

ASSOCIATION OF FOOD GROUPS WITH DEPRESSION AND ANXIETY DISORDERS - GIBSON-SMITH & AL. (2020)

Résumé par C. Levacher, le 07.06.2020



Théorie. De précédentes études tendent à démontrer l'existence de lien entre le régime alimentaire et la dépression ainsi que la gravité des symptômes dépressifs. Le score du régime méditerranéen (MDS), une mesure fréquemment utilisée pour évaluer une alimentation saine, est plus fortement associé aux symptômes dépressifs que les autres scores alimentaires. Une recherche démontre notamment que suivre un régime méditerranéen associé à des huiles de poisson peut réduire les symptômes dépressifs. Cependant, les études s'intéressent au lien alimentation/dépression ne vérifient pas systématiquement (1) si un groupe alimentaire spécifique est en jeu dans cette interaction et (2) ne tiennent pas compte des combinaisons et quantités d'aliments des participants. Gibson-Smith & al., dans cette recherche, mettent en avant quatre articles qui se sont intéressés à plusieurs groupes d'aliments, de façon indépendante et combinée, & qui ont démontré qu'une faible consommation de fruits et légumes était associée à des symptômes dépressifs. Cependant, ces études n'ont pas tenu compte de la comorbidité de la dépression avec les troubles anxieux, qui sont également liés à l'apport alimentaire et ont été beaucoup moins examinés.

Méthodologie. Cette recherche inclue 1634 participants, rencontrés lors de cinq entretiens sur 9 ans. Lors de ces rencontres, les variables suivantes étaient évaluées : mesures anthropométriques, alimentation (fréquence, quantité & groupe d'aliments consommés au cours du dernier mois - Food Frequency Questionnaire), trouble dépressif majeur & dysthymie (passés ou actuels - DSM-IV ; 30-item Inventory of Depressive Symptomatology Self Report), trouble anxieux (passés ou actuels - CIDI. 2.1 ; 21-item Beck Anxiety Inventory & Fear Questionnaire) & style de vie.

Résultats/Discussion. Parmi les symptômes de la dépression et l'anxiété, une modification de l'appétit, des répercussions sur le poids ainsi qu'une baisse de la motivation et de l'énergie sont souvent retrouvés, ce qui a invariablement une influence sur l'alimentation et l'apport énergétique. Les personnes présentant un trouble anxieux ont des habitudes de consommation similaires à celles présentant un trouble dépressif majeur. La consommation de légumes, de céréales, de fruits, de pommes de terre, de poisson et d'huile d'olive non raffinés (= régime méditerranéen) était associée à un risque moindre de présenter un trouble dépressif majeur et/ou un trouble anxieux, contrairement à la consommation de volaille et de produits laitiers riches en matières grasses. Un apport énergétique plus élevé était associé à une dépression et/ou un trouble d'anxiété actuels ainsi qu'à un risque de présenter des symptômes d'anxiété plus sévères. Contrairement à d'autres études, nous n'avons trouvé aucune association entre le poisson et les symptômes dépressifs, ce qui peut s'expliquer par le faible niveau de consommation de poisson aux Pays-Bas.

En général, la taille des effets statistiques observés était faible, ce qui suggère que l'impact de l'alimentation sur la dépression est faible à un niveau individuel mais peut avoir un intérêt clinique en terme de population. Par ailleurs, les carences en certaines vitamines, minéraux et acides gras essentiels peuvent avoir un impact sur la dépression & des recherches ont démontré que l'alimentation peut influencer indirectement la dépression et l'anxiété en affectant négativement le microbiome intestinal. Enfin, il est intéressant de rappeler, d'une part, que le FFQ est une auto-évaluation et que des biais dans les résultats en raison des psychopathologies sont probables &, d'autre part, que les chercheurs n'ont effectué qu'une analyse transversale, et non longitudinale, de leurs résultats.