

Martin St-André, MDCM, FRCPC

Chef médical et professeur agrégé de clinique

Clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant

# DÉPRESSION PÉRINATALE: SOIGNER, MESURER, ENSEIGNER

Colloque MSSS: Santé mentale pour les nouveaux parents  
Montréal, 10 février 2023



Aucun conflit d'intérêt

# Remerciements

---

**Familles** rencontrées en périnatalité depuis 1989

---

**Équipes cliniques:** psychiatrie (Dres A. Carmel, I. Stikarovska, M. Émond, L. Amirali), obstétrique (Dre Lucie Morin), néonatalogie; étudiants et résidents

---

**Équipe Toi, Moi, Bébé:** Dre Sylvana Côté, C. Herba, T. Montreuil, C. D.-Goupil, A. McKinnon, V. Samson, M. Clément, B. Masse, C.-L. Dennis, éq. Palo Alto, *coachs*

---

**SOGC :** Dre Diane Francoeur, Dre Jocelynn Cook et le comité national en santé mentale périnatale

# Objectifs

---

**Soigner:** perspective multidimensionnelle de la dépression périnatale (DPN)

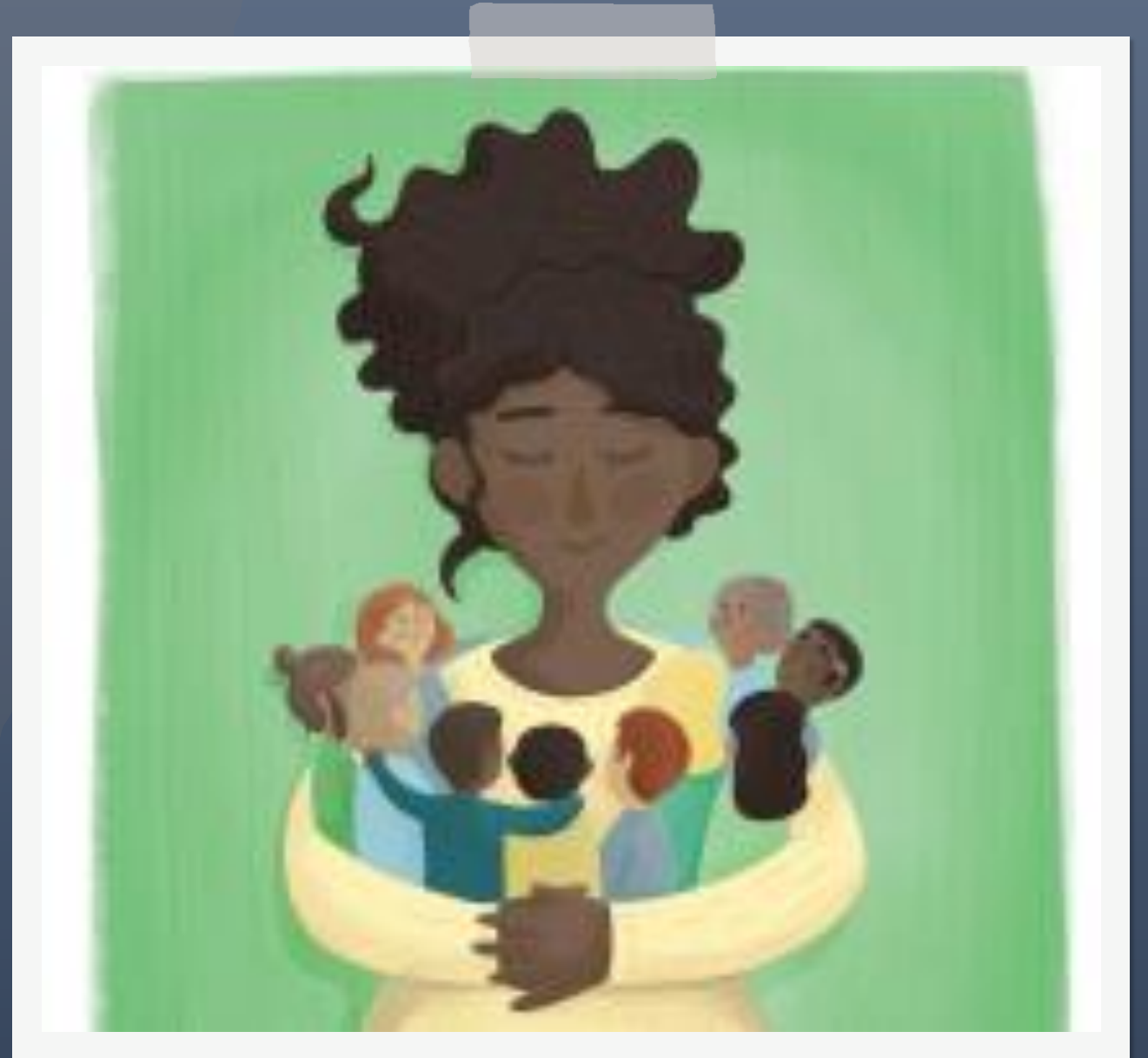
---

**Mesurer:** ECR Programme en ligne Toi, Moi, Bébé - promotion du bien-être parental et adjuvant au traitement de la DPN

---

**Enseigner:** Réseaux et Programme de télé-mentorat ECHO – CHU Sainte-Justine – Santé mentale périnatale

SOIGNER



# DPN: des faits à répéter inlassablement

---

Problèmes santé mentale périnatale = extrêmement fréquents

Période charnière du développement: mère, famille, BB, communautés


Impacts maternels, familiaux, obstétricaux, néonataux, neurodéveloppementaux, relationnels, sociaux

Stress périnatal influence développement du cerveau du jeune enfant (surtout 15% des personnes les plus stressées)

Investissement précoce = rentable socialement et économiquement

Iniquités de ressources et de formation relevées partout

ÉDITORIAL | VOLUME 45, ISSUE 1, P6-8, JANUARY 2023


 [Download Full Issue](#)

 PDF [157 KB]  Figures  Save  Share  Reprints  Request

## Troubles de santé mentale périnataux : Agissons maintenant, ensemble.

Jocelynn L. Cook, PhD, MBA • Alison K. Shea, MD, PhD • Martin St-André, MD

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.12.005>

 PlumX Metrics

Conséquences

Que faire alors?

Références

Article info

Figures

Linked

Article

Related

Articles



**J.L. Cook**

[View Large Image](#) | [Figure Viewer](#) | [Download Hi-res image](#) | [Download \(PPT\)](#)

Les troubles de santé mentale périnataux constituent un enjeu de plus en plus préoccupant pour les fournisseurs de soins et la santé publique. Pourtant, force est de constater que la situation risque de s'aggraver.

La vie est plus stressante et plus complexe que jamais. Les inégalités se creusent, et le système de santé canadien est à

# Des faits peut-être insuffisamment soulignés

La dépression durant la transition à la parentalité marque **AUSSI** une quête de transformation personnelle

La dépression est un concept parapluie très utile dont on doit aussi connaître les limites

La dépression est souvent un marqueur de vulnérabilités sous-jacentes influençant la trajectoire du parent et de l'enfant

Les personnes enceintes et leurs familles sont souvent stressées...et stressées d'être stressées



Mieux vivre  
avec notre  
**enfant**  
de la grossesse à deux ans

Version anglaise *From Tiny Tot to Toddler*



Grossesse

Accouchement

Bébé

Alimentation

Santé

Famille

Informations utiles



## Dépression

À l'arrivée d'un bébé, il arrive que les nouveaux parents vivent un épisode difficile, voire dépressif. La dépression est souvent exprimée de façon différente chez les femmes et chez les hommes.

### Chez la femme

Après l'accouchement, jusqu'à 1 femme sur 5 vivrait un épisode de dépression.

Contrairement au *baby blues*, qui est passager, les changements dans le comportement et l'humeur associés à la dépression sont présents presque tous les jours, pendant au moins deux semaines.

Pendant une dépression, la femme est habituellement d'humeur triste ou ressent une perte d'intérêt et de plaisir généralisée dans ses activités quotidiennes. On peut observer également certains des signes suivants :

- Une diminution ou une augmentation de l'appétit
- Des troubles du sommeil (ex. : la femme dort trop, a de la difficulté à dormir ou en est incapable même si le bébé dort)
- Une agitation ou un ralentissement psychomoteur (ex. : elle a un débit de parole plus lent)
- De la fatigue ou une perte d'énergie
- Une anxiété excessive et de l'irritabilité

## Guide

- ▶ **Grossesse**
- ▼ **Accouchement**
  - ▶ **Le début du travail**
  - ▶ **Le déroulement de l'accouchement**
  - ▶ **Les interventions possibles pendant l'accouchement**
  - ▼ **Les premiers jours**
    - **Contact peau à peau**
    - **Séjour au lieu de naissance**
    - **Quand tout ne se passe pas comme prévu**
    - **Le corps après l'accouchement**
    - **Baby blues**
    - **Dépression**
    - **Sexualité après la naissance**
    - **Contraception**

844 pages



Grossesse

Accouchement

Bébé

Alimentation

Santé

Famille

Informations utiles



## Être papa

Les pères sont de plus en plus présents dans la vie de leurs enfants. Ils veulent prendre leur place et jouer un rôle actif. Pour plusieurs, la paternité peut être une source d'accomplissement et de fierté.

- **Devenir père**
- **Importance de la relation père-enfant**
- **Pendant la grossesse**
- **À l'accouchement**
- **Après la naissance**
- **Nourrir bébé ensemble**
- **Faire équipe avec votre partenaire**



## Guide

- ▶ **Grossesse**
- ▶ **Accouchement**
- ▶ **Bébé**
- ▶ **Alimentation**
- ▶ **Santé**
- ▼ **Famille**
  - ▼ **Être papa**
    - **Devenir père**
    - **Importance de la relation père-enfant**
    - **Pendant la grossesse**
    - **À l'accouchement**
    - **Après la naissance**
    - **Nourrir bébé ensemble**
    - **Faire équipe avec votre partenaire**
  - ▶ **Être maman**
  - ▶ **Être parents ensemble**
  - ▶ **Grandir en famille**
- ▶ **Informations utiles**



Des idées au sujet d'un  
fleuron québécois

- Créer section intégrée en santé mentale
- Mieux expliciter conditions les plus fréquentes
- Mieux décrire les compétences du nourrisson
- Élargir la représentation de la diversité
- Accroître le caractère « ludo-éducatif » des contenus

Recherche

Localité Localités

Comment pouvons-nous vous aider?

Montréal, QC

Trouver

depression, psychologues, etc.

ville ou code postal



Accueil > Outils de dépistage > La dépression post-partum (EPDS, 10 questions)

Liens vers cette page

Panier info (0 articles)

## Outil de dépistage : La dépression post-partum (EPDS, 10 questions)

Ce questionnaire est destiné aux femmes ayant eu un bébé récemment (dans l'année écoulée) ou aux femmes enceintes.

Ce questionnaire a été conçu pour déterminer rapidement si vous souffrez de problèmes liés à une dépression post-partum ou pendant votre grossesse.

~~Vous venez d'avoir un bébé. Nous aimerions savoir comment vous vous sentez.~~

Nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire en soulignant la réponse qui vous semble le mieux décrire comment vous vous êtes sentie durant la semaine (c'est-à-dire sur les 7 jours qui viennent de s'écouler) et pas seulement au jour d'aujourd'hui:

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

Ajouter au Panier Info

Imprimer ce questionnaire

Imprimer les instructions



# Échelle EPDS et dépression

- Outil international de dépistage, traduit dans plusieurs langues
- Sensibilité = 86% ; spécificité = 78%
- Sous-échelle anxiété ( analyses factorielles); suicidalité
- « **Déprimé** » si  $\geq 12$  à 14 sur 30; 10 questions
- 1 048 576 configurations possibles!
- Cliniquement: peut fluctuer au fil du temps

# La dépression : multidimensionnelle

## Facteurs étiologiques

de l'anémie à la  
pauvreté

## Profils sémiologiques

irritabilité, fatigue,  
tristesse

## Sous-typage

dépression majeure,  
tr. adaptation, dép.  
bipolaire, etc.

## Comorbidités

anxiété, trauma,  
dysrégulation  
émotionnelle

## Modulateurs

bébé, famille,  
culture, inclusion

## Sévérité

## Évolution

Pré ou post-natal;  
insidieux vs aigu

[Hum Mol Genet.](#) 2020 Sep 15; 29(R1): R10–R18.

PMCID: PMC7530517

Published online 2020 Jun 22. doi: [10.1093/hmg/ddaa115](https://doi.org/10.1093/hmg/ddaa115)

PMID: [32568380](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32568380/)

## Reviewing the genetics of heterogeneity in depression: operationalizations, manifestations and etiologies

[Na Cai](#),<sup>1</sup> [Kannal W Choi](#),<sup>2,3,4,5</sup> and [Eiko I Fried](#)<sup>6</sup>

[▶ Author information](#) [▶ Article notes](#) [▶ Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

### Abstract

[Go to:](#) ▶

With progress in genome-wide association studies of depression, from identifying zero hits in ~16 000 individuals in 2013 to 223 hits in more than a million individuals in 2020, understanding the genetic architecture of this debilitating condition no longer appears to be an impossible task. The pressing question now is whether recently discovered variants describe the etiology of a single disease entity. There are a myriad of ways to measure and operationalize depression severity, and major depressive disorder as defined in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 can manifest in more than 10 000 ways based on symptom profiles alone. Variations in developmental timing, comorbidity and environmental contexts across individuals and samples further add to the heterogeneity. With big data increasingly enabling genomic discovery in psychiatry, it is more timely than ever to explicitly disentangle genetic contributions to what is likely 'depressions' rather than depression. Here, we introduce three sources of heterogeneity: operationalization, manifestation and etiology. We review recent efforts to identify depression subtypes using clinical and data-driven approaches, examine differences in genetic architecture of depression across contexts, and argue that heterogeneity in operationalizations of depression is likely a considerable source of inconsistency. Finally, we offer recommendations and considerations for the field going forward.

#### ACTIONS

“ Cite

☆ Favorites

#### SHARE



#### RESOURCES

Similar articles +

Cited by other articles +

Links to NCBI Databases +

Feedback



Back to Top

# Dépression et déficit de sérotonine ?

*“Les données issues des principaux domaines de recherche sur la sérotonine ne soutiennent pas l’association entre la sérotonine et la dépression. Les études ne soutiennent pas plus l’hypothèse que la dépression est causée par une diminution de l’activité sérotoninergique ou de la concentration de sérotonine.”*

The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence; Molecular Psychiatry, 2022.



# L'Ombre portée

L'individualité à l'épreuve de la dépression



 [Feuilleter cet ouvrage](#)

Les extraits des œuvres disponibles en feuilletage en ligne sont destinés à des fins de consultation seulement. Leur reproduction et leur diffusion sont interdites.

[Voir la table des matières](#)

La personne humaine ne souffre pas comme elle le veut. Même si elle souffre individuellement et que certaines dimensions de sa souffrance resteront à jamais en son for intérieur, la grammaire de sa souffrance ne lui appartient pas. La souffrance et les manières de la combattre, de la gérer ou de l'accueillir (de la religion au psychotrope en passant par le masochisme) sont un lieu de rencontre, un socle collectif.

Pour la psychiatrie contemporaine, la dépression est un syndrome, c'est-à-dire l'agencement particulier de certains symptômes, signes et comportements qui sont identifiés par le clinicien. Toutefois, rien dans les argumentations de la psychiatrie ne permet de comprendre pourquoi tant de personnes se sont mises à dysfonctionner et à souffrir dans les « figures syndromiques » attribuées à la dépression. La compréhension des racines de cette « démocratisation dépressive » revient, comme celle de la névrose autrefois, inéluctablement à la sociologie.

Comment expliquer la résonance extraordinaire des mêmes signes et symptômes chez des millions d'individus partout en Occident et de plus en plus ailleurs ? En d'autres termes, de quelle société nous parle l'épreuve dépressive ?

## Autres informations

**Vidéo** : conférence de Marcelo Otéro à propos de « L'Ombre portée »

**Parution** : 17 janvier 2012, 376 pages  
**ISBN-13** : 9782764621141  
**Code barre** : 9782764621141

**25.95 \$ / 19.50€**

[Acheter le livre en format papier](#)

## AUTEUR



### Marcelo Otero

Marcelo Otero est professeur au département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal et chercheur au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS).

[poursuivre la lecture...](#)

## NOUVELLES AU SUJET DE CE LIVRE

31 octobre 2012

[Marcelo Otéro en conférence au centre Saint-Pierre, L'ombre portée : Les implications sociales de la dépression](#)

Le mercredi 31 octobre à 19h.

15 octobre 2012

[Rencontrez Marcelo Otero à la librairie Paulines](#)

30 avril 2012

[« Le travail, c'est la santé ? » conférence de Marcelo Otero à l'Association canadienne pour la santé mentale](#)

17 avril 2012

[Vidéo : conférence de Marcelo Otéro à propos de « L'Ombre portée »](#)

28 février 2012

[Nouvelles publications numériques au Boréal](#)

27 janvier 2012

[Nouvelles publications numériques au Boréal](#)

# La dépression: une vision dialectique

Atteinte fonctionnelle

ET

Tentatives de devenir un parent suffisamment bon

Biomédical

ET

Psychosocial

Développemental

ET

Psychopathologique

Prise en charge **énergique**  
des manifestations

ET

Travail d'acceptation  
radicale de la réalité

**Habiletés spécifiques** des  
soignants

ET

***Sitting power***

Vigilance à sinistrose

ET À

Jovialisme toxique!

# L'évitement expérientiel : un concept clé

La souffrance morale :  
aversive pour le soigné ET  
le soignant

Vouloir échapper à sa  
souffrance morale : naturel  
ET parfois coûteux

Refus d'accepter des états  
transitoires de mal-être liés  
à la parentalité : risque  
d'accentuer manifestations  
dépressives

Difficultés à observer,  
nommer et ressentir les  
émotions : complique  
humeur ET rôle parental

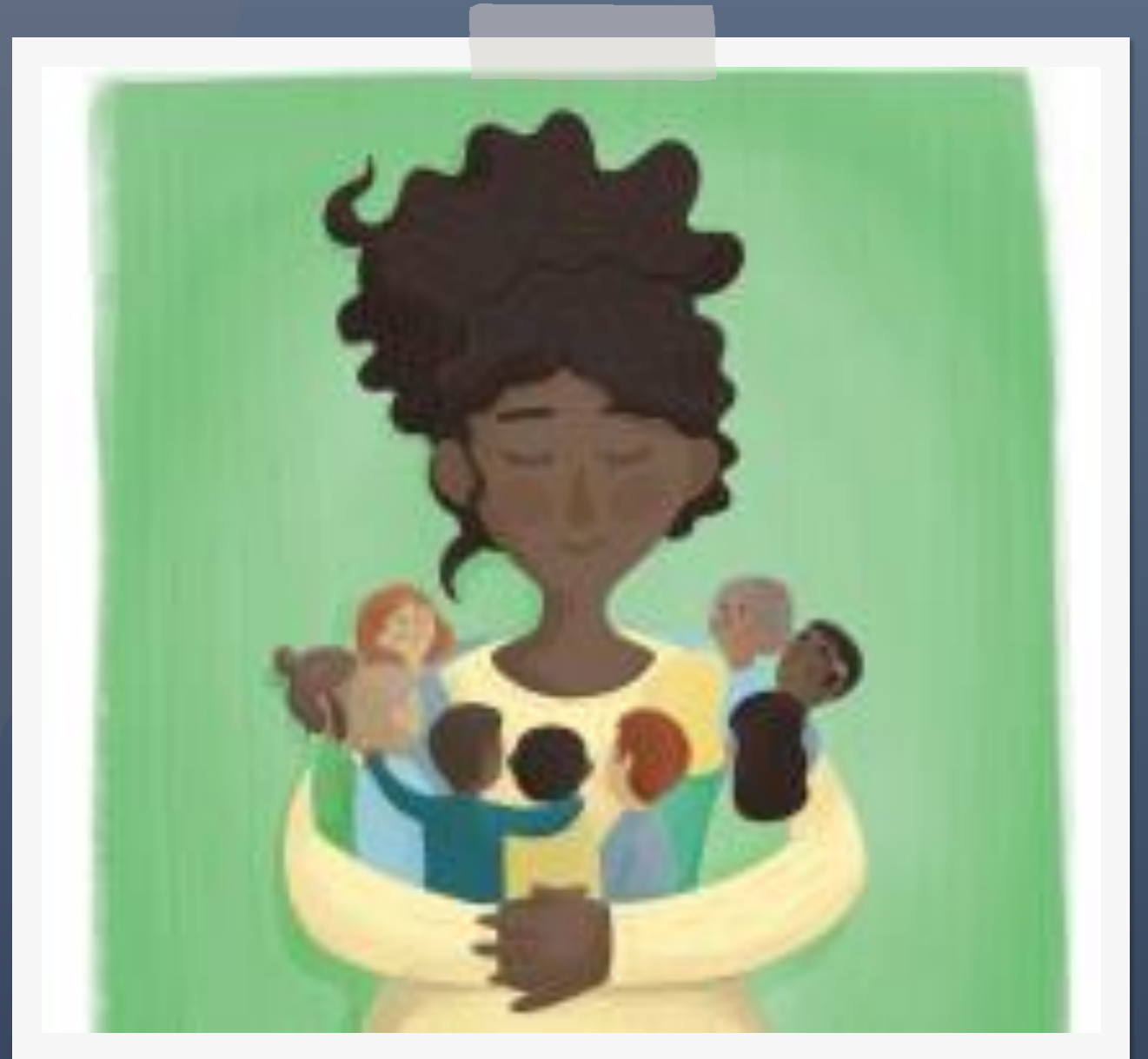
# Des polarités à reconnaître et à soutenir

Savoir-faire et savoir-être

Juste médicalisation

Prendre soin ET soigner

# MESURER NOS INTERVENTIONS

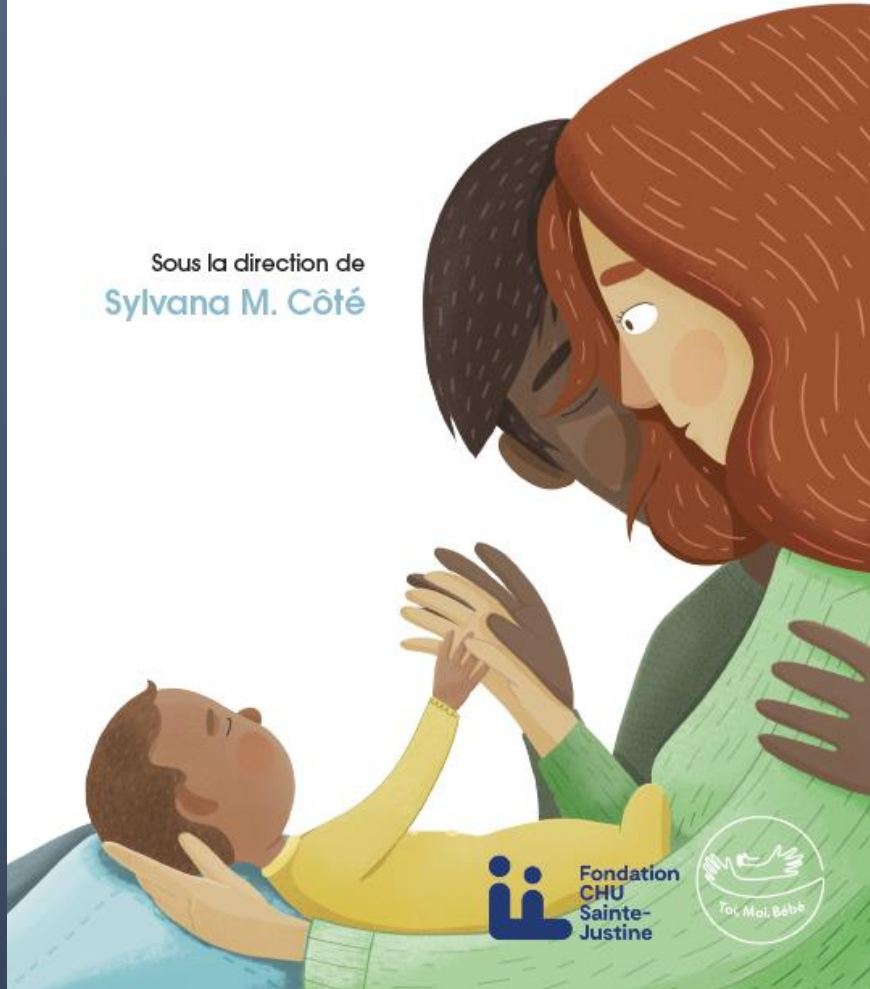




# Toi, Moi, Bébé

Un guide pour le bien-être des futurs parents

Sous la direction de  
Sylvana M. Côté



Fondation  
CHU  
Sainte-  
Justine





Front Glob Womens Health. 2022; 3: 846611.  
Published online 2022 Jun 24. doi: [10.3389/fgwh.2022.846611](https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.846611)

PMCID: PMC9263388  
PMID: [35814836](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35814836/)

## Mothers and Babies Online Course: Participant Characteristics and Behaviors in a Web-Based Prevention of Postpartum Depression Intervention

[Alinne Z. Barrera](#),<sup>✉\*</sup> [Sydney Y. Morris](#), and [Adriana Ruiz](#)

▶ [Author information](#) ▶ [Article notes](#) ▶ [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

### Associated Data

▶ [Data Availability Statement](#)

### Abstract

[Go to:](#) ▶

Despite the availability of evidence-based postpartum depression (PPD) prevention and treatment interventions, perinatal persons continue to suffer. eHealth and mHealth tools to address mental health issues have grown exponentially, especially given the ubiquity of technology and the increased demand for telemental health resources. The Mothers and Babies Online Course (eMB), an 8-lesson prevention of PPD intervention, was digitally adapted to expand the reach of evidence-based interventions to perinatal persons with limited access to maternal mental health resources. This report describes the characteristics, behaviors, and feedback provided by users of the updated eMB website. Two hundred eight predominantly English-speaking U.S. residents enrolled in the eMB. Thirty-seven percent were either pregnant ( $n = 38$ ) or postpartum ( $n = 39$ ) women interested in learning skills to manage changes in their mood during and after pregnancy; 63% were health

#### OTHER FORMATS

[PubReader](#) | [PDF \(666K\)](#)

#### ACTIONS

“ Cite

☆ Favorites

#### SHARE



#### RESOURCES

Similar articles +

Cited by other articles +

Links to NCBI Databases +

# ECR

- Adaptation **en profondeur** de Mothers and Babies
- Cible: N = 510; à date 350 familles
- EPDS: 8 à 16 sur 30
- Début: 12 à 25 semaines de gestation
- 9 coaching + booster VS en ligne seulement







## MODULE 1

---

Être en équilibre



## MODULE 2

---

Favoriser son  
bien-être



## MODULE 3

---

Mes pensées influencent  
mon humeur



## MODULE 4

---

Identifier mes erreurs



## MODULE 5

---

Accueillir mes pensées et



## MODULE 6

---

Découvrir des activités



## MODULE 7

---

Faire des activités agréables



## MODULE 8

---

Mieux communiquer



## MODULE 9

---

Envisager l'avenir



## MARGOT ET INA : PRÉVOIR LES STRATÉGIES POUR FAIRE FACE AUX PÉRIODES DIFFICILES



## MARGOT ET INA : PRATIQUER LA RELAXATION POUR RELÂCHER LES TENSIONS







Pleineconscience 3.0



À regarder plus tard



Partager



PLUS DE VIDÉOS



0:22 / 6:40



YouTube



**Pratiquer la relaxation et la pleine conscience**

**Pratiquer l'acceptation radicale de la réalité**

**Pratiquer l'auto-compassion**

**Cultiver la gratitude**

**Remplacer ses pensées nuisibles en pensées bénéfiques**

**Découvrir ses erreurs de pensées**

**S'établir une routine quotidienne pour prendre des pauses**

**Découvrir et faire des activités agréables**

**Surmonter les obstacles pour faire des activités agréables**

**Avoir des attentes réalistes envers sa/son partenaire**

**Adopter une communication affirmée**

**Exprimer clairement ses besoins**

**Pratiquer la validation des émotions de l'autre**

**S'engager envers l'autre**

**Entretenir la satisfaction conjugale**

**Prendre du temps pour communiquer en l'absence des enfants**

**Rechercher efficacement un soutien social**

**Pratiquer des activités agréables avec son bébé**

savoir-être /  
accueil

savoir-faire /  
changement

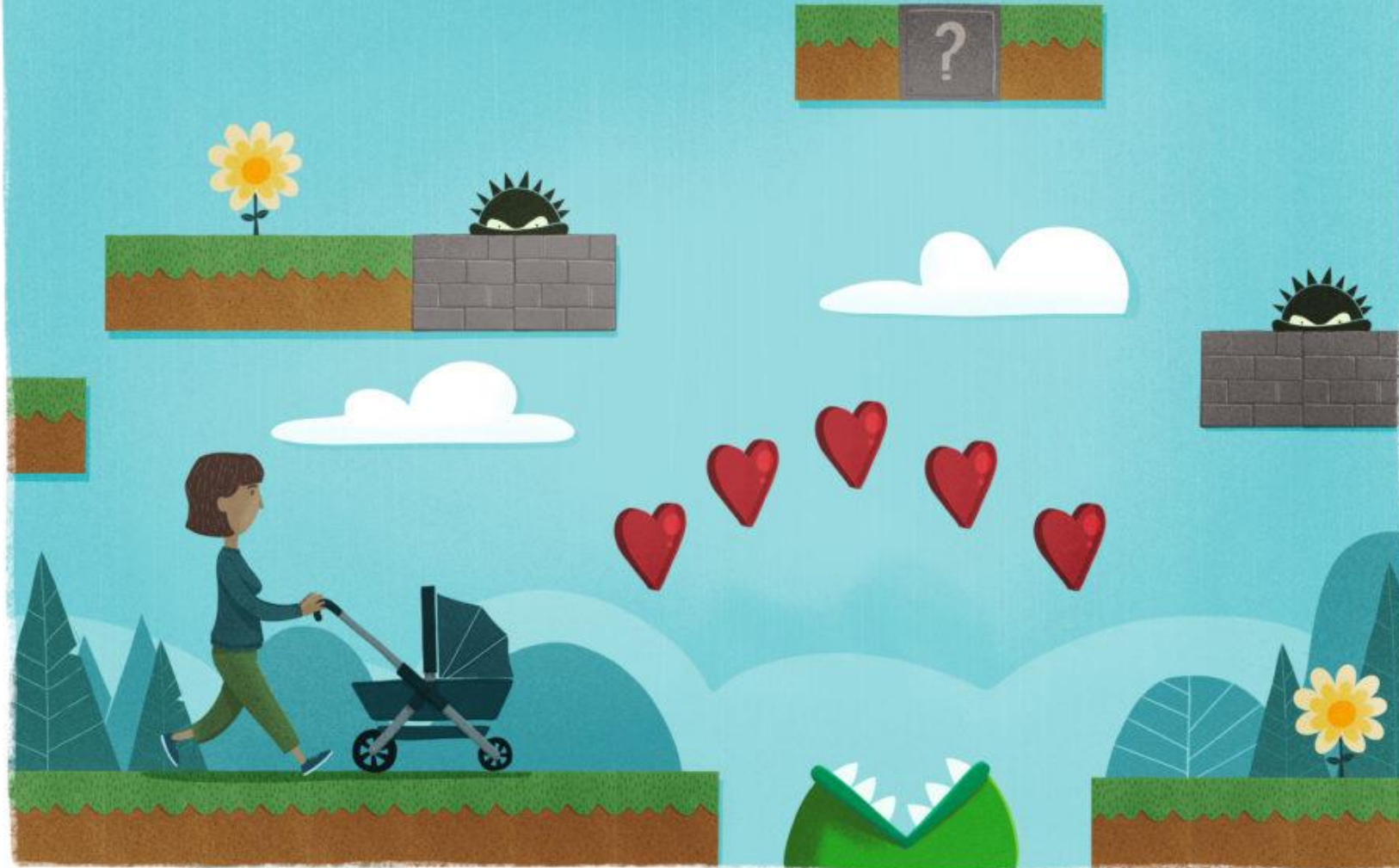


Maman  
030290

♥ X 275

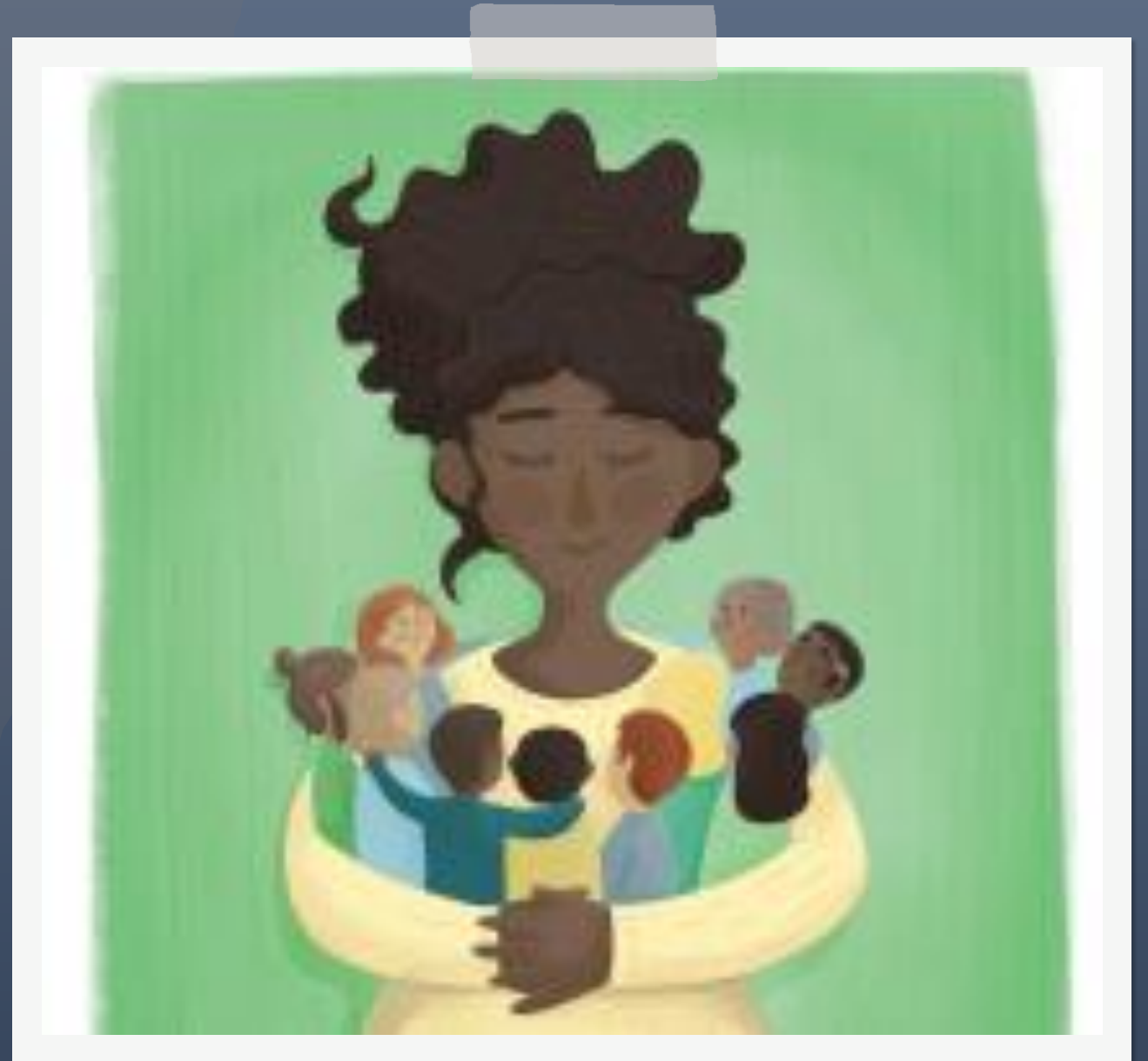
🛒 X 3

Temps  
545





ENSEIGNER



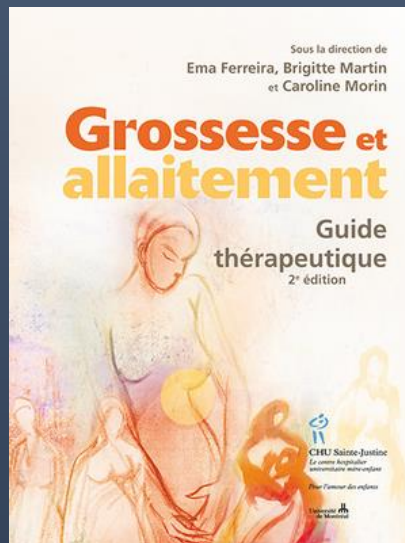


# AQSMN

Association québécoise pour la  
santé mentale des nourrissons



Alliance québécoise  
pour la santé mentale périnatale





Réseaux  
canadiens et  
internationaux



WORLD ASSOCIATION FOR  
**INFANT MENTAL HEALTH**

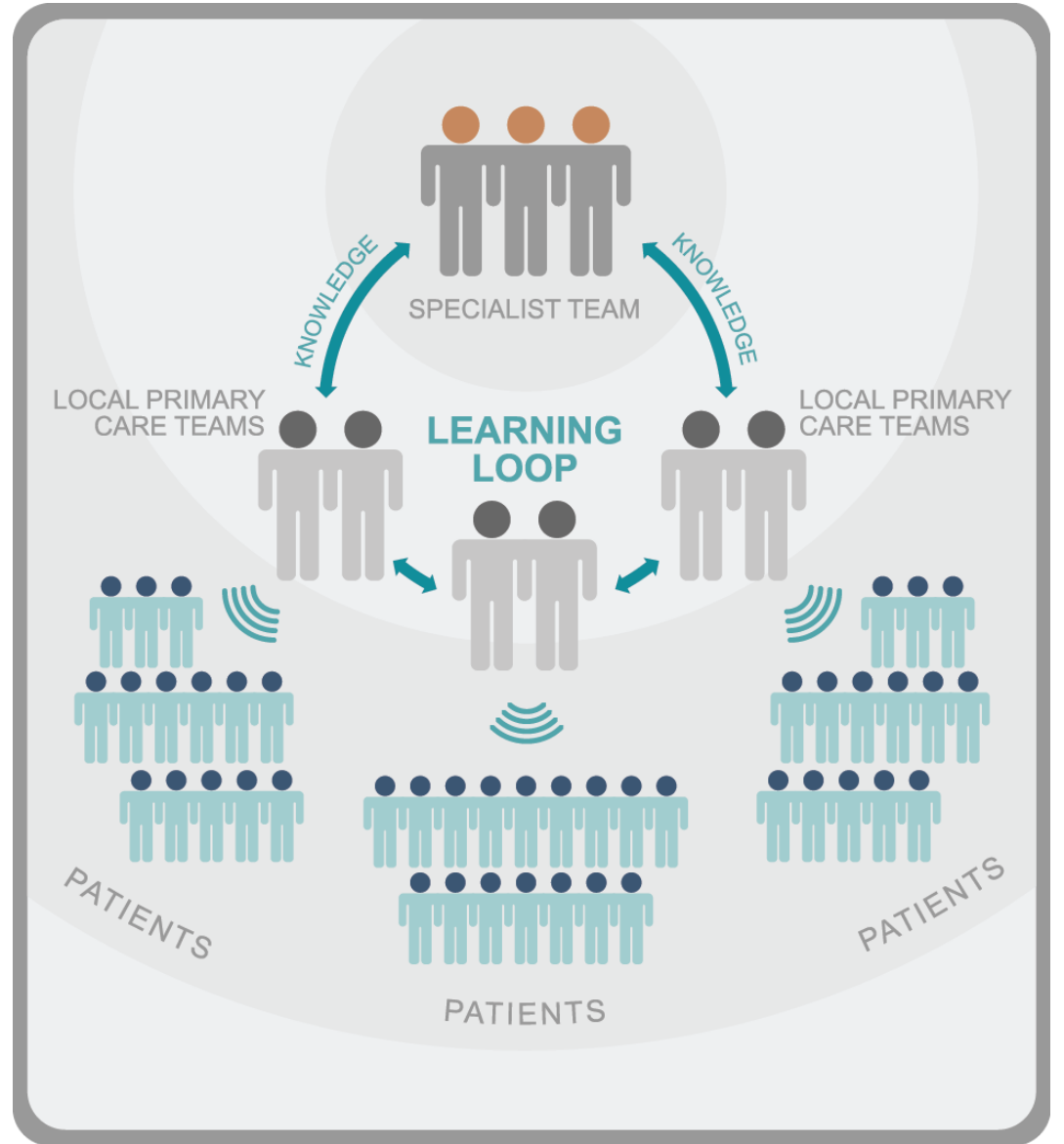


The International  
Marcé Society  
for Perinatal Mental Health



CANADIAN  
PERINATAL  
MENTAL  
HEALTH  
COLLABORATIVE  
[www.cpmhc.ca](http://www.cpmhc.ca)

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR  
**WOMEN'S MENTAL HEALTH**  
 [www.iawmh.org](http://www.iawmh.org)



Co-directrices : Anabel Carmel et Irena Stikarovska, psychiatres et psychiatres de l'enfant et de l'adolescent, clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant, CHU Sainte-Justine et Université de Montréal

#### EXPERTS

- Anabel Carmel, psychiatre et psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant, CHU Sainte-Justine et Université de Montréal
- Geneviève Carobène, psychologue, clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant, CHU Sainte-Justine et Université de Montréal
- Geneviève Fortin, pharmacienne, Centre IMAGE du CHU Sainte-Justine
- Lynda Hudon, obstétricienne-gynécologue, CHU Sainte-Justine
- Karine Picard, travailleuse sociale à l'unité néonatale, CHU Sainte-Justine
- Valérie Samson, Cadre-conseil en sciences infirmières en médecine foeto-maternelle, CHU Sainte-Justine
- Martin St-André, psychiatre et chef médical, clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant, CHU Sainte-Justine et Université de Montréal
- Irena Stikarovska, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant, CHU Sainte-Justine et Université de Montréal

Avec le soutien de Philippe Dodin, bibliothécaire, CHU Sainte-Justine

#### ÉVALUATION

- Anna MacKinnon, psychologue, Centre de recherche du CHU Sainte-Justine
- Tina Montreuil, psychologue, Centre de recherche du CHU Sainte-Justine

#### COORDONNATRICES DE PROGRAMME

- Mélanie Lopes, agente d'information, direction de l'enseignement, CHU Sainte-Justine
- Lisa Guin, conseillère en gestion d'événement, CHU Sainte-Justine





# ESPACE ENSEIGNEMENT

du CHU Sainte-Justine

Rechercher



Accueil

Nos  
servicesÉtudiants et  
stagiairesFormation  
continue

Bibliothèques

Calendrier

Ressources  
documentairesPatients &  
Familles

[Formation continue](#) > [Télémentorat ECHO®](#) > [Santé mentale périnatale](#) > [Programme des séances 2023](#)

## ◀ SANTÉ MENTALE PÉRINATALE

Programme des séances 2023

Pourquoi un programme ECHO®?

Histoire du projet ECHO®

FAQ

## Programme des séances 2023

### ECHO® CHU Sainte-Justine Santé mentale périnatale

#### Séance 1

31 janvier 2023

#### CAPSULE DIDACTIQUE

Le développement de la parentalité et ses défis :  
maternité et paternité à risque psychosocial

Par : Geneviève Carobène, psychologue, et Irena  
Stikarovska, psychiatre.

Les participants vont :

- Mieux comprendre les enjeux psychologiques et physiologiques en lien avec la transition à la parentalité.
- Mieux comprendre les effets du stress maternel et familial durant la grossesse.
- Appliquer cet angle de compréhension aux



#### S'inscrire

Inscription gratuite mais obligatoire!

- M'inscrire COMPLET
- Soumettre un cas COMPLET

Engagement à l'inscription:





**Merci!**