

**LES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES CHEZ LES
PARTENAIRES SONT-ILS MAJORES EN CAS
D'HEMORRAGIE IMMEDIATE DU POST-PARTUM
CHEZ LEUR CONJOINTE à 2 mois ?**

Résultats préliminaires

CELIK Sevda

Le Puy-En-Velay

1

CONTEXTE (1)

- Période per-natale : remaniements psychologiques chez le couple
-

- Etudes sur la prévalence d'une dépression postnatale paternelle : manque de puissance, problèmes méthodologiques, non prise en compte contexte de l'accouchement, **non focalisées sur HPP**
 - Méta analyse 2016 de Cameron et al. : **8,4 %**
 - **Anxiété post natale** : entre 2,4 et 18%

PERTINENCE

- **Peu d'études** concernant l'aspect psychologique des **complications** survenues lors de l'accouchement chez les **conjoint**s
- **Une étude sur HPP (qualitative)**
- Étude psyché 1 : **souhait** partenaires

OBJECTIFS

Objectif primaire: étudier, chez les partenaires de femmes ayant eu une HPP, le risque de survenue d'une dépression 2 mois après l'accouchement.

Objectifs secondaires: évaluer le vécu de l'accouchement chez les partenaires de femmes ayant eu une HPP (<24 heures) et évaluer le stress post-traumatique et l'anxiété chez les partenaires de femmes ayant eu une HPP(<24 heures).

MATERIELS ET METHODES (1)

Type d'étude et Matériel : Etude transversale répétée à visée étiologique au sein d'une cohorte de partenaires dont les conjointes ont accouché dans une maternité de type III de la région Auvergne Rhône-Alpes

Critères d'inclusion :

- terme \geq 22 semaines d'aménorrhées (SA) ou (à défaut nouveau-né était \geq à 500 g),
- Quel que soit le mode d'accouchement, la parité, le mode de présentation fœtale et le type de grossesse
- Couple affilié à un régime de sécurité sociale.

Critères d'exclusion :

- terme $<$ 22 semaines d'aménorrhées ou (à défaut $<$ à 500 g),
- Partenaire ne comprenant pas le français,
- Refus de participation
- Partenaire mineure, majeur protégé,
- Partenaire non présent en maternité (exemple femme divorcée),
- Partenaire dont la conjointe a accouché hors CHU et a été transférée secondairement dans le post-partum, au CHU.

MATERIEL ET METHODES (2)

- *Méthodes et analyses des données de l'étude :*

- **Critères d'évaluation :**

-
- **Principal** : Existence d'un **syndrome dépressif** (l'Échelle de dépression post-partum d'Édimbourg, validée en français, un seuil discriminant de l'EPDS ≥ 11 , à 2 mois du post-partum)

- **Secondaires :**

- Existence d'un **mauvais vécu de l'accouchement** chez les pères (QEVA, à 2 mois du post-partum) (validé en français sur des pères « primipères »)
- Existence d'une **anxiété** (inventaire d'anxiété État-Trait Forme Y de Spielberger (validé en français) durant le séjour de leur femme en maternité, à 2 mois (seuil discriminant du STAI forme Y-A ≥ 46)
- Existence d'un **stress post-traumatique** à 2 mois (IES-R, validé en français) avec un seuil discriminant ≥ 30)

MATERIEL ET METHODES (3)

- **Modalité de recrutement:**
 - 2 partenaires non exposées pour 1 exposé

 - Moment du recrutement : pendant le séjour en suites de couches
 - Recrutement calqué sur Psyché 1
- **Recueil des données** : 2 enquêtes, 1 dans PPI via questionnaires papiers, 1 à 2 mois via questionnaires par email. Du **9 février au 2 avril 2019**

RESULTATS(1)

1) Pourcentage de participation

- 93 sujets recrutés dont 31 sujets exposés

A 2 mois:

- % de réponses chez les exposés : 70,96% (n= 22)
- % de réponses chez les NE : n=44

RESULTATS (2)

- L'ensemble des résultats seront fournis après la publication de l'étude.

DISCUSSION (1)

- **Limites de l'étude :**
 - **Biais d'information**

 - **Biais de sélection** : étude mono-centrique, pertes de vue
 - Arrêt prématuré du recrutement : **manque de puissance**
- **Analyse des résultats :**
 - **Dépression** : Dans notre cohorte, entre **2,5 et 5,26 %** en probable dépression à M2 de l'accouchement
 - Méta-analyses : prévalence de la DPP entre **3,4% et 25,5%**.

DISCUSSION (2)

- **Analyse des résultats :**

- **Anxiété :** Dans notre cohorte à M2, entre **9,75 et 12,5%** de troubles anxieux
 - Leach *et al*, 2016 : entre **2,4 et 18%** de troubles anxieux à 2 mois.
-

- **Stress post-traumatique :** dans notre cohorte : 3 partenaires dans groupe exposé vs 0 dans groupe non exposé ($p=0,03$)
- Gamba Szijarto & Forcada Guex, 2009 (8): Intensité de symptômes de stress post-traumatique plus élevée chez pères lorsque prématuré était plus importante ($p<0,001$).
- Notre étude : 1 partenaire groupe exposé contre 0 groupe non exposé : recours à 1 suivi psychologique ($p>0,05$).
- Étude qualitative HPP : 1 partenaire recours à médecin généraliste

CONCLUSION

- **Dans le PPI**, score d'anxiété plus élevé dans le groupe exposé ($p=0,03$), sans que seuil d'état d'anxiété soit atteint (≥ 46). **A 2 mois de l'accouchement**, 3 partenaires dans le groupe exposé ont atteint le seuil d'un stress post-traumatique contre 0 dans groupe non exposé ($p=0,03$)
- **Perspective** : étude de cohorte multicentrique avec plus grand effectif de sujets, en prenant en compte avec analyses multivariées les différentes caractéristiques de l'accouchement, état psycho-médico-social...