

Dépression

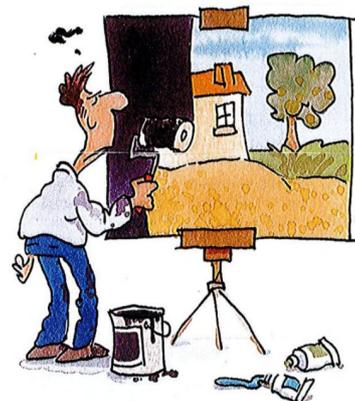
Définition

Communément appelée dépression nerveuse, c'est un état caractérisé par la persistance d'une humeur triste et douloureuse associée à une réduction de l'activité psychomotrice. La dépression est un trouble durable de l'humeur qu'il ne faut pas confondre avec la « déprime », passagère, donc de plus courte durée. C'est une maladie mentale.

La dépression peut s'installer insidieusement à la faveur d'une série d'événements provoquant un surmenage, un grand état de fatigue nerveuse où s'accroissent diverses contrariétés et déceptions.

Chez certains individus, les émotions prennent une ampleur démesurée et la vie devient une souffrance.

Sans en être directement la cause, un événement peut être le déclencheur : chagrin d'amour, séparation, divorce des parents, perte d'un proche... Pour l'adolescent, le passage à l'acte (fugue, alcoolisation, drogue, tentative de suicide...) peut être l'un des signes les plus évidents de la dépression, laquelle peut rester longtemps masquée. En effet, la dépression à l'adolescence peut se cacher derrière tout symptôme ou trouble du comportement.



Qui est concerné ?

La dépression est une maladie qui touche tous les âges. Selon les données de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES) en 2010 : **7,5 % des 15-85 ans avaient vécu un épisode dépressif caractérisé au cours des 12 derniers mois, avec une prévalence deux fois plus importante chez les femmes que chez les hommes.** Les chiffres varient par tranche d'âge : 6,4 % chez les 15-19 ans, 10,1 % chez les 20-34 ans, 9 % chez les 35-54 ans et 4,4 % entre 55 et 85 ans. Chez les hommes, la prévalence est maximale entre 45 et 54 ans (10,3 %). La prévalence des troubles dépressifs est comprise **entre 2,1 à 3,4 % chez l'enfant et 14 % chez l'adolescent.** Globalement, près d'une personne sur cinq souffre ou souffrira d'une dépression au cours de sa vie. <http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-psychiatrie/dossiers-d-information/depression>

Les jeunes sont donc très concernés par la dépression. Comme le révèle une étude de l'UNICEF France, réalisée en 2014 sur 11.232 enfants, âgés de 6 à 18 ans, 36,3 % sont considérés en souffrance psychologique, ils ont donc potentiellement un risque de souffrir d'une dépression.

Les signes d'alerte

Les adolescents doivent faire face à de nombreux changements physiologiques et psychologiques liés à la puberté ou au souci de leur devenir qui génèrent de multiples formes de stress. Le passage de la vie d'enfant à la vie d'adulte peut amener aussi son lot de conflits avec les parents au fur et à mesure que les adolescents veulent gagner leur indépendance. Il n'est souvent pas facile de différencier ce qui est le début d'une dépression de ce qui n'est qu'une simple variation de l'humeur.

En effet, chez les adolescents, certains de ces différents signes peuvent être identifiés par l'entourage :

La vie affective est principalement touchée :

- anxiété,
- irritabilité,
- colère,
- ennui,
- tristesse intense,
- indifférence,
- froideur apparente ou, à l'inverse, hypersensibilité émotionnelle,
- incapacité à éprouver du plaisir,
- impression d'abandon, d'inutilité, de solitude et d'incompréhension,
- sentiment de dévalorisation et de culpabilité,

Les fonctions psychiques et physiques le sont également :

- impression de n'être bien nulle part et ennui constant,
- incapacité de mettre en mots son mal-être,
- grande difficulté de concentration ou quasi constante indécision,
- perte majeure d'intérêt dans les activités scolaires, sociales ou familiales,
- troubles de l'appétit avec perte ou gain de poids,
- troubles du sommeil : insomnie ou hypersomnie,
- plaintes : douleurs, sensations d'oppression,
- grande fatigue,
- ralentissement ou agitation psychomotrice,
- pensées récurrentes de mort ou idées suicidaires,
- détresse.

Ces signes sont donnés à titre indicatif, ils ne se manifestent pas forcément tous ensemble.

Les dangers, les risques

La dépression étant une maladie mentale, le premier danger est d'en ignorer la survenue et ses conséquences, même lorsque ses symptômes paraissent mineurs. Des situations et des événements de la vie (perte d'emploi, séparation, chômage, maladie, infirmité, accident grave, ou cumul d'événements, etc.) sont associés à un risque accru de la dépression. INSERM, Dossier d'information : Dépression.

Les individus souffrant de dépression sont exposés aux risques d'isolement, d'alcoolisme, d'addictions, voire au risque suicidaire.

Les symptômes dépressifs ont **des répercussions familiales, sociales et professionnelles**. En effet, il peut être difficile pour l'entourage de comprendre et d'accepter qu'un adulte se lève fatigué, pleure sans raison et ait envie de ne rien faire.

Étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), de 2014.

Que faire ?

Si vous avez repéré un certain nombre de ces signes et leur maintien dans le temps, il est nécessaire de consulter un professionnel.

La dépression est une maladie qui se soigne. Si le diagnostic est posé suffisamment tôt et accompagné d'un traitement approprié et suivi, elle ne sera que passagère.

1. Il existe des traitements éprouvés de la dépression permettant une évolution rapide vers la guérison. Dans la majorité des cas, une prise en charge psychothérapeutique et/ou la prescription de médicaments antidépresseurs s'avère(nt) très efficace(s).
2. L'approche proposée repose sur une évaluation minutieuse de la problématique de l'adolescent et du contexte environnemental. Ainsi, il n'est pas facile d'obtenir des informations fiables du fait d'une minimisation voire d'une occultation des troubles par l'adolescent, en partie liée à sa difficulté d'identifier, d'autoévaluer ses émotions.
3. Il existe plusieurs outils diagnostiques de la dépression qui peuvent être utilisés tant chez les adultes que chez les adolescents et certains sont conçus pour répondre à la spécificité des adolescents. Les difficultés de l'évaluation reposent tant sur les particularités cliniques de la dépression que sur la perception par l'adolescent de ses difficultés.
4. Dès lors que le diagnostic est posé par un médecin généraliste et qu'un traitement est proposé, il est préférable que la prise en charge soit faite par un pédopsychiatre ou un psychiatre.
5. Il est souvent difficile de comprendre et de soutenir un enfant ou un adolescent dépressif, néanmoins, nous proposons des recommandations :

Éviter

- le blâmer ou le culpabiliser. Cette attitude peut amplifier son stress, l'accabler davantage. Pire encore, elle peut le fermer à la discussion,
- dramatiser ou minimiser son état,
- lui dire de se « secouer ». Il ne peut pas s'en sortir par la force de la volonté car celle-ci est profondément affectée par son état psychique,
- lui proposer une automédication,
- lui suggérer de faire ce qui a réussi à d'autres personnes,
- lui faire trop sentir qu'on veut absolument l'aider,
- refuser et/ou modifier un traitement médical en cours ou, pire, l'arrêter,
- se laisser décourager par la situation.

Préférer

- lui témoigner des sentiments avec tact et délicatesse, être patient tout en maintenant le dialogue,
- lui dire : « J'ai remarqué que tu vas mal » ; « Tu as l'air un peu stressé ces temps-ci »,
- lui offrir votre soutien : « Comment puis-je t'aider ? », « Tu sais que tu peux compter sur mon aide »,
- aider votre enfant à définir les sources de stress et les moyens d'y remédier. Dans le cas des adolescents, on observe parfois une réticence à l'égard des conseils parentaux. Essayez néanmoins d'engager ou de maintenir la communication,
- l'aider à préserver son hygiène de vie :
 - alimentation saine et équilibrée excluant l'alcool ou tout autre produit psychoactif,
 - maintien du rythme de vie et de l'hygiène corporelle,
- faire preuve de persévérance pour obtenir l'aide nécessaire et adaptée, prendre conseil auprès de votre médecin traitant ou d'un pédopsychiatre, même si votre enfant n'est pas en demande ou s'y oppose,
- pour vous et/ou votre entourage, être accompagné par un praticien ou soutenu dans un lieu d'écoute. Faire face à la souffrance de l'autre n'est pas évident que l'on soit parent, frère ou sœur,

Parole d'Expert



Jean-Louis Terra, Chef de Service Centre Hospitalier Spécialisé Le Vinatier 95, BRON (69).

La dépression est un mal à la fois compréhensible et incompréhensible. Invisible au début, il conduit à une métamorphose intérieure telle que les personnes touchées disent « Je ne me reconnais plus, je ne sais pas ce qu'il m'arrive ». Comme un caillou jeté dans l'eau, la dépression est une onde de chocs éprouvée dans le corps, le fonctionnement psychique, la relation à soi et aux autres. Le pessimisme et l'impuissance conduisent à de telles souffrances que c'est un des rares troubles mentaux où les idées de mort ou de suicide font partie des critères diagnostiques.

C'est une maladie curable qui justifie un diagnostic et un traitement précoces d'autant plus que c'est au premier épisode qu'il y a le plus de suicides. Expliquer la maladie et son traitement à la personne touchée ainsi qu'à son entourage proche est essentiel pour que chacun puisse adopter les meilleures attitudes propices à la guérison. Il est en particulier nécessaire d'accepter que ce n'est pas une question de volonté et que la convalescence sera longue.

Si la psychothérapie a toute sa place, la prise des médicaments antidépresseurs est souvent nécessaire. Les préjugés négatifs à leur encontre représentent une perte de chance en termes de santé. Un traitement prescrit au bon moment, à posologie adaptée et surtout pendant une durée suffisante, reste un outil de la liberté comme le dit Philippe Jeammet.

En raison d'un profond sentiment de dévalorisation, les personnes déprimées doivent être aidées pour accéder aux soins. Il existe encore de trop rares messages de la société pour affirmer, qu'être fort, c'est demander de l'aide.

Septembre 2015. Mise à jour novembre 2016

Les aides possibles

Associations avec ligne d'écoute et de soutien :

- **Écoute-famille**
01 42 63 03 03 : cette ligne d'écoute créée par l'**UNAFAM** est destinée aux familles ayant un proche en souffrance psychique. Des psychologues conseillent et orientent les familles.
- **Fil Santé Jeunes**
Écoute, informations, questions-réponses individualisées, forums, chats et orientation des jeunes dans les domaines de la santé physique, psychologique et sociale.
0800 235 236
www.filsantejeunes.com
- **France dépression**
Association française contre la dépression et les troubles bipolaires.
Écoute téléphonique du lundi au vendredi de 14 à 17h00.

Permanence le premier jeudi du mois à la Maison des Usagers du CH Ste-Anne à Paris.
01 40 61 05 66

france-depression.org - contact@france-depression.org

- **La Porte Ouverte**

Accueil, écoute anonyme gratuite et sans rendez-vous par des bénévoles formés.
Lieux d'accueil à Besançon, Lyon, Nîmes, Paris, Rouen, Toulouse :
Siège social : Fédération des Portes Ouvertes de France
21, rue Duperré
75009 Paris
01 48 74 69 11
la-porte-ouverte.fr

- **PHARE Enfants-Parents**

01 43 46 00 62 : ligne d'écoute pour les parents et les enfants en difficulté avec prévention du mal-être et de l'autodestruction des jeunes, entretiens individuels ou familiaux sur rendez-vous avec un psychologue. Soutien psychologique des jeunes de moins de 18 ans pris en charge par la CPAM de Paris (conditions de ressources).
Du lundi au vendredi de 10 H à 17 H.
5 rue Guillaumot
75012 Paris
01 42 66 55 55
Site d'information et d'orientation contribuant à combattre le mal-être des jeunes : www.phare.org

- **SOS Dépression**

Écoute téléphonique 6 jours/7 de 10h à 19h00 et orientation adaptée ; En cas de crise, déplacement possible d'un psychologue à domicile.
08 92 70 12 38
www.sos-depression.org

Autres lieux

- **Centre médical Duvivier - Centre de la dépression**

Prise en charge des troubles de l'humeur, troubles anxieux. Spécialisé dans la stimulation magnétique transcrânienne, le centre propose des consultations de psychiatres, psychologue psychothérapeute comportementaliste, hypnothérapeute, etc. »
26 rue Duvivier
75007 Paris
01 77 17 54 57
www.centredeladepression.org

- **E.R.I.C. (Equipe Rapide d'Intervention de Crise)**

Structure dépendant de l'hôpital Charcot
Intervention face à un problème psychologique ou psychiatrique aigu ou du fait d'une crise familiale (personnes atteintes de délire ou de dépression, tentatives de suicide, violences domestiques, évaluation de besoin d'hospitalisation en psychiatrie, crises familiales...).
E.R.I.C. assure également la prise en charge des victimes (agressions sexuelles, attaque à main armée, séquestration, accident, catastrophes, suicide d'un proche...).
30, avenue Marc Laurent
78375 Plaisir
01 30 81 87 87
www.ch-charcot78.fr

- **F.N.A.Psy**

Fédération Nationale des Associations de (ex)patients en psychiatrie qui regroupe actuellement une cinquantaine d'associations. Elle soutient les associations membres et les représente auprès des instances concernées. Elle facilite le développement et l'entraide des associations et aide à leur création. La F.N.A.Psy remplit également une mission d'information vers ses associations membres comme vers le grand public.
01 43 64 85 42
www.fnapsy.org

- **Fondation Santé des étudiants de France**

Avec 11 établissements hospitaliers dont la

Clinique Georges Heuyer

(pour les 16-25 ans)

68, rue des Grands Moulins

75013 Paris

01 45 85 25 17

et 6 structures médico-sociales (BAPU, foyer d'hébergement pour étudiants en situation de handicaps lourds...) dont le

Relais Etudiants Lycéens à Paris 13

60 rue des Grands Moulins

75013 Paris

01 45 83 89 15

Soins-Etudes : consultations psychologiques et pédagogiques pour les moins de 16-25 ans.

répartis sur tout le territoire, la FSEF accueille des patients âgés de 15 à 25 ans dans ses services de psychiatrie, de médecine physique et de réadaptation, et de soins de suite médicalisés, tout en leur permettant de suivre leurs études.

www.fsef.net - 01 45 89 43 39

- **Psycom 75**

Psycom est un Syndicat interhospitalier de communication externe, qui regroupe les 4 établissements publics de santé mentale de Paris (Sainte-Anne, Esquirol, Maison Blanche, Perray-Vaucluse) et l'Association de Santé Mentale à Paris 13e (ASM13), afin de mettre en œuvre une politique de communication externe en matière de santé mentale.

Son objectif est de mieux faire connaître la réalité des maladies et le dispositif de soins offert par le service public.

www.psycom75.org



Bibliographie non exhaustive comprenant des ouvrages de référence :

- **Coup de blues,**
Sylvie Sargueil-Chouery, La Martinière Jeunesse, 2005
- **Dépression, la grande névrose contemporaine,**
Roland Chemama, Erès, 2006
- **Des Paradis plein la tête,**
Edouard Zarifian, Odile Jacob, 1994
- **Faire face à la dépression**
Charly Cungi et Ivan-Druon Note, Retz, 2007
- **Guérir la souffrance psychique,**
Jean-Pierre Ollie, Odile Jacob, 2009
- **La dépression,**
Henri Léo, Pierre Léo, PUF, 2001
- **La dépression, guide à l'usage des patients et de leur entourage**
Philippe Nuss et Maurice Ferreri, Bash, 2008
- **La Dépression masquée, l'identifier, la maîtriser, s'en libérer**
Henri Rubinstein, Jean-Claude Lattès, 1999
- **La fatigue d'être soi,**
Alain Erhenberg, Odile Jacob, 1998
- **Le grand blues,**
Alain Menier et Gérard Tixier, Payot, 2000
- **Les dépressions, les comprendre pour les combattre,**
Pierre Solignac, Hachette, 1985
- **Les jardiniers de la folie,**
Edouard Zarifian, Odile Jacob, 1988 (Opus réédition1994)
- **Les nuits de l'âme : guérir de la dépression,**
David Gourion et Henri Léo, Odile Jacob, 2007
- **Quand l'adolescent va mal**
Xavier Pommereau, Jean-Claude Lattès, 1997
- **Votre adolescent vous inquiète ?**
Fondation de France, UNAFAM, 2001

(Listes non exhaustives. N'hésitez pas à nous faire part des adresses ou des ouvrages qui pourraient compléter ce document)

[Haut de page](#)