

La dépression touche trois millions de Français

Trois millions de Français (1) ont souffert d'une dépression au cours des douze derniers mois, selon l'enquête Baromètre santé de l'INPES. Et huit millions de personnes ont souffert de symptômes dépressifs qui néanmoins n'ont pas permis de diagnostiquer un épisode dépressif caractérisé. Les femmes et la classe d'âge 20-25 ans sont les plus concernées. D'où la nécessité d'améliorer la prévention, l'information et la prise en charge.

La dépression est un trouble psychiatrique dont les conséquences sont telles que, selon l'Organisation mondiale de la santé, elle est l'une des principales causes d'années de vie corrigées de l'invalidité (AVCI) (2).

S'il existe des traitements efficaces – médicaments, psychothérapies et différents modes de prise en charge – contre la dépression, on sait pourtant que le recours aux professionnels de santé, l'adéquation des traitements aux recommandations de bonne pratique et leur observance peuvent être améliorés. Mieux caractériser l'ampleur et les spécificités du phénomène dépressif en population générale, mieux connaître les facteurs de risque associés et mieux comprendre les comportements de soin sont donc autant de questions auxquelles il est nécessaire de répondre pour améliorer les dispositifs de prise en charge, la prévention et l'information du public.

C'est la raison pour laquelle la mise en œuvre d'un dispositif d'observation fiable, pérenne et efficient est essentielle. Ce dispositif se met désormais peu à peu en place, avec notamment l'introduction dans l'enquête Baromètre santé de l'INPES, depuis 2005, d'une composante santé mentale, portant en particulier sur la dépression (3).

Quelle est la prévalence des troubles dépressifs en France ?

Les résultats du Baromètre santé 2005 montrent que 7,8 % des personnes interrogées ont présenté un « épisode dépressif caractérisé » (voir définition dans l'encadré ci-contre) ayant perturbé leurs activités habituelles durant l'année pré-

cedant l'entretien (Tableau 1) ; ce qui représente plus de trois millions de personnes touchées, chaque année, en France. Les épisodes d'intensité sévère et moyenne sont largement plus fréquents que les épisodes d'intensité légère (respectivement 3,2 % et 4,2 % versus 0,4 %). La proportion de personnes souffrant de symptômes dépressifs

(sans épisode dépressif caractérisé) sur une année s'élève à 18,8 %, soit plus de huit millions de personnes.

Y a-t-il des catégories de personnes plus à risque ?

Les femmes sont globalement deux fois plus nombreuses que les hommes à avoir souffert d'un épisode dépressif

Tableau 1. Prévalence à un an des troubles dépressifs

	Hommes	Femmes	Total
Épisode dépressif caractérisé (EDC)	5,2 %	10,4 %	7,8 %
<i>Sévérité de l'EDC</i>			
– léger	0,3 %	0,6 %	0,4 %
– moyen	3,0 %	5,4 %	4,2 %
– sévère	2,0 %	4,4 %	3,2 %
Symptômes dépressifs (sans EDC)	15,5 %	22,0 %	18,8 %

Symptômes de la dépression et épisode dépressif caractérisé

La dépression peut se repérer par différents signes ou symptômes qui se déclinent dans tous les registres de la vie quotidienne :

- la vie affective (tristesse intense, incapacité à éprouver du plaisir, anxiété, etc.) ;
- le fonctionnement intellectuel (diminution de l'attention, dévalorisation de soi, pensées négatives, etc.) ;
- la forme physique (fatigue, ralentissement moteur, etc.) ;
- les mécanismes vitaux et corporels (dégradation du sommeil, altération de l'appétit, problèmes sexuels, etc.).

La dépression se manifeste le plus souvent sous forme d'épisode(s). On parle alors d'épisode dépressif caractérisé (ou d'épisode dépressif majeur). Le diagnostic d'épisode dépressif caractérisé est posé quand :

- l'épisode dépressif dure (plus de deux semaines) ;
- durant cette période, chaque jour ou presque, et pendant la plus grande partie de la journée, la personne dépressive se sent triste, sans espoir ou a perdu ses centres d'intérêt ;
- cet état de souffrance profonde est associé à de nombreux autres symptômes (au moins quatre), qui ont des répercussions au niveau affectif, social, professionnel ou dans d'autres domaines importants de la vie.

Xavier Briffault

caractérisé (EDC) dans l'année qui a précédé l'entretien (10,4 % contre 5,2 % des hommes) (*Tableau 1*). Cette différence entre les genres se retrouve quelle que soit l'intensité du trouble dépressif. Les risques les plus élevés pour les femmes se retrouvent pour les troubles les plus sévères.

Les données sur l'âge montrent deux pics de prévalence des EDC : pour les tranches d'âge des 20-25 ans (10,9 %) et des 35-44 ans (9,5 %) (*Figure 1*). La prévalence est la plus faible dans la tranche d'âge des 65-75 ans (4,8 %).

La différence homme/femme la plus importante s'observe dans la tranche d'âge des 45-54 ans, où les femmes sont trois fois plus nombreuses à souffrir d'un épisode dépressif caractérisé (12,2 % contre 3,7 % des hommes). Enfin, la prévalence des épisodes dépressifs diminue plus tardivement chez les femmes (entre 55 et 64 ans : 8,2 %) que chez les hommes (entre 45 et 54 ans : 3,7 %).

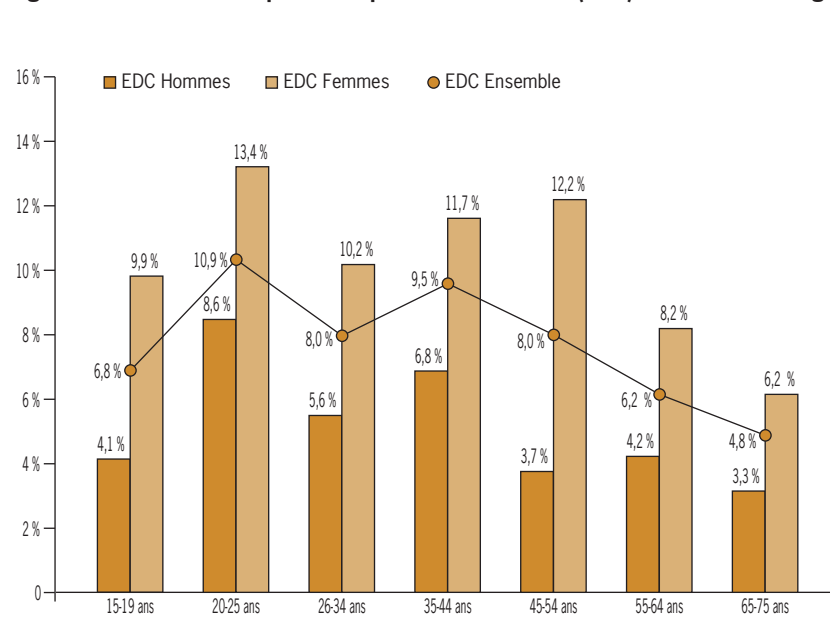
Tableau 2. Arrêts de travail en raison de problèmes psychologiques

	Pourcentage d'arrêts de travail	Nombre moyen de jours d'arrêt
Épisode dépressif caractérisé (EDC)	34,7 %	81,4
<i>Sévérité de l'EDC</i>		
- léger	17,8 %	10,4
- moyen	26,2 %	49,2
- sévère	48,9 %	108,1

Quelles sont les conséquences de la dépression sur le travail ?

Plus du tiers (34,7 %) des personnes souffrant d'un épisode dépressif caractérisé ont dû arrêter leur travail en raison de problèmes psychologiques. Lorsque l'intensité de l'épisode est sévère, elles sont près de 50 % à interrompre leur activité (*Tableau 2*).

Figure 1. Prévalence des épisodes dépressifs caractérisés (EDC) selon le sexe et l'âge



La durée moyenne d'arrêt de travail pour les personnes souffrant d'un épisode dépressif caractérisé est de quatre-vingt-un jours. La sévérité du trouble est liée à une proportion plus importante d'arrêts d'une durée supérieure.

Cette enquête montre combien la dépression touche un nombre important de personnes, chaque année, en France. Elle permet également d'évaluer le nombre de personnes qui souffrent de symptômes dépressifs sans pour autant présenter un diagnostic d'épisode dépressif caractérisé. Les conséquences de la dépression s'illustrent par le nombre de personnes (plus d'une sur trois) qui s'arrêtent de travailler à cause de ces troubles avec une durée d'arrêt moyenne de plus de quatre-vingts jours.

Il est important d'avoir une connaissance précise des conséquences de la dépression pour les professionnels sus-

ceptibles d'intervenir auprès des personnes atteintes. Il est également primordial en termes de prévention de pouvoir mieux identifier quelles sont les personnes les plus à risque de souffrir d'un trouble dépressif.

**Yannick Morvan¹, Ana Prieto²,
Xavier Briffault³, Alain Blanchet⁴, Roland
Dardennes⁵, Frédéric Rouillon⁵,
Béatrice Lamboy⁶.**

1. Psychologue, doctorant en psychologie. Université Paris-Descartes, Institut de psychologie, ED261 ; hôpital Sainte-Anne, clinique des maladies mentales et de l'encéphale (CMME), Paris.

2. Chargée de recherche CNRS. Université de Cergy-Pontoise ; laboratoire Théma, Cergy.

3. Chargé de recherche CNRS en sociologie de la santé mentale. Cesames CNRS UMR 8136, Inserm U611, université Paris-Descartes, Paris.

4. Professeur des universités. Université Paris-8, équipe de recherche en psychologie clinique (ERPC) EA 2027, Saint-Denis.

5. Professeur des universités, praticien hospitalier. Université Paris-Descartes, faculté de médecine ; hôpital Sainte-Anne, clinique des maladies mentales et de l'encéphale (CMME), Paris.

6. Docteur en psychologie, INPES, direction des affaires scientifiques, Saint-Denis.

(1) Calculé sur la base d'individus âgés de 15 à 75 ans selon les données du recensement 1999 de l'Insee.

(2) Mesure d'écart de santé mise au point par l'OMS dans le cadre de l'étude de « la charge mondiale de la morbidité » en vue d'estimer le fardeau d'une maladie pour une population donnée. Les AVCI sont mesurées par rapport à la mortalité et à la morbidité. La morbidité est pondérée en fonction de la gravité de l'affection. Les AVCI équivalent à la somme des années de vie perdues (AVP) à cause de la maladie et des années de vie vécues avec une incapacité (AVI) (<http://www.who.int/whr/2001/fr/>).

(3) Baromètre santé 2005. Beck F., Guilbert P. (sous la dir.). À paraître.

Education Santé sommaire n° 223 mai 2007

Initiatives

Jeunes et alcool : les publicitaires savent pourquoi !

par Christian De Bock

Les ateliers du blocus

par Pierre Squifflet et Florence Vanderstichelen

Antibiotiques, le journal des efforts déçus

par Lise Thiry

Les Belges et la grippe

Tuberculose ici, tuberculose partout

Suivre les traitements contre le sida au Cameroun

par Charles Nfongang

Un peu de souffle au Beau vélo de Ravel 2006

par Michel Pettiaux et Stéphanie Buonomo

Réflexions

Les excès chez les ados, autodestruction programmée ?

par Carine Maillard

Locale

Bruxelles, ville-région en santé

par Carine Maillard

Outil

Le jeu de l'esprit sportif

Lu pour vous

« Au secours... on veut m'aider ! »

par Véronique Janzyk

Données

Le forfait de soins: luxe ou nécessité ?

par Hervé Avalosse

Tabac en 2006: les chiffres du CRIOC

Brèves

Éducation Santé est un mensuel, réalisé par le service Infor Santé – Mutualité chrétienne, avec l'aide de la Communauté française de Belgique – Département de la santé.

Pour recevoir un exemplaire de ce numéro: education.sante@mc.be. L'abonnement est gratuit en Belgique. Pour l'étranger, l'abonnement coûte 50 € pour 2 ans (22 numéros). Le paiement se fait uniquement par virement bancaire. L'inscription sera effective dès réception du formulaire d'abonnement disponible sur notre site à l'adresse http://www.educationsante.be/es/new_sletter/inscription.php?page=abo ainsi que d'une preuve de paiement.

Pour consulter les articles parus dans la revue depuis 2001: <http://www.educationsante.be>

Entretien avec Frédéric Rouillon, professeur de psychiatrie à la faculté de médecine René-Descartes-Paris-V, chef de service de la clinique des maladies mentales et de l'encéphale (CMME), hôpital Sainte-Anne, Paris.

« Seulement une personne déprimée sur cinq est correctement prise en charge »

La Santé de l'homme : La dépression touche plus de trois millions de personnes, les troubles dépressifs, huit millions : y a-t-il davantage de gens dépressifs qu'au paravant ?

Frédéric Rouillon : Ces chiffres doivent être commentés avec prudence car la définition critériologique des troubles dépressifs, incontournable en épidémiologie psychiatrique, ne rend qu'imparfaitement compte de la réalité de cette entité clinique. De même, il est difficile d'affirmer que la prévalence de ces troubles, dont la définition d'aujourd'hui n'est pas la même que celle d'hier, est en augmentation. Pour autant, elle est hautement probable. De surcroît, il est certain que l'âge de début des troubles dépressifs s'est rajeuni depuis les années cinquante et que la proportion de patients qui acceptent ce diagnostic et sollicitent des soins est de plus en plus importante.

S. H. : Que peut-on améliorer dans la qualité de la prise en charge ?

Le dispositif de prise en charge des patients déprimés est perfectible. En effet, tous les patients déprimés n'accèdent pas toujours à des soins adaptés. Sur cinq déprimés, on

estime qu'un ne consulte jamais, un consulte mais n'est pas diagnostiqué comme tel, un est diagnostiqué mais ne reçoit pas un traitement conforme aux recommandations de bonnes pratiques cliniques (BPC) et un autre est traité conformément à ces bonnes pratiques cliniques mais n'est pas observant de son traitement et l'arrête prématurément. Au final, un seul est donc correctement pris en charge.

S. H. : Comment informer correctement le grand public sur la dépression ?

L'information sur la dépression délivrée au grand public devrait souligner la différence entre tristesse et dépression car, trop souvent, la notion de « déprime » recouvre des situations très hétérogènes. Il en résulte des malentendus sur ce que l'on peut espérer d'un traitement et probablement un mésusage des antidépresseurs. Par ailleurs, l'identification du risque suicidaire, chez les patients déprimés, me paraît essentielle. Enfin, une amélioration des connaissances sur les troubles dépressifs et leur traitement, par les médecins généralistes, est une nécessité. Elle s'est avérée très utile dans les pays où elle a été entreprise de manière structurée.

Propos recueillis par **Christophe Léon**