

# FORMATION CONTINUE

Troubles anxieux et dépression

## Entités de première importance

En Europe, 20% de la population est aujourd'hui âgée de plus de 60 ans et cette proportion pourrait atteindre 35% en 2050 (1). L'accroissement de la population âgée s'accompagne d'une augmentation du nombre absolu de personnes souffrant d'un trouble affectif ou anxieux dont la proportion chez l'âge est peut-être supérieure à celle des plus jeunes (2). Cette augmentation constitue un défi pour notre système de santé. Ce défi sera aggravé par un effet de cohorte en lien avec l'arrivée des baby boomers à l'âge avancé, génération vieillissante qui aura besoin de plus de soin psychiatrique et psychothérapeutique que les générations précédentes (3). En Europe, le coût total des douze troubles psychiatriques et neurologiques majeurs a été estimé à €798 milliards pour 2010 dont les troubles affectifs et anxieux constituent les plus importants avec les cas de démences (4).

La souffrance souvent intense endurée par les personnes âgées avec un trouble affectif ou anxieux, si fréquents, ainsi que, potentiellement, une bonne réponse à une prise en charge adaptée font de ces troubles des entités de première importance en médecine, psychiatrique comme générale.

Dans cette édition d'**info@gériatrie**, A.-L. Serra et U. Giardini mettent l'accent sur le dépistage, par le somaticien, de la dépression dans différents contextes en proposant des échelles adaptées et en mettant en garde par rapport aux formes masquées de la dépression. Ils abordent également les aspects étiopathogéniques biologiques, en particulier vasculaire, et les facteurs psychosociaux. La bipolarité chez l'âge est explorée par A. von Gunten sous l'angle des fréquentes comorbidités et de la collaboration du psychogériatre avec le somaticien. Symptôme cardinal chez l'âge, parfois physiologique, parfois pathologique, peu spécifique étiopathogéniquement et se situant cliniquement entre esprit et corps, l'anxiété est discutée par I. Stancu non seu-



**Prof. Dr méd. Panteleimon Giannakopoulos**  
Genève



**Prof. Dr méd. Armin von Gunten**  
Lausanne

lement du point de vue étiopathogénique mais aussi de l'approche médicamenteuse de ces patients à forte consommation de soins.

**Prof. Dr méd. Panteleimon Giannakopoulos**

Département de Santé Mentale et de Psychiatrie, HUG, Belle-Idée CGP, 2, ch. du Petit-Bel-Air 1225 Chêne-Bourg panteleimon.giannakopoulos@hcuge.ch

**Prof. Dr méd. Armin von Gunten**

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Âge Avancé (SUPAA); Hôpital de psychiatrie de l'âge avancé, route du Mont, 1008 Prilly armin.von-gunten@chuv.ch

**Références :**

1. Alliance for Health and the Future, Facts and Figures. An Ageing Population: The European Facts and Figures. 2005. Available at: [http://www.thematuremarket.com/SeniorStrategic/ageing\\_population\\_european\\_facts-6204-5.html](http://www.thematuremarket.com/SeniorStrategic/ageing_population_european_facts-6204-5.html).
2. von Gunten A, Engedal K, Firmino H, Orrell M. Future of geriatric psychiatry. *Eur Sci Technol* 2012; 14:1-2.
3. Giannakopoulos P. La psychiatrie de l'âge avancé: historique et enjeux d'avenir. In: Giannakopoulos P, Gaillard M (eds). *Abrégé de psychiatrie de l'âge avancé*. Médecine & Hygiène, Genève, 2010 ; pp. 9-18.
4. Gustavsson A, Svensson M, Jacobi F, Allgulander C, Alonso J, Beghi E, Dodel R, Ekman M, Faravelli C, Fratiglioni L, Gannon B, Jones DH, Jennum P, Jordanova A, Jönsson L, Karampampa K, Knapp M, Kobelt G, Kurth T, Lieb R, Linde M, Ljungcrantz C, Maercker A, Melin B, Moscarelli M, Musayev A, Norwood F, Preisig M, Pugliatti M, Rehm J, Salvador-Carulla L, Schlehofer B, Simon R, Steinhausen HC, Stovner LJ, Vallat JM, Van den Bergh P, van Os J, Vos P, Xu W, Wittchen HU, Jönsson B, Olesen J; CD-BE2010Study Group. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2011; 21:718-79.