

Dépression post-partum

**Mieux comprendre
l'impact du retour au
travail**



PRO FAMILIA
SCHWEIZ
SUISSE
SVIZZERA

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
DÉPRESSION POST-PARTUM : CHIFFRES ET SYMPTÔMES	5
LE RETOUR AU TRAVAIL : UNE TRANSITION DÉLICATE	7
LES CONDITIONS POUR UNE REPRISE FAVORABLE	9
Du côté des entreprises : formations, processus clairs et dialogue ouvert	9
Du côté des parents : anticiper l'organisation familiale et professionnelle	11
CONCLUSION	12
CONTACTS ET LIENS UTILES	13
BIBLIOGRAPHIE	14

INTRODUCTION

En Suisse, environ une femme sur cinq est concernée par la dépression post-partum. Contrairement au baby-blues qui est un trouble passager dont les symptômes disparaissent généralement dans les deux semaines suivant l'accouchement, la dépression post-partum s'installe de manière plus durable, parfois jusqu'à 18 mois. Elle peut avoir des répercussions importantes sur la vie quotidienne et professionnelle¹.

Pourtant, malgré le nombre élevé de personnes concernées, le sujet reste largement tabou. De nombreux parents, tout comme leurs proches, peinent à reconnaître les symptômes. Cette invisibilisation retarde l'accès à un accompagnement adéquat, augmente les risques de complications ou de rechute et fragilise la santé mentale des parents².

En Suisse, les mères bénéficient d'un congé maternité de 14 semaines. Or, les symptômes de la dépression post-partum apparaissent souvent après ce délai³. Le moment du retour au travail peut ainsi coïncider avec une période de grande vulnérabilité. Certaines études soulignent les risques qu'un retour précipité ou mal encadré peut faire peser sur la santé mentale des mères⁴. D'autres recherches indiquent en revanche qu'une reprise dans un environnement bienveillant peut contribuer au bien-être psychique des mères. Il apparaît donc essentiel que les personnes concernées comprennent les enjeux liés à cette période. En organisant le retour au travail assez tôt et en mettant en place des mesures favorisant une réintégration adaptée, les risques de voir émerger une dépression post-partum au moment de la reprise peuvent être largement réduits⁵.

Cette factsheet a pour objectif d'informer les parents et leurs proches sur les signes de la dépression post-partum. Elle présente les effets possibles d'un retour au travail, qui varient selon les contextes. Enfin, elle recense les ressources et organisations disponibles pour accompagner les personnes concernées durant cette période.

La dépression périnatale est un terme englobant les troubles dépressifs survenant pendant la grossesse et après la naissance. Dans ce document, le terme dépression post-partum est utilisé pour désigner spécifiquement la période suivant l'accouchement.

¹ Bressoud & Nanzer 2020

² Hänggi 2025

³ Policy Center for Maternal Mental Health 2025

⁴ Cooklin et al. 2011

⁵ Gjerdigen et al. 2014

A retenir

Dépression post-partum :

- Touche jusqu'à 1 femme sur 5 et 1 homme sur 10
- Peut apparaître jusqu'à 18 mois après l'accouchement
- Risque de coïncider avec le retour au travail

Retour au travail = moment critique

- Théoriquement, le retour au travail réduit le risque de dépression
- En réalité, est souvent vécu comme une période stressante
- Dans de mauvaises conditions, la reprise aggrave le risque de dépression

Comment préparer un retour au travail plus serein

Côté parents :

- Anticiper au mieux l'organisation du quotidien en famille
- Échanger avec l'entreprise sur les modalités de reprise avant l'accouchement
- Ne pas rester seul·e : consulter si besoin
- S'appuyer sur les organisations de soutien (voir Contacts et liens utiles)

Côté entreprise :

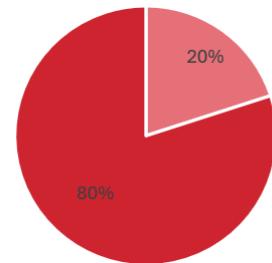
- Former les cadres et RH à l'accompagnement du retour après congé maternité
- Mettre en place un processus de reprise clair
- Créer un climat de confiance et rester flexible selon chaque situation

DÉPRESSION POST-PARTUM : CHIFFRES ET SYMPTÔMES

Selon l'Association Dépression Postpartale Suisse, entre 15 et 20 % des femmes en Suisse souffrent d'une dépression post-partum. Cela représente jusqu'à 16 000 femmes touchées chaque année⁶. Les symptômes apparaissent le plus souvent autour du troisième mois après l'accouchement, mais peuvent aussi se manifester avant ou jusqu'à 12 à 18 mois après la naissance. Les nouveaux pères ne sont d'ailleurs pas épargnés : environ 10 % d'entre eux présentent des symptômes similaires.

Un trouble encore tabou et sous-diagnostiqué

On estime que près de deux tiers des dépressions post-partum ne sont pas diagnostiquées en Suisse. Le nombre réel de cas est donc bien plus élevé que ce que les chiffres officiels laissent penser⁷. De nombreuses situations de dépression passent ainsi inaperçues, privant certains parents d'un accompagnement adapté. Si le phénomène reste largement invisibilisé, c'est en partie parce qu'un tabou persistant et de nombreuses idées reçues entourent encore la parentalité et la santé mentale. La naissance d'un enfant est socialement associée à la joie⁸. Les mères et les pères concernés ressentent donc parfois de la honte face à leur mal-être. Ils peinent alors à exprimer ce qu'ils vivent et à demander du soutien, ce qui peut les amener à masquer leurs symptômes. Sans une sensibilisation suffisante, l'entourage risque également de ne pas reconnaître les signes. La reconnaissance et la prise en charge de la maladie sont alors retardées⁹.



- Mères souffrant de dépression post-partum
- Mères ne souffrant pas de dépression post-partum

Une prise en charge précoce de la dépression post-partum est pourtant essentielle. Lorsqu'elle n'est pas traitée, cette forme de dépression peut entraîner des troubles chroniques, des tensions familiales durables, voire des pensées suicidaires¹⁰. Elle peut également impacter le développement de l'enfant¹¹. Des études suédoises révèlent même que, chez les mères atteintes de dépression post-partum non suivies, le risque de mortalité au cours de l'année suivant l'accouchement est trois fois plus élevé que chez celles qui ne sont pas concernées¹².

⁶ Periparto 2025

⁷ Bressoud & Nanzer 2020

⁸ Rappaz & Grabet 2023

⁹ Hänggi 2025

¹⁰ Hagatulah et al. 2024

¹¹ Bressoud & Nanzer 2020

¹² Santé sur le Net 2024

Les principaux symptômes

Pour mieux détecter cette maladie, il est donc important de connaître ses principaux symptômes. Voici une liste non exhaustive des signes de la dépression post-partum. Chaque situation est unique, et tous les symptômes ne se manifestent pas nécessairement chez la même personne. La présence d'un ou plusieurs d'entre eux doit néanmoins inciter à consulter¹³.

- Fatigue intense
- Manque de motivation et sentiment de vide
- Baisse de l'estime de soi
- Culpabilité excessive
- Variations émotionnelles marquées ou irritabilité et agressivité
- Tristesse persistante
- Difficultés de concentration
- Troubles de l'appétit
- Troubles du sommeil
- Anxiété et crises de panique
- Pensées intrusives
- Isolement social
- Ambivalence vis-à-vis de l'enfant
- Idées suicidaires
- Manifestations physiques inexpliquées
- Baisse du désir sexuel

La présence de plusieurs de ces signes doit inciter à consulter sans attendre. Un diagnostic précoce et un accompagnement adapté permettent de soulager les symptômes et de préserver l'équilibre familial à long terme¹⁴.

Si vous suspectez une dépression périnatale, il est important d'en parler rapidement à un professionnel de santé.

Pour mieux comprendre ce que vous ressentez, vous pouvez remplir le questionnaire Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) accessible par ce lien : www.hug.ch/sante-psychique-perinata-lite/comment-depister-depression-perinatale-quizz-epds

Ce test ne remplace pas un avis médical. Il ne s'agit pas d'un diagnostic, mais d'un outil indicatif qui peut vous aider à évaluer la nécessité de consulter. Ce test s'adresse aux parents qui ressentent un doute ou une insécurité quant à leur santé mentale.

¹³ Periparto 2025
¹⁴ Hänggi 2025

LE RETOUR AU TRAVAIL : UNE TRANSITION DÉLICATE

En Suisse, le congé maternité légal est de 14 semaines. Pourtant, plusieurs études rapportent que les symptômes de la dépression post-partum émergent ou s'installent justement après cette période, autour du troisième mois suivant l'accouchement¹⁵. Les effets du retour au marché du travail sur la santé mentale dépendent fortement du contexte : disponibilité d'un mode de garde fiable, état de santé, conditions de travail, soutien du ou de la partenaire, mais aussi le sentiment de sécurité dans l'environnement professionnel¹⁶.

Réduction théorique des risques

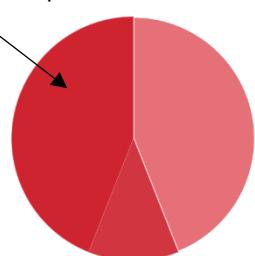
De manière générale, lorsque la reprise se fait dans un cadre soutenant le retour à l'emploi, elle est associée à une réduction du risque de dépression post-partum¹⁷.

Plusieurs mécanismes peuvent expliquer cet effet : Retourner au travail permet aux mères de retrouver des échanges sociaux réguliers, axés sur des sujets différents de la parentalité. Cela crée un espace social en dehors de la vie familiale qui peut offrir une pause bienvenue dans le nouveau quotidien. Le travail rétablit un rythme régulier avec des horaires fixes et une routine extérieure, apportant parfois une certaine stabilité aux nouvelles mères. Reprendre une activité professionnelle permet enfin de retrouver une identité sociale et un objectif personnel en dehors du rôle maternel. Cela peut renforcer l'estime de soi¹⁸. Ces éléments contribuent globalement à limiter le risque de symptômes dépressifs post-partum, même si leur effet varie selon les situations individuelles¹⁹.

Une reprise vécue comme stressante

Pour d'autres mères le retour au travail est source de stress. Selon certaines études, près de la moitié des femmes perçoivent cette étape comme émotionnellement difficile. Entre 44 % et 56 % déclarent se sentir désempagées, fatiguées ou en perte de repères au sein de l'organisation. Beaucoup déplorent un manque de soutien²⁰. L'effet protecteur du retour au travail reste donc conditionnel.

44% - 56% des femmes perçoivent le retour au travail après un congé maternité comme une étape difficile



¹⁵ Bressoud & Nanzer 2020

¹⁶ McCardel et al. 2022

¹⁷ Müller & Ramsden 2017

¹⁸ Okorn et al. 2025

¹⁹ Gjerdigen et al. 2014

²⁰ Apec 2024

Les facteurs positifs incluent : la sécurité de l'emploi, une certaine flexibilité des horaires, la possibilité de congés familiaux ainsi qu'une relation de confiance entre les salariés et leurs cadres. Pour que la reprise se passe au mieux, il est donc important de l'anticiper suffisamment tôt²¹. Lorsque ces conditions sont réunies, le retour à l'emploi a plus de chances d'aider à retrouver un équilibre et de prévenir la détresse psychologique post-partum²².

À l'inverse, si la reprise n'est pas anticipée, elle peut devenir plus difficile à vivre. Un environnement professionnel trop rigide, avec des exigences élevées, peu de compréhension ou un manque de soutien adapté, augmente la charge mentale. Cela peut entraîner un sentiment d'isolement, de découragement ou même d'échec²³. Dans ces conditions, le retour au travail risque d'aggraver le mal-être et d'augmenter le risque de dépression post-partum. Lorsque des symptômes sont déjà présents, des contraintes comme des horaires stricts, une pression constante ou l'absence d'adaptation des tâches et du rythme de travail peuvent encore accentuer la situation²⁴.



Conseils à l'entourage

Osez demander aux nouveaux parents : « Comment tu te sens vraiment ? ». Proposez une aide concrète : un repas, une sortie, la garde des enfants !

Conseils aux parents

Autorisez-vous à ressentir fatigue, stress ou doutes et n'hésitez pas à demander du soutien !

Conseils aux employeurs

Planifiez un entretien dès la reprise et assurez un suivi régulier pour adapter les conditions de travail !

²¹ Rihm et al. 2025

²² Cooklin et al. 2011

²³ Bakker et al. 2014

²⁴ Cooklin et al. 2011

LES CONDITIONS POUR UNE REPRISE FAVORABLE

Pour réduire les risques de dépression post-partum, la reprise du travail doit être soigneusement préparée en amont. Cela demande une collaboration entre parents, employeurs et équipes.

Des outils existent pour accompagner la maternité en entreprise : la plateforme **Mamagenda**, par exemple, propose des ressources et scripts pour structurer les échanges et entretiens entre parents et employeurs, avant, pendant et après le congé maternité.

Du côté des entreprises : formations, processus clairs et dialogue ouvert

Les employeurs disposent de plusieurs leviers pour faciliter un retour au travail serein après un congé maternité. Trois axes principaux peuvent être mobilisés :

	Objectifs visés	Exemples de mesures
Formation des cadres & RH	Donner aux cadres & RH les moyens d'un accompagnement bienveillant	<ul style="list-style-type: none"> • Créer une formation dédiée • Sensibiliser au post-partum
Protocole clair	Offrir un cadre structuré et rassurant	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien avant l'accouchement • Reprise progressive
Flexibilité & dialogue	Adapter le travail aux besoins spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Télétravail • Horaires aménagés • Jours de récupération

Former les cadres et les services RH

Il s'agit de donner aux responsables d'équipes et aux services RH les moyens d'accompagner la reprise de manière bienveillante :

- Une formation spécifique permet d'acquérir des compétences essentielles pour soutenir les collaboratrices à leur retour.
- Créer un espace d'écoute et de confiance, afin de favoriser un dialogue ouvert et respectueux.

- Reconnaître les compétences de la collaboratrice et lui accorder la confiance nécessaire pour retrouver sa place, sans exercer de contrôle excessif.
- Être sensibilisés à la dépression post-partum, afin de repérer les signes et agir avec bienveillance et discernement²⁵.

Cette formation offre des outils concrets pour prévenir les risques de surcharge, d'exclusion ou de désengagement.

Mettre en place un protocole clair

Un protocole interne permet d'anticiper et d'organiser les principales étapes du retour afin d'offrir un cadre structuré et rassurant :

- Entretiens avant la reprise, pour préparer les modalités et clarifier les attentes.
- Point de suivi après quelques semaines, afin d'ajuster si nécessaires les conditions de travail.
- Reprise progressive avec horaires aménagés ou charge de travail adaptée.

Des règles, connues et partagées permettent d'assurer un cadre rassurant pour toutes les parties²⁶. Les collaboratrices peuvent ainsi préparer leur retour plus sereinement, en se sentant soutenues dans leur double rôle de parent et de professionnelle²⁷.

Favoriser la flexibilité et un dialogue continu

L'objectif est d'adapter les modalités de travail aux besoins spécifiques de chaque situation.

Cette flexibilité peut inclure le télétravail, des horaires aménagés ou des jours de récupération. Chaque situation étant différente, ces mesures doivent être adaptées au cas par cas. Elles devraient concerner autant le père que la mère. Cela contribue à alléger la charge mentale souvent portée par la mère et à sécuriser son retour au travail, en limitant le risque de stress psychologique²⁸.

²⁵ Bakker et al. 2014

²⁶ Grice et al. 2011

²⁷ Bakker et al. 2014

²⁸ Cooklin et al. 2011

Du côté des parents : anticiper l'organisation familiale et professionnelle

Les parents peuvent également se préparer pour favoriser un retour au travail plus serein.

Les organisations suivantes peuvent vous soutenir dans cette passe difficile :

Rencontrer d'autres parents et créer du lien

- **Restful Families** : application pour entrer en contact avec d'autres parents

Soutien et conseils parental

- **Elternnotruf** : consultations téléphoniques gratuites et anonymes
- **Pro Juventute** : consultations téléphoniques gratuites et anonymes
- **Kinderseele** : consultations téléphoniques gratuites et anonymes et informations

Soutien et informations sur le mal-être psychique

- **Pro mente sana** : permanence de conseil psychosocial
- **Periparto Suisse** : informations et ressources autour de la santé mentale périnatale



Sur le plan privé, il est utile d'anticiper l'organisation du quotidien, notamment le choix du mode de garde, la répartition des tâches au sein du couple ainsi que la gestion des imprévus ou de la fatigue. Une discussion approfondie au sein du couple parental permet de clarifier les responsabilités, d'envisager les solutions en cas de fatigue et définir ensemble un équilibre réaliste. Ces ajustements préparés en amont permettent de poser un cadre plus stable et peuvent contribuer à alléger la charge mentale de la mère au moment de la reprise²⁹.

En parallèle, il est également recommandé de réfléchir aux modalités concrètes et spécifiques du retour professionnel. Lorsque cela est possible, un échange avec l'employeur avant l'accouchement permet de discuter des besoins éventuels en termes d'horaires, d'aménagements ou de rythme de travail.

²⁹ Misri et al. 2000

Encore une fois, il est important de garder à l'esprit que les premières semaines après une naissance peuvent rester éprouvantes, même lorsque tout a été bien organisé. Il n'y a pas de honte à ressentir des difficultés. L'essentiel est de ne pas rester isolée. Ouvrir le dialogue avec son entourage, ses collègues ou des professionnels de santé permet de mieux traverser cette période. Si des signes de dépression apparaissent, il est essentiel de consulter rapidement. Un suivi professionnel peut permettre de poser un diagnostic, d'accéder à un traitement adapté et, si besoin, de prolonger temporairement l'arrêt de travail. Être accompagnée, dès les premiers signaux, aide à préserver sa santé mentale et à envisager la reprise de manière plus stable³⁰.

CONCLUSION

La dépression post-partum touche environ une femme sur cinq. Ses symptômes peuvent se prolonger bien au-delà des 14 semaines de congé maternité légal.

Le retour à l'emploi peut, s'il intervient dans un cadre favorable, soutenir la santé mentale des mères. La reprise professionnelle offre un environnement social, une routine structurante et la possibilité de retrouver une identité en dehors du rôle maternel, ce qui peut renforcer l'estime de soi.

Cependant, ces effets bénéfiques ne se manifestent que si les conditions de travail sont adaptées et la reprise bien préparée. Flexibilité des horaires, autonomie, sécurité de l'emploi, soutien managérial et communication transparente sont des facteurs essentiels pour un retour réussi. À l'inverse, un manque d'accompagnement ou une organisation rigide peuvent augmenter la charge mentale. Pour beaucoup de mères, la reprise du travail reste une étape sensible et parfois anxiogène.

Réduire les risques de dépression post-partum nécessite donc une anticipation conjointe entre parents et employeurs. Cela permet d'adapter la reprise aux besoins spécifiques de chaque situation. La formation des responsables, la mise en place de procédures claires et une flexibilité accessible aux deux parents sont autant des pistes pour les entreprises. Du côté des parents, une organisation du quotidien réfléchie en amont et un dialogue ouvert avec l'employeur, facilitent une transition plus sereine. De nombreuses organisations et associations peuvent également apporter un soutien précieux.

Enfin, lever le tabou autour de la dépression post-partum et sensibiliser les proches ainsi que les milieux professionnels restent essentiels pour permettre un repérage précoce des symptômes et un accompagnement approprié.

³⁰ Hänggi 2025

CONTACTS ET LIENS UTILES

Organiser son retour au travail :

- **Mamagenda** : Une plateforme qui aide les parents à organiser la grossesse au travail
www.mamagenda.ch

Rencontrer d'autres parents et créer du lien :

- **Restful Families** : Une application pour entrer en contact avec d'autres parents
www.getrestful.ch

Soutien et conseils aux parents:

- **Elternnotruf** : Consultations téléphoniques gratuites et anonymes
0848 35 45 55 / www.elternnotruf.ch
- **Pro Juventute** : Consultations téléphoniques gratuites et anonymes
058 261 61 61 / www.projuventute.ch/fr/conseils-aux-parents
- **Kinderseele** : Consultations téléphoniques gratuites et anonymes et informations
052 266 20 45 / kinderseele@hin.ch / www.kinderseele.ch

Soutien et informations sur le mal-être psychique :

- **Pro mente sana** : Permanence de conseil psychosocial
0840 00 00 62 / www.promentesana.org
- **Periparto Suisse** : Informations et ressources autour de la santé mentale périnatale
www.postpartale-depression.ch

Auto-évaluation dépression périnatale :

- **Questionnaire Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)**
www.hug.ch/sante-psychique-perinatalite/comment-depister-depression-perinatale-quizz-epds

BIBLIOGRAPHIE

APEC Association pour l'emploi des cadres. (2024). Retour de Congé Maternité et Carrière Professionnelle Des Femmes : « peut Mieux Faire » ! (<https://corporate.apec.fr/files/live/sites/corporate/files/Espace%20M%C3%A9dias/CP%20-%20Le%20retour%20de%20conge%CC%81%20mater-nite%CC%81%20des%20femmes%20cadres.pdf> Consulté le 10.11.2025)

Bakker, Marloes, Allard J. Van der Beek, Ingrid J.M. Hendriksen, David J. Bruinvels & Mireille N.M. Van Poppel. (2024). Predictive Factors of Postpartum Fatigue: A Prospective Cohort Study among Working Women. *Journal of Psychosomatic Research* 77/ 5: 385-90. (<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.08.013> Consulté le 13.11.2025)

Bressoud, Murielle & Nathalie Nanzer. (2020). Connaissances et Pratiques Liées à La Dépression Périnatale En Suisse Romande - Résultats d'une Enquête Menée En Région Fribourgeoise. *Rev Med Suisse* 16/686: 557–60. (<https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.686.0557> Consulté le 13.11.2025)

Cooklin, Amanda R., Lousie Canterford, Lyndall Strazdins & Jan M. Nicholson. (2011). Employment Conditions and Maternal Postpartum Mental Health: Results from the Longitudinal Study of Australian Children. *Archives of Women's Mental Health* 14/3: 217–25. (<https://doi.org/10.1007/s00737-010-0196-9> Consulté le 10.11.2025)

Gjerdingen, Dwenda, Patricia McGovern, Laura Attanasio, Pamela Jo Johnson & Katy Backes Kozhimannil. (2014). The Relationship between Maternal Depressive Symptoms, Employment, and Social Support. *Journal of the American Board of Family Medicine* : JABFM 27/1: (<https://doi.org/10.3122/jabfm.2014.01.130126> Consulté le 13.11.2025)

Grice, Mira M., Patricia M. McGovern, Bruce H. Alexander, Laurie Ukestad & Wendy Hellerstedt. (2011). Balancing Work and Family After Childbirth: A Longitudinal Analysis. *Women's Health Issues* 21/1: 19–27. (<https://doi.org/10.1016/j.whi.2010.08.003> Consulté le 13.11.2025)

Hagatulah, Naela, Emma Bränn, Anna Sara Oberg, Unnur A. Valdimarsdóttir, Qing Shen & Donghao Lu. (2024). Perinatal Depression and Risk of Mortality: Nationwide, Register Based Study in Sweden. *BMJ* 384. (<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075462> Consulté le 11.11.2025)

Hänggi, Silja. (2025). Dépression post-partum : symptômes et traitement. (<https://www.helsana.ch/fr/blog/famille/grossesse/depression-post-partum.html> Consulté le 21.07.2025)

McCardel, Rachel Elizabeth, Emily Hannah Loedding & Heather Marie Padilla. (2022). Examining the Relationship Between Return to Work After Giving Birth and Maternal Mental Health: A Systematic Review. *Maternal and Child Health Journal* 26/9. (<https://doi.org/10.1007/s10995-022-03489-0> Consulté le 13.11.2025)

Misri, Shaila, Xanthoula Kostaras, Don Fox & Demetra Kostaras. (2000). The Impact of Partner Support in the Treatment of Postpartum Depression. *The Canadian Journal of Psychiatry* 45/6: 554–58. (<https://doi.org/10.1177/070674370004500607> Consulté le 17.11.2025)

Müller, Franziska & Alma Ramsden. (2017). Connaissances scientifiquement fondées sur les effets du congé parental, du congé maternité et du congé paternité : Revue de La Littérature. *Interface Politikstudien Forschung Beratung*. (<https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/53294.pdf> Consulté le 10.11.2025)

Okorn, Ana, Madelon L. M. van Hooff, Annerieke E. N. ten Cate, Antonius H. N. Cillessen & Roseriet Beijers. (2025). Returning to Work after Maternity Leave: A Longitudinal Study Exploring Changes in Postpartum Work Resumption Stress and Its Determinants. *Community, Work & Family* 0/0: 1–22. (<https://doi.org/10.1080/13668803.2025.2465256> Consulté le 12.11.2025)

Periparto (2025). Symptômes de la dépression post-partum. (<https://postpartale-depression.ch/fr/informations/symptomes/depression-postpartale.html> Consulté le 10.11.2025)

Policy Center for Maternal Mental Health. (2025). Maternal Mental Health [Fact Sheet]. (<https://policycentermmh.org/maternal-mental-health-fact-sheet/> Consulté le 11.11.2025)

Rappaz, Christian & Laurent Gribet. (2023). Dépression post-partum: «Entre 15 et 20% des mères sont ...». *Illustre Juin* 2023.

Rihm, Lydia, Jasmin Waibel, Marlene Karl, Judith T. Mack, Victoria Weise & Susan Garthus-Niegel. (2025). Prepartum Working Conditions Predict Mental Health Symptoms 14 Months Postpartum in First-Time Mothers and Their Partners – Results of the Prospective Cohort Study ‘DREAM.’ *BMC Public Health* 25/1: 875. (<https://doi.org/10.1186/s12889-025-21886-2> Consulté le 13.11.2025)

Santé sur le Net. (2024). Dépression périnatale: le risque de mortalité des femmes. *Santé sur le Net* Janvier 2024. (<https://www.sante-sur-le-net.com/depression-perinatale-quels-impacts-sur-le-risque-de-mortalite-des-femmes/> Consulté le 11.11.2025)