

Paris, le 13 octobre 2014

Information presse

Dépression à répétition : quels effets sur le cerveau ?

La dépression n'est pas un banal coup de cafard et altère les fonctions intellectuelles de manière pérenne si elle n'est pas prise en charge. D'après les résultats d'une étude menée par Philip Gorwood (Unité Inserm 894 " Centre de psychiatrie et neurosciences", Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale- CMME, Centre Hospitalier Sainte-Anne), les personnes qui ont déjà connu 2 épisodes dépressifs ou plus exécutent de manière anormalement lente des tâches cognitives courantes qui requièrent notamment attention, concentration et rapidité. Ces résultats publiés dans la revue *European Neuropsychopharmacology* semblent confirmer que la dépression est une maladie qui serait « neurotoxique ». Prévenir les rechutes s'avère donc essentiel.

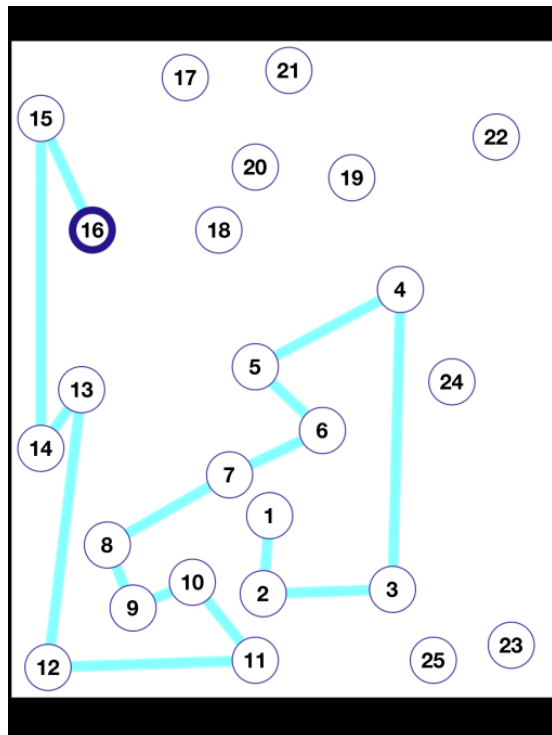
La dépression est une maladie fréquente qui a touché, touche ou touchera au moins une personne sur dix. Elle se caractérise par une tristesse permanente, une perte d'envie et de plaisir, une altération de l'appétit, du sommeil et de la libido. Son diagnostic correspond à des critères précis établis par des standards internationaux de psychiatrie. Si les différentes prises en charge, médicamenteuses comme psychothérapeutiques, ont démontré leur efficacité, le risque de rechute reste élevé, même plusieurs années après la rémission.

Ce sont les conséquences de ces rechutes à répétition qui inquiètent les médecins et chercheurs. S'il est maintenant prouvé qu'il existe un ralentissement psychomoteur chez les personnes déprimées (c'est d'ailleurs un des critères de diagnostic de la maladie), rien n'indiquait jusqu'alors que cette altération pouvait persister après l'épisode dépressif.

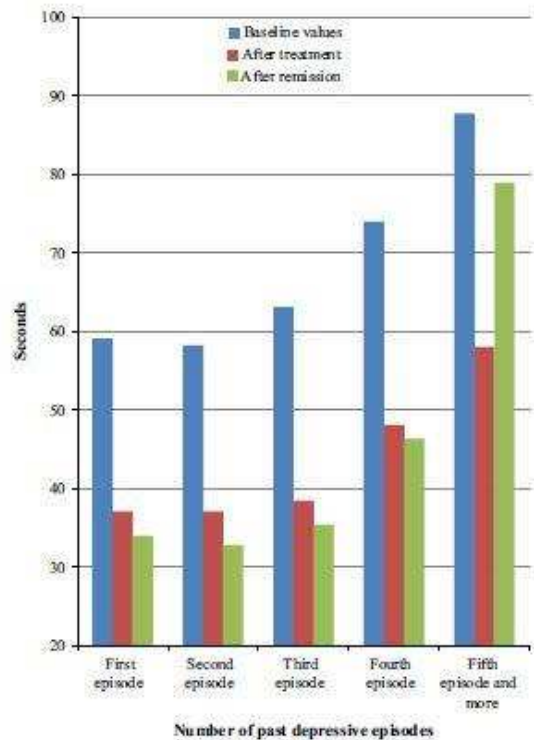
Pour en savoir plus, les chercheurs de l'Inserm ont mené une étude chez plus de 2000 patients ayant connu entre 1 et plus de 5 épisodes dépressifs au cours de leur vie. Afin d'évaluer leurs capacités cognitives, ils ont mesuré la rapidité à exécuter un test simple (le TMT : *trail making test*) qui consiste à relier des cercles numérotés et placés dans le désordre sur une feuille. Le test a été effectué deux fois chez chacun des patients : pendant l'épisode dépressif, puis 6 semaines après, lorsqu'une bonne partie de ces patients était en rémission complète (sans aucun symptôme dépressif résiduel).

Juste après une 1^{ère} dépression, le temps nécessaire pour réaliser ce test est de 35 secondes. Ces performances sont à peu près identiques chez les personnes qui subissent le deuxième épisode dépressif de leur vie. Mais, pour les personnes qui ont déjà vécu 2, 3 ou plus d'épisodes dépressifs dans leurs antécédents, ce temps se rallonge considérablement, et ce même chez les sujets rétablis (1min20 au lieu des 35 sec).

"Plusieurs autres variables sont potentiellement explicatives (âge, niveau d'étude, activité professionnelle...) mais si on ajuste les paramètres, nos résultats restent extrêmement robustes" précise Philip Gorwood.



Exemple de test TMT



Rapidité d'exécution du test TMT pendant et après la dépression selon le nombre d'épisodes dépressifs vécus auparavant.

Ce résultat est le premier à montrer aussi simplement les effets « neurotoxiques » de la dépression. Il conforte également les observations quotidiennes des médecins et les conclusions de précédentes études épidémiologiques, à savoir que la dépression est une maladie qui s'aggrave avec le temps. Les chercheurs estiment donc qu'après le traitement, la prévention des rechutes doit être une des priorités de la prise en charge.

Par ailleurs, cette étude pourrait aussi fournir une explication possible à ce cercle vicieux : plus j'ai connu d'épisodes dépressifs plus je risque de rechuter. Si la rapidité et l'efficacité sont de plus en plus altérées au fur et à mesure des rechutes, on conçoit qu'il soit plus difficile de s'adapter à de nouvelles situations. Par exemple, un employé travaillant sur ordinateur, manifestant des capacités d'attention limitée, des oublis dans les tâches demandées et une lenteur dans l'ensemble de la réalisation de son travail, aura une estime de lui plus faible, moins de reconnaissance de son entourage professionnel ce qui pourrait le rendre plus vulnérable aux rechutes dépressives en cas de stress quel qu'il soit.

Enfin, le fait que ces altérations cognitives soient une séquelle de la dépression pourrait aussi être considéré comme un argument en faveur de l'utilisation de la « remédiation cognitive ». Cette thérapie est basée sur une sollicitation encadrée de fonctions cognitives défectueuses afin de réduire le risque de rechute. Elle est très utilisée dans la schizophrénie ou les addictions mais est peu employée pour remédier aux troubles de la dépression."

Sources

Psychomotor retardation is a scar of past depressive episodes, revealed by simple Cognitive tests

P.Gorwood^{a,b}, S.Richard-Devantoy^c, F.Baylé^d, M.L.Cléry-Melun^a

a CMME (GroupeHospitalierSainte-Anne), Université Paris Descartes,Paris,France
b INSERM U894, Centre of Psychiatry and Neurosciences,Paris 75014,France
c Department ofPsychiatryandDouglasMentalHealthUniversityInstitute, McGill Group for Suicide Studies, Mc Gill University, Montreal, Quebec, Canada
d SHU (GroupeHospitalierSainte-Anne),7 rue Cabanis,Paris75014,France

European Neuropsychopharmacology. <http://dx.doi.org/10.1016/j.euroneuro.2014.07.013>

Contact chercheur

Philip Gorwood

Unité Inserm 894 "Centre de Psychiatrie et de Neurosciences (CPN)
Chef de service CMME, Hopital Sainte-Anne

Tel (33) (0)1 57 27 77 61 // 01 45 65 85 72

e-mail: philip.gorwood@inserm.fr ou p.gorwood@ch-sainte-anne.fr

Contact presse

presse@inserm.fr