Lien vers le texte de Philipe LÉON et Yann TARDIVEL

DEPRESSION DU SUJET AGE : CARACTERISTIQUES

On considère souvent que le sujet âgé est normalement dépressif.

L'expression dépressive chez le sujet âgé est souvent polymorphe et particulière.

Il existe souvent des comorbidités : troubles cognitifs, prise de traitement.

Le sujet âgé est rarement dans la demande (pudeur) LE SUJET AGE EST VULNERABLE

Absence d'enfants, veuvage, déménagements deuils êtres chers …animaux voisinage etc.
Perte de travail, d'activités, retraite
Bas niveau culturel
Sexe
Douleurs chroniques
ATCD dépressifs, personnalité sous jacente, perte de la séduction chez l'hystérique, la maladie ou la mort chez l'obsessionnel

Déficits cognitifs, maladies, atteintes du corps, déficits sexuels, perte de la maîtrise.

ETAT DEPRESSIF DE LA PERSONNE AGE

L'état dépressif chez la personne âgé est particulièrement trompeur.

Le ralentissement psychomoteur ne doit pas être retenu comme un facteur lié à l'age.

Les troubles cognitifs doivent être reconnus comme relevant du ralentissement psychique. La question des troubles psychiques dans le cadre d'un début de démence est bien sur le questionnement premier.

Et bien sur le trouble thymique doit être diagnostiqué, d'autant plus qu'il peut s'exprimer à bas bruit, voire être masqué par des symptômes comme l'anxiété, et qu'il risque d'être mis sur le compte du grand âge.

Enfin le contexte des comorbidités somatiques doit être pris en compte avec les traitements médicamenteux. Une pathologie somatique peut être à l'origine d'une position dépressive.

Il existe des tableaux avec une composante anxieuse ou des tableaux avec une composante hypochondriaque.

LES TABLEAUX SONT MULTIPLES

Mélancolie d'involution :

70% de femme
pas d'ATCD mélancolique
personnalité rigide « rétractée »
aspect réactionnel à une situation difficile
aspect « hystériforme » plaintif, hypochondriaque (voire « COTTARD »)
évolution traînante

Dépression avec délire
Dépression mélancolique
Dépression et démence
Dépression et maladie neuro-dégénérative

VIELLESSE EXPERIENCE DE PERTE

Altération de l'identité narcissique

Réaménagement libidinaux

Modification des coordonnées temporelles

SUICIDE

IL y a un lien étroit entre dépression et suicide.
L'idéation suicidaire est rare en dehors de la position dépressive chez le sujet âgé.
Le suicide existentiel est un phénomène exceptionnel.

CRISE SUICIDAIRE

Pr. JL TERRA

- période où pour un sujet donné, le suicide devient une solution pour mettre fin à sa souffrance actuelle
- cette période marquée par la souffrance et la tension dure souvent de 6 à 8 semaines
- une tentative de suicide peut survenir ; après la crise est encore présente et le risque de récidive élevé

Dans l'état de crise

- la personne est submergée par ses émotions
- la tension émotionnelle provoque un épuisement des ressources cognitives
- la perception de la réalité est embrouillée
- la personne n'arrive plus à trouver de solutions à ses difficultés et a le sentiment d'avoir tout essayé
- la personne se centre sur des solutions inadaptées

Progression de la crise dans le temps

crise
vulnérabilité désorganisation . . récupération
. .
.
équilibre

EVALUATION

En fonction

- du risque : atcd, alcool, données sociales etc.
- de l'urgence : faible une pensée suicidaire, moyen un scénario, forte une planification
- de la dangerosité : létalité du moyen et son accessibilité

Dr Jean-Paul BOYER
CHI de FREJUS SAINT-RAPHAEL