**Prévalence, corrélats et comorbidité de l'irritabilité chez les adultes souffrant d'un épisode dépressif majeur dans la population américaine (2012-2013)**

****

**INTRODUCTION :**

L'irritabilité est mentionnée dans le manuel de Bleuler de Psychiatrie (1931), comme un symptôme de la dépression, caractérisé par une « tendance particulière à la colère, l'irritation et la fureur » (Bleuler, 1931). C'est un trait commun des épisodes dépressifs majeurs (EDM) chez les jeunes, avec une prévalence variant de 40 % à 83 %. Le DSM-5 reconnaît l'irritabilité comme un critère diagnostique pour la dysthymie et le trouble dépressif majeur chez les jeunes, lui attribuant un poids égal à celui de l'humeur dépressive. Cela est considéré comme « irritabilité épisodique », ce qui signifie qu'elle fait partie de l'épisode de l'humeur, par opposition à l'irritabilité chronique, qui persiste et ne change pas par rapport à l'humeur de base.

Bien que l'irritabilité soit rapportée par près d'un adulte sur deux souffrant d'un EDM, et que la description narrative du DSM-5 de l'EDM mentionne que « de nombreuses personnes rapportent ou montrent une irritabilité accrue », elle n'est pas listée comme un descripteur de l'EDM chez les adultes. L'irritabilité a été liée à un âge d'apparition plus précoce de l'EDM, à la comorbidité avec des troubles du contrôle des impulsions (y compris le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, le trouble oppositionnel avec provocation et le trouble explosif intermittent), ainsi qu'à un taux plus élevé de tentatives de suicide. Pendant les épisodes dépressifs, les personnes irritables ayant un EDM sont plus susceptibles d'éprouver de la fatigue et de la culpabilité. L'irritabilité est associée à un pronostic moins favorable, à une gravité globale plus importante, à une qualité de vie plus faible et à un statut fonctionnel plus pauvre. La plupart des grandes études citées ici soutiennent que l'irritabilité est un symptôme à inclure dans la nosographie de l'épisode dépressif adulte (sans distinguer entre un épisode dépressif unipolaire ou bipolaire) en raison de son association avec des critères cliniques sévères. Il reste cependant incertain si ces associations sont entièrement ou partiellement médiées par la gravité de la dépression.

Dans cette étude, les auteurs ont utilisé l'Enquête épidémiologique nationale sur l'alcool et les conditions associées-III (NESARC-III) pour étudier la prévalence de l'irritabilité chez les adultes souffrant d'un EDM et ses corrélats cliniques. Ils ont émis l'hypothèse que l'EDM irritable serait associé à une augmentation des comorbidités psychiatriques, à un risque suicidaire plus élevé, à une qualité de vie plus faible et à un trouble dépressif plus sévère globalement, par rapport à l'EDM non irritable.

**MATÉRIEL ET MÉTHODES :**

Ce travail décrit la méthodologie d'une étude sur les épisodes dépressifs majeurs (EDM) menée à partir de données de la NESARC-III, un échantillon représentatif de la population américaine. L'échantillon comprend 36 309 adultes âgés de 18 ans et plus, avec une réponse de 60,1%. Les participants ont été choisis par un design stratifié multistage, avec un suréchantillonnage des groupes noirs, hispaniques et asiatiques. Les données ont été ajustées pour tenir compte de cet échantillonnage et des non-réponses. L'étude a utilisé le AUDADIS-5 pour diagnostiquer les EDM selon les critères du DSM-5. Un sous-ensemble de 25 769 participants a effectué un test pour améliorer la précision des résultats.

Les participants ont été classés en deux groupes en fonction de leur niveau d'irritabilité pendant un EDM, avec 4 988 personnes dans le groupe "irritable" et 3 065 dans le groupe "non irritable". Le diagnostic d'EDM nécessitait au moins deux semaines de dépression persistante ou d'anhédonie, accompagné d’au moins cinq symptômes parmi les neuf définis par le DSM-5. Les participants étaient ensuite classés selon la sévérité de leur dépression (légère, modérée ou sévère). En outre, des sous-catégories telles que "anxiété/distressée" et "caractéristiques mixtes" ont été définies en fonction des symptômes supplémentaires.

L’étude a également examiné la prévalence des troubles psychiatriques, tels que les troubles de l’humeur, les troubles anxieux, le PTSD, les troubles liés à l’usage de substances, les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques. Les résultats ont permis de mieux comprendre les liens entre irritabilité et divers troubles psychiatriques.

Ce travail décrit une étude sur la qualité de vie et les caractéristiques sociodémographiques des participants. La qualité de vie a été évaluée à l'aide du SF-12v2, un questionnaire qui mesure la fonction physique et psychologique. Les participants ont également été interrogés sur leur état de santé général. Les caractéristiques sociodémographiques comprennent le sexe, la race/ethnie, la nationalité, l'âge, le niveau d'éducation, le revenu, le statut marital, l'urbanité et la région de résidence. Les participants ont été classés par ces critères pour analyser les variations dans leur état de santé. Les analyses statistiques ont comparé la prévalence des troubles psychiatriques, les caractéristiques cliniques des épisodes dépressifs majeurs et la qualité de vie entre les personnes ayant une dépression irritabilité et celles sans irritabilité. Des modèles de régression logistique ont été utilisés pour examiner les associations entre ces variables. Des ajustements ont été réalisés pour tenir compte des effets de conception d'échantillonnage complexe, mais aucune correction pour comparaisons multiples n'a été effectuée.

**RÉSULTATS :**

Cette étude analyse la prévalence et les caractéristiques sociodémographiques des épisodes dépressifs majeurs (EDM) avec irritabilité et sans irritabilité. Parmi les 8053 participants, 61,3 % avaient un EDM irritable. Les différences sociodémographiques montrent que l'irritabilité était moins fréquente chez les personnes âgées de 30 ans ou plus et chez celles ayant des revenus plus élevés. Les personnes veuves avaient une prévalence plus faible d'irritabilité, tandis que celles jamais mariées en avaient une plus élevée. Aucune différence n’a été observée en fonction de la race, de l'urbanité ou de la région.

Les participants avec EDM irritable étaient deux fois plus susceptibles de souffrir de troubles psychiatriques comorbides, notamment des troubles de l'humeur, de l'anxiété, des troubles liés à la consommation de substances, des troubles de la personnalité ou du stress post-traumatique, comparé aux participants sans irritabilité. De plus, les personnes avec EDM irritable avaient plus souvent plusieurs troubles psychiatriques, et le nombre total de troubles était plus élevé chez ces individus.

Les caractéristiques cliniques ont montré que les personnes avec EDM irritable avaient un parcours de la dépression plus sévère, avec une apparition plus précoce des épisodes, souvent avant 18 ans. Elles ont également rapporté un nombre plus élevé d'épisodes et un plus grand nombre de critères DSM, ainsi qu'une prévalence plus élevée de symptômes anxieux ou mixtes. Les pensées suicidaires étaient également plus fréquentes chez ces participants.

Enfin, la qualité de vie des personnes ayant un EDM irritable était significativement plus faible, en particulier en termes de fonctionnement physique, de douleur corporelle, de vitalité et de santé mentale, après ajustement des caractéristiques sociodémographiques et de la gravité de la dépression.

**DISCUSSION :**

Dans cette étude nationale représentative, plus de 61,3 % des adultes américains souffrant d'épisodes dépressifs majeurs ont signalé de l'irritabilité. Il s'agit de la première étude sur un échantillon représentatif de la population, avec des entretiens structurés basés sur le DSM-5 pour évaluer les troubles psychiatriques associés à l'irritabilité dans le EDM. L'irritabilité a été liée à une gamme étendue de troubles psychiatriques et à des niveaux plus élevés de dépression et de conditions associées, par rapport aux EDM non irritables. Les résultats de cette étude sont similaires à ceux d'autres études aux États-Unis qui ont trouvé des taux d'irritabilité de 50 à 55 % chez les personnes dépressives.

L'irritabilité dans l’EDM était associée à un plus grand nombre de troubles psychiatriques tout au long de la vie, et à une prévalence plus élevée de troubles de l'humeur, de troubles anxieux, de troubles de la personnalité et de troubles bipolaires de type II. L'irritabilité a également été liée à des comportements suicidaires, bien que des études récentes n'aient pas toujours montré cette association. Les participants souffrant de EDM irritables ont rapporté des troubles psychiatriques comorbides plus graves, des épisodes plus sévères, ainsi qu'un début plus précoce du EDM et une durée plus longue des épisodes dépressifs.

L'irritabilité était également associée à une qualité de vie et un fonctionnement réduits. Ces résultats restent significatifs même après avoir pris en compte le nombre de critères de l’EDM. L'irritabilité semble affecter le fonctionnement du patient, indépendamment d'autres facteurs psychiatriques. De plus, cette symptomatologie est souvent présente à la fois au début et en fin de dépression, ce qui soulève la question de la réintroduction de l'irritabilité dans les critères diagnostiques de l’EDM adulte.

Malgré des limites telles que l'impossibilité de différencier l'irritabilité chronique de celle liée à l’EDM et l'absence de généralisation à certaines populations, les résultats suggèrent que l'irritabilité est un indicateur important d'un pronostic plus sévère. Les psychiatres et médecins généralistes devraient systématiquement rechercher ce symptôme, car il est lié à des issues plus graves.

**CONCLUSION :**

Cette étude souligne les fortes associations entre l'irritabilité dans la dépression chez les adultes, certaines caractéristiques sociodémographiques et des conditions de santé psychiatrique globalement plus mauvaises. Les auteurs ont démontré que la plupart des individus ayant déclaré de l'irritabilité présentent plusieurs troubles psychiatriques concomitants.

L'irritabilité dans les épisodes dépressifs majeurs (EDM) est associée à des épisodes dépressifs plus graves, un plus grand nombre de comorbidités psychiatriques, une vie précaire, une qualité de vie inférieure et un risque accru de suicidabilité. Les praticiens devraient être conscients de ces comorbidités et en tenir compte lorsqu'ils prodiguent des soins.

**Dr EL ABBANI MOHAMMED**

**CHU SOUSS-MASSA**

**SERVICE DE PSYCHIATRIE**

**Février 2025**