

ARTICLE DE RECHERCHE

Pandémie et post-partum : anxiété, dépression et relation de couple

Marion HONORÉ DUMONT, psychologue du développement sur Nice
Marie DANET, maître de conférences Université de Lille

Cadre théorique

Vulnérabilité
marquée autour du
post-partum

- Bouleversement hormonal, physique et psychologique
- Arrivée du bébé, premiers liens, trouver sa place en tant que mère

Apparition ou aggravation symptômes anxieux et/ou dépressifs (SAD) post-partum

Facteurs de risque :

- Psychologiques
- Socio-environnementaux
- Psychiatriques, biologiques et génétiques
- Primiparité
- Stress
- Relationnels (soutien social)

Style d'attachement
(anxieux ++)

Qualité de
relation
conjugale

Soutien conjugal
perçu - Satisfaction

Facteur de stress supplémentaire : pandémie Covid-19
Peurs "générales" + peurs spécifiques liées à la périnatalité
Impact sur l'entrée dans la parentalité + tensions relationnelles

Problématique & hypothèses

Rôle protecteur et/ou aggravant du soutien conjugal perçu sur la symptomatologie anxio-dépressive post-partum, pour les femmes ayant accouché de leur premier enfant durant la pandémie Covid-19, en fonction de leur style d'attachement à leur partenaire et de la qualité de leur relation conjugale ?

- Corrélation négative entre SAD post-partum et satisfaction relative au soutien conjugal
- Corrélation négative entre SAD post-partum et qualité de relation conjugale
- Corrélation positive entre SAD post-partum et insécurité d'attachement (avec médiation/modération par la qualité de relation conjugale)
- Style d'attachement + satisfaction relative au soutien conjugal prédisent SAD post-partum
- Corrélation positive entre vécu stressant de la pandémie Covid-19 et SAD post-partum
- Corrélation positive entre impact perçu de la pandémie Covid-19 et SAD post-partum

+ contrôle des facteurs de risque les plus fréquents

Méthodologie

157 participantes par autoquestionnaire (Psytoolkit - 40 min)

- Primipares majeures en couple
- 2 à 12 mois post-partum
- Sous conditions si traitement médicamenteux psychiatrique
- Représentativité de l'échantillon

Mesures

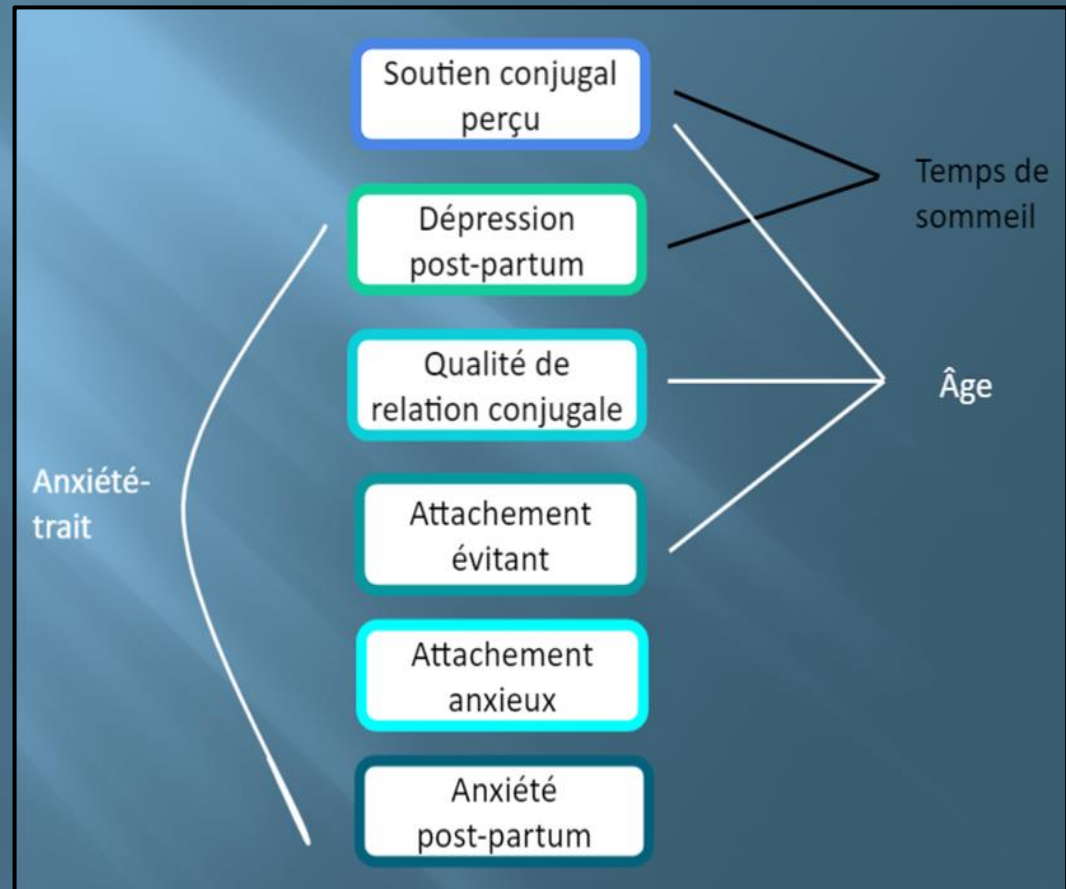
- Questionnaire socio-démographique et de santé avec antécédents
- Exposition, vécu et impact de la pandémie Covid-19 (adaptation CRISIS)
- Experiences in Close Relationships-Revised (ECR révisé)
- State-Trait Anxiety Inventory (STAI forme Y-B)
- Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS)
- Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)
- Adaptations Questionnaire de Soutien Social de Sarason (SSQ6) + Questionnaire de Soutien Conjugal (QSC)
- Dyadic Adjustment Scale (DAS)

Résultats

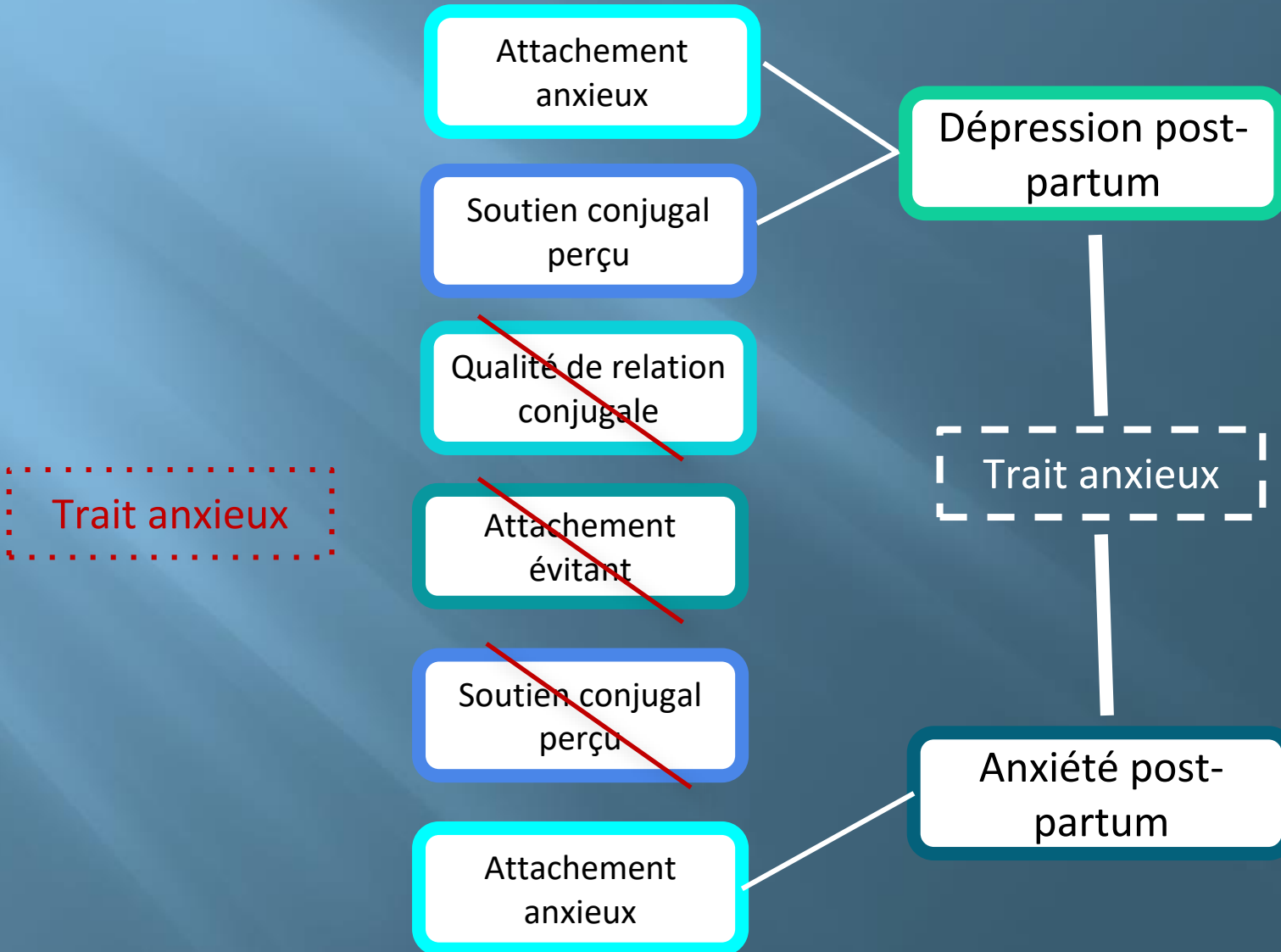
Facteurs de risque de la SAD post-partum

- Trait anxieux (anxiété-trait)
- Antécédents fausse-couche, déni de grossesse, IVG ou ITG
- Antécédents de troubles psychiatriques familiaux et personnels
- Faible temps de sommeil uniquement pour les scores à l'EPDS (dépression)
- Vécu difficile d'accouchement non corrélé après contrôle de l'anxiété-trait

**Corrélation forte
entre scores PASS
(anxiété) et EPDS
(dépression)**



Résultats



Résultats & Discussion

- ▣ Lien moyen entre vécu stressant de la pandémie Covid-19 et scores à l'EPDS (dépression) ; lien fort avec scores à la PASS (anxiété).
 - ▣ Attention corrélations bidirectionnelles...
 - ▣ Entrée dans la parentalité vécue plus négativement par les participantes les plus inquiètes de la pandémie
 - ▣ Lien avec vécu difficile d'accouchement
 - ▣ Lien avec âge de l'enfant
- } Début pandémie et premiers confinements ?
- ▣ Participantes ayant subi une perte ou une baisse de salaire ont des scores à la PASS (anxiété) + élevés (impact concret perçu de la pandémie Covid-19)
 - ▣ Beaucoup de variables non analysées car déséquilibre trop important entre sous-groupes
 - ▣ Tendance seulement

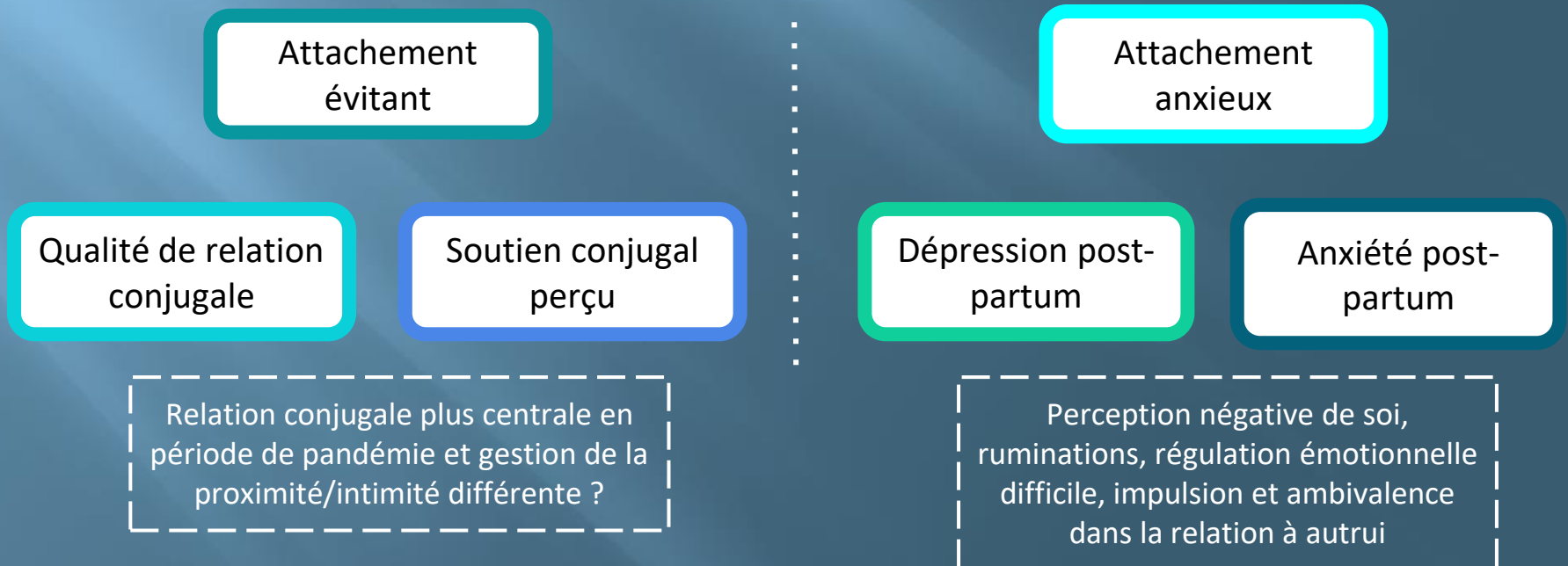
Discussion & Apports

- ▣ Rôle protecteur ou aggravant du soutien conjugal perçu uniquement sur la dépression et non sur l'anxiété post-partum
 - ▣ Levier d'action pour améliorer l'efficacité des thérapies antidépressives
 - ▣ Non influencé par le trait anxieux (contrairement à la qualité de relation conjugale sans rôle modérateur/médiateur) ?

- ▣ Anxiété post-partum plus influencée par des facteurs de vulnérabilité liés à des schémas de fonctionnement très ancrés dans la personnalité (attachement anxieux et trait anxieux) ?
 - ▣ Peu de stratégies adaptées pour faire face au stress (pandémie Covid-19 et entrée dans la parentalité ++)
 - ▣ Aspects plus transitoires et ponctuels du soutien conjugal et de la qualité de relation conjugale ?

Discussion & Apports

- ▣ Rôle incontournable du trait anxieux dans la SAD post-partum
 - ▣ Différenciation anxiété-état et anxiété-trait pertinente
 - ▣ Nécessité de prévention durant la grossesse pour accentuer les mesures d'accompagnement chez les femmes à risque



Limites

Longueur du questionnaire
et biais des auto
questionnaires

Etude non longitudinale
donc pas de lien de
cause à effet

- Evaluation de l'anxiété post-partum (STAI-Y, PASS, Postpartum Specific Anxiety Scale - PSAS)
- Evaluation du soutien conjugal durant le post-partum : Postpartum Partner Support Scale (PPSS)

Taille de
l'échantillon et
généralisation des
résultats

Merci de votre attention !

EN RÉSUMÉ - Le trait anxieux est la variable qui contribue le plus à la symptomatologie anxio-dépressive post-partum durant la pandémie Covid-19. Les mesures de prévention et d'accompagnement auprès des femmes identifiées à risque dès la grossesse devraient être accentuées. La présence d'un attachement anxieux nécessite aussi d'être investigué. Le soutien conjugal perçu reste un levier intéressant sur lequel les professionnels de santé peuvent s'appuyer.