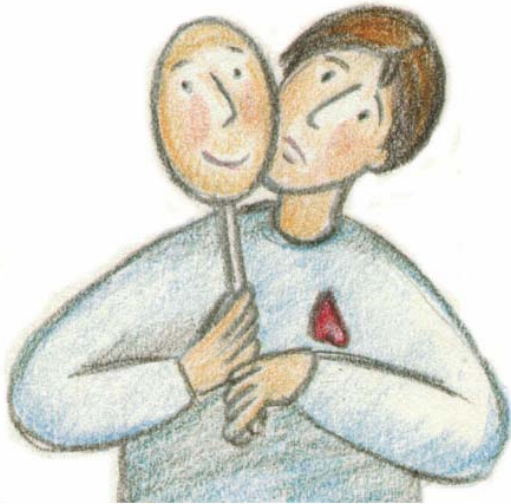


XVII journée pédopsychiatrique régionale/
Centre Jeunesse Saguenay Lac Saint-Jean
6 novembre 2009

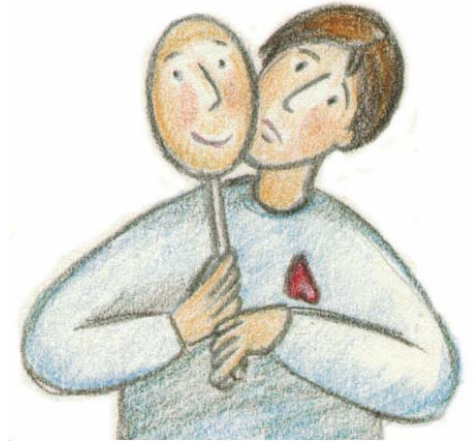


Déprimant ce jeune? Non, déprimé!

Anne-Marie Beaulieu, psychoéducatrice
personne-ressource
Service régional de soutien et d'expertise en adaptation scolaire
Difficultés de comportement/Problèmes de santé mentale
CS de la Montérégie



Vrai ou faux



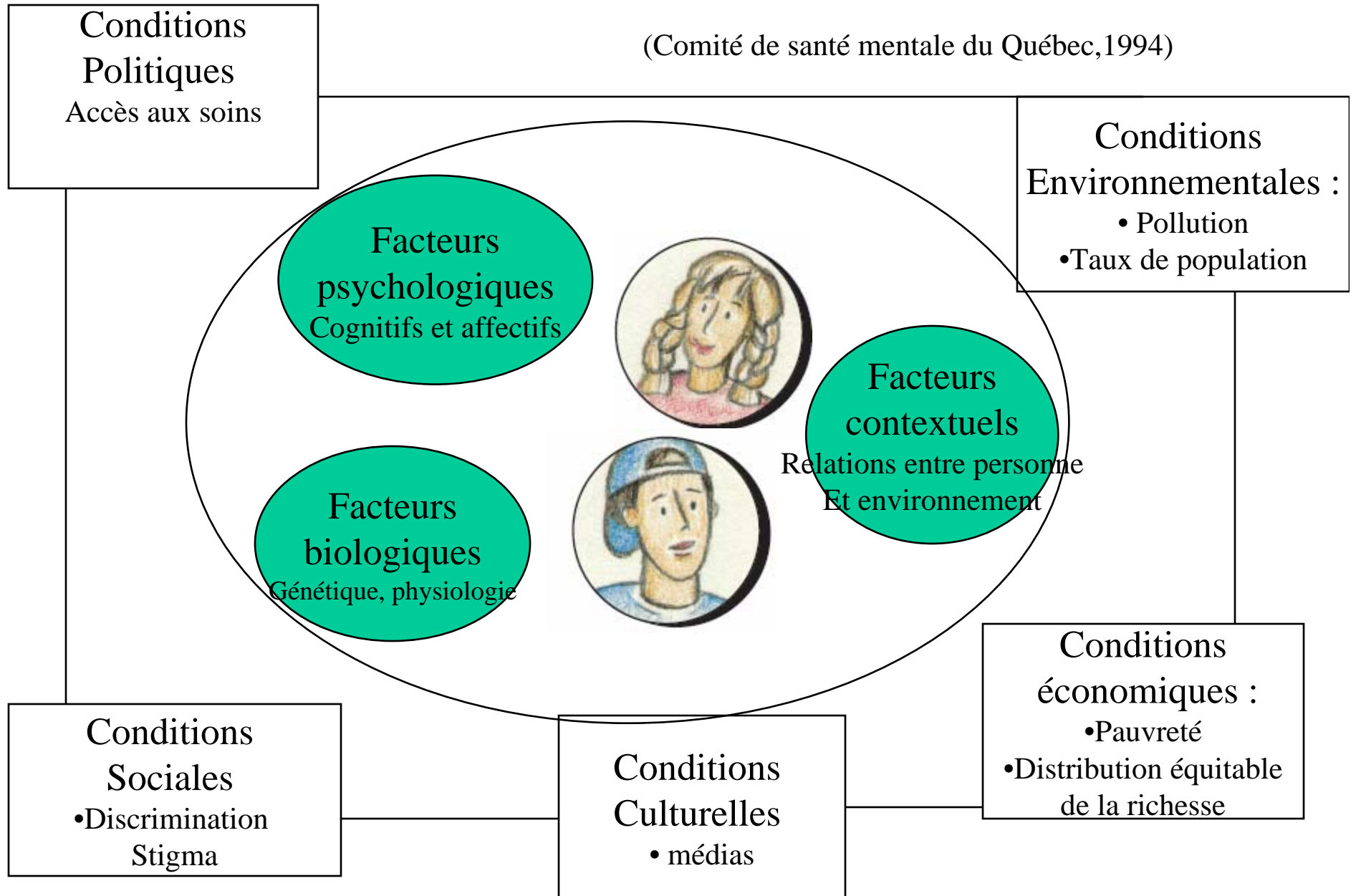
- Il est facile de reconnaître la dépression chez les enfants et les adolescents.
- La dépression chez les jeune peut conduire au suicide.
- Il ne faut surtout pas réduire les exigences scolaires lorsqu'un jeune souffre de dépression.
- Les facteurs génétiques sont plus importants que les évènements de vie stressants dans l'apparition de la dépression.
- Déprimé un jour, déprimé toujours!

Première partie : Les connaissances



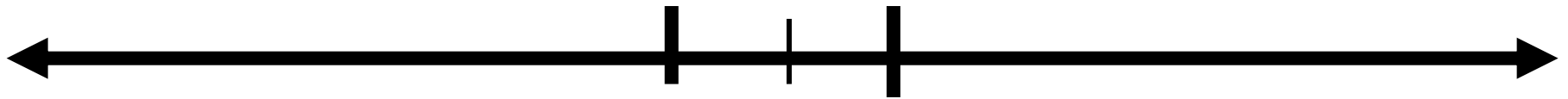
Santé mentale

(Comité de santé mentale du Québec, 1994)



Continuum de gravité

Zone grise



Tr. dépressif majeur

Point de rupture

Absence

Tr. dysthymique

deuil, séparation,

de trouble

Tr. bipolaire

perte d'estime de soi

Trouble de l'adaptation avec
humeur dépressive

Un enfant, un bébé en dépression?

« Le mythe moderne de l'enfance, que partage l'ensemble des sociétés occidentales, en fait une période d'innocence, d'insouciance et de joie de vivre..., mais pour un nombre important d'enfants, et plus important encore d'adolescents, la vie est pénible et sans espoir ».

Dumas, Jean E., *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*.

Quelques mots liés à la dépression

Irritabilité
Spleen
Acédie
Mélancolie
Déprime
Tristesse
Dégoût
Solitude
Deuil
Désespoir
Stress
Dévalorisation
Bile noire
Culpabilité

La bile noire?

- « la bile en excès se corrompt et fait monter des vapeurs chaudes, toxiques pour le cerveau, qui provoquent des idées noires. Parfois ces vapeurs s'exhalent par la bouche, au risque de contaminer les voisins. Tel Allemand, craignant les « vapeurs de mélancolie exhalées par la foule des fidèles contrits préféra rester chez lui pendant la semaine sainte car, en ces temps de pénitence et de remords, l'air de l'église était saturé de vapeurs mélancoliques contagieuses. »

Prévalence



4,1 %

**Enfants
(6-11 ans)**



2,7 %



0,9 %

**Adolescents
(12-14 ans)**



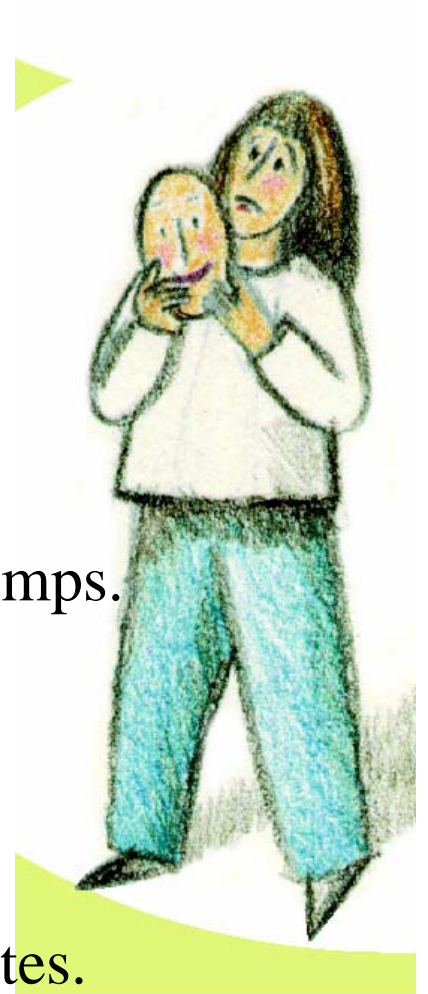
5,9 %

15-18 ans: 7%

18 ans et +: 17%

Pourquoi les filles sont-elles plus sujettes à la dépression à l'adolescence?

- Face au stress, elles se préoccupent et se culpabilisent.
- Elles vivent plusieurs changements en même temps.
- Elles doivent se conformer à un idéal de beauté physique.
- Elles vivent dans des conditions de vie stressantes.



Qu'en est-il des garçons?

- Ils sont plus irritables que déprimés.
- La tristesse masculine est peu reconnue socialement.
- Ils pourraient être plus nombreux qu'on le croit à souffrir de dépression.
- Ils se suicident en plus grand nombre.

Facteurs de risque

Individuels	Familiaux	Environnementaux
Événements de vie stressants (1)		
Vulnérabilité génétique (2)	Conflits conjugaux	Pauvreté
Épisodes dépressifs antérieurs (3)	Psychopathologie des parents	
Fragilité émotionnelle (4)	Monoparentalité	
Fonctionnement cognitif	Divorce des parents	
Faible rendement scolaire *		
Chute des résultats *	<i>* : Facteurs scolaires (1) (2) (3) (4) : Par ordre, les quatre facteurs les plus importants</i>	
Stigmatisation *		
Isolement social *		

Ce fameux stress

- Les évidences
- Le stress chronique
- Les petits stress qui passent inaperçus

Dépression et décrochage

- La dépression vient en première place comme variable prédictrice du décrochage scolaire.
- Le risque d'abandon scolaire est plus élevé chez les élèves dépressifs que chez les élèves en troubles du comportement.



Dépression et suicide

- Le taux de suicide chez les jeunes québécois est un des plus élevés au monde.
- 90 % des jeunes qui se suicident ont une maladie mentale.
- Parmi ceux-ci, 50 % souffriraient de dépression.

Dépression et suicide

- Sommet historique en 1999
- De 2000 à 2007, diminution de 50% 15-19 ans
- 2^{ième} cause de mortalité 15-19 ans
- Une des hypothèses expliquant cette tendance à la baisse est un meilleur dépistage et un meilleur traitement de la dépression
- Meilleures pratiques en prévention du suicide chez les jeunes: Avis scientifique de L'INSPQ (2004)

Dépression et suicide

- Taux 5 fois plus élevé chez les garçons que chez les filles
- Tentatives 2 fois plus élevées chez les filles que chez les garçons
- Triade létale: Dépression, impulsivité, toxicomanie

Voltaire et la prévention du suicide

« Le laboureur n'a pas le temps d'être mélancolique. Ce sont les oisifs qui se tuent. Le remède serait un peu d'exercice, de la musique, la chasse, la comédie, une femme aimable. »

Qu'arrive-t-il si le laboureur n'a plus l'énergie requise pour labourer?

Facteurs de protection

Individuels	Familiaux	Environnementaux
La réussite scolaire *	Une bonne cohésion familiale	La présence d'un soutien social
La participation à des activités parascolaires *	Une relation parent-enfant de qualité	Climat scolaire de qualité (sécurité et justice) *
La compétence sociale et intellectuelle		
Les relations positives avec les pairs *, la popularité		
Le sentiment de compétence et d'optimisme		
Le recours à des stratégies actives d'adaptation		
Des relations positives avec des adultes à l'extérieur de la famille *	* Facteurs scolaires	
La perception de soi comme une personne attrayante		

Critères diagnostiques

DSM IV



- Mêmes critères pour jeunes et adultes, mais tableaux cliniques différents.
- Au moins 5 symptômes sur 9.
- Durée d'au moins deux semaines.
- Changement par rapport au fonctionnement antérieur.

Critères diagnostiques



- Humeur dépressive ou irritabilité (1)
- Diminution marquée de l'intérêt et du plaisir (2)
- Perte ou gain de poids
- Insomnie ou hypersomnie
- Agitation ou ralentissement psychomoteur
- Fatigue ou perte d'énergie
- Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité
- Difficultés de concentration
- Pensées de mort, idées suicidaires

Les manifestations affectives



Humeur triste

Irritabilité

Sentiment de colère

Vide intérieur

Anxiété, inquiétude

Perte d'intérêt, envie de rien

Moins d'attrance pour autre sexe**

Découragement

Souffrance, désir que ça cesse

Humeur changeante

Indifférence

Désespoir

Ennui

Culpabilité

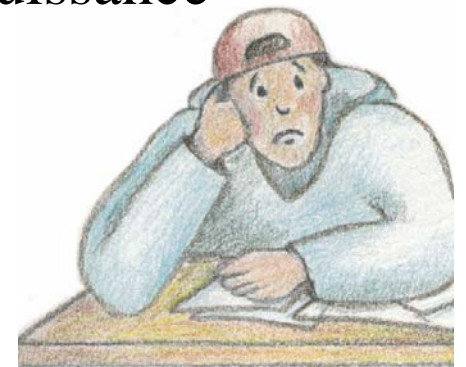
Perte du sens de l'humour

Perte de plaisir

Honte

Hypersensibilité

Sentiment d'impuissance



Les manifestations cognitives



Difficultés de concentration

Difficultés à prendre des décisions

Difficultés à faire des choix

Difficultés à traiter l'information

Rigidité de la pensée

Difficultés à considérer plusieurs points de vue

Interprète les faits à son désavantage

Dévalorisation de soi

Croit qu'il n'est pas bon

Croit que ça ne donne rien d'essayer

Ruminations

Perception négative de soi

Préoccupations autour de la maladie et de la mort

Idéations suicidaires



Les manifestations physiques



Plaintes somatiques
Perte de poids
Difficulté à s'endormir
Hypersomnie**
Ne sourit plus
Ralentissement moteur **
Retard de croissance*
Perte d'appétit

Fatigue, perte d'énergie
Gain de poids
Difficulté à se réveiller
Insomnie*
Pleure beaucoup
Agitation motrice*
Apparence physique négligée
Automutilation



Autres manifestations

Retrait, inhibition

Changement dans les performances scolaires

Abandon scolaire**

Consommation de substances**

Isolement social

Opposition, refus**

Difficulté à se séparer des figures parentales*

Tentatives de suicide**

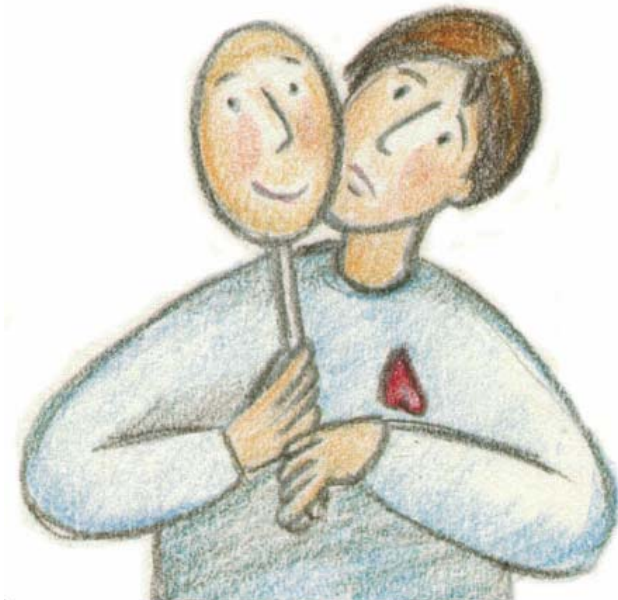
Démotivation

Refus de venir à l'école*

Productions ou dessins à caractère morbide



Deuxième partie: l'intervention



Attitudes et gestes facilitant la relation



- Ouverture d'esprit
- Chaleur
- Confiance
- Esprit de collaboration
- Écoute
- Empathie
- Acceptation

Attitudes et gestes facilitant la relation

- Approcher le jeune de manière amicale
- Apprivoiser
- Persévérer malgré les difficultés
- Manifester de l'intérêt quotidiennement
- Offrir des périodes de disponibilité

Attitudes et gestes facilitant la relation

- Établir ses limites
- Être prudent dans nos engagements
- Respecter la confidentialité
- Ne pas « tirer les vers du nez »
- Accepter les refus du jeune
- Doser les compliments et les encouragements

Adaptation de la tâche

- Réduire la quantité de travail exigée
- Fixer avec le jeune des objectifs réalistes à court terme
- Ajuster la tâche à la disponibilité du jeune
- Favoriser l'aide des pairs ou de la fratrie
 - pour les tâches scolaires
 - pour les tâches familiales

Les stratégies d'organisation

- Utiliser un aide-mémoire
- Utiliser des pictogrammes
- Détailler les routines en étape
- Soutenir le jeune dans son horaire quotidien
- Favoriser le maintien de l'ordre

Soutien au jeune

- Offrir de l'aide avant qu'elle ne soit demandée
- Choisir les pairs pour les tâches en équipe
- Permettre des périodes de repos

Adaptation du temps et de l'espace

- Questionner le jeune afin de vérifier où il se sent bien
- Donner plus de temps pour compléter une tâche
- Aménager l'horaire

Moyens à proposer à l'élève

- Doser le stress en mettant des limites
- Se réserver des moments de détente et d'activités agréables
- Poursuivre des objectifs de développement personnel
- Affirmer ses goûts et ses besoins
- Rompre avec des situations inacceptables
- Diminuer ses attentes
- Faire de l'exercice physique
- Maintenir un réseau social

Interventions adaptées aux plus jeunes

- Permettre au jeune d'apporter un objet qui lui est cher
- Permettre une sieste au cours de la journée
- Offrir une période de temps libre
- Lui lire une histoire
- Permettre d'écouter de la musique douce
- Partager une collation qui lui plaît
- Permettre à l'élève de se bercer

Actions de concertation

- Communiquer avec les parents et les intervenants
- Amorcer ou poursuivre une démarche d'évaluation
- Identifier les besoins du jeune
- Faire participer le jeune aux décisions qui le concernent
- Prioriser les interventions et définir le rôle de chacun
- Se réajuster

Erreurs à éviter

- Croire que le jeune est déprimé à chaque instant
- Prononcer des paroles de jovialiste
- Minimiser la souffrance du jeune
- Devenir soi-même déprimé face au jeune
- Tout faire à la place du jeune

Les traitements spécialisés

- Psychothérapies
 - approche cognitive
 - approche comportementale
 - approche psychodynamique
 - approche systémique
- Pharmacothérapie
- Traitements alternatifs
 - Omégas 3
 - Luminothérapie (dépression saisonnière)
 - ...

Avis scientifique

- Programmes de promotion de la santé mentale en milieu scolaire
- Interventions pour améliorer l'environnement scolaire
- Programmes de formation aux habiletés parentales pour les parents de jeunes présentant des problèmes de comportement
- Interventions pour prévenir la violence entre pairs et dans les relations amoureuses

Avis scientifique

- Interventions pour prévenir l'abus de substance
- Interventions auprès des jeunes à risque de dépression et d'anxiété
- Interventions pour les jeunes endeuillés
- Interventions pour les jeunes de parents séparés
- Interventions pour les jeunes de parents atteints d'un trouble mental

Le nerf de la guerre: Combattre la stigmatisation

- La stigmatisation (ou préjugé) décrit une attitude négative et défavorable.
- La stigmatisation fait en sorte que les personnes vivant avec une maladie mentale sont étiquetées, craintes et victimes de stéréotypes.
- Bon nombre de ceux qui vivent avec des problèmes de santé mentale disent que la stigmatisation de la maladie est pire que la maladie elle-même.
- La stigmatisation est considérée l'un des principaux obstacles lorsqu'il s'agit d'aller chercher de l'aide.

Imaginez que...

...Vous vous cassiez la jambe et que vos amis et votre famille décidaient que vos difficultés à marcher n'étaient qu'une tentative pour attirer l'attention?

Imaginez que ...tout le monde vous traitait comme si vous aviez un défaut grave en raison de cette jambe ? Jusqu'à quel point admettriez-vous que vous avez un problème? Jusqu'à quel point tenteriez-vous de vous faire traiter?

Les jeunes de 12 à 18 ans

- Une intervention précoce peut faire une énorme différence dans une vie. Chez plus de 70 % des adultes vivant avec une maladie mentale, les symptômes sont apparus avant l'âge de 18 ans.

Vrai ou faux

- Il est facile de reconnaître la dépression chez les enfants et les adolescents. **FAUX**
- La dépression chez les jeune peut conduire au suicide. **VRAI**
- Il ne faut surtout pas réduire les exigences scolaires lorsqu'un jeune souffre de dépression. **FAUX**
- Les facteurs génétiques sont plus importants que les évènements de vie stressants dans l'apparition de la dépression: **FAUX**
- Déprimé un jour, déprimé toujours! : **FAUX**

