

# LA DEPRESSION DU SUJET AGE

DR S.COREAU-GUILLIER

# généralités

- Elle est fréquente et sous-estimée dans  $\frac{3}{4}$  des cas.
- Prévalence de 10 à 15%, mais bcp plus impte en hospitalisation (40%)
- Souvent non diagnostiquée donc non traitée.
- Retentissement grave : répercussions au niveau de l'autonomie et sur le plan relationnel.

# Clinique

- Elle se présente avec les signes «classiques » de dépression
- Ou le plus souvent comme une dépression masquée

# Les signes classiques de dépression

- Un trouble de l'humeur ( de la simple tristesse à la grande douleur morale)
- Un ralentissement psycho-moteur avec:
  - anhédonie
    - Perte d'élan vital,
    - Perte d'intérêt pour activités habituelles et pour l'entourage
    - Dif.à mener les activités quotidiennes
    - Dif .d'attention et de concentration

# Signes classiques de dépression-2

- Symptômes souvent associés:
  - Asthénie,
  - Insomnie,
  - Perte d' appétit,
  - Anxiété
  - (perte de la libido)
  
- Et parfois: idées délirantes de culpabilité, de ruine, de préjudice, d'incurabilité.

# LA DEPRESSION MASQUEE

- La plus fréquente chez le sujet âgé
  
- Cinq masques:
  - Plaintes somatiques
  - Masque caractériel
  - Masque régressif
  - Masque délirant
  - Masque cognitif

# La dépression masquée-2

- Forme classique: celle masquée par des plaintes somatiques
- Plaintes variées avec algies diverses, amenant à consulter, parfois purement subjectives ou parfois liées à des troubles organiques divers.
- C'est leur association à une humeur dysphorique, à un pessimisme exagéré, un sentiment d'incapacité, des troubles du sommeil, (surtout matinaux), une fatigabilité intellectuelle et physique, et une perte d'intérêt pour les activités habituelles ainsi que la mise en évidence d'un événement déclenchant qui peuvent orienter le diagnostic.

# la dépression masquée-3

- La dépression hostile:

Elle est masquée par des troubles du caractère tels que de l'irritabilité, de l'agressivité.

**Le masque régressif:** c'est le sd de glissement

le sujet ne veut plus vivre, se laisse glisser vers la mort, ne mange plus, ne boit plus, ne se lève plus, ne se lave, ne s'habille plus. il peut être la conséquence de maladies somatiques graves, d'institutionnalisation non acceptée, ...

# La dépression masquée-4

- Le masque délirant, avec des idées délirantes de persécution, surtout d'apparition brutale, devant faire penser à une dépression.
- Le masque cognitif: c'est la pseudo-démence dépressive, avec le risque de ne pas traiter par ATD une véritable dépression.

# La dépression masquée-fin

- C'est en fait le caractère BRUTAL de l'apparition des troubles qui doit faire penser au diagnostic de dépression.

# LA DEPRESSION ASSOCIEE

A- à un syndrome démentiel

Bcp de démences comportent des phases dépressives tout au long de leur évolution

B- à une pathologie organique

Un état dépressif réactionnel à une pathologie organique peut s'observer dans 20% des maladies chroniques.

# LA DEPRESSION ASSOCIEE

- À une pathologie organique (suite)

Parfois l'état dépressif est inaugural de la pathologie somatique ( tumeurs cérébrales, tuberculose, cancer des voies digestives, collagénoses, affections métaboliques ou endocriniennes, ...)

Parfois l'état dépressif survient au cours de l'évolution d'une maladie organique: SEP, épilepsie, atteintes vasculaires cérébrales, affections thyroïdiennes, ...dans ce cas, la dépression est souvent masquée par la maladie somatique.

# LIENS DEMENCE/DEPRESSION

2 entités cliniques étroitement liées, par liens cliniques, biologiques, génétiques, épidémiologiques et psychopathologiques.

Le diagnostic de démence est souvent abusif,

Le diagnostic de dépression est plutôt sous-évalué alors que 20% de la population des plus de 75 ans présente une dépression.

# LIENS DEMENCE/DEPRESSION

- La dépression se présente comme une démence: c'est la pseudo-démence dépressive
- La dépression évolue vers une démence
- La démence se présente comme une dépression: c'est la démence pseudodépressive
- La démence est associée à une dépression tout au long de son évolution

# LIENS DEMENCE/DEPRESSION

- Epidémiologiques: PAQUID nous révèle que :
- Présenter une dépression après 65 ans majore le risque ultérieur de démence de 60% dans les 8 ans, avec un risque plus élevé chez les hommes
- Présenter une dépression après 65 ans multiplie par 3 le risque de développer une maladie d' Alzheimer .

# Le traitement

- Médicamenteux
  - Intérêt des IRS+++

## Psychothérapie

- Individuel
- Institutionnel ( intérêt de l' HDJ, de groupes de parole...)