

Etude longitudinale du stress périnatal des femmes migrantes allophones

Betty Goguikian Ratcliff, Catarina Pereira, Anna Sharapova, Nathalie Grimard,
Fabienne Borel Radeff, Anne Moratti

Unité de psychologie clinique interculturelle, Université de Genève, FPSE
Arcades des sages-femmes, Genève
Appartenances-Genève

Juillet 2014

Résumé

Il existe peu d'études portant sur la dépression et les complications périnatales chez les migrantes en Suisse, qui prennent en compte de manière prospective l'état psychologique des femmes depuis le pré-partum jusqu'au post-partum. Cette recherche évalue la prévalence du stress périnatal dans une population de migrantes allophones inscrites à un programme de préparation à la naissance avec interprète, à Genève. Elle considère différents patterns d'évolution favorables et défavorables du stress périnatal et dégage les facteurs psychosociaux associés à un niveau de stress élevé ou à la présence de complications périnatales.

Méthode : Vingt-et-une femmes enceintes âgées de 20 ans et plus, d'origines ethniques et sociales diverses, dont près de la moitié disposent d'un statut légal précaire, ont été évaluées au dernier trimestre de la grossesse et au premier trimestre après l'accouchement en répondant à un questionnaire de dépistage de la dépression périnatale l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), et en participant à un entretien postnatal avec une psychologue, évaluant les complications périnatales, la nature des difficultés, les besoins exprimés, les stratégies mises en place pour y faire face et les ressources à disposition. Une échelle de « sensibilité maternelle » (c'est-à-dire l'adéquation des réponses de la mère aux signaux du bébé) a également été remplie par la psychologue à l'issue de la visite à domicile.

Résultats : La prévalence de la dépression prénatale est de 52% et celle de la dépression postnatale est de 33%. Près d'une femme sur cinq (19%) présente d'importants symptômes de dépression aussi bien à la fin de la grossesse qu'au premier trimestre après l'accouchement. Certains facteurs de risque associés à la dépression sont non- spécifiques la migration (être célibataire, absence de soutien conjugal), alors que d'autres sont liés à la situation migratoire (être primo-arrivante, et devoir faire face à un cumul de difficultés légales, économiques et sociales). Près de la moitié des femmes présentent des complications périnatales, mais le taux de césariennes pratiquées n'est pas supérieur à celui de la population générale. Aucune association n'a été trouvée entre la présence d'une dépression pré ou postnatale et

la survenue d'autres complications périnatales (p.ex. naissances prématurées, césarienne, petit poids de naissance, pratiques de maternage inadéquates).

Conclusion: Les primo-arrivantes allophones semblent constituer une population à haut risque de développer un stress périnatal. Une pratique systématique de dépistage du stress périnatal dès la grossesse, et dans l'année qui suit l'accouchement s'avère particulièrement indiquée, tout comme la mise en place d'actions préventives et culturellement sensibles, visant à réduire l'isolement, et à soutenir des pratiques de maternage métissées. La possibilité d'offrir à ces femmes une continuité dans les soins tout au long de cette période de grande vulnérabilité émotionnelle, semble être un élément-clé de l'instauration d'une bonne alliance.