hyperactive.





# La dépression dans l'enfance et l'adolescence

Peu après avoir entamé sa scolarité, Armando, âgé de 6 ans, fut diagnostiqué atteint de dépression. Passé la période d'adaptation, les parents et l'institutrice avaient observé que la tristesse, le découragement et les pleurs persistaient et que les activités qui enthousiasmaient tous les autres enfants ne l'intéressaient pas.

Ils se rendirent avec lui chez le médecin, qui lui prescrivit un traitement qu'il s'agit de suivre.

LA DÉPRESSION DANS L'ENFANCE ET L'ADOLESCENCE

## La dépression chez les enfants en âge scolaire

Le nombre de cas de dépression à l'âge scolaire (1 %) **augmente à l'âge scolaire** (2 %). Il recommence à croître à l'adolescence, entrée dans l'âge adulte. De plus, les statistiques montrent que l'incidence actuelle est si grande qu'il y a deux ou trois générations. Il s'agit donc d'un problème urgent dont le nombre augmente avec l'âge.

### Caractéristiques

Un enfant atteint de dépression présente des symptômes (voir la liste complète dans le cadre informatif). Les douleurs ne sont pas passagères, mais durent des semaines (au moins deux) voire des mois. De plus, elles affectent sérieusement les relations sociales et le rendement scolaire.

Durant l'enfance, il n'existe pas de différences de genre : le nombre de filles et de garçons atteints de dépression est le même. La double incidence chez la femme ne commence qu'après la puberté, mais se maintient pour le reste de la vie.

### Conseils aux parents

Les enfants qui grandissent dans des environnements familiaux où règne le **respect** envers eux et où **on évite les attitudes autoritaires** présentent un faible risque de dépression. L'atmosphère affectueuse et la bonne humeur, un cadre familial qui donne une place au dialogue, où on écoute tout le monde avec attention, même les enfants, constituent le meilleur environnement pour contrer la dépression. Dans un tel contexte, l'enfant peut se décharger et exprimer ses sentiments et émotions.

En plus d'une bonne communication, les parents doivent proposer à leurs enfants des **activités physiques** (des promenades, des balades à vélo, etc.), car il a été démontré que l'exercice physique prévient et combat la dépression. Une relation sociale de qualité avec les amis, les voisins et les camarades permet aussi de se protéger de la maladie.

Cependant, parfois, alors même que l'on a pris toutes les mesures possibles, les symp-

plus tard. Le diagnostic de la dépression est donc réservé aux adultes. Aujourd'hui toutefois, non seulement la dépression clinique chez les enfants et les adolescents est reconnue, mais on reconnaît qu'elle peut également toucher les enfants en âge préscolaire (3-5 ans). Les premiers traitements testés n'ont commencé à émerger que récemment, et il reste beaucoup à découvrir dans le champ de la dépression infantile.

### Caractéristiques

La dépression en âge préscolaire s'appelle aussi « dépression infantile précoce » parce qu'elle tend à ressurgir au fil des années. Ce fait ne devrait pas être un motif de découragement, mais être considéré comme une opportunité. En effet, tout traitement de qualité sera beaucoup plus efficace à cette période de la vie, car les structures et les fonctions cérébrales de l'enfant sont plus malléables qu'elles ne le seront plus tard.

Les critères pour diagnostiquer la dépression sont les mêmes chez les adultes que chez les enfants, mais chez ces derniers les

sion affiche une grande tristesse qui contraste avec la conduite habituelle des enfants. Il pleure beaucoup, il n'est pas attiré par les jeux et les jouets habituellement favoris, il montre peu de vitalité, se sent coupable, irritable et est agressif. Il présente un manque manifeste d'énergie, ses yeux sont inexpressifs et peut manifester certains symptômes somatiques, comme des maux de tête, de ventre, ou une perte de poids. Ces symptômes n'ont pas de cause apparente et se manifestent pas uniquement durant un ou deux jours, mais persistent jour après jour pendant des semaines consécutives, au moins.



ont pu étudier l'efficacité de divers modes d'intervention durant 36 semaines.

Les participants (45 % de jeunes hommes et 55 % de jeunes filles) provenaient de trois communautés distinctes. Après un rigoureux processus de sélection, les 327 finalistes furent assignés au hasard à un des trois groupes de traitement : a) **psychothérapie comportementale cognitive**, b) **fluoxétine** et c) **thérapie combinée**.

Les résultats mirent en évidence que toutes les méthodes de traitement utilisées augmentèrent leur efficacité quand elles sont suivies à long terme. Ainsi, au bout de douze semaines l'efficacité se situait entre 48 % et 65 %, selon le traitement. Au terme de dix-huit semaines, l'efficacité s'élevait de 65 à 85 %. Et au bout de trente-six semaines, les traitements ont atteint une efficacité de 81 à 86 %.

Le traitement combiné fut le plus efficace. L'essai de combiner la psychothérapie comportementale cognitive et l'administration de fluoxétine (Prozac).

Le traitement avait aussi une fréquence

des pensées et comportements négatifs. Les adolescents souffrant de dépression ont un comportement anormal, 14,7 % des adolescents ont été traités par médication, mais seulement 8,4 % ont été traités par traitement mixte.

Cette étude et la psychothérapie combinée ont été la plus efficace. En psychothérapie chez les adolescents, il y a des exemples de stratégies

- **Rejeter les pensées négatives et personnelles** : « horribles », « terribles » ou « impossibles ».



The  
for  
with  
study (TADS):  
effectiveness  
outcomes,  
General  
1132-1144





La dépression durant l'adolescence suppose un nouveau saut dans son incidence : elle augmente à la puberté (12-14 ans) et augmente à la moitié de l'adolescence (14-16). Les estimations de cas oscillent entre 10 et 14 %. D'autre part, beaucoup d'adolescents échappent aux statistiques, souffrant de symptômes dépressifs sans pour autant atteindre le cadre clinique.

L'importance du problème est telle que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) considère la dépression comme le **premier motif d'incapacité chez l'adolescent**, en outre, le suicide causé par la dépression est la **troisième cause de mort** la plus fréquente à cet âge.

Durant ces années, s'opère également une distinction de genre : deux jeunes filles seront atteintes de dépression pour un jeune homme. Cette différence se maintient le reste du cycle vital et s'explique, entre autres, par l'agitation hormonale féminine et, en partie, par les

demandes particulières que la culture impose à la femme.

## Caractéristiques

Il y a de plus grandes probabilités que la dépression apparaisse chez l'adolescent si ses parents souffrent ou ont souffert particulièrement la mère. Les adolescents ont eu des expériences négatives en enfance, comme l'abandon, le rejet, sont aussi plus enclins à la dépression. Par ailleurs, la dépression durant l'adolescence augmente le risque, à l'âge adulte, de développer des troubles mentaux, d'être atteint de dépression récurrente, et de rencontrer d'autres problèmes liés à la santé mentale.

Pourquoi la dépression surgit-elle à cette force à cet âge ? Mis à part les facteurs héréditaires, il existe trois types de facteurs qui expliquent son apparition :

- **Les facteurs cognitifs.** Le développement mental important qui prend place durant l'adolescence, va de pair avec le risque de développer des pensées erronées sur soi, sur son entourage et sur son avenir. Or, il est bien connu que ces erreurs de jugement sont intimement liées à la dépression.
- **Facteurs sociaux.** Les relations interpersonnelles sont essentielles et fondamentales durant l'adolescence. Les relations familiales se transforment à mesure que l'adolescent entre dans l'âge adulte, avec un risque naturel de conflits avec les parents. D'autre part, les relations avec l'entourage du même âge deviennent également complexes et sont chargées de sentiments et d'émotions qui causent, parfois un plaisir intense, parfois une profonde douleur. Tous ces changements peuvent occasionner du stress et des symptômes dépressifs.
- **Facteurs scolaires ou de travail.** L'adolescent, dans la majorité des cultures, doit répondre à de fortes attentes académiques. Il lui faut de plus commencer à examiner

ses possibilités en ce qui concerne des carrières supérieures ou une activité professionnelle. Ces changements ne génèrent aucun problème chez la majorité des jeunes, mais ils peuvent ébranler ceux qui sont enclins à la dépression.

## Traitement

Très peu d'adolescents souffrant de dépression sont suivis par un professionnel. Même dans les pays favorisant la santé globale, plus de la moitié des cas ne suit aucun traitement et dans beaucoup d'autres parties du monde seuls 10 % des cas, voire moins, reçoivent les soins nécessaires.

Dès lors, comment traiter avec succès la dépression ? Une étude de grande envergure intitulée *Le traitement des adolescents dépressifs* [notre traduction] a été menée par une équipe de l'Institut National de Santé Mentale des États-Unis grâce à un financement de dix-sept millions de dollars. Grâce à la participation d'adolescents (12-17 ans) souffrant de troubles dépressifs sévères ou modérés, les chercheurs

## Famille et dépression chez l'adolescent

Gregory Fosco,<sup>1</sup> de l'Université Estatal en Pennsylvanie, mène, avec ses collaborateurs, une étude expérimentale à laquelle participèrent 593 adolescents ainsi que leurs familles. On les assigna au hasard, soit au groupe d'intervention soit à celui de contrôle.

- On soumit le groupe d'intervention à un régime d'appui familial. Les familles furent informées sur les meilleures façons de soutenir leur enfant adolescent. Elles participèrent à trois entrevues durant lesquelles on leur apprit à motiver leurs enfants, à gérer les situations familiales, à optimiser les relations familiales et à appliquer les méthodes de communication.
  - Quant au groupe de contrôle, on continua à lui donner l'appui habituel depuis le centre scolaire mais sans mettre d'emphasis sur la famille.
- Après un suivi de cinq ans, durant le cursus scolaire de 12 à 16 ans, les résultats révélèrent que :
- Les adolescents dont les familles avaient participé au traitement montraient des niveaux de dépression infimes en comparaison avec ceux qui avaient suivi le traitement habituel.
  - Les familles au sein desquelles le niveau de conflit familial était faible avaient des enfants sur lesquels l'incidence de la dépression était minime.

De cette expérience, nous apprenons que le milieu familial, la connaissance qu'ont les parents de la maladie, leur capacité à motiver leurs adolescents, leur savoir-faire pour éviter les conflits familiaux, toute autre méthode pour maintenir l'harmonie et la paix dans la famille, sont décisifs pour prévenir et surmonter la dépression chez les enfants adolescents.

<sup>1</sup> Fosco, G. M. et al. "Preventing adolescent depression with the family check-up: Examining family conflict as a mechanism of change", *Journal of Family Psychology*, 30(1), 82-92 (2016).



activités que... de choses à faire. Cette pratique transfère la surcharge mentale qu'occasionnent les tâches inachevées. La pratique de la sieste peut vous aider à vous sentir mieux, mais cela est possible. Cependant, la sieste doit être courte et avoir lieu avec le cycle jour-nuit.

**Sommeil.** Le lieu où se déroule le sommeil nocturne doit être calme et confortable. Souvent, si possible, réalisez les projets actifs en dehors de la chambre au bon moment.

**Alimentation.** Évitez la consommation de produits qui altèrent la qualité du sommeil. En effet, ils interfèrent avec les cycles naturels jour-nuit et gâchent le sommeil.





# Dépression et environnement

Natalia, étudiante en médecine, vivait avec ses parents et sa sœur et fut diagnostiquée souffrant d'une dépression majeure. Cette femme offre un exemple classique de douleur causée par les circonstances environnementales, car elle n'était pas soumise aux antécédents et elle n'avait jamais souffert auparavant de la maladie. Elle se rendit à une consultation psychologique et reçut un traitement pendant six mois. Les symptômes ne disparurent pas immédiatement. Avec la persévérance, ils commencèrent à céder. Sa sœur fut la clé, elle fut proche et l'encouragea beaucoup à suivre toutes les étapes du traitement.

Comment survint la dépression de Natalia ? Sa sœur aînée perdit la vie dans un accident. Cette expérience fut dévastatrice. Natalia fut très triste, un manque d'énergie, de l'irritabilité, une vision très sombre de l'avenir l'envahirent. Elle ne mangeait plus. Les choses en entrainant d'autres, elle ne pouvait plus passer deux examens importants et dut abandonner ses études terminales. Ses parents ne comprirent pas la situation et ne furent pas d'un grand secours. De plus, avec leurs propres conflits conjugaux, ils n'ont pu offrir une stabilité familiale. Ce cumul de circonstances déclencha une dépression. En dépit de tout cela, avec beaucoup d'effort,

d'absentéisme professionnel que toute autre maladie, y compris le diabète, l'ulcère, l'hypertension artérielle et l'arthrose.

## Que faire pour prévenir et alléger les symptômes dépressifs dans l'environnement professionnel ?

- Apprenez à vous relaxer. Respirez profondément, inspirez pendant 3-5 secondes et expirez pendant 8-9 secondes.
- Écoutez de la musique, si votre emploi vous le permet.
- Gardez sous la main un souvenir qui vous fait vous sentir bien, comme la photo de votre enfant, d'un animal de compagnie ou de l'endroit de vacances que vous préférez.
- Fermez les yeux et pensez un moment à quelque chose de comique qui vous fait sourire.

# La dépression et les relations interpersonnelles

La dépression a un lien direct avec les relations interpersonnelles. Une relation malade peut précipiter une personne dans la dépression, alors que l'accord et la cohabitation saine protègent de la dépression et allègent les symptômes lorsqu'ils sont présents. Une étude épidémiologique menée à l'Université Warwick<sup>1</sup> (Royaume-Uni) démontre que lorsqu'une personne peut compter sur un bon cercle d'amis, la probabilité d'être atteint de dépression est réduite de moitié et la probabilité de s'en remettre lorsqu'elle est présente se voit doublée.

## Obstacles et opportunités

Aider l'ami ou le parent qui souffre de dépression peut se compliquer pour différentes raisons. La stigmatisation est l'une d'entre elles : beaucoup considèrent la dépression et d'autres maladies mentales comme quelque chose de honteux et culpabilisent le malade.

(« il est devenu fou », « ça lui arrive s'inquiète trop », « comme il va corriger sa famille ! »). Il y a de plus beaucoup de personnes présentes, beaucoup ne savent qu'ils se trouvent face au patient. Une étude est l'usure dont souffre celui qui aide la personne affectée. Il est en effet difficile de prendre soin d'un conjoint ou d'un enfant souffrant de dépression.

Pendant, il existe de nombreuses façons d'apporter votre aide. Mais si vous aidez quelqu'un qui souffre de dépression, des informations, parce que la dépression peut être la solution au moment de son soutien. Voici un échantillon de ce que vous devez connaître :

- La dépression peut toucher n'importe qui, sans considération de l'âge, de la race, de la culture, ou de la situation sociale.
- La personne affectée n'est pas responsable de ce qu'elle vit, tant son attitude que son environnement social qu'elle reçoit peuvent avoir un impact positif ou négatif sur l'évolution de la dépression.
- La dépression touche tous les domaines de la vie : physique, mental et émotionnel. Elle affecte la qualité des relations.
- Le malade ne cherche habituellement pas d'aide lui-même ; et encore moins s'il est âgé de 18 à 25 ans.
- Le malade peut se soigner de différentes façons ; la psychothérapie, la médication, la thérapie de groupe, l'auto-assistance, un milieu social sain, la spiritualité, etc. La probabilité de récupération est élevée.

<sup>1</sup> Hill, E. M. et al. "Spreading of healthy mood in adolescent networks", *Proceedings of the Royal Society B*, 282 : 2015.

et les ad

ont tendance à générer. Généralement, le patient souffrant de ces maladies ressent de la tristesse. Une telle situation peut aggraver la dépression. Dans le processus est contraire : la dépression est un état d'âme déprimé qui entraîne des défenses, ouvrant la porte à ses maladies les plus graves. Voici les maladies les plus touchées par un impact sur l'apparition de la dépression.

## Certaines substances

Les drogues ou certains médicaments sont des substances qui génèrent la dépression. Un tiers des personnes qui commencent un traitement pour la dépression ont des antécédents de consommation de drogues ou sont concernés par l'abus de substances. On a aussi constaté que près de

la moitié des sujets souffrant de dépression avaient un membre de leur famille proche qui souffrait de problèmes d'addiction.

Le lien entre la dépression et la consommation de certaines substances tient en partie au fait que la personne dépressive utilise l'alcool ou d'autres substances pour alléger sa douleur psychique. Cependant, bien que l'alcool ou les autres drogues masquent le mal-être, à la longue ils occasionnent des complications physiques, mentales et relationnelles, en plus du risque d'addiction.

La consommation de certaines substances en cas de dépression peut de plus élever le risque de suicide et d'anxiété.

Que faire face à ce problème ? Il est prouvé que chez les personnes génétiquement prédisposées à la dépression, certaines substances déclenchent des changements chimiques au niveau cérébral qui précipitent la dépression.

- Si vous êtes croyant, mémorisez les versets bibliques et répétez-les plusieurs fois par jour. Vous êtes tendu (par exemple, « Je m'inquiète de rien » [Ph 4.6]).
- Faites une courte prière de louange à Dieu : « Seigneur Dieu, donne-moi l'énergie pour résister à la dépression ».



# La dépression chez la femme

Patricia a 50 ans et elle a toujours joui d'une bonne santé et d'un bon état d'esprit. Cependant, depuis ces dernières semaines, elle souffre énormément : peu d'appétit, perte de poids, insomnie, sentiments d'inadéquation, d'inutilité et de désespoir. Quand elle relate son expérience, elle le fait de façon dépréciatrice et à voix basse, ce qui contraste avec sa façon habituelle de s'exprimer. Sa tristesse est profonde et permanente, selon ses propres mots, il lui importe peu de vivre ou de mourir.

Bien qu'elle n'ait jamais souffert de dépression, elle présentait soudainement de symptômes pour en recevoir le diagnostic clinique. Pourquoi Patricia souffrait-elle soudainement de ces symptômes que beaucoup de femmes de son âge, face aux mêmes circonstances, passent cette étape sans basculer dans la dépression ? La ménopause est un facteur important, mais non suffisant. Patricia a des enfants adultes, des parents et des beaux-parents d'un âge avancé et son travail à mener à bien. Bien que son mari soit un homme bon, il ne fait rien dans les tâches domestiques, avec les enfants et tout ce qui concerne leurs parents âgés. Leur organisation familiale a toujours été correcte.

## Sommaire

La condition féminine.....	
Les facteurs biologiques .....	
L'impact de l'environnement .....	
Affronter la dépression chez la femme.....	



toute rencontre s'intensifie en raison de leur crainte d'être rejetées. Après la rencontre, elles imaginent qu'elles n'ont pas plu à tout le monde (amis, parents, collègues...). Très souvent, il n'existe aucune preuve objective de ce rejet, mais la femme est convaincue que les autres ne l'acceptent pas.

Tous ces traits de la personnalité sont en relation avec la dépression, c'est-à-dire qu'ils sont souvent présents dans une plus grande mesure chez les personnes souffrant d'une

Voici l'exemple d'une fille d'origine éloignée. La mère a une conversation avec toutes les personnes de la famille.

Katia donna naissance à une petite fille saine et jolie. L'accouchement se déroula sans complication. Une semaine plus tard, apparurent cependant des symptômes qu'elle n'avait jamais ressentis : une tristesse inexplicable, un découragement pour tout, des pleurs faciles sans savoir pourquoi et une appréhension généralisée envers l'avenir. Elle dormait mal et se sentait nerveuse et irritable. Voici un exemple de la manière dont la biologie peut causer des symptômes dépressifs : le placenta cesse de produire des estrogènes, de la progestérone et des endorphines et leurs niveaux retournent peu à peu à leur état antérieur à la gestation.

Heureusement, Katia ne souffrait que d'un *baby blues* et le mal-être se dissipa en quelques jours. Dans d'autres cas, il s'agit du début d'une dépression postpartum qui peut requérir un traitement sérieux et se prolonger pendant des mois. Dans ce sous-chapitre, nous décrirons les particularités biologiques de la femme qui permettent de comprendre sa grande vulnérabilité face à la dépression.

## Différences biologiques de genre

Kenneth Kendler, professeur de psychiatrie à l'Université de Virginie, aux États-Unis, a mené de nombreuses recherches dont beaucoup furent basées sur le suivi de centaines de femmes jumelles avec et sans antécédents familiaux de dépression. En observant comment elles réagissaient face aux événements stressants, ces études mirent en évidence que les difficultés engendraient des symptômes dépressifs chez seulement 6 % des participantes, alors que les mêmes facteurs de stress causaient une dépression chez 14 % des participantes dont certains proches étaient dépressifs. Cela mit en évidence les **facteurs héréditaires** qui influent sur le cours de la maladie et de façon très particulière, chez les femmes.

La différence de genre se marque clairement en ce qui concerne les **changements hormonaux**. Ceux-ci affectent directement l'état d'âme. Les hommes et les femmes sont sujets à ces variations, mais seules les femmes expérimentent les

symptômes prémenstruels, la menstruation, la grossesse, l'accouchement, le postpartum et la ménopause. Et si, en plus, la femme prend des contraceptifs ou suit un traitement contre l'infertilité, l'activité hormonale variera encore plus.

La dépression découle, en partie, de l'activité hormonale. Durant les moments de stress, les glandes surrénales sécrètent une hormone appelée le cortisol. Cette substance chimique élève l'activité métabolique et renforce le système immunitaire. La réaction est idéale pour faire face à des moments de stress intense et isolé, mais quand le stress se prolonge (ce qui est normal dans notre style de vie actuel), le niveau de cortisol continue d'augmenter et la glande pituitaire se met en activité pour réduire les hauts niveaux de cortisol. En conséquence, le stress s'accroît et se prolonge, rapprochant le sujet de la dépression.

Ce processus, selon Ellen Leibenluft, chercheuse de l'Université de Londres, est vécu de façon différente selon le genre. La biologie féminine réagit de façon plus vive et le stress se fait plus intense, élevant le risque de dépression.





# 6

## La dépression chez les personnes du troisième âge

Adolphe a aujourd'hui 75 ans et a commencé à souffrir de symptômes de la dépression à 19 ans. Différents antécédents familiaux le prédisposaient à la dépression. Il passa par différentes étapes. À plusieurs reprises, il apprit à vivre avec les symptômes de la meilleure façon possible. Durant certaines périodes, il fut sous médicaments, suivant une psychothérapie en parallèle, et parfois non. Il passa par des périodes sans traitement qui furent bonnes et d'autres, franchement mauvaises.

Le type de dépression dont souffre Adolphe est généralement plus sévère et plus fréquent. Alors que beaucoup souffrent de dépression unilatérale, la sienne est généralement associée à de la tristesse et à une perte d'intérêt pour les activités habituelles.

120 UN ESPRIT SAIN



Cadre de recherche

### Solitude et dépression

L'étude menée par Rukuye Aylaz<sup>1</sup> figure parmi les nombreuses recherches sur la dépression liée à la solitude. Le niveau de dépression et de solitude ont été mesurés chez un échantillon de 913 participants (âgés entre 60 et 98 ans). Selon le test utilisé, la solitude a été considérée comme très fiable auprès des personnes âgées, quarante-huit pour cent ont déclaré un niveau élevé de dépression. Quand les chercheurs ont analysé les données, ils ont trouvé une corrélation positive et relativement haute ( $r = 0,6$ ), ce qui signifie que la majorité des personnes déprimées présente également un niveau élevé de solitude. Alors que celles qui ne souffrent pas de solitude ne sont, en général,

Aylaz, R. et al. "Relationship between depression and loneliness in elderly and ex-geriatrics", *Journal of Gerontology and Geriatrics*, 55 : 548-554 (2012).

112 UN ESPRIT SAIN



En dissipant les doutes

### Ai-je un plus grand risque de souffrir d'une attaque cardiaque ?

Je suis un homme de 70 ans et on m'a diagnostiqué une dépression majeure. Est-il vrai qu'en souffrant de dépression j'ai un plus grand risque de souffrir d'une attaque cardiaque ?

Oui, c'est vrai. Le risque est quatre fois plus élevé que celui de la population générale. Cependant, ces statistiques sont basées sur des études menées auprès de centaines de milliers de sujets. De telles données valent donc pour le groupe, mais pas nécessairement pour chaque individu. Par exemple, parmi les participants, il y a ceux qui suivent un traitement contre la dépression et ceux qui n'en suivent pas, ceux qui sont obèses et ceux qui ont un poids normal, ceux qui fument et qui boivent et ceux qui sont abstinentes, ceux qui ont des antécédents familiaux de maladies coronaires et ceux qui n'en ont pas.

En résumé, s'il est bien vrai que la dépression augmente ce risque, il est également vrai que vous n'êtes pas un sujet passif à la merci des statistiques.

Que pouvez-vous faire pour que cette « prophétie » ne s'accomplisse pas ? Vous pouvez faire beaucoup. Par exemple :

- Impliquez-vous entièrement dans le traitement de votre dépression pour que les symptômes et les mécanismes de la maladie ne favorisent pas les problèmes cardiaques.
  1. Prenez les médicaments antidépresseurs de façon régulière en suivant les directives du médecin ou du psychiatre.
  2. Suivez une psychothérapie pour acquérir les comportements nécessaires et libérez-vous des symptômes dépressifs.
  3. Pratiquez l'autoassistance et les recommandations générales de ce livre et d'autres similaires.
  4. Réduisez votre stress par une attitude positive et encourageante, en apprenant chaque jour à être plus heureux.
- Mettez en pratique tous les facteurs préventifs aux maladies cardiaques. Ces mesures restent également recommandables même quand vous ne serez plus dépressif :
  1. **Le régime.** Les légumes, les fruits, les céréales et des quantités modérées de fruits secs et de légumineuses restent la meilleure nourriture pour le cœur. Tout autre aliment que vous ajoutez doit être pauvre en





# Dépression et suicide

Adolphe commença à souffrir des symptômes de la dépression à 19 ans. Son père était alcoolique et il se suicida. Cette malchance ne provoqua pas le désespoir, elle encouragea plutôt Adolphe à relever le défi de ne pas finir comme son père. Aujourd'hui, à 50 ans, il souffre encore d'épisodes dépressifs avec des pensées de suicide, mais malgré son héritage, il sait utiliser tous les recours à sa portée et, bien qu'éprouvant parfois des difficultés, il ménage ses symptômes avec succès, se tenant éloigné du risque de suicide.

Très jeune, il reçut un traitement psychologique au sein de l'université dans laquelle il étudiait et il apprit à maîtriser ses pensées et ses comportements, au lieu d'être gouverné par ses symptômes. Il fit le vœu très jeune de ne pas toucher à l'alcool ni aux drogues, apprit à organiser son temps, à choisir des amitiés saines et à adopter une attitude positive et encourageante. Aujourd'hui encore, il suit un programme d'exercices physiques, il essaye et pense continuer pendant de nombreuses années. Lui-même admet que même avec tout cela, il n'aurait pu réussir sans son épouse, une femme croyante et ayant une grande empathie, qui l'encourage dans les moments plus difficiles.

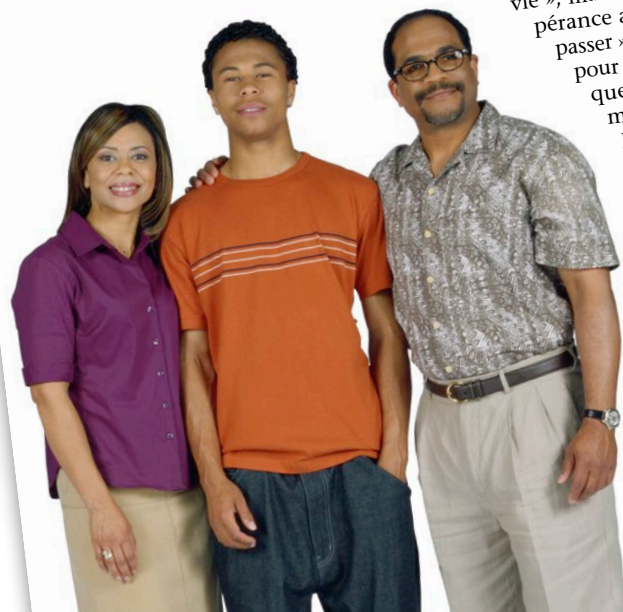
## Sommaire

Le problème du suicide.....	128
Les facteurs de risque de suicide.....	132
Les signes du comportement suicidaire.....	136
Le suicide chez l'adolescent.....	138
Mesures à prendre.....	142

## Comment commencer et affronter le suicide

Mettre en place des mesures préventives est souvent une bonne approche, particulièrement pour l'adolescent en instabilité émotionnelle.

sentiments  
mande pas pour  
aussi compren  
triste et décour  
des comporter  
il faut prendre  
pas éviter les  
vie », mais l  
pérance a  
passer »  
pour  
que  
m





# Le traitement psychologique de la dépression

La dépression envahit Débora peu avant la naissance de sa première fille. Elle avait toujours joui d'une bonne santé mentale, mais son état d'âme la noya au point de perdre l'énergie de prendre soin de sa petite fille. Elle ne dormait pas, ne mangeait pas et n'était plus capable de se concentrer sur quoi que ce soit. Elle était apathique et larmoyante. Le médecin l'envoya chez une psychiatre et cette dernière chez une psychologue.

LE TRAITEMENT PSYCHOLOGIQUE DE LA DÉPRESSION

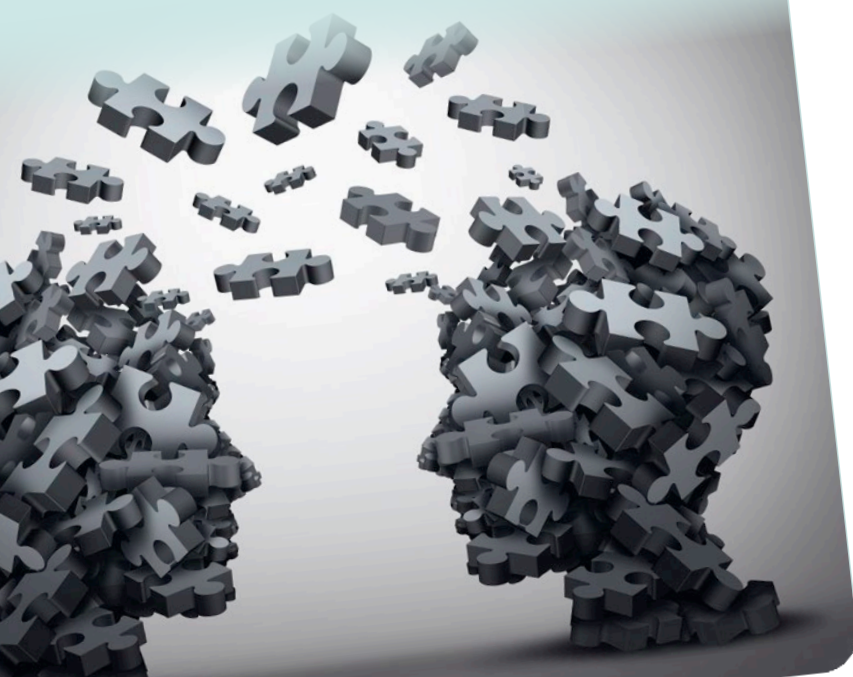
151

ertissement

## Difficulté de la restructuration cognitive

Appliquer la restructuration cognitive dans le cadre d'une autoassistance. En règle générale, un proche de la personne dépressive l'aide à identifier ses façons de penser illogiques, absurdes, absolues ou chargées d'émotions, parce que le sujet ne les perçoit habituellement de lui-même.

Un psychologue/expert dans cette technique rend possible une analyse.



ier découvrit que chaque individu a sa propre manière particulière de se percevoir et de percevoir le monde qui l'entoure. Ces croyances (comme « je n'ai pas le contrôle sur mon monde ») sont parfois illogiques et peuvent conduire à des déséquilibres mentaux. La thérapie aide le sujet à identifier et se débarrasser de ces croyances et à leur substituer d'autres schémas de pensée plus sains d'un point de vue mental. Il est possible pour ce faire le modèle ABCDE, que nous développons plus loin.

En parallèle, Aaron Beck proposa un modèle semblable, qui fut finalement plus utilisé dans les milieux cliniques que celui de Beck. Beck croyait également que les pensées négatives et catastrophiques pouvaient précipiter l'apparition de symptômes dépressifs. La ligne d'action de la démarche thérapeutique est d'attaquer la triade cognitive : (a) les pensées négatives envers soi ; (b) les pensées négatives envers le monde et (c) les pensées négatives envers le futur en utilisant diverses stratégies parmi celles que nous offrons en conclusion de ce sous-chapitre.

### Comment fonctionne cette thérapie

En principe de base, les pensées et les émotions affectent directement les conduites et les conduites ont la force d'être répétées, s'enracinent et peuvent aussi affecter la façon de penser et les émotions. Un exemple d'un cas concret sera présenté en conclusion de ce sous-chapitre.

## La restructuration cognitive

Cette technique, connue sous le nom de restructuration cognitive, a pour but d'identifier les pensées négatives et le stress et la dépression et d'autres modes de pensée rigides et plus utiles. Pour cela, il s'agit de suivre une séquence C-D-E qui équivalent au

### A. Identifier l'agent causal

Les pensées négatives. Il s'agit d'un processus pour identifier la racine des pensées. Les agents causaux sont la présence d'une personne, un lieu, une chanson, un événement. Une fois l'agent activé, il est plus facile de toucher la corde.

### B. Identifier les croyances

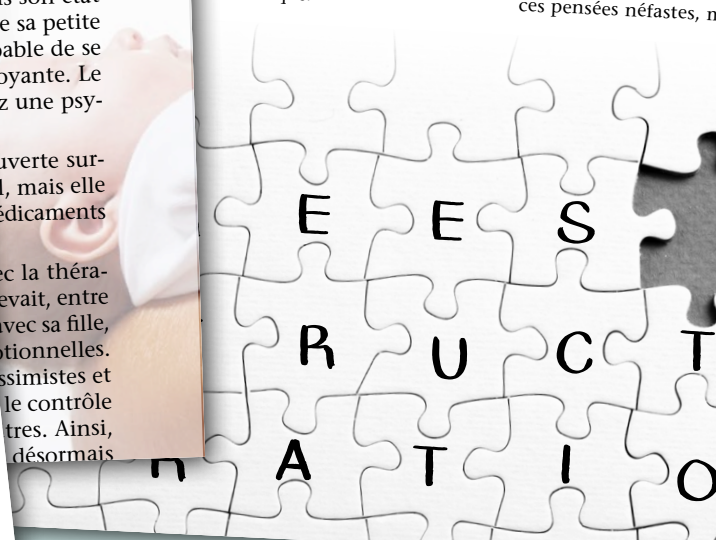
conduisent au développement de la dépression. Par exemple, « je suis incapable d'utiliser l'informatique », « je ne pourrais pas trouver l'homme de ma vie », « je n'ai pas réussi et je n'ai pas de succès ».

### C. Observer les conséquences

Par exemple, elles me rendent triste et affectent mes relations, m'empêchent de travailler, de commencer mon emploi, de débuter, la personne ne se rend pas compte des effets négatifs de ces pensées néfastes, m'empêchent de vivre.

couverture sur-  
cal, mais elle  
médicaments

avec la théra-  
devait, entre  
avec sa fille,  
otionnelles.  
ssimistes et  
le contrôle  
tres. Ainsi,  
désormais





# 9

## Méthodes d'autoassistance

Martine, 50 ans, et son mari ont expérimenté le syndrome de la femme au foyer lorsque le dernier de leurs trois enfants se maria et déménagea dans une ville éloignée. Son mari n'en fut pas affecté, mais Martine souffrit très mal l'absence de tous ses enfants et commença à souffrir de symptômes dépressifs.

Martine avait une amie du collège qui était psychologue. Lors d'une rencontre informelle, elle lui apprit quelques mesures d'autoassistance.

MÉTHODES D'AUTOASSISTANCE 169

re d'autoassistance

Qu'y a-t-il de bon en moi ?

ts positifs

de la patience.  
nante bien.  
ris avec créativité.  
uis sensible aux besoins des autres.  
de bons goûts en matière de décoration.

Je ressens de la gratitude pour :

- Ma bonne santé.
- Deux amies exceptionnelles.
- Être proche de ma maman.
- Mon travail.
- Mon chien/chat.

Quelques idées pour nourrir votre estime de soi. Cette liste peut inclure des attributs ou qualités personnelles, ainsi que des choses pour lesquelles vous êtes reconnaissant.



## L'estime de soi

Un des critères diagnostiques de la dépression majeure est le manque d'estime de soi, le fait de se sentir inutile, sans valeur. Il s'agit d'une expérience émotionnelle très fréquente chez les personnes qui souffrent de dépression. Cela peut notamment s'expliquer parce qu'un état dépressif sape le rapport qu'entretient l'esprit de la personne envers tout ce qui l'entoure et particulièrement envers elle-même. Une estime de soi insuffisante peut également déclencher la dépression quand il existe déjà d'autres symptômes. Il n'est donc pas étrange que de nombreux traitements contre la dépression incluent le renforcement de l'estime de soi.

Nous consacrons ce sous-chapitre à la description des moyens permettant de prévenir et de remédier à une estime de soi amoindrie. Ce travail aura un impact sur l'amélioration de la dépression.

### Le contrôle des pensées

Dans ce livre, nous insistons beaucoup sur l'importance de la pensée. En effet, celle-ci joue un rôle primordial dans l'estime de soi. Si vous avez un problème d'estime de soi, essayez d'identifier les messages négatifs qui vous

viennent : « Tu es inutile, personne ne t'apprécie... » et dites-leur « Ça va, si vous laissez libre cours à vos pensées, elles finiront par les intégrer ».

Dans les moments de pensées adverses et anxiieuses, dites-vous des paroles assertives et positives. Dans quelle mesure ? Dans quelle mesure ? Comment puis-je transformer ces pensées négatives en un mécanisme utile tendant à améliorer le problème au lieu d'accentuer le problème ?

S'il vous est difficile de contrôler vos pensées, cherchez peut-être l'aide d'une personne proche de vous. Avec elle, listez vos points forts et de vos points faibles. Les autres personnes ayant une estime de soi tireront parti d'une liste de vos points forts placée dans leur poche. Lisez-la sur la porte de leur réfrigérateur et rappelez-vous leurs dons et habiletés.

Enfin, quand vous expérimentez des pensées négatives et des rejets, ne vous laissez pas influencer.



### Prenez-vous spirituellement

Prenez un papier (ou à l'aide d'un dispositif électronique) vos pensées positives et insistez sur celles pour lesquelles vous êtes reconnaissant, les êtres aimés, le travail,

l'enthousiasme. Faites quelque chose avec ces pensées positives et faites-en cadeau à quelqu'un. Généralement, si vous pouvez faire quelque chose pour quelqu'un dans le besoin, cela sera utile pour votre estime de soi et générera un état d'esprit antidépressif.





# Le facteur spirituel et la dépression

Rose, 30 ans, conceptrice graphique à succès et parvenue d'une église locale, souffrait d'une dépression et s'appuyait sur sa communauté religieuse pour s'en remettre.

Au début, elle ne voulait pas aller à l'église par motivation, de honte et en raison d'une attitude négative.

LE FACTEUR SPIRITUEL ET LA DÉPRESSION

195

re d'avertissement

## utien communautaire

es communautés religieuses, on considère la dépression comme le résultat d'une carence de relation avec Dieu. Les personnes dépressives reçoivent les commentaires suivants : « Tu souffres parce que tu ne t'es pas véritablement converti » ; « ce que tu dois faire, c'est prier plus » ; « la dépression » ; ou « tu n'as pas confiance en Dieu, c'est pour ça que tu souffres encore ». Ces affirmations, non seulement n'aident pas, mais compliquent la situation, puisque la personne se sent isolée et finit par abandonner. Il est davantage recommandé de rester auprès d'elle et de s'offrir de l'accompagner dans les activités qu'elle a du mal à faire.



206

UN ESPRIT SAIN



Cadre d'avertissement

## Dieu justicier ou miséricordieux ?

Il existe un équilibre entre ce que les Écritures présentent comme image de Dieu. D'une part, nous voyons un Dieu justicier qui nous confronte rapidement aux conséquences lorsque nous violons ses principes et ses valeurs. D'autre part, nous observons un être infiniment miséricordieux et compatissant, disposé à pardonner quand il y a repentance. Le secret réside en l'adoption d'une posture équilibrée se maintenant dans une zone moyenne entre ce Dieu juste et miséricordieux.





# Notre esprit est le moteur qui nous pousse à mener une vie heureuse et épanouie.

Puisqu'il gère nos émotions, l'esprit peut nous faire vivre les meilleurs moments possibles ou épuiser toute notre énergie. Par conséquent, il est primordial se procurer UN ESPRIT SAIN.

L'un des problèmes de santé affectant le plus couramment l'esprit est la dépression. Selon l'OMS, la dépression touche plus de 300 millions de personnes. Il est habituel de dire ou d'entendre la phrase « je suis déprimé-e », mais souvent nous n'avons pas les outils nécessaires pour faire face à cette situation.

Dans UN ESPRIT SAIN, le Dr Julián Melgosa explique en quoi consiste la dépression et comment la prévenir de manière simple, agréable et pratique. Par ailleurs, l'auteur présente ici différentes stratégies de prévention résultant d'initiatives et d'expériences multiples menées dans le monde entier.

Il est tout aussi important de savoir quoi faire lorsqu'une dépression s'est déjà installée. À cette fin, vous découvrirez différents traitements et manières de vaincre la dépression.

Tout au long de ce livre, vous trouverez des sections contenant des informations utiles et variées sur tous les sujets abordés. De cette façon, vous les comprendrez en profondeur et pourrez mettre en pratique les conseils plus efficacement. Nous vous invitons à prendre le contrôle de votre esprit et à être plus heureux !

