

Des outils pour le diagnostic de la dépression en médecine générale.

La non reconnaissance de la dépression, malgré sa grande prévalence parmi les consultants de médecine générale, a de nombreuses explications¹. Mais les outils diagnostiques utilisés par le médecin sont-ils adaptés?

Le diagnostic de dépression est souvent fondé sur une impression clinique globale. La tendance récente, sous l'impulsion des anglo-saxons, est de systématiser des critères diagnostiques, à travers les réponses à des questionnaires validés et selon le score réalisé en fonction du nombre de réponses positives. La classification internationale des maladies les a établis pour la dépression dans le DSM IV. Le diagnostic de dépression majeure peut être retenu, selon cette classification, si le patient présente au moins, presque tous les jours depuis au moins 15 jours, 5 des 9 symptômes suivants:

humeur dépressive, anhédonie, sommeil perturbé, trouble de l'appétit, perte d'énergie, difficultés de concentration, baisse de l'estime de soi, ralentissement ou agitation psychomotrice, idées suicidaires.

Mais ce questionnaire, utile pour des études ou des essais cliniques est mal adapté à la pratique de la médecine générale. Un test à deux questions a été proposé. Il est très sensible, mais peu spécifique. Une équipe américaine a évalué un test complémentaire à quatre questions. Nous résumerons les deux études^{2,3}.

Le test à deux questions, PRIME-MD, a été proposé par Whooley². L'étude de validation a été menée auprès de 590 patients consécutifs, à qui deux questions étaient posées:

- au cours du dernier mois,*
- avez vous ressenti un désintérêt ou une absence de plaisir à accomplir les choses de la vie (anhédonie)?*
- vous êtes vous senti abattu, déprimé ou désespéré?*

Le diagnostic de dépression, posé chez 97 patients (18%) sur la base d'un questionnaire validé a été confronté au PRIME MD. La sensibilité du PRIME MD était de 96% (très peu de faux négatifs). Mais la spécificité était médiocre à 57%; près de la moitié des patients avec test positif n'avaient pas de dépression. **Il s'agit donc d'un simple test de dépistage**, nécessitant un bilan complémentaire en cas de positivité.

Un test complémentaire à quatre questions (T 4) a été proposé et évalué par Brody³ chez 1000 patients de médecine générale. Les patients étaient interrogés sur les 4 symptômes suivants:

- trouble du sommeil, anhédonie,*
- baisse de l'estime de soi, modifications de l'appétit.*

Parallèlement ils avaient été questionnés à partir du PRIME MD et du questionnaire DSM IV à 9 questions. D'autres éléments d'appréciation étaient notés: symptômes soma-

tiques, arrêts de travail, événement traumatisant, consultations médicales, difficultés de relations médecin-malade, idées suicidaires.

325 patients étaient positifs au PRIME MD, parmi ceux-ci 165 (51%) avaient 2 ou plus réponses positives au T 4, et 115 avaient les critères DSM IV de dépression majeure. Seuls 3 de ces 115 n'avaient pas été retenus par le T 4, mais il s'agissait de dépressions modérées. La sensibilité était donc très bonne, à 97%.

Parmi les 165, 53 n'ont pas été confirmés par le DSM IV. Mais l'analyse des symptômes associés montre que ces patients doivent être suivis, particulièrement s'ils ont 3 ou 4 critères positifs.

Les auteurs concluent à l'intérêt d'associer le test de dépistage à deux questions, et le test d'analyse à 4 questions. Cela semble adapté aux conditions d'exercice de la médecine générale, et notamment au temps disponible. Ce test semble également donner des éléments d'appréciation de la sévérité de la dépression. Ils insistent sur la nécessité de prendre en compte les dépressions secondaires (deuil, événement traumatisant), l'alcoolisme, et d'interroger systématiquement sur les idées suicidaires, qui sont présentes dans leur étude chez près d'un quart des patients avec 3 ou 4 réponses positives.

Ces données ne semblent pas devoir se substituer à l'analyse clinique à laquelle nous sommes accoutumés. Elles semblent par contre apporter des éléments pour la structurer et faciliter le dépistage de la dépression derrière tous les masques qui nous la cachent, que ces masques viennent de nous (manque de temps, de formation, d'intérêt) ou du patient qui, consciemment ou non, utilise souvent la somatisation pour ne pas aborder ces problèmes qu'il pense être hors du ressort de la médecine moderne. Il nous restera à analyser et à évaluer, à partir des données récentes, nos moyens d'action.

1 - Bibliomed. Pourquoi la dépression est souvent méconnue en médecine générale ? Bibliomed 2000;172

2- Whooley MA et al Case-finding instruments for depression. Two questions are as good as many. J Gen Intern Med. 1997;12:439-445

3 - Brody DS et al. Identifying patients with depression in the primary care setting. Arch Int Med. 1998;7(21):2469-2475

Mots-clé: dépression, dépistage, diagnostic, médecine générale, questionnaire

Numéro 173 du 17 février 2000