

Si beaucoup de ressources sont consacrées à la prévention des complications physiques de la grossesse, la santé mentale des jeunes mères demeure un aspect crucial de notre politique de santé publique encore insuffisamment abordé. Pourtant, en post-partum, la fatigue de la grossesse et de l'accouchement, l'isolement, l'absence de soutien et la rencontre avec l'enfant peuvent engendrer une vulnérabilité importante. Dans un silence assourdissant, les troubles psychiques périnataux sont ainsi la principale complication périnatale en France.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : deux mois après l'accouchement, 1 femme sur 4 présente des symptômes d'anxiété importants, 1 sur 6 une dépression du post-partum et 1 sur 20 des idées suicidaires.

Ce manque de prise en compte peut entraîner des conséquences sévères pour les familles. Un premier épisode dépressif périnatal augmente de 50 % le risque de récurrence dépressive. La dépression de l'un des parents renforce les risques de l'autre parent de présenter un trouble de l'humeur. Enfin la difficulté des mères en détresse psychique à offrir des interactions de qualité, fondamentales pour le bon développement de l'enfant, peut engendrer de nombreux troubles à court, moyen et long terme.

De plus, plusieurs études montrent que les filles dont la mère a fait une dépression post-partum présentent elles-mêmes un risque accru de troubles émotionnels et psychiques après leur accouchement. Repérer précocement les troubles de l'humeur et soigner la mère, c'est donc prévenir les troubles psychiques des enfants et plus tard des futures mères.

### **Renforçons la volonté collective d'agir**

La santé mentale périnatale a bénéficié d'un réel coup de projecteur depuis la Covid-19, avec des avancées saluaires comme la mise en place d'un entretien post-natal précoce obligatoire depuis 2022 ou encore l'allongement du congé paternité. Mais face à l'ampleur des problèmes identifiés et de leur impact, ces mesures ne peuvent être jugées suffisantes.

A l'heure où la santé mentale a été identifiée comme une grande cause nationale pour 2025, faisons de la santé mentale périnatale l'un des axes forts des politiques de santé publique.

Si des ressources existent déjà, telles que la psychothérapie, les unités mères-bébé, les traitements médicamenteux adaptés, il faut absolument renforcer la volonté collective d'agir.

Derrière les tabous, des solutions existent.

Tout d'abord, il est essentiel de poursuivre l'effort de sensibilisation auprès du grand public, des familles et des professionnels de santé, pour que la santé mentale ne soit définitivement plus perçue comme un sujet honteux, marginal ou secondaire. Avec un but commun : la déstigmatisation ! Cet effort de sensibilisation doit s'étendre au monde du travail. Le retour à l'emploi après un congé maternité reste l'un des angles morts du suivi des mères. Il est crucial de former les managers et les professionnels des RH à une meilleure prise en compte de la réalité de la maternité, sans discrimination, mais avec bienveillance et soutien. Concernant l'accessibilité des dispositifs existants, beaucoup reste à faire. Le nombre de professionnels de santé en capacité de proposer l'entretien pré et postnatal ainsi que les consultations avec des psychologues ou spécialistes doivent augmenter dans l'ensemble du pays pour faire face à l'accroissement des inégalités territoriales. Parallèlement, il est indispensable de consolider la coordination entre les professionnels de santé, notamment entre les structures et le libéral, tel que l'a parfaitement souligné l'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles. Il est également nécessaire de renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé en intégrant des modules de formations spécifiques à la santé mentale périnatale dans toutes les filières pour améliorer le repérage des troubles et l'information des patientes.

Enfin, réduire l'isolement des femmes dans cette période est un enjeu fondamental. Cela repose sur l'allongement du congé du co-parent, l'augmentation de la visibilité et de l'accessibilité des groupes de pairs, le renforcement de certaines institutions fondamentales comme la PMI et plus globalement une considération accrue par la société.

Face à l'urgence de la situation, la santé mentale périnatale doit devenir une priorité nationale de santé publique.

La question n'est pas de savoir si nous devons agir. La question est : qu'attendons-nous ?

# Signataires

Sarah Tebeka (psychiatre), Elise Marcende (Présidente de l'association Maman Blues), Cécilia Creuzet (co-fondatrice de May), Clarisse Agbegnenou (judokate, championne du monde, championne olympique), Eléonore Bleuzen-Her (présidente du CNSF, Collège National des Sages-Femmes), Clémentine Galey (Fondatrice de Bliss), Pr Camille Le Ray (Professeure de Gynécologie-Obstétrique à la maternité Port Royal et épidémiologiste à l'INSERM U1153, équipe EPOPé), Lorie Pester (artiste), Philippe Romac (Ancien conseiller 1000 premiers jours auprès d'Adrien Taquet), Anna Roy (sage-femme), Société MARCÉ Francophone, Sophie Adriansen, (écrivaine), Pr Gisele Apter (Professeur de pédopsychiatrie, GHH, Le Havre, Présidente SIP), Pr Elie Azria (Professeur de Gynécologie Obstétrique à la maternité du groupe Hospitalier Paris Saint Joseph et épidémiologiste au U1153, équipe EPOPé), Chloé Bedouet (consultante en périnatalité et co-auteurice du livre Dépression post-partum, la face cachée de la maternité), Pr Raoul Belzeaux (professeur de psychiatre), Chantal Birman (Sage-femme), Audrey Bouyer (Dirigeante; Fondatrice de Wounded Women), Elise Bultez (créatrice du podcast Prenons un café), Céline Buttin (Fondatrice de la Tribu Kafékouche), le CIANE (Collectif interassociatif), Collectif Je suis Infirmière Puéricultrice, Emilie D (Graphiste et vidéaste, autrice de "Mal partum"), Catherine Deneux (Directrice de recherche INSERM en santé maternelle, Paris), Elise Destannes (sage-femme, @la.sage.femme), Julien Dubreucq (Psychiatre périnatal, GHT Territoires d'Auvergne), Marine Dubreucq (sage-femme case manager en psychiatrie périnatale, Dispositif Filament - Filière Santé mentale et Périnatalité GCSMS REHACOOR42, Saint Etienne), Michel Dugnat (psychiatre en périnatalité Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Romain Dugravier (pédopsychiatre), Pr Corinne Dupont (Sage-femme, Vice Doyenne de la faculté de médecine et de maieutique, Présidente du Conseil National des Universités Section 90), Elodie Emo (Fondatrice des cercles des Parents et secrétaire générale d'Action contre les Violences Infantiles), Frédéric Faurillon (@vieuxmachinbidule, créateur de contenu et auteur du livre Futur papa bien préparé), Pierre Fournieret (pédopsychiatre, Professeur des Universités UCB Lyon I; chef du service Psychopathologie du Développement, Hospices Civils de Lyon), Camille Froidevaux-Metterie (philosophe) Bernadette de Gasquet (médecin, professeure de Yoga, autrice), Laurent Gaucher (Sage-Femme enseignant-chercheur, Université Lyon I, Haute École de Santé de Genève), Françoise Guérin (psychologue clinicienne et écrivaine), Ludivine Guerin (Pédopsychiatre, Praticien hospitalier CHU Toulouse), Wanda Hervieu (Présidente de l'association Le club poussette et Infirmière chargée de support 1000 jours Blues), Julia Kerninon (autrice) Mademoiselle Caroline (autrice), Mathou (autrice), Solene Vinant et Rebecca Munz (fondatrices de Yada), Thi Nhu An Pham (Autrice et Podcasteuse), Flavie Pittet et Sarah Livartowski (coprésidentes de l'association Le Sel dans le Café), Salomé Pochat (sage-femme), Cédric Rostein (Podcasteur, Auteur, Conférencier), Sarah Sananès (pédopsychiatre en périnatalité, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg), Bertrand Schneider (psychanalyste et maternologue), Eve Simonet (Réalisateurice et fondatrice de On Suzane), Marie Noelle Vacheron (Psychiatre, Hopital Sainte Anne), Anne-Laure Sutter-Dallay (Pédopsychiatre, professeure associée à l'UB), Collectif Marseille 8 Mars, Dr Amina Yamgnane (Gynécologue obstétricienne)