

La dépression après une lésion de la moelle épinière

Auteurs : SCIRE Community Team | Réviseur : [Brad Hallam](#) | Publié : 7 Mai 2020 | Mise à jour : ~

La dépression est l'un des troubles de santé mentale les plus communs chez les personnes qui vivent avec une lésion de la moelle épinière (LME). Ce document fournit un aperçu de ce qu'est la dépression et des traitements courants pour la dépression après une LME.

Points clés

- La dépression est un trouble psychologique impliquant une humeur triste ou dépressive, une perte d'intérêt dans les activités et plusieurs autres symptômes.
- La dépression est commune, mais non universelle après une LME.
- La dépression est traitable. Il existe plusieurs traitements efficaces pour la dépression, incluant des médicaments antidépresseurs, des thérapies de conseils et de conversation et des programmes d'exercice.
- Les recherches suggèrent que la thérapie cognitivo-comportementale, les médicaments antidépresseurs, les programmes d'exercice ou une combinaison de plusieurs de ces interventions peuvent aider à améliorer la dépression après une LME.

Qu'est-ce que la dépression?

La *dépression (trouble dépressif majeur)* est un trouble psychologique impliquant une humeur dépressive, une perte d'intérêt dans les activités et plusieurs autres symptômes qui affectent les émotions, les pensées, les comportements et le corps.

La dépression n'est pas simplement de se sentir blasé ou la tristesse qui peut accompagner des événements de la vie comme la mort d'un proche. C'est une condition médicale sérieuse qui implique un sentiment de détresse persistant et généralisé qui affecte tous les aspects de la vie d'une personne.



Quels sont les signes et symptômes d'une dépression?

Les symptômes principaux d'une dépression sont une humeur dépressive et/ou une perte d'intérêt ou de plaisir dans les activités. D'autres symptômes peuvent impliquer certains ou tous ces symptômes physiques, émotionnels et cognitifs (pensée):

Symptômes physiques:

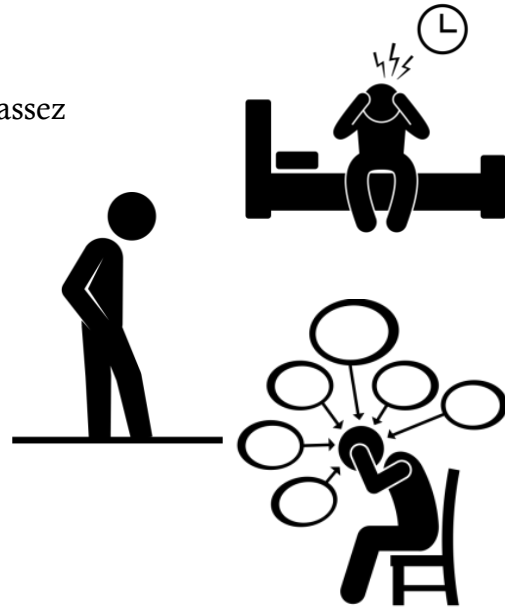
- Changements dans le poids ou l'appétit
- Changements dans le sommeil – dormir trop ou pas assez
- Bouger ou parler lentement, ou être nerveux et agité
- Être fatigué ou avoir peu d'énergie

Symptômes émotionnels:

- Se sentir déprimé, triste ou vide
- Se sentir sans valeur, désespéré ou coupable
- Se sentir irritable ou fâché

Symptômes cognitifs (pensée):

- Difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions
- Penser à la mort ou au suicide



Pour diagnostiquer une dépression, les symptômes doivent durer au moins deux semaines et doivent être suffisamment sévères pour interférer avec la vie de la personne.

En quoi la dépression est-elle différente des autres réactions émotionnelles à une LME?

Il est commun de sentir des émotions fortes après avoir expérimenté une blessure sérieuse comme une LME. Des sentiments de tristesse, de colère et d'amertume sont des réactions communes à une LME et cela ne signifie pas nécessairement que la personne est en dépression.

Des réactions émotionnelles comme l'amertume ont tendance à s'en aller avec le temps alors que les symptômes de dépression sont persistants. Les personnes en dépression sont plus susceptibles d'avoir une attitude négative face à elles-mêmes, comme se sentir sans valeur ou coupable. Elles ont également tendance à s'attarder à des événements négatifs de leur passé et leur présent et à projeter des résultats négatifs dans le future.

La dépression affecte tout le monde différemment, donc ses symptômes exacts sont différents d'une personne à l'autre. La dépression n'est pas toujours facile à reconnaître. Si vous pensez que vous ou un proche êtes dépressif, il est important de parler à un professionnel de la santé pour plus d'information.

Comment la dépression affecte-t-elle les personnes avec une LME?

La dépression est l'un des troubles de santé mentale les plus communs après une LME. Près de 40% des gens sont en dépression durant la réadaptation et environ 1 personne sur 5 souffre de dépression un an après la blessure.

La dépression peut être un problème sérieux après une LME. Cela peut interférer avec la récupération et la réadaptation et est lié à des séjours plus longs à l'hôpital, des niveaux plus élevés de douleur et une moins bonne qualité de vie après la blessure.

Cependant, il est aussi important de garder en tête que ce n'est pas tout le monde qui va vivre une dépression après une LME. La majorité des gens s'adaptent bien à la vie avec une LME et la dépression ne fait pas nécessairement partie de l'ajustement à la lésion, mais elle montre qu'une personne vit de la détresse.



Suicide

Les taux de suicide sont aussi plus élevés parmi les gens avec une LME comparativement à la population générale. Si vous ou quelqu'un que vous connaissez pensez au suicide, contactez un professionnel de la santé ou un centre de crise immédiatement :

Canada : Association canadienne pour la prévention du suicide suicideprevention.ca/need-help/

États-Unis : *National Suicide Prevention Lifeline* suicidepreventionlifeline.org/

Australie : *Lifeline Australia* lifeline.org.au/

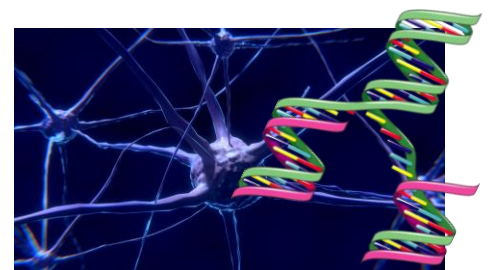
Royaume-Uni : *Samaritans* samaritans.org/how-we-can-help-you/contact-us

Qu'est-ce qui cause la dépression?

Les scientifiques ne savent pas de manière certaine ce qui cause la dépression. La dépression peut affecter tout le monde et se produit pour des raisons différentes pour chaque personne. Il y a plusieurs facteurs différents qui peuvent être reliés à la dépression, comme :

- Des événements stressants, comme avoir une blessure sérieuse ou perdre son emploi.
- Des caractéristiques personnelles, comme la personnalité ou les expériences de vie
- Des facteurs environnementaux, comme le support social et la sécurité personnelle
- La génétique
- La condition médicale
- Certains médicaments

La dépression peut être reliée à des niveaux plus bas de certains composés chimiques du cerveau appelés *neurotransmetteurs*. Les neurotransmetteurs sont des composés chimiques dans le cerveau qui permettent aux cellules nerveuses d'envoyer des messages. Des niveaux plus bas de certains neurotransmetteurs, incluant la sérotonine, la norépinephrine et la dopamine, sont liés avec la dépression. Cependant, il s'agit d'un lien complexe sur lequel les scientifiques travaillent encore afin de le comprendre.



Les sources potentielles de dépression comprennent votre ADN et divers facteurs dans le cerveau.^{6,7}

Défis uniques à surmonter après une LME

Subir une LME peut amener des défis supplémentaires qui peuvent contribuer à la dépression:

- Privation sensorielle (e.g., exposition limitée à la lumière naturelle) durant la période aigüe
- Problèmes de santé comme la douleur, la fatigue et des troubles de sommeil
- Deuil de la perte des capacités physique et de l'indépendance
- Différents stress dus à l'hôpital, comme être loin de la maison durant un long moment et un manque d'intimité
- Changements dans l'image de soi
- Symptômes d'autres conditions médicales comme des lésions au cerveau ou des commotions cérébrales
- Incertitude sur ce qui se passera dans le future

Comment diagnostique-t-on la dépression?



La dépression est diagnostiquée par des entretiens avec un professionnel de la santé comme un médecin ou un psychologue. Le professionnel de la santé va demander des questions sur l'humeur et sur d'autres symptômes et vous devrez peut-être compléter un questionnaire concernant vos symptômes.

Aucun test de laboratoire ne permet de diagnostiquer la dépression, mais certains tests peuvent tout de même être faits pour éliminer d'autres conditions qui peuvent avoir des symptômes similaires, comme des problèmes de glande thyroïde.

Comment traite-t-on la dépression après une LME?

Il y a plusieurs façons différentes de traiter la dépression. Les premiers traitements sont habituellement les thérapies de conseils et de conversation et les médicaments antidépresseurs. D'autres traitements pour la dépression peuvent inclure de l'exercice et un certain nombre d'autres thérapies médicales, alternatives et d'entraide.



Thérapies de conseils et de conversation

Les thérapies de conseils et de conversation impliquent de parler avec un professionnel de la santé mentale comme un psychologue, un conseiller ou un travailleur social. Il y a différents types de thérapies de conversation. Les recherches faites sur la dépression après une LME ont surtout été concentrées sur un seul type de thérapie appelé la *thérapie cognitivo-comportementale* ou *TCC*.

La thérapie cognitivo-comportementale est un type de thérapie qui se concentre sur la façon dont les pensées, les sentiments et les comportements peuvent contribuer à des troubles de santé mentale. Elle

se concentre sur le développement des compétences pratiques pour aider à gérer ces conditions et peut être faite sous différentes formes, incluant les conseils en un-pour-un, les thérapies de groupe et les programmes sur l'ordinateur.

Les preuves soutenant que la thérapie cognitivo-comportementale peut aider à améliorer les symptômes de la dépression après une LME sont modérées. Cependant, nous ne savons pas si ses effets durent à long terme.

Médicaments antidépresseurs

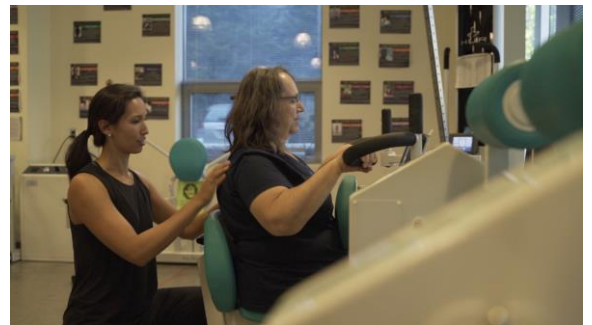


Les médicaments antidépresseurs (antidépresseurs) sont une autre option commune de traitement pour la dépression. Il y a une grande variété d'antidépresseurs qui peuvent être utilisés. Certains médicaments antidépresseurs peuvent aider à traiter le sommeil, la douleur nerveuse et l'humeur simultanément. Ceux-ci sont souvent utilisés chez les personnes avec une LME. Les antidépresseurs sont prescrits par des médecins.

L'utilisation d'antidépresseurs pour traiter la dépression après une LME est surtout basée sur des études faites sur la population générale parce qu'il n'y a pas beaucoup d'études réalisées avec les personnes qui ont une LME. Cependant, les preuves scientifiques qui soutiennent que la combinaison d'antidépresseurs et de thérapies par la conversation peut aider à améliorer les symptômes de dépression parmi les gens avec une LME sont faibles.

Exercice physique

Faire de l'exercice est de plus en plus reconnu comme option de traitement pour la dépression. L'exercice physique peut aider à traiter la dépression parce que cela aide à réduire la douleur et le stress, cause la libération de composés chimiques comme les endorphines et aide à maintenir la mobilité et la qualité de vie.



Un certain nombre de programmes basés sur l'exercice ont été étudiés pour leurs effets sur la dépression après une LME. Il y a des preuves scientifiques fortes qui soutiennent que l'exercice aide à réduire les symptômes de dépression après une LME.

Autres traitements et stratégies pour la dépression

Il y a plusieurs autres traitements utilisés pour la dépression. Ces traitements n'ont pas fait l'objet d'études approfondies chez les personnes qui ont une LME, donc nous ne savons pas à quel point ils sont efficaces pour la dépression après une LME.

- Programmes organisés de promotion du bien-être et de la santé
- Avoir un mode de vie sain (avoir assez de repos, manger sainement et être actif)
- Participer à des activités agréables
- Formation de méditation et de pleine conscience
- Massage thérapeutique
- Acupuncture

- Thérapie lumineuse
- Compléments à base de plantes et alimentaires
- Thérapies de stimulation du cerveau comme la stimulation magnétique transcrânienne (TMS)

Traiter les autres problèmes médicaux

Il y a plusieurs facteurs reliés à une lésion de la moelle épinière qui peuvent contribuer à la dépression, comme la douleur chronique, les troubles de sommeil, les effets secondaires de la médication et des problèmes de santé comme des infections répétées. Traiter ces problèmes peut être une autre stratégie qui peut aider à gérer la dépression.

En conclusion

La dépression est un trouble psychologique qui implique une humeur dépressive, une perte d'intérêt dans les activités et plusieurs autres symptômes. La dépression est l'un des troubles de santé mentale les plus communs après une LME.

Les preuves scientifiques suggèrent que la thérapie cognitivo-comportementale, combinée à de la médication et des thérapies de conversation, aide à améliorer les symptômes de la dépression après une LME. De futures recherches, spécifiques aux personnes qui ont une LME, sont nécessaires pour mieux comprendre quels traitements sont plus efficaces.

Si vous êtes préoccupés que vous ou l'un de vos proches souffrez de dépression, il est important de parler à un professionnel de la santé pour plus d'information et pour déterminer les meilleures options de traitements pour vous.

Liste des références abrégée

Des sections de ce document ont été adaptées du module "Depression Following Spinal Cord Injury" du SCIRE Professional :

Orenczuk S, Mehta S, Slivinski J, Teasell RW (2014). Depression Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0: p 1-35.

Disponible au: scireproject.com/evidence/mental-health/depression/

La liste complète des références est disponible au : community.scireproject.com/topic/depression/#reference-list

Crédits des images

1. [A woman suffering from Clinical Depression](#) ©Berkah Icon, [CC BY 3.0 US](#)
2. [Insomnia](#) ©Gan Khoon Lay, [CC BY 3.0 US](#)
3. [Sad](#) ©Juan Pablo Bravo, [CC BY 3.0 US](#)
4. [depression](#) ©Gan Khoon Lay, [CC BY 3.0 US](#)
5. [wheelchair lonely physical hospital land care](#) ©ferobanjo, [Pixabay License](#)
6. [Nerve cell neuron brain neurons nervous system](#) ©ColiN00B, [Pixabay License](#)
7. [DNA](#) ©Servier Medical Art, [CC BY 3.0](#)
8. [Clinician and client](#) ©SCIRE
9. [therapy](#) ©Adrien Coquet, [CC BY 3.0 US](#)
10. [White green and red medication capsules](#) ©Pikrepo, [CC0 1.0](#)
11. [Exercising with trainer](#) ©SCIRE



Avertissement : Ce document ne fournit pas de conseils médicaux. Ces informations sont diffusées dans un but éducatif uniquement. Pour des informations supplémentaires ou des conseils médicaux spécifiques, consulter un professionnel de la santé qualifié. Le Projet SCIRE, ses partenaires et ses collaborateurs excluent toute responsabilité à toute personne pour toute perte ou dommage dû à des erreurs ou des omissions dans cette publication.