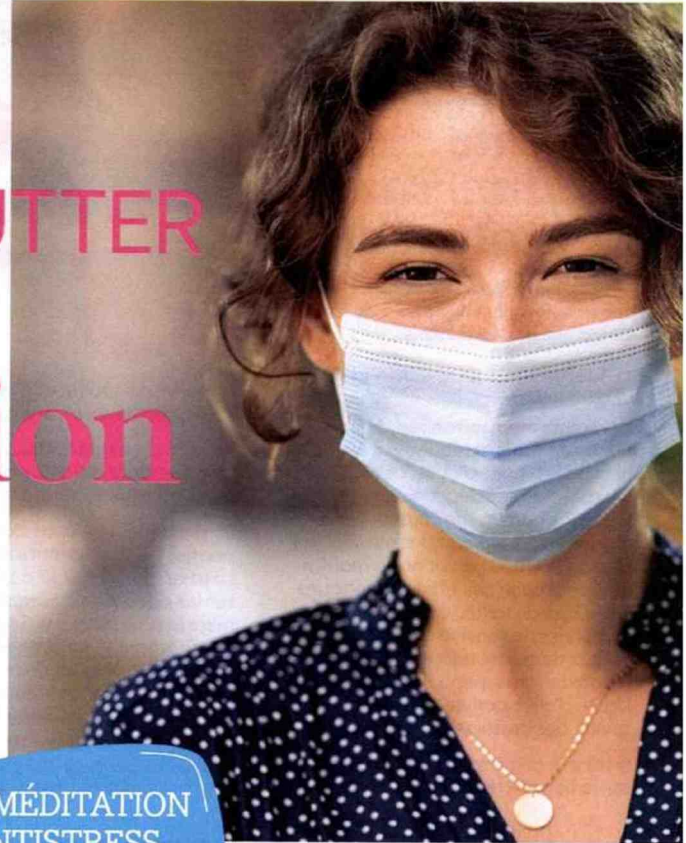


SANTÉ GUIDE

Covid-19 COMMENT LUTTER CONTRE LA dépression

Pas le moral... au point de peiner face au quotidien? Attention au risque de dépression, plus élevé depuis la crise sanitaire, et sachez quoi faire...

PAR SOPHIE VIGUIER-VINSON ET CÉCILE ABDESSELAM



Une hausse de 30% d'états dépressifs et de 20% de troubles anxieux a été enregistrée depuis le début de la crise sanitaire. Comment repérer et traiter cette nouvelle souffrance psy? Réponses des professeurs Marion Leboyer*, psychiatre et directrice de la fondation Fondamental**, et Marie-Rose Moro***, pédopsychiatre et directrice de la Maison de Solenn.

REPÉRER les situations à risque

Nous avons tous une bonne raison d'être atteints par la crise, et certains plus que d'autres.

Le post-covid: les trois quarts des personnes hospitalisées développeraient une « Covid longue » et notamment une fatigue, un état dépressif et une anxiété durable. « Pour autant, il ne faut pas négliger les formes moins sévères de la maladie qui peuvent entraîner des troubles anxieux ou du sommeil, et des symptômes dépressifs », affirme la Pr Marion Leboyer.

En cas d'antécédents psy: « Le climat anxigène et l'isolement ont souvent aggravé les pathologies existantes (troubles bipolaires...) Les interruptions du suivi psychothérapeutique et des traitements sont aussi des facteurs aggravants », prévient la Pr Leboyer.

Les femmes: elles ont souvent assumé des triples journées (entre la scolarité des en-

**LA MÉDITATION
ANTISTRESS,
ANTIDÉPRIME**

De nombreuses études ont démontré l'aide qu'elle apporte pour canaliser l'anxiété, prévenir la dépression et limiter les récurrences. On s'y met progressivement 5, 10, 15 minutes par jour en se posant, en respirant calmement, en laissant filer les pensées. Au besoin, on se fait guider grâce à une appli (*Petit Bambou*, par exemple).

fants à domicile, leur job sans les ressources habituelles et l'intendance). Déjà plus exposées au burn-out en temps normal, elles souffrent de la fameuse charge mentale.

Pour les plus jeunes: « Les bébés, les enfants, et les (grands) ados sont victimes d'une double peine, s'inquiète la Pr Moro. Ils souffrent des effets immédiats et seront impactés dans leur développement et leur formation. » A l'automne, le nombre d'hospitalisations pour urgence psychiatrique en pédiatrie avait déjà été multiplié par trois, d'après l'AP-HP.

À SURVEILLER les symptômes

Les changements peuvent être progressifs ou explosifs. Il faut les surveiller.

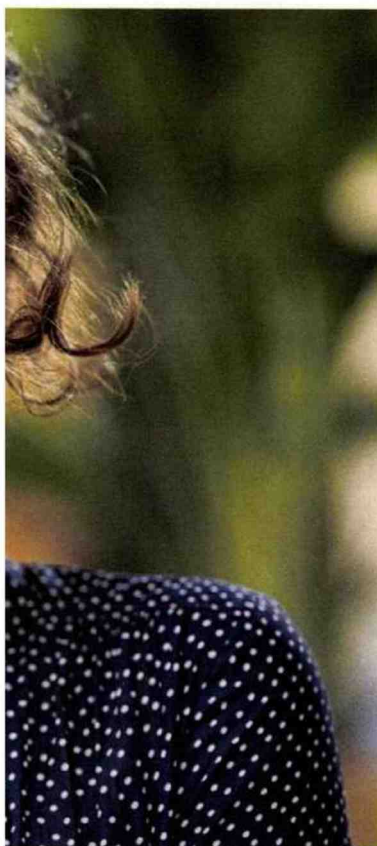
Chez les adultes: « L'augmentation de la fatigue dès le matin est un signe », explique la Pr Leboyer. Des troubles du sommeil peuvent l'expliquer, et si des difficultés d'endormissement évoquent un stress ingérable, les réveils précoces sont plus typiques de la dépression.

Chez les plus jeunes: « Chez les bébés, il faut repérer tout changement de rythme, d'appétit et un ralentissement du développement physique et moteur », précise la professeure.

Si les enfants semblent mieux vivre la situation, certains ont des angoisses pathologiques (peur du couvre-feu, des microbes), tardent à s'endormir et/ou renoncent à sortir.

Enfin, les ados seraient les plus touchés, et s'ils peuvent avoir un sommeil et des humeurs perturbées comme les adultes, ils sont plus exposés aux troubles du comportement alimentaire. « Les prises ou pertes de poids importantes sont à surveiller; ainsi que les automutilations (surtout dissimulées) et les idées noires évoquées », recommande la Pr Moro.





LES SOLUTIONS pour faire face

Même s'il reste important d'échanger avec les proches, mieux vaut consulter :

A la maternité ou la PMI : les professionnels de santé peuvent accompagner les jeunes mamans et les enfants jusqu'à 6 ans.

Chez le médecin traitant : il jugera de la nécessité d'un arrêt de travail et d'un traitement. « Attention aux médicaments à visée symptomatique (somnifères et benzodiazépines contre les troubles du sommeil). Lorsqu'une dépression est à la source, l'antidépresseur agit mieux », prévient la Pr Leboyer.

Chez le psychiatre : il peut initier ou ajuster un traitement antidépresseur et orienter vers une psychothérapie adaptée.

A distance : les médecins reçoivent en ligne, et il existe des plateformes d'écoute.

Aux urgences : on compose le 15 quand il devient impossible de se lever, de s'alimenter, en cas d'automutilation chez les jeunes et de menace de suicide. ●

* Coauteure de « *Psychiatrie : l'état d'urgence* », éd. Fayard (2018). ** Fondation-fondamental.org. *** Coauteure de « *Pour le bien-être et la santé des jeunes* », éd. Odile Jacob (2019).

« Agir... et vite! »

Les psychiatres Rachel Bocher, Serge Hefez, Marion Leboyer, Marie-Rose Moro, et la philosophe et psychanalyste Cynthia Fleury pointent ce que révèle la crise actuelle : les soins psychiatriques sont « la branche pauvre de la médecine, avec un manque criant de moyens ». « Il faut parfois attendre six mois voire un an pour avoir une consultation à l'hôpital. Ce n'est pas tenable », ajoute Serge Hefez. Les cinq experts demandent au gouvernement « d'agir, et d'agir vite », en mettant en œuvre des campagnes d'information nationale, en déployant des plateformes d'information et d'aide aux personnes en détresse, en renforçant les structures de soins psychiatriques et d'écoute des enfants, des ados et des adultes, avec des consultations dédiées Covid-Psy... « Il faut réinventer la psychiatrie à la faveur de la Covid-19 », résume la psychiatre Marie-Rose Moro.

GETTY IMAGES/STOCKPHOTO

