

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Santé mentale pendant la grossesse et l'allaitement

Rédigé par les D^{res} Crystal Clark et Simone Vigod et revu par l'équipe de révision médicale de First Exposure.

Ces renseignements sont à jour en date de la dernière mise à jour indiquée ci-dessus. Il vous est recommandé de vérifier si des mises à jour plus récentes ont été effectuées et publiées sur le site Web.

Pour plus d'information et des liens vers d'autres ressources, visitez firstexposure.ca/sante-mentale-pendant-la-grossesse-et-lallaitement/ ou scannez le code QR.



Scénario clinique

J'ai des problèmes de santé mentale depuis plusieurs années. J'envisage une grossesse. Que devrais-je savoir sur les problèmes de santé mentale et leurs traitements pendant la grossesse?

Q. Les problèmes de santé mentale sont-ils fréquents pendant la grossesse et la période postnatale?

R. Les problèmes de santé mentale peuvent commencer avant la grossesse, pendant la grossesse ou dans les premiers mois suivant l'accouchement :

- Les problèmes de santé mentale comme la dépression, l'anxiété ainsi que les problèmes connexes tels que le syndrome de stress post-traumatique et le trouble obsessionnel compulsif touchent 1 personne sur 5 pendant leur grossesse et en période postnatale. Il s'agit là des complications les plus courantes de la grossesse et de la période postnatale.
- Des maladies mentales plus graves comme les troubles bipolaires et la schizophrénie, qui touchent 1 % à 4 % de la population, affectent couramment les personnes en âge de procréer; elles peuvent s'aggraver pendant la grossesse.
- La psychose du post-partum est un trouble grave, mais très rare, qui touche moins de 1 personne sur 1 000, et elle survient généralement dans les premières semaines suivant l'accouchement. La psychose du post-partum se manifeste souvent par une grave confusion. Les symptômes peuvent également inclure des hallucinations (voir, entendre, sentir, toucher ou goûter

des choses qui ne sont pas réelles), des changements cognitifs, des croyances fixes non fondées et une humeur exacerbée ou irritable. Elle est considérée comme une urgence médicale.

Ce ne sont pas toutes les personnes présentant des symptômes de dépression ou d'anxiété qui recevront un diagnostic de trouble de santé mentale. Une grossesse peut parfois entraîner des changements émotionnels. En période postnatale, 80 personnes sur 100 environ (80 %) éprouvent ce que l'on appelle communément le « **baby blues** ». Les symptômes peuvent inclure une tendance à pleurer constamment, des sautes d'humeur et une irritabilité qui surviennent dans les premiers jours suivant l'accouchement. Les symptômes ne sont pas graves et s'améliorent généralement sans traitement au cours des semaines suivantes.

Si vous éprouvez des changements émotionnels pendant la grossesse ou la période postnatale, veuillez en discuter avec votre prestataire de soins de santé afin de déterminer si ces changements nécessitent un traitement.

Q. Quelles sont les personnes susceptibles de voir leur santé mentale se dégrader pendant la grossesse ou la période postnatale?

R. Le risque lié à l'apparition de problèmes de santé mentale pendant la grossesse n'est pas plus élevé qu'avant la grossesse. Cependant, les premiers mois qui suivent l'accouchement sont une période à haut risque concernant l'apparition de nouveaux problèmes de santé mentale ou de rechutes liées à des problèmes de santé mentale existants.

Les problèmes de santé mentale pendant la grossesse et la période postnatale touchent des personnes de tous âges et de tous les milieux. Cependant, les personnes racisées, autochtones, immigrées ou issues de milieux marginalisés peuvent présenter un risque plus élevé.

De nombreux facteurs peuvent augmenter le risque lié aux problèmes de santé mentale pendant la grossesse et la période postnatale, par exemple, des antécédents de problème de santé mentale, des antécédents familiaux de troubles mentaux, en particulier chez la famille biologique immédiate (parent, frère, sœur), avoir moins de 25 ans, un soutien social limité et des facteurs de stress tels que des relations difficiles avec un·e partenaire, la violence interpersonnelle ou avoir un·e enfant malade.

Q. Quelles sont les options de traitement en cas de problèmes de santé mentale pendant la grossesse et la période postnatale?

R. Il existe de nombreuses options de traitement pour les problèmes de santé mentale courants comme la dépression, l'anxiété et les problèmes connexes tels que le trouble obsessionnel compulsif ou le syndrome de stress post-traumatique survenant pendant la grossesse et la période postnatale.

À titre d'exemple :

- Les personnes présentant des symptômes légers peuvent bénéficier de traitements comme le soutien par des pairs, l'autoassistance guidée (p. ex., l'apprentissage autonome de stratégies avec l'aide d'un-e accompagnateur-riche) ou le soutien de prestataires de soins comme une infirmière de santé publique.
- Les personnes présentant des symptômes modérés peuvent suivre une thérapie avec un prestataire de soins de santé. Par exemple, des thérapies comme la thérapie cognitive comportementale (TCC), la thérapie interpersonnelle (TIP) et l'activation comportementale (AC) peuvent s'avérer efficaces.
- Des médicaments peuvent s'avérer nécessaires en plus de ces traitements, ou ils peuvent constituer un traitement plus efficace pour des personnes : (1) qui présentent des symptômes plus graves et ont besoin d'être traitées immédiatement, (2) dont les symptômes ne s'améliorent pas après avoir essayé les traitements mentionnés plus haut, ou (3) dont les antécédents indiquent qu'elles ne peuvent se passer de médicaments pour se sentir bien.
- Les personnes ayant des problèmes de santé mentale comme les troubles bipolaires ou la schizophrénie ont généralement besoin de prendre des médicaments pendant la grossesse et après l'accouchement.

Voici quelques types de médicaments utilisés pour traiter les problèmes de santé mentale :

- Antidépresseurs (p. ex., des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine [ISRS] ou des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la norépinéphrine [IRSN])
- Stabilisateurs de l'humeur (p. ex., le lithium, le divalproex, la carbamazépine)
- Antipsychotiques (p. ex., la quétiapine, la rispéridone, l'olanzapine)
- Psychostimulants (p. ex., le méthylphénidate)
- Benzodiazépines (p. ex., le lorazépam, le clonazépam)

Q. Les personnes qui prennent des médicaments pour des problèmes de santé mentale peuvent-elles continuer à les prendre pendant la grossesse ou l'allaitement?

R. De nombreux médicaments utilisés pour traiter des problèmes de santé mentale ont fait l'objet d'études et peuvent donc être administrés pendant la grossesse. La décision de commencer ou de continuer à prendre un médicament pendant la grossesse ou l'allaitement doit être prise en collaboration avec un prestataire de soins de santé. Elle implique de comparer les avantages et les risques/effets nocifs potentiels du médicament.

Les avantages potentiels d'un médicament comprennent non seulement ses effets sur le bien-être de la personne enceinte ou en période postnatale, mais également sur le bien-être du fœtus en cours de développement ou de l'enfant. En effet, les problèmes de santé mentale non traités – ou insuffisamment traités – ont, dans certains cas, des effets néfastes sur le bien-être du fœtus ou de l'enfant. Les avantages des médicaments doivent également être soigneusement évalués par rapport à ce que l'on sait de leur innocuité.

En général, l'arrêt soudain ou la réduction de la prise d'un médicament qui aidait une personne à se sentir bien peut entraîner des effets secondaires nocifs (semblables aux symptômes de sevrage) ou la réapparition des symptômes. Il est donc important que toute décision concernant un changement de médicament soit prise avec le/la prestataire de soins de santé qui l'a prescrit.

Q. Où pouvons-nous obtenir plus de renseignements?

R. Restez à l'écoute

L'objectif des renseignements fournis dans First Exposure est de donner aux personnes et à leurs prestataires de soins de santé des renseignements à jour, factuels et fiables sur la sécurité des médicaments pendant la grossesse, afin que ces personnes puissent évaluer en toute confiance les avantages et les risques potentiels de la prise de médicaments et qu'elles soient sûres de prendre la meilleure décision possible en fonction de leur situation personnelle.

Ressources à la disposition des patient-es :

[Postpartum Support International](#)

[Postpartum Support International- Ressources internationales](#)

[Mother Matters- Forum d'assistance aux nouvelles mères](#)

[Surmonter la dépression : un guide de stratégies d'autoassistance destiné aux parents souffrant de dépression durant la grossesse, après l'accouchement et au-delà](#)

[Retrouver son entrain](#)

[Coping with depression during pregnancy and following the birth](#) (en anglais)

[Coping with anxiety during pregnancy and following the birth](#) (en anglais)

Ressources à la disposition des prestataires de soins de santé :

Des liens vers des ressources relatives aux traitements des problèmes de santé mentale périnatale en Ontario sont disponibles dans le protocole de soins pour la prise en charge de la santé mentale périnatale, [Care Pathway for the Management of Perinatal Mental Health](#), élaboré par le Provincial Council for Maternal and Child Health.

À propos des spécialistes médicaux First Exposure

D^{re} Crystal Clark, MD, MSc, experte en troubles mentaux pendant la période de reproduction, est scientifique et directrice adjointe de la recherche au Women's College Hospital dans le département de psychiatrie, ainsi que professeure agrégée de psychiatrie à l'Université de Toronto.

D^{re} Simone Vigod, MD, MSc, FRCP, (professeure à l'université de Toronto), est cheffe du service de psychiatrie et titulaire de la Shirley A. Brown Memorial Chair in Women's Mental Health Research au Women's College Hospital, ainsi qu'une experte de premier plan en matière de troubles mentaux pendant la période de reproduction.

Principales ressources bibliographiques

Pour une liste complète des ressources, veuillez visiter le site Web firstexposure.ca/sante-mentale-pendant-la-grossesse-et-lallaitement/

Clause de non-responsabilité

Les renseignements fournis sont l'avis de spécialistes médicaux de First Exposure. Ils ne sont destinés à servir qu'à titre d'information et ne remplacent pas les soins médicaux et les avis des prestataires de soins de santé. Veuillez contacter votre prestataire de soins de santé si vous avez des préoccupations ou pour discuter de toute question qui vous semble pertinente ou qui l'est pour votre enfant. En cas d'urgence, veuillez vous rendre à l'urgence ou appeler le 911.

Si vous n'avez pas de prestataire de soins de santé, veuillez vous reporter à ce qui suit : firstexposure.ca/comment-faire