**Évaluation de l'anxiété périnatale : précision diagnostique de cinq mesures**

****

**Introduction**

L'anxiété pendant la grossesse et après l'accouchement (période périnatale) est très répandue mais sous-estimée. Des méthodes robustes d’évaluation de l’anxiété périnatale sont essentielles pour que les services puissent identifier et traiter les femmes de manière appropriée. L’objectif de cette étude est de déterminer quelles mesures d'évaluation sont les plus robustes et efficaces sur le plan psychométrique pour identifier les femmes souffrant d'anxiété périnatale et de dépression.

**Méthode**

Les auteurs ont mené une étude de cohorte longitudinale prospective auprès de 2 243 femmes qui ont complété cinq mesures de l'anxiété et de la dépression (versions à deux et sept éléments de l'échelle du trouble d'anxiété généralisée (GAD); questions Whooley; résultats cliniques dans l'évaluation de routine (CORE-10); et Stirling Échelle d'anxiété prénatale (SAAS) pendant la grossesse et après la naissance (6 semaines).

**Résultats**

La meilleure précision diagnostique pour l’anxiété a été démontrée par le CORE-10 et le SAAS. La meilleure précision diagnostique pour la dépression a été démontrée par les questions CORE-10, SAAS et Whooley, bien que le SAAS ait une spécificité moindre. Les mêmes scores seuils pour chaque mesure étaient optimaux pour identifier l’anxiété liée à la dépression (SAAS sup à 9 ; CORE-10 sup à 9 ; Whooley sup à 1). Toutes les mesures étaient psychométriquement robustes, avec une bonne cohérence interne, une validité convergente et une structure factorielle unidimensionnelle.

**Discussion**

Cette étude a évalué cinq mesures d'évaluation pour déterminer si elles sont psychométriquement robustes et efficaces pour identifier l'anxiété périnatale (objectif principal) ou la dépression (objectif secondaire). Toutes les mesures ont bien fonctionné pour identifier les troubles anxieux ou dépressifs, sur la base de l'entretien MINI. La meilleure précision diagnostique pour l’anxiété a été observée dans les tests CORE-10 et SAAS. La meilleure précision diagnostique pour la dépression a été observée dans les questions CORE-10 et Whooley. Les scores seuils optimaux pour chaque mesure étaient les mêmes pour identifier l’anxiété ou la dépression et les mesures étaient psychométriquement robustes.

Il est intéressant de noter que toutes les mesures avaient une précision diagnostique bonne ou excellente pour la dépression, malgré le fait que la plupart ont été développées pour mesurer différents concepts (par exemple, le SAAS a été développé pour mesurer l'anxiété périnatale) et que les mesures ont été choisies sur la base de leurs performances probables pour évaluer l'anxiété.

Deux mesures ont bien fonctionné pour identifier l'anxiété et la dépression chez les enfants : le CORE-10 et le SAAS. Cela peut être dû au fait que les symptômes d’anxiété et de dépression se chevauchent, ce qui signifie qu’il est difficile, voire inutile, de les distinguer compte tenu de leur comorbidité importante. Cette recherche peut éclairer les lignes directrices cliniques sur l’évaluation de l’anxiété périnatale. Lors de l’évaluation de l’anxiété périnatale, les résultats suggèrent que le CORE-10 ou le SAAS sont les plus efficaces. Comme objectif secondaire, les résultats suggèrent que les questions CORE-10 ou Whooley sont des mesures efficaces de la dépression.

**Forces et limites :** Cette étude est la première à établir l'exactitude diagnostique et l'efficacité de ces mesures dans une vaste population périnatale non clinique. Cependant, les participants étaient très instruits par rapport à la population britannique et une grande proportion ont signalé des problèmes de santé mentale antérieurs. Aucun participant de cet échantillon n'a signalé d'idées suicidaires dans les questionnaires, bien que un participant l'a signalé lors de l'entretien de diagnostic (et cela a été signalé par quelques participants de la plus grande cohorte). Cette recherche bénéficierait donc d’une réplication dans différents échantillons. Nous avons examiné cinq mesures, mais il est possible que d'autres mesures soient aussi efficaces, voire meilleures, que celles testées, en particulier pour la dépression. Nous nous sommes concentrés sur de brèves mesures d'auto-évaluation, car celles-ci sont plus susceptibles d'être adoptées dans une pratique clinique courante et chargée. Nos recommandations sont donc que les mesures recommandées sont susceptibles d'être efficaces, mais pas nécessairement supérieures aux mesures non incluses.

**En conclusion**, cette étude a identifié des méthodes robustes et efficaces pour évaluer l’anxiété périnatale. Il est recommandé d'utiliser le CORE-10 ou le SAAS pour l'évaluation et l'identification de l'anxiété périnatale. Résultats suggèrent également que le CORE-10 ou le Whooley sont efficaces pour l'évaluation et l'identification de la dépression périnatale ? Les tests GAD-7 et GAD-2 n'ont pas donné de bons résultats et les seuils optimaux étaient inférieurs à ceux actuellement utilisés dans la pratique clinique. Ces mesures ne sont donc pas recommandées. Des recherches plus approfondies sont nécessaires sur des échantillons plus diversifiés et pour examiner l'exactitude du diagnostic des troubles dépressifs et autres.

Dr Abousoukkar Houda

Avril 2024