

Répercussions intergénérationnelles du traumatisme de la pandémie de COVID-19 : effet modérateur du sexe de l'enfant dans l'association entre les symptômes dissociatifs chez les femmes enceintes et le développement ultérieur de leur enfant

Introduction

- La pandémie de COVID-19 représente un événement potentiellement traumatique [1].
- Une augmentation des affects négatifs, de l'anxiété, des symptômes post-traumatiques et de la dissociation a été observée chez les femmes enceintes pendant la pandémie de COVID-19 [2].
- Cette hausse est alarmante considérant que des problèmes psychologiques pendant la période périnatale augmenteraient le risque de maltraitance [3] et seraient associés à un développement socio-émotionnel moindre chez l'enfant [4].
- Très peu d'études ont évalué l'association entre les symptômes dissociatifs en cours de grossesse et le développement de l'enfant au cours de la période postnatale.
- Pourtant, cela semble crucial si l'on considère qu'environ 1/3 des femmes enceintes déclarent avoir été exposées à un traumatisme durant leur enfance [5], lesquels ont pu mener à des symptômes dissociatifs durant la pandémie.
- Des études antérieures ont observé que les symptômes dissociatifs auraient un impact particulier sur la parentalité et joueraient un rôle important dans la transmission intergénérationnelle du stress et des traumatismes [6].
- Des études ont observé des voies distinctes pour les garçons et les filles dans la transmission intergénérationnelle des traumatismes et de la psychopathologie [7] [8].



Cette étude vise à évaluer si les symptômes dissociatifs chez les femmes enceintes pendant la pandémie sont associés au développement socio-émotionnel de leur enfant à deux mois et si cette association diffère selon le sexe de leur enfant.



Méthodologie

434 Femmes enceintes
(Mâge = 30,0 ÉT= 3,8)

Recrutées via les médias sociaux pendant la première vague de la pandémie de COVID-19, du 2 au 13 avril 2020 et suivies jusqu'à deux mois post-partum (Mâge de l'enfant = 10,5 semaines, ÉT = 2,6).

51% GARÇONS 

FONCTIONNEMENT DE LA MÈRE

- Les symptômes dissociatifs chez les femmes ont été évalués à l'aide des sous-échelles d'absorption et de dépersonnalisation de la *Dissociative Experiences Scale (DES-II)* [9].
- Les symptômes de détresse ont été évalués à l'aide du *Kessler Psychological Distress Scale (K10)* [10].
- Un questionnaire sociodémographique a également été administré.

FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT

- Le développement socio-émotionnel de l'enfant a été évalué à l'aide du *Ages and Stages Questionnaire: Social-Emotional, Second Edition (ASQ: SE-2)* [11]

Maggie Leclerc^{1,2,5}, Julia Garon-Bissonnette^{1,2,3,4,5}, Gabrielle Duguay^{1,2,3,4,5}, Célia Matte-Gagné^{6,7,8}, Roxanne Lemieux^{1,2,5}, Nicolas Berthelot^{1,2,3,4,5}



Résultats

Tableau 1. Corrélations de Pearson entre les variables de l'étude et les possibles variables confondantes

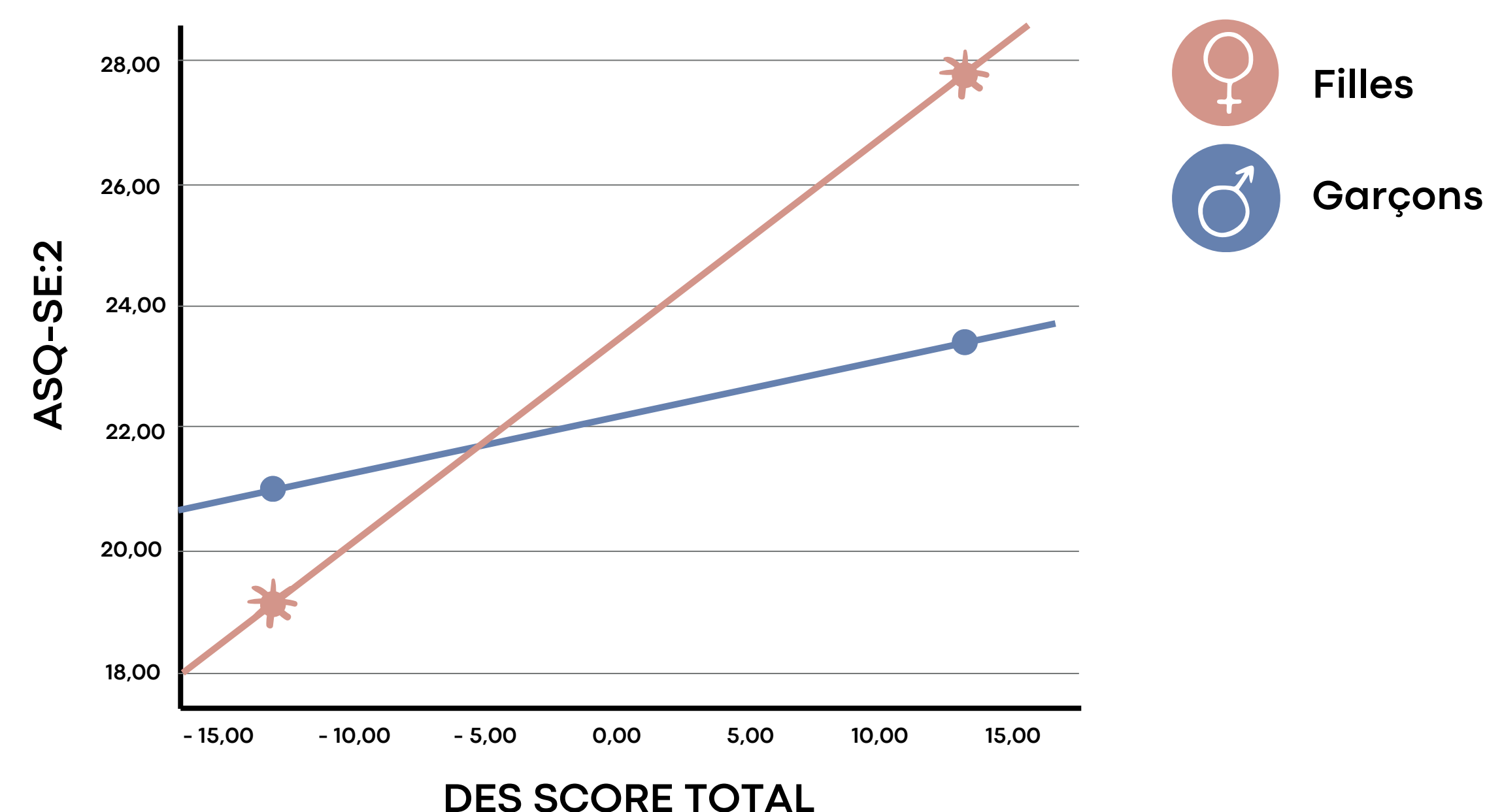
Variables	1	2	3	4	5	6	7
1. ASQ-SE:2	-						
2. DES Score total	0,19**						
3. K10 Score total	0,06	0,40**					
4. Âge de l'enfant	-0,23**	-0,04	0,03				
5. Âge de la mère	0,05	-0,04	-0,09	-0,03			
6. Niveau d'éducation	-0,01	-0,07	-0,13**	0,04	0,25**		
7. Revenu familial	-0,07	-0,11*	-0,19**	-0,01	0,23**	0,38**	
8. État civil	0,10*	-0,03	-0,07	-0,04	0,11*	-0,10*	0,01

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Tableau 2. Régression linéaire multiple évaluant le rôle prédicteur des symptômes dissociatifs prénataux de la mère par rapport au développement socio-émotionnel de l'enfant à deux mois en contrôlant pour des variables confondantes

Modèle	Coefficients		Sig.	Intervalle de confiance B - 95.0%	
	non-standardisés	Standardisés		Borne inférieure	Borne supérieure
DES Score total	0,20	0,17	<0,01	0,10	0,30
Âge de l'enfant	-1,18	-0,21	<0,01	-1,70	-0,65
État civil	1,12	0,10	0,04	0,08	2,17

Figure 1. Effet modérateur du sexe de l'enfant dans l'association entre les symptômes dissociatifs prénataux de la mère et le développement socio-émotionnel de l'enfant à deux mois



Discussion



Nos résultats suggèrent que des niveaux plus élevés de symptômes dissociatifs chez les femmes enceintes pendant la pandémie de COVID-19 **prédisent un développement socio-émotionnel plus faible** chez leur enfant, et ce, en contrôlant pour l'âge et l'état civil, **uniquement chez les filles**. À notre connaissance, **il s'agit de la première étude** évaluant l'association entre les symptômes dissociatifs prénataux chez les femmes et le développement socio-émotionnel de leur enfant pendant la pandémie de COVID-19.

Deux mécanismes peuvent être en cause dans ce phénomène. Premièrement, la dissociation pendant la grossesse a été associée à des **niveaux de cortisol plus élevés** [12], ce qui peut avoir un impact sur le développement du fœtus [13]. Deuxièmement, les symptômes dissociatifs peuvent interférer avec la **qualité des soins** dans la période postnatale en augmentant, par exemple, les comportements maternels apeurés et effrayants [14] ainsi que le retrait maternel [15].

La recherche évaluant les interventions psychologiques devrait être prioritaire pour atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des femmes enceintes et sur l'effet du stress traumatique prénatal maternel sur le précoce de l'enfant. À cet égard, **une étude récente a montré qu'une brève intervention en ligne basée sur la mentalisation contribuerait à réduire la détresse psychologique et les symptômes liés au traumatisme chez les femmes enceintes pendant la pandémie de COVID-19** [16].

Nos résultats comme quoi le sexe de l'enfant modère l'association entre les symptômes dissociatifs et le développement socio-émotionnel de l'enfant vient **étayer des résultats récents suggérant des vulnérabilités différentes aux facteurs de risque maternels chez les garçons et les filles en bas âge** [17] [7].

Références

