

Psychose post-partum

Psychose post-partum

Risque de psychoses chez les nouvelles mamans suédoises.

La **psychose post-partum** (ou **psychose périnatale**, ou encore **psychose puerpérale**, du latin : *puer*, « l'enfant » et *parere*, « enfanter »^[1]) est un terme recouvrant plusieurs troubles mentaux caractérisés par l'apparition soudaine de symptômes psychotiques chez la mère dans les tout premiers mois après la naissance d'un enfant. Ces troubles peuvent inclure une irritabilité, des sauts d'humeur extrêmes, des hallucinations, ce qui peut nécessiter une hospitalisation psychiatrique. À cause de la stigmatisation ou de l'incompréhension liées à cette condition, les mères qui en souffrent cherchent rarement de l'aide^[2].

Dans le groupe des psychoses périnatales, il existe au moins une douzaine de psychoses organiques, qui sont décrites sous une autre catégorie nommée « psychoses pré-partum et post-partum »^[3]. En plein essor en Europe, en Amérique du Nord et à travers le monde, la forme non-organique est souvent nommée « trouble bipolaire périnatal » car elle est rapprochée du trouble bipolaire, dit aussi maniaco-dépressif^[4]. Certains symptômes atypiques peuvent subsister à l'épisode psychotique et, on parle alors de trouble psychotique polymorphe (ou schizophréniforme)^[5]. La manie périnatale a été clairement décrite pour la première fois par l'obstétricien allemand Friedrich Benjamin Oslander (en) en 1797^[6]. En France, Esquirol sera l'auteur des premiers travaux consacrés à « folie puerpérale » (1819), lesquels seront repris et approfondis par Marcé^[7].

1 Symptômes

Certaines patientes souffrent de manie atypique comme l'euphorie, l'hyperactivité, une qualité de sommeil médiocre, des fuites d'idée, une augmentation des activités sociales, de l'irritabilité, une humeur violente, et des délires (souvent dans le contexte de mégalomanie ou de paranoïa). D'autres souffrent d'une sévère dépression avec délires et hallucinations sonores. Certaines alternent entre manie et dépression (ou vice versa) lors du même épisode.

2 Traitement

Sans traitement, ces psychoses peuvent perdurer quelques mois ; mais une thérapie peut aider à les surmonter en quelques semaines. Dans une petite minorité des cas, des rechutes sont observées, habituellement en lien avec le cycle menstruel. Les patientes souffrant d'une psychose puerpérale sont susceptibles de présenter d'autres épisodes psychotiques, tantôt après la naissance d'autres enfants, tantôt durant une grossesse ou après un avortement, tantôt sans lien avec la maternité. Les rechutes se produisent après au moins 20% des naissances, mais cette proportion s'élève à 50% si l'on y inclut les épisodes dépressifs^[8].

Les épisodes hyperactifs et délirants requièrent une tranquillisation rapide, généralement effectuée à l'aide d'antipsychotiques (neuroleptiques), mais ceux-ci doivent être utilisés avec parcimonie en raison des dangers liés aux effets secondaires, dont le syndrome malin des neuroleptiques^[9]. Le traitement par électroconvulsivothérapie (électrochocs) est très efficace à court terme^[10]. Des thymorégulateurs comme le lithium aident également au traitement et possiblement à la prévention des épisodes chez les femmes à haut risque (par exemple, chez celles possédant des antécédents d'épisodes maniaques ou périnataux).

Les cas de suicide sont rares, et l'infanticide extrêmement rare, durant ces épisodes ; il n'est pas impossible qu'ils surviennent cependant. L'infanticide après la naissance survient habituellement dans un contexte de dépression post-partum ; il est souvent suivi d'un suicide^[11].

3 Causes

L'aliéniste français Louis Victor Marcé a émis l'hypothèse, en 1862, que le cycle menstruel et plus particulièrement la psychose menstruelle, pourrait avoir un lien avec la psychose puerpérale^{[12],[13]}. Des études en génétique suggèrent qu'il existe un facteur héréditaire spécifique dans le développement de ce trouble, lié au 16^e chromosome^[14].

4 Histoire

C'est l'obstétricien allemand Friedrich Benjamin Oslander qui a décrit la manie puerpérale de façon claire pour

la première fois, en 1797^[15].

5 Cas notables

- **Harriet Mordaunt (en)** : Dame Harriet Mordaunt (1848-1906)^[16], née Harriet Sarah Moncreiffe, était la femme écossaise du baronnet anglais sir Charles Mordaunt, membre du Parlement. Elle a été impliquée dans un scandaleux divorce qui éclaboussera au passage le prince de Galles (plus tard connu comme étant le roi Édouard VII). C'est une demande reconventionnelle à la suite de ce divorce qui conduira au diagnostic de maladie mentale chez la dame. À la suite d'un procès controversé d'une durée de sept jours, le jury détermine que Dame Harriet souffre de « manie puerpérale » (ou psychose puerpérale). Au moment de la convocation, elle n'avait pas réussi à convaincre un avocat de défendre sa cause^[17]. La requête de divorce de son mari fut rejetée en regard du diagnostic, et la dame fut envoyée dans un asile où elle vécut trente-six ans, soit jusqu'à sa mort.
- **Melanie Blocker-Stokes** : Melanie Blocker-Stokes, résidente de Chicago dans l'Illinois, s'est suicidée en sautant d'un immeuble en juin 2011. Elle avait donné naissance à une fille peu de temps auparavant, en février 2011. Dans les semaines suivant la naissance de sa fille, elle avait développé des symptômes dépressifs jusqu'à cesser de manger et de boire parce qu'elle n'arrivait plus à avaler. Elle croyait que ses voisins fermaient les stores de leurs maisons parce qu'ils jugeaient qu'elle était une mauvaise mère (psychose périnatale). Durant les mois suivants, elle fut hospitalisée à plusieurs reprises dans divers hôpitaux de la région de Chicago en raison de ses symptômes. Sa mort conduisit à la fondation de la *Melanie Blocker-Stokes Postpartum Depression Research and Care Act*, dont les recherches sont destinées à faire progresser la compréhension de ce trouble^[18].
- **Andrea Yates** : le 20 juin 2001, Andrea Yates a procédé au meurtre de ses cinq enfants en les noyant dans la baignoire de sa maison située à Clear Lake City à Houston, au Texas. Sa santé mentale a commencé à décliner à la suite de la naissance de chacun de ses enfants, combinée à des facteurs extérieurs. Elle a fait deux tentatives de suicide qui ont mené à deux hospitalisations en milieu psychiatrique en 1999, peu de temps après la naissance de son quatrième enfant. Yates fut avertie des risques qu'elle encourait si elle tombait à nouveau enceinte, mais elle conçut un autre enfant malgré tout, sept semaines plus tard. Son état se dégrada rapidement dans les mois suivant la naissance de son dernier enfant, et plus particulièrement lors de la mort de son propre père. Elle fut à nouveau hospitalisée deux fois, et libérée sous la condition qu'elle ne soit pas

laissée sans surveillance. C'est toutefois ce qui se produisit en juin 2001, alors que le mari était parti travailler et que la belle-mère chargée de la surveillance était en chemin. Durant l'heure où Yates se retrouva seule, elle tua ses cinq enfants. Ce faisant, elle fut admise à un hôpital psychiatrique hautement sécurisé. L'histoire fut largement médiatisée, en s'attardant sur le concept des maladies mentales suivant (et provoquées par) la naissance d'un enfant. La couverture médiatique de l'événement se révéla problématique et parfois erronée, comme en témoigne le site internet de la *National Organization for Women (NOW)*. On pouvait lire sur le site que Yates souffrait de *dépression périnatale*. Pourtant, comme l'ont souligné les *Individualist Feminists (en)*, il s'agissait de *psychose périnatale*, qui est beaucoup plus rare et sévère comme condition. La *dépression post-partum* ne liste d'ailleurs pas l'infanticide comme étant un symptôme lié à ce trouble, contrairement à la *psychose*. Cette erreur découragea plusieurs mères souffrant de *dépression post-partum* d'effectuer une consultation, par peur d'être perçues comme étant une menace pour leur enfant et poursuivies en justice. Le site internet fut rapidement corrigé pour indiquer *psychose périnatale* comme étant le trouble dont souffrait Yates^{[19],[20],[21],[22]}.

5.1 Statut juridique

Plusieurs nations comme le Canada, la Grande-Bretagne, l'Australie et l'Italie reconnaissent l'utilisation du diagnostic de *psychose périnatale* comme *circonstance atténuante* dans les cas de mères ayant tué leurs enfants. Dans le cas de la Grande-Bretagne, l'*Infanticide Act (en)* existe depuis 1922.

En 2009, la politicienne texane Jessica Farrar (en) proposa une loi qui permettrait aux mères ayant commis l'infanticide d'invoquer la *psychose périnatale* dans leur défense. Dans les termes proposés par la législation, si les jurés venaient à la conclusion que le « jugement de la mère fut affecté par les effets de la naissance ou de la lactation suivant la naissance », ils pourraient la condamner pour infanticide plutôt que pour meurtre. La peine maximale d'emprisonnement pour infanticide serait de deux ans.

6 Notes et références

- [1] « Définition » (consulté le 13 novembre 2012).
- [2] (en) Clare Dolman, « When having a baby can cause you to 'lose your mind' », sur *BBC*, 4 décembre 2011.
- [3] (en) Brockington IF (2006) Eileithyia's Mischief. The Organic Psychoses of Pregnancy, Parturition and the Puerperium. Bredenburg, Eyry Press

- [4] (en) Brockington I F (1996). *Motherhood and Mental Health*. Oxford, Oxford University Press, Chapter 4
- [5] (en) Pfuhlmann B, Stoeber G, Franzek E, Beckmann H (1998) Cycloid psychoses predominate in severe postpartum psychiatric disorders. *Journal of Affective Disorders* 50 : 125-134
- [6] (en) Osiander F B (1797) *Neue Denkwuerdigkeiten fuer Aerzte und Geburtshelfer*. Rosenbusch, Goettingen, volume 1, pages 52-128
- [7] Louis Victor Marcé, *Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices*, 1858
- [8] Robertson M M A, Jones I, Haque S, Craddock N (1995) Risk of puerperal and non-puerperal recurrence of illness following affective puerperal (post-partum) psychosis. *British Journal of Psychiatry* 186 : 258-259
- [9] (en) Price D K, Turnbull D J, Gregory R P, Stevens D J (1989) Neuroleptic malignant syndrome in a case of puerperal psychosis. *British Journal of Psychiatry* 155 : 849-852
- [10] (en) Reed P, Sermin N, Appleby L, Faragher B (1999) A comparison of clinical response to electroconvulsive therapy in puerperal and non-puerperal psychoses. *Journal of Affective Disorders* 54 : 255-260
- [11] (en) Brockington I F (1996) *Motherhood and Mental Health*. Oxford, Oxford University Press, Chapitre 8
- [12] Marcé L V (1862) *Traité Pratique des Maladies Mentales*. Paris, Martinet, page 146
- [13] Brockington I F (2008) *Menstrual Psychosis and the Catamenial Process*. Bredenbury, Eyry Press
- [14] Jones I, Hamshere M, Nagle J M, Bennett P, Middle F, Green E, Heron J, Segurado R, Lambert D (2007) Bipolar affective puerperal psychosis : genome-wide significant evidence for linkage to chromosome 16. *American Journal of Psychiatry* 164 : 1-6
- [15] (de) Osiander F B (1797) *Neue Denkwuerdigkeiten fuer Aerzte und Geburtshelfer*. Rosenbusch, Goettingen, volume 1, pages 52-128.
- [16] (en) <http://thepeerage.com/p1358.htm#i13578>
- [17] (en) *Pall Mall Gazette*, loc. cit.
- [18] (en) Office of Legislative and Policy Analysis. 2007. "Melanie Blocker-Stokes Postpartum Depression Research and Care Act".
- [19] (en) Faith McLellan, « Mental health and justice : the case of Andrea Yates », *The Lancet*, Elsevier, vol. 368, n° 9551, ., p. 1951–1954 (DOI 10.1016/S0140-6736(06)69789-4, lire en ligne)
- [20] (en) "(Killing your baby is not listed as a symptom or outcome of the depression.)"; Wendy McElroy, Rallying around a Baby Killer, ifeminist.com, 28 août 2001 Article
- [21] "NOW is ringing an alarm bell about postpartum depression, which drives non-working mothers to infanticide....The increasing tendency to lump postpartum depression in with infanticide made them afraid to tell anyone about their depression. They didn't want to be viewed as threats to their children, they worried about being committed. Because postpartum depression had been demonized, they were less likely to risk being stigmatized by seeking help...NOW should be discussing postpartum psychosis -- a comparatively rare and much more serious disorder -- that includes psychotic reactions such as hallucinations and delusions." ; Wendy McElroy, Rallying around a Baby Killer, ifeminist.com, Aug. 28, 2001 Article
- [22] (en) NOW President Kim Gandy, Tragedy Focuses Attention on Postpartum Psychosis, 6 septembre 2001 Statement ;(Modified statement made about a week after ifeminist.com pointed out NOW's error identifying Yate's disorder as "postpartum depression" reflects update with focus on the more rare and child endangering disorder of postpartum psychosis.)
- (en) Cet article est partiellement ou en totalité issu de l'article de Wikipédia en anglais intitulé « Postpartum psychosis » (voir la liste des auteurs).

7 Annexes

7.1 Articles connexes

- Dépression post-partum
- Psychose

7.2 Bibliographie

- Benjamin Ball, *Folie puerpérale Texte en ligne, Leçons sur les maladies mentales*, 36^e leçon : Des folies génitales (§ III), Éd. Asselin et Houzeau, Paris, 1890.
- Sylvain Missonnier, Bernard Golse, Michel Soulé : *La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité*, Ed. : Presses Universitaires de France, Coll. : Monographies de la psychiatrie, ISBN 2-13-054531-9
- Françoise Molénat :
 - *Naissances : Pour une éthique de la prévention*, Ed. : Erès, Coll. : Prévention en maternité, 2001, ISBN 2-86586-924-5
 - *Prévention précoce : Petit traité pour construire des liens humains*, Ed. : Erès, Coll. : Prévention en maternité, 2009, ISBN 2-7492-1089-5
- Jacques André, Laurence Aupetit (sous la direction de) : *Maternités traumatiques*, Ed. : Presses Universitaires de France, 2010, Coll. : Petite bibliothèque de psychanalyse, ISBN 2-13-058111-0

- Mamans Blues, *Tremblements de mères, Le visage caché de la maternité*, Ed. : éditions l'Instant Présent, 2010 (ISBN 978-2-916032-11-5)

7.3 Références universitaires

- Item 19 : Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)
- Objectif 19 : Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum, Collège national universitaire de psychiatrie
-  Portail de la médecine
-  Portail de la psychologie

8 Sources, contributeurs et licences du texte et de l'image

8.1 Texte

- **Psychose post-partum** *Source* : https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychose_post-partum?oldid=121674326 *Contributeurs* : Kndiaye, Phmagnobosco, Pppswing, Mirmillon, Gzen92, Buddho, Zakora, Jerome66, Ofix, Erack, Cbmarius, Pautard, Astirmays, Karl1263, Liquid-aim-bot, Léon66, Groom Da Oger, Ouicoude, Ptbogourou, Vlaam, Dhatier, Babangeliyor~frwiki, DumZiBoT, Cgolds, Orphée, HerculeBot, ZetudBot, Jaipasdepseudo, Luckas-bot, MastiBot, Coyote du 57, Labatitudo, ZéroBot, ChuispastonBot, Symbolium, Tlegag, BonifaceFR, Wanilya, ClaudiaRenau, Loukoum2, Addbot, Naomie Décarie-Daigneault et Anonyme : 11

8.2 Images

- **Fichier:Fairytale_bookmark_gold.svg** *Source* : https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/66/Fairytale_bookmark_gold.svg *Licence* : LGPL *Contributeurs* : File:Fairytale bookmark gold.png (LGPL) *Artiste d'origine* : Caihua + Lilyu for SVG
- **Fichier:Gtk-dialog-info.svg** *Source* : <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/b/b4/Gtk-dialog-info.svg> *Licence* : LGPL *Contributeurs* : <http://ftp.gnome.org/pub/GNOME/sources/gnome-themes-extras/0.9/gnome-themes-extras-0.9.0.tar.gz> *Artiste d'origine* : David Vignoni
- **Fichier:Icon_pscho.svg** *Source* : https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/f7/Icon_pscho.svg *Licence* : CC BY-SA 3.0 *Contributeurs* : File:Icon psycho.png and File:Biohazard template.svg *Artiste d'origine* : Reubot
- **Fichier:Star_of_life2.svg** *Source* : https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5b/Star_of_life2.svg *Licence* : Public domain *Contributeurs* : Travail personnel *Artiste d'origine* : Verdy p
- **Fichier:Star_of_life_caution.svg** *Source* : https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d5/Star_of_life_caution.svg *Licence* : LGPL *Contributeurs* : After Staf of life caution.jpg where User:Mike.lifeguard - merged Nuvola apps important yellow.svg and Star of life.svg *Artiste d'origine* :
- Raster version by User:Mike.lifeguard

8.3 Licence du contenu

- Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0