

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Mise en application de la R2C

Xavier Gocko
Conflits d'intérêts

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

La collégiale

Références
en médecine générale
pour le deuxième cycle
25 Items

Références
en médecine générale
pour le deuxième cycle
25 nouveaux items



Sous la direction de
Xavier GOCKO



Sous la direction de
Xavier GOCKO

#CNGE2021

www.congrescng.fr



01 - 03
DÉCEMBRE
2021



21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

Diagnostiquer : un trouble dépressif, argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi aux différents âges et à tous les stades

OBJECTIFS

Rang A

Définir l'épisode dépressif caractérisé et le trouble dépressif récurrent

Connaître la séméiologie du syndrome dépressif

Connaître les critères du DSM-5 de l'épisode dépressif caractérisé et du trouble dépressif récurrent

Identifier le risque suicidaire

Connaître les indications du recours au psychiatre en cas de trouble dépressif

Rang B

Connaître la prévalence du trouble dépressif

Connaître les facteurs de risque, le pronostic et l'évolution du trouble dépressif

Savoir que l'étiologie du trouble dépressif est multifactorielle

Connaître les spécificités sémiologiques chez l'enfant et l'adolescent du trouble dépressif

Connaître les spécificités sémiologiques chez la personne âgée du trouble dépressif

...
Savoir rechercher un antécédent d'épisode maniaque ou hypomaniaque

Connaître les principaux diagnostics différentiels psychiatriques et non psychiatriques du trouble dépressif

Connaître les indications d'un bilan complémentaire devant un syndrome dépressif

Connaître les principaux examens complémentaires devant un syndrome dépressif

Connaître les indications d'hospitalisation en psychiatrie en cas de trouble dépressif

Connaître les indications des traitements pharmacologiques en cas de trouble dépressif

Connaître les indications des traitements pharmacologiques chez l'enfant et l'adolescent en cas de trouble dépressif

Mots-clés :

dépression, épisode dépressif caractérisé, psychothérapie, antidépresseurs

Key words:

depression, major depressive disorder, psychotherapy, antidepressant drugs

175

Contexte

Nosographie : les dépressions

La dépression, ce n'est pas un « mal-être » existentiel ni un « coup de déprime », c'est une maladie qui entraîne souffrances et gênes.

Le mot dépression est couramment utilisé, avec un risque de malentendu, pour caractériser des tableaux cliniques variables : état de tristesse ou de « déprime », mal-être persistant, trouble de l'adaptation, dysthymie, certaines formes de mélancolie, etc.

Dans ce continuum entre normal et pathologique, la « dépression-maladie » a été renommée Épisode Dépressif Caractérisé (EDC), ou trouble dépressif récurrent dans sa forme récidivante. Elle est à distinguer de l'abaissement de l'humeur, c'est-à-dire tristesse, et de la perte de plaisir ou anhédonie (perte d'élan vital), et ne s'y limite pas¹.

Reconnaître le trouble dépressif est un défi pour le clinicien, à la fois face au risque de surdiagnostics devant les troubles de l'humeur transitoires ou sans retentissement ni souffrance, et face au risque de sous-diagnostics devant les formes atypiques, incomplètes ou masquées (particulièrement chez le sujet âgé)^{2,3}.

La stigmatisation sociale et le tabou liés aux troubles mentaux pèsent aussi lourdement sur la détection et la prise en charge⁴.

Le manque de qualifications et l'erreur d'appréciation ont des conséquences populationnelles, en termes de santé publique, la dépression étant la première cause d'incapacité dans le monde⁵.

Prévalence des troubles dépressifs et fardeau

Trouble dépressif : 1 français sur 10 au cours des 12 derniers mois, et 6 patients sur 100 consultations de médecine générale.

Dans une enquête CIDI-SF de 2017, un Français sur 10 avait connu un trouble dépressif au cours de l'année passée (9,8 % ;

IC95 % [9,3-10,2]). Ces données semblent en augmentation au cours de la dernière décennie^{6,7}.

L'EDC semble concerner deux fois plus les femmes (13,0 %) que les hommes (6,4 %).

Chez l'enfant scolarisé, la prévalence de l'EDC au cours de l'année précédente a été estimée à 9,6 % (IC95 % [8,6-10,6] en 2004, CIDI-SF)⁸. Chez le sujet âgé de plus de 75 ans, elle a été estimée à 12,1 % (IC95 % [9,5-14,6] en 2009, CES-D), elle est souvent sous-diagnostiquée.

La variabilité des chiffres obtenus lors des enquêtes épidémiologiques est le reflet des difficultés diagnostiques et des limites du concept de dépression.

La dépression est la première cause d'incapacité dans le monde, et représente en 2020 selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le premier rang de l'ensemble des maladies en termes de dépenses globales, directes et indirectes pour la société.

Le retentissement sur l'entourage est important (charge psychologique importante pour les proches aidants et perturbation du fonctionnement familial) et plus d'un tiers des personnes souffrant d'un EDC sont en arrêt de travail. Le poids de la stigmatisation associée à l'EDC est conséquent. Les intrusions somatiques sont fréquentes, altérant la santé globale. Le risque suicidaire a été estimé 20 à 30 fois supérieur dans la population présentant un EDC. La dépression est la première cause de suicide : près de 70 % des personnes qui décèdent par suicide souffraient d'une dépression, le plus souvent non diagnostiquée ou non traitée^{9,10}.

Le médecin généraliste est le premier interlocuteur auprès duquel les patients se tournent en cas de difficultés psychologiques ; et 1 fois sur 2, le médecin généraliste est le seul professionnel impliqué dans ces troubles dépressifs⁹. Ces derniers ont été estimés à 6 % des motifs principaux de consultation en médecine générale¹⁰.

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

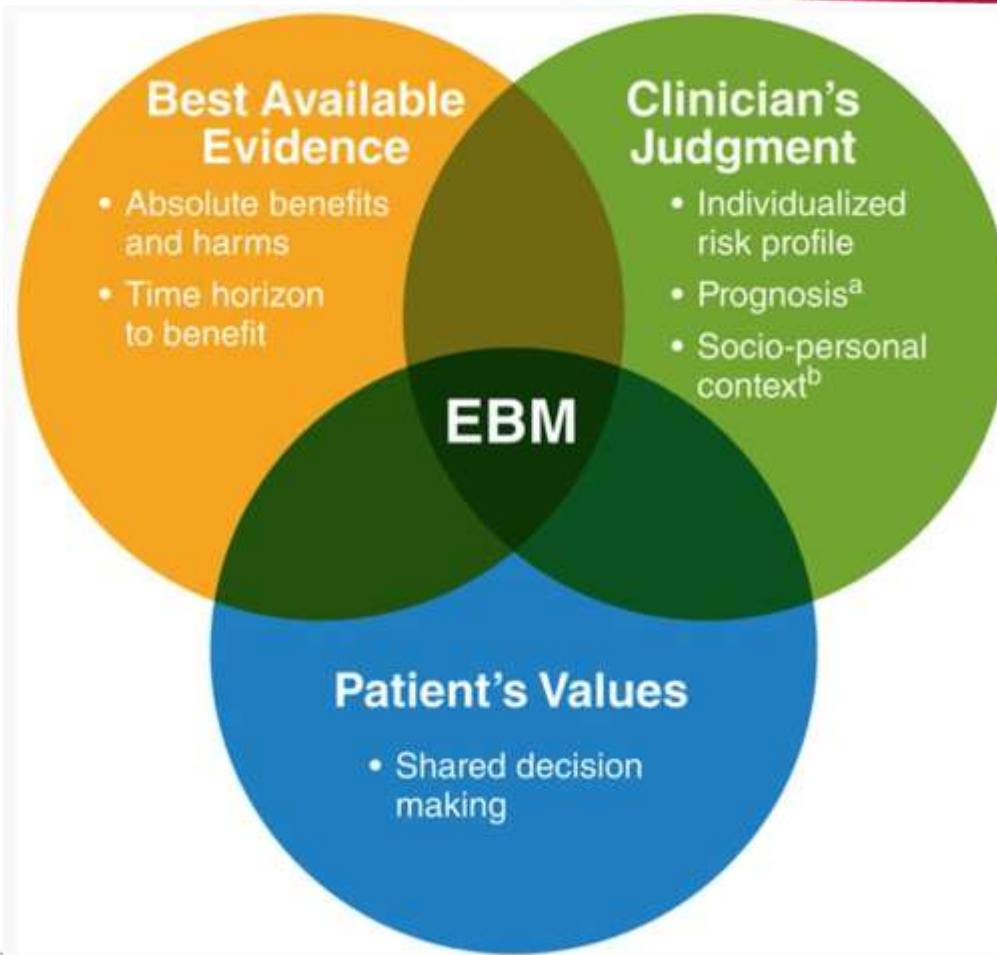
21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Makam AN, Nguyen OK. An Evidence-Based Medicine Approach to Antihyperglycemic Therapy in Diabetes Mellitus to Overcome Overtreatment. *Circulation* 2017;135(2):180-95.

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

CHAPITRE 3 - Prendre soin de la santé mentale en premier recours

224

Lumière et écrans

Expliquer aux parents l'effet de la lumière et des écrans, et le bénéfice global pour l'enfant de limiter les stimulations le soir, ainsi que la durée moyenne des écrans dans la journée.

Prévention des troubles du sommeil

Avec l'adolescent, une attitude d'écoute neutre et bienveillante favorise le dialogue. La discussion explore et corrige sa compréhension des mécanismes du sommeil, en particulier de l'effet de la lumière des écrans. La décision partagée (responsabilisation et autonomisation) en termes d'usage des écrans, horaires du coucher et de lever en semaine et en week-end facilite les changements de comportements.

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Module 8 - Item 247

Quels médicaments utiliser pour diminuer la glycémie ?

La metformine a le meilleur profil de tolérance et reste à ce titre le médicament de première intention malgré l'absence de preuve formelle de son efficacité clinique⁴², y compris en cas d'insuffisance rénale (DFG < 30 ml/min) ou cardiaque.]

Étant donné leur balance bénéfique/risque défavorable, les autres classes pharmacologiques d'antidiabétiques sont à éviter jusqu'à preuve du contraire, en particulier les sulfamides hypoglycémisants⁴³ et les Inhibiteurs de la dipeptyl peptidase 4 (I-DPP4)⁴⁴.

Les agonistes du GLP-1 et les gliflozines représentent les nouvelles classes pharmacologiques qui ont prouvé un bénéfice clinique chez les patients DT2, surtout chez les patients en prévention secondaire ou à haut risque. Elles sont donc à privilégier également pour diminuer la glycémie, même si leur efficacité ne s'explique pas uniquement et principalement par ce mécanisme d'action.



Incertitude

265



L'insulinothérapie est à éviter dans la plupart des situations, car son efficacité sur les complications macro et microvasculaires graves du DT2 n'est pas prouvée⁴⁵, et elle est responsable d'hypoglycémies parfois sévères et mortelles, et sinon dangereuses en particulier pour les personnes âgées. C'est la 2^e cause médicamenteuse d'hospitalisations après 65 ans⁴⁶. Elle est responsable d'une prise de poids délétère dans un contexte de surpoids et d'insulinorésistance. Ses indications sont donc limitées au patient ayant des contre-indications à la metformine ou aux autres antidiabétiques, à un traitement court en cas d'hyperglycémie symptomatique ou pour éviter transitoirement une complication métabolique (dans le cadre d'une infection intercurrente par exemple) ou au patient DT2 ayant de multiples complications cliniques avec une HbA1c > 9 % qu'il est impossible de réduire après plusieurs mois d'évolution.

- tome 2

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



COLLÈGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



Collège national des généralistes enseignants
Pôle académique du Collège de la médecine générale

Manifeste pour un système de santé organisé

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Want to participate in an event? www.wooclap.com/

CODE

GO!



wooclap

Features ▾

Pricing ▾

Resources ▾

Teaching methods ▾

Log in

Sign up

EN ▾

Education

Business

Make learning awesome & effective

#CNGE2021

www.congrescngc.fr