

DÉMYSTIFIER LA DÉPRESSION POST-PARTUM



Jessica Lacoursière-Girard est neuropsychologue au CÉNAM depuis 2017. Elle a obtenu un doctorat en psychologie (D. Ps.) à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) en 2017. Jessica est spécialisée dans l'évaluation neuropsychologique auprès d'une clientèle variée (enfant, adolescent et adulte). Outre l'évaluation, elle réalise également des psychothérapies en privilégiant une approche cognitivo-comportementale. Dynamique et polyvalente, elle détient une expertise plus spécifique auprès des individus présentant de l'anxiété et des troubles alimentaires. Elle s'intéresse aussi aux défis associés à l'identité de genre. Jessica travaille également en pédopsychiatrie (CIUSSS MCQ) auprès d'une clientèle enfant et adolescent. L'équipe et la clientèle apprécient l'authenticité qui caractérise ses interactions.

Une nuance importante est à faire entre le « baby-blues » (ou syndrome du troisième jour) et la dépression post-partum. Le « baby-blues » est fréquent suite à l'accouchement et se résorbe relativement rapidement.

La naissance d'un enfant est un moment souvent très attendu, caractérisé par du bonheur, de la gratitude, de la joie, mais aussi une grande part de nouveauté et d'inconnu. Pourtant, le thème de la dépression post-partum est rarement abordé tant dans les cours prénataux que dans l'entourage de la nouvelle maman et dans le discours public. Concept souvent méconnu ou banalisé, la dépression post-partum est une affection réelle et se doit d'être traitée au même titre que tout autre maladie ou trouble de santé mentale.

Les études démontrent qu'entre 15 et 20 % des nouvelles mères vont souffrir de dépression post-partum (1). Bien que plus fréquente chez la femme, cette affection peut aussi se manifester chez l'homme dans de rares cas. Il est important de rester vigilant quant aux symptômes dans l'année suivant la naissance de l'enfant puisque le tableau clinique peut se manifester sur une période plus longue que ce qui est parfois imaginé par la majorité des femmes. De plus, la nature, la durée et l'intensité des symptômes varient aussi d'une personne à l'autre.

1: Naitre et grandir





LES SYMPTÔMES

Pour la femme qui en est affectée, un sentiment de faiblesse, de honte ou l'impression de ne pas être adéquate est souvent présent. Ces émotions amènent une difficulté particulière quand vient le temps de se confier à l'entourage, à demander et à recevoir de l'aide.

Le tableau clinique peut varier et inclure de l'anxiété, de la tristesse, une perte d'appétit et de l'ambivalence quant aux sentiments envers le nouveau-né. Dans les cas les plus sévères, les manifestations peuvent inclure des idéations suicidaires. La méconnaissance des symptômes amène bon nombre de ces femmes à s'isoler et à taire les plaintes et souffrances du quotidien.



QUOI FAIRE?

Que faire si vous croyez souffrir de dépression post-partum ou qu'un de vos proches est touché par cette problématique? Dans un premier temps, il est nécessaire d'en parler avec votre partenaire, ami, collègue, etc. Il est important de reconnaître que cette condition est plus fréquente que ce qu'on l'on pense et que le fait d'obtenir rapidement de l'aide ainsi que du support externe pourra limiter la durée de la symptomatologie. Parmi les solutions qui s'offrent à la personne qui en est atteinte, la psychothérapie est une avenue qui peut s'avérer efficace dans le traitement de la dépression post-partum. Une consultation médicale peut aussi être à considérer.

