

Quels sont les risques encourus par une personne atteinte de SEP qui souhaite avoir un enfant ? Quels sont les risques pour le bébé ?

Toutes les patientes atteintes de SEP et leurs conjoints se posent inévitablement ces questions.

En s'appuyant sur de nombreux résultats d'études cliniques et statistiques, on admet que l'état de grossesse est comparable à celui de toute future mère, non atteinte par la maladie, et les risques pour le bébé à naître peu différents des autres nouveaux nés.

Sclérose en plaques

CO-AUTEUR PAUL BECQUART, DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ DE LILLE 1

et désir d'enfant

Si autrefois, le manque de connaissances imposait une certaine réticence des médecins et des couples vis-à-vis d'une grossesse en cas de sclérose en plaques de la future parturiente, les dernières études internationales démontrent qu'il n'existe pas plus de risques potentiels, pour une femme atteinte de SEP que pour toute autre femme, d'être enceinte, même après avoir pris des traitements immunomodulateurs pour mener à terme sa grossesse.

**La grossesse
une aventure
à vivre
à deux**

L'étude européenne PRIMS a ainsi montré que la fréquence des poussées de sclérose en plaques diminuait dans le dernier trimestre de la grossesse, durant lequel la maman ne voit pas habituellement d'aggravation de sa santé. Il n'y a pas d'obstacles majeurs pour une femme atteinte de sclérose en plaques de mener à terme une grossesse. Il faut toutefois prévoir de **stopper, avant le début de grossesse les traitements en cours,**

notamment ceux à base d'interféron bêta ou de copaxone ; par contre l'accouchement annonce une période où le risque de poussées est plus grand.

Afin d'éviter cette reprise des poussées après l'accouchement, différents traitements ont déjà été proposés : le dernier en date, à base d'hormones féminines (progestérone et œstradiol) est actuellement en cours d'essai et d'analyse (étude « Popartmus » - voir page 21).

Tout se passe donc comme si la grossesse préservait la femme d'aggravation de sa maladie jusqu'à l'accouchement. C'est durant les trois mois suivants que peut survenir une recrudescence des poussées. L'allaitement n'est pas contre-indiqué.

Les études cliniques ont donc de quoi **rassurer les futures mamans**, d'autant qu'une récente étude montre que les grossesses chez des femmes atteintes de SEP sont devenues de plus en plus fréquentes (+ 800 %) ces dernières années. Dans cette étude menée par J. Dahl et al. (Bergen - Norvège), les chercheurs montrent également que les complications obstétricales n'ont pas été plus





A lire :

Fiche bleue : n° 4 « La grossesse et la SEP ».

A télécharger pour tous les adhérents sur www.lfsep.com

Et les autres membres de la famille ?

« **L'entourage familial** du couple réagit généralement par anxiété et appréhension. C'est au couple d'affirmer leur engagement et surtout de ne pas laisser s'installer une ingérence de leurs parents sous forme d'autorisation ou d'interdiction. Il s'agit donc de réunir, rassurer et d'informer. Mais l'entourage familial est une source précieuse de réconfort et d'aides à ne pas négliger » explique Thierry Gallois.

Concernant **les enfants** déjà nés, ceux-ci ne réalisent que vers l'âge de 9 à 10 ans. Ils manifestent souvent des phénomènes d'anxiété : « Si maman est malade alors mon frère ou ma sœur est malade ». Si les parents n'abordent pas le sujet, il n'extériorisera pas davantage verbalement son anxiété et adoptera une attitude de repli. Il est essentiel d'instaurer le dialogue, de le rassurer sur les conséquences de la maladie et l'innocuité de celle-ci sur le petit-frère ou la petite sœur, et surtout sur le fait que ce (cette) dernier(e) n'est pas responsable de l'état de sa maman.

C'est parfois, après la naissance que d'autres questions vont se poser avec plus d'acuité dans le vécu des difficultés rencontrées : serai-je capable d'élever cet enfant et jusqu'à quand ?... Serai-je assez forte ?... Comment allier ma fatigue et l'éducation de mon enfant ? Tout se règle peu à peu... parfois dans l'urgence.

En conclusion, **la grossesse et la naissance d'un enfant sont parfaitement compatibles avec la**

sclérose en plaques. Toutefois, les inquiétudes, légitimes à tout futur parent, peuvent être parfaitement levées grâce à un dialogue profond et réfléchi à l'intérieur du couple et à destination de l'entourage proche. « Il est essentiel de verbaliser les craintes pour les partager, les solutionner et le plus souvent les résoudre », conclut Thierry Gallois. ○

L'entourage peut-être un soutien précieux

