



Santé mentale et physique

Les textes sur la **Santé mentale et physique** regroupent des articles et des réflexions pris sur internet

Qu'est ce que le TDA et HDA ?

Le Trouble Déficitaire de l'Attention et Hyperactivité avec déficit de l'attention sont des troubles qui nuisent au processus d'apprentissage car ils réduisent la capacité de l'enfant à être attentif. Il est important de comprendre que TDA et HDA ne s'agissent pas d'incapacités dans le processus d'apprentissage, bien qu'ils puissent être présents en plus d'une difficulté d'apprentissage. Une difficulté d'apprentissage s'agit d'un état neurologique qui affecte la capacité de l'enfant à apprendre.

Le TDA et l'HDA sont difficiles à diagnostiquer car ils affectent tous les aspects de la vie d'un enfant : la famille, l'école, les amis, les sports d'équipe et le travail.

L'objet de ce dépliant est de fournir quelques renseignements de base quant aux effets d'un TDA ou de l'HDA sur l'enfant et aux problèmes potentiels qui peuvent survenir au niveau émotionnel, social et familial. Si vous désirez obtenir des renseignements plus détaillés, nous vous prions de communiquer avec un organisme communautaire destiné spécifiquement aux enfants éprouvant des troubles déficitaires de l'attention.

Quels sont les effets émotionnels d'un TDA et de l'HDA ?

Votre enfant peut manifester tout un éventail de réactions émotionnelles s'il accuse d'un TDA ou de HDA, ce qui peut s'avérer bouleversant tant pour vous que pour lui. Il peut déjà avoir vécu plusieurs années de frustration et d'échec, pouvant lui causer des stress émotionnels et d'autres problèmes.

Parmi les réactions émotionnelles possibles, mentionnons :

- comportements agressifs ou violents – Les sentiments d'échec peuvent mener à des comportements agressifs ou violents, à la maison ou ailleurs.
- le retrait, l'anxiété et la dépression – Votre enfant peut se replier sur lui-même et tenter de s'isoler du reste du monde, ou devenir anxieux et déprimé.

- faible estime de soi - Si votre enfant n'a pas pu vivre des expériences enrichissantes en raison d'un TDA ou de HDA, il aura probablement des difficultés à développer une bonne estime de soi.
- symptômes physiques - Il est possible que votre enfant cache ses sentiments si profondément en lui-même qu'ils se manifesteront sous forme de maux de tête, d'estomac ou de dos, ou de douleurs aux mains ou aux jambes.

Quels sont les effets sociaux ?

Le TDA et l'HDA sont tellement difficiles à diagnostiquer que le comportement social de votre enfant pourrait vous stupéfier. Un enseignant n'examinera pas de plus près un comportement difficile ou perturbateur s'il n'a pas raison de croire qu'un problème d'attention sous-jacent existe. Votre enfant peut tenter de masquer ses difficultés en classe ou avec ses pairs de deux façons :

- en devenant soit le «bouffon de la classe» ou le «petit dur de la classe», ou
- en évitant ou en refusant de participer à des activités qui n'assurent pas sa réussite.

Comment le TDA et l'HDA affectent-ils la famille ?

Tous les membres de votre famille seront touchés par ces troubles. En tant que parent, vous pourriez avoir des sentiments de colère et de culpabilité et vous demander si vous auriez pu prévenir le problème ou le remarquer plus tôt. Les frères et sœurs de votre enfant pourraient avoir des sentiments de confusion quant à savoir ce que c'est un TDA ou l'HDA. Leur manque de compréhension face à la situation qui se présente pourrait se manifester par la colère et l'anxiété.

Surmonter les difficultés

Si vous croyez que votre enfant présente un TDA ou HDA, votre premier but serait de réduire le stress causé par la confusion et la frustration qu'éprouve votre enfant. Le mieux serait de travailler avec une équipe de professionnels pour découvrir ce qui ne va pas :

- Votre médecin de famille devrait examiner votre enfant pour voir s'il s'agit d'une cause physique, y compris un trouble auditif, visuel ou de la parole.
- Un psychiatre devrait voir votre enfant pour déterminer s'il a des problèmes émotionnels ou sociaux en plus, ou causés par, le TDA ou l'HDA.
- Un psychologue ou un sociologue devrait examiner l'environnement familial.
- Un conseiller pédagogique devrait évaluer les aptitudes scolaires de votre enfant et effectuer des tests d'audition, de vision ou d'orthophonie.

Lorsque l'équipe de professionnels aura complètement évalué votre enfant et que le problème aura été correctement diagnostiqué, elle pourra ensuite recommander le programme de traitement le plus convenable pour votre enfant.

Avec l'aide appropriée, la plupart des enfants éprouvant un TDA ou HDA surmontent leurs difficultés et généralement, leurs problèmes émotionnels disparaissent. Ils réussissent mieux à l'école, améliorent leurs relations familiales et avec leurs amis, et sont plus aptes à atteindre leur plein potentiel. L'aide de la famille, de l'école et d'autres professionnels permettra à ces enfants d'avoir une plus que meilleure chance de devenir des adultes en santé, heureux et productifs.

Obtenir de l'aide supplémentaire

Si les problèmes émotionnels, familiaux ou sociaux persistent, votre enfant bénéficierait peut-être de consultations avec un professionnel de la santé mentale. Votre médecin de famille peut vous aiguiller à une personne compétente dans ce domaine. Le counseling est peut-être justement ce dont votre enfant et le reste de la famille ont besoin dans cette situation; de cette manière, tous les membres de la famille apprendront comment se soutenir les uns les autres au cours de périodes difficiles.

Les troubles anxieux

Il nous arrive tous de vivre des moments d'anxiété. Les difficultés et la pression que nous vivons au travail, le stress associé au fait de devoir s'exprimer en public, les horaires beaucoup trop chargés ou l'approche d'un examen peuvent nous causer des inquiétudes voire même des peurs. Ces sentiments, bien que désagréables, diffèrent de ceux qui associés à un trouble anxieux. Les personnes ayant un trouble anxieux éprouvent plutôt des sentiments intenses et prolongés d'effroi et de détresse sans aucune raison évidente. Leur vie quotidienne est ponctuée de malaises et de peurs qui peuvent nuire à leurs relations familiales, sociales et professionnelles.

Les troubles anxieux sont les problèmes de santé mentale les plus communs. On estime qu'une personne sur dix en souffre. Le taux de prévalence est plus élevé chez les femmes que chez les hommes et les enfants peuvent en souffrir autant que les adultes. Les troubles anxieux sont des maladies que l'on peut diagnostiquer et traiter efficacement.

Cependant, ces troubles sont trop souvent faussement perçus comme un signe de faiblesse ou d'instabilité mentale. La stigmatisation sociale qui en résulte peut empêcher les personnes atteintes d'obtenir de l'aide. La première chose à faire est de chercher à comprendre les troubles anxieux et à reconnaître qu'ils sont des troubles médicaux pouvant être traités. Il sera ainsi possible de mettre fin à la stigmatisation sociale et les personnes ayant des troubles anxieux seront plus aptes à aller chercher les traitements mis à leur disposition.

Les troubles anxieux: que sont-ils au juste?

Les troubles anxieux sont des troubles affectifs qui peuvent nuire au comportement, à la pensée, aux émotions et à la santé physique de la personne qui en est atteinte. Les chercheurs travaillent activement afin de découvrir l'origine de ces troubles. Nous croyons qu'ils sont causés par la combinaison de facteurs biologiques et la situation personnelle d'un individu comme c'est le cas pour d'autres problèmes de santé (comme par exemple les maladies du cœur ou le diabète. Une personne peut souffrir de plus d'un trouble anxieux à la fois. Son trouble anxieux peut également s'accompagner de dépression, de troubles de l'alimentation ou de toxicomanie. Des troubles anxieux et physiques peuvent se présenter en même temps. Il convient alors de soigner en même temps l'état physique.

Bref aperçu des troubles anxieux et de leurs symptômes :

Trouble panique: Comme son nom le suggère, il s'agit d'un trouble qui se manifeste par des crises de panique inattendues, accompagnées de sentiments d'effroi. Les symptômes physiques peuvent inclure des douleurs thoraciques, des palpitations, un essoufflement, des étourdissements, un malaise abdominal, un sentiment d'irréalité et la peur de mourir. Lorsqu'une personne cherche à éviter les situations qui déclencheront peut-être chez elle une crise de panique, on dit qu'elle a un trouble panique avec agoraphobie.

Phobies: Il existe deux sortes de phobies : la phobie sociale (la peur de situations sociales), et les phobies spécifiques (comme la peur l'avion, du sang et des hauteurs).

Phobie sociale: Les personnes ayant une phobie sociale éprouvent une gêne irrationnelle quasi-paralysante face aux situations sociales. L'idée d'être observées ou de faire quelque chose de terriblement embarrassant devant d'autres personnes les terrorise. Cette peur est tellement intense, voire morbide, que ces personnes évitent habituellement les objets ou les situations qui pourraient la déclencher. Par conséquent, leur capacité à mener une vie normale en est grandement réduite.

Phobies spécifiques: La peur l'avion, des hauteurs et des grands espaces sont quelques-unes des phobies spécifiques types. Les personnes ayant une phobie spécifique sont accablées de peurs déraisonnables qu'elles ne peuvent maîtriser. Face aux situations qu'elles craignent, ces personnes peuvent éprouver une anxiété et une panique extrême même si elles se rendent compte que leurs peurs sont illogiques.

Trouble de stress post-traumatique: Un trouble de stress post-traumatique peut se présenter à la suite d'une expérience terrifiante ayant causé ou risqué de causer de graves blessures. Les personnes ayant été victimes de viol, de sévices durant leur enfance, d'une guerre ou d'une catastrophe naturelle peuvent également présenter ce trouble. Les principaux symptômes comprennent les rappels d'images (flashbacks) durant lesquels la personne revit l'expérience terrifiante, les cauchemars, la dépression et les sentiments de colère ou d'irritabilité.

Trouble obsessionnel-compulsif: Les personnes ayant ce trouble se sentent constamment envahies par des pensées indésirables (obsessions) ou des rituels (compulsions). Ces deux éléments sont tout à fait indépendants de leur volonté. Les obsessions ont habituellement trait à la contamination, au doute (par exemple craindre d'avoir oublié de débrancher le fer à repasser) et aux pensées troublantes à caractère sexuel ou religieux. Les compulsions comprennent le lavage, la vérification, l'organisation et le comptage.

Trouble anxieux généralisé: D'une durée d'au moins six mois, ce trouble se caractérise par une inquiétude exagérée et répétée portant sur les activités quotidiennes de la vie. Durant la période de maladie, la personne est extrêmement inquiète. Elle s'attend au pire même si les autres lui disent qu'il n'y a aucune raison de s'inquiéter. Les symptômes physiques peuvent comprendre la nausée, le tremblement, la fatigue, la tension musculaire ou les maux de tête.

Traitement des troubles anxieux :

Les deux principales méthodes utilisées pour traiter les troubles anxieux sont la pharmacothérapie et la thérapie cognitive du comportement (TCC). La combinaison de ces deux thérapies s'est avérée être une méthode de traitement efficace.

Comme la plupart des troubles anxieux ont au moins une cause biologique, des antidépresseurs ou des anxiolytiques sont généralement prescrits. Il est important de se renseigner au sujet des effets secondaires possibles de tout médicament.

Les stratégies thérapeutiques peuvent réduire de manière efficace les symptômes des divers troubles anxieux. Les techniques utilisées comprennent en outre la restructuration cognitive qui permet au patient de percevoir et d'interpréter ses pensées anxieuses d'une manière plus rationnelle et moins angoissante. La thérapie d'exposition à divers objets ou situations stressantes en milieu contrôlé peut également s'avérer bénéfique pour les patients.

Des techniques de TCC spécifiques ont été développées pour traiter des troubles anxieux particuliers. Par exemple, les personnes ayant un trouble panique peuvent bénéficier d'une rééducation respiratoire. Cette dernière leur permet d'apprendre à ralentir leur respiration et à méditer lorsqu'elles se sentent anxieuses.

Les groupes de soutien et les ressources éducatives peuvent également faire partie du traitement. Les troubles anxieux sont très accablants, tant pour les individus atteints que pour leur famille et leurs amis. Recueillez donc le plus d'informations possible sur votre maladie. Vous aurez ainsi en main tous les outils nécessaires pour vivre avec un trouble anxieux ou vivre avec une personne ayant un tel trouble.

Pour choisir le meilleur traitement il faut d'abord avoir un diagnostic juste. De nombreuses personnes vivent avec un trouble anxieux pendant une dizaine d'années avant d'être diagnostiquées. Comme les recherches ont démontré qu'un grand nombre de professionnels de la santé ne connaissent pas tous les traitements

pouvant enrayer les troubles anxieux, vous devriez songer à aller consulter dans une clinique spécialisée dans ce domaine. Si un tel établissement n'existe pas dans votre région, demandez à votre médecin de se renseigner sur les traitements spécialisés.

La schizophrénie

À première vue, la schizophrénie semble parfois être un énorme casse-tête. Ses causes sont encore incertaines; ses symptômes, variables.

Le groupe d'âge le plus souvent touché est de 16 à 30 ans et on estime qu'une personne sur cent en est atteinte. C'est l'affection la plus incapacitante de la jeunesse.

Un casse-tête, oui, mais un auquel on arrive graduellement à trouver la solution, car de nouvelles pièces sont constamment découvertes. Considérons ce que nous savons déjà des symptômes de la schizophrénie.

Symptômes de la schizophrénie

Souvent, la schizophrénie se manifeste lentement. Lorsque les premiers symptômes apparaissent, généralement durant l'adolescence ou au début de l'adultéité, ils peuvent sembler plus déconcertants que sérieux.

Au tout début, les personnes atteintes de schizophrénie pourraient s'apercevoir qu'elles semblent incapables de relaxer, de se concentrer ni de dormir. Elles peuvent graduellement s'éloigner de leurs amis de longue date. Leur travail ou leurs études commencent à en souffrir, ainsi que leur apparence physique. Au cours de cette période, on pourrait se rendre compte, à une ou plusieurs reprises, que la personne atteinte s'exprime d'une façon difficile à comprendre et/ou semble avoir des perceptions anormales.

Une fois établie, la schizophrénie a tendance à se caractériser par des cycles de rémission et de rechute.

En période de rémission, une personne atteinte de schizophrénie peut sembler relativement peu affectée et fonctionner assez bien dans la société. Cependant, en période de rechute, la situation n'est pas telle. Les schizophréniques peuvent éprouver un ou tous les principaux troubles suivants :

- délire et/ou hallucinations,
- manque de motivation,
- retrait social,

- troubles de la pensée.

Le délire se caractérise par des idées fausses qui s'écartent de la réalité. Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent par exemple, croire qu'on les espionne, qu'on écoute leurs pensées ou qu'on implante des idées dans leur tête.

Pour la plupart, les hallucinations consistent à entendre des voix qui reprochent les comportements, insultent ou donnent des ordres. Il arrive parfois aux personnes atteintes de schizophrénie de voir ou de ressentir des choses qui n'existent pas.

La pensée désorganisée provoque chez certaines personnes atteintes de schizophrénie une grande confusion. Lors de conversations, elles peuvent spontanément passer d'un sujet inapplicable à l'autre. La dépression et l'anxiété accompagnent souvent ces sentiments.

Les symptômes de la schizophrénie varient grandement d'une personne à une autre, pouvant aller de légers à graves. Puisque aucun test diagnostique n'existe, on doit consulter un spécialiste pour l'établissement du diagnostic.

Théories sur les causes de la schizophrénie

Nous savons que la schizophrénie est un trouble biologique du cerveau. Les causes ne sont pas encore connues, mais il existe plusieurs théories.

Il y a forte raison de croire que d'importants facteurs héréditaires sont en jeu. De nombreux chercheurs tentent présentement de découvrir les causes génétiques de la schizophrénie transmises à travers les générations. La probabilité de leur réussite augmente au fur et à mesure que les gènes d'autres maladies complexes sont découverts.

Les caractéristiques de la schizophrénie, ainsi que sa tendance cyclique (périodes de rémission et de rechute), font qu'elle ressemble aux maladies auto-immunes.

Grâce à de nouvelles technologies, on a pu récemment cerner certains indices relatifs aux causes de la schizophrénie.

Des images obtenues par ordinateur de l'activité cérébrale montrent que la partie du cerveau gouvernant la pensée et les fonctions mentales supérieures présente un comportement anormal chez les personnes atteintes de schizophrénie.

L'imagerie par résonance magnétique, ou IRM, a démontré que la même région du cerveau chez certaines personnes atteintes de schizophrénie, semble présenter une détérioration ou un développement anormal.

L'examen tomographique (mieux connu sous le nom de scanographie)

indique que les cavités remplies de liquide dans les cerveaux d'individus atteints de schizophrénie, ont tendance à être plus grandes que chez ceux qui ne sont pas atteints.

Même les traitements couramment utilisés par les médecins fournissent aux travailleurs scientifiques des «pièces du casse-tête» jugées indispensables. Par exemple, certaines personnes atteintes de schizophrénie réagissent bien aux médicaments qui perturbent la production ou libération de dopamine - une substance biochimique présente dans le cerveau. Cette réalisation mène actuellement les chercheurs à considérer qu'une production excessive de dopamine, ou bien une trop grande sensibilité à celle-ci, influe peut être sur la maladie.

Traitements

On a découvert qu'un grand nombre de médicaments peuvent aider à rétablir les déséquilibres biochimiques à un niveau presque normal chez de nombreuses personnes atteintes de schizophrénie.

Ces médicaments sont très bénéfiques car ils peuvent diminuer les hallucinations et le délire, ainsi qu'assurer la cohérence du processus de pensée. Cependant, leurs effets secondaires sont généralement graves, ce qui mène le patient à cesser de les prendre et à faire une rechute.

La psychothérapie individuelle, de groupe ou familiale est possible et peut s'avérer très bénéfique pour la personne atteinte de schizophrénie et ses proches. Ils y trouveront compréhension et réconfort, de même que des idées et des suggestions pour faire face aux aspects émotionnels de la maladie et atténuer le stress qu'ils vivent.

Les familles peuvent jouer un rôle important. En collaborant étroitement avec les professionnels de la santé, les membres de la famille peuvent non seulement venir à mieux connaître la maladie, mais peuvent aussi leur fournir des renseignements utiles. La famille peut trouver des moyens d'appuyer le/la parent(e) atteint(e) de schizophrénie et de lui fournir un environnement qui l'aidera à se rétablir et favorisera la communication.

Regard vers l'avenir

Grâce à des médicaments appropriés qui s'améliorent sans cesse, des réseaux de soutien communautaire, particulièrement en matière de logement, et des psychothérapies dispensées par des professionnels qualifiés, de nombreuses personnes atteintes de schizophrénie seront mieux équipées pour fonctionner dans la communauté. Avec toutes ces ressources à leur disposition, un très grand nombre de personnes atteintes de schizophrénie pourraient retrouver leur indépendance, travailler, fréquenter leur famille et leurs amis. La recherche d'une

cure est en cours et l'espoir de réussir augmente de jour en jour.

La psychose

La psychose désigne une maladie grave causée par un dysfonctionnement du cerveau pouvant être traité. Une personne psychotique perd contact avec la réalité. La maladie change sa façon de penser ou de se comporter, ses croyances et ses perceptions. Cet état peut être très bouleversant et stressant. Si elle n'est pas traitée de manière efficace, la psychose risque de perturber profondément la vie des personnes qui en sont atteintes et celle des membres de leur famille.

La psychose est une maladie qui touche le cerveau. Elle peut être traitée.

La personne psychotique peut avoir les symptômes suivants :

- pensées confuses;
- impression que ses pensées s'accélèrent ou ralentissent;
- préoccupations bizarres;
- impression que d'autres personnes manipulent ses pensées ou qu'elle peut contrôler les pensées des autres;
- entendre des voix ou avoir des visions que personne d'autre ne peut percevoir;
- se sentir « différente »;
- comportements inhabituels.

La psychose se manifeste parfois lentement et ses symptômes peuvent passer inaperçus ou être ignorés durant les premiers stades de la maladie. Dans d'autres cas, les symptômes apparaissent subitement et sont évidents pour la personne atteinte et pour son entourage. Ces symptômes diffèrent d'une personne à l'autre et peuvent varier avec le temps. La manifestation initiale des symptômes s'appelle « premier épisode psychotique ».

Il est important de surveiller l'apparition des premiers symptômes et de demander de l'aide le plus tôt possible.

Qu'est-ce que la psychose?

« Je pensais à un million de choses à la fois mais j'étais complètement désorganisé et incapable de faire quoi que ce soit. J'avais l'impression qu'on cherchait à me faire du mal et j'avais peur. Je passais de plus en plus de temps à végéter seul dans ma chambre. Je ne voulais plus voir mes amis ni ma famille. J'ai commencé à croire que la télévision envoyait des messages juste pour moi et à entendre des voix qui passaient des commentaires sur ce que je faisais. En y repensant aujourd'hui, je me rends bien compte que cela n'avait aucun sens mais à cette époque, ce que je vivais

me semblait parfaitement normal et je n'en ai parlé à personne. Maintenant que je reçois des traitements, je sais que j'ai souffert d'un trouble mental appelé psychose. »

Quelles personnes sont les plus susceptibles de développer une psychose?

La psychose peut frapper n'importe qui, homme ou femme. Chez les hommes, la maladie se déclare souvent quelques années plus tôt que chez les femmes. Les symptômes psychotiques apparaissent généralement entre 16 ans et 30 ans. Soulignons par ailleurs que le risque de psychose est plus élevé chez les personnes qui ont des proches atteints d'une grave maladie mentale.

Quelles sont les causes de la psychose?

Il est difficile de déterminer la cause d'un premier épisode psychotique. La psychose est associée à plusieurs troubles médicaux dont la schizophrénie, la dépression, la psychose maniacodépressive et la toxicomanie. Un premier épisode psychotique peut être le signe de nombreuses maladies. C'est pourquoi il est important de passer un examen médical complet.

Comment peut-on traiter la psychose?

Dans le cadre du traitement, de faibles doses de médicaments antipsychotiques sont administrées et on fournit au patient et aux membres de sa famille tous les renseignements et le soutien dont ils ont besoin. Dans la mesure du possible, le traitement ne doit pas perturber les activités quotidiennes du patient. Le traitement de la psychose a énormément progressé au cours des dernières années. Dans plusieurs cas, il permet d'éviter l'hospitalisation et favorise une guérison plus rapide et plus complète.

En général, la psychose ne disparaît pas toute seule. Si elle n'est pas traitée, elle peut s'aggraver et perturber profondément la vie de la personne qui en souffre et des membres de sa famille. Que faut-il faire?

Si vous-même ou une personne de votre entourage éprouvez des symptômes psychotiques :

Demandez immédiatement de l'aide. Beaucoup de gens attendent longtemps avant de se faire traiter. Or, la guérison est plus difficile lorsque le traitement est retardé.

Parlez-en avec votre médecin de famille. Ce dernier peut vous orienter vers un spécialiste pour une évaluation complète. En ce moment, l'intervention précoce auprès des personnes atteintes de psychose suscite beaucoup d'intérêt chez les intervenants en santé mentale. De nombreux professionnels de la santé se familiarisent d'ailleurs avec les approches thérapeutiques qui ont fait leurs preuves.

Certaines villes canadiennes disposent de centres qui se consacrent exclusivement au traitement des premiers stades de la psychose.

Posez des questions et insistez pour avoir des réponses. Il est important de consulter un professionnel de la santé qui connaît bien les premiers stades de la psychose.

Informez-vous. Il existe déjà des ouvrages sur la psychose et les traitements les plus récents. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale propose une brochure intitulée *Le premier épisode psychotique* que l'on peut se procurer en remplissant le formulaire du site Web (www.camh.net). Les personnes qui parlent anglais peuvent également consulter le site de l'organisme australien Early Psychosis Prevention and Intervention Centre (www.eppic.org.au). Il est possible d'accéder gratuitement à Internet dans la plupart des bibliothèques.

LA PSYCHOSE...

- est un trouble médical courant qui touche 3 % de la population.
- est causée par un dysfonctionnement du cerveau.
- peut changer radicalement les pensées, les croyances, les perceptions et les comportements d'une personne.
- touche autant les hommes que les femmes.
- survient généralement à l'adolescence ou au début de la vie adulte.
- est plus fréquente dans les familles déjà touchées par une maladie mentale grave.
- peut être traitée.

Si vous croyez souffrir d'une psychose, n'ignorez pas le problème.

Plus le traitement est amorcé tôt, plus il est efficace. La plupart des personnes qui reçoivent un traitement adéquat se rétablissent complètement d'un premier épisode psychotique. Pour plusieurs d'entre elles, ce premier épisode est aussi le dernier.

La psychose peut toucher n'importe qui. Plus tôt on détecte et on traite la maladie, plus on augmente les chances de rétablissement.

La dépression

Les problèmes et les malchances font partie de la vie. Il nous arrive tous parfois d'être malheureux et lorsque les choses ne vont pas comme prévu, de nombreuses personnes deviennent temporairement déprimées. Les expériences d'échec provoquent souvent des sentiments temporaires d'inutilité et de reproche de soi, tandis que les pertes personnelles peuvent provoquer des sentiments de tristesse, de déception et de vide. Ces sentiments sont normaux et disparaissent

généralement après un court laps de temps. Ce n'est pas cependant le cas pour la maladie dépressive.

Quels sont les signes de la maladie dépressive ?

La dépression devient une maladie, ou une dépression clinique, lorsque les sentiments décrits ci-dessus sont sévères, durent plusieurs semaines et nuisent éventuellement au travail et à la vie sociale de l'individu. Une maladie dépressive peut changer la façon dont une personne pense et se comporte, ainsi que son fonctionnement corporel. Les signes à surveiller, entre autres, sont :

- sentiment d'inutilité, d'impuissance et de désespoir,
- dormir plus ou moins que d'habitude,
- manger plus ou moins que d'habitude,
- difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions,
- manque d'intérêt à participer à des activités,
- diminution des pulsions sexuelles,
- évitement des autres,
- sentiments écrasants de tristesse ou de chagrin,
- sentiment de culpabilité déraisonnable,
- perte d'énergie, se sentir épuisé,
- pensées morbides ou suicidaires.

Si vous ou une de vos connaissances présente quelques-uns ou plusieurs de ces symptômes, nous espérons que ce dépliant vous aidera à comprendre ce qui se passe et vous encouragera à obtenir de l'aide professionnelle.

Quelles sont les causes de la dépression ?

La dépression n'est pas causée par une chose particulière, non plus est-elle pleinement comprise. Les facteurs suivants peuvent rendre certaines personnes plus susceptibles que d'autres à la dépression clinique suite à une perte ou un échec :

- événements particuliers et pénibles de la vie,
- déséquilibre biochimique dans le cerveau,
- facteurs psychologiques, comme une vue négative ou pessimiste de la vie.

Il pourrait également y avoir une relation génétique car les gens ayant des antécédents familiaux liés à la dépression sont plus susceptibles de l'éprouver.

Quelle est la durée d'une dépression ?

Les sentiments dépressifs que nous ressentons tous après une grande perte ou une grosse déception peuvent être de courte ou longue durée. Tout dépend de la personne, de la gravité de la perte et du soutien disponible pour l'aider à y faire face.

La dépression clinique aussi peut être de courte ou longue durée. Elle est rarement permanente. Sans traitement professionnel, elle peut naturellement tirer à sa fin après plusieurs semaines ou plusieurs mois, mais si elle est traitée, on peut s'en rétablir beaucoup plus vite.

La maladie dépressive est-elle cyclique ?

Malheureusement, lorsqu'une personne a déjà éprouvé une dépression clinique, elle est plus susceptible d'en être atteinte de nouveau par la suite. Par exemple, certaines personnes éprouvent des cycles de dépression saisonniers, surtout en hiver. Cet état s'appelle Trouble affectif saisonnier. (TAS).

Entre cinq et dix pour-cent des gens qui éprouvent la dépression éprouvent également des états exagérés de joie ou d'exultation qu'on appelle manie. Lorsque soit la dépression ou la manie se présente à différents moments, il s'agit d'un trouble affectif bipolaire, tandis que si seulement la dépression se présente de manière récurrente, il s'agit d'un trouble affectif unipolaire.

Comment traite-t-on la dépression ?

La dépression est la plus soignable des maladies mentales. La plupart des personnes atteintes de dépression trouvent les traitements qu'elles reçoivent très bénéfiques; ces derniers se comportant généralement de médicaments et/ou de consultations psychologiques. Le soutien familial, d'amis et de groupes d'entraide peut également avoir un effet bénéfique.

Un grand nombre de personnes extrêmement déprimées attendent trop longtemps pour se faire traiter ou n'obtiennent tout simplement aucun traitement. Elles ne réalisent peut-être pas qu'il s'agit d'une maladie soignable ou sont peut-être gênées de demander de l'aide en raison des attitudes négatives de la société envers ce type de maladie.

Que peuvent faire la famille et les amis ?

Il peut être difficile d'être en compagnie d'une personne extrêmement déprimée ou d'aider cette dernière. Certaines personnes déprimées rentrent dans leur coquille, alors que d'autres peuvent préférer ne pas être seules. Elles peuvent réagir fortement aux choses que vous dites ou faites. Il faut absolument leur laisser savoir qu'il est correct de parler de leurs sentiments et pensées. Écoutez-les et offrez leur votre appui plutôt que d'essayer de les contredire ou les amener à voir les choses autrement. Laissez-leur savoir que vous vous souciez d'elles. Demandez-leur ce que vous pouvez faire pour les aider et proposez d'appeler leur médecin de famille ou un professionnel de la santé mentale. Renseignez-vous sur les groupes d'entraide locaux et assistez à une réunion avec la personne. Essayez d'être patient et de ne pas porter des jugements. N'essayez surtout pas d'être sa seule source de soutien; faites appel à l'appui et à l'aide d'autres personnes.

Quand l'oubli se manifeste-t-il ?

L'oubli intervient parce que notre cerveau est organisé pour éliminer tout ce qui pourrait l'encombrer inutilement ou lorsque l'information n'a pas subi le traitement approprié. Le processus d'organisation est essentiel dans le travail et le succès du rappel : les chances de retrouver un souvenir, dans l'immense bibliothèque qu'est la mémoire sémantique, dépendent de la qualité avec laquelle on a étiqueté ce souvenir.

Beaucoup d'oublis ont également une cause affective. Les psychanalystes montrent bien que l'oubli est souvent associé à des événements ou des intentions associés à des affects désagréables ou porteurs de stress.
