

« Les déprimés sont des gens faibles qui manquent de volonté. »

La volonté ne s'enseigne pas.

Sénèque, *Lettres à Lucilius*

Comment décrire la dépression ? L'expérience dépressive est assez difficile à rendre par le déprimé lui-même, qui communique peu et se heurte à l'incrédulité de son entourage, qui, presque toujours, voit le déprimé comme un faux malade et la dépression comme une simple absence de volonté. Rien n'est plus faux !

La douleur morale qui caractérise la dépression est souvent atroce et le simple catalogue clinique des symptômes dépressifs reste impuissant pour rendre compte de cette maladie dans toute son horreur. William Styron, qui, dans *Face aux ténèbres*, a raconté l'épisode dépressif dont il a souffert, rend la monotonie et le ressassement dépressifs avec une rare acuité et une infinie précision. Il montre qu'à cause de la dépression tous les pans de la vie psychique s'effondrent, toutes les fonctions vitales s'anéantissent, si bien qu'aucune hyperbole ne suffit à traduire ces bouleversements : « languissante morosité, engourdissement, apathie, bizarre fragilité, confusion, impuissance, incohérence anarchique, morne hébétude, déliquescence, lutte exténuante, débâcles instinctuelles, épuisement de tous les instants, dégoût de soi-même, sensation proche bien qu'indiciblement différente de l'authentique douleur, sensations maléfiques, épouvantable et diabolique malaise, féroce intériorité de la souffrance, cataclysme immédiat

qui bouleverse l'organisme, tourbillon de l'extrême souffrance, souffrance implacable, série d'épreuves noyées dans une brume d'horreur, la noire tempête de la dépression, ténèbres oppressantes, désespérance au-delà de la désespérance... »

En réalité, les visages de la dépression sont multiples et sa présentation clinique très variable. L'état dépressif habituel, le plus caractéristique, appelé épisode dépressif majeur, a pour symptôme fondamental la tristesse*. Mais c'est une tristesse d'une nature particulière. C'est plutôt un profond désespoir, un dégoût de vie, pouvant aller jusqu'à la tentation de vouloir la quitter, une perte de plaisir (anhédonie*), une diminution de toutes les sensations (hypoesthésie), un désintérêt pour l'environnement, une vision noire, intensément douloureuse et angoissante de l'existence. La nourriture perd sa saveur, les couleurs sont ternies.

Cet état n'est pas passager, mais au contraire s'insinue durablement, pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois. En général, la dépression s'installe de façon progressive. Mais, parfois, le début peut être brutal et survenir du jour au lendemain. Lors d'un premier épisode dépressif, le patient a du mal à reconnaître la nature de sa maladie. Il a tendance à lui attribuer des causes physiques ou à penser qu'elle est passagère. Par la suite, si malheureusement les épisodes se répètent, il a vite fait de les identifier, ainsi que son entourage qui a pu repérer certains symptômes caractéristiques.

Il s'accompagne de troubles intellectuels, principalement des difficultés d'attention et de concentration, une lenteur dans les idées, une diminution de l'agilité intellectuelle. Le déprimé ne peut pas lire un livre ou regarder un film sans que son esprit s'échappe au bout de quelques secondes. Ou bien, il lit machinale-

ment, incapable de fixer les phrases, ayant besoin de revenir constamment en arrière.

La dépression se manifeste aussi physiquement par une intense fatigue, un épuisement à prédominance matinale, un ralentissement des mouvements, une difficulté à démarrer les activités, accompagnée d'une indécision*. Le sujet déprimé se sent anéanti, sans volonté, ni énergie. Ses activités sont réduites au minimum.

La dépression perturbe les rythmes biologiques, le sommeil et l'appétit. Le plus souvent, le déprimé se réveille au milieu de la nuit ou en fin de nuit, en étant particulièrement sombre et angoissé (« Dans la nuit véritablement noire de l'âme, il est toujours, jour après jour, trois heures du matin » écrit Francis Scott Fitzgerald dans *La Fêlure*). Le sommeil est haché ou bien l'impossibilité de se rendormir rend la nuit interminable. L'appétit est diminué au point que cette anorexie* entraîne parfois un amaigrissement important, de plusieurs kilos en quelques jours ou quelques semaines. Dans d'autres formes de dépression, au contraire, le sujet a tendance à beaucoup dormir (hypersomnie*) et à manger plus que d'habitude (hyperphagie*), notamment des aliments sucrés, ce qui entraîne une prise de poids.

L'angoisse* qui accompagne de nombreux états dépressifs se manifeste par une agitation, des palpitations, des douleurs, un étai sur la poitrine, des troubles digestifs, des tremblements, des sueurs, une attitude apeurée, inquiète, fébrile, une recherche constante de réassurance.

La tristesse se manifeste aussi sur le visage du déprimé dont la mimique est pauvre, le regard sans éclat. Les traits et la posture ont perdu leur tonus. Les vêtements sont ternes, négligés. La journée est parfois traversée par des crises de larmes survenant

sans raison particulière, ou bien elles sont provoquées par la vision noire que le déprimé se fait de l'avenir, du monde et de lui-même. Le déprimé se dévalorise, s'estime incapable ou indigne, pouvant même s'accuser de fautes imaginaires. Le déprimé se voit comme un poids pour la société ou son entourage. Il se culpabilise aussi de son état et des tracasseries qu'il impose à sa famille ou ses amis. Ces idées prennent même parfois une tournure délirante.

Le déprimé a tendance à s'isoler, à fuir le contact avec les autres. Il ne veut plus sortir, ne s'intéresse plus au monde environnant, à l'actualité, aux événements qui touchent ses proches, n'a plus d'activités de loisirs. Il a tendance à se réfugier dans ses ruminations et tout contact extérieur est une perspective qui lui paraît pénible : « [...] Il errait tout seul par la plaine Aléienne, en se rongant le cœur, évitant le sentier des hommes » dit Homère de Bellérophon, une des figures classiques de la mélancolie* (*Iliade*, VI, 201-202).

Le retentissement scolaire ou professionnel d'un état dépressif est souvent important avec une baisse de rendement ou une impossibilité de travailler. Cela aggrave les sentiments de culpabilité* du déprimé et la mauvaise opinion qu'il a de lui-même. La façon dont le déprimé vit le temps est profondément modifiée : chaque seconde lui paraît une éternité, il est incapable de se projeter dans l'avenir. Son horizon temporel est totalement bouché et les jours semblent une sempiternelle torture.

La fatigue, le manque d'envie, la difficulté à se mobiliser et à se décider confinent parfois le déprimé au lit, dans un état d'incurie : se laver, se raser, s'habiller, faire le ménage ou la cuisine, tout devient un effort insurmontable.

La symptomatologie dépressive connaît souvent des variations au cours de la journée. L'intensité est

maximale au réveil. Affronter une nouvelle journée paraît comme « soulever une montagne ». Mais, à mesure que la journée avance, la symptomatologie se fait moins intense et l'idée de plonger dans le sommeil apporte un léger répit.

À cette forme typique de dépression, il faut ajouter les nombreuses autres présentations de ce trouble et rappeler aussi qu'il peut être isolé ou bien accompagné d'autres maladies mentales ou physiques.

Résumer la dépression à un défaut de volonté traduit donc une profonde méconnaissance de cette affection, dont les symptômes sont non seulement très nombreux et particulièrement douloureux, mais aussi échappent au contrôle de celui qui en souffre.