

Cas clinique : TAG et dépression : traitement combiné antidépresseur et TCC

D. Servant

*Consultation spécialisée sur le stress et l'anxiété. Service universitaire de psychiatrie
(Pr M. Goudemand) Hôpital Fontan rue Verhaeghe, CHRU de Lille
59037 Lille Cedex. d-servant@chru-lille.fr*

Mme Nathalie B., 36 ans, mariée et mère de deux enfants (6 et 11 ans) travaille depuis deux ans comme attachée commerciale dans une banque, elle consulte pour la première fois à la consultation spécialisée sur *le stress et l'anxiété* du CHRU de Lille adressée par son médecin généraliste pour un état « anxiodépressif avec stress ».

Le contact est bon, la patiente s'exprime facilement sur ses difficultés psychologiques actuelles et demande à être aidée par un spécialiste suivant les conseils de son médecin *venir ici cela pourrait l'aider mais elle ne sait pas trop comment*. Elle reconnaît être quelqu'un d'anxieux et stressée et d'être aujourd'hui débordée dans une situation difficile « *je n'ai jamais été comme cela* ».

A la question vous faites vous du souci pour des choses de la vie de façon excessive comme la santé, qu'il arrive quelque chose à votre proche, des problèmes au travail ? Elle explique facilement :

Elle rumine sur tout. Ses enfants sont en vacances chez sa belle-mère, elle doit appeler tous les jours pour savoir s'ils ne sont pas malades

et si tout va bien. Si on parle d'un accident à la télévision elle doit vite rappeler même si elle l'a déjà fait dans la journée. « Il faut que je me rassure, ne pas savoir si tout va bien m'est insupportable. » Si son mari est en retard il a pu avoir un accident, elle l'appelle sur son portable et si c'est la messagerie elle envisage le pire. Elle entend une sirène dans la rue ou si le téléphone sonne elle l'imagine gravement blessé ou pire mort. C'est la même chose pour des soucis beaucoup moins dramatiques. Si elle a une réunion importante au bureau, elle y pensera une bonne partie de la nuit et cela l'empêchera de dormir. « Si je ne me réveillais pas ». Elle pourrait également s'être trompée d'heure ou mélanger les dossiers. Cela l'épuise d'être sur le qui-vive en permanence. Elle s'agite dans tous les sens et va très vite dans tout ce qu'elle fait. C'est comme si elle était en train d'attendre une catastrophe sans pouvoir s'empêcher d'y penser. « C'est un vrai film qui se déroule dans ma tête avec parfois le scénario le plus effrayant. On a beau me raisonner c'est plus fort que moi. »

Depuis combien de temps êtes-vous anxieuse comme cela ?

« Je suis comme ça depuis l'âge de 20 ans, mais si j'ai toujours été d'un tempérament anxieux aujourd'hui cela ne peut plus durer. Je me rends bien compte que ça ne vaut pas la peine et nous empoisonne la vie, à moi et à toute la famille. Le problème c'est que je n'arrive plus à rien faire, je me perds dans mes pensées, je m'en veux d'être comme cela. J'ai peur aussi que mes enfants deviennent comme moi par mon anxiété je vais finir par les rendre anxieux. Chaque jour, elle se dit qu'il faut changer mais elle n'y arrive pas, dès qu'elle se lève le matin, elle se sent oppressée avec une boule dans la gorge « comme si tout pouvait m'arriver. Parfois je ne sais même pas ce que je redoute mais c'est comme si quelque chose allait arriver sans savoir vraiment comment l'empêcher c'est pour cela que j'y pense sans cesse. »

Qu'est ce qui a changé ces derniers temps ?

Elle sera facilement irritable avec son entourage et s'énervera pour des choses qui n'en valent vraiment pas

L'auteur a déclaré en qualité d'intervenant principal, coordonnateur ou expérimentateur principal à des essais cliniques (laboratoires Pfizer Biocodex), des interventions ponctuelles : activités de conseil (laboratoire Pfizer), être invité en qualité d'intervenant aux conférences (laboratoires UCB, Servier, Biocodex, Lundbeck, Lilly, Sigma-tau).

la peine, physiquement, elle ressent très souvent des petits malaises et une tension dans tout le corps qui la quitte rarement. « J'ai beaucoup de mal à me détendre, je suis tendue surtout au niveau du dos et de la nuque ». À la fin de la journée, elle est à bout complètement épuisée et elle a beaucoup de mal à lire où à regarder une émission tant il lui est difficile de se concentrer et de fixer son attention. Malgré cela elle a beaucoup de difficultés à s'endormir, elle rumine et tourne en rond, se relève et ne s'endort qu'au bout de plusieurs heures. Elle fait souvent des cauchemars. Elle voudrait vraiment être moins anxieuse mais comment doit-elle faire ?

Trouvez-vous du goût et du plaisir à faire les choses ?

Elle se sent mal dans beaucoup de situations alors que cela devrait être un plaisir. Par exemple, partir en vacances provoque une foule de questions, « y aura-t-il du monde sur la route et si nous tombons en panne de voiture, l'hôtel n'aura pas oublié notre réservation, pourvu que je ne sois pas cambriolée pendant mon absence ». Au travail il lui arrive de rester dans sa voiture 10 minutes avant d'aller au bureau comme si elle ne pouvait plus affronter les problèmes. « Certains matins je dois me battre pour y aller j'aurais envie de voir personnes ».

Et vos projets et les choses que vous aimez ?

« Je les fais pour les enfants car je m'en voudrais de les priver mais pour moi c'est plus un plaisir de vivre comme ça tout le temps en train de penser et d'essayer de tout contrôler. »

Beaucoup de personnes ont un tempérament anxieux. Êtes-vous quelqu'un qui avait besoin de maîtriser les choses, de contrôler, de vérifier ?

« On me l'a toujours dit que j'étais perfectionniste et que je voulais que

tout soit parfait mais jusqu'à maintenant je ne m'en sortais pas trop mal. »

Avez-vous besoin d'être rassurée, doutez-vous et évitez-vous, vous, de faire des choses parce que vous pensez que cela va vous amener plus de stress et de problèmes ?

« Oui, par exemple j'aime rester chez moi et je suis plutôt quelqu'un de timide et de réservée mais quand je connais je sais m'amuser enfin je savais, mais je n'ai plus tellement l'occasion, je ne pense pas que j'aurai envie, beaucoup de choses que j'aimais comme la musique ou la lecture m'ennuie aujourd'hui. Vous ne pensez pas que c'est grave ? »

Vous sentez-vous découragée et vous est-il arrivé de penser à la mort ?

« Non des fois je voudrais être ailleurs mais je dois me battre pour mes enfants et mon mari. »

COMMENTAIRES

Au total on retrouve :

- un épisode d'anxiété généralisée évoluant depuis plusieurs mois sur une personnalité présentant des traits anxieux (évitement, dépendance, perfectionnisme, labilité émotionnelle...);

- un mal être physique avec tension, contractures, douleurs lombaires ;

- une irritabilité et une difficulté de concentration ;

- un fléchissement de l'humeur, une baisse d'intérêt et des émotions positives, une lassitude et une difficulté à faire face. Il n'y pas d'idées suicidaires exprimées.

D'un point de vue diagnostic quelques points méritent d'être discutés. Il existe une symptomatologie anxieuse et dépressive qui évoque une comorbidité d'un épisode dépressif majeur et d'un trouble anxieux généralisé. Cependant, on

sait que le TAG s'accompagne fréquemment d'un fléchissement de l'humeur lié en partie aux ruminations anxieuses. Ces situations sont fréquentes en pratique et c'est souvent l'évolution qui permet de préciser le diagnostic dans le cas d'un syndrome dépressif associé qui devient plus marqué. Dans le cas de notre patiente Nathalie, le fléchissement de l'humeur ne s'est pas amplifié à partir du début de la prise en charge soulignant le rôle primaire du TAG dans l'expression du tableau clinique. D'un point de vue de la prise en charge, un traitement antidépresseur ayant l'indication TAG a été légitimement choisi compte tenu du tableau clinique mixte. On s'est abstenu de la prescription d'un anxiolytique et la monothérapie a été proposée.

Sur le plan psychothérapeutique, la présence d'une tension corporelle et de ruminations envahissantes associées à une difficulté à faire face aux stress du quotidien et des traits de personnalité anxieux ouvre la possibilité de différentes approches psychothérapeutiques. Par ailleurs, la patiente n'exprime pas le souhait de s'engager dans une approche introspective de type psychanalytique et recherche plus un soutien et un accompagnement dans le soulagement et le changement durable. Les thérapies cognitives comportementales et émotionnelles répondent bien à la demande de la patiente et c'est ce type de prise en charge qui lui a été proposé dans un deuxième temps et d'une réduction au bout d'un mois et demi de traitement médicamenteux de la symptomatologie anxieuse et dépressive. Proposé sous forme de groupe de 10 séances dans notre unité le programme associe différentes techniques : Thérapie cognitive du souci, Gestion du stress résolution de problèmes, TCC des schémas de personnalité, Relaxation et médita-

tion de pleine conscience (1). L'apport de la relaxation et de la méditation de pleine conscience s'intègre dans l'approche des TCC centrée sur les émotions et permet d'élargir l'arsenal thérapeutique tant des ruminations anxieuses et dépressives par une approche plus souple que la restructuration cognitive qui demande un effort important de la part du patient (2). Ces techniques présentent également l'intérêt dans la prévention de la rechute. En conclusion, la combinaison d'un traitement médicamenteux et de

thérapie cognitive et comportementale a apporté chez cette patiente une amélioration complète au terme du traitement d'environ 4 mois. À 18 mois, la patiente restait stabilisée et on notait une amélioration nette de l'anxiété de fond sans pour autant voir disparaître tous les symptômes, elle évoquait un meilleur contrôle et un mieux être au quotidien comparativement à l'année précédente. On peut penser que cette action combinée des deux modalités thérapeutiques aujourd'hui validées et recommandées dans le TAG et la

dépression soit en mesure de réduire le taux de rechutes qui représentent un des problèmes évolutifs les plus importants.

Références

1. Servant D. Gestion du stress et de l'anxiété. 2^e édition. Masson, édit. Paris, 2007.
2. Servant D. La relaxation. Nouvelles approches, nouvelles pratiques. Masson, édit. Paris, 2009.