



Devenir père: quel vécu en post-partum immédiat ? A propos de 66 pères rencontrés au CHU Ambroise Paré

Stéphanie CULOT * et Justine GAUGUE **

* Assistante temporaire (stephanie.culot@hotmail.com)

** Chargée de cours, Chef de Service (justine.gaugue@umons.ac.be)

Service de Psychologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, UMONS

Introduction

- Périnatalité = période propice aux remaniements psychiques et à l'apparition de troubles psychopathologiques (Dayan, 2007; Goodman, 2004)
- Littérature scientifique abondante pour la mère et l'enfant
- Intérêt grandissant pour le père mais lacunes en population francophone
- Peu d'études centrées sur une approche globale du vécu paternel

Objectifs

1

Décrire (Dépression ? Anxiété ? Coping ? Soutien social ? Estime de soi ?)

2

Comparer (Primi vs multipères)

3

Mettre en lien (Facteurs de vulnérabilité ? De protection ?)

Méthode

Critères d'inclusion:

- Homme
- Min 18 ans
- Avoir eu un enfant dans les 5 derniers jours

Critères d'exclusion:

- Ne pas maîtriser le français
- Bébé en néonatalogie

Echantillon:

- N = 66
- Age: 19-51 ans
- 33,8% mariés
- 30 primipares vs. 36 multipares
- 30,8% de césariennes
- Recrutement: CHU Ambroise Paré

Dépression
(EPDS + HADS)

Anxiété
(HADS)

Estime de soi
(SEI)

Coping
(CISS)

Soutien social
(SSQ6)

16,7% sont dépressifs (EPDS-10)

36,4% sont anxieux

15,2% ont une faible estime de soi

43,9% recourent aux stratégies de distraction (évitement)

\bar{x} disponibilité = 28,58 (sup. \bar{x} valid.)
 \bar{x} satisfaction = 29,45

Détresse émotionnelle

Variables corrélées entre elles

Facteurs de protection:

- Statut conjugal
- Facteurs obstétricaux
- Disponibilité du soutien social

Pas d'effet de parité

Facteurs de vulnérabilité:

- Catégorie socio-professionnelle
- Coping centrés sur l'émotion et sur la distraction

Vécu global:

- Chiffres cohérents ou supérieurs avec la littérature (Figueiredo et al., 2011 ; Skari et al., 2002)
- Phénomène multidimensionnel

→ Vers un dépistage chez tous les pères

Bibliographie:

- Dayan, J. (2007). Clinique et épidémiologie des troubles anxieux et dépressifs de la grossesse et du post-partum. Revue et synthèse. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction, 36 (6), 549-561.
- Goodman, J.H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. Journal of Advanced Nursing, 45 (1), 26-35.
- Figueiredo, B. & Conde, A. (2011). Anxiety and depression in women and men from early pregnancy to 3-months postpartum. Archives of women's mental health, 14 (3), 247-255.
- Skari, H., Skreden, M., Malt, U.F., Dalholt, M., Bjornstad Ostensen, A., Egeland, T. & Emblem, R. (2002). Comparative levels of psychological distress, stress symptoms, depression and anxiety after childbirth: a prospective population-based study of mothers and fathers. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 109 (10), 1154-1163.