COURS 3 PSYCHO : DEPRESSION – MANIE

1. Dépression

L’humeur est la **dispo affective fondamentale** qui **donne** à chacun de **nos états d’âme une tonalité agréable ou désagréable**.

*/!\ distinguer le « cafard » de la maladie dépressive.*

**Diagnostic :**

* **Désintérêt**
* **Perte de l’estime de soi ou sentiment de culpabilité**
* **Ralentissement physique et psychique** : fatigue et ↘ productivité/ Δ- des mimiques/ pas d’explo de l’environnement / Δ- créativité / pensée ralentie / T de la concentration / Faux T de mémoire
* **Signes somatiques** tels T du sommeil ou de l’appétit

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Episode dépressif majeur : 1 +2 +3 :** | **Dépression avec caractéristiques mélancoliques** | **Dysthymie = dépression névrotique** |
| 1. **Au moins 5 symptômes pdt 2 semaines** :
* Humeur dépressive presque tte la journée presque ts les jours
* Désintérêt
* Perte de l’estime de soi ou sentiment de culpabilité
* Ralentissement +++ ou agitation
* Δ- de la capacité à penser ou à se concentrer/ indécision
* Insomnie ou hypersomnie
* Fatigue, perte d’énergie
* Perte ou gain de poids en l’absence de régime
* Pensées de mort ou idées suicidaires récurrentes
1. **Souffrance cliniquement significative**
2. **Symptômes non expliqués par un deuil**
 | **Perte de plaisir pr ttes ou presques les atés**.$∅$ **de réactivité aux stimulis habituellement agréables**.Au moins 3 critères :* Humeur dépressive différente de celle ressentie lors d’un deuil
* Dépression + marque le matin
* Réveil précoce
* Ralentissement ou agitation
* Culpabilité
* Anorexie ou perte de poids
 | **Humeur dépressive pdt au moins 2 ans et ne remplit pas critères dépression** Au moins 2 symptômes :* Sentiment de perte d’espoir
* Faible estime de soi
* Diminution de l’aptitude à penser ou à se concentrer, indécision
* Insomnie ou hypersomnie
* Fatigue ou perte d’énergie
* Perte d’appétit ou hyperphagie
 |
| **Dépression avec caractéristiques psychotiques** : **dépression avec délires congruents ou non à l’humeur.** |

* **Trouble de la personnalité**
* **Rxn dépressive à un deuil**
* **Fatigue, surmenage**

**DD** : exam somatique du patient

* **Atteinte cérébrale organique**
* **Démence débutante**
1. Manie

**Diagnostic :**

1. **Période nettement délimitée durant laquelle l’humeur est élevée de façon aN et persistante pendant au moins une semaine**
2. **Au moins 3 symptômes :**
* Δ+ de l’estime de soi ou ID de grandeur
* Δ- du besoin de sommeil
* + grde communicabilité, désir de parler constamment
* Fuite des ID ou sensation subj que les ID défilent
* Distractibilité
* Δ+ de l’até orientée vers un but ou une agitation
* Engagement excessif ds des atés agréables mais à potentiel ↗ de conseq dommageables
1. **Altération du fctmt professionnel ou social**

*Principale complication d’un accès maniaque = suicide*

**Manies ac caractéristiques psychotiques** : congruentes ou non à l’humeur.

**Hypomanie** : moins qu’un accès maniaque=> signes de l’accès maniaque sans les critères de l’accès maniaque typique

1. Autres cas de figure

|  |  |
| --- | --- |
| **Etats mixtes** | **Trouble bipolaire** |
| Personnes à la fois maniaques et dépressives, évocateur d’un trouble bipolaire | Trouble de l’humeur ou il y a alternance d’états maniaques et dépressifs.ATCD familiaux fq |