

# Sommaire

Introduction . . . . .	7
Pourquoi ce livre, à qui s'adresse-t-il? . . . . .	7
Organisation de l'ouvrage . . . . .	12

## Première partie Observer

Chapitre 1. Définir la dépression . . . . .	17
Le vécu de la dépression . . . . .	17
Une brève histoire des définitions . . . . .	23
Le <i>Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux</i> . . . . .	26
Les « dépressions » du DSM-IV-TR . . . . .	35
<i>Le trouble dépressif majeur</i> . . . . .	35
<i>Le trouble dysthymique</i> . . . . .	40
<i>Les troubles bipolaires</i> . . . . .	41
Les échelles et questionnaires de dépression . . . . .	42
Chapitre 2. La dépression et ses impacts . . . . .	44
Le nombre de dépressions en France . . . . .	44
Les conséquences de la dépression . . . . .	46
<i>Les poids d'invalidité</i> . . . . .	46
<i>Les limitations de la vie courante</i> . . . . .	47
<i>Le suicide</i> . . . . .	50
<i>Les évolutions des épisodes dépressifs</i> . . . . .	53
Chapitre 3. Les facteurs associés à la dépression . . . . .	57
Les « maladies » . . . . .	57
<i>Les troubles cliniques de l'axe I</i> . . . . .	57
<i>Les troubles de la personnalité de l'axe II</i> . . . . .	58
<i>Les troubles limites de la personnalité, les troubles bipolaires</i> . . . . .	62
<i>Les problèmes somatiques</i> . . . . .	68
Les facteurs sociodémographiques . . . . .	72
<i>Le genre</i> . . . . .	72

<i>L'âge</i> . . . . .	73
<i>Situation socio-économique</i> . . . . .	74
Les situations de la vie actuelle . . . . .	76
<i>La vie professionnelle</i> . . . . .	76
<i>La vie conjugale et familiale.</i> . . . . .	79
<i>Les traumatismes, agressions, événements de vie.</i> . . . . .	80
La vie dans l'enfance . . . . .	82
<i>Situations de l'enfance, parentalités.</i> . . . . .	82
<i>La dépression maternelle et ses effets sur l'enfant</i> . . . . .	92
Les relations interpersonnelles . . . . .	94
Les caractéristiques psychologiques et cognitives. . . . .	97
<i>La recherche excessive de réassurance</i> . . . . .	97
<i>Les styles attributifs</i> . . . . .	98
<i>Les dimensions de la personnalité</i> . . . . .	99
<i>Hostilité</i> . . . . .	103
<b>Chapitre 4. Les mécanismes physiologiques, neurobiologiques et neuropsychologiques</b> . . . . .	105
Concepts, outils et méthodes de la physiologie, de la neuro- biologie et de la neuropsychologie des émotions. . . . .	105
<i>Héritabilité de la dépression</i> . . . . .	112
<i>Relations gènes-dépression</i> . . . . .	114
Les structures cérébrales et leurs circuits . . . . .	116
Le système tri-monoaminergique (sérotonine, noradrénaline, dopamine) . . . . .	118
<i>La sérotonine.</i> . . . . .	118
<i>La dopamine.</i> . . . . .	122
<i>La noradrénaline</i> . . . . .	123
Le système hypothalamo-hypophyso-surrénalien . . . . .	125
Le système immunitaire . . . . .	130
Les acides gras polyinsaturés . . . . .	132

## Deuxième partie Comprendre

<b>Chapitre 5. Les modèles</b> . . . . .	137
Qu'est-ce qu'un modèle? . . . . .	137
Quelques modèles intégratifs neuropsychologiques. . . . .	138
Quelques modèles psychologiques . . . . .	146
Quelques modèles explicatifs des différences hommes/femmes	149

## Troisième partie

### Agir

Chapitre 6. Soigner la dépression . . . . .	155
Les pharmacothérapies . . . . .	155
<i>Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)</i> . . . . .	156
<i>Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (ISRSNA)</i> . . . . .	157
<i>Les inhibiteurs de la recapture de la noradrénaline et de la dopamine (IRND)</i> . . . . .	158
<i>Les désinhibiteurs de la sérotonine et de la noradrénaline (antagonistes alpha 2)</i> . . . . .	159
<i>Les antagonistes des récepteurs/inhibiteurs de la recapture de la sérotonine</i> . . . . .	159
<i>Les inhibiteurs de la monoamine-oxydase</i> . . . . .	160
<i>Les « tricycliques »</i> . . . . .	161
<i>Les modulateurs tri-monoaminergiques</i> . . . . .	162
<i>Folates, MTHF, SAM</i> . . . . .	163
L'efficacité des pharmacothérapies . . . . .	164
Les psychothérapies . . . . .	177
L'efficacité des psychothérapies . . . . .	183
<i>Les méthodologies de méta-analyse et l'interprétation de leurs résultats</i> . . . . .	183
<i>Résultats obtenus dans les études d'efficacité des psychothérapies</i> . . . . .	188
Chapitre 7. Au-delà de la psychothérapie et des psychotropes	199
Les approches analytiques de long terme . . . . .	199
Les approches complémentaires . . . . .	201
<i>L'activité physique</i> . . . . .	201
<i>La luminothérapie</i> . . . . .	203
<i>L'acupuncture</i> . . . . .	204
<i>L'homéopathie</i> . . . . .	205
<i>Le massage</i> . . . . .	205
<i>Le millepertuis</i> . . . . .	205
<i>La méditation</i> . . . . .	206
<i>L'alimentation</i> . . . . .	208
Les traitements de dernier recours . . . . .	209
<i>Les ECT</i> . . . . .	209
<i>La SMT</i> . . . . .	211
<i>La stimulation du nerf vague</i> . . . . .	212
<i>Les stimulations cérébrales profondes</i> . . . . .	215

Chapitre 8. Prévenir la dépression . . . . .	216
Conclusion . . . . .	220
Références bibliographiques . . . . .	224