

Dépression et addiction

M. BENSAIDA

INTRODUCTION

Les troubles co-occurents ont un pronostic et une évolution plus sévères que celui de chacun des troubles pris indépendamment et impliquent des stratégies de dépistage et de prise en charge Adaptées. Des études princeps ont souligné que les substances psychoactives sont plus fréquentes chez les personnes atteintes de troubles mentaux que dans la population générale, contribuant ainsi à la forte charge de morbidité dans le monde.

EPIDEMIOLOGIE

La fréquence de la dépression chez les sujets présentant une addiction à l'alcool ou aux drogues en population générale est de 23 % pour les femmes et de 8 %

pour les hommes.

Dans l'enquête NESARC, la prévalence au cours de l'année écoulée de la cooccurrence addiction à l'alcool et état dépressif majeur est de 1,2 %, 13,7 % de ceux qui ont un trouble lié à l'utilisation de l'alcool ont également connu un épisode dépressif majeur sur l'année passée et 16,4 % de ceux qui ont un état dépressif majeur ont connu un trouble lié à l'utilisation de l'alcool sur la même période.

MÉCANISMES DE LA COMORBIDITÉ

Cinq modèles d'explications sont proposés :

- La co-occurrence des deux troubles est due à une cause iatrogène.
- L'usage de substances psychoactives peut entraîner des troubles mentaux.

- Les deux troubles présentent une vulnérabilité biologique et psychosociale
- Les sujets présentant des troubles mentaux peuvent chercher à améliorer leurs symptômes par la consommation de substance psychoactive.



ASPECTS CLINIQUES

La comorbidité addiction et trouble mental est d'une importance clinique considérable devant la sévérité des tableaux cliniques des patients et le risque d'une évolution péjorative. Il a été rapporté chez les patients souffrant de comorbidité des symptômes d'intensité plus sévère, un taux considérable d'utilisation des structures de soins et notamment des urgences, une durée d'évolution des troubles plus longue, une mauvaise observance du traitement et un retentissement psychosocial plus important. Le risque suicidaire chez les patients comorbides est plus élevé et constitue la principale complication.

Chez les héroïnomanes, le risque de conduites suicidaire peut être jusqu'à 13 fois plus élevé qu'en population générale, risque aggravé par l'existence d'une dépendance associée à la cocaïne ou à l'alcool. Il faut noter également que l'expression

symptomatique de la dépression chez les patients présentant une addiction aux opiacés (surtout l'héroïne) est plutôt comportementale : irritabilité, conduites à risques, comportements agressifs, conduites suicidaires ou intoxications massives.

ASPECTS THERAPEUTIQUES

Les programmes intégratifs abordent les deux problématiques et nécessitent beaucoup de souplesse et de flexibilité et des équipes spécifiquement formées (counseling, de résolution de problèmes et d'affirmation de soi). La prise en compte globalisée du patient et de ses besoins doit comporter des intervenants socio-éducatifs, soutien et éducation des proches, une prise en charge somatique, et une continuité dans les soins pendant plusieurs années.

CONCLUSION

La co-occurrence addiction et dépression est très fréquente et représente un problème majeur de santé publique. Ses conséquences sont très importantes sur la sévérité, l'évolution, la prise en charge et le pronostic des troubles. Cependant, cette co-occurrence n'est pas toujours prise en compte en pratique clinique. Les recommandations futures devront insister sur l'importance de la comorbidité en pratique clinique.

Bibliographie

- Cascas M. Introduction à la notion de comorbidité et concept de dual diagnosis. In: Benyamina A. Addictions et comorbidités, Paris, Dunod, 2014 : 3 - 10.
- Lasser K, Boyd JW, Woolhandler S, et al. Smoking and mental illness: A population-based prevalence study. JAMA, 2000, 284 : 2606 - 2610.
- Merikangas KR, Kalaydjian A. Magnitude and impact of comorbidity of mental disorders from epidemiologic surveys. Curr Opin Psychiatry. 2007, 20 (4) : 353 - 8.
- Rahoui et al. Les soins intégrés. In: Benyamina A. Addictions et comorbidités, Paris, Dunod, 2014 : 315 - 331