

## Épisode dépressif caractérisé (EDC) isolé de l'adulte

d'après les recommandations ANAES<sup>(1)</sup> et AFSSAPS<sup>(2)</sup>, après avis de la HAS\*

**L'Épisode dépressif caractérisé (EDC)<sup>(3)</sup> doit être distingué d'un sentiment de tristesse, d'un état réactionnel, de symptômes dépressifs isolés ou transitoires. Son diagnostic nécessite une démarche clinique approfondie qui peut demander plusieurs consultations.**

### Diagnostiquer l'EDC et évaluer sa sévérité

Utiliser les critères de définition de la **CIM-10**<sup>(4)</sup> ou du **DSM-IV-TR**<sup>(5)</sup> permet de :

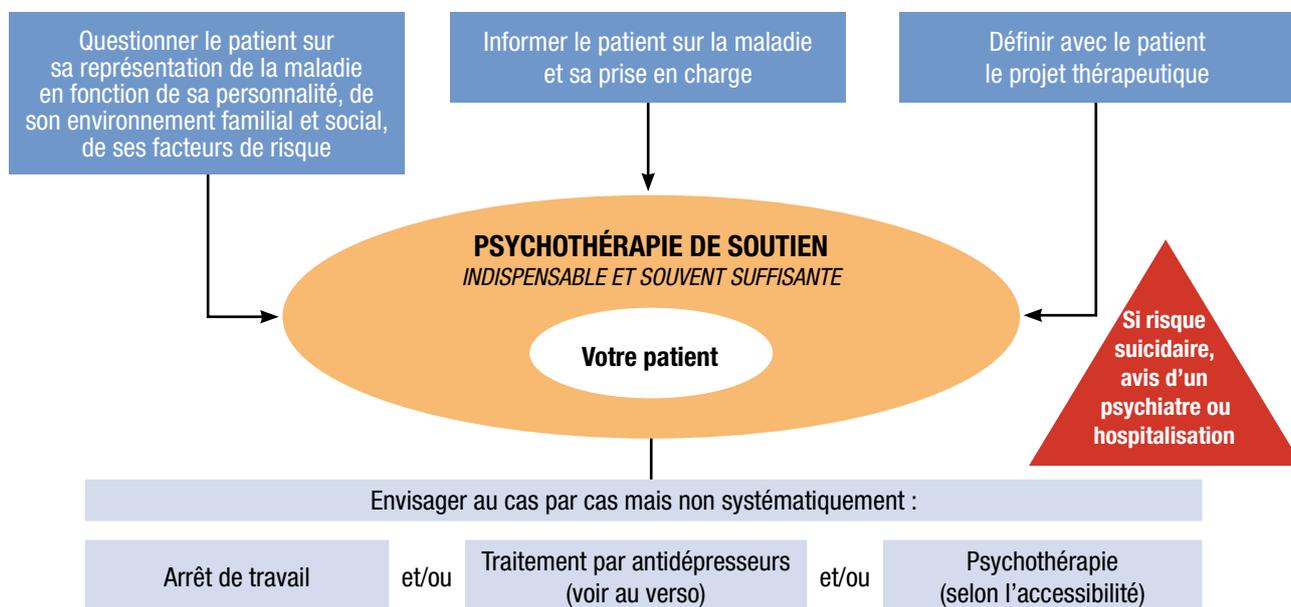
- affirmer/infirmier le diagnostic d'un EDC en vérifiant en particulier la persistance des symptômes (au moins 2 semaines) et leur caractère isolé sans comorbidité, notamment psychiatrique ;
- évaluer la sévérité de l'épisode : léger, modéré, sévère.

### L'urgence d'évaluer le risque suicidaire

L'urgence réside dans l'évaluation du risque suicidaire dès la première consultation et tout au long du suivi. Il convient d'interroger le patient sur ses idées de suicide. Ce questionnement direct, loin de renforcer le risque suicidaire, ne peut que soulager la personne dépressive<sup>(6)</sup>.

Le risque suicidaire peut nécessiter une évaluation par un psychiatre ou une hospitalisation.

### Prendre en charge l'EDC



<sup>(1)</sup> Prise en charge d'un épisode dépressif isolé de l'adulte en ambulatoire - ANAES mai 2002.

<sup>(2)</sup> Bon usage des médicaments antidépresseurs dans le traitement des troubles dépressifs et des troubles anxieux de l'adulte - AFSSAPS oct. 2006.

<sup>(3)</sup> Prévalence 7,8 %, enquête baromètre santé 2005 INPES.

<sup>(4)</sup> Classification Internationale des Maladies de l'OMS - 10<sup>ème</sup> édition.

<sup>(5)</sup> Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) - 4<sup>ème</sup> édition.

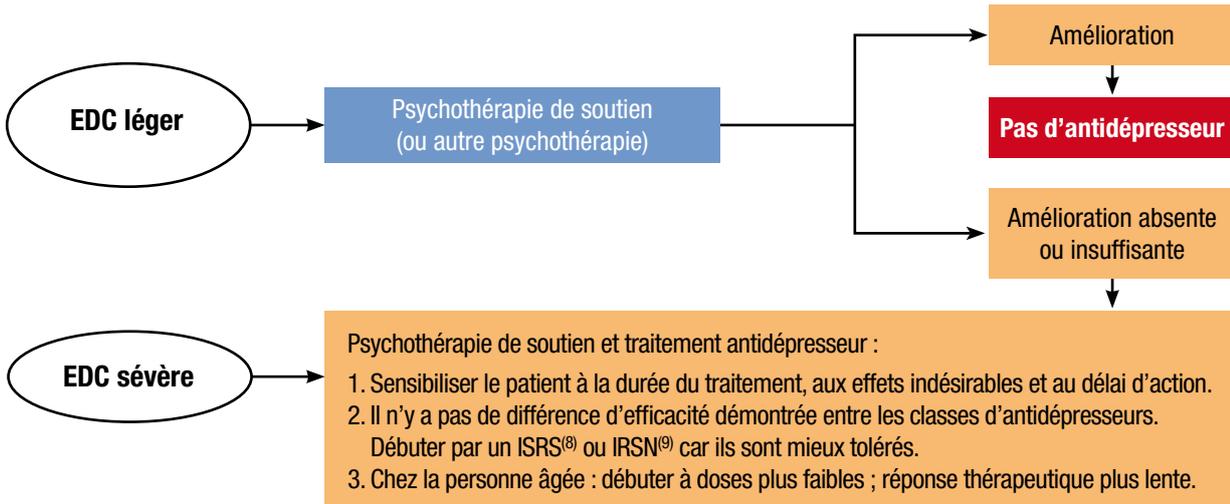
<sup>(6)</sup> Conférence de consensus « La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge » oct. 2000 - Fédération française de psychiatrie, avec la participation méthodologique de l'Anaes. [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_271964/la-crise-suicidaire-reconnaitre-et-prendre-en-charge](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_271964/la-crise-suicidaire-reconnaitre-et-prendre-en-charge).

\* [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_986540/referentiel-concernant-lepisode-depressif-caracterise-isole-de-ladulte-saisine-du-3-aout-2010](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_986540/referentiel-concernant-lepisode-depressif-caracterise-isole-de-ladulte-saisine-du-3-aout-2010)

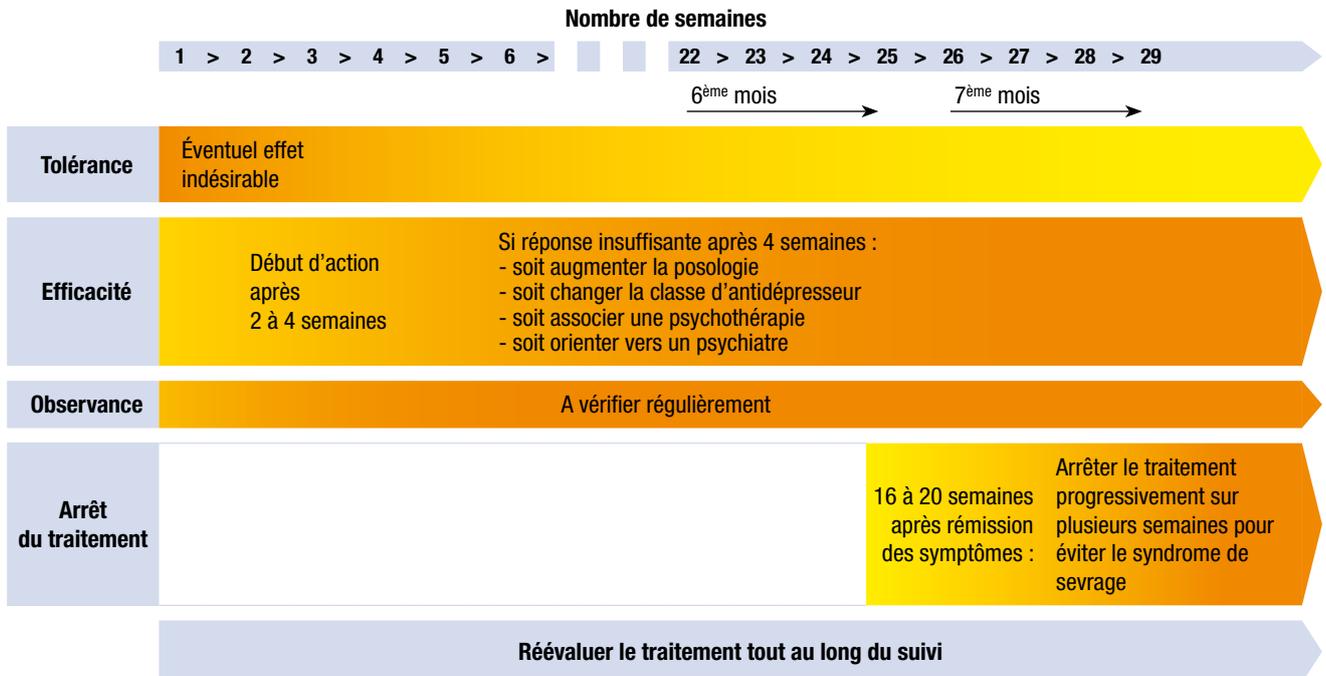
## Épisode dépressif caractérisé (EDC) isolé de l'adulte d'après les recommandations ANAES<sup>(1)</sup> et AFSSAPS<sup>(2)</sup>

### A qui et comment prescrire un antidépresseur

Le bénéfice des antidépresseurs n'est démontré que dans les EDC sévères<sup>(7)</sup>.  
L'efficacité du traitement repose sur l'adhésion du patient à suivre un traitement d'au moins 6 mois.



### Suivre et adapter le traitement antidépresseur



<sup>(7)</sup> Antidepressant drug effects and depression severity : patient-level meta-analysis - Jay C. Fournier; Robert J. DeRubeis; Steven D. Hollon; et al. - Jama. 2010; 303(1):47-53.

<sup>(8)</sup> Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine.

<sup>(9)</sup> Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline.