

## Communiqué

### Pour diffusion immédiate

### **Comment soigner les patients qui ont le cœur lourd?**

Première étude sur le traitement de la dépression des patients cardiaques

**Montréal, le 23 janvier 2007** – Près d'une personne sur cinq atteinte de maladie coronarienne souffre en même temps de dépression majeure, ce qui peut avoir un impact négatif significatif sur l'évolution de sa maladie cardiaque. Une étude pancanadienne dirigée par le D<sup>r</sup> François Lespérance, professeur de psychiatrie à l'Université de Montréal et chef du département de psychiatrie au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), évalue pour la première fois l'efficacité de deux traitements offerts à ces patients : la prise d'un antidépresseur agissant sur la sérotonine et la psychothérapie axée sur les relations interpersonnelles. Les résultats de l'étude qui seront publiés demain dans le *Journal of the American Medical Association* démontrent l'efficacité de l'antidépresseur et le peu d'efficacité de la psychothérapie pour ces patients à la fois cardiaques et déprimés.

« Au premier abord, nos résultats nous ont surpris et même déçus, explique le D<sup>r</sup> Lespérance. Nous avons anticipé un impact positif de la psychothérapie et après avoir validé et bien analysé nos données, force est de constater que pour ces patients la psychothérapie n'était pas meilleure que des visites régulières de contrôle pour soulager les symptômes de la dépression, contrairement à la prise d'un antidépresseur agissant sur la sérotonine, le Citalopram, qui lui s'est avéré clairement supérieur au placebo. »

La co-auteure de l'étude, M<sup>me</sup> Nancy Frasure-Smith, professeure au Département de psychiatrie de l'Université McGill, chercheure au CHUM et à l'Institut de Cardiologie de Montréal, souligne l'aspect novateur de l'étude qui est l'une des premières à porter sur le traitement de la dépression majeure chez des patients souffrant d'une maladie physique : « Jusqu'à maintenant peu d'études ont porté sur la façon de traiter ces patients qui ont à la fois une maladie physique et une dépression. Or, il est clair que la santé physique et la santé mentale s'influencent l'une et l'autre ».

L'étude intitulée CREATE (*Canadian Cardiac Randomized Evaluation of Antidepressant and Psychotherapy Efficacy*) a été financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), un organisme public et indépendant sous l'autorité du gouvernement canadien, la Fondation du CHUM et la Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal. Elle a été réalisée auprès de 284 patients souffrant de maladie coronarienne et répondant aux critères diagnostiques de la dépression majeure, avec la collaboration des centres hospitaliers suivants : l'Institut de Cardiologie de Montréal et l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, l'hôpital St. Michael et le University Health Network de Toronto, le Kingston General Hospital

et l'Hôtel-Dieu Hospital de Kingston, le Ottawa Heart Institute et le Royal Ottawa Mental Health Centre, le Capital District Health Authority à Halifax, et le Peter Lougheed Centre, Calgary Health Region à Calgary.

Tous les participants à l'étude ont été rencontrés de façon hebdomadaire par un professionnel de la santé qui évaluait leur condition de santé. La moitié des participants ont été choisis au hasard pour recevoir un antidépresseur agissant sur la sérotonine, le Citalopram, et l'autre moitié un placebo. De plus, la moitié des participants dans chacun de ces groupes se sont vu offrir une psychothérapie axée sur les relations interpersonnelles et l'autre seulement la visite hebdomadaire de contrôle. Les séances de psychothérapies étaient conduites par des psychologues, des travailleurs sociaux ou des ergothérapeutes formés spécifiquement en psychothérapie interpersonnelle.

« Le suivi régulier par un professionnel de la santé a eu un impact positif sur l'état de l'ensemble des participants à notre étude, souligne le D<sup>r</sup> Lespérance. En fait, ces visites de suivi d'une vingtaine de minutes se sont avérées aussi bénéfiques, sinon plus, que les séances de psychothérapie. »

« Les résultats de l'équipe du D<sup>r</sup> Lespérance démontrent l'importance d'étudier les problèmes de santé mentale chez les patients ayant une maladie physique », explique le D<sup>r</sup> Rémi Quirion, directeur scientifique de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des IRSC. Ce projet souligne l'importance de financer adéquatement la recherche en santé et plus particulièrement la recherche en santé mentale. »

#### **À propos de l'Université de Montréal**

Montréalaise par ses racines, internationale par vocation, l'Université de Montréal compte parmi les plus grandes universités de la francophonie. Elle a été fondée en 1878, et compte aujourd'hui 13 facultés. Elle forme avec ses deux écoles affiliées, HEC Montréal et l'École Polytechnique, le premier pôle d'enseignement supérieur et de recherche du Québec, le deuxième au Canada et l'un des plus importants en Amérique du Nord. L'Université de Montréal réunit 2 400 professeurs et chercheurs, accueille plus de 55 000 étudiants, offre au-delà de 650 programmes à tous les cycles d'études et décerne quelque 3 000 diplômes de maîtrise et de doctorat chaque année. [www.umontreal.ca](http://www.umontreal.ca)

#### **À propos des Instituts de recherche en santé du Canada**

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement du Canada. Leur objectif est de créer de nouvelles connaissances scientifiques et de favoriser leur application en vue d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à plus de 10 000 chercheurs et stagiaires en santé dans tout le Canada. [www.irsc-cihr.gc.ca](http://www.irsc-cihr.gc.ca)

#### **Pour information et entrevues :**

##### **Université de Montréal**

Marc Tulin  
Attaché de presse  
(514) 343-7593  
[marc.tulin@umontreal.ca](mailto:marc.tulin@umontreal.ca)

Sophie Langlois  
Directrice, relations avec les médias  
(514) 343-7704  
[sophie.langlois@umontreal.ca](mailto:sophie.langlois@umontreal.ca)

**Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)**

David Coulombe  
Spécialiste des médias  
Tél. au bureau : (613) 941-4563  
Cellulaire : (613) 808-7526  
[relationsaveclesmedias@irsc-cihr.gc.ca](mailto:relationsaveclesmedias@irsc-cihr.gc.ca)

**Des chercheurs des autres centres canadiens participant à l'étude CREATE seront aussi disponibles dans les villes suivantes pour les médias locaux :**

**À Ottawa**

Pour joindre les D<sup>rs</sup> Diana Koszycki et John Robert Swenson

Contactez :  
Kathryn Hendrick  
Royal Ottawa Health Care Group et University of Ottawa Institute of Mental Health Research  
Tél. : (416) 233-3021  
Cellulaire : (416) 277-6281  
[kathryn.hendrick@rohcg.on.ca](mailto:kathryn.hendrick@rohcg.on.ca)

**À Toronto**

Pour joindre les D<sup>rs</sup> Brian Baker et Beth Abramson

Contactez :  
Kim Giles  
St-Michael's Hospital  
(416) 864-5424  
[gilesk@smh.toronto.on.ca](mailto:gilesk@smh.toronto.on.ca)

**À Kingston**

Pour joindre le D<sup>r</sup> Louis van Zyl

Contactez :  
Karen Smith  
Tél. : (613) 549 6666 poste 6345  
Pager: (613) 536-7733  
[smithk8@smh.toronto.on.ca](mailto:smithk8@smh.toronto.on.ca)

**À Halifax**

Pour joindre le D<sup>r</sup> Kayhan Ghatavi

Contactez :  
Cindy Bayers, Communications Advisor  
Mental Health Services, Capital District Health Authority (CDHA)  
Tél. : (902) 464-3171  
[bayersc@cdha.nshealth.ca](mailto:bayersc@cdha.nshealth.ca)