Institut de Psychiatrie et Neurosciences de Paris

Inserm

Santé publique France

AP-HP. Nord Université Paris Cité

Université Paris Cité

Dépistage de la dépression périnatale, un travail pluridisciplinaire

Géraldine Meunier & Sarah Tebeka

Sage-Femme & Psychiatre

Hôpital Louis Mourier, APHP, Colombes

14.10.22

Pas de lien d’interet

Prévalence de la dépression périnatale

Prévalence : 10 et 20 %

Ko, 2012 – Shorey, 2018 – Underwood, 2016 – Woody, 2017

Grossesse

Début précoce (6-8 semaines)

Début tardif

Norhayati, 2015 – Woody, 2017
Kothari, 2016 – Wikman, 2019
PACT Consortium, 2015 – The International Marce Society, 2015

Conséquences de la dépression périnatale

LA MÈRE

- Risque suicidaire
- Récurrence : ~ 50 %
  Vie entière
  Périnatale
- Troubles dépressifs et bipolaires

Vacheron, 2021 - Howard, 2020
Johannsen, 2020

GROSSESSE

- Moindre suivi de grossesse
- FCS
- Complications obstétricales
- Prématurité et hypotrophie

Allister, 2001 – Dieter, 2001 - Emory & Dieter, 2006

LE BEBE

- Troubles du développement social cognitif et émotionnel
- Troubles psychiatriques à l'adolescence et à l'âge adulte

Netsi, 2018 - van der Waerden , 2015, 2017 - Slomian, 2019 (revue)

➔ **Problème de santé publique**

Sous-diagnostic de la dépression périnatale

BANALISATION
Symptômes « classiques » de la période périnatale (asthénie, trouble du sommeil …)

CULPABILITE

Peur de la **STIGMATISATION**

Manque **d'INFORMATION**
- Des femmes
- De leur entourage
- Des soignants

Pas de diagnostic

>50% pendant la grossesse

>1/3 en post-partum

Cox, 2016

Stratégies de prévention

- Travail en réseau
- A chaque temps du suivi
  - Entretien anténatal précoce
  - Entretien postnatal

Stratégies de prévention

EPDS

« Au cours de la dernière semaine … »

1. **J'ai pu rire et prendre les choses du bon côté.**
   - Aussi souvent que d'habitude
   - Pas tout à fait autant
   - Vraiment beaucoup moins souvent ces jours-ci
   - Absolument pas

2. **Je me suis sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir.**
   - Autant que d'habitude
   - Plutôt moins que d'habitude
   - Vraiment moins que d'habitude
   - Pratiquement pas

3. **Je me suis reprochée, sans raison, d'être responsable quand les choses allaient mal*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, parfois
   - Pas très souvent
   - Non, jamais

4. **Je me suis sentie inquiète ou soucieuse sans motifs.**
   - Non, pas du tout
   - Presque jamais
   - Oui, parfois
   - Oui, très souvent

5. **Je me suis sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons*.**
   - Oui, vraiment souvent
   - Oui, parfois
   - Non, pas très souvent
   - Non, pas du tout

6. **J'ai eu tendance à me sentir dépassée par les évènements*.**
   - Oui, la plupart du temps, je me suis sentie incapable de faire face aux situations
   - Oui, parfois, je ne me suis pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude
   - Non, j'ai pu faire face à la plupart des situations
   - Non, je me suis sentie aussi efficace que d'habitude

7. **Je me suis sentie si malheureuse que j'ai eu des problèmes de sommeil*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, parfois
   - Pas très souvent
   - Non, pas du tout

8. **Je me suis sentie triste ou peu heureuse*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, très souvent
   - Pas très souvent
   - Non, pas du tout

9. **Je me suis sentie si malheureuse que j'en ai pleuré*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, très souvent
   - Seulement de temps en temps
   - Non, jamais

10. **Il m'est arrivé de penser à me faire du mal*.**
    - Oui, très souvent
    - Parfois
    - Presque jamais
    - Jamais

Stratégies de prévention

1. **J'ai pu rire et prendre les choses du bon côté.**
   - Aussi souvent que d'habitude
   - Pas tout à fait autant
   - Vraiment beaucoup moins souvent ces jours-ci
   - Absolument pas

2. **Je me suis sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir.**
   - Autant que d'habitude
   - Plutôt moins que d'habitude
   - Vraiment moins que d'habitude
   - Pratiquement pas

3. **Je me suis reprochée, sans raison, d'être responsable quand les choses allaient mal*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, parfois
   - Pas très souvent
   - Non, jamais

4. **Je me suis sentie inquiète ou soucieuse sans motifs.**
   - Non, pas du tout
   - Presque jamais
   - Oui, parfois
   - Oui, très souvent

5. **Je me suis sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons*.**
   - Oui, vraiment souvent
   - Oui, parfois
   - Non, pas très souvent
   - Non, pas du tout

6. **J'ai eu tendance à me sentir dépassée par les évènements*.**
   - Oui, la plupart du temps, je me suis sentie incapable de faire face aux situations
   - Oui, parfois, je ne me suis pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude
   - Non, j'ai pu faire face à la plupart des situations
   - Non, je me suis sentie aussi efficace que d'habitude

7. **Je me suis sentie si malheureuse que j'ai eu des problèmes de sommeil*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, parfois
   - Pas très souvent
   - Non, pas du tout

8. **Je me suis sentie triste ou peu heureuse*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, très souvent
   - Pas très souvent
   - Non, pas du tout

9. **Je me suis sentie si malheureuse que j'en ai pleuré*.**
   - Oui, la plupart du temps
   - Oui, très souvent
   - Seulement de temps en temps
   - Non, jamais

10. **Il m'est arrivé de penser à me faire du mal*.**
    - Oui, très souvent
    - Parfois
    - Presque jamais
    - Jamais

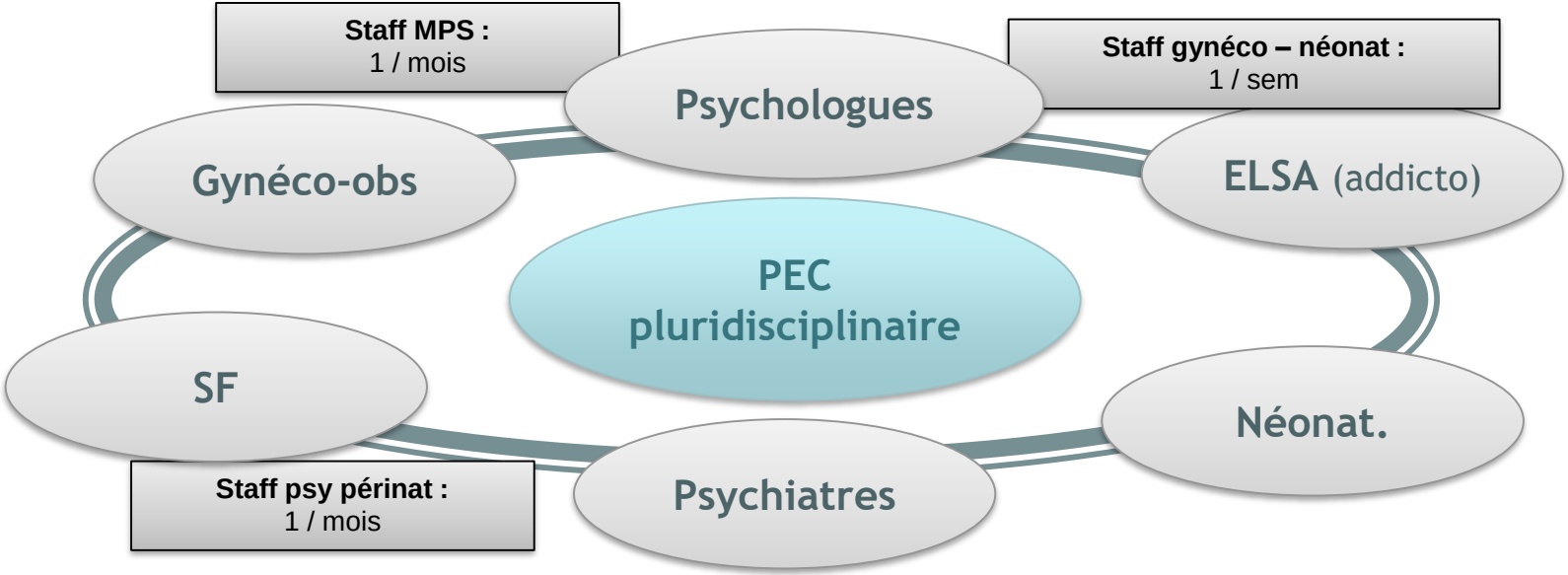
- Auto questionnaire
- Rapide: 10 questions
- Echelle fiable et validée
- Bien accepté par les patientes et les cliniciens

Psy périnatale à l'hôpital Louis Mourier

CONSULTATION SPÉCIALISÉE	UNITE D'HOSPITALISATION	LIAISON MATERNITE
○ Pré-conceptionnelle ○ Au cours de la grossesse ○ Dans le post-partum	Grossesse → 1 an post-partum	○ En grossesse pathologique ○ En suite de couche ○ En néonatologie

Psy périnatale à l'hôpital Louis Mourier

CONSULTATION SPÉCIALISÉE	UNITE D'HOSPITALISATION	LIAISON MATERNITE



Stratégies de prévention

Dépistage systématique en suite de couche de la dépression périnatale

Ce score ne se substitue pas à l'évaluation clinique réalisée quotidiennement pas les sages-femmes.
De plus, ne pas oublier que les psychologues continuent à assurer des consultations en chambre sur de nombreuses autres indications.

Donner le questionnaire EPDS avec le « kit d'entrée »

Le récupérer dans la <u>même</u> journée et calculer le score

Si refus de la patiente
- Lien PMI ++
- Noter dans le CRH

« Patiente dépister à risque de dépression du post-partum. N'a pas souhaité d'évaluation au cours de son séjour à la maternité »

0-8
=
Pas de risque de dépression

Informer la patiente

9-12
=
Souffrance psychique

Pas de raisons cliniques retrouvées

Transmettre les coordonnées de l'équipe de psychiatrie périnatale

Raisons cliniques
(en dehors de l'EPDS)

Orienter vers un psychologue de la maternité
- Eval. en SDC si possible
- Sinon proposer un rdv

≥ 13, ou
score de 2 ou 3 à la question 10
=
Souffrance psychique importante avec risque de dépression

Orienter vers un psychiatrique
- Eval. en SDC si possible

+/- différer la sortie selon évaluation de la SF
- Sinon: laisser un message pour programmer un rdv

<u>Coordonnées à donner aux patientes</u> :
- Equipe de psychiatrie de liaison : 06 33 62 47 85 / sarah.tebeka@aphp.fr
- Psychologues de maternité :
  Astrid : 01.47.60.61.64 /astrid.brunswick@aphp.fr
  Lydie : 01.47.60.68.58 / lydie.lopez@aphp.fr
- SF libérale : liste SF SDC à donner
- PMI

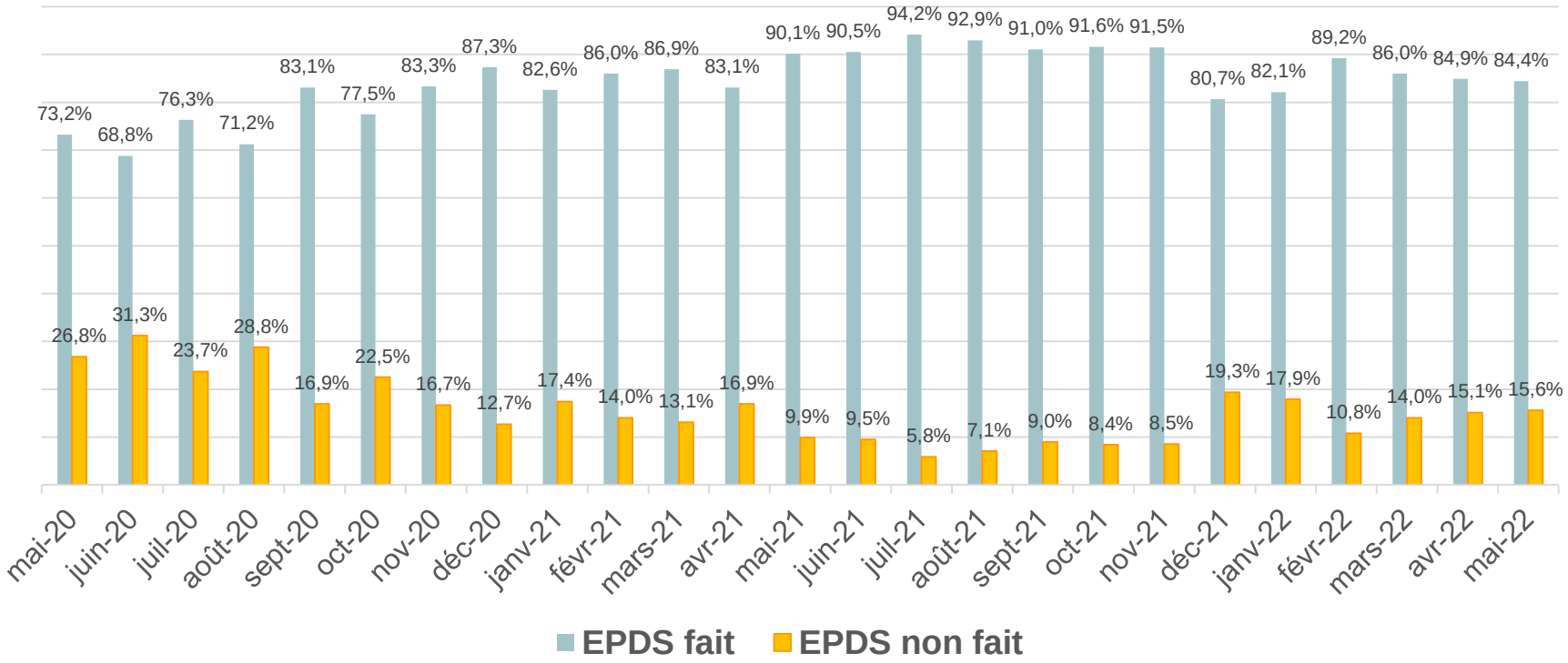
Lors de votre séjour en maternité vous avez répondu à un questionnaire de dépistage systématique de la dépression périnatale. Si au retour à la maison vous en ressentez le besoin, voici les coordonnées de l'équipe de psychologues et psychiatres de la maternité

EPDS
En suite de couche
à Louis Mourier

Stratégies de prévention

N = 6630 femmes

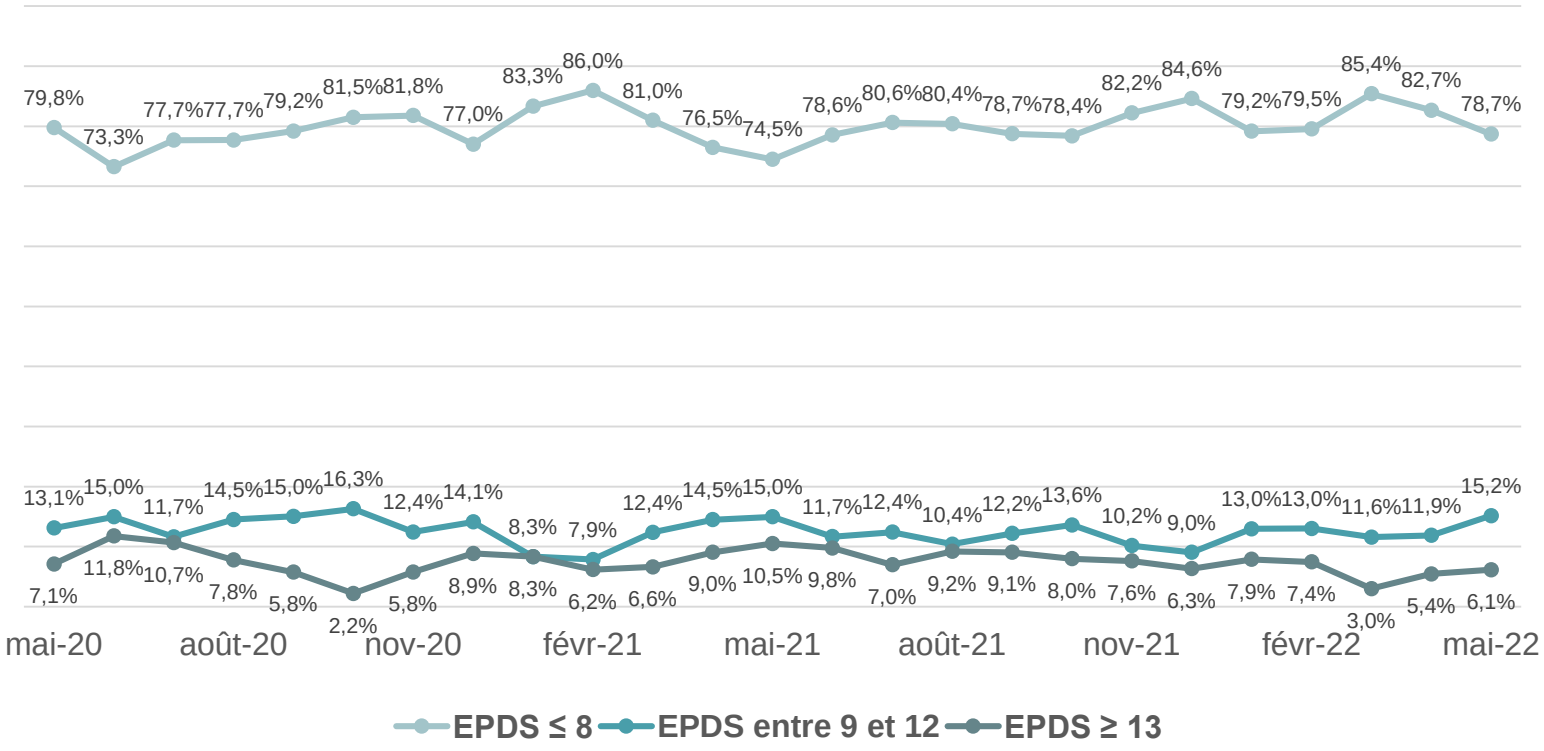
dont 5592 femmes (soit **84,3%**) ayant fait l'EPDS du 01/05/2020 au 31/05/2022



Stratégies de prévention

N = 6630 femmes

dont 5592 femmes (soit **84,3%**) ayant fait l'EPDS du 01/05/2020 au 31/05/2022



79,9%

12,6%

7,5 %

Dépistage non fait : motifs et caractéristiques

- ✓ **Refus/oubli :** 23 %
- ✓ **Barrière de la langue :** 17%
- ✓ **Suivi psy en cours :** 6%
- ✓ **Complications médicales (mère ou nn)** : 4%

- ➢ **Age « extrême »**
- ➢ **Migrante**
- ➢ **Moindre couverture sociale**
- ➢ **Moindre activité pro**
- ➢ **Grossesse multiple**
- ➢ **+ d'antécédent psy**

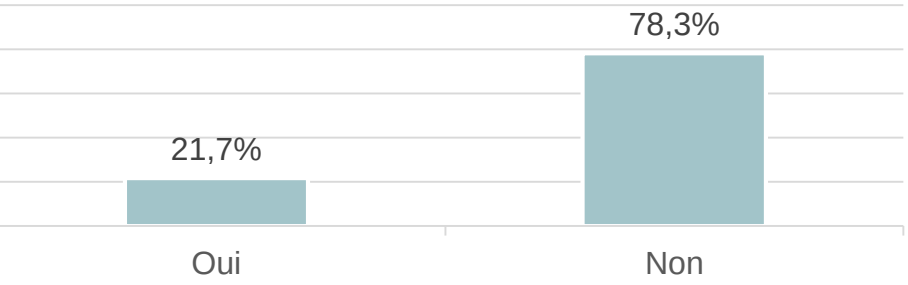
Enquete de satisfaction des Sages-femmes

10 questions

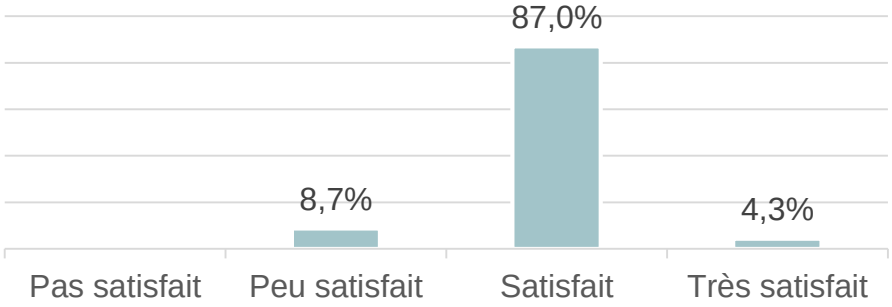
- élaborée par équipe de psy-périnatale
- envoyée par mail à toutes les SF en octobre 2020
- 23/29 réponses (soit 79%)

Enquete de satisfaction des Sages-femmes

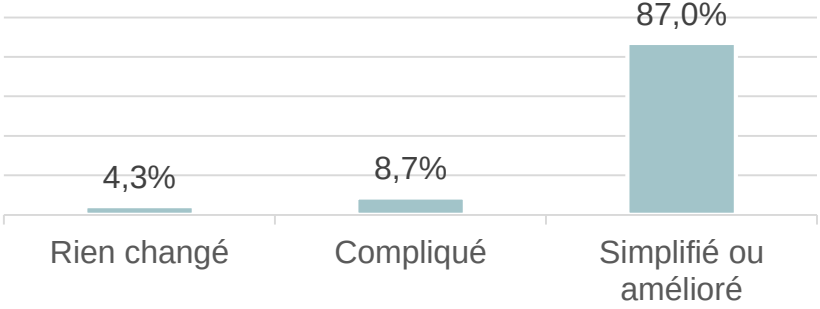
Connaissance de l'outil



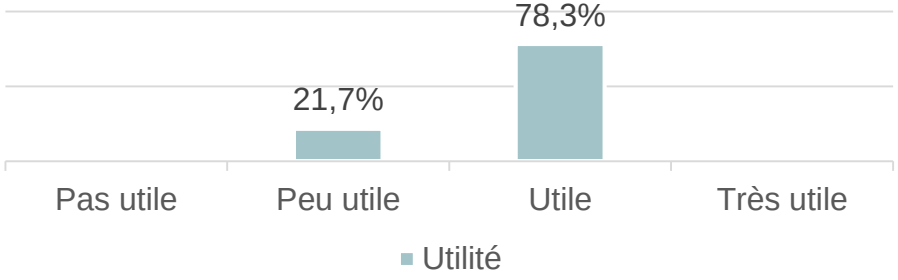
Satisfaction de la mise en place



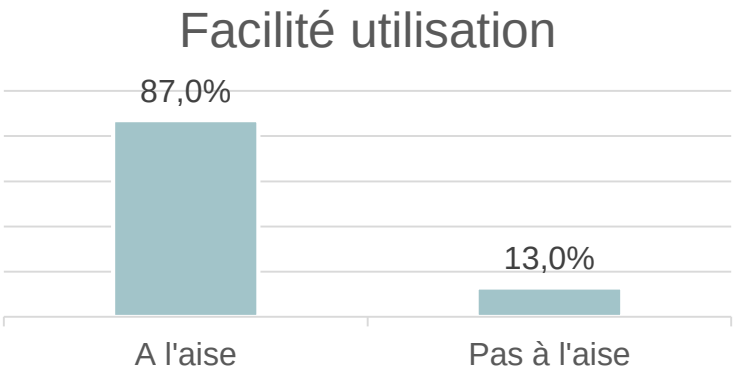
Prise en charge des patientes

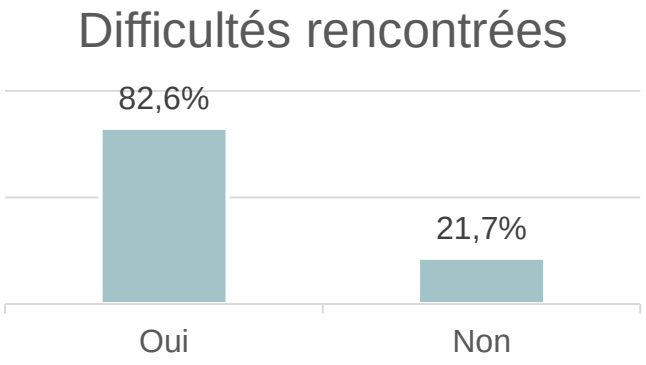


Utilité



Enquete de satisfaction des Sages-femmes





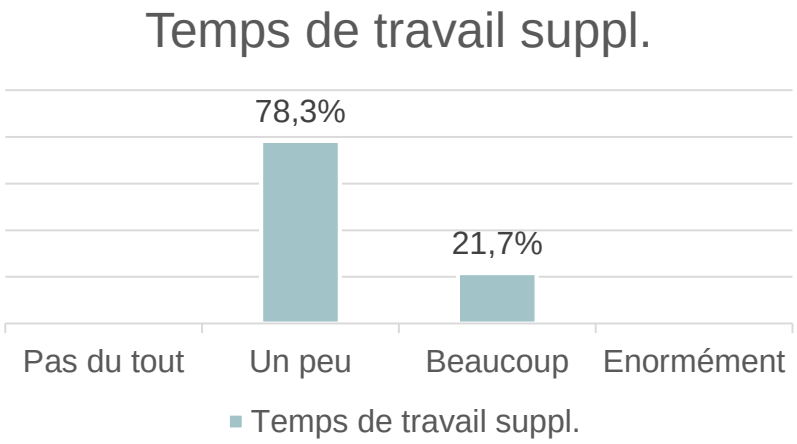
Remarques :

- Comment présenter le questionnaire aux patientes
- Comment expliquer le score et la prise en charge si résultat augmenté

Principales difficultés rencontrées :

- Récupération du questionnaire (activité et séjour court)
- Relance +++ auprès des patientes
- Délai entre récupération et passage des psy (trop court)
- PeC des patientes avec score élevé qui ne souhaite pour autant pas voir les psy

Enquete de satisfaction des Sages-femmes



100% des SF pensent que cet outil pourrait être utilisé à plus grande échelle (en ville, en PMI, en consultation post-natale, dans les autres maternités…

Remarques générales :

- **Positif :**
  - **Outil très utile**
  - **Circuit patiente-psy plus fluide**
  - **Meilleure communication avec les patientes sur la dépression du PP (sensibilisation)**
  - **Existe en plusieurs langues**
- **Négatif :**
  - **Récupération du questionnaire = vraie contrainte**
- **Perspectives :**
  - **Le remplir plusieurs fois (fin de grossesse et SDC)**
  - **Donner l'information pour sensibilisation en anté-natale (habitudes de service)**

Conclusion

- **Dépression du post-partum:**

  fréquente, potentiellement sévère et sous diagnostiquée

- **EPDS :** un outil de dépistage et de sensibilisation

  !! Population vulnérable

- **Travail en réseau indispensable**

Institut de Psychiatrie et Neurosciences de Paris

Inserm

Santé publique France

AP-HP. Nord Université Paris Cité

Université Paris Cité

Dépistage de la dépression périnatale, un travail pluridisciplinaire

Géraldine Meunier & Sarah Tebeka

Sage-Femme & Psychiatre

Hôpital Louis Mourier, APHP, Colombes

14.10.22