

Sensibilisation aux troubles psychiques en période périnatale : le projet européen PATH

Des ressources pour les parents et les professionnels

Dr Nathalie Leone, CESRSMP, EPS Barthélémy Durand
Journée ASPP Lille 4/11/2025

Santé mentale périnatale

Transition à la parentalité, période de vulnérabilité psychique :

- Nouvelle identité,
- Réorganisation du couple, de la famille avec de nouvelles responsabilités,
- Modifications biologiques, des habitudes de vie, ...



- Stéréotypes – croyances populaires : idéalisation de la parentalité, « instinct maternel », **ne pas être heureux à la naissance d'un enfant pas socialement acceptable, stigmatisation, sujet tabou++**

Troubles psychiques périnatals

Trouble :

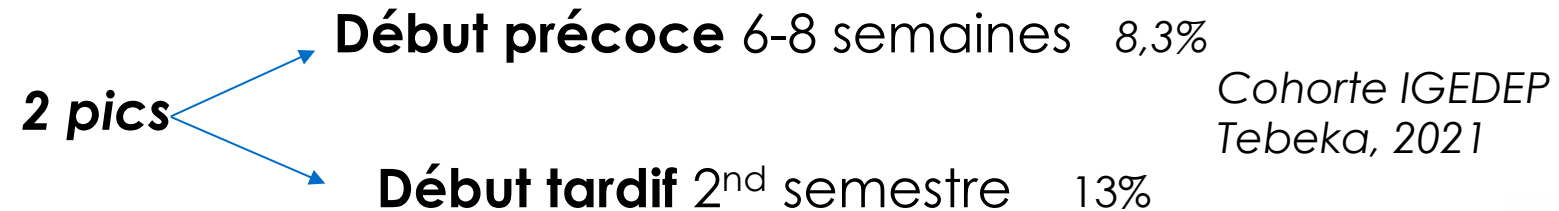
Prévalence :

- Dépression
 - Anxiété
- 10-20 % grossesse –post-partum
(et chez le père aussi!)
- Psychose puerpérale —————→ 1-2 ‰ post-partum

- Autres troubles (ex. schizophrénie, troubles bipolaires) épisode inaugural ou décompensation durant la grossesse ou le post-partum

Dépression périnatale : Prévalence

- Prévalence 10-20 % *Gavin, 2005 Woody, 2017 Tebeka, 2016, Howard, 2014*
 - Grande variabilité
 - **Grossesse** : 12,5% Cohorte ELFE, Bales, 2015 13,2% Cohorte EDEN Ibanez, 2012
 - 1^{er} trimestre 7%
 - 2nd trimestre 13% *Bennett, 2004*
 - 3^{ème} trimestre 12%
 - **Post-partum** :
Début souvent dans les 4^{ères} semaines après l'accouchement



Dépression périnatale : Facteurs de risque

Dépression anténatale

Dépression post-natale

Facteurs biologiques

- Age
- Facteurs génétiques et épigénétiques
- Hormones
- Pathologies chroniques (ex.: HTA, obésité, diabète)
- Complications obstétricales

Facteurs psychologiques

- Personnalité : contrôle, faible estime de soi, perfectionnisme
- Antécédents personnels de dépression, anxiété, PTSD, toxicomanie
- Histoire familiale

Facteurs sociaux

- Statut socio-économique
- Traumatismes (infantiles, conjugaux, en cours de grossesses)
- Événements de vie négatifs, stressants
- Isolement social, manque de support
- Statut de migrant

Age jeune

Antécédents de troubles psychiques
Anxiété durant la grossesse

Violences familiales
Événements de vie négatifs, stressants
Précarité

Parité élevée
Naissances multiples
Pathologies chroniques

Dépression ou anxiété anténatale
Antécédent de dépression

Violences conjugales, familiales
Événements de vie négatifs, stressants
Manque de soutien du conjoint,
Migration, précarité

Howard et al, Lancet 2014

Dépression périnatale : Evolution - Impact

Mère :

- Alimentation déficiente
- Impact sur le suivi obstétrical
- Risque suicide ↗↗
- Récurrence périnatale, vie entière
~ 50 %

Enfant :

- Prématurité, faible poids de naissance
- Diminution taux allaitement
- Relation mère-enfant affectée
- Troubles du développement cognitif et émotionnel
- Troubles psychiques (anxiété, dépression) dans l'enfance et l'adolescence

<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/sante-mentale>



Enjeu de santé publique

Enquête nationale périnatale (ENP)

Enquête Nationale Périnatale 2021 (INSERM, SpF)

Toutes les femmes qui accouchent pendant une semaine en mars 2021 dans toutes les maternités

Suivi post-partum à 2 mois, > 7000 femmes recontactées en ligne ou par téléphone, questionnaire de 15 minutes sur leur santé ou celle de leur enfant

Focus sur la santé mentale maternelle :

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

10 items cotés 0-3, score global 0-30

✓ EPDS ≥ 10 & < 13 : symptomatologie dépressive

✓ EPDS ≥ 13 : proxy dépression du post-partum

Levis et al., 2020

EPDS, sur la semaine écoulée :

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 événements*.
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

Enquête nationale périnatale (ENP)

Enquête Nationale Périnatale 2021 (INSERM, SpF)

Pour la première fois, évaluation de la santé mentale maternelle au niveau national :

- **Dépression post-partum 16,7%**
=> **près de 125 000 femmes concernées chaque année en France**
- **Idées suicidaires en post-partum 5.4%**
=> **près de 40 000 femmes**
- Vécu difficile ou très difficile de la grossesse 15,5% des femmes
- Mauvais vécu de l'accouchement 11,7%

Source : Doncarli A, Tebeka S, Demiguel V, Lebreton É, Deneux-Tharaux C, Boudet-Berquier J, et al. Prévalence de la dépression, de l'anxiété et des idées suicidaires à deux mois post-partum : données de l'Enquête nationale périnatale 2021 en France hexagonale. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(18):348-60. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/18/2023_18_1.html

Enquête nationale périnatale (ENP)

Enquête Nationale Périnatale 2021 (INSERM, SpF)

Femmes les plus à risque de dépression à deux mois post-partum :

- ✓ **<=29 ans ou >=40 ans** (ref : 35-39)
- ✓ **Naissance en Afrique du Nord** (ref : France)
- ✓ **Manque de soutien des proches** (ref : très bon)
- ✓ **Faible littératie en santé**
- ✓ **Accouchement Voie basse instrumentale** (ref : voie basse spontanée)
- ✓ **tristesse et/ou anhédonie pendant au moins 2 semaines consécutives durant grossesse**
- ✓ **Atcd de soins en santé mentale >=3 mois depuis adolescence**

Source : Doncarli A, Demiguel V, Le Ray C, et al. Dépression deux mois après l'accouchement : résultats de l'enquête périnatale nationale française. J Clin Psychiatry 2025;86(4) : 25m15818.

Baromètre santé 360° Odoxa-MNH

Santé des femmes et des soignantes au travail

- Enquête via internet, 15-17 février 2023 :

- Pop française femmes ≥18 ans n=1004
- Professionnelles de santé hospitalières n=927

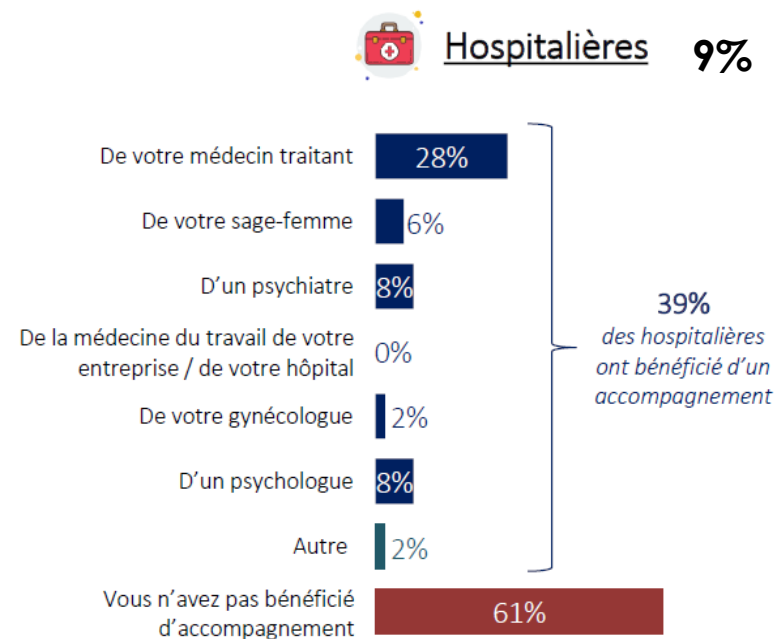
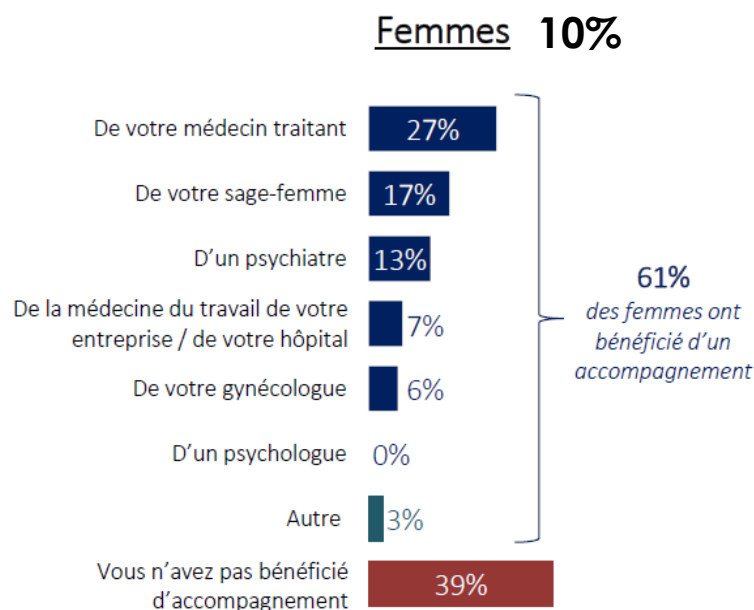
Aux femmes ayant souffert d'une dépression du post-partum à l'issue de la dernière grossesse au travail :



Aux femmes ayant souffert d'une dépression post-partum

Et avez-vous bénéficié d'un accompagnement pour cette dépression post-partum ?

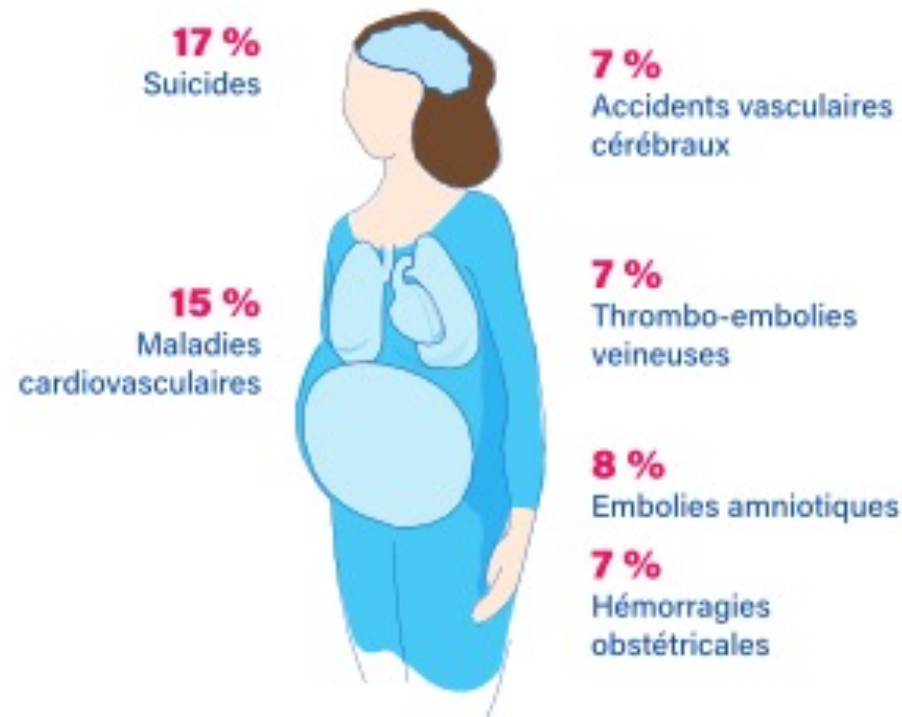
Plusieurs réponses possibles



<https://decideurshospitaliers.mnh.fr/sites/default/files/2024-03/Barome%CC%80tre%20MNH%20-%20Odoxa%20mars%202023%20-%20Sante%CC%81%20des%20femmes%20hospitalie%CC%80res.pdf>

Mortalité maternelle en France

Principales causes des décès maternels (de la conception jusqu'à 1 an après l'accouchement)



7 e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2016-2018, publié en 2024

272 décès maternels, 1 tous les 4 jours en France

Suicide = 1re cause de mort maternelle en post-partum

Délai médian de survenue 4-5 mois post-partum
1 décès toutes les 3 semaines,
Évitables 79%

Mortalité maternelle en France

Le risque de décès est plus élevé pour :



Facteurs de risque de décès par suicide maternel :

- vulnérabilité sociale, isolement,
- grossesse non désirée,
- les violences conjugales,
- les événements de vie stressants,
- les antécédents psychiatriques personnels et familiaux,
- l'usage de toxiques

Source Inserm

<https://encmm.inserm.fr/docutheque/les-rapports-de-l-encmm/>

Mortalité maternelle en France

Suicide = 1re cause de mort maternelle en post-partum

⇒ **Des axes d'améliorations :**

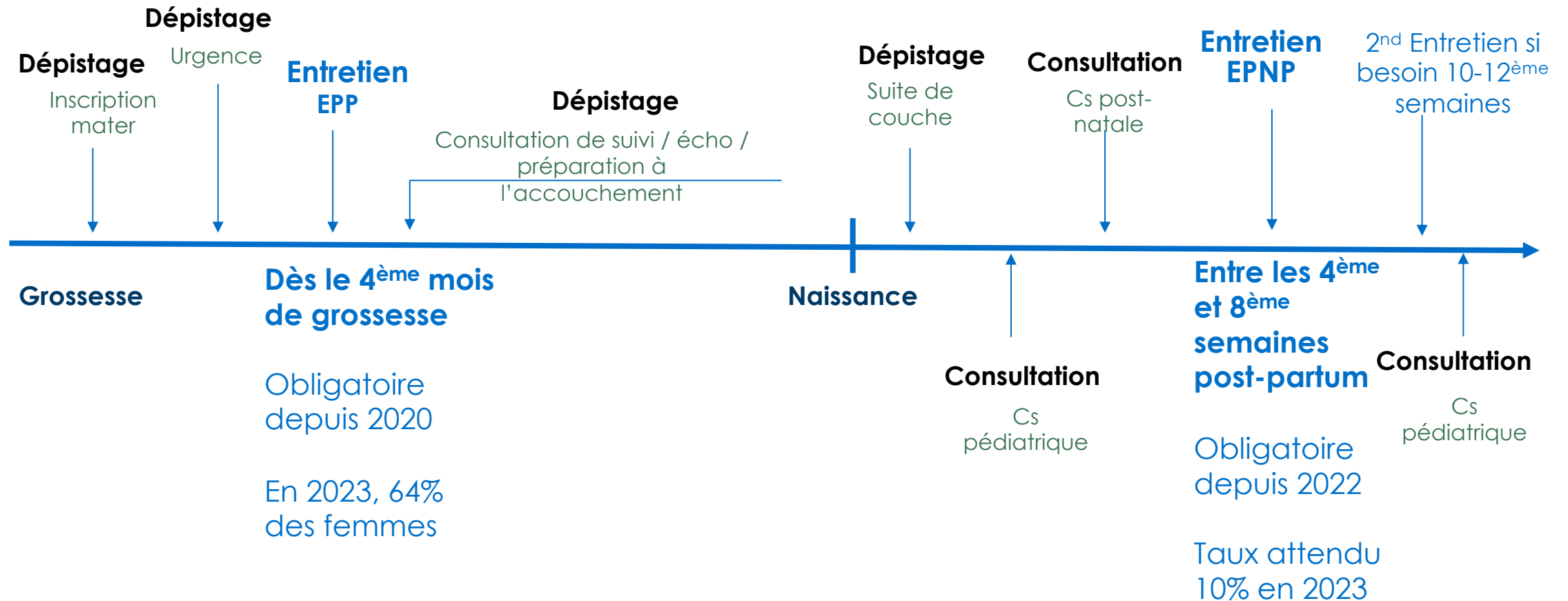
- **Dépister tout au long de la grossesse et du post-partum par tous les intervenants :**
 - les antécédents de troubles psychiques et les symptômes psychiatriques d'alerte
 - les violences intrafamiliales.
- **Pour les femmes à risque psychiatrique identifié, proposer un parcours coordonné psychiatre-obstétricien dès la grossesse jusqu'au post-partum.**
- **Informier le public du risque de dépression au cours d'une maternité.**

Source Inserm

<https://encmm.inserm.fr/docutheque/les-rapports-de-l-encmm/>

Dépistage des troubles psychiques périnataux

Parcours de soins en périnatalité



Projet Européen

PATH: Pathways to improving perinatal mental health

<https://path-perinatal.eu/fr/>

PATH: PerinAtal menTal Health

OBJECTIF

- **Informer - Lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques périnatals**
 - Prévention primaire et secondaire

RESULTATS ATTENDUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE DU PROJET

- **Campagne multimédia d'information** sur les troubles de santé mentale périnatale et de promotion d'une préparation à la parentalité
- **Ressources et formations en ligne pour les futurs/jeunes parents, les professionnels de santé et les employeurs**

PATH: PerinAtal menTal Health

4 PAYS - 13 PARTENAIRES

- Angleterre (pilote)/France/Pays-Bas/Belgique
- Financement FEDER – Programme 2 mers

DATE DE DEBUT - DATE DE FIN

01/02/2019 - 31/03/2023

CONTEXTE - JUSTIFICATION

- Méconnaissance – sous-diagnostic des troubles de santé mentale périnatale
 - souffrance, risque d'isolement social pour les parents aggravé par le contexte pandémique, tabou/crainte de se confier
 - impact sur le retour à l'emploi
 - importance du coût humain et économique lié en particulier aux conséquences sur le développement global de l'enfant
- Enjeu de santé publique



PATH en France

ACTIONS DU CCOMS

Adapter et conduire au niveau national

- la campagne d'information
- les formations
- les ressources en ligne (plateforme PATH <https://path-perinatal.eu/>)

➤ En cohérence avec les actions déjà engagées au niveau national

- la politique des « 1000 premiers jours »



➤ En s'appuyant sur un comité de pilotage

PATH en France

Comité de Pilotage :

- Alliance francophone pour la santé mentale périnatale
- Société Marcé Francophone
- FFRSP
- PMI Pas de Calais et Oise
- Association Maman Blues
- CIANE
- Make Mothers Matter France
- FNAAFP
- PSYCOM
- The Ink Link
- DREES
- Santé Publique France Unités petite enfance, périnatalité et santé mentale
- INSERM
- DGS
- SGMAS – Direction Projet 1000 jours
- ANAP
- EPSM Lille Métropole

Actions PATH - France

4 Outils

- Une brochure d'information
- Un livret BD pour sensibiliser les pères
- Podcast sur le bien-être au travail des (futurs) parents
- Une formation en ligne, avec 46 cours vidéo



Brochure d'information « Santé mentale, grossesse et parentalité »



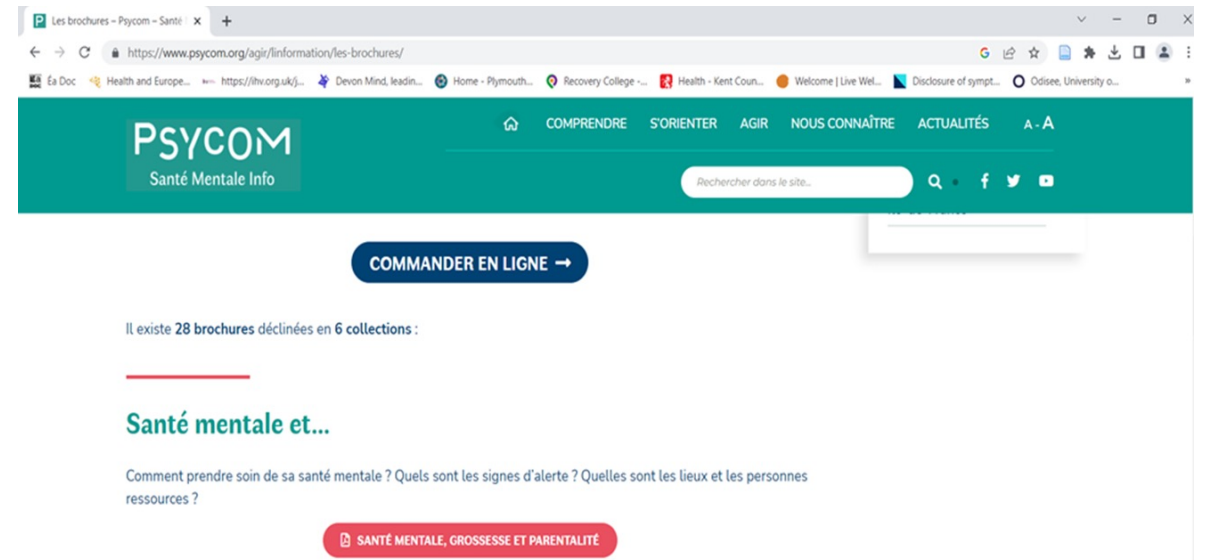
Sommaire

- Quelques repères
- Devenir parent : découvrir la parentalité
- Santé mentale des futurs et nouveaux parents
- Quand et à qui en parler ?
- Aider sa ou son partenaire, le rôle de l'entourage
- Quelques points clés
- Elaboration de la brochure
- Adresses utiles
- En savoir plus
- Sources

Coll. Santé mentale et ...

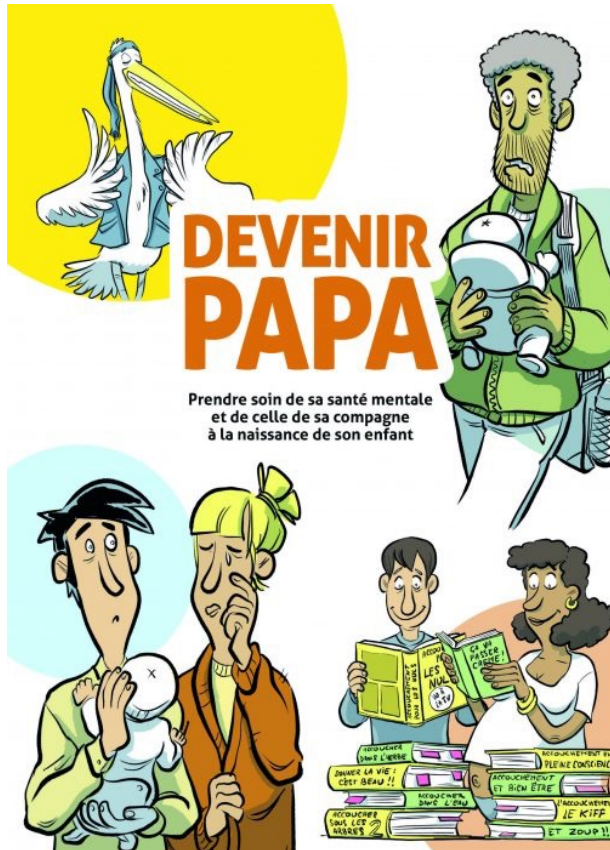
Titre : Santé mentale, grossesse et parentalité

- Brochure à télécharger ou à commander gratuitement en version papier sur le site **Psycom – Santé mentale Info :**



Livret BD pour sensibiliser les pères

Veiller à sa santé mentale quand on devient parent



3 histoires BD, racontées dans un style humoristique :

Devenir papa, quand sa compagne ne va pas bien

Un homme dont la compagne souffre d'une dépression du post-partum ;

Devenir papa, quand l'accouchement ne se passe pas comme imaginé

L'accouchement vécu comme un événement traumatisant par le père ;

Devenir papa, parfois cela ne va pas de soi

Le père concerné par la dépression à la naissance de son enfant

Objectifs :

- aider les pères à identifier une souffrance psychique chez leur compagne et savoir comment la soutenir ;
- les encourager à prendre soin de leur propre santé mentale,
- et les encourager à en parler.

A télécharger ici :

<http://www.epsm-lille-metropole.fr/path>

Podcast « PATH »

Bien-être au travail des (futurs) parents

Objectifs :

- explorer les enjeux psychiques associés à la transition vers la parentalité et l'emploi
- identifier des dispositifs inspirants en termes de conciliation vie familiale/vie professionnelle, d'égalité F/H au sein d'entreprises publiques et privées

10 épisodes d'environ 30 minutes chacun,
Allant du désir d'enfant à la première année après la naissance,

Interviews de parents, d'employeurs, de professionnels
(médecins sages-femmes, psychologues, avocate, etc.)

Ce podcast est disponible sur les principales plateformes
d'écoute : Apple Podcast, Spotify, Deezer et Google Podcast.



Formation en ligne

MOOC « Santé mentale périnatale, au cours des 1000 premiers jours »



✓ Public concerné : Médecins généralistes et spécialistes, Sages-femmes, Infirmières, Auxiliaires de puériculture, Assistantes maternelles, TISF, EJE en maternité, Psychologues, Ostéopathes, Psychomotriciens, Assistantes sociales, etc.

Module 1
« Santé mentale et troubles psychiques périnatals »

Module 2
« Santé de l'enfant »

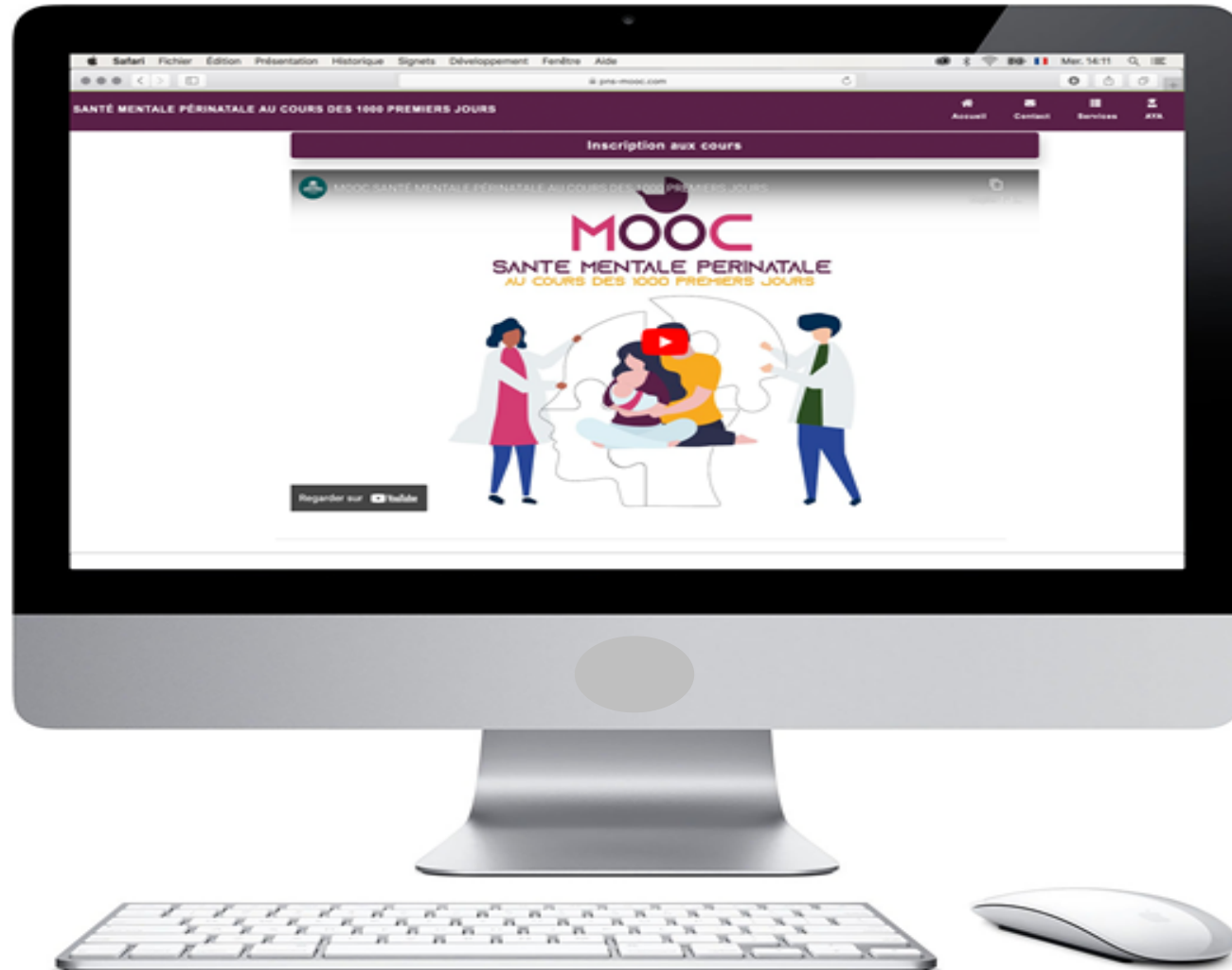
Module 3
« Parcours de santé des 1000 premiers jours »

46 Cours vidéo d'environ 15 minutes chacun, Témoignages de parents, Ressources complémentaires, Quiz, attestation de participation

<https://www.pns-mooc.com/fr/>

Inscrivez- vous !

www.pns-mooc.com/fr/



Versions en
français et en
anglais

Formations en psychologie et psychiatrie périnatales :



La Société
Marcé
Francophone

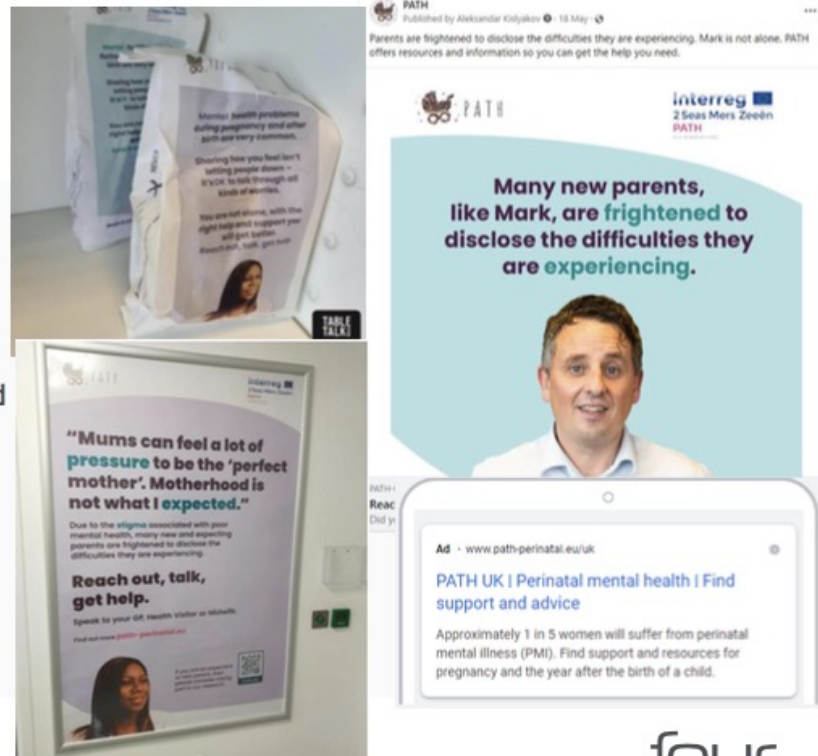
- <https://societemarcefrancophone.fr/du-et-ressources/>

VROEG – Numéro spécial PATH



Les actions dans les pays partenaires

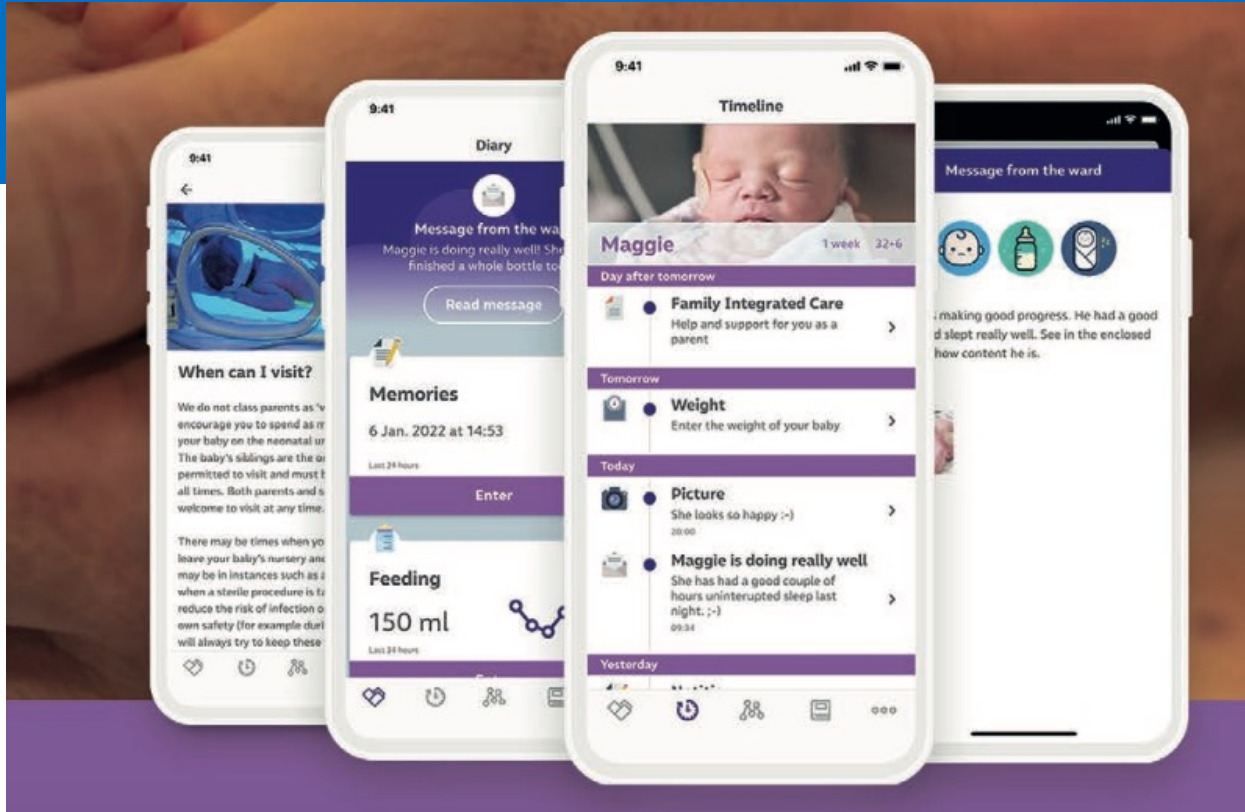
Une campagne multimédia pour sensibiliser à la santé mentale périnatale



La Maison PATH "PATH-Huis"

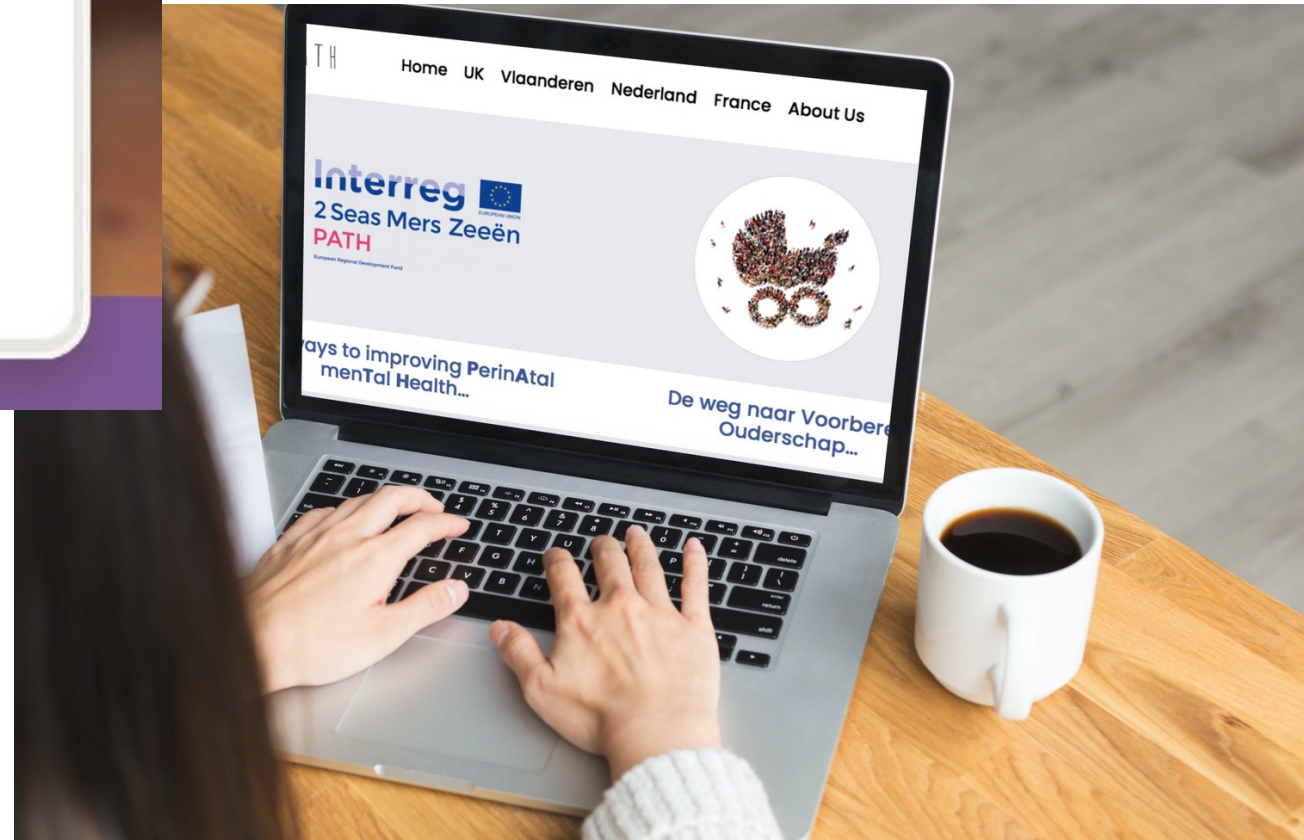


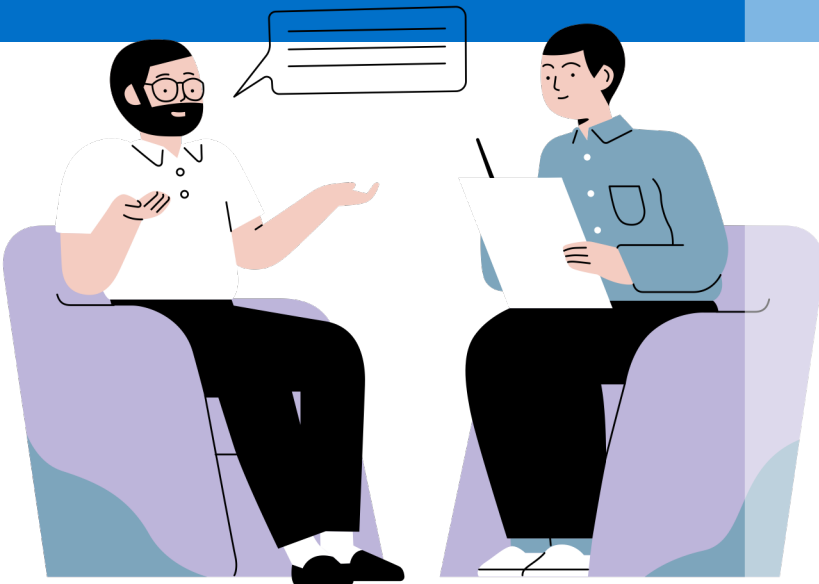
L'une des initiatives à Rotterdam est la maison PATH, une expérience interactive d'information sur la parentalité préparée



path-perinatal.eu

- Applications
- Site en ligne





Formation des employeurs et des professionnels de santé

En plus des ressources en ligne, certaines formations en face à face et virtuelles (Zoom) aux professionnels de santé et aux employeurs.

Formation en utilisant la réalité virtuelle



Partenaires interreg PATH

UK

- The Health and Europe Centre
- Devon Mind
- Southampton City Council
- Kent County Council
- Institute of Health Visiting
- Kent and Medway NHS Partnership
- Bournemouth University

Belgique

- Odisee University College
- Artesis Plantijn
- Gio VzW
- Karel de Grote University College

Pays-Bas

- Maasstad Hospital Rotterdam

France

- Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale, (CCOMS) Lille

Les ressources du projet PATH - France

Retrouvez les liens vers
l'ensemble des ressources
en scannant ce QR code :



Merci de votre attention !

