

La dépression post-natale – Un guide à destination des mères, de la famille et des proches

Qu'est-ce que la dépression post-natale ?

On distingue trois types de psychopathologies du post partum :

- Le baby blues
- La psychose puerpérale, et
- La dépression post-natale.

Le baby blues

Le « baby blues » est si courant qu'il est considéré comme normal chez les mères. Il intervient en général 2 à 4 jours après la naissance. Parmi les signes repérables, on citera : les crises de larmes, le sentiment accru de vulnérabilité, l'irritabilité, la solitude et l'inquiétude. Même si le baby blues est douloureux, il disparaît rapidement avec l'aide de la famille et des proches.

La psychose puerpérale

La psychose puerpérale est le plus grave des troubles psychiques liés à l'accouchement. Rare, elle ne touche qu'une mère sur 500. Le terme de « **puerpéral** » fait référence à la période de six semaines suivant la naissance, et la « **psychose** » correspond à tout trouble psychique faisant perdre à la personne tout contact avec la réalité. Les symptômes apparaissent peu de temps après la naissance. La psychose puerpérale nécessite généralement une hospitalisation. Au début de ce type de dépression, la mère est en général agitée, quelque peu désorientée et perd le sommeil.

La dépression post-natale

La dépression post-natale se situe entre le baby blues et la psychose puerpérale en termes de gravité et de fréquence. Elle touche près d'une mère sur six, bien que certains spécialistes estiment que les chiffres réels sont supérieurs. La dépression post-natale peut commencer par un baby blues qui s'aggrave, ou ne se manifester qu'après un certain temps. Les symptômes apparaissent généralement lorsque l'enfant a entre 4 et 6 mois.

- Environ 15 % des mères en Irlande souffrent de dépression post-natale
- Grâce à une détection, un diagnostic et une prise en charge précoces, on obtient en général une guérison plus rapide.
- La dépression post-natale peut durer plus de 3 mois, voire des années, si elle n'est pas traitée.
- Souvent, ce sont les proches qui se rendent compte avant même la mère qu'il y a un souci.

Quelles en sont les causes ?

On ne connaît pas avec certitude la cause exacte de la dépression post-natale. En revanche, la recherche et les spécialistes pensent qu'il existe un certain nombre de facteurs à risque. Dont :

Le déroulement de la naissance

Pour certaines femmes, le déroulement de l'accouchement ne correspond pas à leurs attentes. Elles ont le sentiment d'avoir été « déçues », et c'est là que la dépression peut intervenir. Certaines femmes ayant souffert de dépression post-natale ont déclaré avoir eu un accouchement traumatisant ou difficile, ou un bébé prématuré ou souffrant.

Les facteurs biologiques

Certaines des femmes souffrant de dépression post-natale souffrent d'un dérèglement temporaire de la thyroïde, glande associée aux changements d'humeurs. Il a été suggéré que certaines femmes sont particulièrement exposées au risque de chute d'hormones après la naissance. Cependant, il n'existe pas de preuves scientifiques concrètes pour étayer cette théorie. La recherche continue tout de même de creuser cette piste.

Les changements de style de vie

La naissance d'un bébé entraîne des changements dans la vie d'une mère. Tout nouveau bébé représente beaucoup de travail, et en permanence : besoin d'être alimenté, lavé, pleurs, sommeil non réglé. D'où une perte substantielle de sommeil pour la mère.

Tout d'un coup, la nouvelle mère devient responsable 24 heures sur 24. Elle perd la liberté dont elle jouissait avant l'arrivée du bébé. De plus, la naissance d'un bébé peut profondément changer le couple, voire être la source d'une grande tension. Ce sentiment de perte amène parfois à la dépression. Certaines mères ont besoin de temps pour s'adapter à cette nouvelle situation.

L'environnement social

Les épreuves stressantes de la vie, telles que le deuil, ou la maladie, peuvent causer un stress émotionnel chez la mère avant même la naissance du bébé. D'autres problèmes tels que le chômage ou la pauvreté ont aussi une incidence potentielle. Les femmes isolées de leur famille ou sans partenaire pour les soutenir sont plus exposées au risque d'une telle dépression.

Antécédents médicaux

Des antécédents de dépression peuvent être un facteur déterminant dans l'apparition de la dépression post-natale.

L'image de la mère

Dans l'imaginaire collectif, la mère est épanouie, pleine d'énergie, vit dans un foyer parfait entourée de personnes pour l'aider. Être mère est considéré

comme un instinct, et non comme quelque chose qui s'apprend. Les femmes éprouvant des difficultés dans les semaines et mois suivant la naissance ont l'impression d'être les seules à se sentir débordées. Ce manque de compétences et connaissances est parfois la source d'un sentiment très fort d'inaptitude, d'échec et d'isolement, d'où une détresse émotionnelle profonde.

Signes et symptômes

Les symptômes de la dépression post-natale varient en fonction de son degré de gravité.

Irritabilité

Sentiment d'irritabilité et de colère, parfois sans aucune raison.

Anxiété

Sentiment d'incompétence ou impression d'être débordée. Inquiétudes quant à des éléments qui ne posent aucun problème d'habitude. Certaines femmes se sentent si tendues qu'elles ne sortent pas de chez elles et rechignent à voir leurs amis. Peur d'être laissée toute seule avec son enfant.

Crises d'angoisse

Apparition de crises d'angoisse. Les symptômes : mains moites, palpitations et nausées. Peuvent intervenir pendant des activités de la vie quotidienne. Souvent imprévisibles et très douloureuses, la femme peut ensuite avoir tendance à éviter les situations dans lesquelles ces dernières se produisent.

Problèmes de sommeil

Problèmes de sommeil, même lorsque le bébé dort paisiblement.

Fatigue

Sentiment constant d'épuisement et d'engourdissement, d'incapacité à faire face aux tâches ménagères. Laisser-aller général, libido en baisse, vous vous désintéressez des autres.

Concentration

Problèmes de concentration, confusion ou égarement.

Appétit

Perte d'appétit, ou au contraire, vous considérez la nourriture comme un refuge. Conséquence : perte ou gain de poids.

Crises de larmes

Pleurs fréquents, et parfois pour des raisons que vous ne comprenez pas.

Comportement obsessionnel

Par exemple, ranger méticuleusement la maison et s'imposer des exigences impossibles. Vous ressentez des craintes irrépessibles, par exemple la peur de mourir. Certaines mères ont déclaré avoir des pensées récurrentes selon

lesquelles elles blessaient leur bébé. Très souvent, les mères n'essaient pas de remédier à ce comportement obsessionnel.

Comment se prendre en main

Le plus important, c'est d'être convaincue qu'il est possible de s'en sortir, et de solliciter de l'aide. Parlez-en immédiatement à votre famille, votre médecin traitant, ou votre infirmière de santé publique.

- Soyez ouverte quant à vos sentiments et inquiétudes. Ainsi, il sera plus facile de comprendre vos besoins.
- Dès que possible, reposez-vous. Mettez-vous à la sieste. Si vous allaitez, votre partenaire peut prendre le relais la nuit en utilisant du lait maternel tiré.
- Mangez bien, choisissez des aliments nutritifs nécessitant peu de cuisson.
- Demandez à des personnes de confiance qu'elles vous aident pour des tâches de la vie quotidienne telles que le ménage.
- Prenez le temps de voir votre famille et vos amis.
- Chaque jour, réservez-vous un moment de plaisir, que ce soit une promenade dans le parc, une séance de sport ou simplement un café avec vos amis.
- Prenez le temps de vous amuser. Lorsque l'on vous offre de garder votre bébé, acceptez et sortez dîner, au cinéma ou simplement voir des amis.
- Gardez une intimité avec votre partenaire. Un baiser et un câlin peuvent être une source de réconfort, même si vous n'avez pas envie d'aller plus loin.

Recherchez les réseaux de soutien dans votre localité

Les groupes d'entraide de mères, de bébés et d'enfants en bas âge. Les mères dans une situation semblable peuvent constituer un soutien psychologique et pratique.

Attention :

- N'essayez pas d'être super woman. Vous devriez peut-être prendre moins d'engagements que d'habitude.
- Ne vous accusez pas vous-même ou votre partenaire. C'est une période difficile pour vous deux.
- Ne déménagez pas (si possible) pendant votre grossesse ou dans les mois suivant la naissance.

Conseil

Le conseil professionnel peut être bénéfique en cas de dépression. Cela permet de se « décharger » de ses soucis en toute compréhension et sans jugement, vous procurant ainsi un certain soulagement. Parlez-en à votre médecin traitant.

Environ 25 % des femmes souffrant de dépression post-natale demandent une aide plus spécifique. Si le traitement psychiatrique peut vous aider à vous rétablir, il doit faire partie d'une stratégie globale de soutien et d'aide pratique impliquant votre partenaire, votre famille et vos proches.

Traitement médical

Les traitements médicaux en cas de dépression post-natale varient. En général, on a recours à des antidépresseurs.

Il est important de garder à l'esprit que le traitement peut prendre deux semaines, voire plus, avant d'avoir un effet. De plus, il sera peut-être nécessaire de continuer à suivre ce traitement médical jusque 6 mois après la fin de la dépression. Utilisés correctement, les antidépresseurs ne créent aucune dépendance.

Si vous allaitez, demandez à votre médecin un traitement médical adapté.

Si vous ressentez une amélioration grâce au traitement médical, parlez-en à votre médecin avant de changer la dose ou la fréquence de prise, sinon les symptômes risquent de revenir. La dépression post-natale est une maladie, et il faut vous donner le temps de la guérison.

Hospitalisation

Votre médecin estimera peut-être que vous avez besoin d'une aide plus appuyée ou de plus de repos. Dans de rares cas, une courte hospitalisation sera donc peut-être nécessaire.

La famille et les proches

Vivre une dépression peut être très difficile et frustrant. Faites preuve de patience et de compréhension. Donnez votre soutien, ne ménagez pas vos encouragements et gardez l'espoir. Votre aide dans une telle période est extrêmement précieuse. Soyez préparés à demander de l'aide.

La famille et les proches

Si vous pensez que votre amie, sœur ou fille souffre de dépression post-natale, vous pouvez l'aider.

- Encouragez-la à chercher de l'aide auprès de son médecin traitant, infirmière de santé publique ou conseiller.
- Laissez-la exprimer ses vrais sentiments. Ecoutez en faisant preuve d'empathie.
- Aidez-la à trouver une garderie.
- Encouragez-la à rejoindre un groupe de soutien
- Renseignez-vous sur ce qu'est la dépression post-natale.

A l'attention des partenaires et pères

- Essayez de faire des choses en couple, sans les enfants. Mais ne la forcez pas à faire quoi que ce soit qu'elle ne veut pas.
- Encouragez les activités, par exemple faire une ballade ensemble.
- Essayez de vous assurer qu'elle se nourrit et se repose suffisamment. Un massage peut l'aider à se décontracter.
- Rappelez-lui régulièrement que cette maladie n'est que temporaire et que bientôt elle se sentira mieux.

Coordonnées des organisations de soutien

Post-natal Depression Ireland
021 492 3162
support@pnd.ie
www.pnd.ie

Permanence téléphonique des Samaritains (24h/24)
1850 60 90 90
www.samaritans.org

Parentline
1890 92 72 77
www.parentline.ie

Cuidiú – Irish Childbirth Trust
01 872 4501
www.cuidiu-ict.ie

Aware
1890 303 302
www.aware.ie

Grow
1890 474 474
www.grow.ie



Date de publication : mars 2010
Date de révision : mars 2012