

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [judith.van-der-waerden@inserm.fr](mailto:judith.van-der-waerden@inserm.fr) (J. Van Der Waerden)

La dépression maternelle en période périnatale est fréquente et peut avoir des répercussions négatives sur le développement des enfants. La prévention de la dépression chez les femmes qui ont des enfants en bas âge est donc un objectif de santé publique prioritaire. Ceci exige une bonne connaissance des facteurs associés à la dépression maternelle, des conséquences sur le développement des enfants, et des mesures préventives pouvant être efficaces. Cette session thématique abordera chacun de ces trois axes à partir de résultats récents d'études épidémiologiques et d'intervention menées en France (ELFE, EDEN, CAPEDP). Les facteurs associés à la dépression maternelle au cours de la grossesse et en post-partum, ainsi que l'accès à des interventions de prévention qui visent à prévenir les difficultés psychologiques des mères, telles que l'entretien prénatal précoce et les cours de préparation à la parentalité, ont pu être étudiés à partir des données de la cohorte ELFE, une étude représentative au niveau national. Les résultats montrent notamment que les femmes qui ont une situation sociale défavorisée ont des niveaux élevés de difficultés psychologiques, alors que ce sont celles qui bénéficient le moins des interventions de prévention. L'impact en termes de difficultés comportementales ou développementales chez les enfants a pu être étudié à partir des données de la cohorte EDEN montrant l'importance de différentes trajectoires longitudinales de dépression maternelle vis-à-vis du développement émotionnel, comportemental et cognitif des enfants jusqu'à 6 ans. Enfin, la faisabilité et l'efficacité d'interventions de prévention de la dépression maternelle seront discutées à partir des résultats de l'étude CAPEDP, un programme de visites à domicile chez des familles en situation difficile.

**Mots clés** Dépression maternelle ; Facteurs de risque ; Développement enfant ; Intervention préventive

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Bales M, Pambrum E, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal NM, Charles MA, Verdoux H, et al. Prenatal psychological distress and access to mental health care in the ELFE cohort. *Eur Psychiatry* 2015;30(2):322–8.

Goodman SH, Rouse MH, Connell AM, Broth MR, Hall CM, Heyward D. Maternal depression and child psychopathology: a meta-analytic review. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2011;14(1):1–27.

Dugravier R, Tubach F, Saias T, Guedeney N, Pasquet B, Purper-Ouakil D, et al. Impact of a manualized multifocal perinatal home-visiting program using psychologists on postnatal depression: the CAPEDP randomized controlled trial. *PLoS One* 2013;8(8):e72216.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.099>

S17A

### Les facteurs associés à la dépression post-partum dans la cohorte Étude Longitudinale Française depuis l'Enfance (ELFE)

M. Balès<sup>1,2,3</sup>, S. Barandon<sup>1,2,3</sup>, E. Pambrun<sup>1,2,3</sup>, M. Melchior<sup>1,2,3</sup>, N. Glangeaud-Freudenthal<sup>1,2,3</sup>, H. Verdoux<sup>1,2,3</sup>, A.L. Sutter-Dallay<sup>1,\*,2,3</sup>

<sup>1</sup> Centre hospitalier Charles-Perrens, 121, rue de la Béchade, 33000 Bordeaux

<sup>2</sup> Université de Bordeaux, U657, 33000 Bordeaux

<sup>3</sup> Inserm, U657, 33000 Bordeaux

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [alsutter@ch-perrens.fr](mailto:alsutter@ch-perrens.fr) (A.L. Sutter-Dallay)

La plupart des travaux ne considèrent pas les interrelations potentielles entre les différents facteurs de risque reconnus de

troubles émotionnels maternels périnataux. L'Étude Longitudinale Française depuis l'Enfance (ELFE) a permis d'interroger 11 643 mères sur leur santé mentale périnatale (contrat ANR-DSSA, 2012). Les facteurs influençant indépendamment l'existence de difficultés psychologiques durant la grossesse et l'accès aux mesures de dépistage et de prévention anténatales (entretien prénatal précoce [EPP]; préparation à la naissance et à la parentalité [PNP]) ont été étudiés par des régressions multivariées. Des analyses en équations structurelles ont ensuite permis de tester les relations directes et indirectes entre 9 groupes de facteurs de risque (niveau socioéconomique, soutien anténatal, soutien postnatal, accompagnement à la parentalité, complications obstétricales, facteurs psychologiques maternels, santé physique du bébé, comportements maternels envers le bébé et capacités d'autorégulation du bébé) et l'intensité des symptômes dépressifs postnataux évalués par l'Edinburgh Postnatal Depression Scale [1], selon un modèle multifactoriel inspiré du modèle théorique de Milgrom et al. [2]. Douze pour cent des femmes rapportaient des difficultés psychologiques anténatales (plus fréquentes en cas de niveau économique bas, consommation d'alcool/tabac, grossesse non planifiée, déclaration tardive, multiparité, grossesse compliquée) [3]. Les femmes primipares, nées en France, de niveau éducatif élevé, en situation d'emploi, ou déclarant des difficultés psychologiques avaient plus souvent bénéficié de l'EPP et de la PNP [4]. Les mères jeunes, bénéficiant de la CMU, ambivalentes quant à leur grossesse, ayant moins de 7 visites prénatales et des complications obstétricales suivaient, elles, moins fréquemment une PNP [4]. Enfin, le soutien anténatal et les capacités d'autorégulation du bébé avaient des effets directs sur l'intensité de la symptomatologie dépressive à 2 mois post-partum, et le niveau socioéconomique, les problèmes de santé du bébé et la compréhension maternelle des pleurs avaient eux des effets indirects. L'impact prépondérant de facteurs anténataux et liés au bébé orientent vers des pistes originales de recherche et d'adaptation de la prévention des difficultés psychologiques périnatales maternelles au population socioéconomiquement vulnérables.

**Mots clés** Périnatalité ; Difficultés psychologiques ; Facteurs de risque ; Effets directs et indirects ; Facteurs infantiles

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Références*

- [1] Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry* 1987;150:782–6.
- [2] Milgrom J, Ericksen J, Sved-Williams A. Impact of parental psychiatric illness on infant development. In: Sutter-Dallay AL, Glangeaud-Freudenthal NM-C, Guedeney A, Riecher-Rössler A, editors. *Joint care of parents and infants in perinatal psychiatry*. Springer; 1999.
- [3] Bales M, Pambrun E, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal NM, Charles MA, Verdoux H, et al. Prenatal psychological distress and access to mental health care in the ELFE cohort. *Eur Psychiatry* 2015;30(2):322–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.11.004>.
- [4] Barandon S, Balès M, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal N, Pambrun E, Bois C, et al. Early prenatal interview and antenatal education for childbirth and parenthood: Associated psychosocial and obstetric characteristics in women of the ELFE cohort. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jgyn.2015.06.026> [pii: S0368-2315(15)00173-8].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.100>