

Prise en charge des patients dépressifs en Médecine Générale

“Reconnaissance, prise en charge et résultats de la dépression en médecine de premier recours”¹. Cette étude a été réalisée aux Etats-Unis, dans un centre médico-social d’un HMO (réseau de soins) de l’Etat de Washington. Une série de 1952 patients devait remplir un questionnaire utilisant une échelle de dépression. Parmi les patients identifiés comme dépressifs par ce questionnaire, un second niveau d’évaluation comprenait trois questionnaires différents validés permettant de classer les patients en “dépression majeure” et “dépression sub-limite” (définie par la présence de troubles de l’humeur ou une dysthymie, plus deux ou trois symptômes des 9 du DSM IV) (que nous pourrions appeler dépression modérée NDT). Une évaluation des troubles dépressifs était réalisée de nouveau trois mois et un an après l’inclusion dans l’étude.

6,6% des patients remplissait les critères de dépression majeure, 8,8% ceux de dépression ‘modérée’. Parmi ceux présentant une

dépression majeure, 64% ont été reconnus comme dépressifs par leur médecin de famille, 56% se sont vu prescrire au moins un médicament antidépresseur pendant les trois mois suivant l’inclusion dans l’étude, et 39% ont été adressés à une consultation de psychiatrie. Seulement 29% des patients ayant une dépression sub-limite ont été reconnus comme souffrant de troubles psychologiques, et 19% ont reçu une prescription d’anti-dépresseurs. Dans ces deux groupes, ce sont les patients souffrant des troubles les plus accentués qui ont été reconnus.

Les patients souffrant de dépression majeure comme ceux souffrant de dépression “modérée” ont été considérablement améliorés dans les mêmes proportions à l’issue des 12 mois de l’étude. Les patients non identifiés comme dépressifs et/ou non traités ont montré un taux d’amélioration identique à ceux traités pendant au moins 3 mois.

Cet article illustre la difficulté rencontrée par les médecins généralistes pour identifier les patients dépressifs en pratique ambulatoire. Les patients les plus symptomatiques sont bien reconnus par les médecins généralistes. Parmi ces patients reconnus, seulement 2/3 suivent le traitement préconisé. Les 2/3 des patients dépressifs, identifiés ou non, sont améliorés après une année. La reconnaissance et le traitement ne semblent donc pas modifier globalement les résultats à un an! Mais la prise en charge d’un patient dépressif ne peut se limiter à la prescription médicamenteuse. En outre, des études complémentaires seraient nécessaires afin de vérifier que les patients non reconnus ou insuffisamment traités ne présentent pas un risque de suicide plus important, ce qui n’est pas abordé dans cet article.

Numéro 7 du 06/05/1995

¹SIMON E., VONKORFF M., recognition, management and outcomes of depression in primary care, Arch Fam Med, 1995; 4: 99-105