

## **Les antidépresseurs**

La découverte des antidépresseurs remonte à la fin des années 50, ils ont marqué une véritable révolution thérapeutique. The Archives of General Psychiatry constate une hausse de 4% des prescriptions d'antidépresseur entre 1996-2005. 80% des antidépresseurs sont prescrits par des médecins généralistes. Selon différentes sources, le nombre d'ordonnance d'antidépresseurs pour l'année 2003 s'élèverait entre 15-20 millions au Canada et que de ce nombre, les deux tiers seraient délivrées à des femmes. Mais il faut prendre en considération que les antidépresseurs sont de plus en plus utilisés pour soulager les troubles du sommeil, la douleur, le sevrage alcoolique et plusieurs autres symptômes. Ce qui en fait la classe de médicament la plus prescrite au monde.

La facture pour les antidépresseurs à la RAMQ serait passée de 68 millions de dollars en 2000 à 115 millions de dollars en 2007. Chez les compagnies d'assurances, la facture des psychotropes aurait augmenté de 120 % en 10 ans.

Les afro-américains pour leurs part, ont moins recours aux antidépresseurs, préférant de loin les thérapies traditionnelles, le choix de traitement est pourrait-on dire, une question culturelle.

Il existe trois grandes classes d'antidépresseurs dans l'arsenal pharmacologique : ISRS (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine), antidépresseurs tricycliques et les IMAO (Inhibiteurs de la monoamine-oxydase). Depuis peu une nouvelle génération d'antidépresseur a vu le jour, les ISRSN (Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et norépinephrine). Puisqu'ils sont encore à l'étude nous y reviendront dans un autre article.

Ce qu'il ne faut jamais oublier, c'est que les antidépresseurs ne guérissent pas la dépression, ils visent plutôt à diminuer les symptômes, d'où l'importance de les combiner avec une psychothérapie, ou encore avec l'aide de ses pairs, bref, ne jamais demeurer seul avec ses problèmes. Demander de l'aide n'est pas synonyme de faiblesse.

Chez les personnes déprimées, on remarque que le niveau de certains neurotransmetteurs tels que la sérotonine, la dopamine et la noradrénaline est anormalement bas provoquant ainsi la dépression. Les antidépresseurs agissent donc directement sur ces neurotransmetteurs, ce qui permet à ceux-ci de demeurer en quantité suffisante dans la synapse. Contrairement à cela, une trop grande concentration de ses neurotransmetteurs surtout la sérotonine, provoquerait un état d'agitation, voire d'agressivité. Les stimulants (cocaïne, amphétamine, etc.) augmentent justement le niveau sérotonine, ce qui expliquerait en partie l'agressivité et l'agitation des personnes qui sont sous l'effet de ces substances.

### **Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)**

Actuellement les ISRS, sont la classe d'antidépresseurs les plus prescrites. Comme tous médicaments, ils peuvent entraîner des effets secondaires généralement relié à l'appareil digestif : nausées, vomissements, constipation et anorexie. Certaines personnes peuvent aussi

développées de l'insomnie, des céphalées, de l'hypersudation et de baisse de libido. Des syndromes de sevrage ont aussi été rapportés, d'où l'importance capitale d'aviser son médecin pour arrêter le traitement.

Fluoxétine (Prozac®)

Sertraline (Zoloft®)

Paroxétine (Deroxal®)

Fluvoxamine (Floxyfral®)

Citalopram (Seropram®)

### **Les effets secondaires possibles des ISRS**

- Tachycardie
- Somnolence - Insomnies
- Baisse de la libido - Difficulté à réaliser un orgasme.
- Ils peuvent parfois produire une perte passagère d'appétit
- Nausées, vomissements et, à un moindre degré, constipations et de l'anorexie.
- Céphalées
- Accès hypersudatifs
- Des syndromes de sevrage ont été décrits

### **Les antidépresseurs tricycliques**

Ils sont généralement aussi efficaces que les antidépresseurs de nouvelle génération, mais ils ont plus d'effets secondaires. Ils sont surtout employés lorsqu'une personne ne répond pas bien aux antidépresseurs de nouvelle génération : Prozac, Zoloft, etc.

amitriptyline (Laroxyl®, Elavil®)

amoxapine (Défanyl®)

clomipramine (Anafranil®, Clomipramine Merck®)

dosulépine chlorhydrate (Prothiaden®)

doxépine (Quitaxon®)

imipramine (Tofranil®)

maprotiline (Ludiomil®)

opipramol (Insidon®)

quinupramine (Kinupril®)

trimipramine (Surmontil®)

### **Les effets secondaires possibles des antidépresseurs tricycliques**

- nervosité,
- somnolence,
- sécheresse de la bouche,
- constipation,
- tachycardie,
- hypersudation,
- impuissance.

### **Les antidépresseurs IMAO (Inhibiteurs de la monoamine-oxydase)**

Les IMAO sont parmi les premiers antidépresseurs à avoir vu le jour, ils sont de moins en moins utilisés de nos jours. Les effets secondaires et les risques d'interactions négatives avec d'autres médicaments le rendent moins attrayants. De plus les personnes doivent suivre un régime alimentaire plus restrictif, soit éviter les aliments riches en tyramine, soit entre autres, les aliments vieillis et fermentés. Ici aussi ils sont prescrits dans des cas spécifiques.

Phénelzine, sulfate

Tranicypromine, sulfate

### **Les effets secondaires possibles des IMAO**

Bouche sèche

Étourdissements, vertiges

Pression sanguine faible

Migraines (modérées)

Endormissements, fatigue, faiblesse générale

Troubles du sommeil

Contractions musculaires pendant le sommeil

Tremblements, contractions, tensions nerveuse et musculaires

Troubles de la vision  
Gain de poids  
Tolérance à l'alcool diminuée  
Baisse de la quantité d'urine  
Baisse de la libido  
Augmentation de l'appétit

### **Prévention des effets secondaires**

Nausée : prendre les comprimés avec de la nourriture, mangez de petites quantités, buvez souvent et en petites quantités, une petite marche et du repos sont indiqués, si elle persiste, consultez un médecin ou pharmacien.

Diarrhée : Buvez beaucoup de liquide, si elle perdure plus de 24-48 heures ou si vous vous sentez faible, consultez un médecin ou pharmacien.

Maux de tête : Prenez de l'acétaminophène (Tylenol), mais encore mieux demandez à votre médecin ou pharmacien.

Difficulté à dormir : Respecter un horaire de sommeil fixe. Parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

Pour les autres problèmes moins courants ou rares (perte d'appétit, perte de poids, problème d'érection, troubles sexuels, confusion, agitation, tachycardie, etc.) consultez votre médecin.

Mario, travailleur de Rue d'Amos