

# Le poète a toujours raison

Mais pourquoi pleure-t-elle? Elle, beauté parfaite,  
Qui mettrait à ses pieds le genre humain vaincu,  
Quel mal mystérieux ronge son flanc d'athlète?

Elle pleure insensé, parce qu'elle a vécu!  
Et parce qu'elle vit! Mais ce qu'elle déplore  
Surtout, ce qui la fait frémir jusqu'aux genoux,  
C'est que demain, hélas! il faudra vivre encore!  
Demain, après-demain et toujours! – comme nous!

*Ch Baudelaire*

# La dépression

## Que peut apporter une vision généraliste ?

Kerhuel N, Mercier A  
DUMG de Rouen

# Contexte (1)

- Diagnostic fréquent,
- Parfois méconnu, parfois posé par excès
- Prescription
- Prise en charge relationnelle spécialisée rare
- Décalage pratique et BPC

# Contexte (2)

- Prévalence importante
- Les facteurs de risque
- Coût financier,
- Coût humain
- Coût social
- Pathologies induites

# Contexte : (3)

- Consommation des ATD
- Prise en charge des psychologues
- Circuit du patient avec la réforme
- Densité médicale Mg et Psychiatres

# Modèle bio-psycho-social

## Les trois champs d'intervention

**Le biomédical**  
Les données actuelles de la science

**Le psycho-affectif**  
La relation médecin-patient

**Le socio-environnemental**  
Le contexte

# l'approche sociologique

Les évolutions de la société

Contrainte

Responsabilité

L'évolution de la notion de dépression

Freud

Janet

# l'approche sociologique

Traitement d'une maladie, pas de symptômes

Aide aux difficultés de la vie?

Dopage ?

Le lobby pharmaceutique



# Le Champ de la relation

- Soins du patient ou soins aux symptômes?
- Prise en charge contextuelle, familiale, environnementale
- Le médecin en tant que traitement
- Quid de la relation thérapeutique?

# Conclusion

- Dépression : des inconnues, pas de jugements simplistes
- Prise en charge : système complexe nécessitant une vision globale
- Une recherche dédiée est nécessaire