

Association entre les antécédents de mauvais traitements durant l'enfance et les trajectoires de symptômes dépressifs périnataux durant la pandémie de COVID-19

Duguay, G.^{1,2,3,4,5,6}, Garon-Bissonnette, J.^{1,2,3,4,5,6}, Dubois-Comtois, K.^{1,4,5}, & Berthelot, N.^{1,2,3,4,5,6}

CONTEXTE

- Une augmentation significative des symptômes dépressifs a été observée chez les femmes enceintes durant la pandémie de COVID-19 (Berthelot et al., 2020; Yan et al., 2020);
- Les mauvais traitements durant l'enfance sont un facteur de risque connu pour la détresse psychologique périnatale (Racine et al., 2021);
- La détresse psychologique périnatale est associée à des retards de développement socioémotionnel dès l'âge de deux mois (Duguay et al., 2022), ainsi qu'à un risque plus élevé de maltraitance (Ayers et al., 2019).

Objectif de l'étude: évaluer l'association entre les antécédents de mauvais traitements durant l'enfance et les trajectoires de symptômes dépressifs au cours de la période périnatale chez les femmes ayant eu un enfant durant la pandémie de COVID-19.

MÉTHODOLOGIE

- Recrutement en ligne du 2 au 13 avril 2020, durant le premier confinement obligatoire au Québec, Canada.
- Suivi longitudinal sur trois temps de mesure, entre le 1er trimestre de la grossesse et 6 mois suivant la naissance de l'enfant.

Childhood Trauma Questionnaire
 (Bernstein et al., 2003)

Échelle de symptômes dépressifs d'Édimbourg
 (Cox et al., 1987), seuil clinique ≥ 13

- Ø mauvais traitements
Aucun ATCD rapportés
- ✓ mauvais traitements
ATCD rapportés

- Stable non-clinique
Aucun symptôme cliniquement significatif
- Amélioration
Clinique au premier temps; non-clinique au dernier temps
- Détérioration
Non-clinique au premier temps; clinique au dernier temps
- Stable clinique
Symptômes cliniquement significatifs à tous les temps



N = 184,
 M_{âge} = 29,79 ans,
 ÉT = 3,52

RÉSULTATS

Tableau 1. Tableau croisé des antécédents maternels de mauvais traitements durant l'enfance et des trajectoires de symptômes dépressifs périnataux durant la pandémie de COVID-19.

		Stable clinique	Amélioration	Détérioration	Stable clinique	Total
Ø mauvais traitements	n	95	21	12	6	134
	% traject.	76,60%	84,00%	57,10%	42,90%	72,80%
✓ mauvais traitements	n	29	4	9	8	50
	% traject.	23,40%	16,00%	42,90%	57,10%	27,20%
Total	n	124	25	21	14	184
	% échant.	67,39%	13,59%	11,41%	7,61%	100%

$\chi^2(3, N = 184) = 11,44, p = 0,01.$

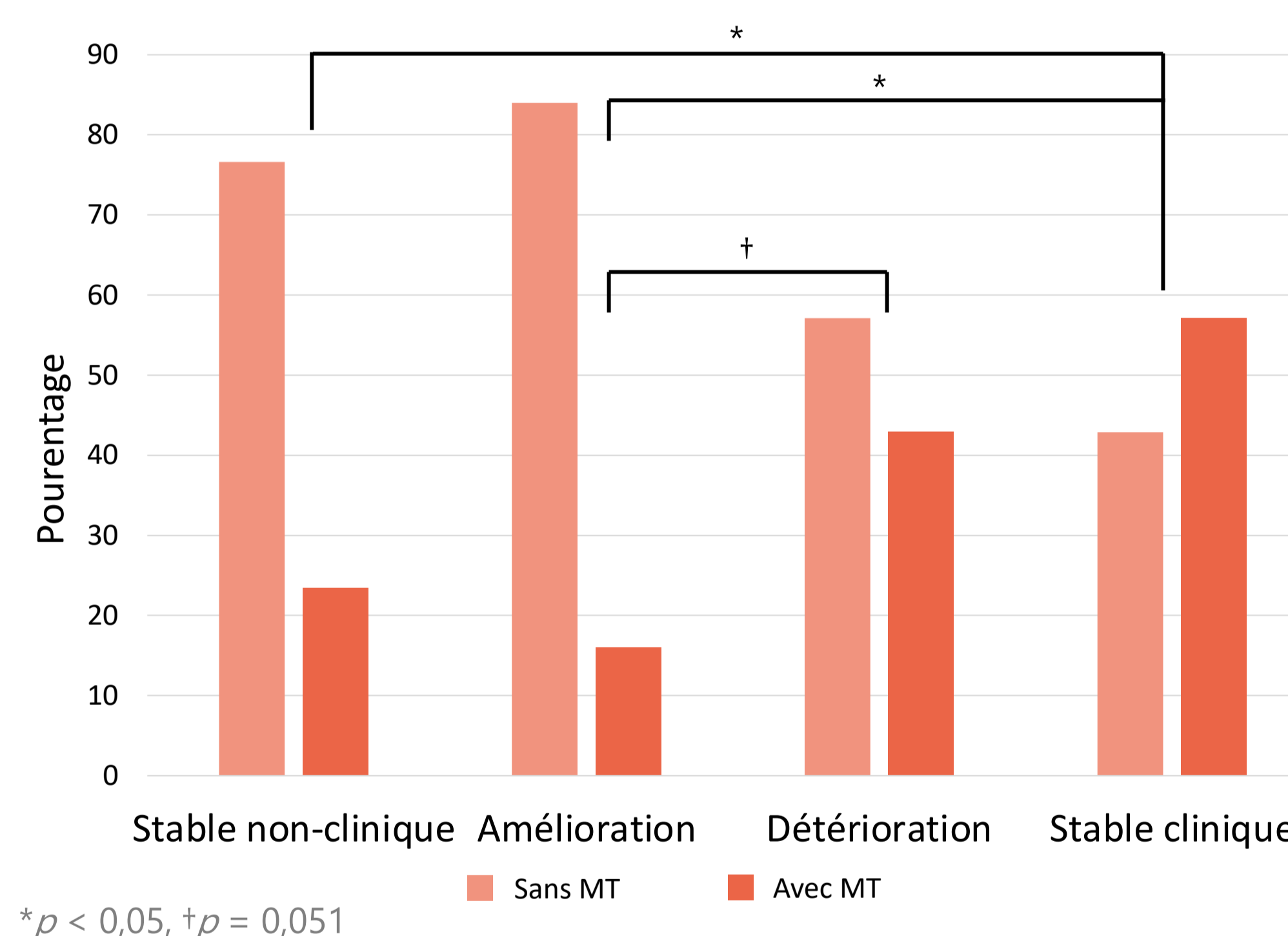


Figure 1. Histogramme des pourcentages des trajectoires de symptômes dépressifs périnataux selon les antécédents de mauvais traitements durant l'enfance.

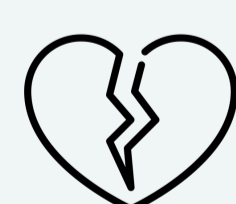
Des régressions logistiques multinomiales ont illustré des **différences entre les trajectoires de symptômes dépressifs périnataux** durant la pandémie de COVID-19, $\chi^2(3, N = 184) = 10,60, p = 0,01.$

Les femmes enceintes rapportant des **antécédents de mauvais traitements** durant l'enfance ont une probabilité **3,66 fois plus élevée** de présenter des symptômes dépressifs cliniquement significatifs tout au long de la période périnatale, comparativement aux femmes **sans ces mêmes antécédents.**

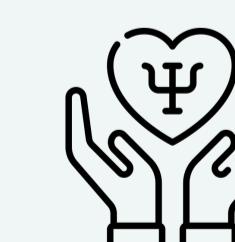
CONCLUSION



Différentes **trajectoires de symptomatologie dépressive** périnatale semblent se dessiner durant la pandémie de COVID-19;



Les femmes ayant vécu des **mauvais traitements durant l'enfance** présentent un risque accru de symptômes dépressifs persistants périnataux;



Souligne l'importance d'implanter une **surveillance clinique** et des **interventions sensibles aux traumas** pour limiter les répercussions intergénérationnelles.

