



Dépression persistante (dépression chronique ou dysthymie)

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

De quoi s'agit-il ?

La dépression chronique, ou dysthymie, est une forme de dépression légère qui dure plus de 2 ans. La dépression est un abattement psychique. Les pensées négatives prédominent alors en permanence.

Vous pouvez être au fond du trou après un décès, une rupture amoureuse ou un échec scolaire, avoir un petit coup de blues... sans pour autant souffrir de dépression. Dans la plupart des cas, vous finissez par relever la tête par vous-même. Mais si vous présentez certains signes de [dépression](#) pendant plus de 2 semaines, on parle de dépression.

Si la maladie persiste pendant au moins 2 ans, on parle de dépression chronique ou dysthymie.

Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

La dépression chronique ou dysthymie touche 2 personnes sur 100. Elle touche plus souvent les femmes que les hommes.

Elle peut également survenir avec d'autres affections, telles que les troubles anxieux, les troubles de la personnalité et l'abus de substances. Chez les femmes jeunes, elle est souvent associée à un trouble du comportement alimentaire : boulimie ou anorexie.

Comment la reconnaître ?

Une fois sur deux, les premiers signes apparaissent avant l'âge de 25 ans. Ils sont parfois difficiles à reconnaître, car ils sont considérés comme faisant partie de la vie.

Le diagnostic de dépression chronique peut être posé si vous êtes d'humeur triste la plupart du temps pendant au moins 2 ans et que vous avez au moins 2 des signes suivants :

- Perte d'intérêt ou de plaisir,
- Insomnie,
- Perte d'énergie ou diminution des activités,
- Difficulté de concentration,
- Pleurs fréquents,
- Baisse de l'estime de soi,
- Sentiments d'inutilité,
- Sentiments de découragement ou de désespoir,
- Sentiments que la vie quotidienne est insurmontable,
- Pensées pessimistes à propos du passé ou deuil permanent,
- Diminution des relations sociales,
- Ne pas avoir envie de parler.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin discutera avec vous pour évaluer vos plaintes et examiner si vous remplissez les critères de dépression chronique.

Parfois une autre maladie est à la base de votre dépression : un trouble thyroïdien, une affection des surrénales, une anémie... Le médecin vérifiera si c'est votre cas. Pour cela, il réalisera souvent un minimum d'exams. Ces maladies peuvent vous rendre psychiquement plus fragile et expliquer votre trouble dépressif.

Que pouvez-vous faire ?

L'objectif est de remettre votre vie sur les rails et d'en reprendre le contrôle. Essayez donc de reprendre ou de maintenir vos activités et vos contacts sociaux. Un programme hebdomadaire peut vous y aider. Notez ce que vous voulez faire tous les jours, et à quel moment vous souhaitez le faire, et faites-le réellement. Planifiez également des activités avec d'autres personnes, par exemple en rejoignant un club sportif ou une association de loisirs.

Si vous pensez avoir besoin d'un soutien, parlez-en avec votre médecin généraliste. Il pourra certainement vous orienter vers un service spécialisé en soutien psychologique. Nous savons d'expérience qu'il n'est pas simple de vaincre une dépression. Un grand nombre de patients (la majorité) n'y parviennent pas seuls. Un réseau de soutien a dès lors toute son importance. Votre partenaire, votre famille et vos amis peuvent vous y aider.

L'intervention d'un psychologue est vivement recommandée, notamment une [psychothérapie cognitivo-comportementale](#).

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin commencera par traiter les éventuelles maladies à l'origine de votre dépression (maladies sous-jacentes).

S'il n'y a pas de maladies sous-jacentes, ou si elles sont déjà traitées, le médecin pourra consacrer toute son attention à la dépression. La plupart des individus se sentent mieux après quelques discussions avec le médecin et/ou le psychologue.

Un médicament antidépresseur vous sera généralement proposé. Si vous décidez, avec votre médecin, de commencer ce médicament, vous devrez le prendre pendant au moins 6 mois. Si vous le prenez moins longtemps, les symptômes reviennent généralement. Une amélioration est ressentie par une personne sur deux. Si vous vous sentez mieux avec ce traitement, il vous sera proposé de le prendre pendant plusieurs années.

En savoir plus ?

- [Dépression – Discutons santé](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Dépression : médicaments ou psychothérapie ? – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Thérapie cognitivo-comportementale \(TCC\) – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement](#)
- [Antidépresseurs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Alcool, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Somnifères ou tranquillisants, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Somnifères et calmants, réfléchissez avant de consommer – AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Services de Santé Mentale – Le guide social](#)
- [Trouver un thérapeute – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement](#)
- [Trouver un psychologue – Commission des psychologues](#)
- [Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA](#)
- [Infor-Drogues – Une autre écoute](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Dépression chronique \(dysthymie\)' \(2000\), mis à jour le 01.08.2013 et adapté au contexte belge le 15.04.2020 – ebpracticenet](#)

- [SSMG Recommandation de bonne pratique Dépression chez l'adulte](#)