

## 1. La dépression, une représentation confuse

La dépression est un mal qui touche en moyenne une personne sur dix. Elle serait aujourd'hui la première cause d'incapacité dans le monde, selon l'OMS. Elle affecterait entre 320 et 350 millions de personnes, et plus de 3 millions en France. Elle est donc très répandue, et cependant mal connue. Cela tient sans doute en partie au flou qui entoure le mot « dépression », fréquemment utilisé dans le langage courant aussi bien pour décrire une baisse de moral due au temps pluvieux, une déception amoureuse, ou un état de prostration intense et durable. Pour autant, bien qu'elle soit difficile à définir, une dépression avérée n'en provoque pas moins des symptômes bien réels : profond abattement, sensation de solitude et d'écrasement face aux situations les plus simples, apathie, idées suicidaires...

Pour lutter contre la dépression, chacun se targue d'avoir une opinion et y va de son bon conseil : boire un coup, faire du

sport, faire du shopping, manger des glaces, s'adonner à la méditation ou à la Yogi attitude. Certains vous recommanderont plus simplement d'aller consulter un « psy », voire de prendre des médicaments... Enfin, quelques-uns de vos amis, peut-être parmi les plus énervants, vous conseilleront de

**DEPRESSION**  
**BURN OUT**  
**MELANCOLE**  
**PROSTRATION**  
**SPIEEN**



« faire de la philosophie », de lire F. Lenoir, A. Comte-Sponville ou L. Ferry, d'écouter M. Ricard, C. Pépin ou A. Jollien. Mais tous ces « remèdes » marchent-ils réellement pour guérir d'un état dépressif, et peut-on les évaluer scientifiquement ? En somme, que sait-on *vraiment* de la dépression ?

C'est tout l'objet de cette *Petite philosophie de la dépression*. Il ne s'agira pas ici de faire de la philosophie «*feel good*» – d'apporter une consolation, d'enseigner le chemin du bonheur ou d'apprendre à ne pas tenir compte du jugement des autres –, mais de réfléchir à ce qu'est, et n'est pas, la dépression, en passant au crible les représentations que nous en avons, ainsi que leurs conséquences. Car personne n'est exempt de préjugés et de représentations erronées, pas même les philosophes, les chercheurs en neurologie ou les psychiatres, tout simplement parce qu'il n'existe aucune définition philosophique, biologique ou psychiatrique de la dépression qui soit rigoureuse et fiable.

Lorsqu'on pense à la dépression, tout un fatras bancal d'images et d'histoires, parfois douloureuses, nous vient immanquablement à l'esprit. Cela peut être, par exemple : le suicide d'une personne paraplégique et grabataire ne supportant plus son état ; des hommes ou des femmes au regard éteint et aux gestes mécaniques du fait de maltraitements psychologiques par leur conjoint ; un jeune enfant ayant été terrorisé par un attentat et qui en perd le goût du jeu ; une adolescente qui met fin à ses jours parce que son petit ami a rompu ; une jeune maman

qui éclate en sanglots à chaque fois qu'on la complimente sur son bébé nouveau-né; ce collègue de bureau qu'on évite parce qu'il ne cesse de se lamenter; tel médecin réputé, bel homme, apparemment heureux dans son couple et père de beaux enfants qui, sans crier gare, décide subitement d'en finir avec la vie; ou encore cette vieille dame autrefois enjouée et qui, dans sa maison de retraite, ne veut soudain plus parler à personne ni s'alimenter.

Qu'y a-t-il de commun entre ces cas de figure très divers classés sous l'étiquette un peu fourre-tout de « dépression » ? Est-ce la même chose de pleurer à la naissance de son bébé et d'avoir toujours mal quelque part ? Ou d'avoir peur de la mort à 6 ans et de se désintéresser du monde à 80 ans ?



Quoi qu'il en soit, les exemples ci-dessus montrent bien que notre représentation de la dépression repose sur un amalgame anarchique de drames humains uniques, par lesquels chacun a été touché de plus ou moins près au cours de sa vie. On a bien tenté de définir rigoureusement la dépression. Mais psychologues, psychiatres, neurobiologistes, philosophes et sociologues s'y sont cassé les dents. La recherche de la définition idéale – c'est-à-dire qui soit aussi précise que possible, suffisante pour distinguer ce qui relève de la dépression de ce qui n'en relève pas et qu'aucun exemple ne viendrait contredire – s'est avérée jusqu'ici infructueuse.

C'est que la dépression est avant tout « socialement construite », comme l'affirment des sociologues : elle est façonnée par les histoires dans lesquelles elle s'illustre, mais également par les valeurs qui y sont mises en jeu. Ces histoires portent en effet sur des gens que non seulement on observe, mais qu'on juge, et qui provoquent en nous diverses réactions : crainte, comportements d'évitement, voire haine, mépris ou pitié. L'opprobre qui entoure la dépression s'explique en partie historiquement : il y a encore quelques décennies, ceux qui étaient

considérés comme déments ou « malades mentaux » étaient enfermés, honteusement soustraits au regard des personnes dites « normales ». Cette perception des maladies mentales perdure encore aujourd'hui dans les esprits, et les personnes diagnostiquées dépressives tentent souvent de cacher la réalité de leur état.

La dépression draine donc avec elle des valeurs qui nous ont été inculquées de manière généralement inconsciente, et qui font que l'on soupçonne spontanément en tout dépressif soit un égoïste qui s'écoute trop, soit une personnalité faible, hypocondriaque ou tout simplement paresseuse. Car, entend-on trop souvent, la dépression c'est « juste dans la tête » et « avec un peu de volonté, on s'en sort ». La personne dépressive est également une source d'angoisse et de culpabilité potentielle pour son entourage (si par exemple elle attende à ses jours, ses proches se sentiront immanquablement coupables). Parfois encore, plus rarement, la dépression est associée au génie (qu'il soit politique, artistique, scientifique ou autre); en ce cas, l'individu dépressif peut dégager une grande séduction qui sera cependant perçue comme dangereuse, car

### **Portrait-robot de la personne déprimée en 1970**

Un grand sociologue britannique, George Brown, mena une série d'enquêtes approfondies sur la dépression dans les années 1970. Il en dressa un portrait-robot du sujet atteint de dépression mais non hospitalisé :

1. le sujet dépressif est une femme (dans la population française aujourd'hui, 13 % des femmes contre 8 % des hommes présenteraient des symptômes de dépression. Ce chiffre est cependant à prendre avec précaution, car il est connu que les femmes sont plus enclines à parler de leurs symptômes dépressifs que les hommes) ;
2. cette femme vit seule ou se sent seule (le sentiment d'être écoutée et comprise, le soutien qu'une femme peut trouver auprès de son partenaire étant à l'inverse un facteur protecteur) ;
3. elle a deux enfants ou plus, dont un au moins en bas âge ;
4. elle appartient plutôt aux classes populaires qu'aux classes moyennes : 23 % des femmes des classes populaires seraient déprimées, contre environ 6% dans les classes moyennes ;
5. elle vit dans un logement exigu, insalubre, bruyant ou peu sécurisant ;
6. elle éprouve des difficultés mineures, mais quotidiennes ;
7. elle vient de vivre un événement négatif majeur dans 70 % des cas : perte, séparation, maladie d'un proche... Toutefois, seulement 20 % des femmes qui subissent un tel événement développent des symptômes dépressifs ;
8. enfin, le fait d'avoir perdu sa mère avant l'âge de 12 ans serait un facteur majeur de dépression, quoique rare.

Les résultats de Brown restent toujours relativement vrais à l'heure actuelle, à l'exception de deux critères importants :

1. aujourd'hui, c'est à la cinquantaine que la majorité des femmes consultent pour des symptômes de dépression ;
2. les études récentes portant sur la population française ne décèlent pas de différence majeure d'origine sociale associée à un risque de dépression plus élevé, en dehors des situations de chômage. L'étude de Brown eut d'ailleurs le grand mérite de tordre le cou à un stéréotype tenace, à savoir que la dépression était un luxe que les « pauvres » ne pouvaient pas se permettre. Aujourd'hui, il est établi que la dépression ne touche pas davantage ceux qui seraient jugés « oisifs » ou disposant de trop de temps pour se regarder le nombril et « se triturer les méninges » que les autres qui doivent lutter pour gagner de quoi survivre.

susceptible d'entraîner d'autres personnes avec lui dans sa spirale mortifère. Ces forces sociales et historiques façonnent ainsi nos représentations de la dépression, générant des stéréotypes et les jugements qui les accompagnent.

Nos représentations de la dépression sont également façonnées par l'influence des mots eux-mêmes, chacun d'eux véhiculant des idées sous-jacentes qui ont un effet palpable sur nos pensées. Le mot « dépression », mot le plus fréquemment utilisé, désigne à l'origine un creux topographique (premier usage du mot attesté en 1314), mais également une perturbation météorologique. Ces idées de creux, d'abîme, mais aussi de ciel noir, lourd et menaçant se retrouvent dans des expressions du langage courant telles que : « être au fond du puits », « être au fond du trou », « avoir le moral en berne », « être d'humeur noire » ou « avoir des pensées sombres », « broyer du noir », « papillons noirs », « grisaille », etc. Le langage populaire parle également de « déprime », de « moral à zéro », de « moral dans les chaussettes », de « vague à l'âme », de « blues », ou encore de « cafard » et de « bourdon », sans compter le récent terme « *burn out* » utilisé