

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 25 Juin 2024

Plus d'exercice, moins de dépression

Dr Othman Sentissi, Psychiatrie

La dépression est l'une des principales causes d'invalidité et représente un fardeau pour les patients qui en souffrent.

L'activité ou l'exercice physique sont souvent recommandés aux côtés de traitements de première intention tels que la pharmacothérapie et la psychothérapie.

A l'heure actuelle, il n'y a pas un consensus clair concernant les directives de traitement, et les revues de littérature et méta-analyses précédentes ne sont pas alignées sur la manière de prescrire l'exercice pour mieux traiter la dépression.

Il est maintenant admis que l'exercice physique régule divers systèmes comme les cannabinoïdes, neurorécepteurs, la neuroplasticité...

[L'article du jour](#) est une revue de littérature sur l'exercice et la dépression, dont le sujet est partagé avec un projet pilote à Genève.

L'étude est publiée dans le BMJ, par des collègues de l'université de Queensland, associé à d'autres de Séville, de Cadix et du Danemark.

Méthodologie

Il s'agit d'une méthodologie robuste pour faire une revue de littérature et méta-analyse en réseau, comparant l'exercice à des antidépresseurs ou à des psychothérapies ou entre différents types d'exercices, ce qui permet d'estimer l'efficacité relative de chaque traitement.

Sont inclus: essais randomisés contrôlés avec des patients avec un trouble dépressif majeur (diagnostic ou > 13 pts au Beck Depression Inventory II)

L'évaluation des risques de biais et de la qualité des preuves est faite selon les directives PRISMA-NA à travers l'outil CIneMA.

Les techniques pour modifier le comportement, comme l'auto-surveillance et la planification d'action, sont examinées car elles modifient l'efficacité de l'intervention. C'est également le cas du soutien à l'autonomie, puisque l'autodétermination est essentielle dans le changement de comportement. Concrètement, il peut s'agir d'applications attractives pour les plus jeunes.

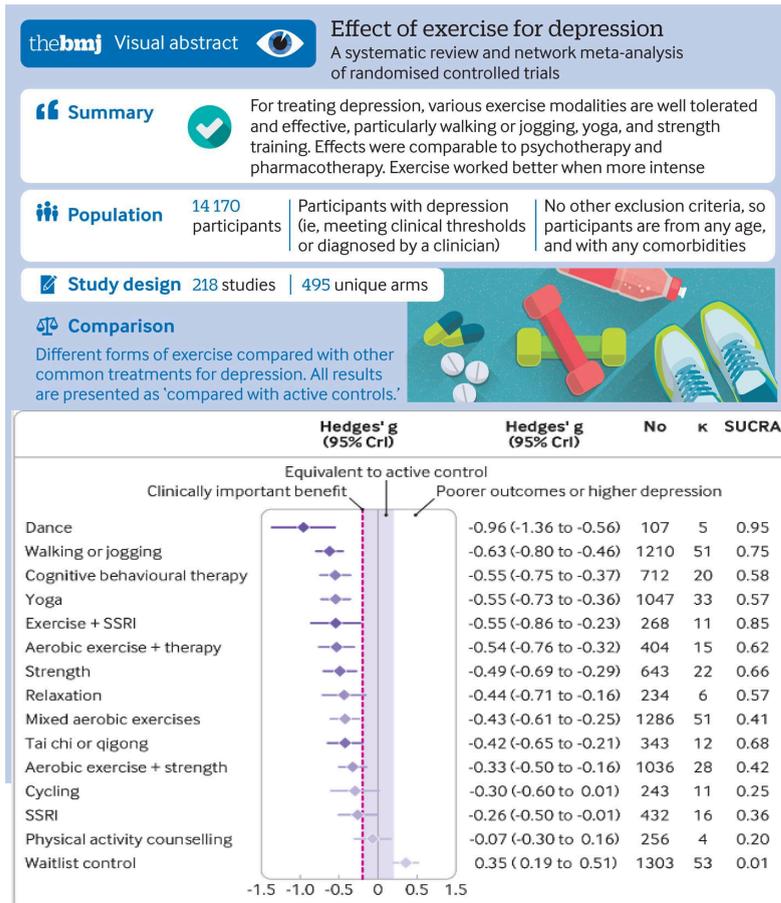
Dans ce genre d'études, les pertes de suivi sont fréquentes après quelques semaines, car la dépression rend très fatigué. Les auteurs modélisent l'acceptabilité en fonction du taux d'abandon, pour s'assurer de la faisabilité de telles interventions dans le monde réel.

Il faut une intensité et une régularité spécifique pour que l'exercice ait un effet sur la dépression.

Résultats

Sur 18'000 patients filtrés, 14 000 sont éligibles, dans 218 études randomisées contrôlées.

L'effet de chaque exercice est examiné: marche, CBT, yoga, exercice + SSRI, exercice aérobique + thérapie, force, tai-chi, chi-gong...



L'exercice permet un temps mort où les pensées sombres sont remplacées par la conscience du corps.

Au total, 495 bras uniques comparent les différentes interventions.

La danse est particulièrement efficace, suivie de la marche, de la CBT, le yoga... comparé au groupe contrôle qui reçoit le traitement standard (SSRI, psychothérapie..)

Malheureusement, il n'y a que 5 études sur la danse, ce qui ne permet pas de tirer des conclusions solides (ce pourquoi la danse n'est pas dans le visual abstract).

La modalité optimale semble modérée par l'âge et le sexe:

Le renforcement musculaire et le cyclisme sont plus efficaces chez les femmes, alors que le yoga, le chi-gong/tai-chi et l'exercice

aérobie + thérapie sont plus efficaces chez les hommes.

Le yoga est plus efficace chez les personnes plus âgées, et le renforcement musculaire chez les plus jeunes.

Intensité

Il y a un effet dose-réponse clair: quelle que soit la modalité, une intensité plus élevée améliore les symptômes. Attention cependant, une haute intensité doit être introduite petit à petit, afin de maintenir la motivation.

Discussion

- Il s'agit d'une revue de référence, avec plus de 200 études randomisées.
- Elle confirme les conclusions d'autres revues: ([Heissel et al](#)) Les interventions plus courtes ont un effet plus fort (min 6 mois), ([Singh et al](#)) plus l'intensité est élevée, plus l'intervention est efficace... Cependant l'orateur est partisan d'une intensité lentement progressive du modéré à l'élevé.
- Diverses modalités d'exercice sont efficaces. Garder en tête que certains types ont un effet de taille plus ou moins important.

Limitations

- Certaines études sont mal randomisées: plus de femmes ou de personnes âgées dans le yoga ou le tai-chi
- Hétérogénéité importante qui impacte l'efficacité clinique. Conclusions généralement acceptées malgré cela.

- Risque global de biais incertain à élevé dans la plupart des études, mais cela a peu d'influence selon l'étude de sensibilité.
- Utilisation du Cochrane Risk Bias 1 plutôt que le ROB 2. Le 1 est plus conservateur lors de l'évaluation d'études ouvertes avec des critères subjectifs.

En résumé

- Différentes modalités d'exercice sont efficaces:
- L'effet est proportionnel à l'intensité de l'exercice prescrit.
- L'effet est plus fort pour les exercices de groupe et lorsque la prescription est claire.
- Il y a probablement une interaction entre le type d'exercice et les caractéristiques personnelles du patient...
- Les recommandations devraient inclure des prescriptions d'exercice régulier, d'intensité modérée à élevée, avec une modalité adaptée aux besoins et caractéristiques des participants.
- Encourager les activités de groupe, qui soutiennent la motivation

L'OMS classe l'activité physique: < 60 min/sem = sédentaire. Pour sortir de la sédentarité, il faut 150-300 min d'activité modérée ou 75-150 min d'activité intense par semaine.

Remboursement?

Remboursement acté pour plusieurs assurances LaMal et d'autres complémentaires. Au groupe Mutuel par exemple, 50% des frais d'inscription annuels sont remboursés dans des centres agréés.

Inclusion: quelle est la sévérité des dépression incluses dans la revue?

Les dépression légères à sévères sont incluses, c'est plus le mode de diagnostic qui a exclu de nombreuses études. Les recommandations américaines mettent l'activité physique en première intention lors de dépression légère, et en adjuvant si modéré ou sévère.



Compte-rendu de Valentine Borcic

valentine.borcic@gmail.com

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch