

VULNERABILITE PSYCHIQUE DE LA GROSSESSE STRESS ET GROSSESSE DEPRESSION DU POSTPARTUM

Que signifient ces termes ?

Quels mécanismes physiopathologiques?

Quelles conséquences pour l'enfant?

Quel accompagnement ?



Un objectif majeur



- Prévenir
- Repérer
- Accompagner

La dépression du post partum



La grossesse et le post partum

- Bouleversement physiologique, biologique et psychique
- Vulnérabilité psychique de la grossesse et du post partum
- La dépression du post partum: complication majeure de la grossesse 20% des femmes mais aussi les hommes
- Vulnérabilité psychique +contexte de stress environnemental: facteur de risque majeur
- Conséquences sur le développement de l'enfant

La grossesse et le post partum / 2

- Au cours de leur parentalité, leur devenir parents, père et mère vivent un remaniement psychique qui les confronte à des réminiscences de leur vécu infantile parfois aussi à d'éventuels traumatismes
 - envahissement émotionnel
 - si positif → réassurance dans la fonction parentale
 - si négatif ou ambivalent → débordement anxieux

La grossesse et le post partum / 3

- Chez la future mère ce vécu psychique s'associe vécu corporel de la grossesse.
- Chez le père cela équivaut à une gestation psychique.
- Chez la mère, si débordement émotionnel → manifestations anxio-dépressives et / ou psychosomatiques.
- Chez le père le débordement émotionnel → le plus souvent passages à l'acte : fuite, changement et / ou trouble du comportement.
troubles psychosomatiques.

La grossesse et le post partum / 4



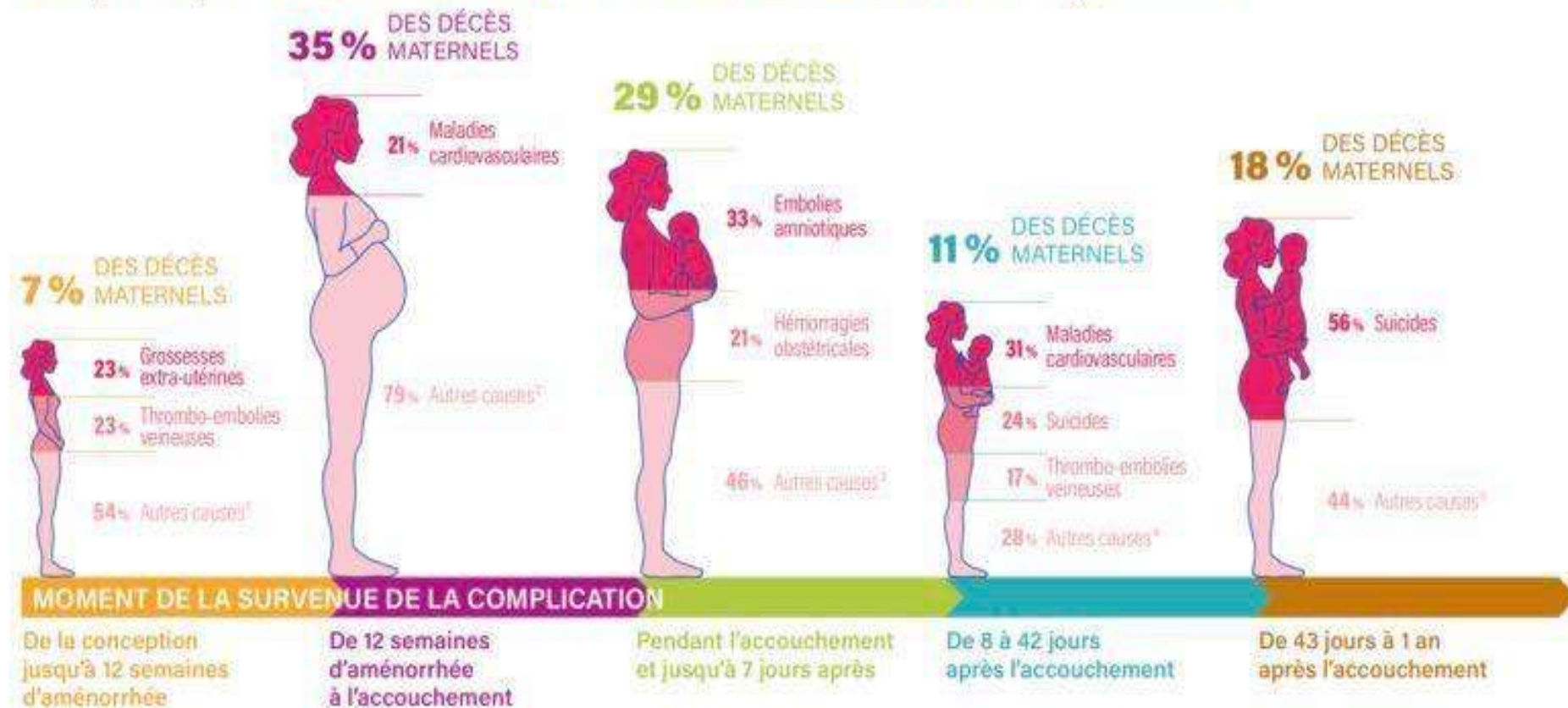
- Nota Bene : même dans le cas d'une grossesse désirée par le père on peut assister à de violences conjugales peu de temps après l'annonce de la grossesse, comme manifestation, mise en acte d'un débordement émotionnel du père en lien avec son propre vécu antérieur (infantile et / ou trauma)

MORTS MATERNELLES EN FRANCE : LES DONNÉES CLÉS DE L'ENQUÊTE 2013-2015

6^e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2013-2015.
En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr / www.epopé-inserm.fr



Les principales causes de décès en fonction du stade de la grossesse



1. Maladies cardiovasculaires, infections indirectes, suicide, causes inconnues - 2. Cancérs, accidents vasculaires cérébraux, thrombo-embolies veineuses, causes inconnues - 3. Infections à porte d'entrée génitale, thrombo-embolies veineuses, maladies cardiovasculaires, causes inconnues - 4. Accidents vasculaires cérébraux, infections indirectes, complications hypertensives, causes inconnues - 5. Cancérs, thrombo-embolies veineuses, infections indirectes, causes inconnues

Mécanismes biologiques au cours de la DPN

- Régulation endocrinienne

Réduction de fonctionnement de l'axe gonadotrope

Hypothèse de dérégulation axe thyroïdien

dérégulation de l'axe hypothalamo hypophysaire

- Dérégulation immunitaire

- Vulnérabilité génétique et épigénétique



Dahlia THARWAT Dépression postnatale : Etude exploratoire de la trajectoire biopsychophysiologique en jeu durant la grossesse et le post- partum et des facteurs de protection/prévention (Mindfulness) ; applications pour la prise en charge

La notion de stress chronique

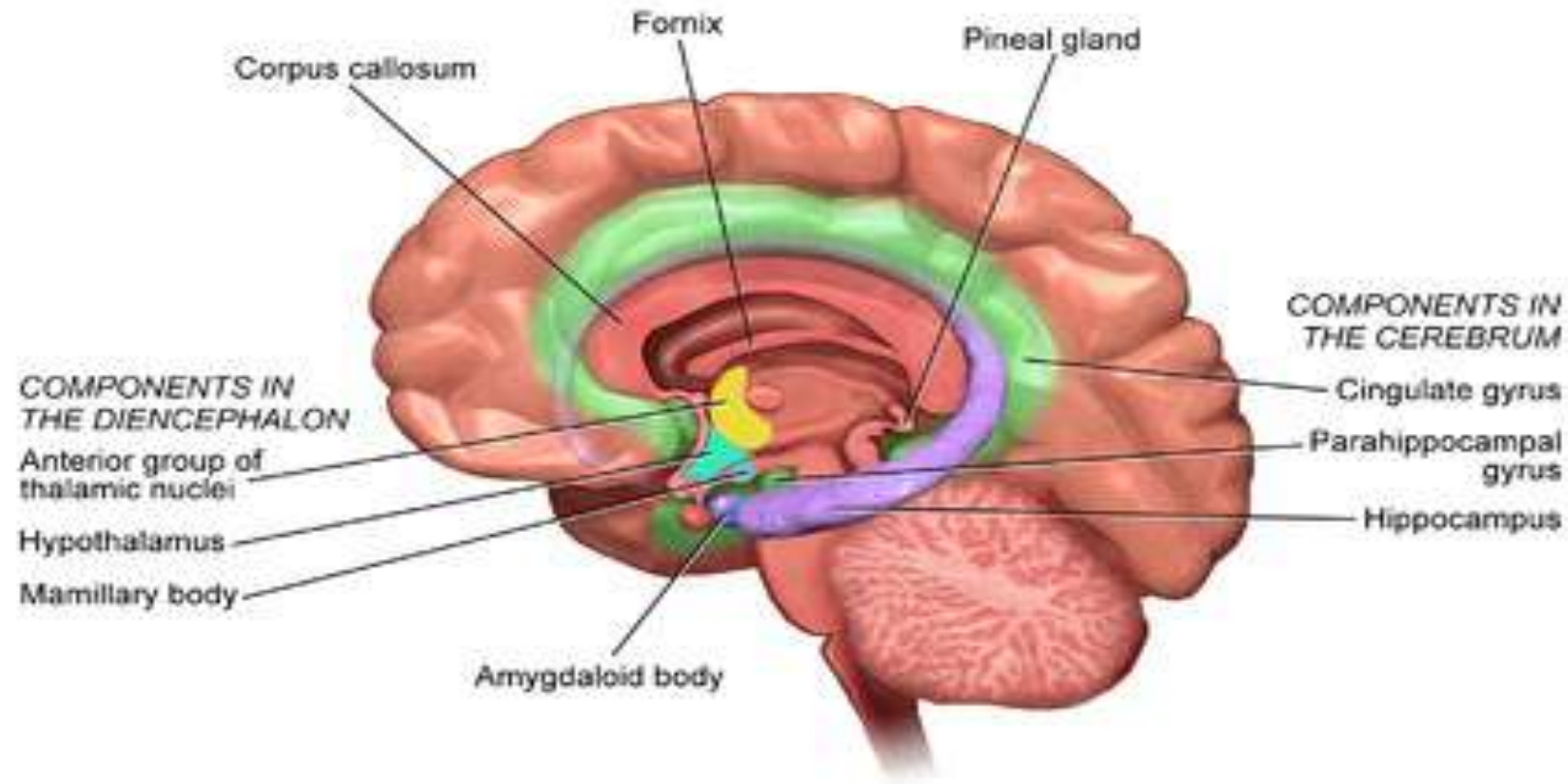
- grossesse : période d'inconnu pourvoyeuse de nombreux stressseurs.
- facteurs socio-psychologiques mis en relation avec le vécu d'évènements adverses de l'enfance
- Lien Corps cerveau et stress
- cascade de réactions neurophysiologiques

Dahlia THARWAT Dépression postnatale : Etude exploratoire de la trajectoire biopsychophysiologique en jeu durant la grossesse et le post-partum et des facteurs de protection/prévention (Mindfulness) ; applications pour la prise en charge

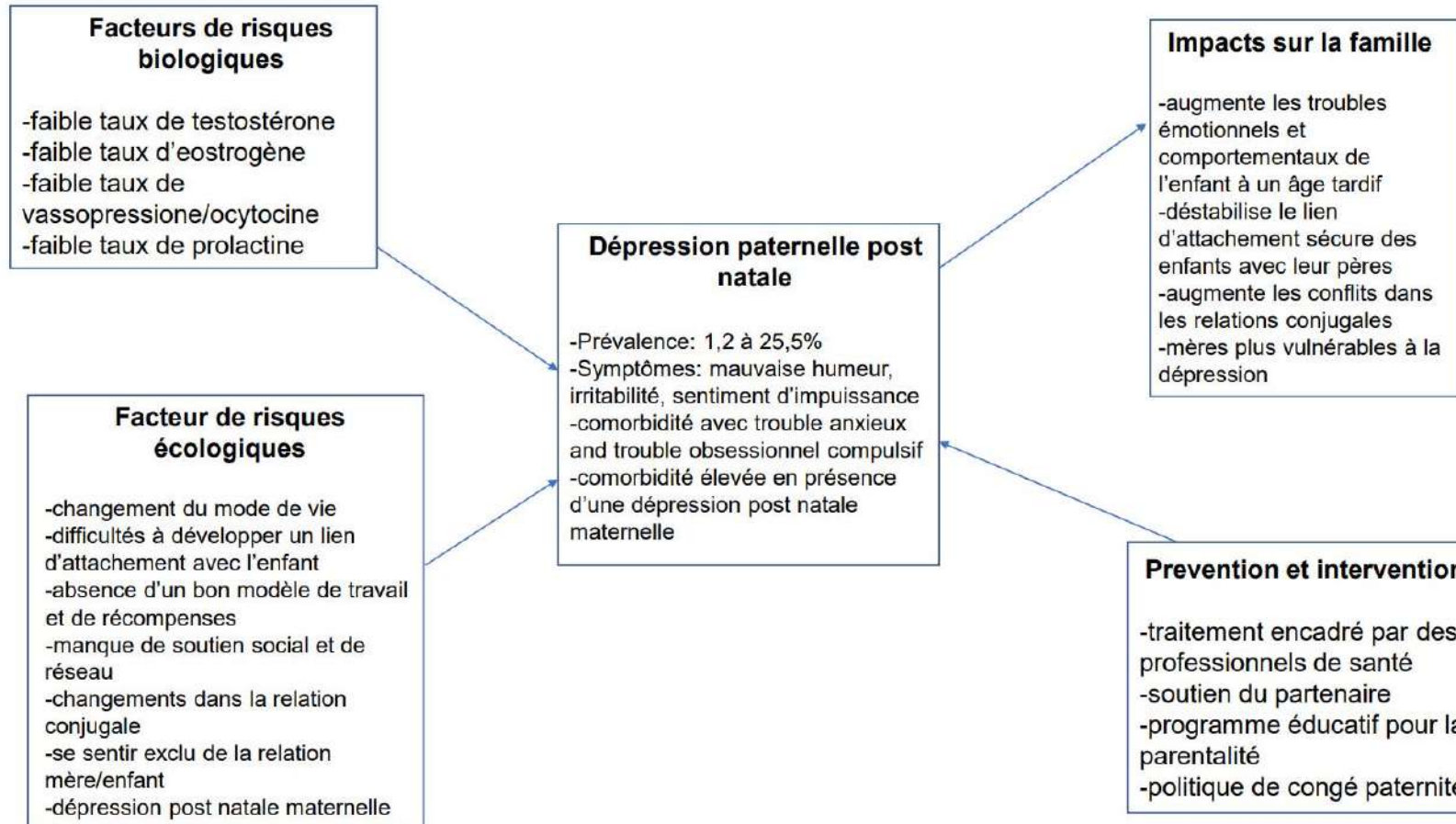


Un peu de neuroanatomie

The Limbic System



Mais aussi chez le père





La dépression du Post Partum et son impact sur le développement de l'enfant :

Dr SCHERTZ Isabelle

Soirée du 19 juin – D.A.C.

Juin 2024

Qu'est-ce que la grossesse ?

- **Événement physiologique mais épreuve physique et psychique**
- **Période de remaniements et de fragilité psychique**
- La « crise identitaire » de la maternité
 - Les trois scènes: organique, psychologique et sociale
 - changer de statut
- **Être enceinte et attendre un enfant**
 - De l'enfant imaginaire à l'enfant réel
- **Réactualisation de vécus antérieurs**
 - Confrontation aux modèles parentaux
 - Séparations, ruptures, deuils



Reconnaître les mouvements psychiques de la grossesse

- Premier trimestre: crise identitaire, narcissique
 - Labilité émotionnelle, anxiété, irritabilité
- Second trimestre: apaisement
 - Mouvements de l'enfant
- Troisième trimestre:
 - Peurs centrées sur l'accouchement et inquiétudes autour de l'enfant à naître.



Reconnaître les troubles psychiques de la grossesse

- Vomissements pathologiques
- Troubles anxieux
- États dépressifs de la grossesse
- Troubles psychotiques
- Problèmes d'addictions



Les facteurs de risque de la dépression pendant la grossesse

- Âge, grossesse pathologique, MAP
- Difficultés conjugales, socio-économiques
- Antécédents obstétricaux, traumatisme obstétrical
 - Mort d'un enfant, deuil/séparation récent(e), stérilité,
- IVG ou IMG
- Antécédents psychiatriques
- Abus sexuels ou maltraitance au cours de l'enfance.
- → Attitudes précises de prévention et/ou thérapeutiques (entretien prénatal précoce)

Éléments cliniques

- Le taux de la **dépression dite du post-partum** est actuellement évalué entre **10 et 15 %** des femmes ayant accouché.

Sur 740 000 (2021) accouchements par an– (800.000 en 2015)
environ **80 000 femmes par an vivent un état dépressif.**



Éléments cliniques

La symptomatologie s'exprime de façon variable :

D'une manière **plus typique** :

- **Tristesse**
- **Irritabilité**
- **Auto reproche et autodévalorisation**
- **Manque d'élan vital**



Éléments cliniques

Ou bien de façon **plus larvée** :

- Par des **plaintes somatiques** auxquelles sera alors confronté le médecin-généraliste
- L'apathie
- Une **fatigue importante** mise sur le compte de l'accouchement
- Une **irritabilité**



Éléments cliniques

Ou bien difficultés rencontrées avec le bébé :

- **«Il pleure tout le temps»**
- **« Il ne passe pas ses nuits»**
- **«Il ne supporte pas le lait»**
- **«Il régurgite»**



Les consultations répétées pour un nourrisson sans raison majeure doivent faire détourner l'attention du seul bébé sur la relation mère-bébé et sur l'état psychique de la mère.



Signes prédictifs (Étude clinique de Manzano)

Chez 2/3 des femmes il y a des antécédents de plaintes déjà exprimées durant la grossesse :

- Sentiment de solitude
- Auto-dévalorisation
- Anxiété
- Troubles du sommeil
- Problèmes somatiques



Signes prédictifs de la dépression du post-partum (Étude clinique de Manzano)

Facteurs de stress et environnementaux :

- L'isolement, la solitude
- L'éloignement de sa propre famille en particulier de sa propre mère

Des événements malheureux :

- Tels que le décès
- Abandon par le père de l'enfant
- Relations conflictuelles avec sa propre mère
- Précarité sociale



Signes prédictifs (Étude clinique de Manzano)

Antécédents obstétricaux et périnataux difficiles

- I.V.G. / I.M.G.
- Fausses couches
- Morts périnatales
- Prématurité d'un enfant précédent



Chez 1/3 des femmes sans signes prédictifs on retrouve

- Accouchement mal vécu
- Événements périnataux difficiles
- Problèmes avec l'enfant après la naissance
- Séparation mère/enfant précoce

Impact de la dépression du post-partum sur le développement de l'enfant

Étude de Lynne MURRAY

A 3 mois, les mères déprimées perçoivent leur enfant plus souvent comme exigeant, elles relèvent :

- Des problèmes alimentaires ou de sommeil
- Des problèmes de constipation
- Des pleurs excessifs
- Le bain reste difficile



Impact de la dépression du post-partum sur le développement de l'enfant

Ces mères ont moins de comportements interactifs positifs avec leur enfant :

- Elles parlent peu à leur bébé
- Plus de comportements interactifs négatifs (interprétation "persecutive", projections négatives)



Troubles des interactions



- Enfant très sensible aux affects de sa mère
- Mère avec seuil de tolérance faible aux cris du bébé
- Sollicitude anxieuse inadaptée, phobies d'impulsions
- Maternage opératoire, sans engagement émotionnel
- Mécanismes projectifs sur le bébé

Impact de la dépression du post-partum sur le développement de l'enfant

Les nourrissons (3 mois) paraissent :

- Moins attentifs
- Moins souriants
- Plus irritables
- Et témoignent moins d'activité



Troubles décelables chez le nourrisson 1/2

Troubles fonctionnels :

- Troubles sommeil, alimentaires, vomissements, pleurs

Enfant très « éveillé », trop...

- Agitation, désorganisation psychomotrice, inconsolabilité des pleurs, hypertonie, difficultés d'ajustement corporel lors du portage.

Enfant trop calme.

- peu de temps d'éveil, hypotonie, peu de sourires, peu d'échanges visuels, peu d'intérêt pour les objets présentés, manque d'appétit → anorexie et / ou état dépressif du nourrisson



Troubles décelables chez le nourrisson 2/2

Le nourrisson n'a pas de réflexe de détournement du regard mais ...

- L'attention est sous l'influence du niveau de stimulation de la mère vers son bébé
- Si attention inadaptée, le bébé détourne son regard possibilité de réguler des afférences d'excitation
- Si niveau de stimulation trop faible, l'attention diminue et le bébé cherche ailleurs une source d'intérêt plus grande, ou essaye de « réanimer » sa mère.
- Pour que le bébé manifeste sa disponibilité et son répertoire interactif de façon optimale, la mère doit sans cesse ajuster son niveau de stimulation (en continu, en + ou en -)



Impact de la dépression du post-partum sur le développement de l'enfant



- Au 18ème mois de l'enfant :
 - Moins de jeux entre la mère et l'enfant
 - Échanges discontinus
 - Mères soit trop permissives, soit trop intrusives
 - Elles favorisent moins l'exploration de l'enfant de son environnement
 - **L'enfant est décrit comme passif ou opposant**

Impact de la dépression du post-partum sur le développement de l'enfant

- Attitude distante de l'enfant vis-à-vis de sa mère
- Durée d'attention diminuée
- Enfants moins dynamiques manifestant peu de plaisir
- Enfants jouant d'avantage seuls

Résultats de l'étude de Lynne MURRAY (entre 5 et 8 ans)



- Capacité d'adaptation restreinte
- Enfants décrits comme difficiles par leur mère et par les enseignants
- Hyper-activité fréquente chez les garçons
- Hyper-adaptabilité chez les filles
- Jeux peu créatifs
- Peu de contacts gratifiants avec les autres enfants

Nécessité d'attitudes précises de prévention et/ou thérapeutiques pour la future mère et/ou mère

- Lien avec le réseau



On se doit de prendre en compte précocement ce qui est exprimé

- **Afin d'aider la femme enceinte à faire lien entre son ressenti et son histoire**
- **Ceci pour libérer un espace psychique permettant d'accueillir l'enfant**



L'accompagnement psychologique en périnatalité

Marie SPIESSER psychologue GHRMSA

Au commencement, l'annonce

- Avant l'annonce, la grossesse existe déjà dans l'imaginaire des parents
- Que du bonheur???



Symptomatologies en lien avec les remaniements psychiques de la grossesse

- Fortes fatigues, ralentissement, bulle psychique
- Vomissement gravidiques
- MAP...



Remaniements à grande échelle

- Les futurs grands-parents
- Le couple
- Le futur papa



-  **La grossesse est une période propice à l'émergence des violences conjugales**

Devenir parent



- Décalage entre le bébé imaginé et le bébé réel
- Idéalisations de la maternité
- Importance des entretiens précoces et post-nataux pour le repérage
- Psychothérapies durant la grossesse facilitées par la transparence psychique (Monique Bydlovski)
- La mère suffisamment bonne (Donald Winnicott)

Points de vigilances

- Dépression du post-partum



- Réactivation de traumas anciens vécus par les parents dont les troubles de l'attachements

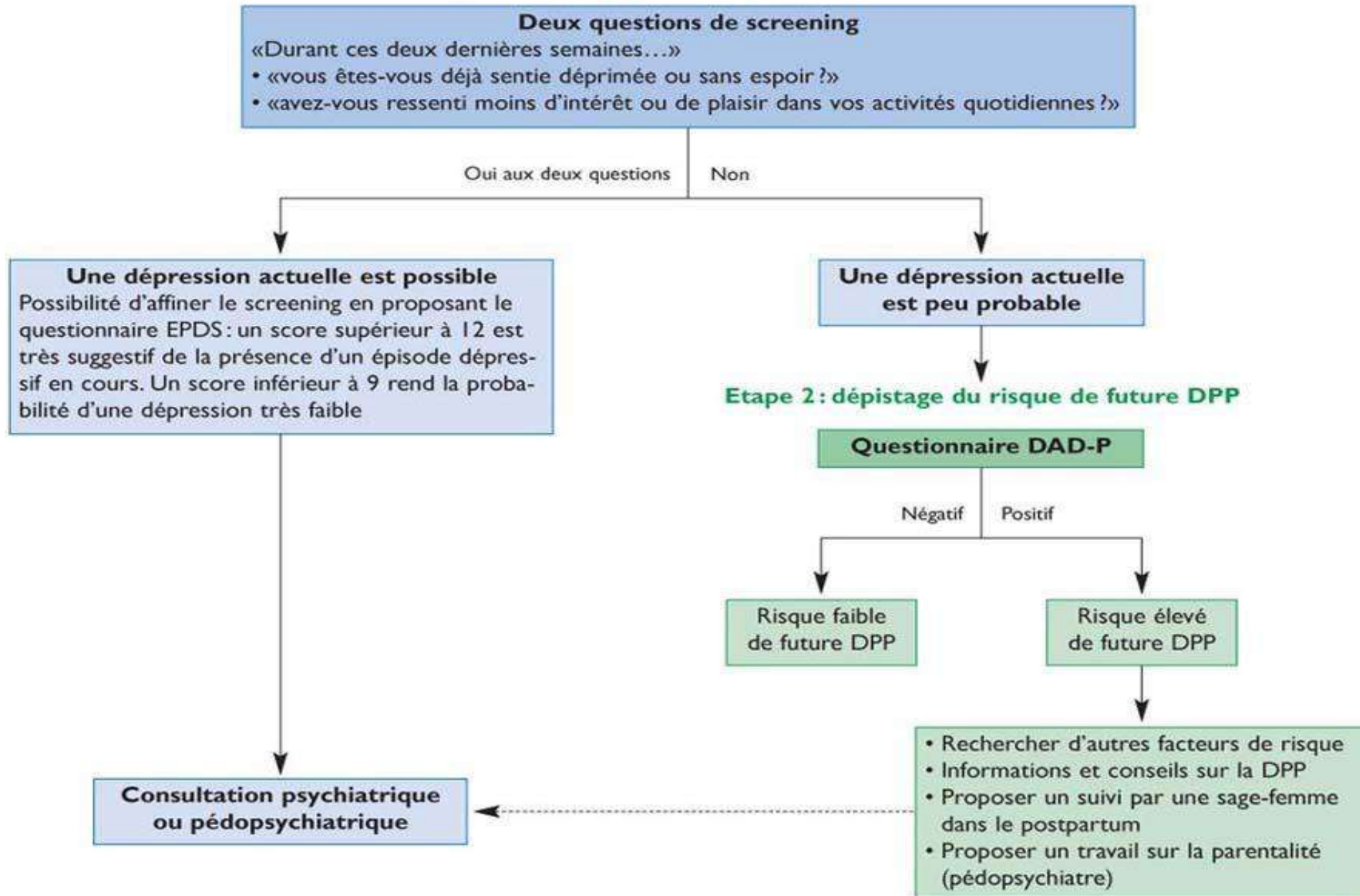


L'accompagnement

- La demande
- Portage psychique des équipes pluridisciplinaires



Etape 1 : dépistage d'une dépression en cours



Traitement médical



- Antidépresseurs: selon gravité

le mieux toléré, le moins toxique en cas de surdosage, et le plus simple à prescrire, à dose efficace (HAS, 2017).

- **Nouvelle piste de traitement de la dépression postnatale :
Brexanolone**

TOUJOURS EN COMPLEMENT D'UNE PSYCHOTHERAPIE



Bibliographie

- 1. Périodes sensibles dans le développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans: P.Delion et R.Vasseur(Erès)
-
- 2.Quelles transmissions autour des berceaux? N.Presme ,P.Delion,S.Missonnier (Erès)
-
- 3.Observer un bébé:un soin(sous la direction de Denis Mellier Erès)
-
- 4.Des mères et leurs nouveau-nés:recherches et interventions autour de la naissance (sous la direction de Monique Bydlowski) ESF éditeur
-
- 5.La relation parent-nourisson.D.W Winnicott.petite bibliothèque PAYOT.
-
- **6. Les dépressions du post-partum: une pathologie de la préoccupation maternelle primaire?**
- [Bertrand Cramer](#)
-
- 7. Ce dont un enfant a besoin.T.Berry Brazelton.
- 8. **Dahlia THARWAT** Dépression postnatale : Etude exploratoire de la trajectoire biopsychophysiologique en jeu durant la grossesse et le post-partum et des facteurs de protection/prévention (Mindfulness) ; applications pour la prise en charge
- 9.Souffrances autour du berceau:Des émotions au soin. M.Lamour et M.Barraco.Gaëtan morin éditeur Europe.
- Boris Cyrulnik. Quarante voleurs en carence affective



MERCI DE VOTRE ATTENTION

