
2, Complexe Desjardins

Bureau 3000

C.P. 216, Succ. Desjardins

Montréal (Québec) H5B 1G8

Le 18 décembre 2015

PAR COURRIEL SEULEMENT

Aux membres de l'AOGQ

Aux membres de l'AMPQ

**Objet : Réaction face à l'étude québécoise portant sur la prise d'antidépresseurs
durant la grossesse et le risque que le bébé soit atteint d'autisme**

Chers membres,

En lien avec le sujet en titre, l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec (AOGQ) et l'Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ) s'associent pour vous apporter des informations afin de comprendre les données de l'étude ci-haut mentionnée et de vous outiller pour rassurer les femmes enceintes.

L'augmentation importante du nombre de cas des troubles du spectre de l'autisme (TSA) interpelle la communauté scientifique du monde entier afin de comprendre pourquoi l'incidence est à la hausse.

Le 14 décembre dernier, *JAMA Pediatrics* publiait une étude menée par la professeure Anick Bérard, directrice de l'unité de recherche Médicaments et grossesse du Centre de recherche du CHU Ste-Justine, intitulée «[Antidepressant Use During Pregnancy and the Risk of Autism Spectrum Disorder in Children](#)». Selon l'étude, la prise d'antidépresseurs pendant la grossesse hausse considérablement le risque que le bébé soit atteint d'autisme. Comme vous le savez, les résultats ont rapidement été repris par les médias alarmant tant les professionnels de la santé concernés que les femmes enceintes.

Au cours des dernières années, la corrélation avec la prise d'antidépresseurs durant la grossesse et l'incidence sur les troubles du spectre de l'autisme (TSA) chez l'enfant à naître a fait l'objet de plusieurs études. Il est clair que les conclusions divergent. L'étude publiée par l'équipe d'Anick Bérard est la dernière en liste, mais tel que stipulé dans le communiqué du Centre IMAGE du CHU Ste-Justine :

«Il s'agit d'une étude de croisement de bases de données (RAMQ et MedEcho). Ces bases de données, créées à des fins administratives, permettent de colliger des informations pour de très grands échantillons. Cependant, elles ne sont pas conçues pour étudier les conséquences d'une exposition à un médicament durant la grossesse».

En tant que cliniciens qui suivent les femmes enceintes, il faut se rappeler que la grossesse augmente de près de 70 fois le risque de dépression. De façon générale, les femmes du Québec ne désirent pas prendre des médicaments inutilement et sont conscientes qu'il peut y avoir des impacts pour leur enfant. La question est constamment adressée à leur médecin.

Bien que les médecins tentent d'éviter autant que possible le recours aux antidépresseurs chez les femmes enceintes, dans certains cas, il s'agit de la meilleure option. L'exercice et la psychothérapie ne soignent pas tout, sans compter que ce ne

sont pas toutes les femmes qui peuvent accéder à des soins psychologiques non remboursés.

Après évaluation des avantages et des inconvénients, la femme qui est déjà sous médication est particulièrement vulnérable. L'arrêt des ISRS peut s'avérer inapproprié et avoir des conséquences désastreuses tant pour la mère, que pour l'enfant à naître. À ce sujet et avec l'aide des médecins spécialistes membres du Post-Partum Support International and Reproductive Psychiatry Group, nous avons préparé deux feuillets d'information : un pour les cliniciens et un autre pour les patientes. Vous les trouverez en pièces jointes. De plus, vous pouvez référer vos patientes anglophones vers leur site : <http://www.postpartum.net/faq-risks-of-antidepressant-use-during-pregnancy/> . Aussi, pour mettre en perspective les résultats de l'étude, vous pouvez vous référer au communiqué du centre IMAGE : [communiqué du Centre IMAGE du CHU Ste-Justine](#).

L'AMPQ et l'AOGQ déplorent le caractère sensationnaliste de la sortie médiatique de cette étude faite sans collaboration clinique. Néanmoins, l'étude a le mérite d'interpeler tous les médecins afin de rester rigoureux dans l'évaluation des troubles psychiatriques et de la nécessité ou non d'introduire une médication telle les ISRS chez les femmes en âge de procréer.

Nous espérons que ces précisions vous seront utiles pour l'évaluation des risques et des bienfaits d'un traitement antidépresseur chez les femmes enceintes ou en âge de procréer.

Nous vous prions d'agréer, chers membres, nos cordiales salutations.



Sylvie Bouvet, M.D.
Présidente
AOGQ



Karine J. Igartua, M.D.
Présidente
AMPQ

p. j.

- c. c.
- Fédération des médecins spécialistes du Québec
 - Fédération des omnipraticiens du Québec
 - Association des omnipraticiens en périnatalité du Québec
 - Association des pharmaciens en établissement de santé du Québec
 - Association québécoise des pharmaciens propriétaires
 - Ordre des pharmaciens du Québec
 - Collège des médecins du Québec
 - Regroupement des sages-femmes du Québec