

Orientations prioritaires de développement professionnel continu de politique nationale de santé s'adressant à certaines professions de santé

Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charge

Fiche de cadrage n°24

1 Intitulé de l'orientation

24. Prise en charge précoce des troubles anxiodépressifs

2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques

Les troubles anxiodépressifs sont parmi les troubles mentaux les plus courants dans la population générale. À travers le monde, jusqu'à 33,7 % de la population est touchée par un trouble anxieux au cours de sa vie²⁸. Les symptômes arrivent relativement tôt dans le développement de l'enfant ou de l'adolescent (l'âge médian étant de 11 ans pour la survenue d'un trouble anxieux)²⁹ et augmentent progressivement à l'adolescence. Ces troubles sont à l'origine d'une morbidité et d'un coût de santé élevé et constituent un fardeau pour les patients, leurs familles et la société.

Par ailleurs, dans le contexte de la crise sanitaire, les études en population générale ont révélé une diminution du bien-être psychologique et des scores plus élevés d'anxiété et de dépression en comparaison aux temps de « l'avant Covid-19 ». Ces études s'accordent à dire que trois grands troubles psychiatriques doivent être repérés et pris en charge dans le contexte sanitaire actuel : l'anxiété pathologique, l'épisode dépressif et le trouble de stress post-traumatique³⁰.

Les troubles anxiodépressifs sont très présents dans le contexte de soins primaires de médecine générale et spécialisée en dehors de la psychiatrie. Ainsi, une étude, menée en France en 2014, montrait que 82 % des médecins généralistes déclaraient prendre en charge chaque semaine, au moins, un trouble anxieux et 67 % un état dépressif³¹.

L'enjeu porte sur le repérage, l'investigation clinique et la prise en charge des patients présentant un trouble anxiodépressif qui présentent une forte complexité ; en effet, ces troubles peuvent se manifester par des symptômes psychiques, avec des variations de l'humeur et du comportement, mais aussi des symptômes physiques ; les comorbidités sont fréquentes. Ceci peut rendre le diagnostic difficile et retarder la prise en charge adéquate des personnes qui en sont touchées.

²⁸ Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 327–335. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow>

²⁹ Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. et Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. Google Scholar

³⁰ Etinzon S, El-Hage W. Conséquences psychiques du Covid-19. Trois troubles principaux. *La Revue du praticien Médecine générale*. Octobre 2021;35(1060);405-8

³¹ Dumesnil H, Cortaredona S, Cavillon M, Mikol F. Prise en charge de la dépression en médecine générale de ville. *CAIRNinfo*. 2014;9

Objectifs transformation des pratiques:

- Faciliter le repérage des troubles anxio-dépressifs à tout âge, avec l'aide d'outils adaptés ;
- Favoriser les prises en charge adaptées avec des dispositifs agissant sur les facteurs permettant la réduction des états anxieux ;
- Faciliter les orientations adaptées le cas échéant.

3 Périmètre de l'orientation

Thématiques concernées par la présente orientation :

L'orientation prioritaire vise à faciliter le repérage, l'orientation et la prise en charge initiale des troubles anxio-dépressifs. Elle pourra proposer des focus particuliers sur les populations les plus à risque (enfants et adolescents, femmes en post-partum, personnes âgées).

Pour tous les publics

- Repérage des troubles anxio-dépressifs :
 - Connaissance des signes d'alerte y compris ceux spécifiques aux différentes populations permettant un repérage le plus précoce possible quel que soit le motif de recours ;
 - Identification sur cette base des patients en dehors d'une plainte explicite ;
 - Outils adaptés aux professionnels mobilisés utiles en pratique clinique et modalités d'utilisation ;
- Connaissance des ressources du territoire et adressage ;
 - Connaissance des nouveaux dispositifs d'accès à des consultations par un psychologue en ville pour les personnes présentant des troubles psychiques d'intensité légère à modérée (cf. dispositif MonPsy avec des séances assurées par des psychologues volontaires conventionnés avec l'Assurance Maladie).

Pour les prescripteurs ciblés dans les professions ci-dessous

- Juste traitement médicamenteux en lien avec les dernières recommandations : des analyses de risques et des séquences d'évaluation des pratiques professionnelles autour des prescriptions des psychotropes notamment des benzodiazépines ou de la juste prescription chez la personne âgée pourront être proposées ;
- Prise en charge par des thérapies non médicamenteuses en lien avec les recommandations actuelles dans l'arsenal thérapeutique et dans la limite des champs d'activité du professionnel ;
- Education, alliance thérapeutique, soutien et accompagnement du patient ;
- Organisation du suivi et coordination du parcours : orientations efficaces et prévention des ruptures de prise en charge ;

Pour les pharmaciens

- Délivrance des psychotropes notamment des benzodiazépines.

Pour les autres professionnels ciblés ci-dessous

- Suivi du patient ;

- Organisation du suivi et coordination du parcours : orientations efficaces et prévention des ruptures de prise en charge ;
- Prise en charge par des thérapies non médicamenteuses en lien avec les recommandations actuelles dans l'arsenal thérapeutique et dans la limite des champs d'activité du professionnel ;
- Organisation du suivi et coordination du parcours : orientations efficaces et prévention des ruptures de prise en charge.

Attendus pédagogiques :

L'action devra :

- lorsqu'elle traite de la coordination du parcours, se réaliser en équipe ou au sein d'un même territoire.

Sont exclues :

- les actions visant l'apprentissage de thérapies non conventionnelles dont les actions bien-être ou de techniques de gestion du stress ;
- les actions visant l'apprentissage des psychothérapies structurées ;
- les actions visant l'apport de connaissances pur sur les différentes pathologies ou la connaissance des traitements ;
- les actions visant les autres troubles de l'humeur ;
- les actions visant l'état de stress post-traumatique.

Publics visés :

- **Pour les actions portant sur le repérage des troubles et l'orientation des patients :**

Toutes les professions

- **Pour les actions portant sur la prise en charge :**

Ergothérapeute

Infirmier :

Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

Infirmier en pratique avancée (IPA)

Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat (IPDE)

Médecin :

Gériatrie / Gérontologie

- Médecine d'urgence
- Médecine générale
- Neurologie
- Pédiatrie
- Psychiatrie
- Pharmacien :
 - Pharmacien adjoint d'officine
 - Pharmacien hospitalier
 - Pharmacien titulaire d'officine
- Préparateur en pharmacie
- Psychomotricien

Modes d'exercice : tous