



« Pour se démêler avec les troubles de l'humeur »

Anne-Marie Bouchard, M.D. FRCPC

Psychiatre

Institut Philippe-Pinel de Montréal



Pourquoi ???

Objectifs

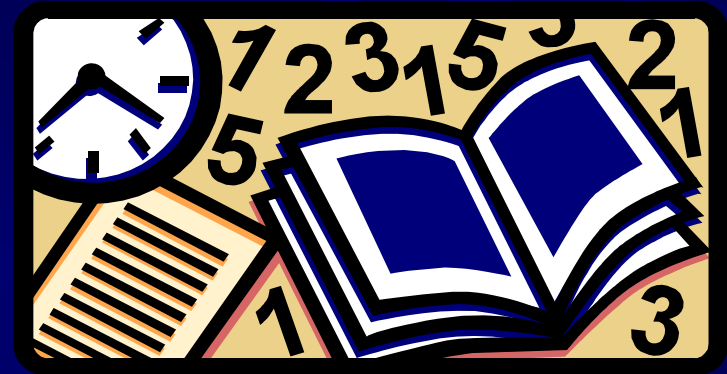


À la fin de l'atelier, le participant pourra, en regard des troubles de l'humeur...

- ✦ donner une classification selon le DSM-IV
- ✦ décrire les principaux signes et symptômes
- ✦ discuter l'épidémiologique associée
- ✦ discuter des principaux traitements

Plan

- ★ Classifications
- ★ Vignette clinique
- ★ Critères diagnostiques
- ★ Généralités
- ★ Troubles spécifiques
- ★ Traitement
- ★ Échanges et discussion



Classifications

- ✦ Difficultés historiques
- ✦ Comparaison
 - ✦ Données cliniques
 - ✦ Données de recherche
- ✦ Variabilité
 - ✦ Des systèmes de compréhension
 - ✦ De l'interprétation des termes



Classification « dichotomique »

☀ Primaire

☀ Secondaire

☀ Psychotique

☀ Névrotique

☀ Endogène

☀ Exogène

☀ Réactionnelle

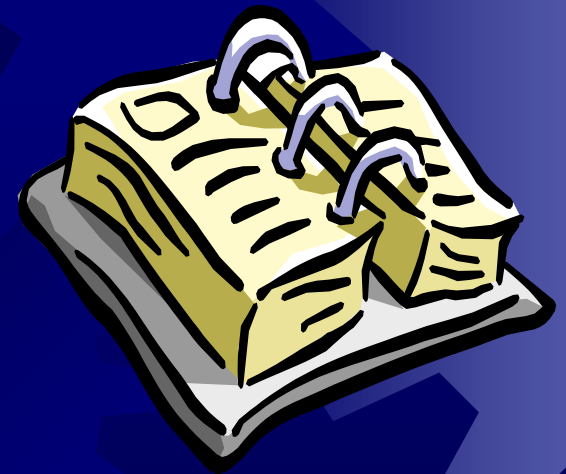
☀ Typique

☀ Atypique

Classification DSM

- ✱ Issue du développement de la recherche
- ✱ Ensemble de critères diagnostiques
- ✱ Classification athéorique

- ✱ Fiabilité diagnostique
- ✱ Limites...



DSM-IV: troubles de l'humeur

- ★ Accent sur expérience subjective:
HUMEUR
- ★ Inclusion des troubles organiques
- ★ Distinction entre trouble UNIPOLAIRE
et BIPOLAIRE
- ★ Nouvelle terminologie

DSM-IV: troubles de l'humeur

1. Épisodes affectifs
2. Troubles de l'humeur
3. Spécifications additionnelles

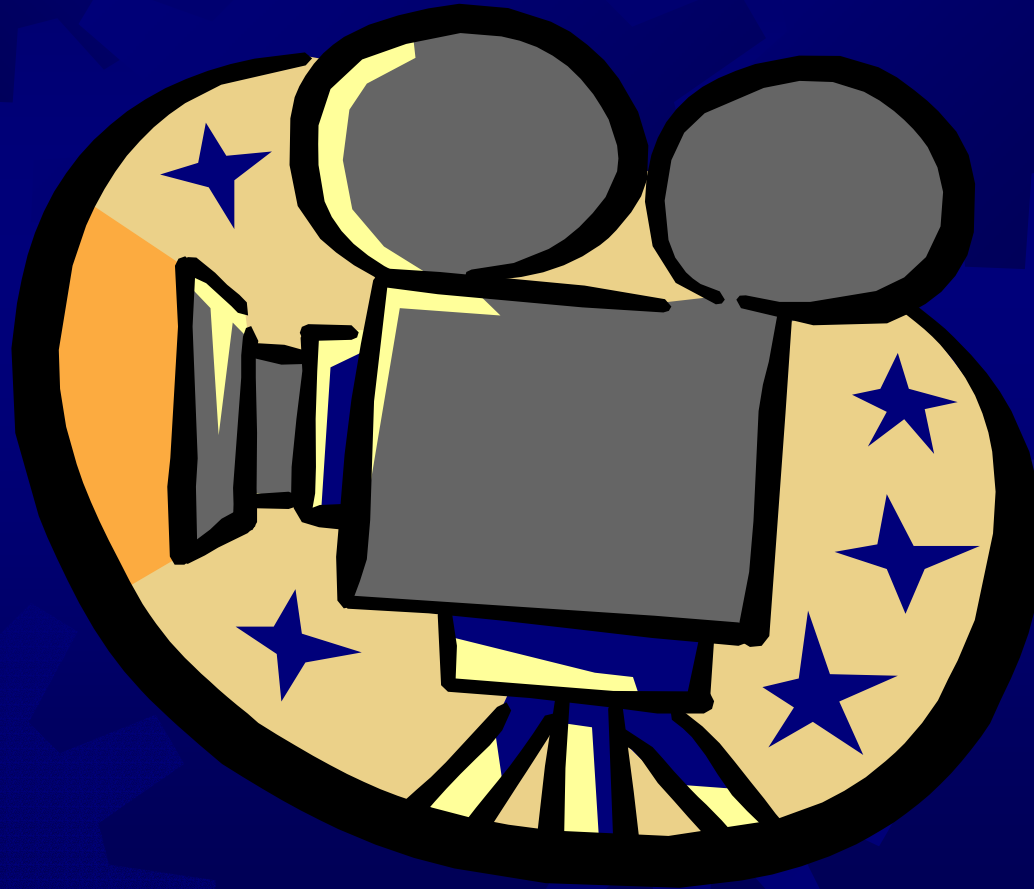
Critères diagnostiques: épisodes affectifs

- ✦ Dépressif majeur
- ✦ Maniaque
- ✦ Mixte
- ✦ Hypomaniaque



Vignette clinique:

« *Il festino di Golia* »



Histoire de Raphaël

- ☀ Homme de 45 ans
- ☀ Père de Gloria (24 ans) et David (22 ans)
- ☀ Conjoint d'Élizabeth (44 ans)

- ☀ Lui: propriétaire de restaurant
- ☀ Elle: sous-ministre de la famille

Histoire de Raphaël

☀ Raphaël

- ☀ S'occupe des enfants
- ☀ Travaille au resto... tout près de la maison

☀ Élizabeth

- ☀ Occupée et souvent absente

☀ Décès de la mère de Raphaël

- ☀ À l'adolescence des enfants
- ☀ Réaction de Raphaël...

Histoire de Raphaël

- ✦ Les enfants quittent la maison: études à l'étranger
- ✦ Raphaël
 - ✦ Heureux mais trouve le temps long...
 - ✦ Sentiment de vide, d'inutilité
 - ✦ Se questionne sur le sens de la vie
 - ✦ Espoir en la période des Fêtes !!!

Histoire de Raphaël

- ✱ Période des Fêtes = déception
- ✱ Fatigué, ralenti, ne dort plus la nuit
- ✱ Convaincu d'avoir tout raté
- ✱ Difficulté à fonctionner à son travail
- ✱ Retrait
- ✱ Consommation d'alcool

Histoire de Raphaël

Et un jour...

- ✱ Ne se rend pas au restaurant
- ✱ Inquiétudes
- ✱ Retrouvé par les policiers:
asphyxié dans sa voiture



Diagnostic de Raphaël ?

Épisode dépressif majeur

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

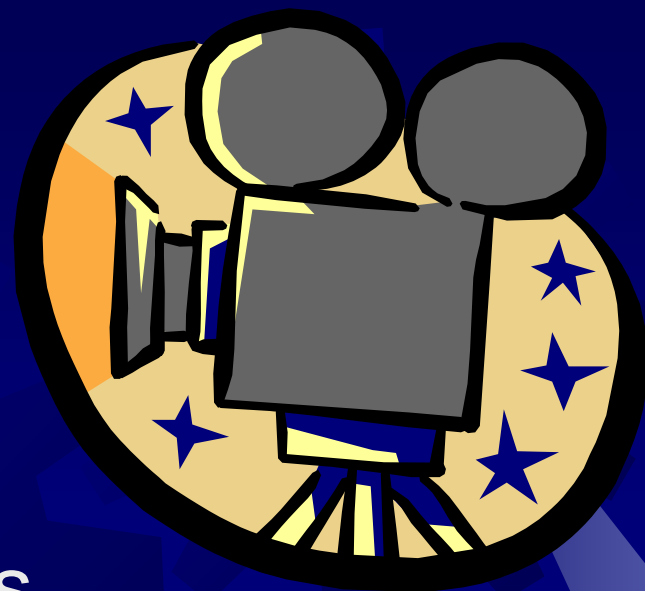
- ☀ Humeur dépressive OU
- ☀ Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir
- ☀ Durée: 2 semaines ou +

- ☀ Au moins 4 symptômes additionnels
- ☀ Associé à une détresse significative ou à une dysfonction sociale

Épisode dépressif majeur

- ✱ Perte de poids ou gain de poids OU diminution ou augmentation de l'appétit
- ✱ Insomnie ou hypersomnie
- ✱ Ralentissement ou agitation psychomotrice
- ✱ Fatigue ou perte d'énergie
- ✱ Autodévaluation ou culpabilité excessive
- ✱ Capacité diminuée de penser ou de se concentrer
- ✱ Idées de mort récurrentes

La suite...



- ☀️ Tous sont bouleversés
 - ❄️ Élizabeth n'a « rien vu venir »
 - ❄️ Gloria doit repartir rapidement
 - ❄️ David est complètement effondré

Histoire de David

★ David

- ★ Annule sa session
- ★ Culpabilité à l'égard de son père
- ★ De plus en plus agressif envers sa mère

Histoire de David

2 semaines plus tard

☀ Grands projets pour le resto

- ☀ Rénovations

- ☀ Agrandissement

- ☀ Achat de terrain

- ☀ Direction des travaux

- ☀ Congédie des employés

☀ Inquiétudes d'Élizabeth

}}}} \$\$\$

Histoire de David

- ☀️ Policiers alertés par un voisin: bulldozer sur son terrain
- ☀️ « ce terrain lui appartient comme la terre appartient aux oiseaux, parce qu'il est aussi fils de Dieu »
- ☀️ Ordonnance d'examen psychiatrique



Diagnostic de David ?

Épisode maniaque

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Humeur élevée, expansive ou irritable
- ☀ Anormale et persistante
- ☀ Durée: 1 semaine ou + *
- ☀ Au moins 3 symptômes additionnels**
- ☀ Associé à une dysfonction sociale OU
- ☀ Hospitalisation ou sx psychotiques

Épisode maniaque

- ✱ Estime de soi accrue ou grandiosité
- ✱ Besoin de sommeil diminué
- ✱ Plus verbal qu'à l'habitude ou pression du discours
- ✱ Fuite des idées ou expérience subjective que les pensées sont accélérées
- ✱ Distractibilité
- ✱ Augmentation de l'activité orientée vers un but
- ✱ Implications excessives dans des activités hédoniques ayant un potentiel élevé de conséquences

Épisode mixte

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ✦ Épisodes dépressif majeur ET maniaque concomitants
- ✦ Durée: 1 semaine ou +
- ✦ Présentation typique:
 - ✦ Agitation, insomnie, dysphorie
 - ✦ Caractéristiques psychotiques
 - ✦ Idées suicidaires

Épisode hypomaniaque

★ Similarités avec épisode maniaque

- ★ Humeur élevée, expansive ou irritable
- ★ Anormale et persistante
- ★ Au moins 3 symptômes additionnels

★ Distinctions avec épisode maniaque

- ★ Durée: 4 jours ou +
- ★ Associé à un changement non équivoque du fonctionnement
- ★ Absence de dysfonctionnement marqué



Troubles de l'humeur

Troubles dépressifs

Troubles bipolaires

Troubles de l'humeur secondaires

Troubles de l'humeur

ÉTIOLOGIE BIOLOGIQUE

- ✱ Neurotransmetteurs et récepteurs:
NA et 5HT
- ✱ Neuroendocrinologie:
axes HHS et HHT
- ✱ Troubles du sommeil
anomalies de l'architecture du sommeil
- ✱ Kindling

Troubles de l'humeur

ÉTIOLOGIE GÉNÉTIQUE

- ✦ Études d'adoption et de jumeaux
- ✦ Famille au 1^{er} degré: risque augmenté de
 - ✦ Dépression majeure (RR: 2 à 3)
 - ✦ Dépendance à l'alcool
 - ✦ Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

Troubles de l'humeur

ÉTIOLOGIE PSYCHOSOCIALE

- ✦ Explications psychanalytiques
- ✦ Personnalité prémorbide
- ✦ Événements de la vie:
 - ✦ stressseurs (kindling)
 - ✦ soutien social
 - ✦ « coping »

Troubles de l'humeur

MORBIDITÉ

- ✱ Conséquences psychosociales
- ✱ Difficultés interpersonnelles
- ✱ Problèmes occupationnels, sociaux et légaux
- ✱ Suicide complété

Suicide – Facteurs de risque

- ✱ Caractéristiques psychotiques
- ✱ Tentative suicidaire antérieure
- ✱ Histoire familiale de suicide complété
- ✱ Comorbidité avec un abus de substance

Troubles dépressifs

Dépression majeure

Trouble dysthymique

Troubles dépressifs non spécifiés



Dépression majeure

- ✦ Au moins 1 épisode dépressif majeur
- ✦ Absence d'histoire d'épisode maniaque, mixte ou hypomaniaque
- ✦ Isolé ou récurrent
- ✦ Spécifications

Dépression majeure

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- ✱ Troubles de l'humeur secondaires
- ✱ Trouble d'adaptation - Deuil – Dysphorie
- ✱ Trouble dysthymique
- ✱ Épisode maniaque avec humeur irritable
- ✱ Épisode mixte
- ✱ Trouble schizo-affectif
- ✱ Démence

Dépression majeure

- ✦ Prévalence à vie: F: 10 à 25%
H: 5 à 12%
- ✦ Prévalence ponctuelle: F: 5 à 9%
H: 2 à 3%
- ✦ 2 femmes : 1 homme

Dépression majeure

- ✦ Période prodromale:
symptomatologie anxio-dépressive
- ✦ Développement des symptômes sur
quelques jours voire semaines
- ✦ Début des symptômes: mi-20^s

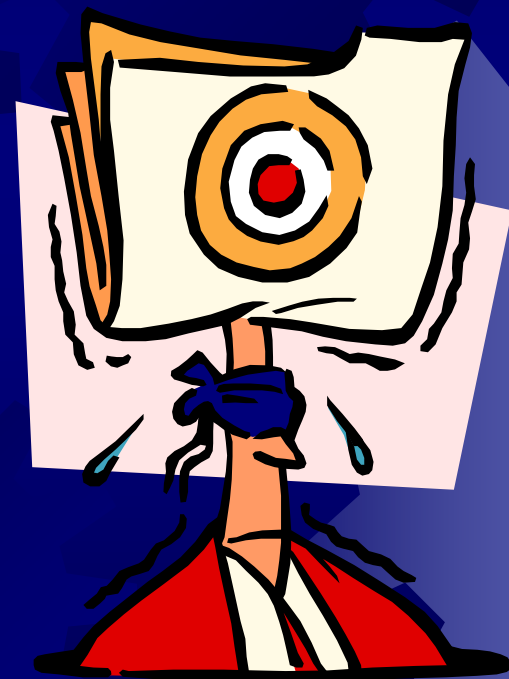
Dépression majeure

- ✱ Durée si non traité: 6 mois ou +
- ✱ Symptômes résiduels dans ~ 30%
- ✱ Chronicité dans ~ 5-10%

Dépression majeure

★ Récurrence:

- ★ Après 1 épisode: 50%
- ★ Après 2 épisodes: 70%
- ★ Après 3 épisodes: 90%



Dépression majeure

COMORBIDITÉ

- ✱ Abus ou dépendance à une substance
- ✱ Troubles anxieux
- ✱ Troubles alimentaires
- ✱ Trouble de personnalité limite
- ✱ Conditions médicales générales chroniques

Dépression majeure

- ✦ Évolution vers un trouble bipolaire: 5 à 10%
- ✦ Surtout si:
 - ✦ Début aigu de dépression sévère
 - ✦ Caractéristiques psychotiques
 - ✦ Retard psychomoteur
 - ✦ Jeune âge
 - ✦ Histoire familiale de trouble bipolaire

Dépression majeure

ÉVALUATION

- ✱ Collaboration parfois compromise
- ✱ Information additionnelle obtenue des tiers
- ✱ Évaluation de la « pire période »

Dépression majeure

AUTRES OUTILS DIAGNOSTIQUES

☀ Outils à visée diagnostique

- ☀ SCID

- ☀ SADS

- ☀ Test de laboratoire

☀ Outils de mesure

- ☀ Échelles de Beck, Hamilton, Raskin,...

Trouble dysthymique

- ✦ Notion introduite avec le DSM-III
- ✦ État dépressif aux frontières de
 - ✦ Trouble de la personnalité
 - ✦ Dépression névrotique
- ✦ Distinct de la dépression majeure

Trouble dysthymique

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Humeur dépressive chronique
- ☀ Durée: 2 ans ou +
- ☀ Max de 2 mois sans symptômes

- ☀ Au moins 2 symptômes additionnels
- ☀ Associé à une détresse significative ou à une dysfonction sociale

Trouble dysthymique

- ☀ Appétit pauvre ou augmenté
- ☀ Insomnie ou hypersomnie
- ☀ Énergie diminuée ou fatigue
- ☀ Pauvre estime de soi
- ☀ Difficulté de concentration
- ☀ Désespoir

Trouble dysthymique

☀ Exclusion si

- ☀ Dépression majeure pendant les deux premières années
- ☀ Histoire d'épisode maniaque, mixte ou hypomaniaque

☀ Caractéristiques et autres spécifications

- ☀ À début précoce: < 21 ans
- ☀ À début tardif: 21 ans ou +

Trouble dysthymique

- ✱ Prévalence à vie: 6%
- ✱ Prévalence ponctuelle: 3%
- ✱ 2-3 femmes : 1 homme
- ✱ Risque augmenté de dépression majeure au 1^{er} degré

Trouble dysthymique

- ✦ Développement précoce et insidieux des symptômes
- ✦ Chronique
- ✦ Évolution vers dépression majeure: 10%
Concept de *double dépression*



Trouble dysthymique

COMORBIDITÉ

- ✦ Troubles de personnalité
- ✦ Dépendance à une substance

Concept de personnalité dépressive

- ✦ Inclut à l'annexe B du DSM-IV:
autres conditions à l'étude
- ✦ Chevauchements:
 - ✦ Trouble dysthymique
 - ✦ Troubles de la personnalité

Troubles dépressifs non spécifiés

- ✱ Trouble dysphorique prémenstruel
- ✱ Trouble dépressif mineur
- ✱ Trouble dépressif bref récurrent

Troubles bipolaires

Trouble bipolaire I

Trouble bipolaire II

Trouble cyclothymique

Trouble bipolaire non spécifié



Psychose maniaco-dépressive?

PMD:

- ✦ Nomenclature abandonnée
- ✦ Regroupe quasi-totalité des troubles de l'humeur: unipolaire ET bipolaire
- ✦ Distinction avec démence précoce

Trouble bipolaire I

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ☀ Au moins 1 épisode maniaque ou mixte
- ☀ ± histoire de dépression majeure
- ☀ Spécification de dernier épisode
- ☀ Récurrence:
 - ☀ Changement de polarité
 - ☀ Intervalle de 2 mois sans sx affectif

Trouble bipolaire I

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- ✱ Troubles de l'humeur secondaires
- ✱ Trouble bipolaire II - cyclothymie
- ✱ Dépressif majeure avec humeur irritable proéminente - dysthymie
- ✱ Troubles psychotiques
- ✱ Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

Trouble bipolaire I

- ✦ Prévalence à vie: 0,4 à 1,6%
- ✦ 1 femme : 1 homme
- ✦ Premier épisode
 - ✦ Homme: maniaque
 - ✦ Femme: dépressif majeur

Trouble bipolaire I

★ Famille au 1^{er} degré:

- ★ Trouble bipolaire I: 4 à 24%
- ★ Trouble bipolaire II: 1 à 5%
- ★ Dépression majeure: 4 à 24%

Trouble bipolaire I

- ✦ Développement soudain, avec escalade rapide des symptômes
- ✦ Début des sx: début 20^{aine}
- ✦ Cycle M-D-E classique

Trouble bipolaire I

- ✱ Durée si non traité: semaines / mois
- ✱ Moyenne de 4 épisodes par 10 ans
- ✱ Récurrent dans ~ 90%
- ✱ Cycles rapides dans 5 à 15%

Trouble bipolaire I

PARTICULARITÉS

- ✦ Non reconnaissance de la maladie
- ✦ Efforts pour résister au traitement
- ✦ Comportements désorganisés et violents

Trouble bipolaire II

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ✦ Présence ou histoire de
 - ✦ Un épisode de dépression majeure ou +
 - ✦ Un épisode d'hypomanie ou +
- ✦ Exclusion si
 - ✦ Histoire d'épisode maniaque ou mixte
- ✦ Spécification du dernier épisode

Trouble bipolaire II

- ✦ Entité diagnostique controversée (Akiskal)
- ✦ DDX: trouble de personnalité limite
trouble dysthymique

Trouble bipolaire II

- ✦ Prévalence à vie: 0.5%
- ✦ Femme > homme
- ✦ Risque augmenté au 1^{er} degré de
 - ✦ Troubles bipolaires I et II
 - ✦ Dépression majeure

Trouble bipolaire II

- ✦ Développement soudain des symptômes
- ✦ Séquences variables
- ✦ Évolution vers un épisode maniaque (trouble bipolaire I): 5 à 15%

Trouble bipolaire II

- ✦ Durée si non traité: semaines / mois
- ✦ Difficultés fonctionnelles chroniques dans 15%
- ✦ Cycles rapides dans 5 à 15%

Troubles bipolaires

COMORBIDITÉ

- ✦ Abus ou dépendance à une substance
- ✦ Troubles alimentaires
- ✦ ADHD
- ✦ Troubles anxieux
- ✦ Trouble de personnalité limite

Trouble cyclothymique

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES

- ✱ Perturbation chronique et fluctuante de l'humeur
 - ✱ Périodes d'hypomanie
 - ✱ Périodes de dépression non-majeure
- ✱ Durée: 2 ans ou +
- ✱ Max de 2 mois sans symptômes

Trouble cyclothymique

- ✱ Prévalence à vie: 0.4 à 1%
- ✱ Femme = homme
- ✱ Risque augmenté au 1^{er} degré de
 - ✱ Troubles bipolaires I et II
 - ✱ Dépression majeure
 - ✱ Abus – dépendance à une substance

Trouble cyclothymique

- ✦ Début des sx: jeune adulte
- ✦ Début insidieux
- ✦ Chronique
- ✦ Évolution vers trouble bipolaire I ou II dans 15 à 50%



Troubles de l'humeur secondaires

Troubles de l'humeur secondaires

- ✱ Condition médicale générale
- ✱ Induit par une substance

- ✱ Critères d'un épisode affectif
- ✱ Lien de causalité
 - ✱ Association temporelle
 - ✱ Atypicité des symptômes

...condition médicale générale

- ✱ Conditions neurologiques dégénératives
- ✱ Maladies vasculaires cérébrales
- ✱ Maladies métaboliques
- ✱ Maladies endocriniennes
- ✱ Maladies auto-immunes
- ✱ Maladies infectieuses
- ✱ Cancers

...condition médicale générale

- ✱ Prévalences variables

- ✱ Exemples: symptomatologie dépressive

✱ Conditions neurologiques:	25-40%
✱ Syndrome de Cushing:	60%
✱ Maladie rénale terminale:	8%



...induit par une substance

- ✦ Préciser le contexte de survenue des symptômes
 - ✦ Intoxication OU sevrage
- ✦ Diagnostic différentiel important

...induit par une substance

DÉPRESSION

- ✱ Alcool
- ✱ Benzodiazépines
- ✱ Bêta-bloquants
- ✱ Corticostéroïdes
- ✱ Anti-inflammatoires
- ✱ ...

MANIE

- ✱ Cocaïne
- ✱ PCP
- ✱ Procyclidine
- ✱ Corticostéroïdes
- ✱ Levodopa
- ✱ ...



...induit par une substance

CONCEPT DE VIRAGE OU « SWITCH »

- ✱ Maniaque, mixte ou hypomaniaque
- ✱ Effet direct d'un antidépresseur *
- ✱ Risque augmenté de trouble bipolaire

- ✱ Diagnostic: trouble de l'humeur induit par une substance, avec caractéristiques maniaques



Spécifications additionnelles

Spécifications additionnelles

- ✦ Sévérité : léger, modéré, sévère
- ✦ Caractéristiques psychotiques*
- ✦ Cours:
 - ✦ Rémission: complète ou partielle
 - ✦ Chronique

Spécifications additionnelles

☀ Caractéristiques:

- ☀ Catatonique
- ☀ Mélancolique
- ☀ Atypique
- ☀ Saisonnière
- ☀ Post-partum
- ☀ Cycles rapides

Traitement

PRINCIPES GÉNÉRAUX

- ✦ Traiter les symptômes
- ✦ Améliorer le fonctionnement
- ✦ Réduire le risque de rechute



Traitement des troubles dépressifs

☀ Traitements somatiques

- ☀ Médication
- ☀ Électroconvulsivothérapie
- ☀ Photothérapie

☀ Traitements psychosociaux

- ☀ Psychoéducation
- ☀ Psychothérapies
- ☀ Thérapie familiale

Médication: classes d'antidépresseurs

- ★ Cycliques
- ★ IMAO
- ★ ISRS
- ★ ISRN: venlafaxine
- ★ IRND: bupropion
- ★ trazodone, nefazodone
- ★ mirtazapine

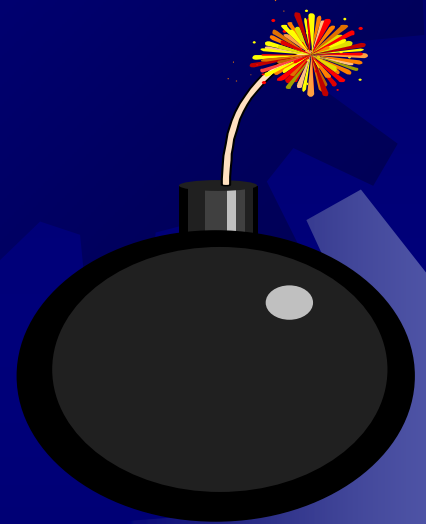


Dépression résistante

- ✦ Optimisation
- ✦ Substitution
- ✦ Potentialisation
 - ✦ Lithium
 - ✦ T3
 - ✦ Pindolol
- ✦ Association

Électroconvulsivothérapie

- ✦ Efficace et sécuritaire
- ✦ Dépressions résistantes
- ✦ Type mélancolique
- ✦ Type catatonique
- ✦ Caractéristiques psychotiques
- ✦ Risque suicidaire important



Photothérapie

- ☀ Dépression saisonnière
- ☀ 2 500 à 10 000 lux
- ☀ 30 minutes à 2 heures die
- ☀ Matin ou soir



Psychothérapie cognitivo-comportementale

- ✦ Triade de conceptions négatives (BECK)
 - ✦ Worthlessness
 - ✦ Helplessness
 - ✦ Hopelessness
- ✦ Erreurs du processus de la pensée
 - ✦ Généralisations
 - ✦ Inférences arbitraires

Psychothérapie interpersonnelle brève

- ✦ Contexte interpersonnel
- ✦ 4 situations particulières
 - ✦ Deuils pathologiques
 - ✦ Conflits de rôles
 - ✦ Transitions de rôles
 - ✦ Déficits interpersonnels

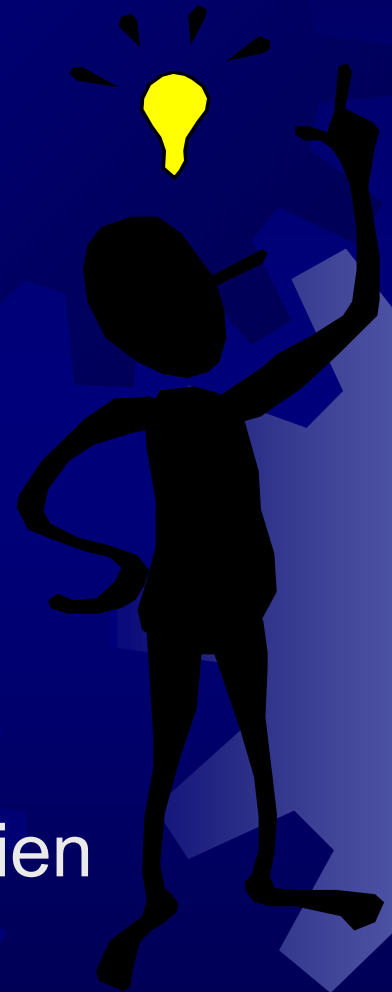
Psychothérapie psychanalytique

- ✱ Pas d'indication spécifique
- ✱ Pas d'étude contrôlée
- ✱ Vise le conflit sous-jacent à la dépression et non le soulagement du symptôme



Traitement des troubles bipolaires

- ✦ Traitements somatiques
 - ✦ Stabilisateurs de l'humeur
 - ✦ Médicaments d'appoint
 - ✦ Électroconvulsivothérapie
- ✦ Traitements psychosociaux
 - ✦ Psychoéducation
 - ✦ Psychothérapie
 - ✦ Groupes d'entraide et de soutien



Stabilisateurs de l'humeur

- ☀ Lithium

- ☀ Acide valproïque

- ☀ Carbamazépine

- ☀ Autres:

- ☀ Antipsychotiques atypiques

- ☀ Nouveaux anticonvulsivants:
gabapentin, lamotrigine, topiramate

Médicaments d'appoint

- ✱ Benzodiazépines
- ✱ Antidépresseurs
- ✱ Antipsychotiques

Électroconvulsivothérapie

- ✱ Délirium maniaque
- ✱ Grossesse

Traitements psychologiques

- ✦ Importance de
 - Psychoéducation
 - Hygiène de vie
 - Psychothérapie de soutien
 - Approches systémiques
 - Groupes d'entraide



Conclusion

À la question « pourquoi ? »...

Parce que...

- ✱ Grande fréquence
- ✱ Morbidité importante
- ✱ Diagnostic difficile
- ✱ Rôle des intervenants en santé mentale



Échanges

et

Discussion