

DÉPRESSION

DÉFINITION

- ++++ DOULEUR MORALE** (perte de l'espoir)
 - ++2** | **auto dévaluation**
 - ++2** | **tristesse**
 - ++2** | **idée(s) suicidaire(s) ou idée(s) récurrente(s) de la mort**
 - ++++ INHIBITION** (baisse ou diminution)
 - ++2** | **de l'activité physique** (asthénie, sexe, appétit)
 - ++2** | **de l'activité psychique** (parole, mémoire, concentration)
 - ++2** | **des fonctions de relations sociales**
 - ++++ TROUBLES du SOMMEIL**
 - ++1** | **insomnie**
 - ++1** | **somnolence, hypersomnie**
 - ++++ ABSENCE de TROUBLES de la PERSONNALITE**
 - ++++ EVOLUANT depuis 15 JOURS au MOINS**
- + - anxiété
+ - prédominance matinale des symptômes
+ - récidive

RISQUE(S) CRITIQUE(S) ÉVITABLE(S) (RCE)

ADDICTIONS
ANOREXIE MENTALE
DESINSERTION SOCIALE
DYSTHYROIDIE
REACTION IATROGENE
SCHIZOPHRENIE
SUICIDE
TUMEUR CEREBRALE

POSITION(S) DIAGNOSTIQUE(S)

C

VOIR AUSSI

ANXIETE - ANGOISSE
ANOREXIE - BOULIMIE
DEMENCE
HUMEUR DEPRESSIVE
INSOMNIE
MEMOIRE (PERTE DE)
NERVOSISME
PROBLEME de COUPLE
PROBLEME FAMILIAL
PROBLEME PROFESSIONNEL
PSYCHIQUE (TROUBLE)
REACTION A SITUATION EPROUVANTE
SEXUELLES (DYSFONCTIONS)
SYNDROME MANIACO DEPRESSIF

ARGUMENTAIRE

Dénomination

Il s'agit d'une définition volontairement "fermée", avec l'association de plusieurs critères obligatoires et d'une position diagnostique de tableau de maladie (C) Comme pour la définition HUMEUR DEPRESSIVE l'intrication fréquente d'un certain degré d'angoisse (mais pas d'anxiété qui peut être relevée grâce au complément sémiologique correspondant) amènera, le cas échéant, à relever parallèlement le résultat de consultation ANXIETE - ANGOISSE.

Critères d'inclusion

Le choix des critères résulte d'un compromis entre, d'une part, les données recueillies en temps réel par les médecins du comité de mise à jour et d'autre part, la bibliographie (EMC ; CIM10 ; DSM.IV R).

Pour le critère d'inclusion DOULEUR MORALE, il faut au moins deux des trois ressentiments habituellement reconnus comme étant des conséquences de l'humeur triste : auto dévaluation, tristesse ou idées suicidaires ou récurrentes de la mort.

A noter que les TROUBLES du SOMMEIL peuvent être variés et surtout ne pas se résumer à l'insomnie, mais pouvoir se présenter sous le versant de l'hypersomnie. Pour cette raison ce critère a été retenu comme obligatoire. Deux critères à choix multiples représentant l'inhibition doivent aussi être présents.

Compléments sémiologiques

L'anxiété a volontairement été séparée de l'angoisse qui, si elle existe, impose de la relever simultanément sous ANXIETE - ANGOISSE. En revanche, l'anxiété souvent retrouvée chez les patients déprimés pourra être relevée par ce complément sémiologique.

Voir aussi

Dans HUMEUR DEPRESSIVE, la tristesse est moins intense et elle n'entraîne ni d'auto dévaluation majeure, ni d'idée suicidaire. Les deux définitions sont discriminantes.

Le résultat de consultation ANXIETE - ANGOISSE peut être relevé en parallèle de DEPRESSION si nécessaire.

REACTION A SITUATION EPROUVANTE (en choisissant le critère : manifestations dépressives) sera préférée à DEPRESSION, si un événement déclenchant a clairement été identifié. En revanche au delà de 6 mois d'évolution la REACTION A SITUATION EPROUVANTE pourra être révisée en DEPRESSION.

Position(s) diagnostique(s)

C : C'est un tableau de maladie.

CORRESPONDANCE CIM - 10

F32.9 : Épisode dépressif, sans précision (code par défaut)

F32.1 : Épisode dépressif moyen qui pourrait être le codage par défaut car il correspond à la présence des 3 groupes de critères d'inclusion mais sans idées suicidaires.

F32.2 : Épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques surtout lorsqu'il y a des idées ou des gestes suicidaires.

En **gras** les critères d'inclusion stricto sensu
En **grisé**, les critères d'inclusion à choix unique ou multiple
En caractère normal les compléments sémiologiques