



Entre douleur physique et souffrance psychologique, la dépression fait parfois son nid... Ne la laissez pas s'installer.

5 à 10% des femmes et 3 à 5% des hommes souffriront d'une dépression au cours de leur vie. Un chiffre qui s'élève à environ 65% parmi les patients atteints d'une maladie inflammatoire rhumatismale.

Du diagnostic au traitement, levons le voile sur cette maladie encore trop souvent taboue.

Aurélie Bastin ◀

Douleur et dépression: une liaison cachée



Le jour où j'ai appris que j'étais atteinte de polyarthrite, tout mon univers s'est effondré, se souvient Paula. Ma grand-mère avait la même maladie. J'ai vu ma nouvelle vie défiler, semblable à la sienne. J'ai totalement perdu pied.» Annie, elle, a réagi tout autrement. «Je n'y croyais pas. J'étais persuadée que mon médecin

s'était trompé. Qu'il allait m'appeler et que tout allait rentrer dans l'ordre. Je refusais de prendre les médicaments qu'il m'avait prescrits et je reportais à chaque fois mes rendez-vous. Un beau jour, j'ai pourtant dû l'admettre: j'étais bel et bien malade et il n'existait aucun moyen définitif de me guérir. Je me sentais triste, démunie, incapable de continuer à avancer.»

Les mécanismes physiologiques de la douleur peuvent favoriser l'apparition d'une dépression

→ Quand la douleur fait vaciller...

Du déni à la dépression

« À l'annonce du diagnostic d'une maladie chronique, deux grands profils se dégagent. « Comme Annie, certains patients refusent de se rendre à l'évidence », explique le Dr Monique Vander Elst, psychiatre et psychologue au service de rhumatologie de l'Hôpital Érasme. « En mettant en place des processus de défense tels que le déni, ces patients garderont un bon moral... mais pour un temps seulement ! À l'instar de Paula, les autres risquent de s'enfoncer directement dans la dépression. Une dépression que je considère légitime. Il est en effet tout à fait normal de se sentir triste, abattu ou impuissant lorsqu'on doit faire face à un diagnostic de maladie grave. » Légitime, la dépression l'est également dans la mesure où elle peut être liée à des facteurs physiologiques qui sont également impliqués dans les maladies inflammatoires rhumatismales.

Psychologique, mais pas seulement

« Bien qu'elle puisse être favorisée par des événements tels qu'un décès, une rupture ou encore la perte d'un emploi, la dépression est une maladie liée à part entière à l'altération du fonctionnement de neurotransmetteurs (substances assurant la communication des neurones). Une donnée qui prend tout son sens pour les patients

atteints d'une maladie rhumatismale. On sait en effet que la douleur est elle aussi modulée par l'action de ces mêmes neurotransmetteurs. En plus du handicap fonctionnel, de la fatigue, de la perte d'estime de soi, de la culpabilité, des troubles du sommeil ou encore des modifications du rythme de vie causés par la maladie, les mécanismes physiologiques de la douleur peuvent ainsi favoriser l'apparition d'une dépression.

Établir le bon diagnostic

« Le Dr Vander Elst met toutefois en garde. « Ce n'est pas parce que la dépression est légitime qu'elle ne doit pas être traitée. Sans prise en charge spécifique, l'état dépressif peut non seulement s'accroître, mais aussi aggraver la maladie. Mal dans sa peau, surmené, fatigué, le patient atteint d'une maladie inflammatoire rhumatismale risque de ne pas se soigner correctement. » Que faire ? Commencer par consulter un médecin capable de dresser un état des lieux précis de la situation. « Si le mal-être qu'il éprouve est passager, le patient est « simplement » triste, mais pas réellement déprimé. Il n'aura en général besoin que de quelques entretiens pour se remettre sur les rails. Si cette tristesse devient plus intense, dure plus de 15 jours et interfère sur sa vie professionnelle et privée, un diagnostic de dépression sera établi. »



RECONNAÎTRE LES SIGNES DE LA DÉPRESSION

- » Tristesse intense
- » Perte de plaisir et d'intérêt
- » Irritabilité, colère
- » Pleurs, isolement
- » Dévalorisation
- » Manque d'énergie, fatigue
- » Manque d'appétit
- » Culpabilité
- » Troubles du sommeil
- » Idées de mort
- » Troubles physiques (digestifs, cardiaques...)
- » Trouble de la sexualité
- » Peurs excessives et irraisonnées

Ces différents symptômes ne sont pas nécessairement tous présents chez la même personne. Maladie complexe, la dépression peut prendre de multiples visages.

QUELLE PLACE POUR LES MÉDICAMENTS ?

LES ANTIDÉPRESSEURS

Agissant sur les neurotransmetteurs, les médicaments antidépresseurs réduisent progressivement les différents symptômes de la dépression et permettent, au final, sa guérison. Leur effet n'est néanmoins pas immédiat. En général, ils commencent à agir après 2 à 3 semaines d'un traitement qui doit durer au minimum plusieurs mois pour être efficace. Il existe un grand nombre d'antidépresseurs, dont certains sont contre-indiqués en association avec les traitements de fond des maladies rhumatismales inflammatoires. Le choix de la molécule doit donc être effectué avec soin.

LES ANXIOLYTIQUES ET LES HYPNOTIQUES

Agissant en quelques minutes – mais pour quelques heures seulement – sur les symptômes de l'anxiété ou de l'insomnie, les anxiolytiques et les hypnotiques ne guérissent pas la dépression. Il faudra donc à chaque fois en reprendre pour qu'ils fassent de l'effet... avec un risque de dépendance important en cas de prise chronique.

Supporter son statut de malade

« Certains patients ont besoin d'un lieu d'écoute. « Consulter un psychiatre, un psychologue ou un psychologue permet également d'officialiser un état dépressif, pour soi-même, mais aussi pour les autres. Pour certains, le travail consistera à accepter les deux diagnostics (de dépression et de maladie rhumatismale). Pour d'autres, à chercher comment aménager son mode de fonctionnement pour respecter le rythme imposé par la maladie. Pour beaucoup, la maladie inflammatoire rhumatismale implique également d'apprendre à parler de soi, à communiquer autrement et à demander de l'aide. Un travail sur la culpabilité et/ou l'estime de soi est aussi très souvent indispensable. » □