

RECENSION DES ÉCRITS SUR LES CRITÈRES DE DÉPISTAGE DE LA DÉPRESSION CHEZ LES HOMMES

LA PRÉVALENCE, LE DÉPISTAGE ET L'IMPORTANCE DE SE PRÉOCCUPER DE LA DÉPRESSION CHEZ LES HOMMES

La dépression représente une des principales causes d'invalidité, affectant plus de 121 millions de personnes à travers le monde, dans un ratio de deux femmes pour un homme (OMS, 2009). Au Québec, 5,9% des femmes et 3,3% des hommes rencontrent les critères du trouble dépressif majeur (Statistique Canada, 2003). Pour plusieurs auteurs, la dépression demeure un phénomène sous diagnostiqué chez les hommes (Cochrane & Rabinowitz, 2000 ; Tremblay & al., 2007). L'urgence de se préoccuper de la dépression chez les hommes est justifiée par les associations démontrées avec la mortalité par suicide (Lesage et al., 1994 ; MFRER, 2008), les homicides (Cochrane & Rabinowitz, 2000) et la violence conjugale (Francis-Cheung & Grey, 2002 ; Lynch & Kilmartin, 1999). Ainsi, les impacts de la dépression masculine dépassent largement la personne qui en souffre. Elle peut aussi toucher profondément, et parfois fatalement, l'entourage, faisant de cette problématique, un impératif de santé publique.

LES APPROCHES CLASSIQUES DE LA DÉPRESSION

Les deux principaux outils de dépistage de la dépression sont le Manuel diagnostique des troubles mentaux (DSM-IV) et le Beck Depression Inventory (BDI). Pour le premier, les critères diagnostics de dépression majeure sont:

- Humeur dépressive
- Perte ou baisse marquée d'intérêt ou de plaisir
- Fatigue
- Sommeil perturbé (manque ou excès)
- Appétit perturbé (manque ou excès)
- Sentiment d'être sans valeur
- Culpabilité
- Difficultés de concentration
- Idéations récurrentes de mort ou de pensées suicidaires

Le BDI est un test psychométrique qui permet de mesurer progressivement la gravité des symptômes connus de dépression en 21 items. Plusieurs recherches établissent que les hommes tendent à endosser les symptômes du BDI qui sont consistants avec les normes sociales du genre masculin, tels que les plaintes somatiques et les difficultés de performance reliées au travail (Hammen &

Padesky, 1977; Vredenvurg, Krames & Flett, 1986). Selon Oliver & Toner (1990, dans Cochrane & Rabinowitz, 2003) les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à rapporter le retrait social et les symptômes somatiques sur le BDI. Ceci appuie l'hypothèse selon laquelle les normes culturelles forment l'expression des symptômes.

LA DÉPRESSION CHEZ LES HOMMES : UN MAL CACHÉ

Selon Cochrane & Rabinowitz (2003), il est évident qu'une partie des hommes vivent et expriment la dépression d'une manière consistante avec les définitions couramment reconnues. Cependant, plusieurs recherches identifient des modes d'expérience et d'expression spécifiques à la masculinité, qui échappent aux critères de dépistage mentionnés ci haut. C'est le cas pour l'augmentation des conflits interpersonnels et les conflits de rôle de genre, tous deux associés aux modes d'expérience et d'expression spécifiques à la masculinité. Il en est également ainsi pour le recours à des défenses externes telles que l'abus d'alcool, l'irritabilité, la colère et le retrait social.

La distribution inégale de la dépression entre les femmes et les hommes pourrait être reliée au fait qu'une partie de la réalité est occultée, tant en recherche qu'en clinique, du fait que certaines échelles, comme le BDI, utilisent comme mesures des symptômes ou des référents davantage liés aux stéréotypes féminins comme l'apparence physique, le pleur et le dévoilement de la tristesse. En 1996, la version révisée du BDI (BDI-II) a reformulé les items relatifs à l'apparence physique. Les significations, représentations et normes différentes peuvent influencer la manière dont la dépression est vécue et exprimée (Lengua & Stormshak, 2000). À la suite de leur étude menée dans les provinces maritimes, Maruphy, Sobol, Neff, Olivier et Leighton (1984 dans Cochran & Rabinowitz, 2000) concluent que lorsque l'on utilise des questionnaires plus sensibles aux dimensions de genre (gender-fair), les écarts entre les taux de dépression chez les hommes et ceux notés chez les femmes diminuent considérablement. Ainsi, ces études démontrent la nécessité d'aborder la dépression à travers un ensemble de critères de dépistages sensible au genre.

LE DÉPISTAGE DE LA DÉPRESSION CHEZ LES HOMMES

La dépression chez les hommes se dépiste principalement à partir de l'évaluation des symptômes directs, du caractère « agie » de la dépression, de la présence de facteurs ou d'événement précipitants et des éléments de comorbidité. Les critères suivants constituent le résultat d'une synthèse des principaux ensembles de critères de dépistage de la dépression chez les hommes, tels que décrits par Cochrane & Rabinowitz, 2000, 2003 ; Hart, 2001; Lynch et Kilmartin, 1999; Kilmartin, 2005 ; Pollack, 1998.

Évaluation des symptômes directs :

- Humeur dépressive (parfois non exprimée)
- Difficultés de concentration
- Anxiété, accumulation de stress ou plus grande difficulté à y faire face
- Dérèglement du sommeil et de l'appétit (augmentation ou diminution significative)
- Plaintes physiques et somatiques, dont souvent la fatigue et le manque d'énergie
- Sentiment d'épuisement, de vide
- Sentiment d'être sans valeur et sans espoir
- Idéations, plan ou tentatives de suicide

Extériorisation de l'expression de la dépression :

- Perte d'intérêt dans les activités ou au contraire surinvestissement dans le travail, le sport ou autre activité
- Adoption de comportements destructifs envers soi, tels que les activités à haut risque physique, la recherche dangereuse de sensations fortes
- Irritabilité, apparition ou augmentation des colères soudaines, sensibilité interpersonnelle accrue pouvant s'accompagner de comportements agressifs et même violents notamment envers les proches (conjoint/e et enfants)
- Retrait social, tendance à s'isoler ou au contraire à surinvestir les activités sociales
- « Automédication » (voir éléments de comorbidité)

Facteurs ou événements précipitants :

- Rigidité, en particulier sur le plan des rôles de genre
- Blessure narcissique ou sentiment de rejet dans le cadre d'une relation significative, séparation ou perte amoureuse
- Décès d'un proche ou annonce du décès probable d'un proche
- Perte d'emploi ou difficultés économiques actuelles ou appréhendées
- Perte sur le plan physique ou annonce d'une maladie grave
- Pression d'un tiers (conjointe, employeur, partenaire ou ami) avec impression de ne pas pouvoir y répondre

- Éléments de comorbidité reliés (apparition ou augmentation reliée à la dépression et exprimée en tant qu' « automédication »)
- Abus d'alcool ou alcoolisme
- Abus de substances ou dépendance aux drogues
- Jeux compulsifs
- Usage de pornographie ou sexualité compulsive
- Comportements antisociaux

Les hommes et les femmes tendent à réagir différemment à la dépression. En raison de la grande amplitude des différences individuelles, la dépression masculine est décrite en tant que problème commun, mais non universel (Lynch & Kilmartin, 1999). Il semble que la dépression chez les hommes se dépiste autant à partir des symptômes directs qu'à partir de la manifestation des « masques communs » qui y sont associés, incluant spécifiquement les comportements extériorisés de violence envers soi, la conjointe ou les enfants (Hart, 2001).

RÉFÉRENCES

- American Psychiatric Association (1994). DSM-IV Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Ed.). Washington, Dc: Author.
- Cochrane, S. & Robinovitz, F.E. (2000). Men and Depression: Clinical and Empirical Perspectives. Washington: APA.
- Cochran, S.V. & Rabinowitz, F.E. (2003). Gender-sensitive recommendations for assessment and treatment of depression in men. *Professional psychology: Research and practice*, Vol. 34, No. 2, 132-140.
- Francis-Cheung, T. & Grey, R. (2002). Men and depression: what to do when the man you care about is depressed. London: Thorsons.
- Hammen, C., & Padesky, C. (1977). Sex differences in the expression of depressive responses on the Beck Depression Inventory. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 609-614.
- Hart, A.D. (2001) Understanding male depression. Nashville, TN: World Publishing.
- Lengua, L. J., & Stormshak, E.A. (2000). Gender, gender roles, and personality: gender differences in the prediction of coping and psychological symptoms. *Sex Roles*, 43 (11-12) 787-820.
- Lynch, J. & Kilmartin, C. (1999). The pain behind the mask: overcoming masculine depression. Binghamton, NY: Haworth Press, Inc.
- Pollack, W. (1998). Mourning, melancholia and masculinity. Recognizing and treating depression in men. Dans Pollack, W. & Levant, R (Éds.) A new psychotherapy for men (pp. 147-166). New York: Wiley
- Tremblay, G., Morin, M.-A., Desbiens, V. and Bouchard, P. (2007). 'Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes', Collection Études et analyses (Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes Edition), Québec, Université Laval.
- Vredenburg, K., Krames, L., & Flett, G. (1986). Sex differences in the clinical expression of depression. *Sex Roles*, 14, 37-48.

Synthèse rédigée par Philippe Roy et Gilles Tremblay

Fiche synthèse des connaissances n° 3, décembre 2010