

Stress et Grossesse

Quelle prévention pour quel risque?

Société Francophone de Psychologie Périnatale

luc.roegiers@uclouvain.be

GiP 10 février 2012

L'idée d'un ouvrage collectif

- Un modèle d'interface
 - Un défi préventif
- ... qui nous invite à collaborer

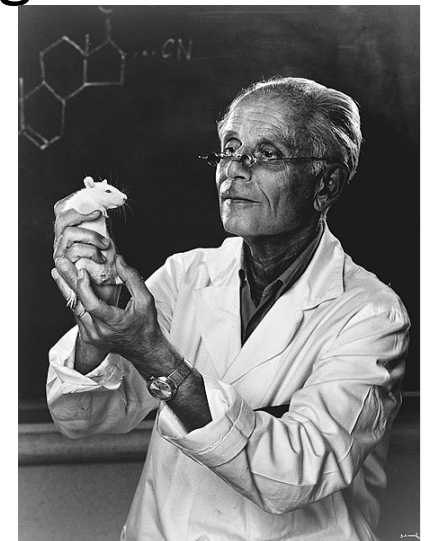


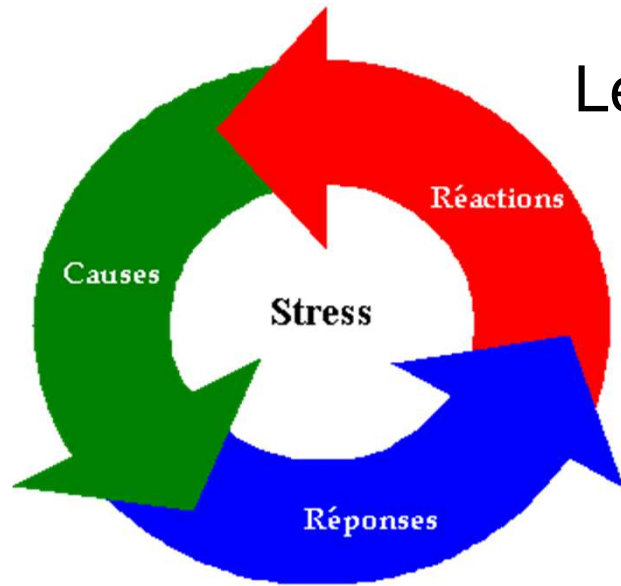
**Françoise Molénat et Luc Roegiers, pédopsychiatres,
Stress et grossesse, Eres, 2011**

Stress= ?

Stress selon Hans Selye = ?

- Un mécanisme **adaptatif** stéréotypé de survie sélectionné par l'évolution face à des stimuli dangereux entre autre venant de prédateurs
Il peut s'agir **d'agresseurs extérieurs comme d'événements intérieurs physiques ou psychiques**
- L'événement est ressenti et amène une série de modifications prévues pour mobiliser de l'énergie et **faire face** à l'agression
- La pathologie ne vient pas essentiellement de l'agression mais **de la réponse**
(« distress »)





Le terme de « stress » désigne à la fois

- l'agent responsable,
- la réaction à cet agent
- l'état dans lequel se trouve celui qui réagit

Stress =



Ce schtroumpf me schtroumpfe au point d'être schtroumpfé



1) Une cause: l'événement

« cet orage a été un de ces stress!! »

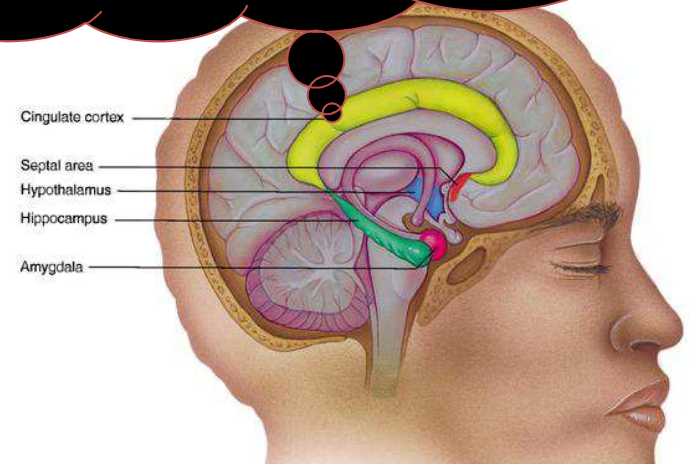
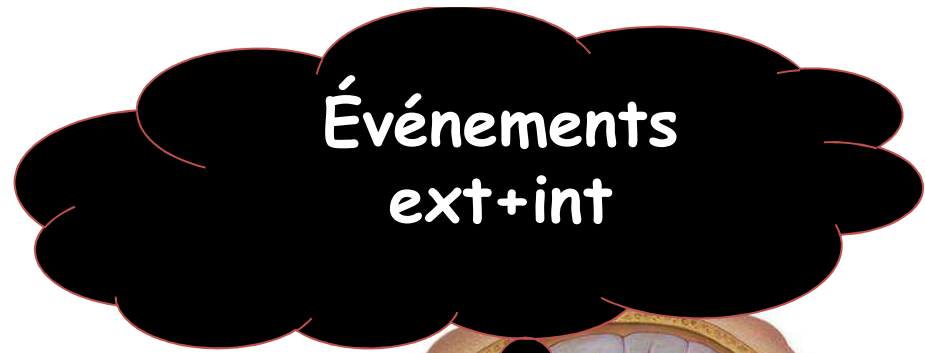
2) Une perception du processus: les émotions

« cet orage m'a stressé!! »

3) Un résultat: les changements métaboliques
et psychiques

« de cet orage, j'en garde un stress!! »

- 1-Réception du stress, sensorialité
- 2-Le *système limbique* = centre d'intégration émotionnelle des événements
 - L'hippocampe déchiffre et met en mémoire les éléments de contexte de stimuli
 - L'amygdale nous permet de donner une valeur émotionnelle à certains stimuli avant même d'en avoir compris la signification

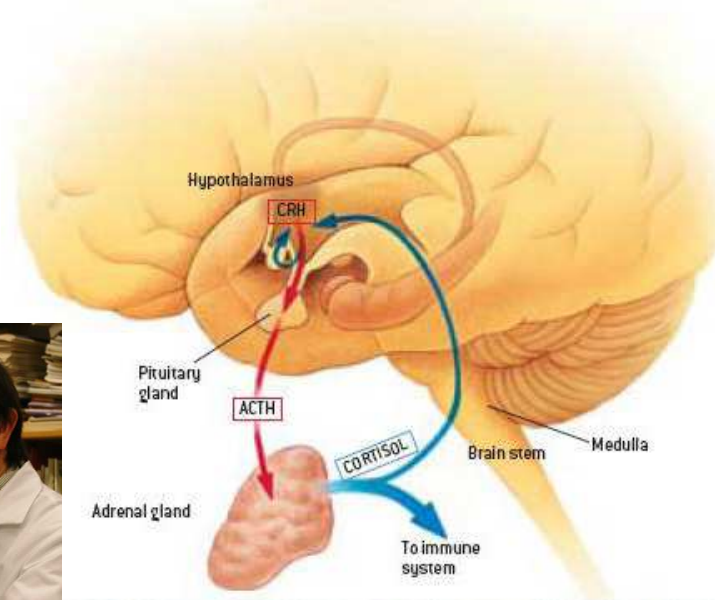


STRESS RESPONSE SYSTEM

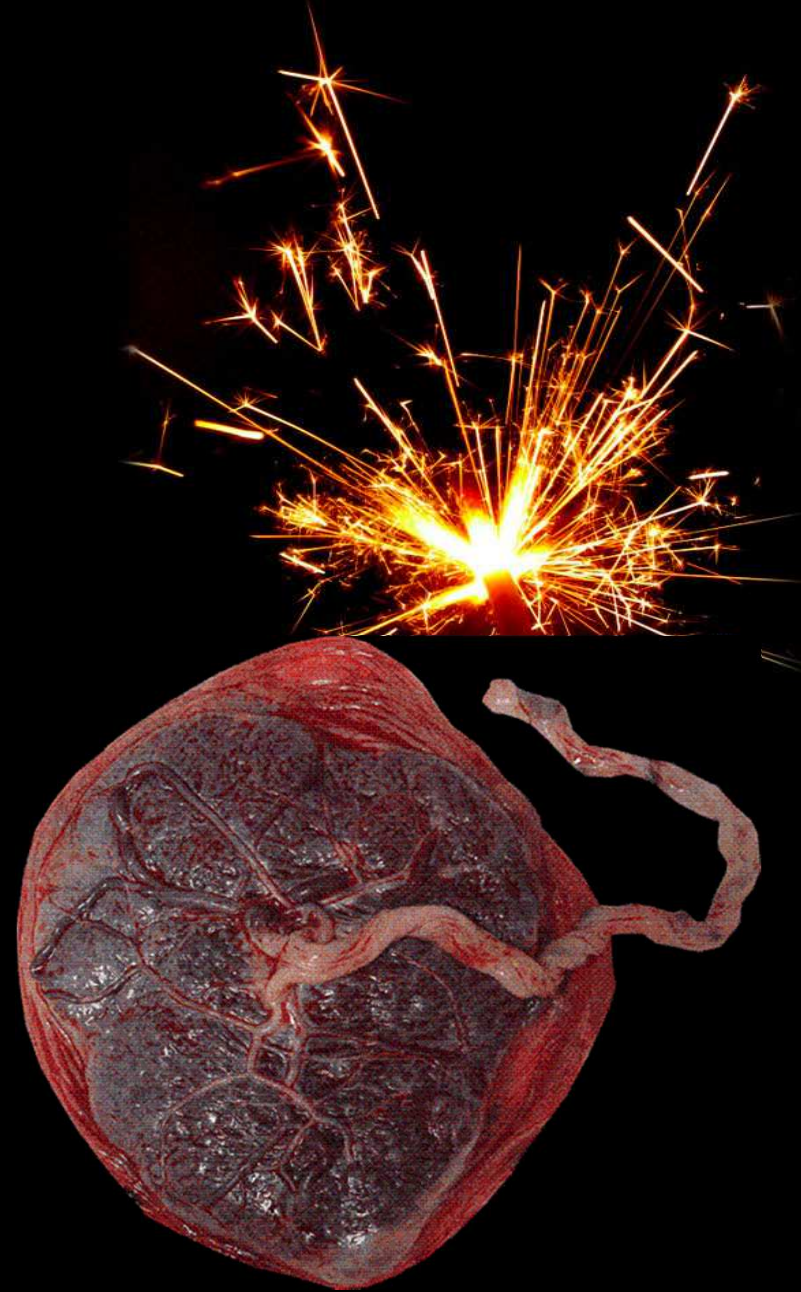
- 3-L'*hypothalamus*, étroitement lié au système limbique va prendre en charge les commandes biologiques qui permettront de préparer les réactions à la perturbation stressante =« axe du stress »

→ C.R.H. → catécholamines
 → cortisol

**Jean-Marie Maloteaux,
neuropharmacologue**



!! Le placenta accentue la réponse métabolique au stress en produisant la CRH



Stress **spécifiques à la grossesse ?**

- La grossesse est un stress en soi (crise maturative)

Stern D, 1995, La Constellation Maternelle, Calmann-Levy.

- **Martine Segueilla, psychologue**

Certaines variables spécifiques de la grossesse ont été identifiées:

- Image corporelle
- Sentiment de plénitude maternelle
- Rapport au temps
- Place du père de l'enfant
- Lien de filiation
- Superstitions

Mamelle N., Segueilla M., Munoz F., Berland M.

Prevention of preterm birth in patients with symptoms of preterm labor-the benefits of psychological support.

Am J Obstet Gynecol 1997;177:947-52.

- En cas de résurgence d'une vulnérabilité
- Et/ou d'un événement traumatisant

... Il y a « crise dans la crise »



Risques sociaux et psychologiques d'accoucher prématurément établis de façon prospective

Michel Boulvain, obstétricien, épidémiologiste



- *Niveau socio-économique bas*

Dominique Mahieu-Caputo, obstétricienne

- *Travail pénible et en particulier stress au travail... ou au non-travail*
- *Événements négatifs et en particulier*
 - *Antécédents divers*
 - *Grossesse non souhaitée, mal investie, marquée par une malformation ou une complication*
 - *Problèmes relationnels, ...*

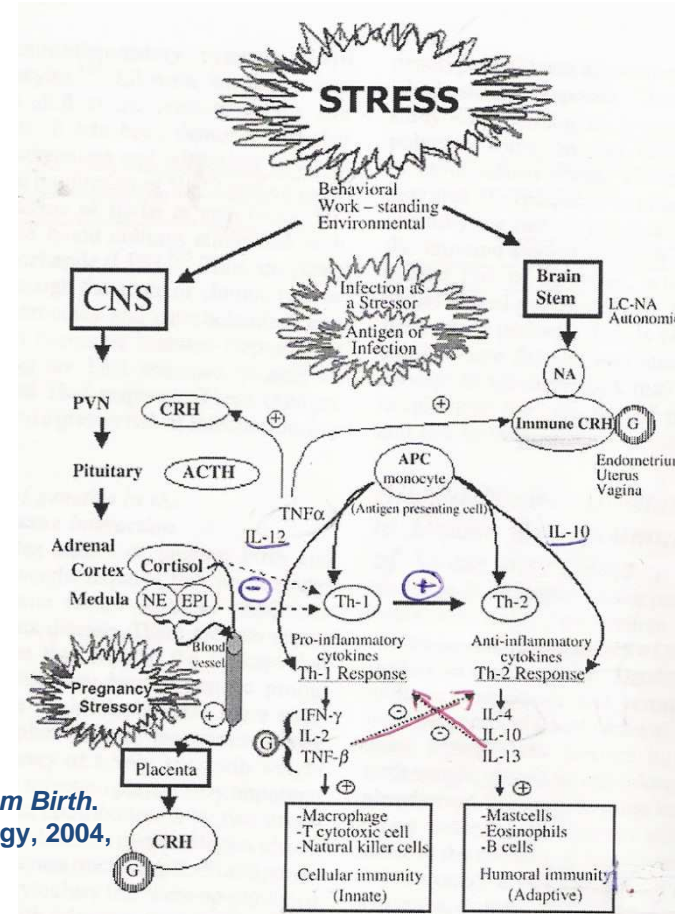
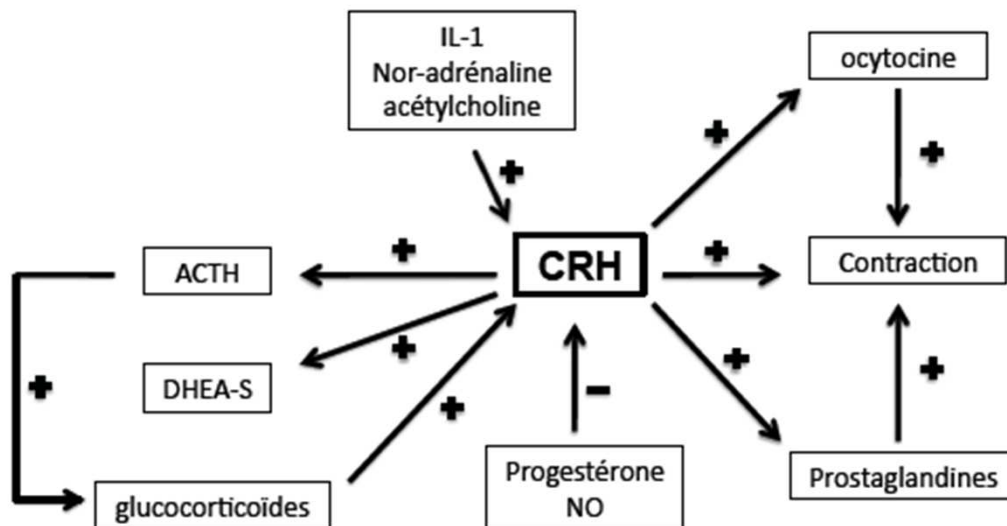
Comment agit le stress?

Frédéric Debiève
obstétricien



- Corrélation entre stress perçu et **taux de CRH**
- CRH plus élevé chez les femmes à risque d'accoucher prématurément

- Le stress agit aussi par **voie immunitaire** sur le travail : directement et indirectement par l'intermédiaire de cytokines



Hobel, Calvin.J. *Stress and Preterm Birth.*
Clinical Obstetrics and Gynecology, 2004,
Volume 47, Number 4, 856-880.

MAP et paradoxes de prise en charge

Christine Kirkpatrick, obstétricienne



• protocoles coûteux

- en recours aux tocolytiques
- en repos parfois hospitalier



• pauvreté en temps

- de techniques de relaxation
- de prévention sécurisante
- de support social spécifique



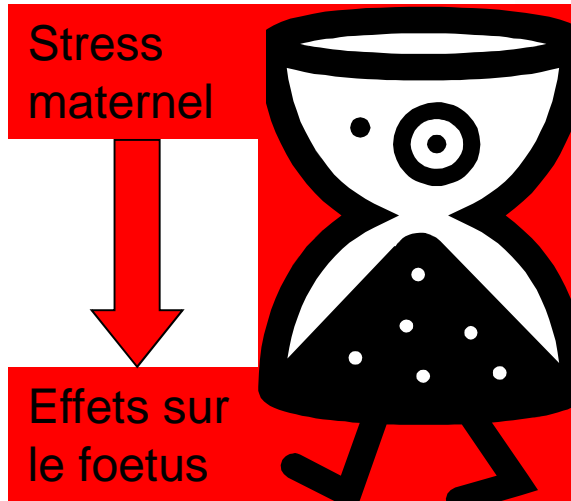
-NHMRC, National Health and Medical Research Council. *Clinical Practice guidelines. Care around Preterm birth.* 1997

-Hannah ME *Search for best tocolytic for preterm preterm labor.* Lancet 2000;356:699-700

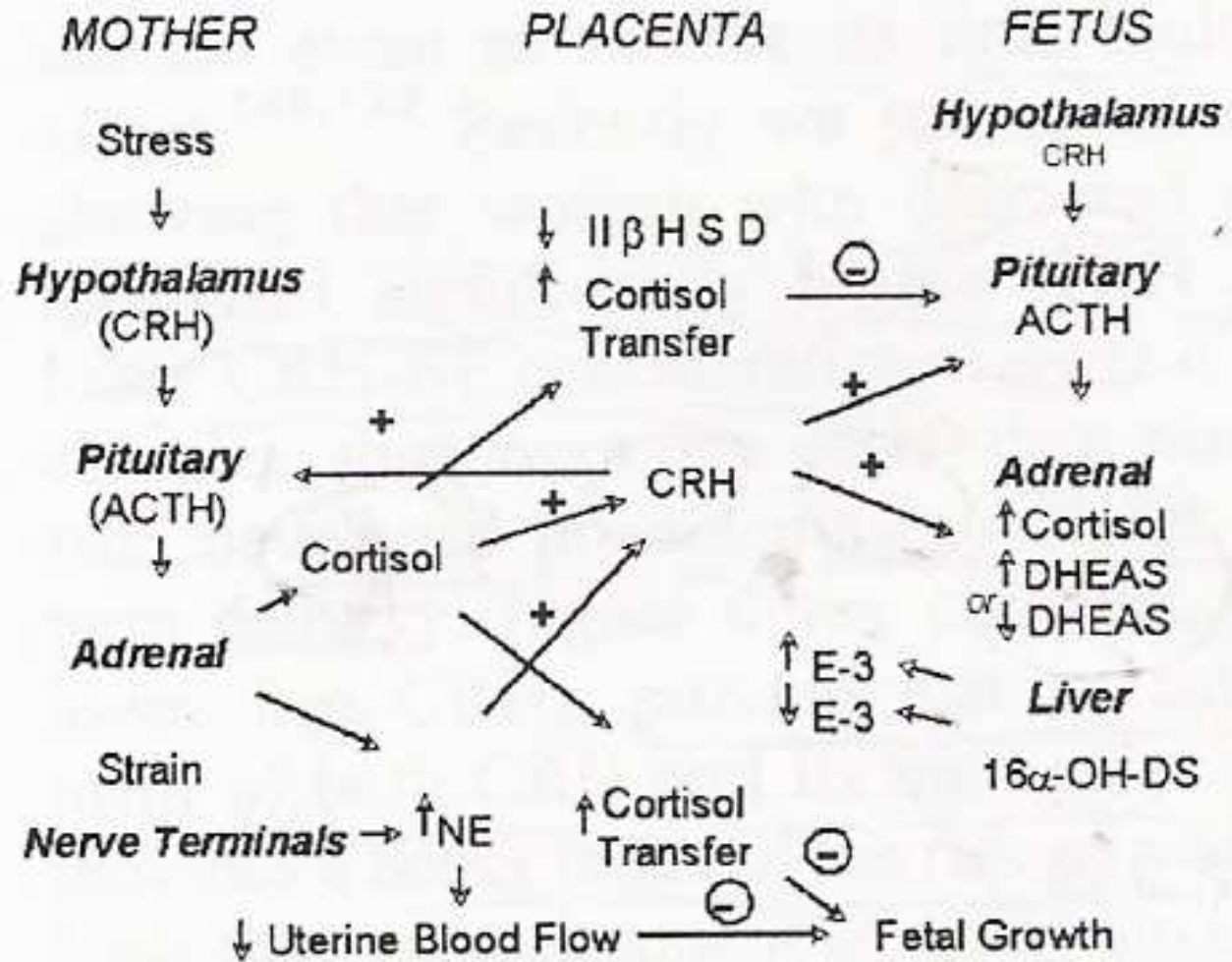
-Narendram S et al. *Efficacy of yoga on pregnancy outcome.* J Altern Complement Med 2005;11:237-44

-Mamelle N . *Psychological prevention of early pre-term birth : a reliable benefit.* Biol neonate 2001 ;79 :268-73

How is stress communicated to the fetus?



Gilles Cambonie, néonatalogiste



Hobel, Calvin.J. *Stress and Preterm Birth*.
 Clinical Obstetrics and Gynecology,
 2004, Volume 47, Number 4, 856-880.



Beaucoup de variables différentes

Bea Van den Bergh, psychologue du développement

- Tant du côté des évaluations du stress...
 - Life events
 - !L'impact d'événements dépend de la vulnérabilité préalable**
 - Auto questionnaires + Échelles de Spielberger sur l'anxiété
 - !Certains sujets sont stressés sans rien ressentir**
 - Hormones du stress (cortisol salivaire)
- ... Que des effets mesurés
 - Nouveau-né: échelle de Brazelton, ex neuro et comportemental
 - Nourrisson: Bailey, langage + pauvre, interactions, troubles de l'alimentation et sommeil, émotions (réactivité, irritabilité), attention
 - Enfant: moins bons résultats scolaires, problèmes de comportement et d'émotions, ADHD, troubles envahissant du développement

Personne ne met en doute

l'effet du stress sur le développement

! Et d'autres facteurs de co-morbidité!

Les variables suivantes ont été dissociées dans les études:

- Le tabagisme, l'alcool et autres **assuétudes**, automédications du stress

Manuella Epiney obstétricienne

Corinne Chanal, sage femme



- **L'impact traumatique de l'accouchement prématuré** sur le psychisme parental et sur les relations précoces

- Jotzo M., Poets, C.F.

Helping Parents Cope With the Trauma of Premature Birth: An Evaluation of a Trauma-Preventive Psychological Intervention

Pediatrics 2005;115;915-919.

Joël Roy, pédopsychiatre



- **Les conséquences de la dépression postnatale** (corrélée modérément avec le stress prénatal) sur le développement de l'enfant

- Murray L, Fiori-Cowley A, Hooper R (1996),

The impact of postnatal depression and associated adversity on early mother–infant interactions and later infant outcome.

Child Dev 67:2512–2526.



Que faire de ces infos?

*Si on dit « déstressez-vous »,
ça fait encore plus peur*





World Health Organization

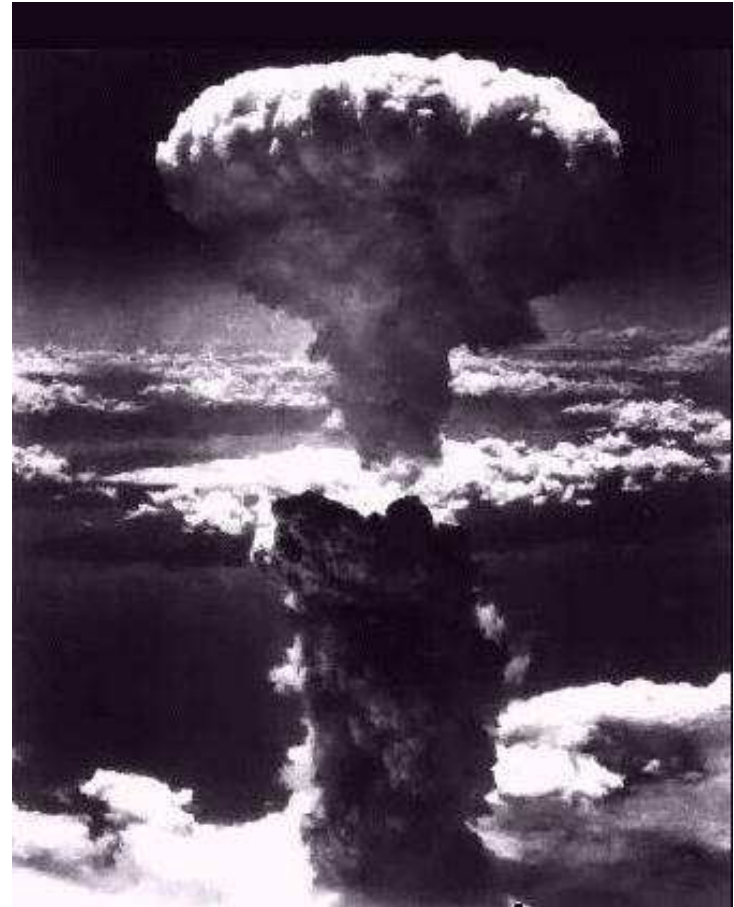
Prévention ?

Wilson JMG, Jungner G.,(1968),
Principles and practice of
screening for disease, Public
Health Papers nr 34, Geneva:
WHO

« ...acceptabilité de la méthode de détection, ...
possibilité d'intervenir à un stade préclinique... »

Qui cherche trouve mais ne rend pas forcément service

- Légitimité de la détection
 - Respecter les critères de Wilson et Jungner (OMS), ...
=> **ne jamais débusquer des questions de stress sans perspectives sécurisantes**, sinon on ne fait qu'éveiller les émotions troubles ingérables et du déni (« distress »)





Stress, effets pervers

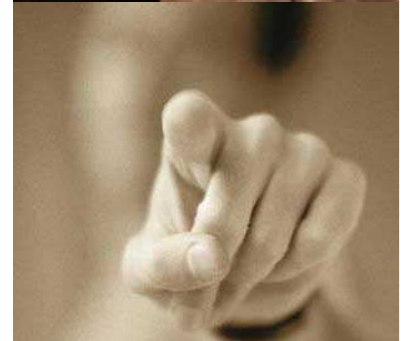
- La diffusion des travaux sur le stress a mené à une vulgarisation débridée avec :
 - **Injonctions paradoxales** (« Déstressez-vous sinon votre bébé va le ressentir »). Ça fait encore plus peur.

- **Culpabilité** (« Et comment avez-vous vécu votre grossesse? »)

Stressed Mothers: Calamity for the Offspring

Current Insights and Future Perspectives on Neuro-Endocrine-Immune Circuitry Challenging Pregnancy Maintenance and Fetal Health Arck PC, Knackstedt MK, Blois SM J. *Reproduktionsmed. Endokrinol* 2006; 3 (2), 98-102

- **Prescription massive de psychotropes** (« Ce sera toujours moins toxique que votre stress »), sans tenir compte de la peur et de la culpabilité surajoutées.



- La prévention doit impérativement être **ciblée sur les issues ressenties comme possibles et sur les compétences maternelles**
- Une telle attitude passe par une personnalisation de la prise en compte du stress: « quelle prévention pour quels risques dans quelle situation pour quelles personnes »



Stress, le biais des observations

Ana Sancho-Rossignol, psychologue

- Hans Selye a considéré le stress sous son angle neuro-endocrinologique... Cela mène à des recherches
 - générales
 - descriptives
 - négatives
- Or pour dégager des ressources, il est indispensable
 - de se pencher sur les facteurs singuliers « vécus »
 - de passer de la description à la prévention
 - de considérer la dimension positive adaptative du stress



Tout stress est-il destructif?



- Non
Au départ, c'est une stratégie adaptative sélectionnée par le développement
- C'est l'excès, l'impuissance et l'usure qui détruisent l'organisme

Pour la psychanalyse

Sylvain Missonnier, psychanalyste



- La théorie de l'angoisse est en partie corrélable à la théorie du stress
- Il faut distinguer
 - une angoisse automatique, brute, traumatique



- une angoisse « signal » propice à l'adaptation



Stress, et sentiment de sécurité

Jean-Pierre Visier, pédopsychiatre



- « La protection des émotions négatives par une figure humaine attentive (...) permet de moduler les réactions de stress et d'en « lisser » les réactions biologiques. »



Stress et grossesse: du positif, selon la théorie de l'attachement

Sandra Rusconi, Francesca Suardi, psychologues

- Le stress active le système d'attachement parallèlement à celui de la prise en soin du bébé (caregiving)
- En cas d'alerte ou de vulnérabilité excessive, les deux systèmes attachement/caregiving peuvent entrer en compétition
- Il sera alors essentiel pour la mère, **« d'abaisser son niveau d'angoisse, afin de pouvoir retrouver ses compétences de caregiving »**... C'est la base de toute prévention



Jocelyne Seguin-Clutier, sage-femme

- « Le stress contient une notion dynamique ; il mobilise des énergies particulières, positives ou négatives en fonction de la façon dont on l’appréhende. »

Blanchiment des émotions
Créativité du réseau personnalisé

Outils validés cliniquement

- Reprise des antécédents par la sage femme,
Jocelyne Seguin-Clutier, sage-femme

- Sans entrer dans les contenus de l'histoire

- Entretien prénatal précoce

Sages femmes et Françoise Gonnaud, pédopsychiatre

- Une occasion d'anticipation sécurisante

- Travail en réseau autour du diagnostic prénatal,

Catherine Donner, obstétricienne

- Sécurité du professionnel=> support au bonding

- Coordination grossesse et toxicomanie,

Corinne Chanal, sage-femme

- Contre l'automédication de l'angoisse et puis de la culpabilité

- Consultation spécifique psychosociale

Manuella Epiney, obstétricienne

- L'intégrer comme facteur de risque médical



Outils validés cliniquement

- Hypnose conversationnelle par l'anesthésiste,

Jacques Dubourdieu, anesthésiste

- Éviter les « n'ayez pas peur », privilégier les propositions en positif « vous avez besoin de... »



- Lien avec le médecin traitant

Bertrand Riff/Elisabeth Arrighi, médecins généralistes

- Reliance au corps, à la famille, au tissu social,

- Pédiatre en anténatal **Jacky Israël, pédiatre**

- Maillage néonatal **Pascale Gustin, psychologue**

- Travail de lien entre intra/extra hospitalier,

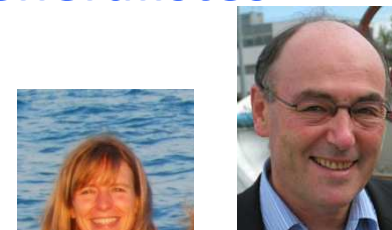
Reine Vander Linden, psychologue

- Deux langages, deux réalités à connaître

- Grammaire stricte de l'interdisciplinarité

Rose-Marie Toubin/Rafi Kojayan, pédopsychiatres

- Rôle du psy: parfois pilote de ligne, parfois aiguilleur du ciel, toujours en appui sur les collègues de première ligne



- *Écouter et entendre les mères, dans un contexte médical de plus en plus complexe, peut parfois paraître antinomique avec une organisation du travail délicate. Mais ne pas tenir compte de ce qui est essentiel pour elles peut avoir des répercussions non seulement sur les mères, sur le lien à leurs enfants, sur l'équilibre familial mais aussi sur le travail des soignants, par les difficultés entre patientes et professionnels qui peuvent alors apparaître. **Anne Évrard, usagère***



Y mettre les moyens

- On refuse de tenir compte de ce problème de santé publique pas parce qu'on le nie mais qu'on a l'impression de s'y attarder pour rien

Francis Puech, obstétricien



- Or les solutions existent mais nécessitent d'investir dans une formation/organisation tenant compte des facteurs psychiques et sociaux