

# LA DÉPRESSION DE L'ADOLESCENT

D'après le remarquable ouvrage exhaustif pratique et intelligent d'Alain Braconnier (médecin, psychanalyste et spécialiste des adolescents) : « *Le guide de l'adolescence de 10 à 25 ans éditions Odile Jacob* ». Il est vivement conseillé d'en faire l'acquisition !!!!

## I. UNE PÉRIODE AVEC DES FLUCTUATIONS

---

### I.1. La puberté est un moment de mutations rapides

#### I.1.1. ***Des changements physiques à la fois biologiques et anatomiques***

Il sont plus précoces chez les filles avec le développement des seins et l'apparition des règles, plus tardifs chez les garçons avec l'apparition des poils, la mue de la voix et le changement de taille de leur sexe.

#### I.1.2. ***La construction de l'identité :***

Le changement est aussi psychologique, car l'adolescent doit s'éloigner de ses repères et de sa protection initiale pour se mettre en quête de nouveaux désirs ou plaisirs. Ce détachement est indispensable car il participe de la construction de sa propre identité, avec un besoin énorme de la reconnaissance et du regard de l'autre.

#### I.1.3. ***Des modifications familiales et sociales :***

Des gestes à l'égard des parents vont disparaître, des rituels sociaux avec les pairs vont apparaître, des idéaux extrêmement forts vont s'établir et se succéder.

#### I.1.4. ***Des variations d'humeur***

Ces changements physiques et psychologiques donnent naissance à de nouveaux sentiments, et peut ensuite se succéder voire se juxtaposer, ennui, exaltation, angoisse, peur, joie, cafard, sentiment de toute puissance, dépression, honte ou fierté. Ces variations sont tout autant difficiles à gérer pour l'adolescent lui-même que pour ses parents.

L'ennui assumé, revendiqué ou caché, la mauvaise humeur voire l'agressivité sont des comportements normaux, et il est parfois difficile de détecter une dépression au milieu de ce bouleversement qu'est l'adolescence. Qui plus est cette période est une mise à distance de la famille, un besoin de jardin secret et d'intimité.

En conséquence la communication est parfois difficile et l'intrusion des parents mal acceptée.

## II. DÉPRIME ET DÉPRESSION CHEZ L'ADOLESCENT

---

### II.1. Déprime

Les moments de spleen de l'adolescent sont plus nombreux que chez l'adulte car il doit faire une succession de deuils :

- Deuils **de son corps d'enfant** : les modèles et les idéaux changent et les nouvelles aspirations sexuelles peuvent se révéler effrayantes.
- Deuils **des amis d'enfance** : l'entrée au collège est un changement important à ce titre et aussi dans une manière d'être vis-à-vis de son apprentissage.
- Deuils **des liens avec les parents** : la séparation et l'autonomie sont à la fois désirables et redoutées.

Ces souffrances sont plus ou moins bien vécues par l'adolescent et peuvent aboutir à la dépression.

### II.2. Dépression

Si la majorité des signes qui suivent durant la majeure partie de la journée pendant plus de 15 jours, et incluant l'un des deux premiers de la liste, alors on peut poser un diagnostic de dépression :

- Une tristesse apparente qui contraste avec l'état antérieur
- Une perte du plaisir, même pour des choses que l'adolescent aimait auparavant
- Un repli, un isolement, et des difficultés à communiquer
- Une fatigue inhabituelle et un sentiment de lassitude
- Un ralentissement dans les actions, les initiatives, dans le cours de la pensée ou du flux du discours, ou au contraire une agitation stérile qui elle aussi contraste avec l'état antérieur.
- Un sentiment de culpabilité et/ou une perte d'estime de soi.
- Des idées noires ou suicidaires
- Des troubles du sommeil : en général de l'insomnie mais parfois aussi de l'hypersomnie.
- Des troubles de l'appétit : anorexie ou hyperphagie.

### II.3. Détection

#### *II.3.1. Les Facteurs de risque*

Un changement ou une séparation comme le divorce des parents, un deuil, un déménagement mal préparé, un sentiment de manque de reconnaissance de la part de l'entourage, un chagrin d'amour sont des facteurs de risques, et il faut faire sentir à l'adolescent la présence d'adultes qui sachent prendre leurs responsabilités et répondre présent, sans manifester d'intrusion dans son jardin secret.

#### *II.3.2. La Dépression masquée*

Il s'agit d'une dépression qui se déclare à bas bruit et qui ne répond pas au tableau typique. On pourra néanmoins la détecter en cas d'échec scolaire, de conduites à risques, de passages à l'acte violents surtout chez les garçons, des troubles alimentaires, des plaintes ou douleurs somatiques chez les filles.

### **II.3.3. La Dépression d'infériorité**

Si la baisse de l'estime de soi et le sentiment d'infériorité sont communs à toutes les dépressions, la distorsion entre les idéaux fixés par l'adolescent et la réalité moins avantageuse rend l'adolescent vulnérable à ce trouble. Il se sent nul et mal aimé ou même rejeté. En conséquence soit il se replie, soit il adopte des comportements à risque prouvant sa valeur.

### **II.3.4. La dépression d'abandon**

Que cet abandon soit réel ou non le ressenti aboutit à du vide et de l'ennui. Et l'adolescent pourra devenir boulimique, consommateur de drogues ou présenter diverses addictions.

## **III. LES CONSEILS D'ALAIN BRACONNIER**

---

### **III.1. Être vigilant**

Il faut être vigilant vis-à-vis de changements récents et marqués. Il convient d'être attentif à ses propos ou à ses modifications de comportement.

### **III.2. Être présent**

Le soutien des autres dans les moments dépressifs est indispensable. Il est important de transmettre le fait qu'il peut toujours s'adresser à ses parents, à ses proches, que le dialogue ou l'aide peut avoir lieu à tout moment. Si le besoin s'en fait sentir, il ne faut pas hésiter à bien dire à l'adolescent que la porte est ouverte, et que le dialogue peut commencer immédiatement.

### **III.3. Prendre des décisions**

Si l'adolescent est dans une tristesse profonde depuis plus de 15 jours, il faut consulter un médecin, ou un psychiatre qui proposera psychothérapie et/ou médicaments.

### **III.4. Les erreurs**

Il faut éviter de poser trop de questions ou d'être intrusif.

Un état dépressif ne se traite ni par le mépris, ni par des invectives.

Il ne faut pas avoir d'a priori sur les psychothérapies, les antidépresseurs et autres traitements. Il est indispensable d'effectuer un travail d'équipe avec le thérapeute ou le médecin en se fixant des objectifs précis et des limites.

*Résumé réalisé par Dr Vét. Thierry JOURDAN*