

Faisons reculer une complication grave de la grossesse : la pré-éclampsie Céline Camilleri (Association Grossesse Santé contre la pré-éclampsie)

Toutes les mamans enceintes ont entendu parler des risques associés à la listériose et à la toxoplasmose : les politiques d'information et de prévention (attention aux fromages au lait cru ou au chat du voisin...) ont porté leurs fruits et ces maladies sont maintenant extrêmement rares (autour de 0,02% des grossesses).

Il y a, hélas, un autre syndrome dont on parle trop peu, et qui pourtant touche 15,000 mamans chaque année en France, avec de graves conséquences pour les mamans et leurs bébés : il s'agit de la pré-éclampsie.

Ce syndrome survient au deuxième ou au troisième trimestre de la grossesse (entre le 5ème et 9ème mois) et associe une hypertension artérielle et l'apparition de protéines dans les urines. Il est dû à un dysfonctionnement du placenta, qui libère dans la circulation maternelle de fortes concentrations de molécules qui deviennent toxiques pour l'organisme maternel, notamment pour le rein et la paroi des vaisseaux sanguins. La pré-éclampsie peut entraîner des complications maternelles parfois très graves avec une atteinte du foie (HELLP syndrome) ou une atteinte neurologique (éclampsie), pouvant mettre en jeu le pronostic vital maternel. Cette dysfonction du placenta retentit également sur le bébé qui présente fréquemment un retard de croissance in utero.

Il n'existe actuellement pas de traitement de cette maladie et seule la naissance et le retrait de placenta permet la guérison en quelques jours. Lorsque la prééclampsie survient tôt entre le 5ème et le 7ème mois, il est souvent nécessaire de provoquer la naissance d'un bébé prématuré et de petit poids (mois de 1000 g) malgré les risques que cela implique pour lui.

Dans ces cas-là, le choc est immense et la vie de ces parents est chamboulée par le passage du jour au lendemain de la grossesse merveilleuse et rêvée, au drame. Les mamans peuvent se retrouver longuement hospitalisées après l'accouchement, quelquefois dans un autre hôpital que leur bébé. C'est un tel choc que beaucoup de femmes ont du mal à s'en remettre, et en parlent avec beaucoup d'émotion des années plus tard. Notre enquête réalisée en 2021 auprès de 1000 mamans a mis des chiffres sur cette souffrance psychologique

<u>Verdict de notre enquête</u>: la prééclampsie est un immense choc, même si maman et bébé « vont bien » par la suite, à l'origine d'une grande souffrance psychologique.

Que faire? Les mamans notent que le manque d'écoute peut freiner leur capacité à aller mieux : comme nous le lisons souvent sur nos pages, les partenaires, famille ou ami.e.s ne savent pas, ou ne peuvent pas les écouter ou les soutenir comme elles le souhaiteraient (respectivement 19% / 25% / 13%). C'est pour cette raison que les pages sociales de l'association offrent un soutien certain à celles qui ne peuvent l'avoir chez elles, en partageant des témoignages et des messages de soutien. Nous proposons donc aux médecins de nous adresser leurs patientes.

De plus 35% des mamans ne se sont pas senties assez écoutées par le monde médical. Là encore, nous demandons aux médecins de ne pas sous-estimer l'impact psychologique d'un tel événement, et de proposer un suivi plus adapté, dans la durée, à ces mamans.

De plus, au-delà de la grossesse, ces femmes atteintes de pré-éclampsie sont 2 à 3 fois plus à risque de complications cardiovasculaires à long terme (hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral, insuffisance rénale). Ces risques sont encore mal connus par les professionnels de santé, et donc des mamans comme nous venons de le voir dans notre enquête 2022 auprès de 1000 femmes.

<u>Verdict de notre enquête</u>: après une pré-éclampsie, les femmes ne sont pas assez bien suivies ni assez bien informées sur les risques pour leur santé et les moyens de les limiter. Ce manque d'information semble avoir un effet sur leurs choix de vie puisque 23% d'entre elles ont renoncé à une grossesse ultérieure...

<u>Alors, que faire?</u> Nous demandons une information et un suivi plus rigoureux des femmes touchées, pour qu'elles puissent décider de leur vie en toute connaissance de cause et en toute sérénité. Il nous semble que le médecin traitant pourrait jouer un rôle primordial.

En détail :

- 27% des mamans interrogées n'ont pas été informées du risque de récidive de prééclampsie alors que ce risque est réel, surtout pour les mamans qui ont eu des prééclampsie sévères ou précoces, et doit nous inciter à suivre un traitement de prévention et à être mieux suivie la grossesse d'après.
- 35% des mamans interrogées n'ont pas été informées sur le traitement pour réduire le risque de récidive de prééclampsie (aspirine à faible dose, à commencer avant 16SA) alors que ce traitement diminue significativement le risque, et peut rassurer des femmes quant à leur désir de nouvelle grossesse.
- 50% des mamans interrogées n'ont pas été informées de l'importance du suivi de leur tension artérielle. Nous avons 2 à 3 fois plus de chances que la moyenne de souffrir de complications cardiovasculaires, la tension artérielle est l'une des choses clefs à suivre et est assez facile à faire (chez son médecin traitant ou à la pharmacie).
- 81% des mamans interrogées n'ont pas été informées sur le risque accru de maladies cardio-vasculaires après une prééclampsie, alors que ce risque est réel (2 à 3 fois plus important que chez les mamans non touchées) mais peut être diminué grâce à une bonne hygiène de vie (activité physique, pas de tabac, alimentation équilibrée, alcool avec modération).

L'association **Grossesse Santé contre la pré-éclampsie** a été créée en 2018. Nous sommes d'abord **une association d'écoute, d'entraide et d'information des mamans**, animée par un groupe très varié et très uni de mamans qui ont toutes été touchées, à des degrés plus ou moins graves, par la pré-éclampsie. Près de 15,000 parents nous suivent sur Facebook et Instagram, des espaces de rencontre et d'expression, où les femmes touchées se sentent moins seules et trouvent des réponses à leurs questions.

