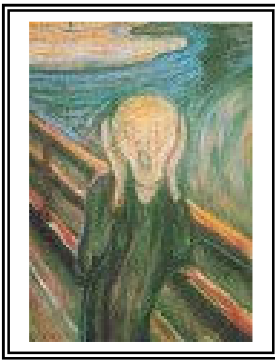


Dépression

Robert a chuté quand il est rentré en Prépa. C'est juste à ce passage difficile de sa vie que ses parents sont partis vivre en province, le laissant bien bordé dans un foyer pour jeunes étudiants sérieux. Mais Robert s'est senti tout de suite « largué », complètement largué et incapable d'y faire face. Le premier Noël, déjà, tout allait mal. Il s'est fait virer en douceur de l'école à cause ses résultats. Mais les parents voulaient croire en lui, croire en eux, croire en leur espoir, et ils l'ont changé de prépa. Depuis, une autre école avec pépa intégrée, un début de BTS, une année d'université, une autre année d'université, comme pour se dire qu'il pouvait y arriver ; cela fait cinq ans, et cet étudiant capable, est toujours à Bac+0. A chaque fois qu'il entreprenait un nouveau projet académique, il le faisait parce qu'il croyait qu'il allait arriver. Et à chaque fois, c'était l'échec. Quand son père, las de financer ce « bon à rien », l'a obligé à s'inscrire à l'armée, Robert a pu parler de sa grande douleur morale et a demandé de l'aide. Les mots du père reflétaient bien ce qu'il ressentait, il est un bon à rien. Il suit depuis une thérapie. Cela fait un mois. La vie continue.



Veronica se rappelle peu de l'été 1999, été de ses 23 ans. Seul un sentiment de désespoir. La douleur morale, invasive et permanente. Les crises d'angoisse. Les portes de l'enfer. Les portes de la Salpêtrière. Les services d'urgences. Dormir sans se réveiller, s'écraser, se déchiqueter, se lacérer parce que on s'hait. Cette étudiante brillante qui avait tout réussi depuis son entrée à Louis le Grand, ne pouvait plus vivre. Ces sentiments sont toujours là malgré les années de traitement. En matière de traitement, Veronica a tout connu, les antidépresseurs, les électrochocs, les antipsychotiques, la thérapie, l'hospitalisation. Et puis, le désespoir de désespérer de trouver une sortie. La vie continue.

Le mari de Marthe est mort subitement d'une crise cardiaque à 63 ans. Marthe est encore une belle femme. Elle est forte et dure. Elle n'est pas déprimée, « ça ne va pas ? Moi, déprimée ? » et pourtant, aux yeux qui l'observent, elle semble détachée de tout et n'a envie de rien. Si un praticien lui posait les 10 questions de l'échelle de dépression de Beck, son score serait élevé : triste, découragée de l'avenir, sentiment d'échec, insatisfaction, sentiment de culpabilité, déçue, perte d'intérêt pour les autres, indécision, sentiment de laideur ... seules les tendances suicidaires auraient un score 0. Cette mort de son mari de quarante ans est une douleur morale qu'elle ne reconnaît pas, alors elle mange pour combler le vide, elle mange, et a pris 30 kilos. Cela fait dix ans, et elle va mieux. Elle a remonté la pente, seule, car elle n'était pas déprimée. Dix ans, c'est long, surtout à cet âge. Les kilos restent. Les genoux sont abîmés de supporter son poids. La vie continue.

L'humeur dépressive est cette douleur morale, accompagnée de la perte de l'estime de soi, et d'une vision négative du monde, de l'entourage, et aussi de l'avenir propre et de

celui du monde. Robert, Veronica et Marthe vivent avec une douleur morale intense, avec un grand désespoir, ils ne s'aiment pas. Robert se dit que son père a raison, qu'il est un bon à rien car il les a déçus. Veronica se lacère car elle se hait, Marthe s'est défigurée avec son obésité. « Ils n'ont pas le moral », ces mots du langage courant expriment si bien la douleur psychique, ce sentiment pénible, invasif, voire insupportable.

En France aujourd'hui au cours d'une année, 3% à 6% de la population vit avec cette douleur intense propre à la dépression (5% à 10% aux Etats-Unis). Au cours de leur vie, presque deux personnes sur dix présenteront au moins un épisode dépressif (15 personnes sur 100 aux Etats-Unis). Et si dans ces trois vies dont on a esquissé la douleur, deux sont des femmes et une un homme, c'est parce que cela reflète bien la réalité, deux fois plus de femmes que d'hommes ont une dépression.

Chez Robert et Marthe il est aisé d'identifier un facteur ayant un rôle déclenchant, chez Veronica, c'est plus difficile. Mais ces facteurs déclenchants sont variés : biologiques, génétiques, psychologiques, sociaux. Toutefois, à conditions similaires, les réactions des êtres sont très différentes. Out le monde ne fait pas une dépression dans les mêmes circonstances de vie.

Qu'est ce qui se passe dedans ? Comment aider ? Quels espoirs ?

Les traitements desquels on dispose sont connus, on les a esquissés : thérapie pharmacologique, avec une armée d'antidépresseurs, accompagnés ou non d'anxiolytiques (efficaces sur 50% des personnes diagnostiqués avec une dépression majeure), thérapie, qui peut être cognitive, psychanalytique, cognitive-comportementale ... (efficace, d'après des études aux Etats-Unis sur 50% de la populations avec un diagnostic de dépression) , puis s'il n'y a pas de changements, on passe aux thérapies de type électro-convulsive (électro-chocs), jusqu'à présent cette thérapie a été utilisée avec un certain succès dans les cas lourds.

Quid de cas qui résistent ? Une recherche dirigée récemment à Toronto, au Canada (2005), ouvre une toute nouvelle voie. Il s'agit d'une approche expérimentale de chirurgie qui a emprunté au traitement de la maladie de Parkinson (DBS ou deep brain stimulation ou stimulation profonde du cerveau) sa procédure. Il s'agit d'implanter des électrodes dans la région du cerveau appelée Zone 25 et d'envoyer un faible courant électrique constant depuis un « pacemaker » implanté dans la poitrine (similaire, en faisant un grand raccourci, aux pace makers implantés pour le cœur). Cette étude, dirigée par le Dr Helen Mayberg, qui depuis est professeur à Emory University, à Atlanta, Etats-Unis¹, se base sur l'observation que les patients dépressifs avaient un dysfonctionnement de l'activité de la zone 25 du cerveau.

Les résultats de cette étude expérimentale sont encourageants : des 12 patients opérés, 8 ont senti un soulagement de leur état dépressif en même temps que les effets

¹ <http://www.medscape.com/viewarticle/520659>

secondaires étaient minimales. Leurs scores dans le test de Hamilton est passé des scores proches de 30 à des scores d'un seul chiffre – c'est-à-dire dans la norme de la population. Ils ont repris les gestes, les liens, les relations, les sentiments que l'état dépressif profond leur avait fait perdre.

Les auteurs signalent que cette première expérimentation était faite pour tester une hypothèse de travail et non pas pour trouver un traitement. Le prochain pas, c'est une expérimentation sur une population plus grande et un recul pour pouvoir évaluer la stabilité de l'état des parents. Mais beaucoup de spécialistes pensent que ces résultats, s'ils se confirment, vont changer le paradigme de la dépression vers une nouvelle vision et compréhension de cette maladie. La vie continue, la recherche aussi.

Laura Neulat
Docteur en Psychologie
LauraNeulat@gmail.com