

# Dépression de l'adulte

## REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE INITIALE



### Épisode dépressif caractérisé

Pour que l'épisode dépressif soit caractérisé, il doit avoir duré au moins deux semaines, être accompagné de symptômes quasi-quotidiens perturbant la vie professionnelle et sociale et provoquer une détresse significative.

#### Symptômes principaux

- humeur dépressive
- abattement ou perte d'intérêt pour les activités habituellement agréables
- augmentation de la fatigabilité

#### Symptômes supplémentaires

- diminution de la capacité d'attention et de concentration
- baisse de la confiance en soi
- sentiment de culpabilité et d'inutilité
- perspectives négatives et pessimistes pour le futur
- troubles du sommeil
- perte d'appétit
- idées suicidaires

### Épisode dépressif léger



#### Symptômes

- ✓ **2 symptômes dépressifs principaux**
- ✓ **et au moins 2 symptômes dépressifs supplémentaires**

#### L'impact sur la vie du patient

Retentissement léger sur le fonctionnement, quelques difficultés à poursuivre les activités ordinaires et sociales, mais celles-ci peuvent être réalisées avec un effort supplémentaire

#### LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

- > Psychothérapie de soutien
- > Avis ou suivi psychiatrique possible (psychiatre, psychologue, psychothérapeute)

### Épisode dépressif modéré



#### Symptômes

- ✓ **2 symptômes dépressifs principaux**
- ✓ **et 3 à 4 symptômes dépressifs supplémentaires**

#### L'impact sur la vie du patient

Dysfonctionnement pour les activités se situant entre le dysfonctionnement décrit pour l'épisode dépressif léger et celui pour l'épisode sévère

#### LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

- > Psychothérapie de soutien
- > Et, éventuellement, traitement antidépresseur, à maintenir 6 mois à 1 an après rémission complète
- > Avis ou suivi psychiatrique possible (psychiatre, psychologue, psychothérapeute)

### Épisode dépressif sévère



#### Symptômes

- ✓ **3 symptômes dépressifs principaux**
- ✓ **et au moins 4 symptômes dépressifs supplémentaires**

#### L'impact sur la vie du patient

Symptômes perturbant nettement les activités sociales courantes, les activités familiales et les activités professionnelles (avec parfois incapacité à mener le travail)

#### LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

- > Orientation rapide vers un psychiatre
- > Traitement antidépresseur d'emblée, maintenu 6 mois à 1 an après rémission complète + psychothérapie
- > Hospitalisation si risque suicidaire élevé

## L'évaluation du risque suicidaire

### DEGRÉ D'URGENCE

#### Les types de questions que le médecin peut poser



- Avez-vous déjà pensé à vous faire du mal ? Si oui, de quelle façon ?
- Pensez-vous que votre vie ne vaut pas la peine d'être vécue ?
- Souhaiteriez-vous être mort ?
- Avez-vous déjà pensé à mourir ?
- Avez-vous fait des plans pour mettre fin à vos jours ?
- Avez-vous à votre disposition les moyens pour faire cela ?
- Qu'est-ce qui vous retient de mettre en œuvre ces pensées ?

### Risque suicidaire élevé si :

- ➔ **Planification claire** et passage à l'acte prévu dans jours qui viennent
- ➔ **Patient coupé de ses émotions** ou, au contraire, très émotif, agité
- ➔ **Expression de la souffrance omniprésente** ou, au contraire, complètement tue
- ➔ **Patient très isolé**
- ➔ **Patient ayant le sentiment d'avoir tout fait**, tout essayé
- ➔ **Accès immédiat** à un moyen de se suicider



#### URGENCE THÉRAPEUTIQUE

- > Hospitalisation immédiate, y compris sans le consentement du patient.