

# Quand la dépression échappe au radar

Mieux détecter et soigner les cas de dépression dans les EMS.

Texte: **Luca Derosas** et **Jordan Ayer**



**U**ne joie feinte, un sourire de façade ou un silence poli cache parfois, en EMS, une dépression. Jordan Ayer et Luca Derosas, deux jeunes diplômés infirmiers de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO), ont consacré leur travail de Bachelor au rôle du personnel infirmier dans la détection des symptômes de dépression chez les résident·e·s d'EMS.

La dépression est le trouble mental le plus répandu chez les personnes âgées. Elle reste toutefois sous-diagnostiquée, sous-traitée et difficile à détecter. Or cette pathologie précipite le déclin fonctionnel, affecte la qualité de vie, augmente le recours aux soins et le

**Le personnel infirmier est un acteur essentiel dans la détection et la gestion de la dépression en EMS.**

Photo: Shutterstock

taux de mortalité. Elle peut aussi représenter un fardeau et générer une souffrance bien réelle chez les proches.

L'entrée en EMS marque une profonde rupture dans le parcours de vie d'un individu. Une telle période est souvent accompagnée d'autres facteurs dépressogènes, comme le deuil. Elle risque donc de fragiliser les ressources et les stratégies d'adaptation de la personne, et par là d'exacerber sa vulnérabilité.

---

## 60 à 70 pour cent des dépressions chez les personnes âgées ne sont pas diagnostiquées.

### Formes atypiques chez les seniors

La dépression touche entre 8 et 16% des personnes âgées de 65 ans et plus, et 12 à 15% des plus de 85 ans. Les chiffres sont plus élevés encore dans les EMS, où la prévalence de la dépression peut atteindre 35 à 45% des résident·e·s. Or 60 à 70% des dépressions ne sont pas reconnues chez les personnes âgées. En effet, la symptomatologie de la dépression a beau être caractérisée et bien définie dans les ressources diagnostiques (DSM-5 et CIM-11), ce trouble mental s'exprime souvent de manière légère chez les individus âgés, ou reste masqué. De telles formes atypiques de dépression sont d'autant plus difficiles à identifier.

En outre, une dépression peut très bien être masquée par d'autres pathologies d'ordre somatique ou psychiatrique. Les croyances ou perceptions personnelles en lien avec la culture et les différences entre générations influencent également l'expression de la dépression. Pour bien des gens, faire le poing dans la poche malgré la souffrance est une façon de rester digne. Les idées reçues sur la vieillesse ont également un impact sur ce qui sera perçu ou non comme de la dépression. Par exemple, le fait d'associer le grand âge à la tristesse peut conduire à ne pas détecter une dépression.

### Pour une meilleure détection infirmière

La revue de littérature réalisée dans ce travail de bachelor a mis en lumière trois facteurs pouvant faciliter la détection de la dépression par le personnel infirmier:

1. Une formation en gestion de la dépression permet de reconnaître les situations à risque.
2. La détection systématique de la dépression dans une population vulnérable (notamment en EMS) permet une meilleure prise en soin.
3. Un dépistage basé sur des outils appropriés (p. ex. GDS Geriatric Depression Scale) facilite l'identification de la dépression chez les résident·e·s d'EMS.

Dans la pratique, les instruments pouvant contribuer à améliorer la détection existent, mais leur coordination laisse souvent à désirer.

### Prise en compte de l'entourage

Par ses compétences et son expertise en prévention et en maintien de la santé, le personnel infirmier

est un acteur essentiel dans la détection et la gestion de la dépression en EMS.

L'évaluation clinique est importante pour la surveillance de l'état de santé des résident·e·s. Elle doit être à même de détecter les symptômes précoces ou établis de la dépression, dans ses différentes expressions.

Le personnel infirmier ne peut dès lors s'en tenir aux trois facteurs susmentionnés. Concrètement, l'évaluation clinique devrait intégrer aussi bien les connaissances des soignant·e·s que celles d'une équipe plus large formée de la personne résidente elle-même, de ses proches et de tout l'entourage interprofessionnel. Car il est essentiel de bien connaître la personne en question pour distinguer ce qui appartient chez elle à un état normal ou pathologique. Une telle approche collaborative s'avère indispensable pour repérer des signes éventuels de dépression et y donner suite. ■



Luca Derosas et Jordan Ayer

sont de jeunes diplômés infirmiers de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO).

✉ [lderosas29@gmail.com](mailto:lderosas29@gmail.com)

✉ [ayerjordan@hotmail.com](mailto:ayerjordan@hotmail.com)