

5. Bibliographie

- [1] DSM IV-TR. Manual de Diagnóstico e Estatística das perturbações mentais, texto revisto (Ed portuguesa de 2002). Lisboa: CLIMEPSI Ed; 2000.
- [2] Swedish National Institute of Public Health. Physical activity in the prevention and treatment of disease. Stockholm : SNI; 2010.
- [3] Institut national de la santé et de la recherche médicale. Activité physique : prévention et traitement des maladies chroniques. Montrouge : ADP Sciences ; 2019.
<https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertisescollectives/activite-physique-prevention-et-traitementmaladies-chroniques>.
- [4] Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des résultats, Coldefy M, Nestrigue C. La prise en charge de la dépression dans les établissements de santé. Études et Résultats 2013 ; 860.
- [5]. Cooney GM, Dwan K, Greig CA, Lawlor DA, Rimer J, Waugh FR, et al. Exercise for depression. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2013; Issue 9 (CD004366).
- [6] Lawlor DA, Hopker SW. The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. British Medical Journal 2001;322:763-6.
- [7] Chaouloff F. Physical exercise and brain monoamines: a review. Acta Physiologica Scandinavica 1989;137:1-13.
- [8] Dishman R. Brain monoamines, exercise and behavioral stress: animal models. Medicine and Science in Sports and Exercise 1997;29: 63-74.
- [9] Greenwood BN, Flechner M. Exercise, learned helplessness, and the stress-resistant brain. NeuroMolecular Medicine 2008;10:1-18.
- [10] Ryan P. The antidepressant effects of physical activity: mediating self-esteem and self-efficacy mechanisms. Psychology and Health 2008;23:279-307.
- [11] Sacco WP, Wells KJ, Vaughan CA, Friedman A, Perez S, Matthew R. Depression in adults with type 2 diabetes: The role of adherence, body mass index, and self-efficacy. Health Psychology 2005;24:630-4.
- [12] Fukukawa Y, Nakashima C, Tsuboi S, Kozakai R, Doyo W, Niino N et al. Age differences in the effect of physical activity on depressive symptoms. Psychology and Aging 2004;19:346-51.

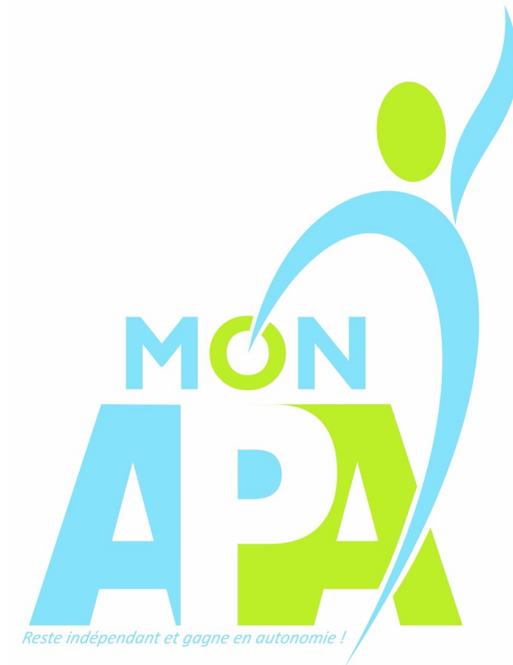
La recherche scientifique évolue sans cesse. De ce fait, la SAS MonAPA ne pourra être tenue responsable de l'inexactitude des informations présentes dans ce document. Néanmoins, nous faisons tout notre possible dans l'actualisation de nos outils qui vous sont offerts gracieusement.

Monapa : pour prescrire, enseigner et pratiquer l'APA.



www.monapa.fr

Dépression



Pratiquez
L'Activité Physique Adaptée
(APA)

1. Qu'est-ce que la dépression ?

La dépression est un trouble de l'humeur persistant dans le temps (au moins deux mois [1]), dont l'expression clinique est caractérisée par une tristesse et/ou une perte d'intérêt et de plaisir, associées à d'autres symptômes (critères DSM-V). Chez un patient déprimé, on observe une diminution de la sécrétion des neurotransmetteurs : noradréline, sérotonine, dopamine et endorphines [2], ainsi qu'une atrophie de l'hippocampe et du gyrus denté, deux structures corticales impliquées dans le contrôle de l'humeur et de la mémoire [3].

En France, la dépression affecte 3 millions de personnes [4] et semble plus fréquente chez les femmes (5-9 % contre 2-3 % pour les hommes [1]). Elle est fréquente et sous-diagnostiquée, notamment chez les patients souffrant d'une maladie chronique et chez les personnes âgées [3].

Le patient déprimé a le plus souvent un comportement à type de passivité, de retrait et d'isolement, à l'origine d'une réduction de son activité physique. Le déconditionnement physique secondaire qui en résulte aggrave encore son handicap, sa qualité de vie et ses symptômes dépressifs.

2. Quels sont les effets de l'APA sur la dépression ?

Les mécanismes antidépresseurs sollicités par un programme d'activité physique sont multiples [6], d'ordre neurobiologique (dopamine [7], norépinéphrine [8], sérotonine [9]), cognitif et psychosocial [2]. L'activité physique facilite la distraction des pensées négatives [3] et favorise les pensées et les émotions positives [2]. Elle augmente l'auto-efficacité, la capacité à faire face et l'estime de soi, ce qui favorise un changement vers un comportement physiquement plus actif [2], une plus grande participation sociale [3] et un effet anti-dépresseur [10]. Il est probable que l'effet de l'activité physique sur la dépression et l'anxiété soit le résultat d'une augmentation de la sensation de maîtrise et du sentiment d'efficacité [11]. Les individus ayant pratiqué une activité physique régulière seraient même protégés de la dépression entre 2 et 9 ans après l'arrêt de cette activité [12].



3. Quels sont les risques ?

Il n'existe pas de contre-indication à l'activité physique en lien avec la dépression, en dehors des désordres majeurs de l'alimentation (anorexie mentale) [2].

Chez les patients déprimés traités par antidépresseurs et/ou un autre psychotrope, il faut prendre en compte les risques d'hypotension orthostatique et de sédation liés aux traitements médicamenteux lors de la prescription d'activité physique et sportive.

4. Recommandations pour la prescription d'APA

Chez les patients atteints de dépression légère à modérée, un programme d'activité physique mixte (en endurance et en renforcement musculaire) sur 3 mois est aussi efficace qu'un traitement médicamenteux ou une psychothérapie sur la symptomatologie dépressive et le taux de rémission [3, 5].

Toutefois à 6 mois de suivi après la fin du traitement, on observe chez les patients en rémission un taux de récurrence plus faible s'ils ont été traités par activité physique SEULE, comparés aux patients traités par médicament seul ou par une association médicament et activité physique [3].

Ainsi, un EDC (Episode Dépressif Caractérisé) d'intensité légère à modérée peut être traité **en première intention** par un programme d'activité physique mixte, avec un minimum de 3 séances supervisées par semaine, sur une durée minimale de 3 mois [3] avec une intensité légère à élever en fonction de la tolérance du pratiquant. Pour les EDC d'intensité modérée à sévère, ce programme d'activité physique peut être associé aux autres thérapeutiques médicamenteuses ou psychothérapeutiques prescrites [3].

L'Enseignant APA conseille, motive et guide son pratiquant pour favoriser la santé physique et mentale.