

Surmonter les pannes d'énergie de l'hiver



| 13.11.10 | 13h37 • Mis à jour le

13.11.10 | 13h37

Tous les ans, le scénario se renouvelait inéluctablement. Dès que l'automne et la grisaille arrivaient, Marie-Hélène (qui souhaite garder l'anonymat), 66 ans, s'étiolait et perdait toute énergie. *"A l'école, je me renfermais et m'isolais dans la cour de récréation, et puis dès que le printemps arrivait, je reprenais les jeux et retrouvais ma joie de vivre"*, se souvient-elle.

Devenue adulte, sa vie professionnelle, en tant que monitrice d'atelier auprès d'handicapés mentaux, était durement affectée cinq à six mois de l'année. *"J'avais de l'énergie le matin, mais, à partir de 14 heures, j'étais très fatiguée. Du coup, j'avais un mal fou à effectuer mon travail. C'était un combat permanent, mais j'arrivais à donner le change"*, poursuit Marie-Hélène. Son état n'inquiétait pas son mari, qui l'attribuait à la fatalité. Après tout, qui n'a pas une baisse de régime à l'approche de l'hiver ?

En 2009, Marie-Hélène a fait un voyage, en janvier, dans un pays chaud, pendant trois semaines. *"J'étais en pleine forme, mais la tristesse est revenue très vite après le retour"*, explique-t-elle. Retraitée depuis un an, elle a pris un emploi de garde-malade pour arriver à boucler les fins de mois. Comme tous les ans, la fatigue et le spleen sont revenus avec l'automne. *"Cette année, ça m'a paru insurmontable. Je suis allée voir mon médecin traitant, qui m'a adressée à la consultation "dépressions saisonnières" de l'hôpital Sainte-Anne, à Paris."*

À l'issue du premier rendez-vous, qui a permis de confirmer le diagnostic, Marie-Hélène est repartie avec une lampe de photothérapie, prêtée par l'hôpital. Elle s'est exposée pendant quinze jours, chaque jour de 7 heures à 7 h 30. *"Au bout d'une semaine, j'avais retrouvé mon énergie. C'est un changement extraordinaire. Mais je dois poursuivre le traitement jusqu'en mars."* Elle a conseillé à l'une de ses filles, qui souffre des mêmes symptômes, de prendre rendez-vous elle aussi.

La dépression saisonnière ou troubles affectifs saisonniers est une pathologie décrite en 1984 par un psychiatre américain, Norman E. Rosenthal. Elle touche davantage les femmes que les hommes et s'exprime par une fatigue intense, un ralentissement physique et psychique, un sommeil perturbé avec souvent hypersomnie, un goût accru pour le sucré (sucrées et féculents) avec prise de poids. Mais, à la différence d'une dépression classique, les symptômes apparaissent aux alentours d'octobre et disparaissent spontanément en mars, avril.

Le diagnostic n'est pas facile à établir. Tout le monde, peu ou prou, se plaint d'une perte d'énergie en hiver. *"Seuls 10 % des gens se sentent exactement pareils - même alimentation, même sommeil, même énergie -, tout au long de l'année"*, explique le docteur Christian Even, responsable de l'unité des troubles de l'humeur à l'hôpital Sainte-Anne. *"Environ 80 % observent des changements mais non significatifs."* Pour les 10 % restants, tout est question d'intensité. La plupart constateront des changements peu perturbants et s'en accommoderont. D'autres auront beaucoup de mal à y faire face.

"Les études épidémiologiques de grande ampleur faites en Amérique du Nord évaluent entre 0,4 % et 2,9 %, le pourcentage de la population souffrant de dépression saisonnière", poursuit le docteur Even. D'autres études font état de 7,1 % chez les Finlandais, de 3 % chez les Néerlandais, de 2,2 % chez les Suisses, notent les médecins Laurent Chneiweiss et Claude Gronfier dans leur livre *En finir avec le blues de l'hiver et les troubles du rythme veille-sommeil* (Marabout, 2008).

Comment s'explique cette dépression hivernale ? Les fonctions de notre organisme présentent des cycles de 24 heures régulés par des gènes, qui dépendent des individus, mais aussi par des synchronisateurs externes, au premier rang desquels la lumière et la vie sociale. Ces synchronisateurs agissent sur l'horloge biologique interne, qu'ils réinitialisent chaque jour. Le chef d'orchestre de cette horloge est situé au cœur du cerveau, dans l'hypothalamus. C'est un tout petit organe (le noyau suprachiasmatique) composé de neurones ayant une activité électrique rythmique proche de 24 heures.

"Les deux hypothèses principales sont que le manque de lumière provoquerait un dérèglement de l'horloge interne qui n'est plus synchronisée correctement et/ou une baisse de la sécrétion de sérotonine, un neurotransmetteur impliqué dans la dépression", explique le docteur Sylvie Royant-Parola, psychiatre, spécialiste des troubles du sommeil. Les habitants des pays du nord de l'Europe, moins éclairés, semblent souffrir plus fréquemment que ceux situés plus au sud, ce qui tendrait à accréditer l'idée d'un manque de lumière.

Il existe cependant probablement d'autres facteurs. On a remarqué notamment que les Islandais, bien qu'habitant très au nord, ne souffraient pas de cette pathologie, y compris leurs descendants du Canada. *"On en déduit qu'il existe peut-être une anomalie au niveau des gènes d'horloge",* complète le docteur Even.

Quelles qu'en soient les causes, il est désormais bien établi que la photothérapie ou luminothérapie (l'exposition des yeux à la lumière) est le traitement privilégié pour soigner ces désordres psychiques. Tous les matins, une exposition à une lumière blanche scintillante pendant au moins trente minutes permet une réinitialisation de l'horloge biologique interne et une disparition des symptômes. Les panneaux de lumière blanche à fluorescence (au moins 40 cm de largeur sur 30 cm de hauteur) sont recommandés plutôt que les systèmes de visière, lunettes ou lampes.

Mais la luminothérapie n'est pas efficace chez tous les individus. Entre un quart et un tiers des patients ne répondent pas à ce traitement. Dans ce cas, reste les antidépresseurs ou encore le sport de bon matin. Trente minutes d'exercice physique quotidien ont des effets bénéfiques. Mais difficile de s'y mettre quand tout vous épuise...

Martine Laronche

Article paru dans l'édition du 14.11.10