

SYNTHESE**Dépression****Prescription d'activité physique**

Validée par le Collège le 13 juillet 2022

Les données

La maladie dépressive est par elle-même source de fatigue, de perte de plaisir, d'indécision et de démotivation. Le patient souffrant de dépression est susceptible d'avoir un comportement d'isolement à l'origine d'une réduction de son AP et d'un déconditionnement physique secondaire qui aggrave encore ses symptômes dépressifs et dégrade sa qualité de vie.

Chez un patient atteint d'un épisode dépressif caractérisé (EDC), l'activité physique (AP) réduit les symptômes dépressifs et améliore la qualité de vie et la sexualité. Après rémission, la poursuite d'une AP régulière réduit le risque de récurrence durant la première année et après.

Chez les patients atteints de dépression légère à modérée, un programme d'AP adaptée (APA) mixte (d'endurance et de renforcement musculaire) sur 3 mois est aussi efficace qu'un traitement médicamenteux ou une psychothérapie sur les symptômes dépressifs, sur le taux de rémissions et sur le taux de récurrences à 6 mois.

La consultation médicale d'AP

Chez les patients souffrant de dépression, une **évaluation médicale minimale** est recommandée avant de commencer ou d'augmenter une AP au moins modérée, compte tenu de son association fréquente avec d'autres maladies chroniques.

Les patients souffrant de dépression peuvent bénéficier d'une **consultation médicale d'AP**. En effet, ils sont le plus souvent inactifs, sédentaires et peu motivés, et ont besoin d'un accompagnement initial et d'un suivi important pour adhérer à un programme d'AP.

Les examens complémentaires

Les patients traités par antidépresseurs tricycliques justifient d'un **ECG de repos**, s'il n'a pas été déjà réalisé (recherche d'un allongement de l'espace QT).

L'épreuve d'effort est recommandée pour la pratique d'AP d'intensité élevée (≥ 6 METs) en cas de niveau de risque cardio-vasculaire élevé (cf. guide adulte HAS).

Contre-indications et points de vigilance

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

Chez les patients souffrant de dépression, il faut prendre en compte les risques d'hypotension orthostatique et de sédation liés aux traitements médicamenteux antidépresseurs et autres psychotropes, lors de la prescription de certaines AP ou sportives à risque.

Conseils et prescription d'AP

Diminuer le temps passé à des activités sédentaires à moins de 7 heures par jour et rompre les temps prolongés assis en se levant et en bougeant au moins une minute toutes les heures.

Augmentation des activités physiques de la vie quotidienne qui ont souvent une place importante dans la remise en mouvement de ces patients.

- La marche semble avoir un effet significatif sur les symptômes dépressifs. Elle présente peu de contre-indications et est facilement accessible.
- Les programmes de marche, le yoga, le Qi Gong, etc. ont des bénéfices rapportés dans le traitement de l'anxiété et de la dépression.

Prescrire un programme d'APA

- Un EDC d'intensité légère à modérée peut être traité en première intention par un programme d'APA.
- Pour les EDC d'intensité modérée à sévère, un programme d'APA peut être associé aux autres thérapeutiques médicamenteuses ou psychothérapeutiques.

Ces programmes d'APA sont d'une durée de 3 mois, renouvelable, à raison de 2 à 3 séances par semaine, et associent des AP d'endurance et de renforcement musculaire.

L'AP doit être poursuivie sur le long cours pour éviter les risques de rechutes et de récurrences de l'EDC.