

Paris, le 30 septembre 2013

Information presse

Etre déprimé n'expose pas à un risque de cancer accru

L'impact de la dépression sur la survenue d'un cancer a longtemps été suspecté sans pour autant qu'aucune étude ne vienne confirmer ou infirmer cette hypothèse de manière certaine. Ces liens ont été explorés par Cédric Lemogne dans l'équipe de Marie Zins (Unité mixte de recherche 1018 « Centre de recherche en Épidémiologie et santé des populations » Inserm, AP-HP, Université Versailles Saint-Quentin) sur 14 203 personnes suivies entre 1994 et 2009 parmi lesquelles 1119 ont développé un cancer diagnostiqué par un médecin. Toutes les absences pour dépression certifiées par des médecins ont été collectées ainsi que plusieurs questionnaires mesurant l'humeur dépressive. Les résultats à paraître dans [*The American Journal of Epidemiology*](#) ne montrent aucune association significative entre le fait d'avoir connu des symptômes dépressifs au cours de sa vie et la survenue ultérieure d'un cancer.

L'augmentation toujours plus importante du nombre de cancers en France préoccupe à la fois les personnels de santé, les patients et leurs familles. Alors que le monde de la recherche n'a pas encore résolu toutes les énigmes du fonctionnement du cancer, certaines personnes attribuent parfois l'apparition d'un cancer à une histoire personnelle douloureuse. « *Les idées reçues ont parfois la vie dure* » explique Cédric Lemogne, psychiatre à l'Hôpital Européen Georges Pompidou (AP-HP) dans l'unité du Pr. Consoli (Université Paris Descartes) et principal auteur d'une nouvelle étude sur les liens entre ces deux pathologies. « *Dès Hippocrate et les débuts de la médecine, on associait déjà la présence de « bile noire », qui a donné le terme mélancolie, au développement des tumeurs malignes. Aujourd'hui, certains arguments circulent sur le fait que la dépression pourrait être un facteur de risque de cancer.* » Ils sont étayés par plusieurs études scientifiques mais concrètement, aucune des méta-analyses existantes n'a jamais réussi à affirmer ou infirmer ces hypothèses.

Les chercheurs de l'Inserm ont donc exploré ces liens en menant l'étude épidémiologique la plus solide possible. De ce point de vue, il était important de disposer, sur une cohorte assez grande, de données valides à la fois concernant l'apparition d'un cancer (cas de cancer validés, dates de diagnostic précises, données d'incidence et non de mortalité) et sur les événements dépressifs.

L'ensemble des données médicales de **14 203 personnes participant depuis 1989 à la cohorte GAZEL des anciens employés d'EDF-GDF** ont été recueillies de 1994 à 2009. La survenue d'événements dépressifs a été mesurée d'après les réponses apportées par les participants à un questionnaire spécifique tous les 3 ans pendant 15 ans et par les diagnostics de dépression faits par des médecins à l'occasion d'un arrêt de travail entre 1989 et 1993.

Sur la base de tous ces éléments, aucune association significative n'a été retrouvée entre la survenue d'une dépression et la survenue ultérieure des 5 types de cancer suivis dans cette

étude (prostate, sein, côlon, cancer associé au tabac, et cancer des organes lymphoïdes ou hématopoïétiques). **Etre déprimé n'expose donc pas à un risque accru de cancer.**

En revanche, l'annonce d'un cancer peut susciter des symptômes dépressifs. Au-delà des résultats de cette étude, les chercheurs soulignent qu'il est nécessaire de rassurer les patients. « *Combien de fois peut-on entendre l'entourage leur dire « il faut te battre, être fort pour vaincre le cancer ». Comme s'il était anormal voire dangereux de se sentir abattu. Je crois que les patients ne doivent pas s'inquiéter s'ils se sentent déprimés. Ce qui est important, c'est de bien suivre tous les traitements : contre le cancer d'une part et contre la dépression d'autre part* ».

Pour aller plus loin :
Même si elles ne sont pas responsables de la survenue d'un cancer, les maladies mentales sont toutefois associées à un risque plus important de mortalité par cancer. Les personnes en situation dépressive pourraient avoir tendance à négliger leur santé ou avoir du mal à être prises au sérieux. Si cela aboutit à un retard au diagnostic, ces personnes pourraient, à risque égal, arriver trop tard dans la prise en charge d'un cancer. Dans l'avenir, il sera aussi important de redéfinir l'accompagnement médical des personnes souffrant de troubles mentaux.

Ces travaux ont bénéficié du soutien de l'Institut de Recherche en santé publique et de la fondation d'entreprise du groupe Pasteur Mutualité.

Sources

Depression and the risk of cancer: A 15-year follow-up study of the GAZEL cohort.

Cédric Lemogne 1,2,3,4,*, Silla M. Consoli 1,2, Maria Melchior 5,6, Hermann Nabi 5,6, Mireille, Coeuret-Pellicer 4,5, Frédéric Limosin 1,2,3, Marcel Goldberg 4,5, Marie Zins 4,5

1 Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, Faculté de médecine, Paris, France

2 AP-HP, Hôpitaux Universitaires Paris Ouest, Service universitaire de Psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, Paris, France

3 Inserm, Centre Psychiatrie et Neurosciences, U894, Vulnérabilité aux troubles psychiatriques et addictifs, Paris, France

4 Inserm, Centre for Research in Epidemiology and Population Health, U1018, Population based Cohorts Research Platform, Villejuif, France

5 Université Versailles Saint-Quentin, Versailles, France

6 Inserm, Centre for Research in Epidemiology and Population Health, U1018, Epidemiology of occupational and social determinants of health, Villejuif, France

The American Journal of Epidemiology <http://dx.doi.org/10.1093/aje/kwt217>

Contact chercheur

Cédric Lemogne

Maître de conférence – professeur hospitalier (Université Paris Descartes – AP-HP)

Unité mixte de recherche 894 « Centre Psychiatrie et Neurosciences » (Inserm, Université Paris Descartes)

Tel: +33 (0)1.56.09.33.71

Cedric.lemogne@egp.aphp.fr

Contact presse presse@inserm.fr