

# L'Engagement

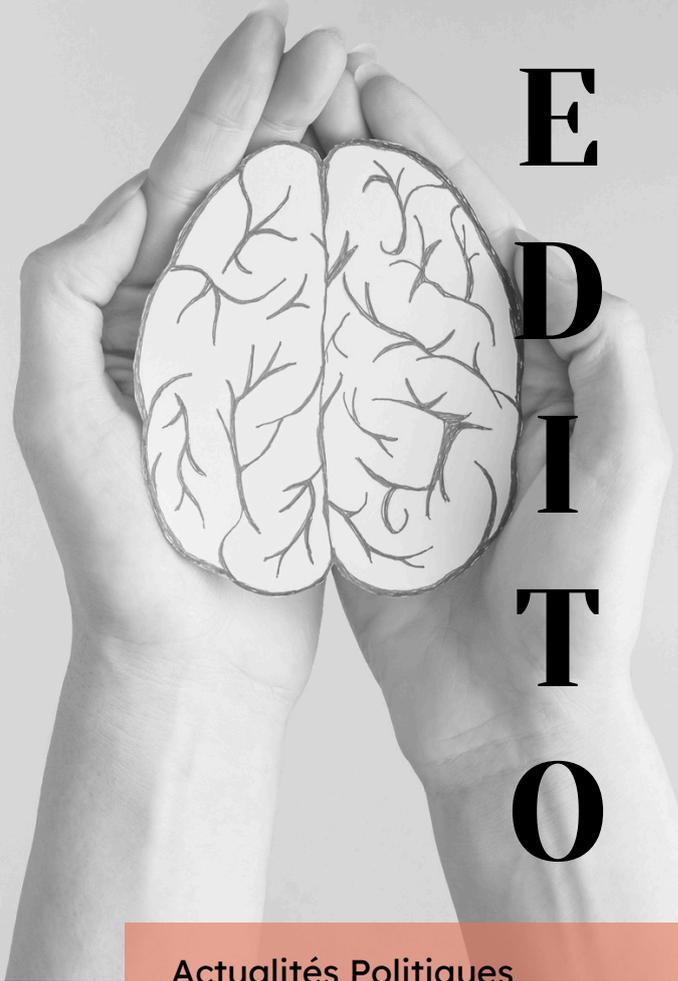
Le magazine de l'ANESF



NUMÉRO 54  
JUN 2024







Bonjour à tous et à toutes !

L'engagement n°55 marque le quatrième numéro de ce mandat, et nous sommes fier·ère·s de vous présenter un numéro thématique consacré à la santé mentale !

Ce sujet est particulièrement central, car la santé mentale des jeunes est souvent mise à mal, et cela est encore plus vrai pour les étudiant·e·s sages-femmes. En effet, il est à noter que 62 % des étudiant·e·s sages-femmes présentent un syndrome dépressif. Il est donc plus que nécessaire de se saisir de cette problématique, qui a des enjeux directs en termes d'attractivité. Depuis de nombreuses années, l'ANESF se préoccupe de cette question à travers des enquêtes, la création de recommandations à destination des établissements de formation et des terrains de stage, ainsi que des interventions auprès des professionnel·le·s.

Actualités Politiques N°3

Avant propos et Trigger Warning pour cet engagement N°5

Les ressources en santé mentale N°6

Marcelin'O pays de la Maïéco N°7

Enquête santé mentale N°9

La formation PSSM N°13

La santé mentale au sein des TAS N°16

Côté étudiant en médecine, la santé mentale ça donne quoi ? N°17

L'importance du statut de maître de stage pour garantir un meilleur vécu des stages par les étudiant·e·s sages femmes N°19

Fiche Culture sur la santé mentale N°21

La santé mentale au TEES de Limoges N°22

Santé mentale périnatale : quelle place dans la pratique des sages-femmes ? N°25

Dans ce numéro, vous découvrirez des articles variés, abordant à la fois nos thématiques habituelles et des focus spéciaux sur la santé mentale dans la formation de sage-femme, l'écoanxiété, les moyens de s'engager pour accompagner les situations de détresse en santé mentale, ainsi que les résultats de notre dernière enquête sur la santé mentale des étudiant·e·s sages-femmes.

Je vous souhaite une très bonne lecture à toutes et à tous !

[Héloïse Tanton](#)  
[Présidente de l'ANESF 2023-2024](#)

# Actualités politiques

Cet engagement prend une tournure tout à fait différente

depuis les résultats des élections européennes et les annonces d'Emmanuel Macron de dissolution de l'assemblée nationale. Ainsi, nous sommes appelé·e·s à voter les 30 Juin et 07 Juillet prochains, pour des élections législatives.



Les enjeux sont cruciaux

pour les étudiant·e·s sages-femmes, les sages-femmes ou encore les femmes, car il s'agit non seulement de nos futur·e·s député·e·s mais également d'un enjeu majeur sur le gouvernement. Si l'extrême droite atteint la majorité des sièges de l'assemblée, le gouvernement tout entier deviendra d'extrême droite, mettant ainsi en danger les associations, les jeunes, notre profession, les minorités, les femmes et toute la société.

Pour quelques nouvelles positives



Une grande avancée pour les sages-femmes concerne la révision du décret encadrant la pratique de l'IVG Instrumentale pour cette profession.

Le précédent décret avait été dénoncé par l'ensemble des organisations professionnelles ainsi que l'ANESF jusqu'à ce que nous soyons reçues par M. le ministre délégué à la santé Frédéric Valletoux le mois dernier. Ce rendez-vous nous a permis d'échanger sur le nouveau projet de décret, afin qu'il convienne aux sages-femmes et futur·e·s sages-femmes ! C'est donc une belle victoire non seulement pour la reconnaissance du métier, mais surtout pour faciliter le parcours d'accès à l'IVG des personnes le nécessitant.



Petites nouvelles concernant le CESP : nous sommes en train de commencer à travailler avec le ministère de la santé pour sa mise en place pour les étudiant·e·s sages-femmes. Le travail continuera sur le prochain mandat, afin de nous assurer des mêmes conditions et droits que les autres filières concernées. Ainsi, la mise en place pourra être optimale dès la rentrée 2025 !



Suzanne NIJDAM,  
Porte-parole de l'ANESF 2023-2024



# Avant propos Trigger Warning

L'engagement N°54 porte sur la santé mentale, un thème d'une importance capitale mais parfois compliqué à appréhender.

Les articles de ce magazine peuvent faire remonter des situations compliquées .

Il ne faut pas hésiter à en parler avec vos proches ou un•e professionnel•le de santé que ce soit de santé mentale ou non.

Il existe également des numéros à appeler en cas de difficultés :

Nous vous rappelons que vous n'êtes pas seul•e.

En vous souhaitant une lecture sereine.



**MENTAL**  
*health*  
**CARE**

# Les Ressources en santé mentale

## Numéros

**Fil Santé Jeunes** - 0 800 235 236

**SOS Amitié** - 09 72 39 40 50

**Ecoute famille unafam**  
- 01 42 63 03 03

**Phare Enfants Parents**  
- 01 43 46 00 62

**Suicide Écoute** - 01 45 39 40 00

**SOS Suicide Phénix** - 01 40 44 46 45

**Numéro national de prévention du suicide** - 3114

**CNAES** - 0 800 737 800

## Organismes et associations

**Advocacy France**

**Groupes d'entraide mutuelle**

**Innovation citoyenne en santé mentale**

**La ligue Française pour la santé mentale**

**Ariane Paris**

### **CMP**

**L** Centre Médico-psychologique

**i**

**e** **CATTP**

**u** Centres d'Accueil  
**X** Thérapeutique à  
Temps Partiel



### **Hôpital**

## Professionnels

- **Médecin généraliste**
- **Médecin du travail**
- **Psychologue**
- **Psychiatre**

- **psycom.org**
- **cnae-santé.fr**
- **nightline.fr**

### Sites





# Marcelin' O pays de la maïeco

Attention cet article de transition écologique porte sur l'éco-anxiété mais peut aussi en provoquer comme tout article sur les sujets environnementaux. Il comporte également des données sur des études liées à l'environnement et peut donc être à l'origine d'angoisse. Nous vous conseillons de ne pas le lire si vous vous sentez sensible à ces sujets ou de prendre vos précautions. Si vous avez besoin d'aide ou de parler à ce sujet vous pouvez aller sur les sites :



- La maison des éco-anxieux : Accueil - Éco-anxiété ([eco-anxieux.fr](http://eco-anxieux.fr))

- Psy com : Eco-anxiété : comment y faire face - [Psychom](http://Psychom.com) - Santé Mentale Info

## L'ECO ANXIÉTÉ

Aussi appelée Solastalgie est un concept né en 1997. C'est la chercheuse Véronique Lepaige qui le nomme. Il désigne « un type d'angoisse particulier ressenti devant la menace climatique. Il englobe un sentiment d'intense préoccupation, de vigilance, d'impuissance, mais aussi... de colère. » (1)

Avec l'émergence de la dégradation environnementale, des événements climatiques et de leur mise en lumière, l'éco-anxiété est aussi en hausse. Elle questionne en particulier de plus en plus les jeunes générations car interroge la possibilité de leurs avenir. (2) En France 70 % des 16-25 ans se déclarant très inquiets par rapport au changement climatique. (3)

On peut observer deux types d'éco-anxiété.

- ↳ Un premier type plutôt à caractère de symptôme psychique traité en psychothérapie et un
- ↳ Deuxième type comme une angoisse non pathologique portée sur une vision éclairée de la réalité de la santé environnementale. (1)

Cet état d'angoisse doit être pris en compte et accompagné si nécessaire car selon sa manière d'affecter la population (dénier, projection, rationalisation, déplacement et autres mécanismes de défense), il peut devenir moteur, frein ou inactivant dans des actions engagées pour la cause environnementale.

Il peut dans tous ces cas selon l'ampleur de l'angoisse manifester un danger pour soi-même ou pour autrui.

Les réseaux et médias sociaux exacerbent l'éco-anxiété et sa popularité avec « l'exposition empirique, à des événements ou informations de dégradations de l'environnement, ou de souffrances humaines qui en découlent. » (4).



Des études montrent que « l'éco-anxiété affecte la santé mentale et le bien-être des jeunes, augmentant le risque de dépression, d'anxiété, et de troubles du sommeil. De plus, elle impacte négativement les performances scolaires et les relations sociales ». (2). Ainsi elle devient une préoccupation actuelle de la santé publique en particulier des jeunes.

Le système de santé actuel a un impact non négligeable sur l'environnement avec de nombreux matériaux jetables ou des déchets de soins non dégradables par exemple. L'environnement ayant lui aussi un impact plus que reconnu sur la santé des populations, ces problématiques peuvent également intervenir dans les préoccupations d'éco-anxiété des acteur.ice.s en santé et les questionner sur le sens de leur profession.

Enfin, particulièrement pour la maïeutique, on peut observer la conscience écologique dans le trio de tête des raisons évoquées par les personnes ne souhaitant pas avoir d'enfant. (5) Cette information émergente au même titre que la mise en lumière de l'urgence climatique et de la montée de l'éco-anxiété peut également interroger sur leur métier et entraîner du stress chez les professionnel.le.s gravitant autour de la maternité.



En conclusion, pour toutes ces raisons, l'éco-anxiété est un phénomène qui prend de l'ampleur par de nombreux

nombreux aspects et est très lié à la santé en ayant un impact sur celle-ci et sur les acteur.ice.s qui en prennent soin. Il est ainsi important de s'en inquiéter et de la considérer comme un déterminant de la santé publique pour pouvoir

l'intégrer dans les politiques de santé et d'environnement.

Malgré ses conséquences, l'éco-anxiété témoigne tout de même d'une prise de conscience collective de la population et peut être motrice en servant de levier en santé environnementale.

Alors à toi de jouer si tu veux agir pour limiter l'éco-anxiété générale

ou la tienne et n'oublie jamais de sourire.



*La sagesse de la terre est une complicité totale entre l'homme et son environnement.*

- Pierre-Jakez Helias



## Le saviez-vous

### LE GIEC QUE ZA GO ?

Le GIEC (Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat) évalue l'état des connaissances sur l'évolution du climat, ses causes, ses impacts.

Le GIEC a été créé en 1988 par deux institutions des Nations unies :

- Organisation météorologique mondiale (OMM)
- Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) 195 Membres du GIEC, soit la quasi-totalité des pays du monde.

Les rapports du GIEC fournissent un état des lieux régulier des connaissances les plus avancées. Cette production scientifique est au cœur des négociations internationales sur le climat. Elle est aussi fondamentale pour alerter les décideurs et la société civile.

Ce sont ses États membres qui assurent collectivement la gouvernance du GIEC et acceptent ses rapports durant des réunions plénières annuelles ou bisannuelles.

## Info ou Intox

Solastagie et éco-anxiété ne signifient pas la même chose.

### Info !

L' éco-anxiété c'est la projection vers l'avenir qui génère la souffrance alors que la solastalgie provient d'une expérience directe de désolation et de perte faite en lien avec l'environnement.



## ECOLO

Pour combattre ton éco-anxiété, tu peux utiliser l'éducation et t'autoformer aux problématiques d'environnement et/ou t'engager dans le militantisme d'actions ou d'informations écologique. Cela peut te permettre de te sentir actif à ton échelle avec ta disponibilité propre pour cette cause environnementale.

Mais attention à essayer de respecter tes propres limites et ta sensibilité et de t'écouter pour préserver ta santé mentale.

# Enquête santé mentale

Dans la continuité des différentes enquêtes réalisées sur le bien-être et les conditions d'études des étudiant·e·s sages-femmes, l'ANESF a souhaité évaluer de manière scientifique la santé mentale des étudiant·e·s qu'elle représente. Ainsi, une étude a pu être réalisée par le Dr Frajerman en lien avec l'Inserm, début 2024. Très peu d'études ont à ce jour examiné la santé mentale des étudiant·e·s sages-femmes, c'est ainsi la première étude nationale sur le sujet et la plus importante, puisqu'elle porte sur près de 2000 étudiant·e·s, soit plus de la moitié.

Les chiffres présentés dans ce rapport peuvent heurter la sensibilité des lecteur·rice·s. Nous restons à votre disposition si vous ressentez le besoin d'en parler, et souhaitons rappeler que vous n'êtes pas obligé·e·s de vous placer face à ces constats. La lecture peut ainsi être arrêtée à tout moment.

L'état des lieux global montre déjà des chiffres alarmants. Ce sont en effet 62% des personnes sondées qui présentent un syndrome dépressif (selon le test statistique PHQ 9 $\geq$ 10). De plus, 47% des répondant·e·s présentent un trouble anxieux généralisé probable (GAD7 $\geq$ 10), 13% rapportent des symptômes en faveur d'un trouble dépressif majeur et 14% témoignent d'idées suicidaires au cours des 12 derniers mois. Ces chiffres, particulièrement élevés, traduisent un mal-être généralisé au sein des études de sage-femme, dont il est urgent de se saisir.



Concernant différents types de violence subies, l'enquête a pu mettre en avant différents constats :

**19 %** des étudiant·e·s sondé·e·s ont déjà souffert d'humiliation,

**1,8 %** ont déjà subi du harcèlement sexuel et

**0,7 %** une ou plusieurs agressions sexuelles.

Ces taux ne font qu'augmenter au cours du cursus, et sont d'autant plus inquiétants quand on remarque que 60% de ces violences se sont déroulées à l'hôpital et que seulement 5% des victimes ont utilisé les services administratifs et l'unité dédiée aux violences sexistes et sexuelles.

Cette enquête a également démontré que des difficultés financières importantes ainsi qu'un nombre d'heures de travail dépassant 75H par semaine étaient associés à plus de troubles dépressifs majeurs. De plus, les étudiant·e·s en situation de grande précarité étaient plus enclin·e·s à avoir déjà eu des idées suicidaires pendant leur cursus. Les études de sage-femme se voient être de plus en plus précarisantes pour les étudiant·e·s.



Faute de statut et d'indemnité en premier cycle, avec un statut d'étudiant hospitalier qui peine à être revalorisé et des étudiant·e·s passerelles payant des frais exorbitants pour leurs études, il est urgent de se saisir de ce sujet afin d'arrêter de dégrader le bien-être étudiant et les arrêts d'études associés.

Ces constats ont un impact non négligeable sur l'attractivité de la formation de manière plus large. En effet, l'étude a montré que 35% des étudiant·e·s sondé·e·s ont eu des pensées de décrochage au cours de leur cursus, et 9% rapportent des pensées de décrochage tous les jours ou presque tous les jours.

L'évolution du syndrome d'épuisement professionnel est également un marqueur à considérer dans les résultats de cette étude. Si on considère uniquement les étudiant·e·s en 2ème année d'études, n'ayant pas encore réalisé de stage, on trouve un taux de syndrome d'épuisement professionnel à 18%. Ce taux passe à 44% lorsqu'on considère les étudiant·e·s étant déjà allé·e·s en stage. Ces chiffres ont un impact direct sur l'exercice professionnel, avec un quart des étudiant·e·s sages-femmes envisageant un exercice professionnel de moins de 15 ans.

De plus, l'étude a pu réaliser un focus sur le recours aux soins, qui montre que 22% des étudiant·e·s sages-femmes ont déjà pris un médicament psychotrope au cours des 12 derniers mois.

Seulement, moins de la moitié des personnes présentant un trouble dépressif majeur ont eu recours à ces substances, et 18% des étudiant·e·s sans trouble dépressif majeur décelé ont eu recours à ces substances.

Parmi les étudiant·e·s souffrant de troubles dépressifs majeurs, seulement 31% ont bénéficié du traitement adéquat (psychothérapie et/ou traitements pharmacologiques).

Deux constats peuvent être tirés de ces chiffres :

- les étudiant·e·s ayant un trouble dépressif majeur ont des difficultés importantes à accéder aux traitements adéquats ;
- et près d'un cinquième des personnes pour lesquelles l'étude n'a pas mis en avant de trouble dépressif majeur ont tout de même eu recours à des médicaments, montrant que les étudiant·e·s sages-femmes sont particulièrement touché·e·s par leurs études, et que le problème de santé mentale est plus large que le trouble dépressif majeur détecté.

Des enquêtes ayant été réalisées auparavant avec des méthodes similaires pour certains chiffres, il a été possible de comparer et de montrer une évolution importante des problématiques autour de la santé mentale des étudiant·e·s sages-femmes.

En effet, la prévalence du syndrome dépressif est passée de 29% en 2018 à 62% en 2024, et les difficultés financières modérées à importantes sont passées de 33% en 2018 à 73% en 2024.



# ENQUÊTE SANTÉ MENTALE

Pour conclure, ces résultats alarmants soulignent la nécessité d'intervenir pour améliorer la santé mentale des étudiant·e·s sages-femmes, notamment en leur offrant des conditions d'enseignement et de vie plus sûres. Dans le cadre de la prévention primaire, les actions pourraient cibler les facteurs associés aux troubles mentaux : aider les étudiant·e·s ayant des difficultés financières en leur accordant des bourses, réduire les heures de travail et lutter contre le harcèlement et les violences sexuelles.

Pour la prévention secondaire, les établissements de formation pourraient mettre en place un dépistage des troubles mentaux et orienter les étudiant·e·s présentant des symptômes mentaux vers des professionnel·le·s de santé.

Enfin, en ce qui concerne la prévention tertiaire, trop peu d'étudiant·e·s sages-femmes souffrant de troubles mentaux ont reçu un traitement adéquat, ce qui laisse entrevoir d'importantes possibilités d'amélioration.

Enquête Santé Mentale ANESF - disponible sur :  
<http://anesf.com/dossier-de-presse-enquete-sante-mentale/>

ACCOMPAGNER  
LES AGENTS DU  
SECTEUR PUBLIC  
DANS LEURS  
PROJETS,

C'EST ÇA  
ÊTRE À LA  
HAUTEUR DE  
NOS CLIENTS.



**BANQUE FRANÇAISE  
MUTUALISTE**

LA BANQUE DE CHAQUE AGENT DU SECTEUR PUBLIC

**Banque Française Mutualiste** - Société anonyme coopérative de banque au capital de 179 794 404,25 EUR. 326 127 784 RCS Paris.  
Siège social: 56-60 rue de la Glacière - 75013 Paris.  
**Société Générale** - S.A. au capital de 1 025 947 048,75 EUR. RCS Paris 552 120 222. Siège social: 29 boulevard Haussmann - 75009 Paris.  
SG est une marque de Société Générale.

Page 12

RETROUVEZ-NOUS SUR [BANQUEFRANCAISEMUTUALISTE.FR](https://www.banquefrancaisemutualiste.fr) ET CHEZ NOTRE PARTENAIRE 

# La formation PSSM



## PSSM France : former aux Premiers Secours en Santé Mentale

En 2018, l'association à but non lucratif PSSM France voit le jour, fruit d'une collaboration entre l'Infipp, Santé Mentale France et l'Unafam.



## Lutter contre la stigmatisation pour un accès aux Soins équitable

PSSM France s'engage activement dans la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques, un problème répandu dans un contexte où la santé mentale est souvent méconnue. Cette stigmatisation représente un obstacle significatif entravant l'accès aux soins, au rétablissement, ainsi qu'à l'inclusion sociale et professionnelle.



## Lutter contre la stigmatisation pour un accès aux Soins équitable

Pour répondre à cette mission, PSSM France adapte le programme de formation MHFA (Mental Health First Aid) au contexte français, détenant une licence pour l'ensemble du territoire. Initié en Australie en 2000 par Betty Kitchener et Tony Jorm,

ce programme offre une formation généraliste de sensibilisation et d'assistance en santé mentale à tous les citoyen·ne·s.



## Engagement scientifique

Fondé sur des preuves scientifiques solides et une évaluation continue, le programme MHFA est régulièrement révisé pour garantir son efficacité. En 2022, PSSM France établit un Conseil scientifique et pédagogique pour superviser l'évolution et la validation des supports pédagogiques.



## Engagements et missions

Dans un monde où la santé mentale constitue un enjeu de santé publique crucial, PSSM France s'inscrit dans les directives gouvernementales visant à former 750 000 secouristes en santé mentale d'ici 2030. L'association assure le développement et la mise à jour des formations, les sources, chiffres ainsi que le lien avec les instances publiques et internationales.





## Formation ouverte à tous et toutes et adaptée à chaque public

La formation en Premiers Secours en Santé Mentale, ouverte à un large public, vise à outiller chacun·e pour mieux comprendre, identifier et agir face aux troubles psychiques. En s'adaptant à des publics spécifiques tels que les adolescents et les personnes âgées, PSSM France étend son champ d'action pour une prise en charge globale et inclusive.



## Vers un avenir plus inclusif

À l'horizon 2024, PSSM France lancera le programme PSSM Ados, destiné à sensibiliser les adolescents à la santé mentale et à les doter des compétences nécessaires pour aider leurs pairs en difficulté. Avec des formations en présentiel et à distance, l'association œuvre pour une société mieux informée et plus solidaire, où chacun·e a sa place.

## La formation en elle-même

Les Premiers Secours en Santé Mentale représentent l'assistance apportée à une personne confrontée aux prémices d'un trouble mental, à l'aggravation d'une condition existante ou à une crise. Parallèlement aux gestes de premiers secours physiques, ces secours en santé mentale visent à offrir un soutien initial jusqu'à l'intervention professionnelle ou la résolution de la crise, jouant ainsi un rôle crucial dans la préservation du bien-être individuel et collectif.

## Objectifs pédagogiques



La formation vise à acquérir des connaissances sur les troubles mentaux, comprendre les crises en santé mentale, développer des compétences relationnelles et apprendre à gérer les comportements agressifs. Elle encourage une approche participative pour cultiver la confiance, remettre en question les préjugés et renforcer l'aide aux personnes en crise ou confrontées à des problèmes de santé mentale.



La formation, répartie sur quatre demi-journées, couvre divers aspects cruciaux de la santé mentale. Elle commence par une introduction générale, suivie d'une exploration des Premiers Secours en Santé Mentale. Ensuite, les participant·e·s se concentrent sur des plans d'action spécifiques pour traiter la dépression, la crise suicidaire, les troubles anxieux, les attaques de panique, les chocs post-traumatiques ainsi que sur l'identification et l'intervention lors de crises psychotiques. Enfin, elle aborde la gestion des troubles liés à l'utilisation de substances et des comportements agressifs. Chaque session vise à doter les participant·e·s des connaissances et des compétences nécessaires pour intervenir de manière efficace dans des situations liées à la santé mentale.



La formation est dispensée par des formateurs accrédités par PSSM France. D'une durée totale de 14 heures, elle peut être suivie sur deux jours consécutifs, sur quatre demi-journées échelonnées sur un mois maximum ou à distance à travers sept modules de deux heures chacun.



# Témoignages

1. Quels sujets principaux couvrent cette formation en santé mentale ?

“Lors de cette formation PSSM, on a pu aborder plusieurs sujets concernant la santé mentale, mais les thèmes qui couvrent majoritairement cette formation sont : la dépression, les pensées et comportements suicidaires, les attaques de panique, les troubles psychotiques, les troubles liés à la consommation de substances (alcools, drogues, ...). Mais on a également pu avoir recours à quelques renseignements sur d'autres problématiques qui concernent la santé mentale.”

2. Quelles compétences pratiques développent-on pendant la formation ?

“Lors de cette formation, nous sommes formés à accompagner au mieux une personne dans un besoin psychologique. On apprend à approcher une personne en évaluant, par nos connaissances acquises lors de cette formation, son état afin de pouvoir l'aider au mieux. On développe la capacité d'avoir une écoute active, bienveillante et non-jugeante, afin de reconforter la personne. Ensuite, nous avons été formés à encourager et informer sur les ressources disponibles auxquelles les personnes peuvent avoir accès afin de pouvoir avoir recours à de l'aide et de pouvoir s'en sortir.”

3. Qu'as-tu pensé de cette formation en termes de pertinence par rapport à tes attentes et objectifs personnels/professionnels ?

“Personnellement, j'ai apprécié cette formation. Le contenu était pertinent et j'espère que ça pourra m'aider à accompagner au mieux une personne dans le besoin dans ma vie personnelle et professionnelle. Mais c'est vrai que, étant étudiante en psychologie, je connaissais déjà certains thèmes abordés donc certaines choses m'ont paru plutôt « redondante ». Néanmoins, d'un point de vue objectif, je pense que cette formation est bien car elle est accessible pour tous et toutes et apporte beaucoup d'informations primordiales concernant la santé mentale.”

Victoire Gabillard,  
Volontaire en service civique à l'ANESF 2023-2024



# La santé mentale au sein des TAS

Depuis la rentrée dernière, nous avons mis en place avec le Service de Santé Universitaire (SSU) des temps d'échange pour revenir sur nos stages.

Ces groupes sont animés par l'infirmière et la psychologue du SSU de Lyon Sud, et ont lieu environ tous les mois. C'est un lieu de parole, libre et confidentiel, où les étudiant.e.s sages



femmes peuvent revenir sur des situations problématiques vécues en stage ou faire part de leurs questionnements. Il y a généralement une dizaine de places pour que la parole se libère plus facilement et que chacun.e puisse partager son expérience.

Ces moments sont ouverts à toutes les promotions à partir de la Ma3.

Dans un contexte où le sujet de la santé mentale des étudiant.e.s sages femmes apparaît comme primordial, nous pensons que ces groupes de parole ont toute leur place et peuvent permettre d'apporter une solution afin d'améliorer le bien être étudiant.

[Lystas, Tutorat d'année supérieur de Lyon](#)



# Côté étudiant.e en médecine, la santé mentale ça donne quoi ?

Les étudiants et étudiantes en santé en France font face à des défis uniques et exigeants tout au long de leur parcours académique et professionnel. Alors qu'ils et elles se préparent à devenir les soignants et soignantes de demain, ces jeunes apprenants se retrouvent confrontés à une multitude de risques psychosociaux : pression académique intense, horaires chargés, instabilité financière, responsabilités cliniques précoces, ... Cela pourtant sans même tenir compte des difficultés rencontrées par les étudiants et étudiantes sur le plan personnel.

**AU SEIN DES ÉTUDES DE MÉDECINE, LE CONSTAT N'EST MALHEUREUSEMENT PAS BIEN DIFFÉRENT.**

“ Je suis venue pour apprendre à soigner et parfois j'ai la sensation d'avoir appris autant à encaisser la douleur des remarques et des échecs qu'à soigner mes patients.”  
(Étudiante de 2e cycle de médecine - Enquête Santé Mentale 2021)

“Je vis de plus en plus mal mes études de médecine, j'ai l'impression de sacrifier ma santé mentale, ma santé physique, ma vie familiale et ma vie sociale pour ces études. J'ai l'impression d'être devenue un robot qui passe ses journées à ne rien faire d'autre qu'apprendre des livres. Je culpabilise dès que je m'autorise une journée ou un week-end de repos.”  
(Étudiant de 2e cycle de médecine - Enquête Santé Mentale 2021)



A l'anxiété, l'épuisement et la pression, s'ajoute pour nos étudiants et étudiantes la difficulté relative à la longueur de la formation médicale. Devenir médecin en 2024, c'est un véritable marathon : accepter pour au minimum dix ans la constance des exigences académiques, de la compétition, des difficultés

financières, d'une vie personnelle mise de côté, ... Ensemble, ces facteurs contribuent à créer un environnement propice à l'épuisement, au surmenage, voire au développement de troubles psychiques. En 2021, les chiffres des jeunes et futurs médecins parlent d'eux-mêmes.

Près de  $\left\{ \begin{array}{l} 2 \text{ sur } 3 \text{ } \\ 1 \text{ sur } 4 \text{ } \\ 1 \text{ sur } 4 \text{ } \end{array} \right.$  présentaient des symptômes anxieux ;  
présentaient des symptômes dépressifs ;  
affirmaient avoir des idées suicidaires.

Pour en comprendre la gravité, il suffit d'imaginer la transposition de ces chiffres à un amphithéâtre. Ces chiffres, ce sont nos étudiants.

Malgré une plus grande sensibilisation à la santé mentale, la stigmatisation persiste souvent dans les milieux médicaux.

D'autant plus renforcée par les attentes



élevées et une mentalité propre au concours, qui peuvent empêcher les étudiants de reconnaître et de traiter leurs propres besoins en santé mentale. Nombreux sont ceux et celles qui hésitent à rechercher de l'aide par crainte d'en "perdre du temps", mais aussi par peur de ne pas avoir été "assez fort", d'être celui ou celle qui "craque" là où tout le monde semble réussir.

## IMPORTANCE DE LA PRÉVENTION

Ces dernières années, nous avons pu voir émerger en France des initiatives relatives à la santé mentale : un débat commence à s'ouvrir. Parmi ces dernières actions mises en place pour promouvoir la santé mentale des étudiants et étudiantes, notamment en santé. Nous pourrions citer :

- **Les Chèques Santé Psy Etudiant** (<https://santepsy.etudiant.gouv.fr/trouver-un-psychologue>)
- **Le Numéro et tchat d'écoute de la Coordination Nationale d'Accompagnement Aux Étudiants en Santé (CNAE Santé)**  
☎ 0 800 737 800, de 10h à 21h en semaine, et de 10h à 14h le samedi.  
🌐 <https://enavanttoutes.fr/nos-actions/le-tchatpour-accompagner/>
- **Le développement des formations relatives à la santé mentale** : Premiers Secours en Santé Mentale et formation Sentinelle
- **Le développement de l'offre de soin** au sein des Services de Santé Étudiants, des Centres médicaux psychologiques, Espace Santé Jeunes, ...

Pour autant, au vu de la préoccupation majeure que représente la santé mentale des étudiants et étudiantes en santé, il est fondamental de renforcer ces dispositifs, fournir des ressources appropriées, et d'aborder ouvertement les difficultés rencontrées par les étudiants en santé tant à l'échelle nationale, locale, qu'individuelle, et ainsi contribuer à créer des environnements plus sains et plus favorables à un développement professionnel et personnel.

[Kahina Sadat, Vice-Présidente chargée de la Qualité de Vie des Étudiants à l'ANEMF, Association Nationale des Étudiants en Médecine de France.](#)

# L'importance du statut de maître de stage

## Pour garantir un meilleur vécu des stages par les étudiant·e·s sages femmes

Au cours de leurs études, les étudiant·e·s sages-femmes sont amené·e·s à faire de nombreux stages et ce dès la deuxième année. A partir de plusieurs enquêtes menées ces dernières années, l'ANESF dispose d'une vision assez claire du déroulement du stage et de leur vécu par les étudiant·e·s sages-femmes. Elles nous apprennent notamment que les étudiant·e·s sont plus stressé·e·s depuis le début de leurs études et pour une grande part, les stages sont en cause.

En effet, de façon globale aucun réel accompagnement n'est proposé. Souvent, l'étudiant·e sage-femme arrive en stage sans réel repère sur lequel s'appuyer. De même, le suivi au cours du stage est souvent réalisé de manière irrégulière et par des professionnel·le·s changeant·e·s, n'ayant pas suivi l'étudiant·e ou n'étant pas formé·e·s.

De plus, les situations de violence, de traitements inégalitaires ou discriminatoires vécues par les étudiant·e·s sages-femmes au cours de leurs études, ont principalement lieu sur les terrains de stage.

La mise en place d'un statut de maître de stage sur chaque terrain d'accueil est une des solutions afin d'améliorer la formation des étudiant·e·s sages-femmes, en leur permettant d'avoir un meilleur accompagnement et vécu de leurs stages.

L'ouverture aux sages-femmes, après les médecins, du statut de maître de stage universitaire (MSU) a été permis avec la loi visant à faire évoluer la formation de sage-femme du 25 janvier 2023, et que l'ANESF a soutenu. Les conditions pour que les sages-femmes soient agréé·e·s maîtres de stage des universités, seront fixées par décret, mais une formation devra être mise en place.

Des groupes de travail auront lieu avec les ministères de la santé et de l'enseignement supérieur et de la recherche, afin de déterminer plus précisément ce statut. L'ANESF y sera intégrée.

D'après la vision de l'ANESF, le-la maître de stage universitaire est un·e sage-femme clinicien·ne volontaire qui a pour mission de transmettre son savoir et de contribuer auprès de l'étudiant·e, en collaboration avec la structure de formation en sciences maïeutiques, à l'acquisition des compétences en maïeutique, en vue de l'acquisition du diplôme d'Etat de sage-femme.

Il·elle aurait une responsabilité administrative, pédagogique et de soutien relationnel et social. Son action pédagogique se décline en trois axes :

### 1. Planifier

L'entrée en stage, l'accueil de l'étudiant-e, l'identification de ses objectifs personnalisés, les ressources du stage ;

### 2. Enseigner

Supervise, observe, guide, questionne, aide au

raisonnement clinique, encourage l'autoévaluation et la réflexivité, l'analyse critique ;

### 3. Evaluer

Fait des retours constructifs à l'étudiant-e, argumente, conclue

avec l'étudiant-e ses perspectives d'amélioration.

Pour devenir maître de stage, le-la sage-femme devrait recevoir un agrément de l'université, s'il-elle respecte certaines conditions :

- Avoir une expérience professionnelle suffisante ;
- Recevoir une formation ;
- Avoir des connaissances et compétences en maïeutique actualisées basées sur les preuves ;
- Analyser ses pratiques professionnelles et les tracer.

La formation des sages-femmes qui veulent devenir maître de stage devrait se réaliser au sein de l'université, pendant au minimum 2 jours. Parmi les notions qu'elle doit contenir, l'ANESF accorde une grande importance à différents points : la formation doit faire un état des lieux de la situation des étudiant-e-s sages-femmes en stage et plus largement dans leur formation. En ce sens, les dernières enquêtes bien-être et santé mentale de l'ANESF pourront servir de support, ainsi que les mémoires sur ce thème.

Il est important que cette formation soit l'occasion d'apprendre l'organisation des études de sages-femmes et les apprentissages visés chaque année du cursus, en se basant sur les arrêtés de formation et le référentiel des compétences à acquérir. De plus, il est essentiel que soient enseignées, lors de ces journées de formation, les notions de

pédagogie clinique, d'écoute active et de communication. Les objectifs pour le-la sage-femme au cours de sa formation est de comprendre l'importance d'un bon accompagnement et les clés pour le mener à bien, afin de garantir également un bon vécu du stage par l'étudiant-e sage-femme.

En prévision du travail avec les ministères, la Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique (CNEMa) a pu diffuser un questionnaire auprès des sages-femmes ayant un exercice libéral, qui seraient déjà concerné-e-s par ce statut de MSU, afin de déterminer leurs attentes et les limites qui pouvaient se poser. Plus de 900 sages-femmes ont pu répondre sur plus de 6200 exerçant en libéral. Ce statut est bien reçu par environ 9 sages-femmes sur 10. Concernant la formation, plus de 80% des sages-femmes s'accordent sur le fait qu'un minimum de 2 jours de formation est nécessaire. De plus, une réactualisation annuelle est appréciée. Des dispositions devront être prises afin de garantir l'accessibilité de la formation et réduire les obstacles, financiers par exemple, en envisageant une compensation financière pour le temps investi dans la formation et non dans leur pratique professionnelle.

C'est ainsi que la mise en place du statut de maître de stage universitaire au sein de la filière maïeutique est une réelle chance pour les étudiant-e-s sages-femmes afin de bénéficier d'une formation optimale par un meilleur accompagnement et contribuer au bon vécu de leurs stages et donc leur santé mentale.

Rafaël AUTRAN

Vice-président chargé de l'Enseignement

Supérieur et de la Recherche

Bureau National de l'ANESF 2023-2024

# Les représentations de la santé mentale

## dans la culture

### Livres



**L'insoutenable légèreté de l'être**

**Furiously Happy** trigger warning

**Ordinary People**

**Le goût sucré des souvenirs**

• **Une Histoire en Soi**

trigger warning

• **Les Maux Bleus**

trigger warning

• **Psyké**

• **Catherine la Psy**



P  
o  
d  
c  
a  
s  
t  
s

### Films

**Vol au-dessus d'un nid de coucou**

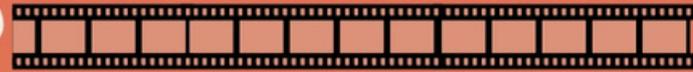
**Silver Linings Playbook**

**Cléo de 5 à 7**

**To the Bone** trigger warning

**Le discours d'un roi**

**Girl, Interrupted** trigger warning



### Musiques

**Symphonie des eclairs** - Zaho de Sagazan

**Save myself** - Ed sheeran

**Breathin'** - Ariana grande

**Fight Song** - Rachel Platten

**Fine** - Kyle Hume

**Comfortably Numb** - Pink Floyd



### Séries

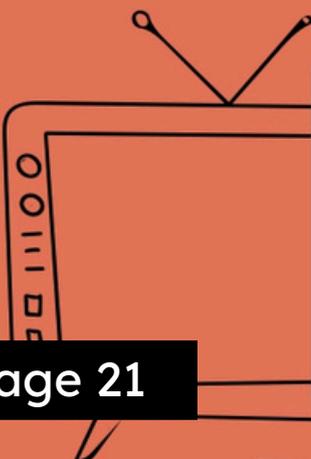
• **13 Reasons** trigger warning

• **In Treatment**

• **Atypical**

• **Girls**

• **Mental**



# La santé mentale au TEES de Limoges

“

La santé mentale selon l’OMS (Organisation Mondiale de la Santé) correspond à “un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d’être en mesure d’apporter une contribution à la communauté”.

”



Aujourd’hui, la santé mentale des étudiants est plus que jamais en jeu, notamment chez les étudiants en santé.

Un grand nombre d’entre eux n’arrivent pas à terminer leurs études par manque de moyens, une difficulté importante, de mauvaises conditions en stage...



Au sein de l’Université de Limoges, le Tutorat Santé Limoges a été mis en place afin d’aider et d’accompagner les étudiants tout au long de leur première année.

Le pôle Santé Bien-Être a été créé en 2016. Il a pour but de soutenir les étudiants sur le plan psychologique, tout en leur proposant de multiples ateliers afin de vivre plus sereinement leur année.

En effet, depuis 2016 le pôle Santé Bien-Être se préoccupe essentiellement de la santé mentale des étudiants de première année.

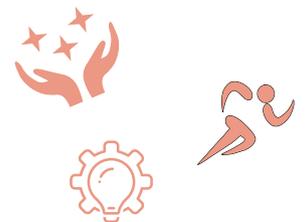
Pour nous, il était important de créer ce pôle afin de soutenir et instruire ces jeunes étudiants sur l’importance de la santé physique et mentale dans leurs études.

Au fur et à mesure du temps, nous avons fait évoluer le pôle, en intégrant les autres pôles et les matières présents au sein du Tutorat Santé de Limoges.

En outre, nous avons veillé à la diversification du pôle afin d’aider de manière plus complète et plus adaptée à chacun.

Le pôle SBE est divisé en 3 grandes thématiques :

- 1 Hygiène de vie,
- 2 Sport
- 3 Méthodologie.



Dans chacun de ces thèmes, nous y retrouvons plusieurs sous-catégories comme par exemple des plannings de révisions, des moyens mnémotechniques, des recettes de cuisine ou encore des conseils sur la gestion du stress, le sommeil... Nous sommes présents en ligne notamment sur la plateforme universitaire, ou sur nos différents réseaux sociaux tels que Facebook ou Instagram.

Cela nous permet de partager nos travaux au plus grand nombre d'étudiants, tout en restant joignable si



certains en ressentent le besoin. Nous organisons également différents ateliers autour de ces 3 thématiques : des séances de sophrologie encadrées par nos tuteurs ou par une sophrologue, des ateliers

massages animés par des étudiants en kinésithérapie ou encore des Tut'défoules qui correspondent à des sorties sportives où nous proposons de la course, de la marche, du renforcement musculaire, du yoga, ...

Chacun de ces ateliers a pour but de détendre les étudiants, d'être à leur écoute et prendre le temps d'échanger avec eux s'ils en ressentent le besoin. C'est une opportunité pour eux de rencontrer d'autres étudiants de leur promotion tout en partageant un moment convivial et sportif ! Ces activités nous permettent également d'être au plus près des étudiants afin de partager nos expériences et de nouer une relation de confiance.

Nous avons complété notre accompagnement par un système de parrainage annuel.

En effet, chaque étudiant en première année peut s'inscrire, s'il le souhaite, afin d'être parrainé. Il lui sera attribué un parrain ou une marraine de 2ème ou 3ème année, ayant effectué un parcours similaire (PASS/LAS) et se trouvant de préférence dans la filière souhaitée par l'étudiant (médecine, pharmacie, sage-femme, kiné, dentaire).

persévérance des étudiants.

Au fur et à mesure des années, de nombreux témoignages nous ont démontré les bénéfices du parrainage et le soutien qu'il apporte. Beaucoup d'étudiants qui se trouvent à Limoges ne sont pas de la région et se retrouvent très seuls en arrivant dans cette ville. Ceci est d'autant plus accentué avec l'esprit de compétition retrouvé en première année.

Les parrainages ont aussi permis à certains étudiants de rencontrer de nouvelles personnes afin de sortir de la solitude, de comprendre les rouages de l'université et de s'adapter rapidement aux exigences académiques. Les parrains jouent le rôle de guides, en aidant leurs filleuls à naviguer dans leur nouvel environnement.



# “ Témoignages

« Personnellement, j'ai énormément redouté cette 1ère année de médecine, avec la pression du concours et des cours qui s'accumulent on peut vite se laisser submerger; alors le fait de savoir que le tutorat était présent et en particulier le pôle SBE, cela m'a permis de me sentir un peu moins seule dans cette année difficile.

Avec les différentes activités qu'ils nous ont proposé pour continuer de penser à nous malgré les conditions, ça m'a permis de continuer à voir du monde et surtout ne pas perdre espoir avec le principe du parrainage/marrainage que je trouve génial ! Des séances de massage avec des étudiants en kiné ou encore de sophrologie amènent vraiment une pause hyper agréable dans un stress constant comme cette période !

Certains dimanches, plusieurs activités sportives étaient aussi proposées telle que la course à pied et je trouve que cette activité a été la plus bénéfique pour moi pour ne pas arrêter le sport en groupe ! »

## Témoignage d'une étudiante en première année (PASS)



« J'ai fait une p1 de médecine. J'ai participé aux activités du sbe qui sont des séances de sport, séance accompagnement, massages, sophrologie. Je pense que ça m'a beaucoup aidé pour rencontrer des personnes de 2ème et 3ème année, pour parler.

Avec le stress des concours, la séance de sophrologie m'a fait du bien pour me détendre.

Ces activités permettent de relâcher, prendre du temps pour soi et parler avec des tuteurs qui sont à l'écoute. »

## Témoignage d'un étudiant en première année (PASS)

# Santé mentale périnatale

*Quelle place dans la pratique des sages-femmes ?*

## LA SANTÉ MENTALE PÉRINATALE: UN ENJEU MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

Les problèmes de santé mentale en période périnatale (anxiété, dépression, épisode psychotique en postpartum, état de stress post traumatique, trouble de l'ajustement survenant de la conception jusqu'au un an de l'enfant) touchent une femme sur 5 et un homme sur 10. Parmi eux, la dépression périnatale est la principale complication de la grossesse avec 100 000 femmes concernées par an.

Bien qu'ils aient de multiples conséquences négatives sur la mère, le co-parent, les interactions précoces parents-enfants et le développement psychomoteur et langagier de l'enfant, ils restent trop souvent non repérés, non diagnostiqués et non traités. Ainsi, le suicide est la première cause de mortalité maternelle en période périnatale (17% des décès, soit un suicide maternel toutes les 3 semaines) selon l'Enquête Nationale Confidentiel sur les Morts Maternelles 2016-2018. Soixante dix neuf pourcent de ces suicides sont jugés évitables car liés à un défaut de repérage (52%), de traitement (58%) ou à un défaut d'organisation des soins (46%).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS 2022) et la Commission des 1000 premiers jours font ainsi de l'amélioration de la santé mentale périnatale une priorité majeure de santé publique. De même, l'ECNMM 2016-2018 recommande un dépistage systématique des problèmes de santé mentale périnataux, notamment par l'utilisation de l'échelle d'Edinbourg (EPDS). En effet, même si facteurs de risque des problèmes de santé mentale périnataux sont bien connus des professionnels (qu'ils soient psychiatriques (problèmes de santé mentale préexistants, antécédents de tentatives de suicides, baby blues, etc.) sociaux (inégalités de

genre, isolement, précarité, jeune âge, violences conjugales, etc.), obstétricaux et / ou néonataux (accouchement traumatique, complications obstétricales, fœtales et / ou néonatales, etc.); Landman et al., 2024; Yang et al., 2022), il semble nécessaire d'informer tous les parents la santé mentale périnatale et d'organiser un dépistage systématique des problèmes de santé mentale périnatale.

## LA SANTÉ MENTALE PÉRINATALE : UNE QUESTION DE CONTEXTE ?

Plusieurs études ont montré une relation entre une expérience négative des soins périnataux, et le risque de développer des problèmes de santé mentale (état de stress post traumatique, dépression périnatale, idéations suicidaires) (Biggs 2023; Leavy 2023), montrant ainsi l'importance de développer des soins périnataux centrés sur la personne (OMS 2014).

Sur le plan sociétal, plusieurs mesures ont été mises en place depuis 2020 en France, comme l'allongement du congé paternité (à 28 jours, mais avec seulement 7 jours obligatoires), ou les entretiens prénatals précoces et postnatals précoces devenus obligatoires depuis 2022. Cela reste cependant insuffisant, surtout lorsque l'on sait que la prévalence de la dépression périnatale est également liée aux inégalités de genre au sein de la société (Martinez et al., 2022).

Une récente étude (Dubreucq et al., 2023) montre de nombreux points communs mais aussi des différences concernant les attentes des personnes avec expérience vécue (soins centrés sur la personne et pas uniquement sur l'enfant, décision médicale partagée) et celles des professionnels de santé (travail multidisciplinaire, développement d'une culture et d'un langage commun entre professionnels de périnatalité et professionnels de santé mentale et de psychiatrie) concernant les

soins de santé mentale périnataux. Cela illustre le besoin - repéré par les parents et certains professionnels de santé - de passer d'un modèle biomédical à un modèle biopsychosocial axé sur le rétablissement et prenant appui sur l'expérience et les préférences des parents.

## || QUEL RÔLE LES SAGES-FEMMES ONT-ELLES DANS LA SANTÉ MENTALE PÉRINATALE ?

Du fait de leur position centrale dans les soins périnataux, les sages-femmes sont des intervenants clés pour la détection, l'orientation et le soutien des parents présentant des problèmes de santé mentale en période périnatale (rapport de la Commission des 1000 premiers jours, OMS 2022). Bien que ces fonctions fassent partie des compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme par l'International Confederation of Midwives (ICM 2019), plusieurs freins peuvent expliquer la réticence des sages-femmes à être impliquées dans le repérage, l'orientation et le soutien de ces parents, notamment une attitude négative concernant leur rôle dans ce domaine, la stigmatisation, ou le fait que les problèmes de santé mentale - et plus particulièrement le suicide - interviennent principalement en postpartum et restent donc invisibles pour les sages-femmes. De plus, les sages-femmes rapportent se sentir démunies et insuffisamment préparées par leur formation pour assurer ces missions. La formation des sages-femmes, initiale ou continue est donc essentielle pour une meilleure compréhension de leur rôle dans les soins de santé mentale en période périnatale et leur apporter les connaissances et compétences requises (continuum santé mentale - psychopathologie ; traitements ; comment aborder la santé mentale périnatale ; gestion de la détresse ; etc.).

[Marine Dubreucq, sage femme case manager en psychiatrie périnatale et doctorante en épidémiologie et santé publique](#)

"Santé mentale en période périnatale: comment améliorer la formation des sages-femmes?" (École Doctorale EDISS; université Lyon1; unité de recherche RESHAPE - INSERM 1290),  
marine.bene@hotmail.fr



# RÉFÉRENCES



## 1– Marcelin’O Pays de la Maïeco

- Kevin Hiridjee Psychologue clinicien à l’Institut Mutualiste Montsouris Dans Le Carnet PSY 2024/4 (N° 269)
- Médecine de Catastrophe - Urgences Collectives 28 March 2024 Les jeunes générations atteintes d’éco-anxiété : que faire ? Louis Jehel (Professeur des Universités, chef du service psychiatrie) , Mathieu Guidère (Professeur des Universités, directeur de recherches)
- Crise environnementale et embarras psychiques Lise Demailly Dans Le Carnet PSY 2023/7 (N° 264), pages 37 à 41
- La Presse Médicale Formation Volume 2, Issue 6, December 2021, Pages 615-621 Éco-anxiété et effets du dérèglement global sur la santé mentale des populations Alice Desbiolles, Claire Galais
- "Ne pas avoir d’enfant en 2021 en Europe : les préoccupations climatiques au cœur du choix ? " Passau, Méliissa Mémoire master en études de genre : Ne pas devenir mère pour des raisons écologiques
- Comprendre le GIEC | Ministère de la Transition Écologique et de la Cohésion des Territoires (ecologie.gouv.fr)

## 2– La formation PSSM

- [Site Officiel PSSM France](#)

## 3– Santé mentale périnatale : quelle place dans la pratique des sages-femmes ?

- Biggs LJ, et al. (2023). Pathways, Contexts, and Voices of Shame and Compassion: A Grounded Theory of the Evolution of Perinatal Suicidality. *Qualitative health research*, 33(6), 521-530.
- Dubreucq M, et al. (2023). Toward recovery-oriented perinatal healthcare: A participatory qualitative exploration of persons with lived experience and health providers’ views and experiences. *European psychiatry*, 66(1), e86.

- ENCMM - Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir. 7e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles, 2016-2018. Saint-Maurice : Santé publique France, 2024. 232 p. Disponible à partir de l'URL : [ssion in women: a systematic review and meta-analysis. BMC psychiatry, 22\(1\), 63.](#)
- ICM International Confederation of Midwives (2019). Les compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme. [ssion in women: a systematic review and meta-analysis. BMC psychiatry, 22\(1\), 63.](#)
- Landman A, et al. (2024). Postpartum blues: a predictor of postpartum depression, from the IGEDEPP Cohort. *European psychiatry*, 67(1), e30.
- Leavy E, et al. (2023). Disrespect during childbirth and postpartum mental health: a French cohort study. *BMC pregnancy and childbirth*, 23(1), 241.
- Martínez P, et al. (2022). Structural gender inequalities and symptoms of postpartum depression in 40 countries. *Journal of affective disorders*, 297, 381–385.
- OMS Organisation mondiale de la santé (2022) Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services. Geneva
- Rapport de la commission des 1 000 premiers jours (2020) [ssion in women: a systematic review and meta-analysis. BMC psychiatry, 22\(1\), 63.](#)
- Yang K, et al. (2022). Risk factors of perinatal depression in women: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 22(1), 63.