

Annuaire des structures existantes sur la ville de Lille.

UTPAS :

UTPAS de Lille-Moulins (Lille Est) 49 boulevard de Strasbourg BP 167 - 59017 LILLE Tél : 03 59 73 78 00	UTPAS de Lille-Sud 2 rue Saint-Bernard 59000 LILLE Tél : 03 20 85 32 40	UTPAS d'Hellemmes 22 rue de l'Innovation 59260 HELLEMES Tél : 03 59 73 96 60
UTPAS de Lille-Vauban (Lille Nord) 11 rue Desmazières BP 4 - 59004 LILLE Cedex Tél : 03 59 73 88 00	UTPAS de Lille-Fives 108/112 rue Pierre-Légrand CS 70511 59022 Lille Cedex Tél : 03 59 73 92 70	UTPAS Lomme Lambersart 257 rue Auguste Bonte BP 155 59132 LAMBERSART CEDEX Tél : 03 59 73 78 20

CMP adultes

CMP Lille Nord 59G22 9-11 rue du Barbier Maës 59000 Lille Tél : 03 20 87 96 41	CMP Lille Est 59G24 239 rue du Faubourg de Roubaix 59000 Lille Tél : 03 20 12 17 30	CMP Lomme Lambersart 59G20 4 rue de l'Abbé Desplanques 59130 Lambersart Tél : 03 20 08 17 50
CMP Lille Sud 59G23 12 rue de Cannes 59000 Lille Tél : 03 20 16 86 60	CMP Antonin Artaud Hellemmes 59G21 43 rue Faiderbe 59260 Hellemmes Tél : 03 20 19 12 50	

CMP enfants et adolescents

CMP infanto-juvénile Lille Nord 59I04 234 rue de Paris 59000 Lille Tél : 03 20 21 94 50	CMP infanto-juvénile Lille Est 59I04 5 rue Louis Blanc 59800 Lille Tél : 03 28 80 04 69	CMP infanto-juvénile Montebello 59I05 41 rue Van Hende 59000 Lille Tél : 03 20 44 48 49
--	--	--

Unité de Soins Psychothérapeutiques Précoces à Domicile USPPAD (59I04)

234 rue de Paris, 59000 Lille
Tél : 03 20 21 94 50

CHRU de Lille 59I05

Unité d'Hospitalisation Mère-Enfant Marcé Service de psychiatrie adulte 6, rue Émile Verhaeghe 59037 LILLE Cedex Tél : 03 20 44 65 68	Unité périnatale (Lyderic) Tél : 03 20 44 42 53 Accueil Hôpital Fontan Tél : 03 20 44 42 15	Centre d'accueil et de Crise (CAC) Tél : 03 20 44 43 83 Consultations de Psychiatrie Tél : 03 20 44 44 60
---	--	--

GHICL Hôpital Saint-Vincent de Paul

Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent Tél : 03 20 87 76 06 • Consultations de psychiatrie parents-bébé, de l'enfant et de l'adolescent. • Interventions pédopsychiatriques en périnatalité. • Hôpital de jour "l'Oiseau Lyre" (parents-nourissons, enfants).	Psychiatrie adulte Accueil médico-psychologique Tél. 03 20 87 45 77 Centre de psychothérapie Tél. 03 20 87 74 40 Psychiatrie Tél. 03 20 87 74 36 Unité d'Accueil médico-psychologique Tél. 03 20 87 45 77
--	--

Le Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Admission (CPAA)

Numéro d'appel 24h/24 : 03 20 78 22 22 - 2 rue Desaix, 59000 Lille
Accueil aux urgences de l'Hôpital Saint-Vincent de Paul de 21h30 à 7h.

CAMSP

Espace Lebovici
199/201 rue Colbert - Immeuble Rocherfort - Rez-de-chaussée 59 000 LILLE
Tél : 03 28 14 10 31

CMPP

CMPP Decroly Lille 49 rue de Bourgogne 59800 LILLE Tél : 03 20 54 82 58	CMPP Alfred Binet 76 boulevard Vauban 59000 LILLE Tél : 03 20 57 10 03
--	---



Prévenir et accompagner les femmes souffrant de Dépression Postnatale (DPN) sur la ville de Lille par les professionnels de premier recours

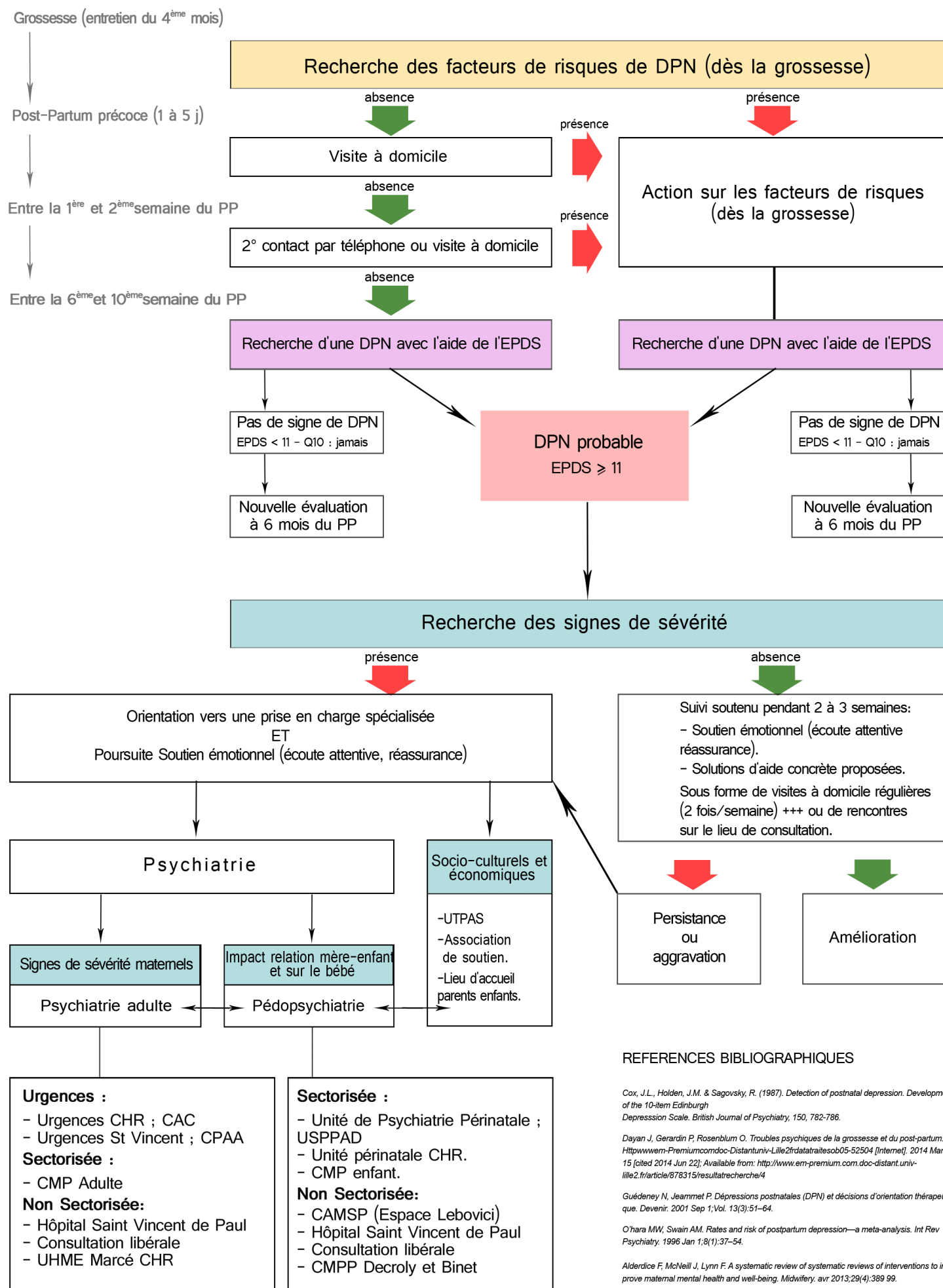
Proposition d'Arbre Décisionnel

La dépression postnatale (DPN) est définie comme tout événement dépressif survenant dans la première année suivant l'accouchement. Sa prévalence est estimée à 10 à 20 %. On note deux pics de survenue, les DPN précoces entre six et douze semaines du post-partum et les DPN tardives lors du deuxième semestre.

Éléments du tableau clinique

Signes de dépression chez la mère	Signes de souffrance chez le bébé	Altération des interactions mère-enfant
<ul style="list-style-type: none"> Pleurs quasi-quotidiens et ordinairement cachés. Labilité émotionnelle. Sentiment d'épuisement. Perte d'estime en ses capacités maternelles. Anxiété fréquente, déplacée vers le bébé. Perte de plaisir à prodiguer les soins au bébé. Irritabilité ou parfois franche agressivité généralement dirigée vers l'époux ou les autres enfants de la fratrie. Phobies d'impulsion. Aggravation symptomatique le soir, difficultés d'endormissement. 	<ul style="list-style-type: none"> Les troubles à expression somatique : <ul style="list-style-type: none"> Troubles durables du comportement alimentaire (refus, vomissements, mérycisme). Troubles du sommeil persistants. Pleurs inconsolables. Spasmes du sanglot. Manifestations somatiques entraînant des consultations répétées. Les troubles émotionnels et de la relation : <ul style="list-style-type: none"> Contact visuel difficile, voire absent. Visage immobile, triste et figé. Retrait relationnel, pauvreté interactive. Difficultés dans la séparation. Bébé trop sage. Désintérêt pour le jeu. Absence de recherche de l'objet disparu. Les troubles du développement : <ul style="list-style-type: none"> Retard d'acquisition dans les principaux secteurs. Particularités tonico-motrices. (hypertonie, hypotonie, défaut d'ajustement tonico-postural). Particularités dans le contact. (indifférence au monde sonore et aux personnes, absence de pointage et d'attention conjointe à 18 mois). Mouvements stéréotypés. 	<ul style="list-style-type: none"> Interactions visuelles : peu de regards partagés, de sourires, visages figés de la mère et de l'enfant. Interactions corporelles : réactions motrices ralenties et pas toujours adaptées. Interactions vocales : peu de verbalisations, peu de vocalisations. Stimulation : peu de stimulations tactiles et kinesthésiques ; stimulations à connotations négatives peu d'engagements, peu d'ajustements au bébé, peu de sensibilité. Accordage : asynchronie, interactions peu prolongées, difficultés de régulation.

Prévenir et accompagner la Dépression Post-Natale par les professionnels de premier recours



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Cox, J.L., Holden, J.M. & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.
- Dayan J, Gerardin P, Rosenblum O. Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum. <http://www.em-premium.com/doc-Distantuniv-Lille2/traitementsob05-52504> [Internet]. 2014 Mar 15 [cited 2014 Jun 22]; Available from: http://www.em-premium.com/doc-distant-univ-lille2/fr/article/878315/resultat_recherche/4
- Guéderey N, Jearmet P. Dépressions postnatales (DPN) et décisions d'orientation thérapeutique. *Devenir*. 2001 Sep 1;Vol. 13(3):51-64.
- O'hara MW, Swain AM. Rates and risk of postpartum depression—a meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*. 1996 Jan 1;8(1):37-54.
- Alderidge F, McNeill J, Lynn F. A systematic review of systematic reviews of interventions to improve maternal mental health and well-being. *Midwifery*. avr 2013;29(4):389-99.
- Gandillot S, Wendland J, Wolff M, Moisselin P. Etude comparative des interactions précoces des mères psychotiques et déprimées avec leur bébé. *Devenir*. 1 juill 2012;24(2):141-69.

Les facteurs de risques

Psychiatriques	Relationnels	Socio-économiques	Obstétricaux	Biologique	Liés au bébé
<ul style="list-style-type: none"> -Antécédents Dépression Post-Natale. -Antécédents dépression. -Manifestations anxieuses ou dépressives pendant la grossesse. -Antécédents d'autres pathologies psychiatriques. -Conduites addictives. 	<ul style="list-style-type: none"> -Faible soutien social (informationnel, social, émotionnel). -Isolement (social, culturel). -Carences affectives. -Violences et abus sexuels dans l'enfance -Mésentente conjugale. -Relations conflictuelles et/ou de dépendance à la mère. 	<ul style="list-style-type: none"> -Faible niveau d'éducation. -Absence d'emploi ou emploi peu valorisant. -Faible statut social. -Evénements de vie négatifs survenant pendant la grossesse ou durant le postpartum. 	<ul style="list-style-type: none"> -Complications de la grossesse (prééclampsie, vomissements incoercibles, accouchement prématuré). -Complications liées à l'accouchement (césarienne, extraction instrumentale, accouchement prématuré, hémorragie de la délivrance). 	<ul style="list-style-type: none"> Rechercher une dysfonction thyroïdienne. 	<ul style="list-style-type: none"> -Bébé difficile (irritabilité, inconsolabilité, incompréhensibilité). -Pathologie néonatale du bébé. -Troubles de l'alimentation et du sommeil.

Auto-Questionnaire : EPDS (Echelle de Dépression Post-natale d'Edimbourg)

Les catégories de réponses sont notées 0, 1, 2 et 3 selon la sévérité des symptômes. Les items ayant un astérisque sont notés inversement (i.e. 3, 2, 1, et 0). Le total est calculé en additionnant les résultats des dix items. Une femme qui obtient un résultat de 10 ou plus devrait être aiguillée vers un médecin ou un spécialiste de la santé mentale à des fins d'évaluation plus poussée. Une note de 13 ou plus pourrait indiquer une dépression majeure. Tout résultat positif à l'item 10 nécessite une évaluation clinique plus poussée. Quelques femmes ayant une note de moins de 10 pourraient aussi avoir une dépression post-partum et/ou vont bénéficier de services de soutien.

Soulignez la réponse qui correspond le plus précisément à vos sentiments depuis les sept derniers jours.

1. J'ai pu rire et prendre les choses du bon côté :

- Aussi souvent que d'habitude.
- Pas tout à fait autant.
- Vraiment beaucoup moins souvent ces jours-ci.
- Absolument pas.

2. Je me suis sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir.

- Autant que d'habitude.
- Plutôt moins que d'habitude.
- Vraiment moins que d'habitude.
- Pratiquement pas.

3. Je me suis reprochée, sans raison, d'être responsable quand les choses allaient mal*:

- Oui, la plupart du temps.
- Oui, parfois.
- Pas très souvent.
- Non, jamais.

4. Je me suis sentie inquiète ou soucieuse sans motifs :

- Non, pas du tout.
- Presque jamais.
- Oui, parfois.
- Oui, très souvent.

5. Je me suis sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons*:

- Oui, vraiment souvent.
- Oui, parfois.
- Non, pas très souvent.
- Non, pas du tout.

6. J'ai eu tendance à me sentir dépassée par les événements*:

- Oui, la plupart du temps, je me suis sentie incapable de faire face aux situations.
- Oui, parfois, je ne me suis pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude.
- Non, j'ai pu faire face à la plupart des situations.
- Non, je me suis sentie aussi efficace que d'habitude.

7. Je me suis sentie si malheureuse que j'ai eu des problèmes de sommeil*:

- Oui, la plupart du temps.
- Oui, parfois.
- Pas très souvent.
- Non, pas du tout.

8. Je me suis sentie triste ou peu heureuse*:

- Oui, la plupart du temps.
- Oui, très souvent.
- Pas très souvent.
- Non, pas du tout.

9. Je me suis sentie si malheureuse que j'en ai pleuré *:

- Oui, la plupart du temps.
- Oui, très souvent.
- Seulement de temps en temps.
- Non, jamais.

10. Il m'est arrivé de penser à me faire du mal*.

- Oui, très souvent.
- Parfois.
- Presque jamais.
- Jamais.

Les signes de sévérité

Dépression maternelle	Impact sur la relation mère-enfant et sur le bébé	Facteurs de risques associés	Absence de facteurs protecteurs
<ul style="list-style-type: none"> - Score élevé à l'EPDS (>13). - Idées suicidaires. - Ralentissement psychomoteur important. 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés à assurer les besoins du bébé. -Troubles importants des interactions mère-enfant. -Signes de souffrance chez l'enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> -Relations conflictuelles avec le partenaire. -Isolement. -Statut socio-économique bas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Absence de support familial. -Absence d'aide concrète. -Absence de figures substitutives pouvant s'occuper du bébé.