

LA DÉPRESSION DU POST-PARTUM : L'EPDS, UN OUTIL DE REPÉRAGE

Mathilde ROIG, réseau PERINAT92 – Dr Sarah TEBEKA, médecin psychiatre Hôpital Louis-Mourier - Karine MAYER, psychologue libérale à Boulogne – Laura BOTTINI-PORSOLT, psychologue libérale à Saint-Cloud – Méline BERGEROT, psychologue PMI de Nanterre

Les professionnels de la périnatalité sont de plus en plus sensibilisés au repérage et à l'orientation des femmes souffrant de dépression du post partum (DPP), pour les accompagner il existe un outil de repérage rapide et facile à proposer aux patientes : l'EPDS.

La dépression du post partum

➤ Epidémiologie

10 à 20% des femmes

DPP à début précoce : 2 mois post-partum

DPP à début tardif : 2-12 mois post-partum

(Norhayati et al. 2015)

➤ Clinique

Différent du blues du post-partum

Symptômes de la dépression (critères DSM-5)

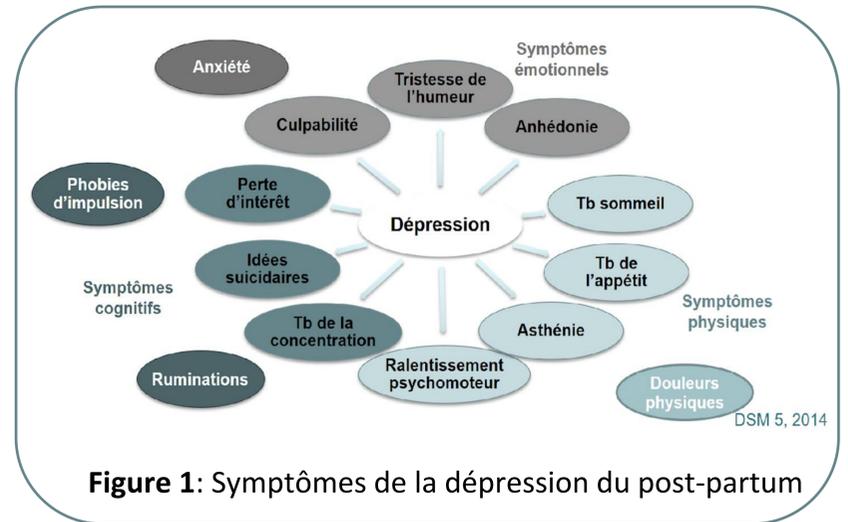
Particularités cliniques (figure 1)

➤ Conséquences

LA MÈRE	GROSSESSE	LE BEBE
<ul style="list-style-type: none"> Risque suicidaire X 6 Réurrence : ~ 50 % Vie entière Périnatale Troubles dépressifs et bipolaires 	<ul style="list-style-type: none"> Moindre suivi de grossesse FCS Complications obstétricales Prématurité et hypotrophie 	<ul style="list-style-type: none"> Troubles du développement social cognitif et émotionnel Troubles psychiatriques à l'adolescence et à l'âge adulte
Orsolini, 2016 - Howard, 2020 Johannsen, 2020	Allister, 2001 - Dieter, 2001 - Emory & Dieter, 2006	Netsi, 2018 - van der Waerden, 2015, 2017 - Slobian, 2019 (revue)

DPP ➔ Sous diagnostiquée

- 50% pendant la grossesse
- 1/3 en post partum



EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)

➤ Outil de dépistage

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

➤ Seuil de l'EPDS

Dépression

- EPDS ≥ 10 & <12 : *symptomatologie dépressive*
- EPDS ≥ 12 : *dépression du post-partum*

Thèse M. Bouquot – Levis, 2020

Anxiété

- EPDS-3A (Items 3, 4 et 5) ≥ 5

Smith-Nielsen, 2021

Idées suicidaires

- Item 10 EPDS ≥ 0 : présentes
- Item 10 EPDS ≥ 1 : fréquentes (« parfois » ou « souvent »)

Celik, 2015 – Xiao, 2022

Seuil positif = dépistage ≠ diagnostic

Dans tous les cas, le jugement clinique du praticien prime sur le score obtenu.

➤ Orientation

- En cas de dépistage: orienter vers un **psychologue ou un psychiatre**
- S'appuyer sur le **réseau de santé en périnatalité** pour connaître les ressources existantes sur votre territoire.

L'EPDS est un outil qui permet de détecter les symptômes dépressifs et renseigne sur la probabilité de DDP. Le diagnostic de DDP pourra alors être confirmé par une évaluation clinique spécialisée.

Bibliographie

- Norhayati et al. 2015. « Magnitude and Risk Factors for Postpartum Symptoms: A Literature Review ». *Journal of Affective Disorders*
 Tebeka et al. 2021. « Early and late postpartum depression exhibit distinct correlates: the IGEDEPP prospective cohort study ». *British Journal of Obstetrics & Gynaecology*
 Viktorin et al. 2016. « Heritability of Perinatal Depression and Genetic Overlap With Nonperinatal Depression ». *The American Journal of Psychiatry*
 Kiewa et al. 2022. « Perinatal Depression Is Associated with a Higher Polygenic Risk for Major Depressive Disorder than Non-perinatal Depression ». *Depression and Anxiety*