



Troubles mentaux et du comportement

Une personne sur quatre, soit 25 % des individus, présente un ou plusieurs troubles mentaux ou du comportement au cours de la vie, dans les pays développés comme dans ceux en développement. On peut désormais diagnostiquer ces pathologies de manière aussi fiable et précise que la plupart des troubles physiques courants. Il est possible d'en prévenir certains et tous peuvent être pris en charge et traités avec succès.

Le Rapport sur la Santé dans le Monde 2001 s'intéresse à un certain nombre de troubles courants, comme la dépression, les toxicomanies, la schizophrénie, l'épilepsie, la maladie d'Alzheimer, le retard mental et les troubles de l'enfance et de l'adolescence.

DÉPRESSION

Qu'est-ce que la dépression ?

La dépression, parfois appelée dépression unipolaire, est un trouble mental courant se caractérisant par une tristesse de l'humeur, une perte d'intérêt pour toute activité et une baisse d'énergie. Elle se distingue des changements de l'humeur qui font normalement partie de la vie par son degré de gravité, ses symptômes et la durée des troubles. Le suicide reste l'une des issues courantes mais évitables de la dépression. Si les épisodes dépressifs alternent avec une exubérance exagérée ou de l'irritabilité, on parle alors de trouble bipolaire. Les troubles dépressifs et la schizophrénie sont à l'origine de 60 % des suicides. Les causes de la dépression sont variables et des facteurs psychosociaux, comme le fait de vivre dans des conditions difficiles, peuvent influencer sur l'apparition et la persistance des épisodes dépressifs. Des facteurs génétiques et biologiques jouent également un rôle.

Combien en souffrent ?

On estime que, chaque année, 5,8 % des hommes et 9,5 % des femmes connaissent un épisode dépressif. Cette prévalence varie néanmoins selon les populations. On estime que 121 millions de personnes souffrent actuellement de dépression.

Que peut-on faire ?

Pour la plupart des patients dépressifs, le traitement de première intention consiste à leur donner des antidépresseurs, à leur faire suivre une psychothérapie ou à associer les deux. Les antidépresseurs sont efficaces à tous les degrés de gravité des grands épisodes

dépressifs. La mise en place de réseaux de soutien pour les individus, les familles et les groupes vulnérables est une autre intervention efficace. En ce qui concerne la prévention des dépressions, les données recueillies sont moins tranchées : seules quelques études isolées ont montré que les interventions proposées étaient efficaces.

SCHIZOPHRÉNIE

Qu'est-ce que la schizophrénie ?

La schizophrénie est un trouble grave qui se déclare généralement à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Elle se caractérise par des distorsions profondes de la pensée et de la perception et elle affecte le langage, les pensées, les perceptions et la conscience de son identité. On observe souvent des expériences psychotiques avec des hallucinations auditives ou des délires. Elle perturbe la façon dont le sujet fonctionne en lui faisant perdre les capacités acquises, comme celles de gagner sa vie ou de faire des études.

Combien en souffrent ?

Dans le monde, environ 24 millions de personnes souffrent de schizophrénie à un moment ou à un autre de leur vie. Sa fréquence est à peu près identique pour les deux sexes. Elle tend à apparaître plus tardivement chez la femme, avec une évolution plus favorable après traitement.

Que peut-on faire ?

La prévention primaire est impossible. De récents travaux de recherches ont néanmoins porté sur le développement de moyens pour déceler les stades



très précoces de la maladie. Ce dépistage permettrait d'instaurer rapidement le traitement et de faire diminuer les risques de récurrences et de lésions résiduelles graves.

Le traitement a trois composantes principales : les médicaments pour soulager les symptômes et éviter les rechutes ; l'éducation et les interventions psychosociales pour aider les patients et leur famille à faire face à la maladie et à ses complications ; la réadaptation pour aider les patients à réintégrer la communauté et même retrouver leur activité professionnelle.

Jusqu'à une époque récente, environ un tiers des patients guérissaient complètement. Avec les progrès de la chimiothérapie et des soins psychosociaux, près de la moitié des personnes chez qui se déclare une schizophrénie peuvent désormais espérer une guérison complète et durable. Pour les autres, l'évolution peut devenir chronique et récurrente avec des symptômes résiduels et des limitations importantes dans les activités journalières.

MALADIE D'ALZHEIMER

Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer ?

Il s'agit d'une maladie cérébrale dégénérative se caractérisant par un déclin progressif de la mémoire, de l'idéation, de la compréhension, du calcul, du langage, de la capacité d'apprendre et du jugement. Il faut néanmoins faire nettement la distinction entre cette maladie et le déclin normal des fonctions cognitives lié au vieillissement qui est beaucoup plus progressif et moins invalidant.

Combien en souffrent ?

On estime que, actuellement dans le monde, 37 millions de personnes sont atteintes de démence, la maladie d'Alzheimer étant à l'origine de la majorité de ces cas. Environ 5 % des hommes et 6 % des femmes de plus de 60 ans en souffrent. Avec le vieillissement des populations, ces chiffres devraient, selon les projections, augmenter rapidement au cours des 20 prochaines années.

Que peut-on faire ?

Il n'y a actuellement pas de traitement. Les soins ont pour objectif de maintenir autant que possible le fonctionnement de l'individu, de diminuer les incapacités provoquées par la perte des fonctions mentales, de réorganiser les habitudes de vie de façon à utiliser au

mieux les fonctions restantes, de réduire au maximum les symptômes comme la méfiance, l'agitation et la dépression, ainsi que d'apporter une aide aux familles.

Les interventions psychosociales, éducation, aide, conseil, placements temporaires, sont extrêmement importantes dans le cas de la maladie d'Alzheimer, que ce soit pour le patient ou pour les aidants familiaux. Certains médicaments ont montré une certaine utilité en améliorant le fonctionnement cognitif et l'attention, tout en faisant diminuer les délires.

EPILEPSIE

Qu'est-ce que l'épilepsie ?

C'est l'affection cérébrale la plus répandue. Elle se caractérise par des crises récurrentes pouvant aller d'une perte d'attention très brève à des convulsions graves et fréquentes. Leur fréquence peut varier entre plusieurs fois par jour et une fois de temps en temps, à quelques mois d'intervalle. Ces crises sont dues à des décharges électriques excessives dans le cerveau. La plupart des épileptiques ne présentent pas d'anomalie cérébrale évidente ou démontrable, hormis les décharges paroxystiques.

Quelle est la cause de l'épilepsie ?

Elle peut avoir de nombreuses causes : prédisposition génétique, lésions cérébrales dues à des infections, complications à la naissance, traumatismes, parasitoses, alcool et autres substances ou des tumeurs. Les ténias, la schistosomiase, le paludisme et l'encéphalite figurent parmi les maladies infectieuses fréquemment responsables de l'épilepsie. L'origine reste cependant inconnue dans la moitié des cas.

Combien en souffrent ?

On estime que, dans le monde, 50 millions de personnes de tous âges souffrent d'épilepsie. On pense que plus de 80 % des épileptiques vivent dans les pays en développement.

Que peut-on faire ?

Les mesures efficaces de prévention de l'épilepsie sont les suivantes : soins adéquats avant et après la naissance, accouchement dans de bonnes conditions, lutte contre les fièvres infantiles, contre les parasitoses, prévention des traumatismes cérébraux par le contrôle de la tension

artérielle ou par le port de casques et de ceintures de sécurité par exemple.

Le traitement vise à prévenir les crises épileptiques et à réintégrer les malades dans tous les aspects de la vie communautaire. Elles peuvent disparaître totalement dans près de 70 % des cas nouvellement diagnostiqués en administrant des médicaments antiépileptiques. Bien que, dans la plupart des pays, le traitement puisse revenir à moins de US \$5 par personne et par an, les patients ne sont pas traités pour une très grande majorité d'entre eux. En Afrique par exemple, plus de 80 % des épileptiques n'ont aucun traitement.

RETARD MENTAL

Qu'est-ce que le retard mental ?

Le retard mental est un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales. Egalement appelé arriération mentale ou déficience intellectuelle, il peut être associé à d'autres troubles physiques ou mentaux ou survenir isolément. Outre les facteurs génétiques, les traumatismes à la naissance et les infections cérébrales, la carence en iode en est une cause courante et c'est même la première cause évitable de lésion cérébrale et d'arriération mentale sévère.

Combien en souffrent ?

On estime que la prévalence moyenne varie entre 1 et 3 %. Le retard mental est plus courant dans les pays en développement à cause de la plus forte incidence des traumatismes et de l'anoxie (manque d'oxygène) néonataux ainsi que des atteintes cérébrales d'origine infectieuse pendant la petite enfance.

Que peut-on faire ?

Il est possible d'éviter le retard mental. Les actions de prévention comprennent l'iodation de l'eau ou du sel pour la prophylaxie du crétinisme (retard mental provoqué par la carence en iode), l'abstinence d'alcool pour les femmes enceintes afin d'éviter la fœtopathie alcoolique ; le régime alimentaire pour les personnes atteintes de phénylcétonurie et l'hygiène du milieu pour éviter les intoxications par des métaux lourds comme le plomb.

Les tests génétiques prénatals permettent également de dépister certaines formes de retard mental comme la trisomie 21 et les services de conseil aux parents dans ce domaine sont très utiles.

Les objectifs thérapeutiques sont la reconnaissance précoce et l'utilisation optimale des capacités intellectuelles de l'individu au moyen de la formation, de l'éducation de la famille et d'un soutien à ce niveau, de la formation professionnelle et des possibilités d'emploi dans des environnements protégés. La formation des parents au rôle d'enseignants et de mentors pour l'apprentissage des gestes de la vie quotidienne est essentielle pour s'occuper des personnes atteintes de retard mental. Les parents doivent connaître les principes de l'apprentissage et être formés aux modifications du comportement et aux techniques de formation professionnelle. En outre, ils peuvent intégrer des réseaux et des groupes de soutien.

TROUBLES LIÉS À L'UTILISATION DE SUBSTANCES

Que sont les troubles liés à l'utilisation de substances ?

Un certain nombre de troubles résultent de l'utilisation de substances psychoactives comme l'alcool, les opioïdes (opium ou héroïne), les dérivés du cannabis comme la marijuana, les sédatifs ou les hypnotiques, la cocaïne, d'autres stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils. On trouve dans les pathologies l'intoxication aiguë, l'usage nocif, la dépendance et les troubles psychotiques. Le tabac et l'alcool sont les substances les plus consommées dans le monde et celles qui ont les plus graves conséquences pour la santé publique.

Combien en souffrent ?

Aujourd'hui, environ un adulte sur trois fume du tabac, ce qui représente 1,2 milliard de personnes. On pense que ce chiffre devrait dépasser 1,6 milliard d'ici 2025. On estimait en 1998 que le tabac était responsable de 4 millions de décès par an, chiffre qui devrait atteindre 8,4 millions en 2020.

On estime que 70 millions de personnes ont des troubles liés à l'alcool (utilisation nocive pour la santé et dépendance) et 78 % d'entre elles ne sont pas traitées. La



fréquence de ces troubles est de 2,8 % pour les hommes et de 0,5 % pour les femmes.

On observe l'usage abusif d'un grand nombre d'autres substances, d'habitude regroupées dans la catégorie générale des drogues qui englobe les substances illicites comme l'héroïne, la cocaïne ou le cannabis. On a estimé qu'il y avait dans le monde environ 5 millions de personnes s'injectant des drogues illicites. La prévalence de l'infection à VIH dans ce groupe est élevée, ce qui en fait un grave problème de santé publique.

Que peut-on faire ?

Le traitement a pour objectif de réduire les états pathologiques, les incapacités et les décès imputables aux substances psychoactives, ainsi que d'aider le patient à vivre sans en faire usage. On trouve dans les stratégies applicables le diagnostic précoce, l'identification et la prise en charge des maladies infectieuses comme d'autres problèmes médicaux et sociaux, la stabilisation et le maintien d'une pharmacothérapie en cas de dépendance aux opioïdes, le conseil, l'accès aux services, ainsi que les possibilités d'intégration sociale. La désintoxication médicale n'est que le premier stade du traitement de la dépendance et ne modifie pas à long terme la consommation de drogues. Les soins à long terme doivent être assurés dans le but de faire diminuer la proportion de récidives.

TROUBLES DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Que sont les troubles de l'enfance et de l'adolescence ?

Contrairement à une idée répandue, les troubles mentaux et du comportement sont courants pendant l'enfance et l'adolescence. Bien des troubles rencontrés fréquemment chez l'adulte, dont la dépression, peuvent commencer pendant l'enfance. On distingue deux grandes catégories spécifiques à l'enfance et à l'adolescence. Dans la première, on trouve les troubles du développement psychologique se caractérisant par des difficultés ou un retard dans l'acquisition de certaines fonctions telles que la parole et le langage (dyslexie) ou par des troubles envahissants du comportement, comme l'autisme.

Ils évoluent de manière régulière, sans rémission ni rechute, encore que certains tendent à s'atténuer avec l'âge. La seconde, les troubles du comportement et les troubles émotionnels, regroupe les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (les troubles hyperkinétiques), les troubles des conduites et les troubles émotionnels de l'enfance.

Combien en souffrent ?

Bien que les chiffres donnés pour la prévalence varient beaucoup d'une étude à l'autre, on estime que 10 à 20 % des enfants présentent un ou plusieurs troubles mentaux ou du comportement. La dimension réelle du problème reste en grande partie inconnue, notamment ailleurs que dans la culture occidentale, et des travaux de recherche seront nécessaires pour établir exactement le nombre d'enfants atteints et à quel degré.

Que peut-on faire ?

Ce domaine de la santé mentale n'a pas fait l'objet d'une attention suffisante. Pour diagnostiquer ces troubles, il est indispensable de bien comprendre le développement psychologique normal et anormal. Ce sont des observateurs formés qui peuvent le mieux y arriver, avec des outils cliniques variés à leur disposition, en plus des indications données par les parents et les enseignants.

Le traitement de ces troubles varie. De nouveaux tests de neuro-imagerie promettent de pouvoir définir précisément les fonctions cérébrales pathologiques pour un certain nombre de troubles, ce qui permettrait d'améliorer les options thérapeutiques. Actuellement, on préfère les soins ambulatoires, moins restrictifs, à l'hospitalisation. Le traitement des troubles de l'enfance et de l'adolescence demande la poursuite des soins sur une longue période avec l'établissement de liens entre divers services : hôpitaux, services ambulatoires, familles et écoles. Les traitements peuvent recouvrir à la fois une aide psychologique individuelle ou en groupe, psychothérapie ou conseil, et le recours à des médicaments, comme pour le traitement des troubles d'hyperactivité avec déficit de l'attention (troubles hyperkinétiques) ou des techniques comportementales pour les troubles de l'anxiété.