

DEPRESSION ET IDEES SUICIDAIRES INDUITES PAR DES MEDICAMENTS

Plusieurs médicaments de diverses classes ont été associés à la survenue de dépression et/ou d'idées suicidaires. La suspicion qu'un médicament puisse être à l'origine d'une dépression et/ou d'idées suicidaires, ne repose souvent que sur des notifications de cas; des études cliniques démontrant un lien causal sont cependant parfois disponibles. Chez un patient en particulier, il est toutefois difficile de prouver un lien causal: il s'agit en effet souvent de patients qui, en raison de leur affection sous-jacente, présentent un risque de développer une dépression et/ou des idées suicidaires.

Les médicaments suivants peuvent provoquer une dépression et/ou des idées suicidaires.

- *Antidépresseurs*. Des données indiquent que les antidépresseurs peuvent provoquer, chez les enfants et les adolescents, des idées suicidaires et de l'automutilation; de plus, leur efficacité (à l'exception peut-être de la fluoxétine) dans cette tranche d'âge n'est pas suffisamment prouvée [voir Folia de décembre 2004 et d'août 2006]. De même, chez l'adulte, un risque accru d'idées suicidaires ne peut être exclu pour aucun antidépresseur [voir Folia de mars 2006].
- *Antiépileptiques*. Une analyse effectuée par la FDA, portant sur environ 200 études contrôlées par placebo avec 11 antiépileptiques, a montré avec les antiépileptiques une incidence deux fois plus élevée d'idées suicidaires (0,43% versus 0,22%); cette augmentation était perceptible dès la première semaine du traitement (www.fda.gov/cder/drug/infopage/antiepileptics/default.htm).
- *Atomoxétine*, chez des enfants et des adolescents atteints d'ADHD [voir Folia de

novembre 2007].

- *Benzodiazépines*, administrées à des patients dépressifs, peuvent en raison de leur effet désinhibiteur conduire au suicide.
- *Interférons*, en particulier l'interféron alpha.
- *Isotrétinoïne* [voir Folia de mars 2006].
- *Méfloquine* [voir Folia de mai 2001], surtout à des doses élevées, telles que celles utilisées dans le traitement de la malaria.
- *Montelukast*. Il s'agit d'un avertissement précoce de la FDA, dans lequel la FDA elle-même souligne que le lien de causalité doit encore être examiné (www.fda.gov/cder/drug/early_comm/montelukast.htm).
- *Rimonabant* [voir Folia de février 2008].
- *Varenicline*. Avec ce médicament utilisé pour faciliter l'arrêt du tabagisme (www.fda.gov/cder/drug/infopage/varenicline/default.htm), plusieurs notifications de cas ont été rapportées depuis sa commercialisation.
- Divers: antiandrogènes (p.ex. acétate de cyprotérone, flutamide), β -bloquants (surtout les lipophiles), cinnarizine, flunarizine, méthildopa et agonistes dopaminergiques, progestatifs.

Une attention particulière s'impose lorsque des symptômes dépressifs et/ou des idées suicidaires apparaissent avec ces médicaments; une étiologie médicamenteuse doit alors être envisagée.

Dans les notices des médicaments concernés, les recommandations ne sont pas toujours concordantes: pour certains médicaments, un avertissement quant à la survenue possible de dépression est seulement mentionné; pour d'autres médicaments, l'utilisation du médicament est contre-indiquée chez les patients dépressifs.