

23^e CONGRÈS
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

Stress chez la femme enceinte au premier trimestre de la grossesse : impact d'un antécédent de fausse couche spontanée

Dr Coralie Barbe

Médecin de santé publique

Comité Universitaire de Ressources pour la Recherche en Santé

Université de Reims Champagne Ardenne

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

Publication

C Barbe, J Ouy, M Boiteux-Chabrier, L Bouazzi, BN Pham, S Carrau-Truillet, A Hurtaud.
Exploring the impact of prior spontaneous miscarriage on stress among pregnant women during the first trimester: an observational study. BJGP Open.2023 Mar 21;7(1)BJGPO.



RESEARCH



Exploring the impact of prior spontaneous miscarriage on stress among pregnant women during the first trimester: an observational study

Coralie Barbe^{1,2*†}, Justine Ouy^{3†}, Marie Boiteux-Chabrier³, Leïla Bouazzi¹, Bach-Nga Pham¹, Sandra Carrau-Truillet³, Aline Hurtaud³

¹Comité Universitaire de Ressources pour la Recherche en Santé, Université de Reims Champagne-Ardenne UFR Médecine, Reims, France; ²Laboratoire C2S (Cognition, Santé, Société), Université de Reims Champagne Ardenne, Reims, France; ³Département de Médecine Générale, Université de Reims Champagne-Ardenne, UFR Médecine, Reims, France

#CNGE2023

www.congrescnge.fr

Introduction

- Fausse couche spontanée (FCS) : arrêt spontané de la grossesse avant 22 SA (CNGOF)
- Fréquente :
 - 15.3% [12.5-18.7%] des grossesses ; 1 femme sur 10 au cours de sa vie (Quenby et al, Lancet, 2021)
 - 23 millions de FCS par an dans le monde (The Lancet, 2021)
- Souvent perçue comme banale par les soignants et par la société
- Pas de recommandations pour la prise en charge psychologique des femmes

Introduction

- Pourtant, évènement traumatisant avec morbidité psychologique
- À 9 mois post FCS (Farren et al, Am J Obstet Gynecol, 2020) :
 - Anxiété : 17% des femmes
 - Dépression : 5% des femmes
 - TSPT : 17% des femmes
- Impact sur la grossesse ultérieure :
 - Appréhension et inquiétude notamment lors des 3 premiers mois vécus comme un « cap à passer » (Montigny F et al, Aporia, 2020)
 - Scores pour l'anxiété et la dépression plus élevés chez les femmes enceintes dans l'année suivant une FCS que chez les femmes enceintes sans cet antécédent (Haghparast et al, Park J Med Sci, 2016)

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale



29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

Objectif

- Évaluer l'impact d'un antécédent de FCS sur le niveau de stress des femmes au premier trimestre de grossesse

Méthode

- Design : étude observationnelle, transversale, comparative de type « exposées » / « non exposées »
- Population :
 - Femmes majeures, avec un dosage de HCG positif, au 1^{er} trimestre de grossesse selon la DDR, hors parcours de PMA, souhaitant poursuivre leur grossesse, non protégées par la loi, acceptant de participer à l'étude
 - Groupe « exposées » : avec antécédent de FCS
 - Groupe « non exposées » : sans antécédent de FCS

Méthode

- Passation de questionnaire :
 - Données sociodémographiques : âge, niveau de scolarité, profession, gestité, parité, ATCD d'arrêt de grossesse (FCS, IVG, IMG, MFIU et GEU), sentiment d'être entourée et soutenue par proches/ami(e)s, grossesse attendue/programmée ou non
 - Échelle « Antenatal Perceived Stress Inventory » (APSI) :
 - 12 items codés de 1 « pas du tout de stress » à 5 « énormément stressée »
 - Score global et 3 facteurs : « risques médico-obstétricaux et santé du fœtus », « changements psychosociaux liés à la grossesse », « projection vis-à-vis de l'accouchement »
 - Plus le score est élevé, plus le stress est important

Méthode

- Nombre de sujets nécessaire :
 - Hypothèses pour le score total de l'APSI :
 - 2.18 ± 0.56 dans le groupe « sans antécédent de FCS » (C. Razurel, Journal of Health Psychology, 2014)
 - 2.68 dans le groupe « avec antécédent de FCS »
 - Risque alpha de 5%, puissance de 90%, un test bilatéral : 28 femmes par groupe (Nquery 4.0)
- Facteurs associés à l'APSI (score total et 3 facteurs) :
 - Tests de Student, de Wilcoxon, du Chi2 ou exacts de Fisher
 - Régressions linéaires multiples (variables avec un $p < 0.10$ en univariée)

Résultats

- 93 femmes : 63 (67.7%) sans antécédent de FCS et 30 (32.3%) avec antécédent de FCS

Pas de différence significative entre les groupes

Variables ¹	N=93
Âge (moyenne ± écart type) ; années	30.0 ± 4.4
Activité professionnelle	85 (91.4)
Obtention du baccalauréat	86 (92.5)
Vie en couple	88 (94.6)
Sentiment d'être entourée et soutenue par proches/ami(e)s	76 (81.7)
Nullipares	50 (53.8)
Grossesse programmée/attendue	75 (80.7)
Autre ATCD d'arrêt de grossesse ²	22 (23.7)

¹ Données présentées en nombre (%) sauf autre indication ; ² regroupe IVG, IMG, MFIU et GEU

Résultats

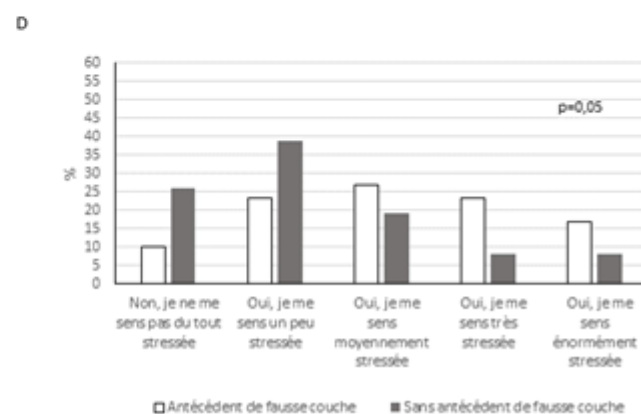
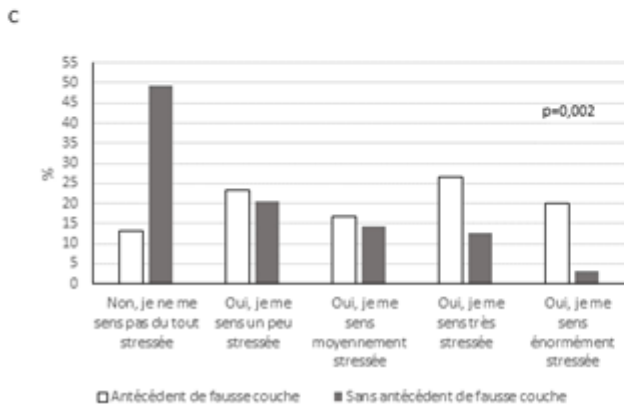
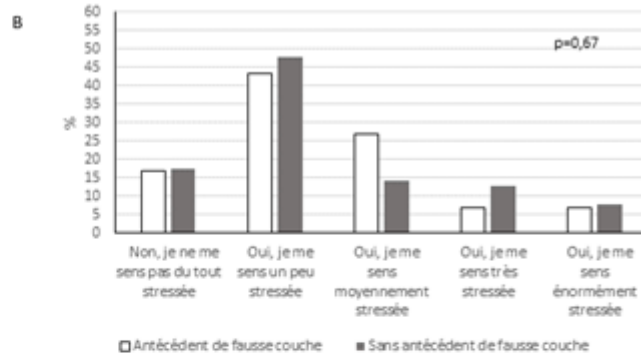
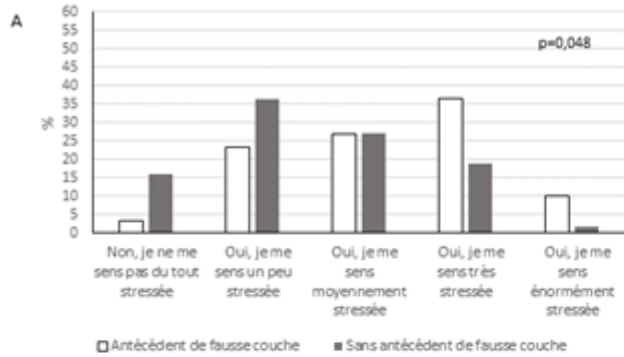
- Scores du questionnaire APSI

Variables ¹	N=93
Facteur « risques médico-obstétricaux et santé du fœtus »	2.55±0.87
Facteur « changements psycho-sociaux liés à la grossesse »	1.68±0.87
Facteur « projections vis-à-vis de l'accouchement »	1.70±0.66
Score global	1.98±0.52

¹ Les données sont décrites en moyenne±écart-type

Variables	Facteur « risques médico-obstétricaux et santé du fœtus » (moyenne+écart type)	p	B (IC 95%)	P
Antécédent de FCS		0.0004		0.001
– Oui (n=30)	3.00±0.86		0.6 (0.2 to 0.96)	
– Non (n=63)	2.34±0.80		1	
Obtention du baccalauréat		0.79		
– Oui (n=86)	2.56±0.89			
– Non (n=7)	2.46±0.53			
Nulliparité		0.02		0.03
– Oui (n=50)	2.76±0.88		0.4 (0.04 to 0.7)	
– Non (n=43)	2.31±0.80		1	
Ressenti de la grossesse		0.34		
– Entourée et soutenue par les proches/ami(e)s (n=76)	2.53±0.88			
– Seule et isolée (n=9)	2.83±1.01			
Type de grossesse		0.62		
– Attendue/programmée (n=75)	2.57±0.86			
– Non attendue/non programmée (n=18)	2.46±0.92			
Autre ATCD d'arrêt de grossesse (IVG, IMG, MFIU, GEU)		0.65		
– Oui (n=22)	2.48±0.81			
– Non (n=71)	2.57±0.89			

Résultats



A Je suis plus ou moins stressée par la santé du bébé

B Je suis plus ou moins stressée par les examens de dépistage de la trisomie

C Je suis plus ou moins stressée par l'échographie

D Je suis plus ou moins stressée par les problèmes obstétricaux ou médicaux que je pourrais rencontrer pendant la grossesse

Résultats

- Pas d'association significative entre l'antécédent de FCS et :
 - Le score global
 - Le facteur « changements psychosociaux liés à la grossesse »
 - Le facteur « projection vis-à-vis de l'accouchement »

Discussion

- Association entre antécédent de FCS et facteur « risques médico-obstétricaux et santé du fœtus », notamment la question sur le stress lié à l'échographie
 - Échographie = gold standard pour le diagnostic de grossesse évolutive
 - Attendue avec impatience par les femmes pour voir les mouvements du bébé et entendre les battements du cœur
 - Mais peut être le moment de découverte de l'arrêt de la grossesse
 - ➔ source de stress chez la femme avec antécédent de FCS qui redoute de revivre l'évènement

Conclusion / ouverture

- Prise en charge psychologique des FCS doit être améliorée
 - Dans sa conclusion, Quenby et al. (Lancet 2021) appelle à développer des stratégies de prise en charge des risques associés à la FCS, en particulier sa morbidité psychologique
- Étude MisTher (RESP-Ir 2021 – URCA)

Intérêt d'une prise en charge psychologique courte précoce des femmes ayant fait une fausse couche

Vivre une fausse couche peut être un événement douloureux, souvent banalisé.

Cette étude propose d'évaluer un nouvel accompagnement des femmes après une fausse couche précoce.

Si vous êtes intéressée par cette étude et pour plus d'informations, vous pouvez contacter :

Emilie CHARILLON

(attachée de recherche clinique coordonnatrice)

06.61.71.55.04 / 03.26.91.35.39

emilie.charillon1@univ-reims.fr

1000
participant
attendues

Intérêt d'une prise en charge psychologique courte précoce des femmes ayant fait une fausse couche

Pour participer, vous devez :

- ✓ Être âgée de plus de 18 ans
- ✓ Avoir vécu il y a moins d'un mois une fausse couche précoce (avant 14 semaines d'aménorrhée ou 12 semaines de grossesse), hors grossesse extra-utérine ou molaire
- ✓ Être affiliée à un régime de sécurité sociale

Pour mieux évaluer vos ressentis, des questionnaires sur l'anxiété, la dépression et le stress vous seront proposés au début de l'étude, après 3 mois et après 6 mois. Les compléter vous prendra environ 15 minutes.

1 femme sur 2 réalisera des entretiens avec une psychologue (jusqu'à 4 entretiens de 45 minutes sur 2 mois).

Pour l'étude, toutes les participantes ont autant d'importance.

Les femmes ayant eu des entretiens avec une psychologue et les femmes n'en ayant pas eu seront comparées pour déterminer si l'accompagnement précoce proposé améliore la santé psychique des femmes ayant vécu une fausse couche.

Pas de frais, pas de déplacements à prévoir :
entretiens réalisés par téléphone ou en visio.

L'étude MisTher est portée par l'Université de Reims
Champagne-Ardenne

Ne pas jeter sur la voie publique.

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de *Lyon*

Merci pour votre attention

#CNGE2023

www.congrescnge.fr