

Alimentation et dépression

Nicholas Fabiano MD, Melissa M. Lane PhD, Wolfgang Marx PhD

■ *CMAJ* 2025 January 20;197:E54-5. doi : 10.1503/cmaj.240440-f

Citation : Veuillez citer la version originale anglaise, *CMAJ* 2024 October 21;196:E1205-6. doi : 10.1503/cmaj.240440

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.240440.

1 L'alimentation est associée aux symptômes de dépression

Selon une méta-revue de 2024 — regroupant près de 10 millions de personnes participantes à des études observationnelles — les personnes qui consomment davantage d'aliments ultratransformés présentent un risque de dépression ou de symptômes de dépression supérieur de 22 % à celui des personnes qui en consomment moins¹. De plus, les personnes à l'alimentation riche en substances nutritives sont 30 % moins susceptibles de présenter des signes de dépression que celles à l'alimentation pauvre². Des exemples d'alimentation riche en nutriments seraient le régime alimentaire méditerranéen, le régime Dietary Approaches to Stop Hypertension, et la consommation habituelle de denrées présentant un faible potentiel inflammatoire selon l'indice Dietary Inflammatory Index, comme des aliments non transformés².

2 Les interventions alimentaires peuvent atténuer les symptômes de dépression

De petits essais cliniques randomisés menés auprès de personnes atteintes de dépression ont montré une amélioration modérée à majeure des symptômes chez les personnes qui sont passées à une alimentation méditerranéenne par rapport au groupe témoin³. La plupart des études s'intéressaient à ce régime particulier, mais la preuve est insuffisante pour préconiser une alimentation bien précise; il appert plutôt que tout régime qui favorise les aliments riches en nutriments et qui est individualisé pour la personne concernée pourra être efficace².

3 Les conseils diététiques devraient être personnalisés pour en favoriser l'observance

Il faut tenir compte des préférences de goût, des considérations éthiques et spirituelles, des intolérances et allergies, et de la situation socioéconomique de la personne. En général, il faut encourager la consommation de fruits, légumes, légumineuses, grains entiers, noix et viandes maigres, et limiter la consommation d'aliments transformés².

4 Il faut préconiser le remplacement des aliments plutôt que la restriction alimentaire

Une stratégie probante pour améliorer la qualité de l'alimentation est de remplacer les aliments faibles en nutriments par d'autres, plus riches en substances nutritives, au lieu de restreindre la consommation alimentaire⁴. Il n'est pas essentiel, ni même raisonnable, selon toute vraisemblance, d'exiger la stricte observance d'une diète pour traiter les symptômes de dépression².

5 Lorsque c'est possible, il faut orienter les gens vers un service qualifié de diététique

L'observance du régime et ses bienfaits cliniques sont optimisés lorsqu'un service qualifié de diététique guide l'intervention alimentaire².

Références

1. Lane MM, Gamage E, Du S, et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. *BMJ* 2024;384:e077310. doi : 10.1136/bmj-2023-077310.
2. Marx W, Manger SH, Blencowe M, et al. Clinical guidelines for the use of lifestyle-based mental health care in major depressive disorder: World Federation of Societies for Biological Psychiatry (WFSBP) and Australasian Society of Lifestyle Medicine (ASLM) task-force. *World J Biol Psychiatry* 2023;24:333-86.

3. Bizzozero-Peroni B, Martínez-Vizcaíno V, Fernández-Rodríguez R, et al. The impact of the Mediterranean diet on alleviating depressive symptoms in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutr Rev* le 14 janv. 2024 [Cyberpublication avant impression];nuad176. doi : 10.1093/nutrit/nuad176.
4. Jacka FN, O'Neil A, Opie R, et al. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the "SMILES" trial) [Erratum publié dans *BMC Med* 2018;16:236]. *BMC Med* 2017;15:23.

Intérêts concurrents : Melissa Lane et Wolfgang Marx sont affiliés au Food & Mood Centre, Deakin University, lequel a reçu du financement de recherche des sociétés Be Fit Food, Bega Dairy & Drinks et The a2 Milk ainsi qu'un financement philanthropique à la recherche des fondations Waterloo, Wilson, JTM, Serp Hills, Roberts Family, et Fernwood. Melissa Lane est secrétaire (non rémunérée) du Melbourne Branch Committee de la Nutrition Society of Australia; elle a reçu de l'aide financière pour ses déplacements de la International Society for Nutritional Psychiatry Research et de la Australasian Society of Lifestyle Medicine; et est chercheuse associée pour l'étude indépendante MicroFit — un essai clinique randomisé explorant l'effet de régimes plus ou moins riches en aliments transformés sur la composition du microbiome intestinal — laquelle est partiellement financée par la société Be Fit Food (les fonds sont perçus par le Food & Mood Centre, Deakin University). Wolfgang Marx est actuellement titulaire de la bourse de recherche (n° 2008971) du National Health and Medical Research Council. Il a reçu du financement, ou participé à des activités ayant reçu du financement, des sociétés Cobram Estate et Bega Dairy & Drinks; a été rémunéré pour ses services-conseils au Nutrition Research Australia et à la société ParachuteBH; et a touché des honoraires du Cancer Council Queensland et de la Princess Alexandra Research Foundation. Wolfgang Marx préside la International Society for Nutritional Psychiatry Research. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Affiliations : Département de psychiatrie (Fabiano), Université d'Ottawa, Ottawa, Ont.; Institute for Mental and Physical Health and Clinical Translation (Lane, Marx), Food & Mood Centre, School of Medicine, Deakin University, Barwon Health, Geelong, Victoria, Australie.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Traduction et révision : Équipe Francophonie de l'Association médicale canadienne

Correspondance : Nicholas Fabiano, nfabi026@uottawa.ca