

CMS MYPA



Syndrome de Stress Post Traumatique
en Obstétrique



Syndrome de Stress Post Traumatique :

Résulte d'un évènement très violent, traumatisant

- . Intégrité physique réellement ou potentiellement menacée
- . De soi ou d'autrui (témoin)

Affecte la santé mentale et physique du patient

- . Attentat
- . Attaque à main armée
- . Agression sexuelle
- . Bombardement
- . Accident d'avion ...
- . Témoin +++

Symptômes du SSPT : Sentiments de peur, d'horreur, d'impuissance

Se manifeste par

Symptômes d'intrusion :

- . La personne revit l'évènement traumatique
 - Cauchemars
 - Souvenirs répétitifs, envahissants
 - Détresse face aux éléments rappelant l'évènement

Symptômes d'évitement

- . Evitement des souvenirs (trou noir)
- . Evitement des personnes ou lieux rappelant le traumatisme

Symptômes d'anxiété, de dépression

- . Baisse d'intérêt pour les activités du quotidien
- . Baisse de la concentration
- . Baisse du désir sexuel, difficultés à éprouver de la tendresse
- . Troubles du sommeil, irritabilité, hypervigilance, culpabilité.

. Répercussions +++ sur la vie sociale, familiale, professionnelle

. **Symptômes d'intensité variable selon le terrain**

- . Femmes deux fois plus exposées que les hommes
- . Age (+++ si dans l'enfance)
- . Statut socio-économique
- . Niveau Socio-culturel
- . Antécédent dépressif
- . Génétique (predisposition consommation toxiques)

. L'apparition et l'intensité des symptômes varie selon les individus.

. Manifestation des symptômes généralement dans les trois mois, parfois plusieurs années après l'évènement.

. Fréquence d'une persistance des symptômes dans le temps

Professionnels exposés de façon répétées à des situations dramatiques

→ Risque de stress post-traumatique

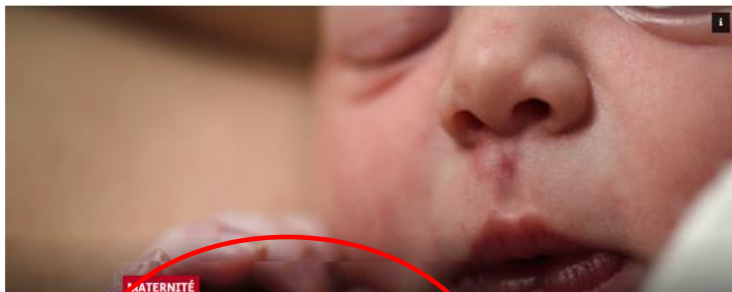




Yannick



Accueil > Société > Quand l'accouchement est un traumatisme



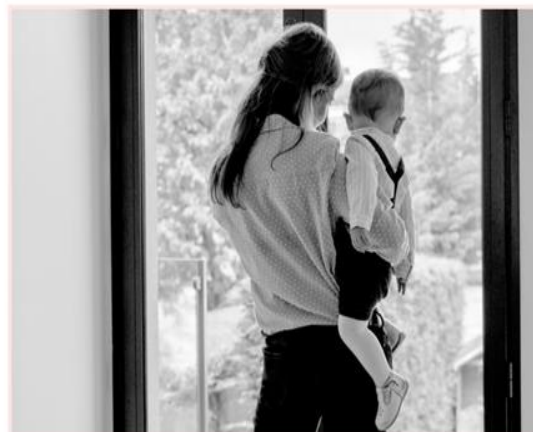
MATERNITÉ

Quand l'accouchement est un traumatisme

Une femme sur trois juge son accouchement traumatisant. Cette souffrance psychologique aujourd'hui bien documentée demeure mal reconnue dans la société

[Partager](#) [Twitter](#) [LinkedIn](#) [Partager](#)

Quand l'accouchement se passe mal, le stress post-traumatique



Pendant l'accouchement : 36 études



→ **1,3 à 6%** de SSPT après un accouchement **Denis A, & Callahan, S, 2009**

Jusqu'à **1/3 des femmes** auraient des symptômes d'au moins une dimension du SSPT :

- . 32 % : Maggioni C, et al, 2006
- . 21,3 % Davies J. et al, 2008
- . 19,6 % Leeds L & Hargreaves I, 2008
- . 13,6 % : Soet et al, 2003

. Facteurs favorisant antérieurs à l'accouchement

- . ATCD Sd dépressif
- . Grossesse médicalisée (PMA ; MAP ...)
- . ATCD d'acct traumatique
- . Faible soutien social, isolement
- . ATCD traumatisme sexuel

« Il n'est pas nécessaire d'avoir eu un accouchement qualifié de difficile ou problématique pour développer un syndrome de stress post-traumatique »

Soderquist, Wijma et Wijma, 2002

Pourquoi l'accouchement a-t-il un potentiel de traumatisme ?

- Incapacité à contrôler l'accès des autres à leur corps +++
(TV ; Perfusions ...Extractions instrumentales ; Episo ; César ...)
- Événement intense et très douloureux
- Souvent la première hospitalisation vécue par la femme
→ Conditions ne sont pas toujours favorables (personnel débordé ...)
- Pratiques obstétricales intrusives vécues comme des 'routines' (banalisation)
→ Agressions
- Événements soudains, pour lesquels les femmes ne sont pas préparées, soutenues
→ Impression que leur vie, celle de leur bébé est menacée
→ césarienne CODE ROUGE ; HPPI Sévère ; Transfert en réa ...

→ Importance de la préparation à l'accouchement +++

Trauma : plus que le type d'accouchement , **les relations avec les intervenants** +++

Thomson G & Downe S, 2008

• « **Selon les femmes qui ont dit avoir vécu un accouchement traumatisant, c'est la qualité de la relation avec les intervenants qui laissait grandement à désirer et était traumatisante** »

• **3 thèmes** :

- . Être déconnectée
- . Être impuissante
- . Être isolée

Une expérience qualifiée de violence et d'agression et de torture par les femmes

Paroles de femmes à propos des intervenants lors d'accouchements traumatisants

4 Thèmes Principaux

- Prendre soin de moi : était-ce trop demander ? **Menage 1993; Wijma et al, 1997**
- Communiquer avec moi : pourquoi cela a été négligé ? **Menage 1993; Creedy et coll.2000; So et coll.2003**
- Fournir des soins sécuritaires : vous avez trompé ma confiance et je me suis sentie impuissante **Menage 1993; Czarnocka et Slade 2000; Soet et al.2003.**
- La fin justifie les moyens : aux dépens de qui toutefois ? et à quel prix ?

Menage 1993; Czarnocka et Slade 2000; Soet et al.2003.

. Facteurs favorisant SSPT liés à l'accouchement

. Niveau et type d'interventions obstétricales

→ Caractère non prévu de certaines interventions

- . Césarienne (en urgence +++)
- . Déclenchement
- . Extraction instrumentale (Forceps ...)
- . Geste de 'routine' à caractère invasif (épisiotomie)
- . HPPI+++

Nicholls K & Ayers, 2007

- . Perception de soins non sécuritaires
- . Manque d'implication dans les décisions ou le non-choix
- . Mobilité restreinte ou les contraintes physiques

. Facteurs favorisant SSPT liés à l'accouchement

. La qualité des soins :

- Interactions avec les intervenants et leur attitude
- Manque d'information fournie
- Continuité des soins morcelée

. La douleur → une expérience pire que prévue

. Des émotions difficiles :

- Avoir eu peur, pour son bébé, pour soi
- Sentiment de perte de contrôle, d'impuissance
- Sentiment d'humiliation
- Détresse émotionnelle

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

. La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)
- . Le Couple (Difficultés comm relationnelles, sexuelles ...)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)
- . Le Couple (Difficultés comm relationnelles, sexuelles ...)
- . Le Nouveau-né (Difficile à apprécier)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)
- . Le Couple (Difficultés comm relationnelles, sexuelles ...)
- . Le Nouveau-né (Difficile à apprécier)
- . La relation Mère-Bébé (Surprotection ; rejet ...)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)
- . Le Couple (Difficultés comm relationnelles, sexuelles ...)
- . Le Nouveau-né (Difficile à apprécier)
- . La relation Mère-Bébé (Surprotection ; rejet ...)
- . La Famille (Inquiétude ; jugements ...)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)
- . Le Couple (Difficultés comm relationnelles, sexuelles ...)
- . Le Nouveau-né (Difficile à apprécier)
- . La relation Mère-Bébé (Surprotection ; rejet ...)
- . La Famille (Inquiétude ; jugements ...)
- . Le travail (Difficultés socio-professionnelles; Arrêt travail)

SSPT à l'accouchement : IMPACTS sur

- . La Mère (Humeur, interactions sociales, dépression)
- . La Femme (Confiance en soi, image de soi)
- . Le conjoint (SSPT ++ ; peur mort femme/bébé)
- . Le Couple (Difficultés comm relationnelles, sexuelles ...)
- . Le Nouveau-né (Difficile à apprécier)
- . La relation Mère-Bébé (Surprotection ; rejet ...)
- . La Famille (Inquiétude ; jugements ...)
- . Le travail (Difficultés socio-professionnelles; Arrêt travail)
- . La société (- enfants ; + arrêt travail ; Dépression...)

Cette lettre ne porte ni colère ni rancœur, elle a juste une vocation thérapeutique à titre personnel et revendicatif à titre collectif.

Voilà dix ans que j'ai accouché dans votre service d'un merveilleux petit garçon qui se porte très bien, après l'utilisation sans mon consentement préalable des ventouses, forceps et cuillers pour finir par une césarienne en urgence. C'est peut-être davantage le passage en « salle de réveil » qui m'a été le plus pénible voire traumatisant puisque à plusieurs reprises la jeune docteure qui me suivait est venue appuyer violemment sur mon ventre pour en extraire le placenta tout en constatant qu'une hémorragie ne s'arrêtait pas. J'ai pris conscience des gestes problématiques qu'effectuait la jeune femme, outre du fait de mon mal-être, quand son supérieur est arrivé et lui a dit d'arrêter de « s'acharner » comme cela.

Cette lettre ne porte ni colère ni rancœur, elle a juste une vocation thérapeutique à titre personnel et revendicatif à titre collectif.

Voilà dix ans que j'ai accouché dans votre service d'un merveilleux petit garçon qui se porte très bien, après l'utilisation sans mon consentement préalable des ventouses, forceps et cuillers pour finir par une césarienne en urgence. C'est peut-être davantage le passage en « salle de réveil » qui m'a été le plus pénible voire traumatisant puisqu'à plusieurs reprises la jeune docteure qui me suivait est venue appuyer violemment sur mon ventre pour en extraire le placenta tout en constatant qu'une hémorragie ne s'arrêtait pas. J'ai pris conscience des gestes problématiques qu'effectuait la jeune femme, outre du fait de mon mal-être, quand son supérieur est arrivé et lui a dit d'arrêter de « s'acharner » comme cela.

Je repense, ressens ou rêve souvent depuis dix ans de ce moment qui m'est apparu avec le temps comme un réel traumatisme enregistré dans mon corps et ma conscience. J'ai pu mettre des mots dessus récemment en écoutant l'émission *Grand bien vous fasse* de France Inter intitulée « La douleur : mieux la comprendre pour mieux la soulager ». En effet, j'ai réalisé avoir été victime de violences obstétricales durant tout cet accouchement. Encore une fois, je n'écris pas cette lettre comme une plainte mais vraiment, d'une part pour me guérir moi-même, mais aussi et surtout pour que ma fille et toutes les futures mamans aient le droit à davantage de respect et de considération lors de cet événement qui marque une vie à jamais. Demander son consentement oral préalable et ne pas prendre la future ou nouvelle maman pour un numéro, un animal ou une enfant (notamment par certaines sage-femmes dont j'ai été victime de propos blessants lors des visites de suivi pré-accouchement) sont des nécessités qui semblent évidentes mais encore trop souvent non respectées.

Cette lettre ne porte ni colère ni rancœur, elle a juste une vocation thérapeutique à titre personnel et revendicatif à titre collectif.

Voilà dix ans que j'ai accouché dans votre service d'un merveilleux petit garçon qui se porte très bien, après l'utilisation sans mon consentement préalable des ventouses, forceps et cuillers pour finir par une césarienne en urgence. C'est peut-être davantage le passage en « salle de réveil » qui m'a été le plus pénible voire traumatisant puisqu'à plusieurs reprises la jeune docteure qui me suivait est venue appuyer violemment sur mon ventre pour en extraire le placenta tout en constatant qu'une hémorragie ne s'arrêtait pas. J'ai pris conscience des gestes problématiques qu'effectuait la jeune femme, outre du fait de mon mal-être, quand son supérieur est arrivé et lui a dit d'arrêter de « s'acharner » comme cela.

Je repense, ressens ou rêve souvent depuis dix ans de ce moment qui m'est apparu avec le temps comme un réel traumatisme enregistré dans mon corps et ma conscience. J'ai pu mettre des mots dessus récemment en écoutant l'émission *Grand bien vous fasse* de France Inter intitulée « La douleur : mieux la comprendre pour mieux la soulager ». En effet, j'ai réalisé avoir été victime de violences obstétricales durant tout cet accouchement. Encore une fois, je n'écris pas cette lettre comme une plainte mais vraiment, d'une part pour me guérir moi-même, mais aussi et surtout pour que ma fille et toutes les futures mamans aient le droit à davantage de respect et de considération lors de cet événement qui marque une vie à jamais. Demander son consentement oral préalable et ne pas prendre la future ou nouvelle maman pour un numéro, un animal ou une enfant (notamment par certaines sage-femmes dont j'ai été victime de propos blessants lors des visites de suivi pré-accouchement) sont des nécessités qui semblent évidentes mais encore trop souvent non respectées.

En espérant que mon témoignage ajoute une pierre au changement,
Cordialement et sans rancœur,

Création d'une Consultation de discussion autour de la naissance



- . Depuis Janvier 2019, consultation spécialisée sur le CHV
- . Menée par un obstétricien
- . Nécessité du couple Obstétrique / Psy +++
- . Toutes les patientes ayant accouchées et présentant un besoin d'information sur leur accouchement mal vécu
- . Pas de délai / Accouchement (3 mois à 30 ans ...)
- . Créneau de 30 minutes ; possibilité de démultiplier dans le cadre d'une plage de consultation x 3/semaine
- . Reprise du dossier
- . Explications sur incompréhensions
- . IL n'y a pas de question bête
- . Laisser s'exprimer la colère, le désarroi, les pleurs ...
- . Dépistage SSPT

Echelle PCLS

Posttraumatic stress disorder Check-List Scale Echelle de l'état de stress Post-traumatique



Annexe 2 : Echelle de la PCLS (Post-Traumatic Ckeck List Scale)

Veillez trouver ci-dessous une liste de problèmes et de symptômes fréquents à la suite d'un ou plusieurs épisodes de vie stressant. Veuillez lire chaque problème avec soin puis veuillez entourer un chiffre à droite pour indiquer à quel point vous avez été perturbé par ce problème dans le mois précédent.

	Pas du tout	Un peu	Parfois	Souvent	Très souvent
1. Etre perturbé(e) par des souvenirs, des pensées ou des images en relation avec cet épisode stressant	1	2	3	4	5
2. Etre perturbé(e) par des rêves répétés en relation avec cet événement	1	2	3	4	5
3. Brusquement agir ou se sentir comme si l'épisode stressant se reproduisait (comme si vous étiez en train de le revivre)	1	2	3	4	5
4. Se sentir bouleversé(e) lorsque quelque chose vous rappelle l'épisode stressant	1	2	3	4	5
5. Avoir des réactions physiques, par exemple battement de cœur, difficultés à respirer, sueurs, lorsque quelque chose vous a rappelé l'épisode stressant	1	2	3	4	5
6. Eviter de penser ou de parler de votre épisode stressant ou éviter des sentiments qui sont en relation avec lui	1	2	3	4	5
7. Eviter des activités ou des situations parce qu'elles vous rappellent votre épisode stressant	1	2	3	4	5
8. Avoir des difficultés à se souvenir de parties importantes de l'expérience stressante	1	2	3	4	5
9. Perte d'intérêt dans des activités qui habituellement vous faisaient plaisir	1	2	3	4	5
10. Se sentir distant ou coupé(e) des autres personnes	1	2	3	4	5
11. Se sentir émotionnellement anesthésié(e) ou incapable d'avoir des sentiments d'amour pour ceux qui sont proches de vous	1	2	3	4	5
12. Se sentir comme si votre avenir était en quelque sorte raccourci	1	2	3	4	5
13. Avoir des difficultés pour vous endormir ou rester endormi(e)	1	2	3	4	5
14. Se sentir irritable ou avoir des bouffées de colère	1	2	3	4	5
15. Avoir des difficultés à vous concentrer	1	2	3	4	5
16. Etre en état de super-alarme, sur la défensive ou sur vos gardes	1	2	3	4	5
17. Se sentir énervé(e) ou sursauter facilement	1	2	3	4	5

- . Questionnaire Auto-implémenté
- . 5 à 10 minutes
- . Dépistage SSPT
- . Créé en 1993 Weathers FW et.al
- . Validé en Français en 2003
- . 2011 : utilisé par le service des Armées
- . 17 items coté de 1 à 5
- . 3 éléments principaux du SSPT
 - . L'intrusion (items 1 à 5)
 - . L'évitement (items 6 à 12)
 - . L'hyperstimulation (items 13 à 17)

Score > 34
Proposition psychologue

. Nécessité d'un réseau de Professionnels impliqués :

. Psychiatres

. Psychologues

Intérêt +++ du double apport . Information / Prise en charge obstétricale

. Prise en charge psychologique

EMDR



EMDR

Eye Movement
Desensitization
and Reprocessing



EMDR

ORIGINATOR AND
DEVELOPER



FRANCINE SHAPIRO, Ph.D



- . Psychologue
- . Thérapeute
comportemental





Scientific Evaluation of EMDR Psychotherapy for the Treatment of Psychological Trauma Summary: Scientific evaluation of EMDR psychotherapy

F. Haour^{1*}, E. Dobbelaere^{1,2}, C. de Beaurepaire³

¹EMDR France Association, 9 rue Papillon, 75009 Paris, France

²Université Paris 5, 75006 Paris, France

³EPS of Maison-Blanche, 6-10, Pierre-Bayle Street, 75020 Paris, France



Association
EMDR France

CONSULTATION DE DISCUSSION AUTOUR DE LA NAISSANCE

**Dans toutes les maternités
Du territoire de MYPA**

BENEFICES +++



STOP À L'IMPUNITÉ DES VIOLENCES OBSTÉTRICALES

#BALANCETONACCOUCHEMENT

#VIOLENCESOBSTÉTRICALES

#VO



STOP À L'IMPUNITÉ DES VIOLENCES OBSTÉTRICALES

#BALANCETONACCOUCHEMENT
#VIOLENCESOBSTÉTRICALES
#VO





MERCI

