

NORMES DE QUALITÉ

La dépression clinique

Un guide pour les adultes
et les adolescents

MISE À JOUR 2025

Santé Ontario s'engage à améliorer la qualité des soins de santé dans la province en partenariat avec les patients, les cliniciens et d'autres organismes.

Pour ce faire, Santé Ontario élabore des normes de qualité. Il s'agit de documents qui décrivent ce à quoi ressemblent des soins de haute qualité pour des états ou des processus pour lesquels il existe des différences importantes dans la prestation des soins, ou sur les écarts entre les soins offerts en Ontario et ceux que les patients devraient recevoir. Ces normes de qualité établissent des étapes importantes pour améliorer les soins. Elles sont fondées sur les données probantes actuelles et les commentaires d'un comité d'experts composé de patients, de partenaires de soins, de cliniciens et de chercheurs.

Ce guide du patient accompagne la norme de qualité sur [la dépression clinique](#). Il présente les 12 principaux domaines dans lesquels les cliniciens peuvent prendre des mesures pour améliorer les soins aux adultes et aux adolescents atteints de dépression clinique. Le guide du patient comprend également des suggestions sur les sujets à aborder avec vos cliniciens, ainsi qu'un lien vers des ressources utiles.

Si vous ou une personne dont vous prenez soin êtes un adulte ou un adolescent atteint de la dépression clinique...

Vous pouvez utiliser cette liste de recommandations pour vous aider, vous et votre clinicien, à élaborer un plan de soins adapté à vos besoins. Ces renseignements vous aideront à comprendre ce à quoi des soins de qualité devraient ressembler et à poser des questions éclairées sur vos soins. Comme les plans de soins peuvent varier considérablement d'une personne à l'autre, il est important de travailler en étroite collaboration avec vos cliniciens.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les « cliniciens » sont des professionnels de la santé qui prodiguent des soins aux patients ou aux clients, comme les médecins, les infirmières, les infirmières praticiennes, les pharmaciens, les psychiatres et les psychologues.

Chaque personne est différente et certaines options peuvent ne pas s'appliquer à votre situation. Si vous avez des questions sur vos soins, **il est important d'en parler avec votre clinicien.**

Les 12 principaux domaines d'amélioration en matière de soins aux adultes and aux adolescents atteintes de dépression clinique



Énoncé de qualité 1 : Évaluation complète

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes de dépression clinique ont accès à une évaluation complète en temps opportun.

Ce que cela signifie pour vous

Vous devriez faire l'objet d'une évaluation complète, ce qui signifie que votre équipe de soins cherchera à en savoir plus sur vous pour vous aider du mieux possible. On vous posera des questions sur votre santé physique, vos antécédents médicaux, les médicaments que vous prenez, et la façon dont vous passez votre temps et vous vous sentez.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE LA DÉPRESSION?

Dites à votre clinicien si vous ressentez l'un des symptômes suivants, qui peuvent être des symptômes de dépression :

- une tristesse qui dure deux semaines ou plus;
- une perte d'intérêt à faire des choses qui vous donnaient du plaisir;
- des changements importants dans votre poids ou votre appétit;
- une augmentation ou une diminution de la quantité du sommeil;
- des changements dans la vitesse de mouvement ou de parole (plus rapide ou plus lente);
- de la fatigue ou un manque d'énergie;
- des sentiments de culpabilité ou d'inaptitude;
- des difficultés à se concentrer;
- des réflexions sur la mort ou le suicide.



Énoncé de qualité 2 : Évaluation du risque suicidaire et intervention

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique qui présentent un risque considérable pour elles-mêmes ou pour d'autres, y compris celles qui présentent des symptômes psychotiques, ont immédiatement accès à une évaluation du risque de suicide et à une intervention préventive.

Ce que cela signifie pour vous

Vous devriez recevoir une aide immédiate si vous ou votre clinicien pensez que vous pourriez vous faire du mal ou vous attaquer à quelqu'un d'autre. Cette consultation peut avoir lieu dans un cabinet médical ou aux urgences.



Énoncé de qualité 3 : Prise de décision partagée

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes de dépression clinique décident avec les cliniciens du traitement le plus approprié, compte tenu de leurs valeurs, préférences et objectifs en matière de rétablissement. Elles ont accès à une aide à la décision qui les informe dans une langue qu'elles comprennent des effets anticipés, des incidences défavorables, des risques, du coût du traitement, ainsi que des délais d'attente prévus pour les options de traitement.

Ce que cela signifie pour vous

Vous devriez recevoir les outils et les renseignements nécessaires pour vous aider à discuter de votre état de santé avec votre clinicien et à prendre les décisions de traitement qui vous conviennent.



Énoncé de qualité 4 : Traitement après le diagnostic initial

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression majeure ont accès en temps opportun à un traitement initial, y compris la pharmacothérapie ou une psychothérapie fondée sur des données probantes (ou les deux) en fonction de leur préférence, de la gravité de leurs symptômes et de leur capacité à tolérer le traitement. Les personnes pour qui des essais adéquats de pharmacothérapie ou de psychothérapie fondée sur des données probantes n'ont pas été efficaces ont la possibilité de recourir à la stimulation magnétique transcrânienne répétitive.

Ce que cela signifie pour vous

Votre clinicien devrait vous offrir le choix entre un médicament et une psychothérapie pour traiter votre dépression. Si votre dépression ne s'améliore pas, on devrait vous proposer les deux traitements en association. Si après avoir reçu au moins deux essais de médication ou de psychothérapie votre dépression ne s'améliore pas, demandez à votre clinicien si vous pouvez essayer la SMTr.

QUEL TRAITEMENT DEVRAIS-JE APRÈS AVOIR REÇU UN DIAGNOSTIC DE DÉPRESSION CLINIQUE?

Les médicaments et la psychothérapie (parfois appelés « thérapie par la parole ») peuvent être des traitements efficaces pour la dépression clinique. Les combiner peut fonctionner mieux si vous êtes atteint d'une dépression clinique modérée à grave ou si vos symptômes n'ont pas bien répondu au traitement précédent.

Il existe différents traitements de psychothérapie qui peuvent fonctionner pour les personnes atteintes de dépression. Il est important d'en parler avec votre clinicien et d'examiner ce qui est disponible et abordable là où vous vivez pour trouver l'option qui vous convient le mieux. Par exemple, la psychothérapie fonctionne mieux lorsqu'elle est effectuée par un thérapeute formé, en séances individuelles ou en groupe, pendant au moins 12 à 16 séances deux fois par semaine sur une période de trois à quatre mois.

Si vous avez essayé au moins deux séries de médications ou de psychothérapie et que vos symptômes de dépression ne s'améliorent toujours pas, demandez à votre médecin si la SMTr pourrait être appropriée pour vous. La SMTr est un traitement qui utilise des impulsions magnétiques douces sur votre tête pour aider à atténuer les symptômes de dépression. Ces impulsions sont données par un appareil spécial placé sur votre cuir chevelu, et elles aident à activer certaines zones de votre cerveau. Chaque séance dure généralement entre 20 et 40 minutes, et les personnes y vont typiquement 5 fois par semaine pendant environ 4 à 6 semaines.



Énoncé de qualité 5 : Thérapies complémentaires et autogestion

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique sont informées des traitements d'appoint et des stratégies d'autogestion qui peuvent compléter la pharmacothérapie ou la psychothérapie.

Ce que cela signifie pour vous

En plus de la médication et de la psychothérapie, votre clinicien devrait vous offrir ou vous donner des renseignements sur d'autres choses que vous pouvez faire qui pourraient améliorer votre dépression. Par exemple, la luminothérapie, le yoga, l'exercice physique, les traitements qui intègrent certains aspects de votre culture ou de votre religion et les programmes numériques que vous pouvez faire sur un ordinateur, un téléphone intelligent ou une tablette avec le soutien d'un thérapeute. Il est également très important de maintenir un horaire régulier de sommeil et de bien manger.



Énoncé de qualité 6 : Observer l'adhésion et la réponse au traitement

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique sont surveillées pour l'apparition ou l'augmentation des idées suicidaires après le début d'un traitement. Les personnes atteintes d'une dépression clinique ont un rendez-vous de suivi avec leur clinicien au moins toutes les deux semaines pendant au moins six semaines ou jusqu'à ce que l'on obtienne une adhésion au traitement et une réponse. Après cela, elles ont un rendez-vous de suivi au moins toutes les quatre semaines jusqu'à ce qu'elles entrent en rémission.

Ce que cela signifie pour vous

Votre clinicien devrait vous surveiller de près pour voir la manière dont vous réagissez au traitement et pour apporter des changements à votre traitement si vous ne vous sentez pas mieux.



Énoncé de qualité 7 : Optimiser, modifier ou ajouter des thérapies

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes de dépression clinique qui prennent des antidépresseurs sont mises en observation pendant deux semaines afin de détecter de quelconques effets; passé ce délai, l'ajustement de la dose ou changement des médicaments peuvent être considérés. Les personnes atteintes d'une dépression clinique qui n'ont pas de réponse à leur médication après huit semaines se voient offrir un médicament différent ou supplémentaire, une psychothérapie ou une combinaison des deux.

Ce que cela signifie pour vous

Si vous commencez à prendre un nouveau médicament, votre clinicien devrait vous surveiller de près pour voir si cela vous aide et pour voir si vous éprouvez des effets indésirables. Les effets indésirables sont des effets découlant de la prise d'un médicament. Par exemple, la fatigue, les maux d'estomac et la constipation.

Si vous ne vous sentez pas mieux après huit semaines avec ce médicament, votre clinicien devrait vous offrir un autre médicament, une psychothérapie ou une combinaison de médicaments et de psychothérapie.



Énoncé de qualité 8 : Poursuite de la médication

Ce que dit la norme

Les personnes prenant des médicaments qui entrent en rémission après leur premier épisode de dépression clinique sont priées de continuer leur traitement pendant au moins six mois après la rémission. On conseille aux personnes présentant des épisodes récurrents de dépression clinique qui prennent des médicaments et entrent en rémission de continuer leur traitement pendant au moins deux ans après la rémission.

Ce que cela signifie pour vous

Pour éviter le risque de retour de votre dépression, lorsque vous vous sentez mieux, vous devriez continuer à prendre vos médicaments pendant la période recommandée par votre clinicien. Votre clinicien en déterminera la durée avec vous.



Énoncé de qualité 9 : Thérapie par électrochocs

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique grave et celles atteintes d'une dépression difficile à traiter ont accès à une thérapie par électrochocs.

Ce que cela signifie pour vous

Si votre dépression est grave ou si elle ne s'améliore pas avec les médicaments ou la psychothérapie, votre clinicien devrait vous offrir un autre type de traitement appelé thérapie par électrochocs ou vous expliquer la manière de l'obtenir.

QU'EST-CE QUE LA THÉRAPIE PAR ÉLECTROCHOCS?

La thérapie par électrochocs est une procédure au cours de laquelle un petit courant électrique est transmis au cerveau d'une personne sous anesthésie générale. Il a été démontré qu'elle améliorerait les symptômes de certaines maladies mentales, y compris la dépression clinique grave.

La personne recevra habituellement de six à douze séances de thérapie par électrochocs environ trois fois par semaine pendant deux à quatre semaines ou plus.

À QUEL MOMENT LA THÉRAPIE PAR ÉLECTROCHOCS EST-ELLE OFFERTE?

La thérapie par électrochocs est offerte aux personnes atteintes d'une dépression clinique ou d'une dépression difficile à traiter lorsque le traitement antérieur avec un médicament ou une psychothérapie n'a pas été efficace. Si la thérapie par électrochocs n'est pas faite pour vous, demandez à votre médecin au sujet de la stimulation magnétique transcrânienne répétitive. Cela peut être une option de rechange plus douce, ne nécessite pas d'anesthésie et entraîne généralement moins d'effets secondaires.



Énoncé de qualité 10 : Évaluation et traitement en cas d'épisodes récurrents

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique qui ont atteint la rémission complète, mais qui connaissent des épisodes récurrents ont accès en temps opportun à une réévaluation et à un traitement.

Ce que cela signifie pour vous

Si vous vous êtes remis de la dépression, mais que votre état a de nouveau empiré, vous devriez être évalué et recevoir un traitement de nouveau. Si un clinicien soupçonne que vous êtes atteint d'une dépression clinique grave, vous devriez avoir accès à l'évaluation et au traitement dans les sept jours. Si un clinicien soupçonne que vous êtes atteint d'une dépression clinique légère à modérée, vous devriez avoir accès à l'évaluation et au traitement dans les quatre semaines.

ÉPISODES RÉCURRENTS DE DÉPRESSION CLINIQUE

Les personnes qui ont connu un épisode de dépression clinique peuvent connaître d'autres épisodes après leur guérison. Si une personne a eu trois épisodes ou plus, dont deux au cours des cinq dernières années, et s'il y a au moins six mois entre les épisodes, on dit qu'elle connaît « des épisodes récurrents de dépression clinique ».



Énoncé de qualité 11 : Sensibilisation et soutien

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique, les membres de leur famille et les partenaires de soins reçoivent une éducation sur la dépression clinique et des renseignements sur les services de soutien communautaire et de crise.

Ce que cela signifie pour vous

Votre clinicien devrait vous offrir, ainsi qu'aux membres de votre famille et aux partenaires de soins, des renseignements sur votre état de santé, y compris les signes et symptômes d'une dépression clinique, les options thérapeutiques, leurs effets potentiels et les effets secondaires, ainsi que des choses que vous pouvez faire en plus du traitement qui pourrait aider (par exemple, bien manger et faire de l'exercice). Elles devraient également vous parler des services de soutien communautaire et des services de crise qui vous sont offerts.



Énoncé de qualité 12 : Transitions en matière de soins

Ce que dit la norme

Les personnes atteintes d'une dépression clinique qui passent d'un clinicien à un autre ont un plan de soins documenté qui est mis à leur disposition et à celle de leur clinicien d'accueil dans les sept jours suivant la transition, avec un calendrier précis pour le suivi. Les personnes atteintes d'une dépression clinique qui reçoivent leur congé de l'établissement de soins de courte durée ont un rendez-vous de suivi prévu avec un clinicien dans les sept jours.

Ce que cela signifie pour vous

Si vous passez d'un clinicien à un autre, vous et votre nouveau clinicien devriez recevoir chacun une copie écrite de votre plan de soins de votre clinicien précédent. Un plan de soins est un document qui fournit de l'information sur vos symptômes, votre historique de traitement et vos objectifs de traitement. Votre plan de soins devrait également préciser un calendrier pour vous permettre de voir votre nouveau clinicien. Si vous avez été traité pour une dépression clinique à l'hôpital, vous devriez avoir un rendez-vous de suivi avec un nouveau clinicien avant de quitter l'hôpital, et ce rendez-vous devrait être dans les sept jours suivant votre retour à la maison.

QU'EST-CE QU'UN PLAN DE SOINS?

Un plan de soins est un document qui fournit de l'information sur vos symptômes, votre historique de traitement et vos objectifs de traitement. Il est conçu pour vous aider, ainsi que les membres de votre famille, les partenaires de soins et d'autres cliniciens prenant part à vos soins à comprendre ce qui est nécessaire pour répondre à vos besoins en matière de soins.

Suggestions de sujets à aborder avec votre clinicien

Demandez à votre clinicien :

- Quels sont les signes et symptômes de la dépression?
- Quelles sont les options de traitement qui me sont offertes?
- Quels sont les avantages et les effets indésirables potentiels des médicaments et des autres options de traitement?
- Quel type de clinicien en santé mentale me conviendrait le mieux? (Par exemple, les conseillers en santé mentale, les psychologues agréés, les psychothérapeutes, les psychiatres et les travailleurs sociaux)
- Quel soutien d'entraide est à ma disposition?
- Quels sont les soutiens communautaires offerts?
- Comment puis-je me motiver à effectuer mes activités quotidiennes?
- Qui puis-je contacter si je commence à me sentir plus mal?

Partagez avec votre clinicien :

- si vous éprouvez des pensées d'automutilation ou de suicide;
- toute préoccupation ou question concernant vos options de traitement;
- si vous désirez faire participer un membre de votre famille ou un partenaire de soins à votre plan de soins;
- si vous remarquez des changements dans votre mode de sommeil, vos habitudes alimentaires ou votre capacité à effectuer des activités quotidiennes;
- si vous vous sentez désespéré par rapport à votre situation actuelle ou à votre avenir;
- si vous éprouvez des symptômes physiques qui, selon vous, peuvent être liés à votre santé mentale;
- si vos symptômes vous gênent dans la réalisation de vos activités quotidiennes.

Si vous êtes un partenaire de soins

Vous pourriez avoir vos propres questions. Il peut être utile de vous identifier comme partenaire de soins d'une personne atteinte d'une dépression clinique à son clinicien. Cela fera en sorte qu'il connaît et respecte vos questions et préoccupations. Faites-lui savoir :

- Quel sera votre rôle pour aider la personne à gérer sa dépression;
- Si vous avez besoin d'aide.

En savoir plus

[Retrouver son entrain](#) est un programme gratuit d'acquisition de compétences conçu pour aider les adultes et les jeunes de 15 ans et plus à gérer les symptômes de dépression et d'anxiété.

[Le Guide choice-D à l'intention des patients et de leur famille pour le traitement de la dépression](#) est un guide visant à aider les personnes atteintes de dépression, les membres de la famille et les partenaires de soins à comprendre les traitements fondés sur des données probantes qui sont disponibles pour gérer la dépression.

[ConnexOntario](#) est un service 24 heures sur 24 qui mettent les gens en Ontario en communication avec du soutien en santé mentale et en toxicomanie au moment, à l'endroit et de la manière dont ils en ont besoin.

Le [Department of Psychiatry at Sunnybrook Health Sciences Centre](#) (*en anglais seulement*) fournit des renseignements sur la thérapie par électrochocs.

Le site [Choix éclairés pour traiter la dépression](#) fournit des renseignements sur les « traitements alternatifs » : des traitements qui peuvent être utilisés en plus des médicaments ou de la psychothérapie qui pourraient aider les personnes atteintes de dépression clinique à se sentir mieux.

[MoodFX](#) est un site Web interactif que les gens peuvent utiliser pour surveiller leur dépression et leurs symptômes d'anxiété.

La page [Comprendre la dépression et trouver de l'aide](#) de l'Association canadienne pour la santé mentale fournit de l'information sur la dépression et la façon de trouver de l'aide.

Santé Ontario a élaboré d'autres normes de qualité et des guides sur la santé mentale, les dépendances et les maladies chroniques qui peuvent être utiles, notamment sur les sujets qui suivent :

- [Consommation problématique d'alcool et trouble de consommation d'alcool](#)
- [Schizophrénie](#) : Soins destinés aux adultes dans les hôpitaux
- [Démence](#)
- [Trouble de consommation d'opioïdes](#) (la dépendance aux opiacés)
- [Douleur chronique](#)
- [Trouble obsessionnel compulsif](#)
- [Schizophrénie](#) : Soins destinés aux adultes dans la collectivité
- [Troubles anxieux](#)

Besoin de plus d'informations?

Si vous avez des questions ou des commentaires au sujet de ce guide, veuillez communiquer avec nous à QualityStandards@OntarioHealth.ca ou au 1 877 280-8538 (TTY : 1 800 855-0511).

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible? 1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@OntarioHealth.ca

ISBN 978-1-4868-9229-7 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025