

Critères diagnostiques DSM-5

A) 5+ symptômes suivant pendant 2 semaines et impliquant un changement du fonctionnement (presque tous les jours)

1. Humeur dépressif
2. Diminution forte de l'intérêt ou du plaisir des activités
3. Perte ou prise de poids significatif sans un régime, diminution ou augmente de l'appétit
4. Insomnie ou hypersomnie
5. Agitation ou ralentissement psychomoteur
6. Fatigue ou manque d'énergie
7. Sentiment de dévalorisation ou culpabilité intense ou inappropriée
8. Baisse de aptitude à penser, à se concentrer et indécision
9. Pensées de mort fréquentes, idées suicidaires sans ou avec plan précis et tentative de suicide

B) Les symptômes portent un détresse cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel

C) Pas induit par une substance ou à autre affection médicale

Kennedy, S. H. (2008). Core symptoms of major depressive disorder: Relevance to diagnosis and treatment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 271-277. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/shkennedy>

Gutiérrez-Rojas, L., Porras-Segovia, A., Dunne, H., Andrade-González, N., & Cervilla, J. A. (2020). Prevalence and correlates of major depressive disorder: A systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42, 657-672. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0650>

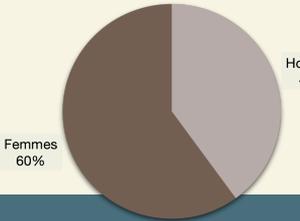
Prévalence

Facteurs socio-démographiques :

- Sexe féminin
- Divorce
- Statut économique et chômage

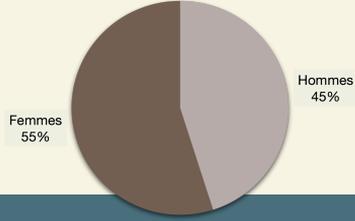
Prévalence globale

3.8% de la population globale



Prévalence en Suisse

6% de la population en Suisse



Déterminants



Psychologiques

- Image de soi négative
- Sensibilité au rejet
- Névrosisme
- Ruminantion
- Faible estime de soi et honte
- Faible niveau d'optimisme
- Problèmes d'image corporelle
- Coping inadaptée
- Pertes sociales et changements dans la vie
- Perte contrôle des facteurs environnementaux



Sociales

- Conditions de l'environnement
- Expériences et interactions (expériences négatives dans l'enfance, harcèlement, expériences de vie traumatisantes)
- Données sociodémographiques (âge, statut social, situation financière, éducation)
- Soutien social
- Origine ethnique et culturelle



Biologiques

- Déséquilibre de l'activité des neurotransmetteurs (GABA, Glutamate, sérotonine)
- Facteurs génétiques
- Facteurs biochimique et anomalies cérébrales
- Vulnérabilité génétique (diathèse-stress)
- Privation de sommeil

Remes, O., Mendes, J. F., & Templeton, P. (2021). Biological, Psychological, and Social Determinants of Depression: A Review of Recent Literature. *Brain Sciences*, 11(12), 1633. <https://doi.org/10.3390/brainsci11121633>

Comorbidité

Au moins une comorbidité psychiatrique: 60 à 70 %

Au moins deux une comorbidité psychiatrique: 30 à 40 %

Comorbidités plus fréquentes:

- pathologies anxieuses
- les addictions
- troubles de personnalité (borderline, neuroticisme)

Kennedy, S. H. (2008). Core symptoms of major depressive disorder: Relevance to diagnosis and treatment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 271-277. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/shkennedy>

Traitements

Approche biologique:

- Antidépresseur tricyclique
- Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (ISRS)
- Thérapie électroconvulsive

Thérapie cognitive:

- Modification des pensées déformées ou dysfonctionnelles et apprentissage de comportements plus appropriés

Thérapie centrée sur la personne:

- Permettre acceptation et valorisation de soi

Kennedy, S. H. (2008). Core symptoms of major depressive disorder: Relevance to diagnosis and treatment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 271-277. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/shkennedy>

Perspectives

- Utilisation biomarqueurs pour assister le diagnostic et le choix du traitement.
- Développement traitements personnalisés: utilisation informations génétiques afin d'adapter les médicaments.
- Réaliser ultérieurs recherches sur les résultats à long terme, sur les traitements et sur l'efficacité des interventions non pharmacologiques.
- Augmente sensibilisation

Kennedy, S. H. (2008). Core symptoms of major depressive disorder: Relevance to diagnosis and treatment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 271-277. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/shkennedy>