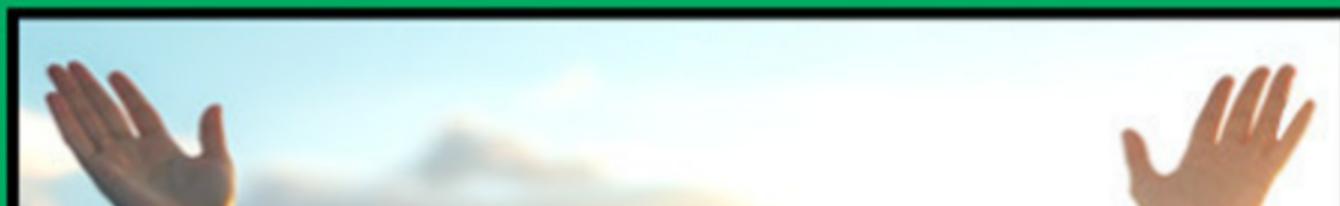


Vaincre la dépression vite et à moindre coût:

Un médecin psychiatre vous explique comment.

De James Farquhar MD psychiatre



Extraits pour donner une idée du contenu du livre



Vaincre la dépression avec ou sans médication.

Obtenez un soutien émotionnel immédiat et réel en ligne presque gratuitement.

La thérapie par la parole peut être peu coûteuse en ligne.

Prévenir le suicide.

Médicaments qui peuvent vous remonter le moral, parfois en 1 semaine.

Assurance-salaire (prestations de congé de maladie).

Faire face à des problèmes d'argent, d'alcool, de drogue, de jeu, de crises de panique.

Les images dans ces extraits sont floues pour raisons des droits d'auteur.

Le Dr James Farquhar est un psychiatre qui exerce dans le réseau hospitalier de l'Université McGill à Montréal depuis près de 40 ans.

Il est diplômé de l'Université de Princeton et de l'Université de Toronto (MD). Il a obtenu son diplôme en psychiatrie de McGill en 1986.

En cours de route, il a travaillé comme journaliste pendant deux ans.

Pour plus d'information, voir aussi : MMHQ.ca

Copyright © 2025 par le Dr James Farquhar
Tous droits réservés.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, distribuée ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, y compris la photocopie, l'enregistrement ou d'autres méthodes électroniques ou mécaniques, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur, sauf dans les cas autorisés par la loi américaine sur le droit d'auteur. Pour les demandes d'autorisation, contactez: Dr.James.Farquhar@gmail.com

Tous les noms, personnages et incidents représentés dans cette production sont fictifs. Aucune identification avec des personnes réelles (vivantes ou décédées), des lieux, des bâtiments et des produits n'est intentionnelle ou ne doit être déduite.

Illustrations du Dr James Farquhar avec l'aide du service artistique d'intelligence artificielle MidJourney. Toute ressemblance entre les images et des personnes réelles est purement fortuite.

TABLE DES MATIÈRES		
	Avant-propos – divers plans de traitement	
1.	Introduction. + Numéro pour idées suicidaires: 9-8-8.	1
2.	À quoi ressemble la dépression (avec de nombreuses illustrations).	4
	Comment les gens deviennent-ils déprimés ?	22
	Niveaux de dépression : léger, modéré et sévère.	24
3.	À quel point êtes-vous déprimé ? Il est important de mesurer la dépression.	33
	Questionnaire standard de 9 questions.	34
	Échelle de 10 points pour la dépression avec des émojis.	36
4.	Ce que nous savons sur la dépression.	37
	La dépression grave est fréquente : elle touche une personne sur cinq.	38
	Dépression liée à la vieillesse.	39
	Dépression qui dure depuis des années.	40
	Dépression de type « trou noir » en montagnes russes.	42
	Heureux en été, triste en hiver.	44
	Équipement de luminothérapie à faire soi-même à 36 \$.	46
	Quand une personne qu'on aime meurt.	47
	Dépression causée par la maladie et les médicaments.	48
	Alcool et drogues de rue.	49
	Dépression avec des expériences mentales étranges.	50
	Dépression après l'accouchement.	51
5.	Comment guérir d'une dépression – avec ou sans médicaments.	54
6.	Bougez !	56
	Dressez une liste de vos problèmes.	57
	Problèmes d'argent.	58
	Établissez un budget.	59
	Réduisez votre dette.	62
	Loyers et hypothèques.	65
	Autres moyens de réduire vos dépenses de logement.	70
	Économiser de l'argent sur les voitures.	72
	Économiser sur la nourriture.	73
	Contrôle des dépenses d'urgence (téléphones, diffusion en continu, vêtements).	77
	Annulez votre abonnement au gym : faites plutôt ceci.	80

8.	Problèmes de travail et comment obtenir des prestations d'invalidité.	83
	Comment être payé quand on est déprimé.	84
	Congés de maladie, assurance salaire, congé d'invalidité	84
	Profitez au maximum de votre congé de maladie.	88
	À quoi vous attendre si vous êtes en arrêt de travail pendant une longue période.	91
	Si vous détestez votre travail.	91
9.	Problèmes relationnels.	93
10.	Problèmes d'alcool.	95
	De nouveaux médicaments pour vous aider à éviter l'alcool.	99
	Alcooliques anonymes – dans le confort de votre maison.	99
11.	Problèmes de drogue.	102
	Drogues de rue et dépression.	103
	Réduction des méfaits.	106
	De nouveaux médicaments pour réduire la consommation de drogues.	107
	Narcotiques et Cocaïnomanes Anonymes - en personne ou en ligne.	107
12.	Problèmes de jeu.	109
	Le plus important : protégez votre argent des jeux d'argent !	111
	Les joueurs anonymes.	113
	Conseils et thérapie par la parole pour le jeu.	114
	Médicaments contre les problèmes de jeu.	116
	Numéro de téléphone d'assistance téléphonique pour les joueurs.	117
13.	Crises de panique. (Attaques de panique)	118
	médication contre la panique.	122
	Des paniques qui persistent malgré les médicaments.	123
14.	Suicide.	125
	Réduisez le risque de suicide pour vous ou un proche.	126
	Problèmes et enjeux liés au suicide.	127
	C'est un mythe que les antidépresseurs causent le suicide.	129
	Ligne téléphonique nationale d'urgence suicide (9-8-8).	135
15.	Thérapie par la parole, partie 1 : thérapie de soutien.	132
	Qui fournit ce genre de soutien ?	133

	Thérapie de groupe – moins chère et efficace.	134
	Groupes de soutien et services en ligne gratuits ou presque gratuits.	135
16.	Thérapie par la parole, partie 2 : une thérapie qui vous aide à aller mieux.	138
	Le coût de la thérapie peut être inférieur à ce que vous pensiez.	139
	À quoi ressemble la thérapie cognitivo-comportementale.	141
	« Activation comportementale » – Bougez !	142
	Arrêtez les comportements négatifs.	144
	Transformez les pensées négatives en pensées positives.	144
	Exemple : Marie-France pensait qu'elle serait toujours inutile.	145
	Exemple : Robert pensait que sa vie était finie.	148
	Le plan de prévention du suicide de la famille de Robert.	149
	Autres aspects de la TCC : dialogue intérieur, définition d'objectifs.	151
	La TCC aide à résoudre bien d'autres problèmes.	149
	TCC pour les personnes qui ne peuvent pas contrôler leurs émotions du moment (« DBT » pour « borderlines »).	153
	Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT).	156
	Thérapie contre la dépression chronique.	156
17.	Médicaments antidépresseurs.	158
	À quoi s'attendre quand vous commencez à prendre des antidépresseurs.	159
	Persévérez – ces médicaments prennent de 2 à 3 semaines pour agir.	161
	Utilisez ces questionnaires pour mesurer vos progrès.	162
	Quel antidépresseur me sera donné ?	163
	À propos des effets secondaires.	165
	Comment les antidépresseurs ont été développés.	167
	« La révolution du Prozac. »	168
	Antidépresseurs « naturels » ou « à base de plantes ».	170
	Nouveaux traitements récents – La kétamine.	173
	Champignons magiques (psilocybine).	174
18.	Traitements du cerveau.	177
	Thérapie de choc (ECT ou E.C.T.)	177

	Stimulation cérébrale par ondes magnétiques.	180
19.	Feuilles de mesure de la dépression à apporter à votre fournisseur de soins de santé mentale (12 exemplaires).	182

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Avant d'entrer dans les détails... sommaires: Voici les différentes approches thérapeutiques pour la dépression.

Elles fonctionnent toutes. Votre professionnel de la santé mentale vous aidera à choisir l'approche la plus susceptible de vous aider.

1. Traitement de soutien + résolution intensive des problèmes.

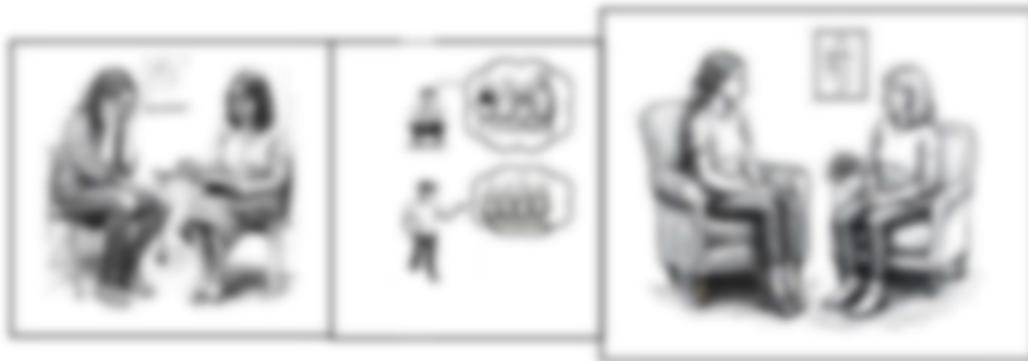


2. Traitement de soutien + résolution intensive des problèmes + médicaments antidépresseurs.



Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

3. Traitement de soutien + résolution intensive des problèmes + psychothérapie



4. Traitement de soutien + résolution intensive des problèmes + psychothérapie + médicaments antidépresseurs.



1. INTRODUCTION.



Avant de lire ce livre - si vous envisagez de vous suicider ou de vous faire du mal, appelez ce numéro maintenant : 9-8-8.

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ : Ce livre donne des renseignements généraux sur la dépression et sur la manière dont elle peut être affrontée efficacement. Il ne donne pas de conseils précis sur votre situation particulière. Vous avez certainement besoin de l'aide d'un professionnel qualifié pour votre situation.

Qu'est-ce que la dépression ? Est-ce que c'est juste du malheur ou quelque chose de plus ?

Ce livre s'adresse aux personnes qui peuvent être déprimées – ou aux personnes qui connaissent quelqu'un qui est déprimé.

Et ce livre propose de vous expliquer comment surmonter la dépression.

Ce n'est pas tout le monde qui est pas capable de définir précisément ce qu'est la dépression. Beaucoup de gens n'ont pas entendu parler des moyens de vaincre la dépression. Même si votre dépression est grave, même si vous avez des pensées suicidaires, la dépression peut presque toujours être vaincue. Parfois, ça peut arriver en un temps court.

La plupart du temps, pour surmonter la dépression, il faut obtenir le soutien d'autres personnes, en particulier d'un professionnel de la santé mentale. Il existe des traitements simples et efficaces contre la dépression. Il s'agit notamment d'une thérapie par la parole, parfois appelée « thérapie d'apprentissage ». Techniquement, le terme est thérapie cognitivo-comportementale (TCC). En 12 à 20 séances, vous pouvez apprendre à contrôler la dépression – et, espérons-le, à vous en débarrasser complètement – en changeant ce que vous pensez et ce que vous faites.

Beaucoup de gens détestent l'idée des médicaments. Cependant, si votre dépression est grave, les médicaments peuvent être un outil très puissant. Votre médecin de famille doit bien sûr vous expliquer les précautions d'emploi et la sécurité des médicaments particuliers qui pourraient vous être prescrits.

Il existe un médicament qui peut parfois sortir une personne du pire d'une dépression très grave, même en une semaine. (Beaucoup de médecins ne sont pas au courant de cela. Montrez-leur les paragraphes sur le Quétiapine XR dans le chapitre 19 de ce livre.)

Un gros sujet qui est rarement abordé, c'est l'assurance-salaire ou les congés de maladie payés. Le chapitre 8 couvrira les détails pratiques pour vous aider à vous sentir bien financièrement tout en travaillant sur votre dépression. Gardez les yeux rivés sur l'objectif : revenir à la normale. Pendant que vous y travaillez, profitez au maximum des prestations de maladie auxquelles vous pourriez avoir accès.

Ce livre vous oriente également vers d'autres sources d'information et de conseils. Par exemple, il existe quelques sites Web qui vous donnent des détails sur la thérapie d'apprentissage gratuitement, ou presque. Cela peut réduire vos coûts de thérapie, dans certains cas. Bien sûr, vous avez toujours besoin d'un professionnel humain pour vous guider.

Passons maintenant aux différents aspects de la dépression.

IMPORTANT : Ce livre s'adresse aux personnes qui sont devenues dépressives, mais qui n'étaient pas particulièrement déprimées auparavant.

Si vous êtes un peu déprimé depuis de nombreuses années, ce livre est aussi susceptible de vous aider.

Si la dépression semble faire partie de votre « personnalité », je vous recommande fortement ce livre :

Etre Bien Dans Sa Peau par le Dr David Burns.

2. À QUOI RESSEMBLE LA DÉPRESSION.

Êtes-vous déprimé ? Ou peut-être connaissez-vous quelqu'un qui est déprimé?

On a tous les « bleus » de temps en temps. En général, une sensation de déprime dure un jour ou quelques jours. Puis il disparaît comme le brouillard s'en va par une journée ensoleillée.

Cependant, la dépression devient un problème à traiter si elle dure une semaine ou deux ou plus.

Voici quelques aspects de la vraie dépression. Peut-être en avez-vous fait l'expérience récemment.

Être déprimé signifie, bien sûr, ressentir l'une de ces choses :

- malheureux
- déprimé
- bleu
- bas
- triste
- découragé
- misérable
- sombre
- déprimé
- alourdi
- troublé

Voyons les différents aspects de la dépression, quand la dépression devient vraiment un problème.

Vous en avez peut-être quelques-uns, ou presque tous.

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Tout d'abord, bien sûr, vous vous sentez déprimé. C'est une caractéristique évidente de la dépression. Vous êtes de mauvaise humeur et c'est difficile de s'en remettre.



Vous pourriez vous retrouver à pleurer beaucoup.



Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Certaines personnes deviennent très irritables.



Vous risquez de perdre tout intérêt pour vos activités habituelles, vos passe-temps et même vos relations.



Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

L'avenir pourrait commencer à paraître sombre.



Vous ne verrez peut-être rien d'autre qu'un destin tragique devant vous.



NIVEAUX DE DÉPRESSION.

Si vous êtes déprimé aujourd'hui, on peut se demander : à quel point la dépression est-elle grave ?

Il y a au moins trois niveaux de dépression, selon le degré d'incapacité de la personne.

NIVEAU 1. DÉPRESSION LÉGÈRE.

Ça recouvre le fait d'avoir le cafard et de se sentir déprimé, au point qu'il est difficile de se sentir positif.

À ce niveau de dépression, vous pouvez toujours travailler ou étudier et effectuer les tâches ménagères habituelles.



En cas de dépression légère, vous ne pouvez pas toujours maintenir vos relations habituelles avec vos parents, votre conjoint ou partenaire et vos enfants. Cependant, les gens autour de vous remarqueront que vous n'êtes pas tout à fait vous-même.

En cas de dépression légère, vous parvenez toujours à faire face et à fonctionner. Toutefois, vous souffrez toujours.

NIVEAU 2. DÉPRESSION MODÉRÉE.

La dépression modérée est semblable à la dépression légère. Cependant, la dépression affecte maintenant définitivement votre capacité à y faire face. Vous prenez peut-être des jours de congé de maladie parce qu'il est difficile d'aller travailler jour après jour. Vous ne serez peut-être pas en mesure de répondre aux besoins de votre partenaire, de vos enfants ou d'autres membres de la famille.



Si vous souffrez d'une dépression modérée, les gens autour de vous remarqueront certainement un gros changement. Vous pourriez devenir irritable envers votre famille, vos amis ou vos collègues. Vous pourriez vous retrouver à pleurer juste pour soulager la pression émotionnelle, pour ensuite vous rendre compte que vous êtes toujours triste et déprimé.

Cependant, dans l'ensemble, une dépression modérée vous permet généralement de continuer à travailler et de continuer à fonctionner à la maison, jusqu'à un certain point. Mais fonctionner est difficile et demande beaucoup d'efforts.

NIVEAU 3. DÉPRESSION GRAVE.

En cas de dépression grave, vous ne pouvez plus du tout fonctionner correctement. Vous pourriez être incapable de travailler ou d'étudier. Vous devrez peut-être demander un certificat médical pour vous autoriser à vous absenter du travail pendant une semaine ou plus.



Avoir une dépression grave, c'est à peu près la même chose qu'avoir une maladie. En fait, la dépression grave EST une maladie. Vous avez besoin de repos, de temps, de soutien et de traitement. Trop de gens pensent qu'ils peuvent aller mieux seuls, sans aide. Toutefois, cette approche ne fonctionne généralement pas.

Vous devez demander de l'aide, sinon la dépression ne fera que durer et probablement empirer.

NIVEAUX DE DÉPRESSION : QUELQUES HISTOIRES PERSONNELLES

À ce stade, je vais revenir sur les trois niveaux de dépression. Cette fois, on va regarder des histoires de personnes déprimées.

DÉPRESSION LÉGÈRE :

UN VENDEUR DE VOITURES A LES BLEUS

Pierre, 30 ans, se sépare de sa femme Julie. Peut-être qu'ils vont divorcer, ce n'est pas sûr. Ils vivent dans un appartement et Julie insiste pour qu'il déménage. Pierre va vivre dans une chambre vide chez ses parents.

Le reste de la vie de Pierre n'est pas si mal. Il a toujours son emploi de vendeur de voitures. Ses collègues à la salle de montre l'aiment. Ses parents l'encouragent. Son meilleur ami lui offre soutien et compagnie. Ils se rencontrent plus souvent.



3. À QUEL POINT ÊTES-VOUS DÉPRIMÉ? MESURER LA DÉPRESSION EST IMPORTANT.

Il existe plusieurs façons de mesurer la dépression. Divers questionnaires peuvent donner un chiffre qui reflète la gravité de votre dépression.

Ces outils de mesure sont utiles car ils peuvent vous aider, ainsi que votre médecin, à observer la rapidité avec laquelle votre dépression s'améliore (ou non).

Ce n'est pas tous les médecins qui utilisent des questionnaires pour ce faire. À mon avis, il serait à l'avantage de tous s'ils le feraient. On pourrait dire qu'un chiffre n'est qu'un chiffre. Cependant, si vous répondez au même questionnaire plusieurs fois, sur plusieurs mois, les chiffres sont probablement valables et utiles pour vous. Les scores donnent une idée de votre degré de dépression, d'une semaine à l'autre.

J'utilise le « Questionnaire sur la santé du patient ». Ceci est aussi connu sous le nom de PHQ-9. Ce questionnaire sur la dépression est utilisé par des médecins du monde entier, dans plus de 30 langues. Il a été développé par des chercheurs renommés en psychiatrie.*

Le questionnaire se trouve à la page suivante.

* Le groupe était dirigé par le Dr Robert Spitzer, l'un des médecins qui ont « rédigé le manuel » (le DSM – Manuel diagnostique et statistique) sur les maladies psychiatriques. Pour d'autres langues, voir phqscreeners.com. Tout le monde est autorisé à l'utiliser et à le copier librement.

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ DU PATIENT - 9 (PHQ - 9)

Pour chaque question, encerclez le chiffre qui s'applique à vous.

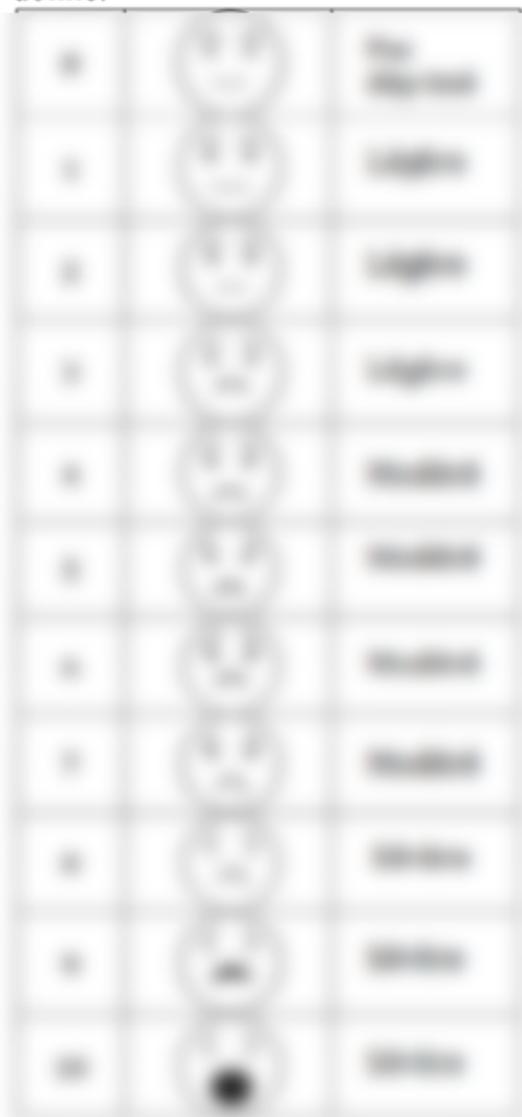
Question	0	1	2	3
1. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
2. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
3. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
4. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
5. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
6. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
7. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
8. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				
9. Les jours où vous vous sentez le plus mal, comment vous sentez-vous ?				

Additionnez tous les chiffres que vous avez encadrés.
Cela vous donne votre score pour le PHQ aujourd'hui: _____

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

L'ÉCHELLE DE DÉPRESSION ÉMOJI DE MONTRÉAL

Voici un autre outil pour mesurer la dépression. De nombreux professionnels de la santé vous demanderont à quel point votre dépression est grave, sur une échelle de zéro à 10. Si vous utilisez ces émojis, vous ferez toujours référence à la même échelle numérique, pour décrire l'intensité de votre dépression à un moment donné.



Cette échelle a été dessinée et créée par le Dr J. Farquhar. Si elle se ressemble à d'autres échelles existantes, c'est par coïncidence. Mon échelle peut être utilisée et copiée librement par tout le monde.

Pour votre commodité, à la fin de ce livre, vous trouverez 12 exemplaires du PHQ-9, avec l'échelle des émojis au dos de la feuille. Vous pouvez détacher la feuille pour la montrer à votre médecin, à chaque rendez-vous.

4. CE QUE NOUS SAVONS SUR LA DÉPRESSION

En ce qui concerne votre propre dépression, vous êtes l'expert en la matière, avec l'aide de vos professionnels de la santé mentale.

En ce qui concerne le tableau plus large des connaissances sur la dépression, nous avons beaucoup de faits et d'informations grâce à des milliers d'écrivains et de chercheurs.

En ce qui concerne la dépression en général, elle a été explorée de toutes sortes de façons, depuis plus de 150 ans. Plusieurs personnes ont écrit sur leurs propres dépressions. Les recherches les plus utiles sont celles menées par des psychiatres (qui sont médecins) et par des psychologues (qui ont des années de formation en thérapie par la parole).

Certains politiciens américains ont invité les citoyens à cesser de faire confiance aux scientifiques et à la recherche. Mais rappelons-nous que les chercheurs sont des gens honnêtes, avec des années d'études sur la manière d'acquérir des connaissances complètement nouvelles. Ils font simplement leur travail de cette manière : ils élaborent des hypothèses sur la manière d'aider les gens, puis trouvent des moyens de vérifier leurs idées pour voir si elles sont réellement valables et utiles. Personne ne sait comment mieux aider les gens.

Ce chapitre porte donc sur ce que les chercheurs et d'autres ont appris sur la dépression.

LA DÉPRESSION GRAVE EST COURANTE.

Une dépression grave – pouvant aller jusqu'à une réduction du fonctionnement de la personne – touche une personne sur cinq au cours de sa vie.



Une personne gravement déprimée qui ne reçoit pas de traitement peut s'attendre à être handicapée par la dépression pendant 6 à 12 mois en général. Mais parfois, la dépression dure beaucoup plus longtemps.

Avec un traitement, la période la plus grave de la dépression est généralement plus courte – de 1 à 3 mois.

Deux personnes gravement déprimées sur trois pensent au suicide. Sans traitement, parmi les gens les plus déprimés, une personne sur 10 met vraiment fin à ses jours.

Si vous souffrez d'une dépression grave et que vous vous en sortez, vous avez toujours 50 % de risque de vivre un autre épisode dépressif grave. Si vous souffrez d'une deuxième dépression, votre risque d'en souffrir à nouveau est de 70 %.

Cette dépression est réelle, mais généralement légère. Mais il est difficile de s'en débarrasser. Les caractéristiques du TAS sont les mêmes que celles de la dépression en général, comme décrit au chapitre 2. Cependant, si la dépression comprend un problème de sommeil, c'est généralement que vous dormez trop, plutôt que d'avoir du mal à vous endormir et à rester endormi.



En ce qui concerne l'appétit, dans le TAS, les gens ont tendance à prendre du poids plutôt qu'à en perdre.

Selon les recherches, la dépression pourrait être en grande partie liée aux journées plus courtes de l'automne et de l'hiver. Pour bien des gens, la lumière du soleil aide à maintenir leur humeur positive. Lorsque le soleil est moins présent, bien des gens tombent dans une légère dépression. Bien sûr, c'est plus compliqué que ça. Cependant, la lumière du soleil semble être un facteur important pour certaines personnes.

Les personnes atteintes de TAS devraient suivre un traitement. Cela inclut souvent une thérapie par la parole détaillée au chapitre 16. Certaines personnes bénéficient également de médicaments antidépresseurs.

Un autre traitement courant est la lumbinothérapie. Le traitement utilise une source de lumière qui donne une lumière à peu près identique à la lumière naturelle du soleil. Vous pouvez trouver des « boîtes lumineuses » vendues en ligne, qui font l'affaire.

DÉPRESSION AVEC EXPÉRIENCES MENTALES ÉTRANGES

Si la dépression est intense, elle peut impliquer des expériences mentales étranges.

Ceux-ci peuvent inclure :

- Difficulté à se concentrer, avec des pensées qui partent dans tous les sens.
- Des pensées intenses et dérangeantes qui n'ont pas de sens.
- Se sentir très en insécurité, au point de croire que certaines personnes veulent vous faire du mal ou vous tuer.
- Parfois, entendre des voix ou voir des choses – hallucinations.

On appelle ces symptômes psychotiques. Ne soyez pas insulté par ce mot. C'est juste une façon de parler en un mot de cet ensemble d'expériences.



Si vous avez des expériences psychotiques, des médicaments sont absolument nécessaires. Cela impliquera généralement une combinaison de médicaments antipsychotiques et d'antidépresseurs.

DÉPRESSION APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Vous avez probablement entendu parler de la dépression post-partum – une dépression qui commence après l'accouchement.

(Plus récemment, les médecins parlent plutôt de dépression qui peut débuter avant ou après l'accouchement. Le terme technique est dépression périnatale.)

La dépression post-partum est bien pire que le « baby blues » ordinaire. Jusqu'à 85 % des femmes qui viennent d'accoucher souffrent du « baby blues ». Les symptômes disparaissent habituellement après 3 à 14 jours. Le baby blues est une forme légère de dépression. Il s'agit notamment de sautes d'humeur, d'anxiété, d'un sentiment d'être accaparée, et parfois de pleurs ou de larmes. Cependant, la mère peut généralement prendre soin du bébé et fonctionner suffisamment bien, avec l'aide qu'on attend généralement de sa famille.

On croit que le baby blues est en partie lié au changement soudain d'hormones après la naissance. Le blues est probablement aussi causé par le fardeau des soins intenses dont les nouveau-nés ont besoin. À cela s'ajoute l'extrême fatigue ressentie pendant quelques jours après l'accouchement.



5. COMMENT SE REMETTRE DE LA DÉPRESSION :

Une fois que vous avez décidé de faire quelque chose pour votre dépression, il est important de commencer à faire ces 6 choses tout de suite :

1. Obtenez de l'aide et du soutien de la part des gens qui vous entourent. Surtout, trouvez-vous un «principal aidant».
2. Obtenez l'aide d'un professionnel de la santé mentale. Suivez leurs conseils pour organiser votre traitement.
3. Discutez avec un médecin (un généraliste ou un psychiatre) de la façon dont les médicaments contre la dépression pourraient vous aider.
4. Cherchez des moyens pour résoudre les problèmes qui vous dépriment.
5. Cherchez une source de soutien émotif en dehors de votre entourage; et cherchez une psychothérapie par la parole.
6. Commencez un programme d'exercice léger, comme marcher une demi-heure, 5 jours par semaine. (Vérifiez si vous êtes en assez bonne santé physique pour le faire.)

OBTENEZ DE L'AIDE DES PERSONNES AUTOUR DE VOUS

Qui peut vous aider aujourd'hui ou demain ? Vous avez probablement au moins une personne en qui vous pouvez avoir confiance pour vous aider. Pour la plupart des gens, c'est un mari ou une femme ; ou blonde ou chum; ou mère ou père; ou un frère ou une sœur. Pour les personnes âgées souffrant de dépression, un de vos enfants peut être un bon choix.

Si vous n'avez aucune de ces personnes dans votre vie, j'ai une suggestion inhabituelle pour vous. Pensez à demander de l'aide à un prêtre, à un pasteur, à un rabbin ou à quelqu'un d'autre dans une église ou une synagogue. Dans le contexte de leur travail, ils ont pris un engagement à aider les gens. Même si vous n'êtes pas du tout religieux, ou même si vous n'y allez jamais, l'une de ces personnes peut devenir votre super-héros secret. Si votre dépression est très

grave, l'une de ces personnes pourrait faire la différence entre la vie et la mort (par le suicide).

Pour l'amour du ciel, trouvez une personne qui vous soutienne vraiment, et vite. Pour ce livre, appelons cette personne votre principal aidant.

Prenez alors rendez-vous le plus rapidement possible avec un professionnel de la santé mentale. Si vous avez des pensées suicidaires, allez aux urgences.

Recherchez un soutien émotionnel supplémentaire en dehors de votre famille et de votre groupe d'amis.

En guise de première mesure de secours, il y a des groupes d'entraide en ligne. Voir le chapitre 15 pour plus de détails. En plus, vous bénéficieriez possiblement d'une thérapie par la parole encore plus poussée, le plus tôt possible.

Cependant, pendant que vous faites ces démarches, passez à la deuxième étape : Bougez.

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

6. BOUGEZ !

Je veux dire par là : chercher des moyens pour résoudre les problèmes qui vous dépriment. Si vous n'avez pas l'énergie ou la concentration, demandez à votre principal aidant de vous aider avec tout cela.

Les personnes déprimées se sentent souvent paralysées par le nombre de problèmes qu'elles rencontrent.

Regardez chaque problème un par un. Concentrez-vous là-dessus et voyez dans quelle mesure vous pouvez le résoudre. Lorsque vous faites cela pour chaque problème, votre charge de stress sera plus légère.

AVANT :



APRÈS :



Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Le secret, c'est de faire une liste de vos problèmes. Ensuite, pensez à la façon dont vous pourriez améliorer chacun de ces problèmes.



Les problèmes les plus courants sont :

- Argent
- Travail
- Relations personnelles
- Alcool
- Drogue
- Le jeu
- Crises de panique

Dans les prochains chapitres, je parlerai de la façon de commencer à diminuer l'intensité des problèmes les plus courants. Vous pouvez le faire !

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Avant même de penser à la faillite, je vous invite à voir les conseils sur la gestion des dettes, provenant d'un site Web du gouvernement fédéral américain, copiés quelques pages plus loin.

Avant même de consulter un professionnel,

Le plus important, c'est d'établir un budget !



Vous pouvez utiliser les formulaires suivants de feuille de calcul budgétaire proposés par un site Web du gouvernement américain, feuilles que j'ai traduites en français. (www.consumer.gov)

Si le budget vous semble trop difficile à réaliser, demandez à votre principal aidant de le faire avec vous.

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Feuille de travail budgétaire
Mes revenus ce mois-ci :

Revenus		Total
Revenu fixe		
Revenu variable		
Autres revenus		
Total		

Dépenses		Total
Logement		
Alimentation		
Transport		
Énergie		
Assurance		
Épargne		
Loisirs		
Éducation		
Santé		
Autres		
Total		

(Suite à la page 2. Additionnez les dépenses des pages 1 et 2)
* Vous pourriez peut-être économiser sur ces dépenses. Voir plus loin dans le chapitre.

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Budget mensuel, page 2



* Vous pourriez peut-être économiser sur ces dépenses. Voir plus loin dans le chapitre.

Il faut se rappeler :

Cherchez des façons dont vous pourriez :

- Augmenter vos revenus ET
- Réduire vos dépenses.

Chaque dollar compte !

RÉDUISEZ VOTRE DETTE !

Demandez à votre conseiller financier comment vous pouvez procéder.

Si vous avez des dettes importantes, par exemple plus de 3 000 \$, il existe peut-être un programme de contrôle de la dette au niveau de votre province ou de votre état. Ces programmes sont souvent peu connus parce que le gouvernement n'en fait pas la publicité.

Votre conseiller pourrait vous recommander la faillite ou quelque chose de similaire. Si c'est le cas, n'oubliez pas que la faillite n'élimine pas certaines dettes comme les impôts et les pensions alimentaires.

À défaut d'envisager la faillite, votre conseiller devrait vous donner de nombreux conseils sur la façon de gérer votre dette étape par étape.

Il est particulièrement important de maîtriser la dette liée aux cartes de crédit. Les taux d'intérêt sont souvent de 18 à 24 pour cent. Ce taux est à comparer aux taux hypothécaires typiques de 6 % ou moins. Souvent, la banque ou la société émettrice de carte de crédit sera heureuse de conclure une entente avec vous pour obtenir un taux d'intérêt plus bas. Il serait encore mieux de demander un prêt bancaire pour regrouper toutes vos dettes. Le taux d'intérêt pourrait être plus proche de 6 pour cent ou moins.

Évitez les « prêts sur salaire ». Elles sont encore pires que les dettes de carte de crédit. Réduisez vos dépenses et maîtrisez les prêts sur salaire. Ou obtenez un prêt bancaire ou une marge de crédit appropriée, avec laquelle vous pourrez étaler les paiements.

LOYER ET HYPOTHÈQUES

Au fil des ans, en tant que psychiatre, j'ai eu plusieurs patients qui sont restés gravement déprimés parce qu'ils ne pouvaient pas vraiment payer leur loyer ou leur hypothèque. Ils sont restés déprimés, dans un cas pendant 3 ans, parce qu'ils refusaient de déménager dans un endroit moins cher.

Toutes les thérapies et tous les médicaments que j'ai pu leur donner ne les ont pas vraiment aidés. Ils devaient vraiment faire quelque chose, agir, avant de pouvoir s'améliorer.

LA CATASTROPHE DU LOYER DE RENÉE

Par exemple, Renée, une femme de 40 ans, vivait dans un bel appartement avec son chum. Ils travaillaient tous les deux. Puis son chum a quitté les lieux et elle a dû payer elle-même le loyer en entier, soit plus de la moitié de son salaire. Pour ces raisons et d'autres, Renée était tellement déprimée qu'elle ne pouvait plus travailler. Elle recevait des prestations d'assurance-salaire, mais elles étaient inférieures à son salaire.



ÉCONOMISER DE L'ARGENT SUR VOTRE VOITURE



Voici quelques conseils tirés du site Web d'une compagnie d'assurance automobile :

(Intact Assurance – Canada)

« Faut-il vraiment prendre le volant tous les jours ? Plusieurs alternatives existent pour se déplacer : le transport en commun, le covoiturage avec un collègue et, bien sûr, la marche ou le vélo, si possible.

« Un autre conseil est de combiner vos courses pour faire le moins de déplacements possible.

« Au cours des dernières années, de nombreuses villes ont mis en place des mesures pour encourager les gens à se déplacer en transport en commun ou à opter pour le transport actif. »

Trouvez des façons de réduire les coûts d'essence. Cherchez la station-service au meilleur prix. Certaines stations-service offrent des prix réduits un jour particulier de la semaine.

Pensez à prêter votre char à des gens pour de l'argent. Si vous ne travaillez pas, vous n'aurez peut-être pas besoin de votre voiture très souvent.

Les gens font vraiment ça. Vérifiez sur Internet.

ÉCONOMISER SUR LA NOURRITURE

Tout d'abord, pour l'amour du ciel, vous devez arrêter d'aller au restaurant. Arrêtez aussi de commander de la nourriture à livrer à la maison (pizza, etc.). Arrêtez d'aller dans les fast-foods. Tout ça est devenu bien cher.

Préparez plutôt tous vos aliments à la maison.



Vous pouvez économiser beaucoup sur la nourriture. Il existe de nombreux programmes alimentaires abordables dans les livres de recettes, les vidéos YouTube et les articles sur Internet. Assurez-vous d'arrêter d'acheter des croustilles et des collations. Si vous devez vraiment boire des boissons sucrées, pensez au Kool-Aid bon marché plutôt qu'aux liqueurs douces.

À PROPOS DES PROTÉINES

Les conseils sur Internet pour économiser de l'argent incluent généralement ceci :

Réduisez ou arrêtez de manger de la viande.

8. PROBLÈMES AU TRAVAIL ET COMMENT OBTENIR UN REVENU D'INVALIDITÉ

Pour de nombreuses personnes, leur travail est la principale raison de leur dépression. Les problèmes peuvent inclure :

- Vous pouvez être obligé de travailler de longues heures.
- Le salaire est trop bas.
- Vous pouvez être obligé d'atteindre certains objectifs de performance irréalistes. (Cela se produit souvent avec des personnes embauchées pour téléphoner à des personnes et essayer de les inciter à acheter des produits.)
- Les gens vous abusent au téléphone – par exemple si vous travaillez dans le service à la clientèle.
- Vous découvrez que votre travail est trop compliqué pour vous, ou que vous n'êtes pas vraiment qualifié pour le faire correctement.
- Les patrons, ou vos collègues, sont désagréables et très difficiles à supporter.
- Vous pouvez être victime de discrimination au travail, par exemple un salaire inférieur pour le même travail par rapport à certaines autres personnes.
- Vous pouvez être victime d'une forme de harcèlement ou d'intimidation.



COMMENT ÊTRE PAYÉ(E) PENDANT QUE VOUS ÊTES DÉPRIMÉ(E)

Voici quelques-uns des points que j'ai appris sur la façon dont les personnes déprimées peuvent cesser de travailler, tout en étant payées.

AVERTISSEMENT :

Important – ces points peuvent ou non être vrais ou utiles pour vous. Cela peut dépendre de la province ou du pays où vous vivez. Mes conseils peuvent ou non s'appliquer à votre employeur particulier. Je ne suis ni avocat ni conseiller financier. Par conséquent, ne considérez pas ce chapitre comme un guide officiel sur la façon d'obtenir une indemnité de maladie, des prestations d'invalidité ou autre. Le chapitre reflète simplement ce que j'ai vu dans ma pratique au Québec. Ces informations peuvent ou non être adaptées à votre cas particulier.

CONGÉ DE MALADIE, ASSURANCE-SALAIRE, CONGÉ D'INVALIDITÉ

L'arrêt de travail pour cause de maladie est souvent appelé « congé de maladie ». Il peut exister d'autres termes pour cela, selon votre lieu de résidence. On l'appelle également congé d'invalidité, assurance-salaire et d'autres termes.

Le salaire pour congé de maladie correspond généralement à un certain pourcentage de votre salaire habituel. Souvent, il est de 80 ou 90 pour cent. Parfois, il est aussi bas que 50 pour cent. Si vous avez vraiment de la chance, il peut atteindre 100 pour cent. Découvrez ce qui est vrai pour vous.

Si vous avez un représentant syndical, il est probablement la personne la mieux placée pour obtenir des informations avant d'en parler à votre patron.

Supposons que vous travaillez pour une entreprise de taille moyenne ou grande. De nombreuses entreprises ont un contrat avec une compagnie d'assurance salariale pour s'assurer que les employés malades soient payés.

10. PROBLÈMES D'ALCOOL

VOICI LES GRANDS TITRES :

- Une consommation excessive d'alcool peut entraîner une dépression.
- La dépression peut amener une personne à boire plus qu'avant.
- Vous pouvez surmonter la dépression plus facilement et plus rapidement si vous arrêtez de boire.

Si vous pouvez arrêter de boire, les avantages comprennent :

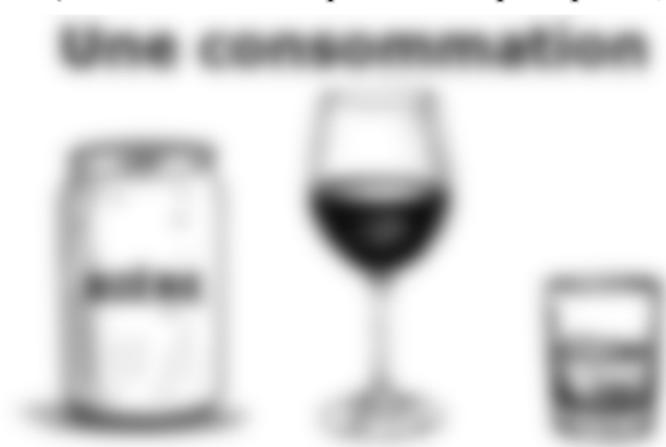
- Arrêter les effets physiques de l'alcool qui vous dépriment.
- Arrêter les dommages dans vos relations et au travail.
- Arrêter la perte d'argent causée par l'achat d'alcool.

L'ALCOOL EST-IL UN PROBLÈME POUR VOUS ?

Quelle est la quantité excessive d'alcool ?

Pour répondre à cette question, le ministère américain de la Santé et des Services sociaux a récemment examiné les recherches. Ses directives mises à jour à partir de 2022 sont les suivantes :

- Les hommes ne devraient pas boire plus de 2 consommations par jour.
- Les femmes ne devraient pas boire plus d'une consommation par jour (car leur taille corporelle est plus petite, en moyenne).



Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

Maintenant qu'il ne se saoule plus et ne se montre plus désagréable, ses relations glaciales avec sa femme et ses enfants se détendent un peu. Il y aura toujours un divorce, mais ils seront plus sympathiques et serviables.



Après un traitement supplémentaire pour la dépression comme telle, y compris des antidépresseurs et une thérapie, il est capable de retourner au travail après 6 mois.

IMPORTANT :
À PROPOS DES ALCOOLIQUES ANONYMES :

Vous ne savez peut-être pas que la plupart des programmes de « désintox » (« réhab ») vous demandent également de participer à ces groupes d'Alcooliques anonymes dans le cadre de votre traitement, avant et après le programme de « désintox » lui-même.

Alors ne faites pas la fine bouche aux Alcooliques anonymes. De nombreuses recherches indiquent que le programme est très efficace. En fait, il est aussi efficace que tout autre traitement de l'alcoolisme, y compris la désintox. Si vous détestez l'aspect « religieux » (qui n'est même pas très important), pincez-vous le nez et allez quand même aux AA.

Les groupes d'Alcooliques anonymes sont désormais disponibles en ligne. Pour cette raison, vous avez accès à des groupes partout dans le monde, depuis chez vous. C'est idéal si vous souhaitez un type de

11. PROBLÈMES DE DROGUE

DROGUE DE RUE ET DÉPRESSION

Les drogues sont mauvaises. Point final. « Dites simplement non aux drogues. »

Vous avez déjà entendu tout cela à maintes reprises, et c'est bien sûr vrai.

Ce n'est peut-être pas évident, mais il est prouvé que les drogues de rue peuvent causer ou contribuer à la dépression.

Je parle de toutes les drogues de rue, y compris :

- le cannabis (marijuana)
- la cocaïne, y compris le « crack »
- l'amphétamine (speed)
- la méthamphétamine (« meth »)
- la MDMA (« ecstasy » ou la « drogue des rave »)
- la kétamine (« angel dust »)
- l'héroïne et les drogues similaires
- et toutes les autres.



**La Méthamphétamine
aspire votre âme.**

Bien sûr, ce livre parle de dépression, pas de toxicomanie.

Cependant, pour les personnes déprimées qui prennent de l'héroïne, ces médicaments peuvent au moins aider à arrêter la fuite d'argent causée par l'héroïne. Si c'est le cas, vous avez déjà une longueur d'avance dans la lutte contre votre dépression. Vous pouvez également examiner votre mode de vie déprimant actuel, s'il implique des activités désagréables ou criminelles.

Les groupes « anonymes », combinés à des médicaments contre l'envie de consommer, aident à lutter contre la dépression. Cela est vrai même si vous êtes toujours dépendant et même si vous n'avez pas suivi de cure de désintoxication.



RÉDUCTION DES MÉFAITS

Le traitement à la méthadone est un exemple d'approche de « réduction des méfaits » de la toxicomanie. C'est ainsi que les médecins et autres professionnels envisagent désormais le traitement de la toxicomanie.

Autrefois, les traitements contre la toxicomanie étaient fondés sur l'abstinence, c'est-à-dire l'arrêt total de la consommation de drogue.

Aujourd'hui, nous adoptons une approche plus pratique. Nous reconnaissons que la plupart des toxicomanes continueront à

Un autre médicament parfois utilisé pour réduire les envies de cocaïne et de speed est un antidépresseur, le bupropion. Il est commercialisé sous les noms de Wellbutrin, Wellbatrin et Zyban. Nous ne savons pas exactement pourquoi il fonctionne pour réduire les envies de fumer, chez certaines personnes. (Il réduit également les envies de cigarettes chez de nombreuses personnes.)

Le bupropion est également un excellent antidépresseur, que votre médecin vous prescrira peut-être de toute façon. Si le médecin ne vous le prescrit pas, il souhaitera peut-être l'ajouter à votre traitement, si vous évoquez vos problèmes de drogue.

Consultez le site Web Drugs.Com pour obtenir l'histoire complète de tous ces médicaments. Ce site-web vous propose (en anglais) des « avis d'utilisateurs » pour la plupart des médicaments. Il s'agit d'opinions publiées par des personnes qui prennent réellement le médicament. Les avis sont notés de 1 à 10.

Important : ne vous attendez pas à ce qu'un médicament arrête comme par magie votre consommation de drogue. La seule chose que ces médicaments font est de réduire un peu les envies, chez certaines personnes. Vous devez toujours utiliser les programmes Anonymes » pour maîtriser vos problèmes de dépendance.

Une ligne d'assistance nationale est disponible au 1-800-662-HELP (662-4357) (exploitée par l'organisme américain, Substance Abuse and Mental Health Services Administration).



Cocainomanes Anonymes - en ligne

maison ou vos biens. Il arrive toujours que certaines personnes déclarent faillite uniquement à cause de leurs problèmes de jeu.



Selon le catalogue des troubles mentaux (DSM-5), vous avez un problème de jeu grave si vous avez eu au moins quatre des éléments suivants au cours de l'année écoulée :

- Pensées fréquentes sur le jeu (comme revivre des jeux passés ou planifier de nouveaux jeux).
- Besoin de jouer de plus en plus pour obtenir l'excitation désirée.
- Efforts répétés et inutiles pour contrôler, réduire ou arrêter de jouer.
- Agitation ou irritabilité lorsque vous essayez de réduire ou d'arrêter de jouer.
- Jouer pour échapper à des problèmes, à une humeur négative ou au stress.
- Après avoir perdu beaucoup d'argent en jouant, ressentir le besoin de continuer à se venger. (C'est ce qu'on appelle « chasser ses pertes. »)
- Jouer souvent lorsqu'on se sent en détresse.
- Mentir pour cacher l'étendue de son implication dans le jeu.

13. CRISES DE PANIQUE

Les personnes souffrant de dépression ont souvent des crises de panique.

Les crises de panique peuvent survenir pendant la dépression. Cependant, elles constituent souvent un problème distinct qui survient même en l'absence de dépression.



Une crise de panique est bien plus que quelques instants d'anxiété ou de peur. Une véritable crise de panique dure au moins quelques minutes et peut durer des heures.

Une crise se caractérise par une forte anxiété, qui survient souvent soudainement, « à l'improviste ».

De plus, une véritable crise de panique présente au moins quatre des symptômes suivants :

- Essoufflement
- Battements forts du coeur
- Sensation d'inconfort dans la poitrine
- Nausées ou gêne au niveau de l'estomac.
- Transpiration
- Sensation de frissons ou de rougeur
- Tremblements des mains ou de tout le corps
- Vertiges

14. SUICIDE

C'est un sujet important, même s'il est désagréable. Cependant, nous devons le considérer comme un enjeu qui peut survenir pendant une dépression.

Alerte immédiat : les antidépresseurs ne provoquent pas le suicide. Nous y reviendrons dans quelques pages.

Avant d'en arriver là...

Il est évident que les personnes qui pensent au suicide ou qui tentent de le faire sont déprimées.

Il existe des moyens simples et efficaces de réduire le risque de suicide vers zéro. Ces moyens sont destinés à vous ou à une personne déprimée qui vous est chère.

Lorsque nous parlons de comportement suicidaire, nous parlons en fait de trois choses distinctes :

- Les pensées suicidaires, qui sont courantes chez les personnes déprimées.
- Les « gestes suicidaires », qui sont également assez courants mais moindre.
- Le suicide, qui n'est pas fréquent, Dieu merci.



Une autre étude réalisée en Suède a porté sur plus de 530 000 personnes (réellement !) qui avaient commencé à prendre des antidépresseurs. Les médecins ont conclu que :

"Les résultats ne suggèrent pas que le traitement aux antidépresseurs augmente le risque de comportement suicidaire chez les jeunes ou les adultes. Au contraire, il peut réduire ce risque."

Il semble donc que ne pas prendre d'antidépresseurs augmente le risque de suicide chez les personnes déprimées.

Cette idée est confirmée par les observations des médecins après le premier rapport trompeur de 2006.

À cause de ce rapport, de nombreuses personnes déprimées ont commencé à refuser de prendre des antidépresseurs.

Pendant plusieurs années, le taux de suicide (donc des décès) a augmenté. C'était présumément parmi tous ces gens qui avaient refusé les antidépresseurs.

Alors, s'il vous plaît, n'écoutez pas les gens qui vous disent que les antidépresseurs sont dangereux. Écoutez les observations réelles des médecins qui ont examiné plus d'un demi-million de personnes prenant des antidépresseurs.



15. THÉRAPIE PAR LA PAROLE PARTIE 1: TRAITEMENT DE SOUTIEN

Voici la liste des priorités mentionnées au chapitre 5 :

- Obtenez de l'aide et du soutien de votre entourage. En particulier, faites-vous aider par un « principal aidant ».
- Obtenez de l'aide auprès d'un professionnel de la santé mentale. Suivez ses conseils pour organiser votre traitement.
- Discutez avec un médecin (généraliste ou psychiatre) de la façon dont les médicaments contre la dépression pourraient vous aider.
- Prenez des mesures pour résoudre les problèmes qui vous rendent déprimé.
- Essayez de trouver une source de soutien émotif en dehors de votre entourage; et trouver une sorte de thérapie par la parole.
- Commencez un programme d'exercices légers, par exemple marcher une demi-heure, 5 jours par semaine. Vérifiez si vous êtes en assez bonne santé physique pour le faire.

Nous examinons maintenant la priorité numéro 5, la thérapie par la parole.

Il existe 2 principaux types de thérapie par la parole :

- Un traitement de soutien et
- Si possible, une thérapie active qui vous aide à aller mieux.

Le type de thérapie dont vous avez besoin immédiatement, aujourd'hui, est une sorte de contact régulier de soutien.

On appelle généralement cela une thérapie de soutien. En général, le soutien prend la forme d'une conversation avec un professionnel de la santé mentale pendant une heure par semaine ou toutes les deux semaines.

Vous ne pouvez souvent pas obtenir ce type de soutien d'une personne de votre famille ou d'un groupe d'amis. La raison : les gens autour de vous risquent de s'épuiser et de ne pas pouvoir vous aider autant si vous demandez souvent un soutien émotif important.

L'autre type de thérapie par la parole est la « thérapie d'apprentissage ». Techniquement, le nom est thérapie cognitivo-comportementale. Dans cette thérapie, vous apprenez de nouvelles techniques, routines et habitudes de pensée. Elles vous permettent de surmonter les pensées qui vous font perdre le moral. Nous aborderons la thérapie d'apprentissage au chapitre 16.

Qui peut vous offrir une thérapie de soutien ?

Idéalement, vous l'obtiendriez d'un psychologue, d'un travailleur social ou d'un professionnel similaire. S'ils sont disponibles et si vous pouvez vous permettre de les payer, c'est parfait.



La thérapie de soutien coûte de l'argent. Si vous n'avez pas d'assurance, vous pouvez décider que vous ne pouvez pas vous permettre de payer des centaines de dollars par mois pour un soutien émotionnel. N'oubliez pas que votre besoin de thérapie de soutien peut durer plusieurs mois.

16. THÉRAPIE PAR LA PAROLE : PARTIE 2

LA THÉRAPIE QUI VOUS AIDE À VOUS REMETTRE DE LA DÉPRESSION

Au chapitre 15, nous avons vu comment vous pouvez obtenir une thérapie de soutien émotionnel ou des conseils d'autres personnes, immédiatement, parfois à faible coût ou gratuitement.

Nous examinons maintenant le type de psychothérapie qui vous aide réellement à aller de l'avant pour vous remettre de la dépression.

L'idéal serait que vous suiviez ce type de psychothérapie. D'un autre côté, cela peut vous coûter cher. De plus, cela n'est peut-être pas vraiment nécessaire pour vous sortir de votre dépression. Parfois, il suffit d'avoir un traitement de soutien et de résolution de problèmes, avec ou sans médicaments antidépresseurs.

Pour ce type de psychothérapie qui n'est pas seulement de soutien, vous avez absolument besoin d'un thérapeute qualifié. Si vous n'avez pas l'énergie de chercher un thérapeute, laissez votre principal aidant chercher avec vous.

Le traitement le plus rapide et le plus puissant est ce que j'appelle la thérapie d'apprentissage. D'une certaine manière, c'est comme suivre un cours à l'école ou à l'université. Vous avez besoin d'un professeur qualifié qui se concentre sur vos problèmes particuliers.

Et vous aurez peut-être des devoirs à faire ! Si c'est le cas, ce ne sont pas les devoirs fatigants que l'on vous donnait à l'école. Il s'agit d'exercices mentaux quotidiens qui accélèrent votre rétablissement.

La thérapie d'apprentissage est correctement appelée thérapie cognitivo-comportementale ou TCC. J'utiliserai le terme TCC pour le reste de ce chapitre.

Ce livre ne remplace pas un véritable thérapeute. Je vais vous dire à quoi ressemble la TCC. C'est ensuite à vous de trouver un thérapeute.

Heureusement, ce type de thérapie ne dure pas éternellement. Elle se termine généralement en 12 à 20 séances hebdomadaires.



COÛT

Tout d'abord, vérifiez votre assurance-maladie supplémentaire si vous en avez une. Parfois, elle peut couvrir la majeure partie de la thérapie dont vous avez besoin.

Pour parler tout de suite du coût, cela dépend de l'expérience et de la réputation du thérapeute. Cependant, les recherches nous indiquent qu'il n'y a peut-être pas beaucoup de différence dans votre amélioration, que vous ayez recours à un thérapeute coûteux ou moins cher, tant qu'il a été formé et certifié.

En 2025, si vous choisissez un thérapeute privé qui offre le TCC à partir d'une recherche Google, il vous dira peut-être que son tarif est de 80 à 150 \$ de l'heure, voire plus. Vous devez faire le tour du marché. Parfois, vous pouvez obtenir une thérapie raisonnablement bonne pour 50 \$ de l'heure ou moins.

En outre, même un thérapeute coûteux peut avoir besoin de nouveaux clients pour remplir sa journée de travail. Si c'est le cas, il peut vous proposer un tarif horaire inférieur. Souvent, il s'agit d'une « échelle mobile » basée sur vos revenus.

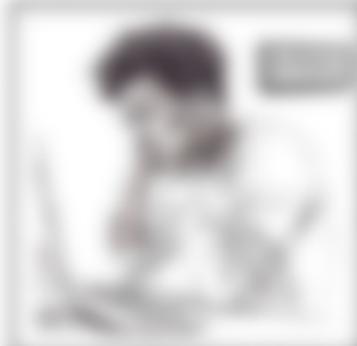
Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

17. LES MÉDICAMENTS ANTIDÉPRESSEURS

Les médicaments contre la dépression – les antidépresseurs – sont un outil puissant pour vaincre votre dépression. Dans l'ensemble, ils sont sécuritaire, mais vous devez bien sûr être conscient des effets secondaires possibles. Demandez à votre médecin.

N'OUBLIEZ PAS : les antidépresseurs ne constituent jamais le traitement complet de la dépression. Vous pouvez commencer à prendre des antidépresseurs, mais vous devez également prendre des mesures pour résoudre vos problèmes (chapitre 6). Et assurez-vous de vous exercer, si vous êtes en forme pour le faire.

Et essayez de suivre une thérapie par la parole (expliquée aux chapitres 15 et 16).

	<p>[Blurred text]</p>
	<p>[Blurred text]</p>
	<p>[Blurred text]</p>

Les images dans ces extraits sont floues pour raison des droits d'auteur. Dans le vrai livre, les images sont claires.

comprimé contre les nausées, mais ce n'est généralement pas nécessaire.

Les maux de tête et les nausées disparaissent généralement après la première semaine.

Après une semaine, évaluez à nouveau votre dépression à l'aide des deux échelles de mesure. Il n'y aura probablement pas d'amélioration significative.

L'amélioration survient après 2 ou 3 semaines, généralement après 2 semaines et demie.

Après 3 semaines, évaluez à nouveau votre dépression. À ce stade, en général, « ce que vous voyez est ce que vous obtenez », en termes d'effet de l'antidépresseur à cette dose particulière. Cependant, techniquement, vous pourriez constater une amélioration supplémentaire au cours des 3 semaines suivantes.



Un remède à base de plantes qui a définitivement un effet contre la dépression est le millepertuis. Il fonctionne de la même manière que les médicaments ISRS. Il stimule les mêmes circuits cérébraux, pour améliorer l'humeur d'une personne.



Cependant, je ne prendrais jamais le millepertuis pour les raisons suivantes :

- Le millepertuis a des effets secondaires bien plus graves que les antidépresseurs ISRS que nous utilisons actuellement.
- Vous ne savez pas vraiment quelle dose vous prenez. Les pilules de millepertuis que vous achetez dans les magasins d'aliments naturels peuvent vous indiquer la dose en milligrammes. Cependant, 300 mg d'un lot de millepertuis peuvent être beaucoup plus forts ou plus faibles que 300 mg d'un autre lot, même de la même marque.

Pour ces raisons, avec le millepertuis, vous risquez de vous sous-traiter et de ne pas obtenir d'effet antidépresseur. Ou bien, vous risquez de vous surtraiter et d'avoir des effets secondaires néfastes qui vous font vous sentir physiquement malade.

Donc, dans l'ensemble, c'est une bonne idée d'éviter le millepertuis et de prendre plutôt un médicament prescrit.

TRAITEMENTS RÉCENTS

Je parlerai de la Quétiapine XR, de la kétamine, de l'eskétamine et des champignons magiques (psilocybine).

QUÉTIAPINE XR

Cette pilule a été développée comme médicament antipsychotique dans les années 1990. De nombreuses recherches ont été menées depuis 2009 sur son efficacité dans la dépression sévère. Il s'avère que la Quétiapine XR peut atténuer la douleur d'une dépression sévère intense, chez plus de 50 % des personnes.

Parfois, ce certain soulagement survient dans les 3 à 7 jours.

Ce fait n'est toujours pas largement connu des médecins. Si le médecin voudrait bien, il ou elle peut trouver un article sur l'efficacité du Quétiapine XR à:

<https://montrealmentalhealth.wordpress.com/telechargements-de-documents-du-livre/>

KÉTAMINE

Il y a environ 50 ans, on l'appelait un « tranquillisant pour chevaux ». On l'administre également à d'autres animaux. Elle est considérée comme sûre et efficace, si elle est utilisée avec précaution et aux bonnes doses.

Depuis les années 1960, elle est également utilisée comme drogue récréative ou « de plaisir ». (Je ne la recommanderais pas pour cela !)

La kétamine est désormais utilisée par les médecins pour des interventions courtes, notamment la coloscopie. Elle ne vous endormit pas. Au contraire, elle a un effet « dissociatif ». Cela signifie qu'elle vous donne une sensation de flottement dans le temps et un certain degré d'irréalité.

Elle est administrée pour certaines interventions car elle est souvent plus sûre que d'endormir une personne. Si on vous donne des

médicaments pour vous endormir, vous risquez théoriquement de vous étouffer avec votre propre salive ou d'avoir une autre complication.

Au cours des 10 dernières années, la kétamine a été utilisée comme traitement pour les personnes dont l'état ne s'améliore pas suffisamment avec des antidépresseurs réguliers.

Il est bien prouvé que la kétamine peut apporter une certaine amélioration, voire une grande amélioration, à ces personnes.

Le médicament doit être administré directement dans une veine. Certaines personnes se sentent beaucoup mieux un jour ou deux après leur premier traitement. D'autres personnes peuvent aller mieux avec 2 ou 3 traitements espacés sur 1 ou 2 semaines. Et certaines personnes ne tirent pas vraiment de bénéfices de la kétamine.

En 2025, il sera peut-être difficile de trouver un médecin ou une clinique qui propose des traitements à la kétamine. Je m'attends à ce qu'elle soit plus largement disponible dans les années à venir.

Une nouvelle variante de la kétamine se présente sous forme de spray nasal. Le médicament est absorbé par la muqueuse de votre nez, comme la cocaïne. C'est ce qu'on appelle l'eskétamine (« Spravato »). En 2025, elle est très chère et n'est pas couverte par de nombreux régimes d'assurance médicaments.

Pour la kétamine et la variante en spray nasal, vous devez prendre des doses « de rappel » toutes les quelques semaines.

Je recommanderais certainement un essai de ce type de traitement si votre dépression ne s'améliore pas beaucoup après des mois d'essai de différentes combinaisons d'antidépresseurs et des mois de thérapie par la parole.

"CHAMPIGNONS MAGIQUES"

La substance active des champignons magiques est la psilocybine. Elle est utilisée depuis de nombreuses années par les consommateurs de

drogues "récréatives". Elle procure des hallucinations et des sensations intéressantes.

À très petite dose, il s'avère que la psilocybine peut aider à soulager la dépression. Dans une étude de 2023 portant sur 104 personnes déprimées, le traitement a réduit leur dépression dans une certaine mesure. Personne ne s'est pas "remis." Cependant, le traitement les a généralement améliorés.

Les personnes semblaient rester quelque peu meilleures, même un an après avoir pris une seule dose.



ATTENTION : Le traitement à la psilocybine ne se résume pas à la prise d'un médicament. Il ne fonctionne que s'il y a un thérapeute dans la même pièce pour vous guider dans l'expérience. Le « trip » dure généralement de 7 à 10 heures. Après cela, les patients doivent reparler avec les thérapeutes pendant 3 ou 4 séances de suivi.

De plus, le nombre de milligrammes de psilocybine est très faible, comparé aux doses de drogues de rue.

Alors, n'oubliez pas que vous pouvez acheter des « champignons magiques » dans la rue et vous débarrasser de votre dépression en faisant un « trip » à la maison. Cela aggraverait probablement votre dépression.

EN RÉSUMÉ :

Les médicaments antidépresseurs sont généralement sécuritaires et efficaces. Ils aident la plupart des gens à sortir de leur dépression. Pour une dépression légère, ils sont facultatifs. Pour une dépression modérée, ils sont très utiles. Pour une dépression sévère, ils sont absolument nécessaires.

Vous devez être patient et vous en tenir au traitement antidépresseur prescrit par votre médecin. Il faut au moins 2 ou 3 semaines pour constater une amélioration. Après cela, vous devrez peut-être ajuster le nombre de milligrammes ou changer de médicament.

Le traitement le plus récent, la kétamine, peut souvent améliorer la dépression lorsque les autres traitements ne semblent pas suffire.

Évitez les « remèdes à base de plantes » contre la dépression. Certains d'entre eux fonctionnent, mais les effets secondaires sont pires que ceux des médicaments sur ordonnance. Et vous ne savez pas quelle quantité vous prenez réellement.

18. TRAITEMENTS DU CERVEAU

Les traitements cérébraux pour la dépression comprennent la « thérapie par électrochocs » et également des traitements plus récents, moins « choquants ».

Ils comprennent un traitement utilisant des ondes magnétiques pour stimuler les parties du cerveau impliquées dans le contrôle de l'humeur.

THÉRAPIE ÉLECTROCONVULSIVE (ECT)

L'ECT (électroconvulsivothérapie) est le terme médical pour « thérapie par électrochocs » depuis plus de 50 ans.

L'ECT est toujours un traitement majeur pour la dépression sévère. Vous serez peut-être surpris d'apprendre qu'il est considéré comme l'un des traitements les plus sécuritaires – plus sûr même que les antidépresseurs.

C'est également le « traitement de référence », car il donne les meilleurs résultats. Jusqu'à 87 % des personnes souffrant de dépression sévère se sentent beaucoup mieux grâce à l'ECT. Seulement 70 % de ces personnes gravement déprimées obtiennent un soulagement aussi bon, avec des antidépresseurs ou une psychothérapie ou les deux.

(J'ai mentionné plus tôt que la combinaison de thérapie et d'antidépresseurs a permis la rémission de 89 % des personnes. Ce chiffre inclut la dépression légère, modérée et sévère. Pour la dépression sévère, la thérapie plus les antidépresseurs ne sont pas aussi efficaces que l'ECT.)

Si vous me demandiez si je voudrais une « thérapie de choc » pour un membre de ma famille qui est gravement déprimé, je répondrais « oui » dans un instant. En effet, elle est non seulement efficace et sûre, mais aussi rapide en termes d'amélioration.

19. 12 EXEMPLAIRES D'ÉCHELLES DE MESURE DE LA DÉPRESSION

Les 24 pages suivantes (12 feuilles de papier) présentent les deux questionnaires de mesure de la dépression que je vous ai présentés au chapitre 3.

C'est une bonne idée de remplir les deux questionnaires (cela ne prend que 5 minutes !) et de les apporter à chaque rendez-vous avec votre médecin ou un autre professionnel de la santé mentale.

Vous pouvez retirer les feuilles de questionnaire du livre en les détachant une par une.