

Information sur le dépistage de la dépression pendant la grossesse et la période postnatale



Recommandation :

Lors des soins usuels, les cliniciens doivent porter attention à l'état de santé mentale des personnes qui les consultent.

Toutefois, le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs déconseille le dépistage systématique de la dépression à l'aide d'un instrument standardisé, comme un questionnaire, chez toutes les personnes enceintes et en période post-partum (jusqu'à un an après l'accouchement).

(Recommandation conditionnelle; données de très faible certitude.)

Messages clés :

- La recommandation suppose que, **lors des soins usuels pendant la grossesse et la période postnatale, on s'informe de l'état de santé mentale et du bien-être de la personne lorsqu'elle nous consulte.** Le jugement clinique posé dans le cadre des soins usuels **ne** constitue **pas** un dépistage.
- Le **dépistage dans ce contexte** suppose l'utilisation, pour toutes les personnes, d'un instrument standardisé comme un questionnaire pour déterminer qui a besoin d'une évaluation plus poussée.
- Le Groupe d'étude canadien a déterminé que le dépistage mobiliserait des ressources autrement allouées aux personnes ayant des problèmes de santé mentale ou ayant reçu un diagnostic de trouble de santé mentale.
- **Les cliniciens doivent continuer de porter attention à la santé mentale de leurs patientes,** mais les données n'indiquent pas de façon concluante que le dépistage, tel que défini ci-dessus, produirait de meilleures issues cliniques que les soins cliniques usuels.

Outil pour les cliniciens – FAQ

1. Pourquoi le Groupe d'étude canadien déconseille-t-il le dépistage?

- Les données disponibles sont incertaines et ne permettent pas d'établir que le dépistage systématique à l'aide d'instruments standardisés est plus avantageux que les soins cliniques usuels.
- Le dépistage pourrait entraîner des demandes de consultation ou des évaluations inutiles, en plus d'augmenter :
 - **les faux positifs**, soit les cas où la personne atteint le score prédéfini, mais ne remplit pas les critères diagnostiques de dépression à l'issue d'une évaluation plus poussée;
 - **les faux négatifs**, soit les cas où la personne n'atteint pas le score prédéfini, mais souffre bel et bien de dépression clinique;
 - **les surdiagnostics**, soit les cas où une personne présentant des symptômes légers et temporaires est référée vers un spécialiste ou fait l'objet d'une évaluation ou d'un traitement inutile puisque ses symptômes se seraient résorbés d'eux-mêmes dans un laps de temps semblable.
- La réaffectation de ressources en santé mentale au détriment des personnes en manque de services pourrait constituer un préjudice involontaire.
- Le Groupe d'étude canadien connaît bien les contraintes en matière de ressources, et c'est pourquoi il déconseille des interventions lorsque celle-ci mobilisent des ressources lorsque les bénéfices n'ont pas été démontrés.

2. Qui est visé par cette recommandation?

- Les personnes enceintes et en période post-partum (jusqu'à un an après l'accouchement).

3. Qui n'est pas visé par cette recommandation?

- Les personnes ayant des antécédents ou un diagnostic de dépression ou d'un autre trouble de santé mentale.

- Les personnes en évaluation ou en traitement pour un trouble de santé mentale.
- Les personnes qui reçoivent des soins psychiatriques ou dans un autre milieu de soins de santé mentale.
- Les personnes à la recherche de services en raison de symptômes de dépression.

4. Quels sont certains effets de la dépression post-partum?

- La dépression post-partum peut avoir des conséquences importantes :
 - **Parents** – Risque accru d'anxiété ou de dépression, augmentation des comportements à risque, diminution de la qualité de vie et idées suicidaires.
 - **Nourrissons** – Retard du développement physique et intellectuel et problèmes de santé globaux.
 - **Interactions entre les parents et le nourrisson** – Diminution de l'allaitement et effet négatif sur le lien mère-enfant.

5. Comment appliquer cette recommandation?

- Plutôt que faire un dépistage systématique à l'aide d'un instrument standardisé, il vaut mieux continuer d'investir temps et efforts dans les soins cliniques usuels chez cette population.
- Cela signifie par exemple de s'informer sur l'humeur et de l'état de santé mentale des personnes pendant les rendez-vous durant la grossesse et la période postnatale.
- Les questions posées dans le cadre des soins usuels ne constituent pas un dépistage.

6. Et si la clinique ou l'hôpital a pour politique de faire un dépistage?

- Le Groupe d'étude canadien est conscient que les pratiques de dépistage varient d'une région à l'autre du Canada. Nous invitons les administrations qui ont instauré le dépistage à réévaluer son utilisation, compte tenu du manque de données probantes sur les bienfaits du dépistage.

