



## Formes particulières de dépression

[Deutsch](#)[Italiano](#)[Âgé](#) | [Masculine](#) | [SPM](#) | [Saisonnrière](#) | [Chez l'enfant et les jeunes](#) | [Postnatale](#)

### Dépressions et troubles anxieux chez l'enfant et les jeunes

[Les problèmes psychiques chez l'enfant et les jeunes - un problème sous-estimé](#)

[Signes et évolution](#)

[L'aide des parents, de l'école et des amis](#)

[Traitement](#)

#### Les problèmes psychiques chez l'enfant et les jeunes - un problème sous-estimé

D'après un sondage effectué dans le canton de Zurich ( voir [www.kjpd.unizh.ch/de/index-de.html](http://www.kjpd.unizh.ch/de/index-de.html)), 8 % des enfants et des jeunes gens souffrent de troubles anxieux et 5 % de dépressions que l'on devrait prendre en charge en raison de leur sévérité. En pratique, seule une infime minorité bénéficie d'un traitement. Les parents eux-mêmes sous-estiment habituellement la gravité des troubles psychiques chez leur enfant.



#### Signes et évolution

L'expérience a révélé que les dépressions chez l'enfant et l'adolescent ne constituent généralement pas un problème qui passe avec l'âge. Grâce à un traitement approprié, la plupart se rétablissent plus rapidement que l'adulte mais beaucoup seront plus tard victimes d'une rechute allant jusqu'à des troubles psychiques récurrents avec risque élevé de suicide. Le suicide est la seconde cause de mortalité, après les accidents, à ces âges et la majorité des suicides chez l'enfant et les jeunes surviennent dans le cadre d'une dépression.

L'âge moyen d'apparition d'une dépression chez les jeunes est de 15 ans (plus tôt chez les filles). Les filles en sont beaucoup plus souvent victimes que les garçons. L'épisode dépressif dure de 6 à 9 mois environ mais peut aussi durer plus d'un an. Une rechute est malheureusement fréquente dans les deux années qui suivent. Même lorsqu'ils n'en arrivent pas là, de nombreux jeunes concernés éprouvent des difficultés à l'école et dans leurs relations avec leurs ami(e)s. Il n'est pas rare qu'une faible estime de soi, un repli sur soi et du pessimisme continuent à les faire souffrir une fois adultes.



#### L'aide des parents, de l'école et des ami(e)s

Les causes réelles de la dépression chez les jeunes sont encore beaucoup trop mal connues pour qu'on puisse vraiment établir des recommandations préventives. Il est par conséquent encore plus important de détecter les signes d'alarme et de les interpréter comme il faut afin que ces jeunes puissent bénéficier d'une bienveillante compréhension ainsi que d'un traitement approprié.

Des signes évocateurs d'une dépression sont:

- une tristesse persistante, parfois de l'irritabilité
- une absence prolongée d'intérêts
- une morosité
- des troubles du sommeil (l'enfant ne peut dormir ou au contraire dort fort longtemps)
- un appétit augmenté ou diminué
- une fatigue
- des sentiments de culpabilité et de manque d'estime de soi
- une difficulté à affronter les problèmes de manière constructive avec repli sur soi, un usage de drogues, des pensées suicidaires
- des cas de dépression dans la famille

- une difficulté à se concentrer et à prendre des décisions
- des intentions suicidaires exprimées

Les jeunes ne peuvent souvent pas, sans aide extérieure, se sortir d'un cercle vicieux constitué de peurs diverses et d'un sentiment de ne pas se sentir compris. Les enseignants, les parents et les thérapeutes doivent absolument prendre la chose au sérieux lorsque des enfants ou des jeunes gens leur confient leurs peurs, le sentiment de peu de valeur qu'ils ont d'eux-mêmes ou leurs désespoirs. Si ces adultes n'étaient pas en mesure de les aider, les jeunes devraient au moins connaître des endroits, des adresses Internet et des numéros de téléphone où ils peuvent s'adresser: les services de psychiatrie pour enfants et jeunes gens dans les grandes villes

- les centres de consultations familiales des communes
- les services psychologiques scolaires
- les centres de consultations pour les problèmes de toxicomanie et de dépendance
- la main tendue (numéro de téléphone : 143)
- le numéro 0800 55 42 10 pour les enfants en détresse
- le help-o-fon (numéro de téléphone : 147)
- le numéro d'urgence 031 333 02 13 pour les enfants maltraités (Waffenweg 15, 3014 Berne)
- le numéro d'appel 031 869 27 72 de l'association des centres de consultations pour enfants et jeunes gens (Dammweg 21, 3053 Muenchenbuchsee)
- le numéro d'appel en cas de détresse (01 261 21 21) du Schlupfhuus à Zurich (Schönbühlstr. 8, 8032 Zurich)



## Traitement

Après avoir établi le diagnostic de troubles anxieux ou de dépression se pose la question du meilleur traitement. On peut essentiellement choisir entre trois possibilités:

- La psychothérapie; A déterminer en fonction de l'âge et à réaliser sous la conduite de thérapeutes spécialisés dans le traitement des enfants et des jeunes. Votre médecin peut vous en désigner.
- La phytothérapie (traitement à base de plantes); On peut, à titre d'exemple, utiliser le millepertuis. Peu d'études scientifiques disponibles. N'est généralement employée qu'en cas de troubles dépressifs bénins.
- Le traitement par médicaments antidépresseurs modernes; Ce traitement est comparable à celui de l'adulte mais la posologie est différente.

La prescription d'antidépresseurs est discutée par certains. Ce qui ne l'est pas, c'est que ces médicaments viennent en aide à la moitié au moins des jeunes souffrant de dépression. Quelques antidépresseurs (ISRS, voir [traitement](#)) sont aussi agréés pour l'enfant à partir de 6 ans. La peur de ces médicaments provient en partie du fait qu'ils sont mis sur le même pied que tous les psychotropes qui se différencient en réalité fortement les uns des autres sur le plan des effets indésirables et des risques de dépendance. S'y ajoutent des informations provenant de l'étranger et faisant état de prescriptions à la légère de psychotropes pour "calmer" les enfants. Il ne faut pas confondre cela avec des troubles anxieux ou une dépression dont le diagnostic est avéré et que l'on traite en prescrivant un médicament qui ne crée pas de dépendance et dont les effets indésirables sont minimes.

La prise en charge sera de préférence pragmatique. Si l'enfant et ses parents acceptent la psychothérapie et si les symptômes s'améliorent, on en reste là. Si ce n'est pas le cas, ou s'il existe un risque de suicide, on prescrira le médicament qu'il faut. Votre médecin vous indiquera la meilleure marche à suivre.

