

Résultats.– Le risque de dépression primo-incidente était plus élevé chez les femmes dont le poids de naissance était élevé, comparées à celles ayant un poids de naissance moyen (OR = 1,16 ; 95 % IC 1,01–1,34), mais aussi chez celles dont la corpulence était élevée tout au long de la vie, comparées à celles dont la corpulence restait faible (OR = 1,49 ; 95 % IC 1,22–1,80). Inversement, la dépression récurrente était associée à un poids de naissance faible (OR = 1,22 ; 95 % IC 1,05–1,41) et à la trajectoire correspondant à une augmentation de la corpulence entre 8 ans et la puberté puis à sa stabilisation (OR = 1,27 ; 95 % IC 1,03–1,56).

Conclusion.– Le risque de dépression à l'âge adulte était associé à la corpulence à la naissance et à l'évolution de la corpulence au cours de la vie mais différait selon le caractère primo-incident ou récurrent de la dépression.

Références

- [1] Anderson SE, Cohen P, Naumova EN, Jacques PF, Must A. Adolescent obesity and risk for subsequent major depressive disorder and anxiety disorder: prospective evidence. *Psychosom Med* 2007;69:740–7.
- [2] Sánchez-Villegas A, et al. Childhood and young adult overweight/obesity and incidence of depression in the SUN project. *Obesity (Silver Spring)* 2010;18:1443–8.
- [3] Sørensen TI, Stunkard AJ, Teasdale TW, Higgins MW. The accuracy of reports of weight: children's recall of their parents' weights 15 years earlier. *Int J Obes* 1983;7:115–22.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.072>

P30

Associations entre les mesures anthropométriques et le risque de dépression chez la femme post-ménopausée

F. Perquier^{a,b,c}, A. Lasfargues^{a,b,c}, S. Mesrine^{a,b,c}, F. Clavel-Chapelon^{a,b,c}, G. Fagherazzi^{a,b,c}

^a Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP), U1018, Villejuif, France

^b Université Paris-Sud 11, UMR1018, Villejuif, France

^c Gustave-Roussy, Villejuif, France

Mots clés : Dépression ; Indice de masse corporelle ; Obésité ; Minceur ; Tour de taille ; Tour de hanches

Introduction.– Les études précédentes ont suggéré une association positive entre la dépression et le surpoids et/ou l'obésité notamment au sein de populations nord-américaines [2]. Notre objectif était d'identifier les associations transversales entre la dépression primo-incidente ou récurrente et différentes mesures anthropométriques au sein d'une population de femmes françaises post-ménopausées.

Méthode.– Chez 38 974 femmes de la cohorte E3N en 2005, la dépression a été définie selon l'échelle CES-D (CESD \geq 23) puis classée en dépression récurrente ou primo-incidente, selon l'existence ou non d'un antécédent autodéclaré de traitement pour trouble psychologique. Les associations entre les mesures anthropométriques, découpées en quartiles, et le risque de dépression ont ensuite été estimés grâce à des modèles logistiques multinomiaux. **Résultats.**– Un faible poids (< 55 kg) et un faible indice de masse corporelle (IMC < 20 kg/m²) étaient associés au risque de dépression primo-incidente (respectivement OR = 1,14 ; 95 % IC 1,01–1,29 et OR = 1,20 ; 95 % IC 1,05–1,36) et récurrente (OR = 1,26, 95 % IC 1,12–1,40 et OR = 1,33, 95 % IC 1,18–1,50). L'augmentation de risque associé à un faible tour de hanche (TH < 93 cm) disparaissait après ajustement sur l'IMC. Les catégories les plus élevées de poids, d'IMC ou de TH étaient associées à un risque plus élevé de dépression récurrente. Une augmentation du tour de taille (TT) ou du ratio taille/hanche était significativement associée à une augmentation

du risque des deux types de dépression (p -trend < 0,001), indépendamment de l'IMC.

Conclusion.– Les femmes les plus minces [1] ainsi que chez celles ayant un TT ou un ratio taille/hanche élevé [3] pourraient avoir un risque plus élevé de dépression, et notamment de dépression primo-incidente. De nouvelles études longitudinales sont cependant nécessaires afin de préciser la temporalité des associations entre ces mesures anthropométriques et la dépression et appuyer ces hypothèses.

Références

- [1] De Wit LM, van Straten A, van Herten M, Penninx BWJH, Cuijpers P. Depression and body mass index, a U-shaped association. *BMC Public Health* 2009;9:14.
- [2] Luppino FS, et al. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Arch Gen Psychiatry* 2010;67:220–9.
- [3] Xu Q, Anderson D, Lurie-Beck J. The relationship between abdominal obesity and depression in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Obes Res Clin Pr* 2011;5:e267–78.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.073>

P31

Vécu psychologique des femmes receveuses en attente d'un don d'ovocytes en procréation médicalement assistée

M. Evans^a, H. Chaussade^b, M.-L. Couet^b, D. Royere^b, W. El-Hage^b

^a CHU de Martinique, Fort-de-France, France

^b CHU de Tours, Tours, France

Mots clés : Receveuse de don d'ovocytes ; Fécondation in vitro ;

Anxiété-dépression ; Infertility Reaction Scale ; Locus de contrôle

Introduction.– Les femmes en attente de don d'ovocytes sont confrontées à diverses difficultés peu explorées dans la littérature : vécu subjectif douloureux, échecs des FIV précédentes, long délai d'attente d'un don, dissociation de la filiation génétique et gestationnelle. . . L'objectif principal est de déterminer si l'« attente d'un don d'ovocytes » est anxio-dépressogène, et si le locus de contrôle externe constitue un facteur protecteur.

Méthode.– Les 3 groupes de femmes inclus sont en attente d'un don d'ovocytes ($n = 10$), en cours d'une première FIV (FIV1 ; $n = 34$) ou d'une deuxième FIV ou plus (FIV2+ ; $n = 39$). Elles ont été évaluées sur l'anxiété (State-Trait Anxiety Inventory), la dépression (Beck Depression Inventory), les locus de contrôle, la réaction à l'infertilité.

Résultats.– Les femmes receveuses étaient significativement plus âgées. Elles étaient significativement plus anxieuses mais pas plus dépressives que les groupes FIV. Leur anxiété actuelle était en partie expliquée par une internalité plus marquée. Pourtant, chez les femmes infertiles en général, c'est l'externalité de type « Autre tout-puissant » qui expliquait en partie la diminution de l'anxiété et la diminution du vécu négatif émotionnel de l'infertilité.

Conclusion.– Ces résultats sur le locus de contrôle des femmes infertiles éclairent la réflexion sur le mode relationnel médecin malade, chez des patientes anxieuses sans maîtrise de leur fécondité et devant faire confiance aux équipes soignantes.

Pour en savoir plus

Boivin, et al. Emotional distress women and failure of ART: a meta-analysis of prospective psychosocial studies. *BMJ* 2011;342.

Hjelmstedt, et al. Personality factors and emotional responses to pregnancy among IVF couple: a comparative study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2003;82:152–61.

Matthiesen, et al. Stress, distress and outcome of ART: a meta-analysis. *Hum Reprod* 2011;1–14.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.074>