



Maëlle Dandjinou

Faculté de pharmacie

Université 
de Montréal

SOUTENANCE DE THÈSE

**Vendredi, 28 mai 2021
à 10h00**

Via Zoom

**Utilisation en grossesse des antidépresseurs et les risques maternels
associés : focus sur le diabète gestationnel et la dépression postpartum**

JURY DE THÈSE

Présidente-rapporteuse : Sylvie Perreault

Directrice : Anick Bérard

Membre du jury : Sylvana Côté

Examinatrice externe : Évelyne Vinet

Représentant des ESP : À venir

Résumé

La dépression affecte environ 20 % des femmes en âge de procréer et environ 5 % à 15 % des femmes enceintes. Les troubles anxieux, souvent concomitants de la dépression maternelle sont de l'ordre de 15 % durant la grossesse. Au cours des dernières années, l'utilisation gestationnelle des antidépresseurs s'est accrue, malgré les risques associés pour la mère et l'enfant rapportés dans la littérature. Les risques maternels tels que le risque de diabète gestationnel et de dépression postpartum ont été peu étudiés avec des résultats souvent contradictoires. De plus, les données sur l'évolution dans le temps de la prévalence de la dépression/anxiété et de l'utilisation des antidépresseurs durant la grossesse sont très peu disponibles dans la littérature. La Cohorte des Grossesses du Québec (CGQ) a été utilisée pour cette recherche et la thèse a été organisée en trois volets.

Dans un premier volet, nous avons réalisé une étude descriptive pour étudier la prévalence et les tendances d'utilisation des antidépresseurs et de la dépression maternelle/anxiété durant la grossesse, sur la période allant de 1998 à 2015. La prévalence d'utilisation des antidépresseurs durant la grossesse a triplé, allant de 2,2 % en 1998 à 6,2 % en 2015, alors que la prévalence de dépression maternelle/anxiété a été multipliée par 1,3 (de 5 % en 1998 à 7 % en 2015).

Le deuxième volet consistait à réaliser une étude utilisant le devis cas-témoins niché dans une cohorte pour évaluer si l'utilisation gestationnelle des antidépresseurs était associée à une augmentation du risque du diabète gestationnel. Nous avons trouvé que l'utilisation des antidépresseurs est associée à une augmentation du risque de diabète gestationnel (aOR = 1,19, IC 95% : 1,08-1,30) et particulièrement pour la venlafaxine (aOR = 1,27, IC 95% : 1,09-1,49) et l'amitriptyline (aOR = 1,52, IC 95% : 1,25-1,84).

Le troisième volet consistait en une analyse de survie pour déterminer si différentes trajectoires d'utilisation d'antidépresseurs durant la grossesse, chez des femmes déprimées avant la grossesse pouvaient affecter le risque de dépression postpartum. Nos résultats montrent que les femmes exposées en continu durant la grossesse (aHR=1,69; IC à 95 % : 1,01-2,84), celles exposées au deuxième/troisième trimestre (aHR=2,56; 95 % CI : 1,33-4,90), et celles avec une exposition intermittente (aHR=2,41; 95 % CI : 1,59-3,66) ont un risque plus élevé de dépression postpartum que les femmes enceintes déprimées, non exposées pendant la gestation. A contrario, celles exposées uniquement au premier trimestre (aHR=1,35; IC à 95 % : 0,81-2,25) étaient moins à risque de dépression postpartum par rapport aux femmes non exposées.

En conclusion, les antidépresseurs sont de plus en plus utilisés en grossesse et nous avons observé une augmentation modérée du risque de diabète gestationnel associé à leur utilisation, principalement pour la venlafaxine et l'amitriptyline. En ce qui concerne leur efficacité en vie réelle dans la prévention de la dépression postpartum, nous n'avons pas trouvé de diminution du risque pour les utilisatrices au sein d'une cohorte de femmes avec une dépression prénatale. Néanmoins, malgré certaines limites méthodologiques, ces résultats renforcent la nécessité d'une approche de traitement personnalisée pour chaque femme enceinte souffrant de dépression, afin de faire les meilleurs choix pour sa santé et celle de l'enfant à naître.

Publications durant le doctorat

Dandjinou M, Sheehy O, Bérard A. Antidepressant use during pregnancy and the risk of gestational diabetes mellitus: a nested case-control study. *BMJ open*. 2019;9(9):e025908-ePP

Dandjinou M, Sheehy O, Vigod S, Berard A. Prevalence and time trends in depression and anxiety and maternal antidepressant treatment during pregnancy (Manuscrit soumis à CMAJ)

Dandjinou M, Sheehy O, Berard A. Patterns of antidepressants use during pregnancy and risk of postpartum depression. (Manuscrit soumis à *Jama Psychiatry*)

Muanda. F, **Dandjinou M**, Sampasa-kanyinga H COVID 19 in sub-Saharan Africa: Is it the calm before the storm? *Authorea*, May 2020. DOI: 10.22541/au.158872279.99925748