

9^e Forum suisse des troubles de l'humeur et de l'anxiété Nouvelles stratégies pour le traitement de la dépression

Lors du 9^e Forum suisse des troubles de l'humeur et de l'anxiété (SFMAD), le Pr Erich Seifritz, directeur du département de psychiatrie, psychothérapie et psychosomatique de l'Hôpital psychiatrique universitaire de Zurich, a présenté des stratégies de traitement de la dépression se basant sur les recommandations suisses de traitement. Le médecin de famille joue un rôle décisif, en particulier dans l'identification, l'initiation et le soutien de la thérapie.

Près de 25 % du coût de la maladie causée par la perte de qualité de vie est dû à des maladies psychiatriques. La dépression unipolaire et les troubles anxieux sont particulièrement importants. En effet, ils se classent au quatrième rang mondial dans le classement de l'OMS des maladies les plus coûteuses. La détection rapide et le traitement de la dépression selon les recommandations thérapeutiques ont une influence décisive sur les résultats. Le médecin de famille joue ici un rôle central, puisqu'il connaît et accompagne les personnes atteintes souvent depuis des années.

Même en cas de dépression légère, n'attendez pas trop longtemps

En cas de dépression légère après la formation initiale ou la psychoéducation, les recommandations thérapeutiques suisses prévoient une phase d'observation relativement courte (deux semaines), appe-



Pr E. Seifritz

lée aussi « watchful waiting ». S'il n'y a pas d'amélioration, un traitement psychothérapeutique ou psychopharmacologique doit être initié (fig. 1). Dans le cas d'une dépression modérée/sévère, une approche plus proactive devrait être choisie et le traitement devrait être amorcé le plus tôt possible (fig. 1). Une particularité des recommandations thérapeutiques suisses est que, s'il n'y a pas de réponse à la pharmacothérapie, un test génétique ABCB1 est recommandé très tôt pour soutenir le choix de la thérapie. Le test analyse divers polymorphismes génétiques pour le codage de la glycoprotéine G, qui influence l'entrée ou le maintien de nombreux antidépresseurs dans le cerveau au niveau de la barrière hémato-encéphalique. Ce test peut être une aide précieuse pour la sélection individuelle de l'antidépresseur.

Un test génétique ABCB1 est recommandé très tôt pour soutenir le choix de la thérapie. Le test analyse divers polymorphismes génétiques pour le codage de la glycoprotéine G, qui influence l'entrée ou le maintien de nombreux antidépresseurs dans le cerveau au niveau de la barrière hémato-encéphalique. Ce test peut être une aide précieuse pour la sélection individuelle de l'antidépresseur.

Algorithmes et implication du patient comme base pour de meilleurs résultats thérapeutiques

Environ 60% des patients souffrant de dépression sont traités par des médecins généralistes. Ceux-ci jouent donc un rôle important, ce qui exige que les recommandations de traitement y soient également bien ancrées. Les algorithmes de traitement présentés dans les recommandations offrent un concept clair qui conduit à de meilleurs résultats par rapport à une thérapie sans algorithme. L'implication du patient dans les décisions thérapeutiques, ainsi qu'un soutien psychothérapeutique actif et des conseils sont des éléments importants de la thérapie. Une étude randomisée a démontré que la thérapie favorisée par le patient avait un meilleur effet. Dans des études ouvertes, on a également observé que les patients sachant qu'ils allaient recevoir un antidépresseur avaient des attentes plus élevées en matière de traitement et obtenaient de meilleurs résultats que les patients qui ne savaient pas s'ils faisaient partie du groupe placebo ou médicamenteux. Les attentes du patient ont donc une influence décisive sur le succès du traitement.

Une étude randomisée a démontré que la thérapie favorisée par le patient avait un meilleur effet. Dans des études ouvertes, on a également observé que les patients sachant qu'ils allaient recevoir un antidépresseur avaient des attentes plus élevées en matière de traitement et obtenaient de meilleurs résultats que les patients qui ne savaient pas s'ils faisaient partie du groupe placebo ou médicamenteux. Les attentes du patient ont donc une influence décisive sur le succès du traitement.

Conclusion

Le médecin de famille joue un rôle décisif dans le diagnostic et la thérapie de la dépression en tant que personne de confiance. Les recommandations suisses existantes en matière de traitement de la dépression devraient être utilisées comme glissière de sécurité. La participation du patient aux décisions thérapeutiques et une gestion adéquate des attentes peuvent également avoir une influence positive sur le traitement.

Dr Catherine Haberthür-Müller, IACULIS, GmbH

Source : 9^e Forum suisse des troubles de l'humeur et de l'anxiété (SFMAD), 12 avril 2018, Zurich

Les recommandations suisses pour le traitement de la dépression peuvent être téléchargées sur le site web du SGAD. www.sgad.ch/infospecialists/publikationen/

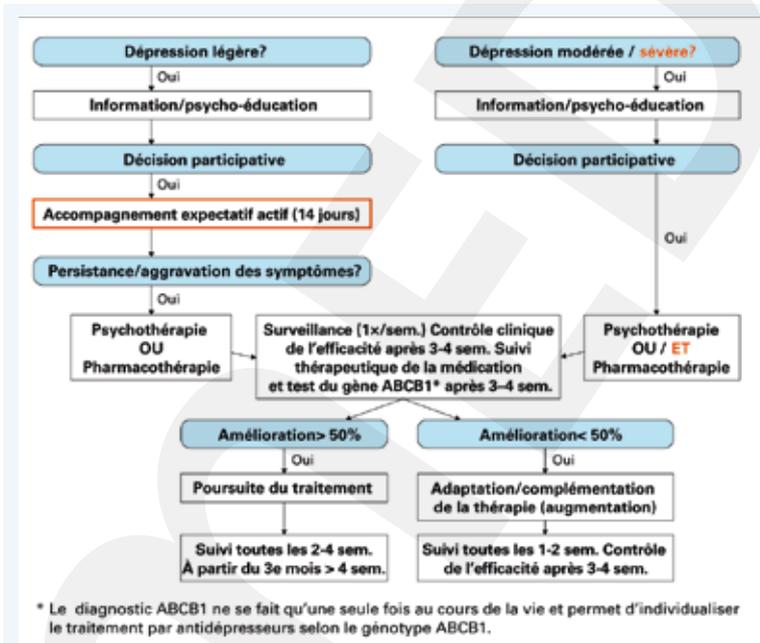


Fig. 1 : Algorithme de traitement des troubles dépressifs.

Cette recommandation du schéma thérapeutique se base sur les critères suivants: preuves et consensus; obligation éthique; pertinence clinique; facilité d'application; préférence du patient et convertibilité (d'après S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie «Unipolare Depression» der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN). 2. Auflage, Version 1, November 2015 (<http://www.versorgungsleitlinien.de>). De : Holsboer-Trachsler E, Hättenschwiler JA, Beck J, Brand S, Hemmeter UM, Keck ME, et al. Traitement aigu des épisodes dépressifs. Swiss Medical Forum 2016;16(35):716-724. <https://doi.org/10.4414/smfm.2016.02704>. Reproduction avec l'aimable autorisation de l'EMH Schweizerischen Ärzteverlag AG.