

## Décembre 2018 N°7 – ZOOM sur la dépression

### L'essentiel

La dépression ne fait pas partie du processus normal de vieillissement.

Cependant, elle peut apparaître chez la personne âgée sans être visible, et ainsi être souvent sous-estimée. La tristesse est une émotion normale et utile, lorsque c'est une phase temporaire, elle va permettre d'identifier ce dont on a besoin. Seulement, lorsque cette tristesse s'installe dans le temps, lorsqu'elle conduit la personne à un repli, mais également par exemple à une perte d'appétit, une irritabilité, des insomnies, ou le désinvestissement des centres d'intérêt etc... cet état devient alors pathologique.

Il s'agit alors d'une dépression, une des affections les plus fréquentes chez la personne âgée. En effet, on estime que 7 % des personnes de plus de 60 ans sont touchées (OMS-2017). La dépression ne doit donc être ni négligée ni banalisée chez la personne âgée.

### La parole à

**Charles VERMERSCH, psychiatre, CHANGE Equipe Mobile de Gériatrie :** « L'âge n'est pas un facteur de risque de dépression. Seulement, avec le vieillissement des facteurs de risque de la dépression apparaissent comme l'isolement, le deuil, la perte d'autonomie, des pathologies organiques, douloureuses, chroniques ...

En repérant, cet état qui s'installe dans le temps, il est important à travers l'écoute, de permettre à la personne d'exprimer sa souffrance et de ne pas banaliser sa situation. **Seule la personne sait et comprend ce qu'elle vit. »**

**Christelle DEGRAEVE, psychologue en EHPAD**

Le travail psychique de la vieillesse consiste à pouvoir « faire avec » la perte de différentes compétences, et à pouvoir désinvestir ce qu'on ne peut plus faire. C'est apprendre à « faire avec » : la retraite, les problèmes de santé, la perte d'autonomie etc ... Parfois, la personne ne parvient pas à réinvestir autre chose, et la dépression peut apparaître. Il ne s'agit pas d'une tristesse passagère, mais d'un d'état qui dure dans le temps.

Pour repérer la dépression, il est important d'entendre les propos de la personne et de noter la modification des comportements (sommeil, appétit, repli, agitation, refus de soin...). L'entourage, familial ou professionnel, peut aussi, de manière défensive, minimiser, voire nier les troubles. Cependant, le proche est souvent le mieux placé pour repérer les changements. L'écoute, l'observation et l'analyse médicale et clinique restent primordiales.

### En pratique

Comment différencier, une tristesse passagère d'une dépression qui devra nécessiter une prise en soins particulière.

**Si au moins 5 signes parmi les suivants** sont présents :

- un état permanent supérieur à 15 jours,
- une humeur dépressive continue, présente tous les jours,
- l'incapacité à éprouver du plaisir pour l'ensemble des activités quotidiennes et habituelles,
- une fatigue ou perte d'énergie tous les jours,
- des troubles du sommeil,
- une perte de poids ou gain de poids significatif, diminution ou augmentation de l'appétit tous les jours,
- des pensées de mort récurrentes,
- une diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer presque tous les jours ...

La dépression se caractérise par **un état qui s'installe dans le temps, une rupture** par rapport à un état antérieur mais **sur la durée**.

Pour agir, il est nécessaire :

- d'écouter la personne, de l'inviter à s'exprimer, et de l'accompagner,
- de mobiliser l'entourage, de rompre l'isolement à travers l'écoute,
- d'inviter à consulter son médecin.

Il est important également de protéger la personne d'un risque suicidaire et d'orienter vers des professionnels qui pourront évaluer le risque : médecin traitant, psychologue ; et lorsque le risque est imminent : urgences, psychiatres.

### Pour en savoir plus ...

**La dépression chez les Personnes Âgées : en savoir plus pour prévenir et accompagner**

CLIC Lille Métropole Nord Ouest

<http://www.clicmetropolenordouest.fr/wp-content/uploads/2016/02/Depression.pdf>

**Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement.** HAS

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-agees-souffrance\\_psychique\\_bat\\_2018-03-19\\_10-59-4\\_630.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-agees-souffrance_psychique_bat_2018-03-19_10-59-4_630.pdf)

**Aspects cliniques de la dépression du sujet âgé**

P. FRÉMONT, Psychol NeuroPsychiatr Vieillesse 2004

<https://www.jle.com/download/pnv-266241-aspects-cliniques-de-la-depression-du-sujet-age-ch-annecy-XBdYf38AAQEAEXEYIAAAAK-u.pdf>

**Dépression et Maladie de Parkinson**

L. AUTRET, Association des Parkinsoniens du Finistère, 2006

<https://docplayer.fr/9738867-Depression-et-maladie-de-parkinson.html>