

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 114 (2016)
Heft: 7-8

Artikel: Gènes, stress et perte d'un enfant
Autor: Azer, Miryam
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949229>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gènes, stress et perte d'un enfant

Au Congrès suisse des sages-femmes de cette année quelques questions ont été approfondies, entre autres: Quelle est l'influence de l'épigénétique? Comment obtenir une flore intestinale optimale chez l'enfant? Quel est l'effet des compléments alimentaires? Comment le stress de la mère influence-t-il le bébé? Et comment les sages-femmes peuvent-elles garder leurs capacités quand un enfant meurt?

Miryam Azer

«L'enfant en point de mire», tel était le titre du Congrès suisse des sages-femmes de mi-mai à Rorschach, auquel 500 sages-femmes et intéressé-e-s ont participé. D'une part, des thèmes comme l'épigénétique, le microbiome et les compléments alimentaires ont permis de mettre en lumière les aspects biologiques et chimiques; d'autre part, on a abordé des questions psychologiques comme la gestion du stress de la mère et de l'enfant et la façon de s'occuper des enfants décédés et de leurs parents. La modération durant la journée a été assurée par la Pre Bettina Grubenmann, enseignante en pédagogie sociale.

«Les gènes ne déterminent pas tout»

Isabelle Mansuy, professeure ordinaire en neuro-épigénétique, détentrice de deux chaires à l'université de Zurich et à l'EPFZ, a donné un exposé intitulé «Le tissu dont sont fabriqués les enfants», sur les connaissances les plus récentes en matière d'épigénétique et de maternité, et elle a mis en lumière les aspects biologiques jusqu'à dans les moindres détails. L'épigénétique étudie

les modifications de fonction des gènes qui ne sont pas dues à des mutations et sont malgré tout transmises aux cellules-filles. «Des caractéristiques épigénétiques peuvent activer ou désactiver les gènes; ces derniers ne déterminent donc pas tout. Des jumeaux monozygotes peuvent par exemple avoir un comportement ou un métabolisme très différent», a expliqué Isabelle Mansuy. Des facteurs comme l'alimentation, la façon de vivre, la pollution environnementale, les drogues et les traumatismes influencent l'homme. Selon l'état actuel des connaissances, les maladies psychiatriques ne seraient en fait pas seulement d'origine génétique, mais aussi épigénétique, c'est-à-dire en relation avec les facteurs susmentionnés, qui ont une influence sur plusieurs générations. Lors d'essais réalisés avec des souris, il a été possible, selon Isabelle Mansuy, de démontrer que le stress traumatique subi pouvait générer des états dépressifs et des symptômes métaboliques ainsi que des problèmes de mémoire même dans les générations ultérieures. Cela dit, les modifications possibles peuvent



Durant les pauses, les congressistes avaient l'occasion d'échanger leurs points de vue et de visiter les stands des exposants.

être négatives, mais aussi positives. «Chez les souris, des symptômes d'origine traumatique peuvent être réversibles, comme chez l'homme, selon les caractéristiques épigénétiques», a déclaré Isabelle Mansuy.

Le microbiome sous la loupe

Le Dr Lisa-Maria Werzin a abordé la question de comment obtenir une flore intestinale optimale chez l'enfant. Son exposé était fondé sur son mémoire écrit à l'université de Graz (Autriche) et portait sur le microbiome du nouveau-né. Le microbiome est défini comme l'ensemble des micro-organismes (notamment des bactéries) qui résident à la surface et à l'intérieur du corps humain. Il est influencé par

- le microbiome maternel: il est déterminé par les habitudes alimentaires de la mère durant la grossesse; si elle se nourrit par exemple de façon végétarienne, le microbiome comprend peu de bactéries *E-Coli*.
- les modalités de l'accouchement: chez un bébé né par césarienne, le microbiome comprend plus de bactéries pathogènes (*Clostridium difficile*), et le retard de colonisation de l'intestin chez cet enfant est démontrable jusqu'à l'âge de 7 ans.
- l'âge gestationnel: les enfants précoces présentent aussi un retard de colonisation et un nombre plus élevé de bactéries potentiellement pathogènes.
- l'alimentation: le lait maternel est le nec plus ultra; une alimentation avec une formule infantile ralentit la colonisation de l'intestin de l'enfant par des bifidobactéries.
- les stratégies d'intervention diététique: les prébiotiques font augmenter les probiotiques (bifidobactéries et lactobacilles) et diminuent la perméabilité; les antibiotiques abaissent le nombre de bifidobactéries et augmentent le nombre de bactéries pathogènes.

«En principe, mon travail permet de conclure qu'un microbiome de composition sous-optimale chez le nouveau-né est non seulement en corrélation très probable avec le développement de maladies gastro-intestinales, mais s'accompagne aussi d'une tendance élevée pour les maladies atopiques. A l'inverse, on ne peut pas partir entièrement de l'idée qu'un microbiome de composition physiologique n'exerce que des effets positifs sur notre organisme», a expliqué Lisa-Maria Werzin.

Des précautions à prendre lors d'un apport de fer

Dans son exposé «Les bonnes intentions et leurs conséquences pour la mère et l'enfant», Udo Pollmer, chimiste alimentaire et directeur scientifique de l'Institut européen des sciences de l'alimentation et de la nutrition, a abordé dans les détails la question des compléments alimentaires. Il a parlé de l'acide folique et du calcium (voir l'article en allemand, page 8) et s'est référé à diverses études internationales. En outre, il a évoqué le fer, souvent administré durant la grossesse. «Le fer favorise la multiplication de presque tous les micro-organismes. De ce fait, lors d'une infection – peut-être cachée –, le corps n'assimile pas le fer», a-t-il souligné. Selon lui, un corps de femme enceinte se protège d'une maladie surtout au 3^e trimestre, c'est pourquoi la teneur en fer baisse à ce moment-là.



Edith Rogenmoser

Sage-femme indépendante, membre du comité d'organisation du Congrès des sages-femmes 2016

Chère lectrice, cher lecteur,

«L'enfant en point de mire», tel était le titre que le comité d'organisation avait choisi pour le Congrès l'an dernier. Entre autres tâches, nous nous sommes attelées tout d'abord à la recherche d'intervenantes et d'intervenants. Ainsi, nous avons pu solliciter l'épigénéticienne Isabelle Mansuy qui nous a fait part de ses constatations dans un exposé passionnant: quelles qu'elles soient, toutes les sensations et expériences vécues au long de notre vie, nous les transmettons à nos descendants par l'intermédiaire de nos gènes. Puis, Franziska Maurer nous a parlé avec sensibilité et professionnalisme du soutien que nous pouvons apporter aux couples confrontés à la perte subite de leur enfant. Lisa-Maria Werzin nous a présenté son travail de fin d'études sur le microbiome du nouveau-né.

Udo Pollmer, spécialiste non conformiste de l'alimentation et des vitamines de substitution, nous a exposé son credo: «N'avez pas toutes les salades que l'on vous raconte!» Ulrike Ehlert nous a expliqué l'impact du stress pendant la grossesse sur l'enfant à naître. Enfin, Regula Utzinger Hug nous a présenté quelques approches permettant de comprendre comment les bébés gèrent le stress. Enfin, modérés avec professionnalisme par la professeure Bettina Grubemann, des débats animés autour des divers exposés ont pu avoir lieu.

Après l'Assemblée des déléguées, qui fera date dans l'histoire de la FSSF, nous avons passé une magnifique soirée sur le vénérable bateau à vapeur «Hohentwiel» et la météo clémente nous a permis d'assister à un superbe coucher de soleil sur le lac de Constance.

Près de 500 sages-femmes ont participé au Congrès: nous sommes très heureuses d'avoir pu vous accueillir si nombreuses en Suisse orientale. Un chaleureux merci à toutes nos bénévoles et à mes collègues du comité d'organisation. L'excellente ambiance et la bonne entente au sein de l'équipe ont contribué à la réussite de cet événement!

Cordialement vôtre,
Edith Rogenmoser

Comment le stress de la mère influence-t-il le bébé?

«La génétique et l'épigénétique, les traits psychologiques, les expériences antérieures, les processus d'évolution et les conditions psychiques influencent la façon dont on vit le stress et font qu'il est soit plus facile, soit plus difficile de le gérer. Il s'ensuit une réaction physiologique qui génère un certain comportement», a déclaré Ulrike Ehlert. Elle est professeure ordinaire en psychologie et psychothérapie clinique à l'Institut de psychologie de l'université de Zurich et a abordé le thème «Stress va-t-en! Les conséquences psychobiologiques pour l'enfant.» Elle dénonce le fait que de nombreux livres sur l'endocrinologie ne mentionnent pas le placenta, bien qu'il joue un rôle important, quand bien même temporaire. Car celui-ci transforme à l'aide de certaines enzymes une partie du cortisol présent dans le système circulatoire de la mère en cortisone et protège ainsi le fœtus du stress.

Un test de stress standardisé, dans lequel les participants s'expriment en public et font du calcul mental, a montré qu'au 2^e trimestre de grossesse les femmes enceintes réagissent moins violemment mais ont une phase de récupération plus longue qu'au 3^e trimestre. Aucune des personnes testées n'avait de problèmes psychiques avant la grossesse. Les femmes qui étaient de moins bonne humeur après l'accouchement avaient durant la grossesse des valeurs de cortisol plus élevées et avaient donc subi davantage de stress. «En conséquence, même des femmes sans particularité durant la grossesse peuvent présenter des symptômes post-partum», a expliqué Ulrike Ehlert.

Par ailleurs, une étude a également été effectuée, à l'aide du test de stress et d'une enquête auprès des parents, chez des enfants dont les mères avaient vécu une grossesse sans particularité et subi une tocolyse prénatale avec administration de bétaméthasone. «Les enfants du dernier groupe montraient des niveaux de peur nettement plus élevés.» C'est pourquoi Ulrike Ehlert a recommandé d'utiliser le bétaméthasone avec précaution.

Retrouver ses capacités

Franziska Maurer, sage-femme MSc et chargée de cours au service Fausse couche et mortalité infantile périnatale (*kindsverlust.ch*), a donné un exposé sur le thème «La relation vécue – Les sages-femmes aident les parents à faire le deuil de leur enfant mort». Selon elle, il y a deux façons de regarder un enfant: en analysant ou évaluant, ce qui demande de la distance, ou tendrement et franchement, ce qui permet le contact et la relation. «Qu'arrive-t-il à notre regard lorsqu'un enfant meurt durant la grossesse ou après l'accouchement? Où dirigeons-nous notre regard?», a-t-elle demandé aux participantes. Lorsqu'un enfant meurt, la continuité de la parenté est momentanément interrompue, «tout ce qui avait été



Bettina Grubenmann était la modératrice du congrès dont le thème était «L'enfant en point de mire».



Isabelle Mansuy a démontré que l'impact du stress subi peut générer – à cause de l'épigénétique – des symptômes dans les générations ultérieures.

préparé tombe à l'eau». Les parents – et aussi les sages-femmes – sont ébranlés, abattus et dans un premier temps dépassés. Le premier choc peut engendrer des impulsions de lutte et de fuite, une grande excitation et une envie d'accélération. La prise de conscience de ne pas pouvoir s'enfuir ramène un peu de calme, les personnes concernées sentent à nouveau un peu plus leur propre corps, et le contact avec les autres devient à nouveau possible. La réalisation commence.

«Les sages-femmes, comme tous les professionnels présents, sont celles qui reprennent le plus vite contact avec elles-mêmes et doivent retrouver leurs capacités. Là, il faut se demander: comment vais-je retrouver mes capacités en tant que sage-femme?» Pour démontrer cela, Franziska Maurer a invité les participantes à faire un petit exercice sur leur perception d'elles-mêmes et de leur corps, afin de découvrir finalement un état de conscience d'elles-mêmes et de présence dans la salle. Pour les sages-femmes, l'important est de savoir qu'elles sont également choquées par un tel événement et qu'elles doivent tout d'abord s'occuper d'elles-mêmes et non des réactions de choc des parents. Il s'agit de regarder ce qui était prévu avant l'évènement et ce qui est encore pos-

sible maintenant. Comment le *bonding* peut-il être vécu jusqu'à la fin? «Les sages-femmes ressentent avant les parents comment approcher l'enfant – en gardant la distance ou par un contact attentionné», a conclu Franziska Maurer.

Accompagner le bébé traumatisé

Cela fait déjà longtemps que la sage-femme Regula Utzinger Hug s'intéresse à la question de savoir comment les bébés gèrent le stress et les menaces de mort. Elle a pu observer que les bébés qui ont vécu une naissance sans complication pleurent des heures durant, alors que d'autres qui ont eu une naissance longue et douloureuse avec des interventions complémentaires tendent à être calmes et à dormir. Elle a fini par découvrir un système qui confirme ses suppositions: le système nerveux composé de trois parties (système polyvagal). Si chez un bébé le nerf vague ventral – le plus grand nerf du parasympathique – domine, l'enfant ressent un bien-être et se sent en sécurité. Si par contre un enfant ressent de la peur, du stress et de la douleur ou qu'il se sent en danger, son système sympathique est activé et déclenche les mécanismes de lutte et de fuite. Mais, comme le bébé ne peut ni lutter ni fuir, l'énergie mobilisée reste dans le corps.

«Les bébés n'ont qu'une seule possibilité de se libérer de ce stress et de cette agitation intérieurs: en se retirant et en se figeant intérieurement», a décrit Regula Utzinger Hug. Dans cet état, le nerf vague dorsal est activé et produit une immobilisation. En outre, suit souvent la dissociation où les bébés font la séparation entre leur ressenti corporel et leurs émotions. Pour sortir de cet état, il est important pour les bébés concernés de sentir la présence émotionnelle de leurs mères. «De plus, ils ont besoin d'aide pour décharger leurs énergies. Cela se fait en accompagnant les mouvements des bébés», a expliqué Regula Utzinger Hug. Il y a quelques années, elle s'est battue pour que le système polyvagal soit repris dans les soins obstétricaux. Aujourd'hui elle en est convaincue: «La clé de cette solution ne réside pas dans la modification des soins obstétricaux actuels, mais dans la façon dont nous rendons les femmes plus fortes déjà durant la grossesse, en les familiarisant avec leur aptitudes physiques et leur sécurité intérieure.»

L'année prochaine, le Congrès suisse des sages-femmes aura lieu à Genève. Dany Aubert-Burri, présidente de la section Genève, a présenté le lieu du congrès avec ses vignes et le lac et a souligné la proximité de l'aéroport. Le thème en sera: «La sage-femme comme instigatrice de changements».

D'autres photos sont publiées sous www.sage-femme.ch
Sages-femmes › Congrès › Congrès 2016: Rorschach

Sept posters présentés au concours



Les gagnantes Tabea Glauser, Anna Ziegler et Franziska Maurer (de gauche à droite) avec Andreas Grüter de Swica, agence régionale de Rorschach.

Cette année, au Congrès suisse des sages-femmes à Rorschach, sept posters ont été présentés, dans les deux catégories *Travaux de recherche par des sages-femmes* et *Projets de sages-femmes*. Un jury a déterminé un poster gagnant pour chaque catégorie; celui-ci a été honoré par un prix d'une valeur de CHF 1000.–, remis par la Swica. Le jury était formé d'Yvonne Meyer, membre du comité central de la FSSF, de Tamara Bonc-Brujevic, sage-femme MSc, et de Claudia Putscher-Ulrich, responsable du groupe de compétences Skills à l'Institut des sages-femmes de la ZHAW.

Dans la catégorie *Travaux de recherche par des sages-femmes*, la gagnante est Franziska Maurer, sage-femme MSc, accompagnatrice du deuil et enseignante: «Die Bedeutung des Innehaltens – sachkundige Familienbegleitung bei perinatalem Kindstod» (L'importance de faire une pause – accompagnement spécialisé des familles en cas de mort infantile périnatale). Dans la catégorie *Projets de sages-femmes*, le prix a été attribué à Anna Ziegler, spécialiste en soins MScN, et Tabea Glauser, formatrice en entreprise secteur Maternité, toutes deux engagées à l'Hôpital Hirslanden Salem de Berne: «Clinical Assessment im Transfercoaching» (Evaluation clinique dans l'encadrement de transferts).

Miryam Azer

Les posters gagnants sont disponibles sur www.sage-femme.ch
Sages-femmes › Recherches sages-femmes