



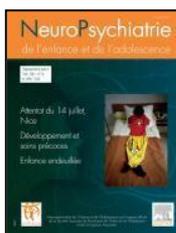
« Baby blues, dépression parentale, post-partum, et les pères ? »



Professionnels

Articles	2
Ouvrages	4
Mémoires	6
Vidéos, podcasts	6

Articles



DOLLANDER M. **La dépression périnatale paternelle.** NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, 2004 ; 52(5) : 274-78.

<http://www.em-consulte.com/article/26703>

L'auteur passe en revue les diverses étiologies de la ' dépression paternelle ' : la réactualisation d'une relation d'objet archaïque, la réactivation de la conflictualité oedipienne et des problématiques adolescentes, la nature des relations de couple, les caractéristiques paternelles, la naissance comme traumatisme, les vicissitudes du lien à l'enfant et enfin la transmission transgénérationnelle.

L'auteur développe ensuite des réflexions préventives. Un premier travail porterait sur l'identification des indices d'une dépression paternelle en période prénatale. D'autres dispositifs préventifs peuvent ensuite être envisagés, tels que la mise en place d'entretiens psychologiques et de groupes de parole destinés aux pères, la formation spécifique des équipes de maternité, et la mise en place de différents partenariats, dans les maternités et avec d'autres professionnels de la santé mentale et de la petite enfance.[résumé d'auteur]

FAVEZ Nicolas, TISSOT Hervé, FRASCAROLO France, FIVAZ DEPEURSINGE Elisabeth. **Dépressivité maternelle au post-partum et symptomatologie du bébé à trois mois : l'effet modérateur de l'alliance familiale et de la satisfaction conjugale.** NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, 2014 ; 62(4) : 203-11.

<http://www.em-premium.com/article/903003/>

Les troubles de l'humeur sont très fréquents dans la période périnatale. Ils se manifestent sous forme d'une humeur dépressive ' sub-clinique ' voire sous la forme d'une dépression post-partum avérée. Cette ' dépressivité ' provoque des perturbations des comportements de parentage, des troubles de la relation à l'enfant et débouchent sur des difficultés émotionnelles, cognitives et comportementales de l'enfant. Plusieurs facteurs peuvent néanmoins tempérer cet enchaînement. L'étude présentée dans cet article évalue dans quelle mesure l'alliance familiale et la satisfaction conjugale modèrent le lien entre dépressivité et développement de l'enfant. Cinquante-sept familles ont participé à l'étude avec leur bébé de trois mois. La dépressivité maternelle a été évaluée par entretien et par questionnaire. L'alliance familiale a été évaluée dans le Jeu Trilogique de Lausanne. La satisfaction conjugale et les symptômes de l'enfant sont rapportés par questionnaires par la mère. Les résultats montrent que (i) le niveau de dépressivité dans notre population est conforme à celui rapporté dans la littérature, (ii) il y a un lien entre dépressivité et difficultés de l'enfant, (iii) ces liens sont effectivement modérés par la satisfaction conjugale, qui joue le rôle de facteur protecteur, et par l'alliance familiale, qui joue le rôle de facteur aggravant. Ces résultats montrent qu'il est indispensable de tenir compte du contexte relationnel dans lequel la mère évolue, afin de pouvoir comprendre sous quelles conditions des troubles de l'humeur maternels vont affecter le développement de l'enfant.(Résumé d'éditeur)

GRESSIER Florence, TABAT-BOUHER, CAZAS Odile, HARDY Patrick. **Dépression paternelle du post-partum : revue de la littérature.** LA PRESSE MEDICALE, 2015 ; 44(4P1) : 418-24

<http://www.em-premium.com/article/970609>

La dépression du post-partum (DPP) paternelle survient chez 10 % des pères. Elle peut se manifester progressivement au cours de la première année de l'enfant. La dépression maternelle est un des principaux facteurs de risque de la dépression paternelle. Les variations hormonales en période périnatale chez les pères sont des facteurs de risque biologiques de DPP. La DPP paternelle a un impact familial négatif. Elle serait un facteur de risque de troubles psychoaffectifs, du développement et de l'adaptation sociale chez les enfants, indépendamment de la DPP maternelle. Elle doit être dépistée précocement.

LE NESTOUR Annick. **Consulter précocement, voire avant : Traitements parents/bébé dans la dépression postnatale.** ENFANCES ET PSY, 2006 ; (30) : 9-19

L'auteur considère la dépression maternelle postnatale comme une urgence dans l'instauration de son repérage et de soins précoces. Les troubles interactifs



décrits comme une spirale mère/bébé dysfonctionnante peuvent se repérer précocement avant que ne s'installe « la dépression maternelle ». La place du père est évoquée. Le traitement précoce (psychothérapie parents/bébé) montre son efficacité pour les parents et pour le bébé en modifiant les dysfonctionnements des interactions tant du côté bébé que du côté parents. Est soulignée, en conclusion, l'utilité et l'efficacité d'intervention plus en amont en pré-partum.

LHERMET Fabienne. Troubles des interactions précoces mère-enfant : le père au cœur de l'intervention. THERAPIE FAMILIALE, 2016 ; 37(4) : 345-62

Lorsqu'il ne se déclenche pas chez la mère les comportements de maternage et d'ajustement ouvrant la voie à un développement physique, psychoaffectif et cognitif du nourrisson propice à la pleine expression de ses potentiels, une tierce personne peut malgré tout lui apporter la constance, la cohérence et le sentiment de sécurité qui le rendront possible. Cette même présence fiable et bienveillante pourrait également constituer le tuteur sur lequel la mère pourrait s'appuyer en confiance pour se relever de son effondrement. A partir d'une étude d'éthologie clinique, il est suggéré ici que le père assure cette double fonction de figure d'attachement privilégiée pour son enfant et de tuteur de résilience pour sa compagne, grâce à un soutien adéquat qui lui serait dédié personnellement.



MISSONNIER Sylvain. Dépressivité et dépression paternelles périnatales. CARNET PSY, 2008 ; (129) : 44-9.

<https://www.cairn.info/revue-le-carnet-psy-2008-7-page-44.htm>

Congrès BBADOS 28-29 mars 2008 (2^e partie). Cet article s'intéresse aux interrogations des nouveaux pères, à leur questionnement, et à la dépressivité ou dépression paternelle périnatale. Notre société serait décidément peu accueillante pour favoriser l'élaboration de ce processus de métamorphose.

SEJOURNE N, BEAUME M, VASLOT V, CHABROL H. Effets du congé de paternité sur la dépression du post-partum. GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET FERTILITE, 2012 ; 40(6) : 360-4

<http://www.em-premium.com/article/732593/>

L'objectif de cette étude longitudinale était d'explorer le rôle du congé de paternité dans la survenue de la dépression postnatale maternelle.

SEJOURNE Natalène, VASLOT V, BEAUME M, CHABROL Henri. Intensité de la dépression postnatale dans un échantillon de pères français. PSYCHOLOGIE FRANCAISE, 2012 ; 57(3) : 215-22.

<http://www.em-premium.com/article/756992>

Cette étude visait à mesurer l'incidence de la dépression postnatale chez les pères. Ainsi, 224 couples ont complété l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) entre le deuxième et le cinquième jour du postpartum et deux mois après l'accouchement. Les pères ont également complété le Maternal Attitude Questionnaire (MAQ) mesurant les cognitions face au rôle de père. Les résultats indiquent que 21 % des pères présentaient des symptômes de dépression intenses dans le postpartum immédiat et que 8 % d'entre eux avaient un score à l'EPDS indiquant une probable dépression postnatale deux mois après l'accouchement. Le score de dépression postnatale des pères était corrélé avec celui de la mère et avec les cognitions négatives à l'égard du rôle de père. Chez les pères, le score à l'EPDS, mesuré après l'accouchement, était un prédicteur significatif du score de dépression postnatale deux mois après l'accouchement. Un nombre non négligeable de père éprouvent des symptômes dépressifs après la naissance de leur enfant et il est important de tenir compte de leur souffrance. La relation entre les symptômes dépressifs paternels et maternels montre la nécessité de considérer conjointement le vécu des deux parents après la naissance de leur enfant.[résumé d'auteur]



TISSOT Hervé, FRASCAROLO France, DESPLAND Jean-Nicolas, FAVEZ Nicolas. **Dépression post-partum maternelle et développement de l'enfant : revue de littérature et arguments en faveur d'une approche familiale.** LA PSYCHIATRIE DE L'ENFANT, 2011 ; 54(2) : 611-37

Cette revue de littérature est structurée en plusieurs parties : nous discuterons d'abord de l'état de la recherche en psychologie sur la dépression maternelle durant la période du post-partum et sur les processus de transmission à l'enfant, en présentant les avancées majeures réalisées dans le domaine depuis plus de trente ans ; ensuite, nous discuterons et mettrons en perspective les résultats de ces recherches, ainsi que l'importance des différentes variables contextuelles déjà étudiées et, plus spécifiquement, l'importance de la prise en compte du père dans cette problématique ; enfin, nous proposerons des pistes pour de futures recherches.

Ouvrages

CLERGET J. Un homme affecté. In **Comment un petit garçon devient-il un papa ?** Toulouse : Erès, 2015 : 65-96

DAYAN Jacques. Chapitre VIII – Paternité et troubles de la paternité. In : **Les baby-blues.** PUF; 2016. (Que sais-je)

DAYAN Jacques, ANDRO Gwenaëlle, DUGNAT Michel, MILJKOVITCH Raphaële, ROSENBLUM Ouriel, THESSIER DEJOUX Nathalie, GUEDENEY Antoine, GODELIER Maurice. **Psychopathologie de la périnatalité et de la parentalité.** 2^eéd. Paris : Elsevier Masson; 2014. (Les âges de la vie : Psychopathologie)



Cet ouvrage rassemble les éléments essentiels à l'approche de la psychopathologie périnatale. Cette deuxième édition, actualisée et remaniée, présente les différents troubles dans une perspective clinique. La psychopathologie est éclairée d'études provenant de disciplines connexes dont, notamment, la biologie mais également la sociologie et l'anthropologie, indispensables aujourd'hui à l'étude de la parentalité. Les hypothèses théoriques sont rapportées aux recherches qui les sous-tendent avec près de mille références bibliographiques. La première partie s'attache à l'étude de la parentalité et notamment à la formation des couples, aux séparations, au désir et projet d'enfant, à l'abandon et à l'adoption, à l'homoparentalité et aux grossesses à l'adolescence. La deuxième partie a pour objet la psychopathologie périnatale proprement dite. Les questions classiques de la dépression périnatale et des psychoses puerpérales sont actualisées. D'autres thèmes sont approfondis ou réexaminés : l'addiction et la maternité, les troubles anxieux, le deuil et sa prise en charge, l'infanticide et le déni de grossesse, les troubles du comportement alimentaire, la schizophrénie. Le chapitre sur les troubles de la paternité est profondément remanié. Les conséquences physiologiques et psychologiques sur l'enfant des différents troubles sont exposées et discutées. Le dernier chapitre porte sur les thérapeutiques psychotropes, psychothérapies et soins institutionnels avec de nombreuses références pour une aide à la décision.[résumé de l'éditeur]



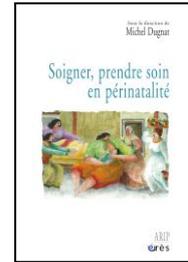
DAYAN J, APTER G, BALEYTE JM, LE NESTOUR A, MILGROM J, ROLLAND AC, ROBERT TISSOT C, YAMASHITA H, YOSHIDA K. **Les dépressions périnatales : évaluer et traiter.** Issy-les-Moulineaux : Masson; 2008. (Médecine et psychothérapie)

Après avoir décrit le concept de dépression périnatale et procédé à un examen des structures de soin en psychologie périnatale, les auteurs exposent et argumentent différents types de prise en charge. Ils présentent aussi 2 expériences, en France, concernant les personnalités borderlines et la prise en charge précoce des psychoses puerpérales. [d'après le résumé d'auteur ou

d'éditeur]

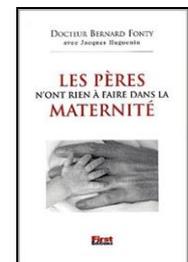
DUGNAT Michel Dir.. **Soigner, prendre soin en périnatalité.** Toulouse : Erès; 2013. (Hors collection)

Les missions de soigner (au sens de to cure) et prendre soin (au sens de to care) sont intrinsèquement liées dans la période périnatale (grossesse, naissance, post-partum). De multiples professionnels (sages-femmes, puéricultrices, infirmières, obstétriciens, pédiatres, gynécologues, assistantes familiales, techniciennes en intervention sociale et familiale, psychomotriciens, psychologues, psychanalystes, psychiatres...) sont engagés dans ces missions d'accueil et de traitement qui ont aussi une importance politique. Celles-ci engagent l'avenir de l'enfant, de ses mère et père, et de leur précieuse relation, et au-delà celui de notre société. - Les auteurs réunis ici témoignent de l'évolution des pratiques de soin et de recherches en périnatalité, rendue nécessaire pour mieux répondre aux besoins, aux demandes et aux attentes des bébés et de leurs parents. S'appuyant sur le socle commun des nouvelles réflexions sur l'empathie, les différents domaines du soin se trouvent de fait associés pour repenser les modalités du travail en groupe ou en réseau autour d'une famille en devenir. [résumé d'éditeur]



FONTY B, HUGUENIN J. **Les pères n'ont rien à faire dans la maternité.** Paris : Générales First; 2003.

Ce livre va, au choix, vous irriter ou vous reconforter. En tout cas, il ne vous laissera pas indifférent, parce qu'il dérange... Futurs pères, vous n'êtes pas de futures mères ! Ne vous sentez plus obligés d'avoir les mêmes envies de bébé que votre femme... Ne vous forcez plus à suivre l'être aimé à tous ses examens gynécologiques... Ne vous imposez plus les séances de préparation à l'accouchement de votre compagne... Ne vous contraignez plus à agoniser d'angoisse en salle d'accouchement... A moins que vous en ayez vraiment envie pour vous-même ou pour rassurer votre femme... Vous ne serez ni un " mauvais " père, ni un compagnon exécrationnel pour autant, bien au contraire. Quelle que soit votre attitude, vous êtes un homme que seule la venue de l'enfant fera père. Vous n'êtes père qu'en vous nommant père et c'est déjà beaucoup. Votre rôle pendant la grossesse et l'accouchement ne peut être qu'accompagner, écouter, protéger... tout en demeurant un spectateur impuissant. [d'après résumé d'éditeur]



GLANGEAUD FREUDENTHAL Nine M-C Dir., GRESSIER Florence Dir. **Accueillir les pères en périnatalité.** Toulouse : Erès; 2017. (La vie de l'enfant ; Cahier Marcé n°7)

Autrefois, absent du temps de la grossesse, de l'accouchement, et parfois même des premiers mois de vie, l'homme a vu sa place changer. Il s'ouvre aujourd'hui à davantage de proximité avec l'enfant. Cependant, l'intérêt porté aux pères en période périnatale par les professionnels du soin reste encore insuffisant. Travailler en périnatalité, nécessite l'écoute du bébé, de la mère mais également du père, tout comme de la famille au sens large. L'homme doit être soutenu dans son accès à la paternité, pour lui-même, et aussi pour les conséquences que des difficultés psychologiques paternelles peuvent avoir sur le couple et sur le développement de l'enfant à court et long terme. C'est dans cet objectif que ce livre a été conçu. [Résumé d'éditeur]

GUILLAUMONT C, DAYAN J, DARCHIS E. **Les blues du père Suivi de :-La crise de paternité Suivi de :-Interruption du processus de paternité In : Les troubles psychiques du post-partum.** Ramonville Saint-Agne : Erès; 2002.

MARCIANO Paul (Dir). **Le père, l'homme et le masculin en périnatalité.** Erès, 2003

NANZER N. **La dépression postnatale : Sortir du silence.** Lausanne : Favre; 2009. Un dossier qui fait le tour de ce mal encore tabou : les causes, les symptômes, les traitements et la prévention. Avec de nombreux témoignages. Pour que les femmes qui en souffrent osent sortir du silence et cessent de se sentir de mauvaises mères.

Mémoires

BONGRAND Régis. **La dépression paternelle postnatale.** Marseille : Université de la Méditerranée - Faculté de médecine de Marseille; 2010.

DEL VALLE Elodie. **Approche psychopathologique des pères pendant la grossesse et en post-partum immédiat. A propos de 100 pères rencontrés à la maternité.** Angers : Faculté de Médecine d'Angers; 2013.

<http://dune.univ-angers.fr/fichiers/20096578/2013MDEPS1607/fichier/1607F.pdf>

La littérature scientifique retrouve une importante prévalence de troubles anxieux ou thymique chez le père en périnatalité. Les objectifs de cette étude sont de connaître les spécificités psychopathologiques durant la grossesse et des jours suivants un accouchement chez les pères afin de définir les besoins et donc des pistes d'amélioration de la place du père en périnatalité. Cette étude est descriptive, prospective, non interventionnelle et monocentrique à la maternité du CH Laval. Les critères d'exclusion étaient l'âge du père inférieur à 18 ans, le décès de l'enfant, la prématurité et les situations sociales signalées. A la maternité, les pères ont été recrutés après signature d'un consentement écrit, libre, éclairé et révocable. [Résumé d'auteur]

LE COQ Melody, WILLIAMS-SMITH Elizabeth-Rose. **Dépression postpartum du père : rôle préventif de la sage-femme.** Lausanne : Haute-Ecole de Santé Vaud ; 2011

https://doc.rero.ch/record/28418/files/HECVsante_TB_Le_Coq_2011.pdf

La dépression postpartum paternelle est un phénomène peu investigué jusqu'à présent. La place que les pères ont prise dans la famille ces dernières années semble avoir exacerbé cette problématique. En effet, environ 10 % des pères souffrent de dépression postpartum. L'objectif de ce travail est de rechercher comment la sage-femme peut prévenir la dépression postpartum paternelle, quels moyens de dépistage elle peut utiliser, quels moyens de prévention elle pourrait mettre en place et finalement à quel moment il serait le plus propice pour elle d'intervenir. [extrait du résumé d'éditeur]

REIHMAN Maxime. **Le vécu du père en péri-partum.** Rouen : Université de Rouen ; 2016

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01330930/document>

En ce début de siècle, l'implication du père dans la parentalité est de plus en plus importante. On attend d'eux qu'ils s'investissent activement dans les différentes périodes du péri-partum. Parallèlement, les troubles paternels en rapport avec la grossesse sont de plus en plus évoqués, tant dans la presse publique que dans les revues spécialisées. Les études sur la paternité ne sont que très récentes, et en nombre limité. Avec plus d'informations, nous serions en mesure de prévenir, ou bien de détecter précocement d'éventuel troubles psychologiques du père. Nous nous intéresserons ici au vécu du père durant les différentes étapes du péri-partum. [extrait du résumé d'éditeur]

Vidéos, podcasts

BONNET MURRAY Isabelle. **Naissance d'une mère.** Lorquin : Cocottesminute productions; 2010. Elles attendent un enfant. Une maternité heureuse. À l'arrivée de leur bébé, tout bascule. Ces femmes sans antécédents psychiatriques éprouvent des difficultés maternelles qui peuvent parfois aller jusqu'à la violence physique. L'unité de maternologie de St Cyr l'Ecole en région parisienne prend en charge ces mères et leur bébé, le temps d'un séjour allant de 1 à 5 mois. L'équipe médicale leur apprend à créer un lien avec leur enfant. Ce documentaire raconte l'histoire de ces mères, ces pères et leurs bébés qui ont besoin d'aide pour apprendre à vivre ensemble. Devenir mère ne serait qu'une disposition de la nature? Pas seulement. [Résumé d'éditeur]

Le baby blues du papa. Europe 1 santé, 2011

<http://www.europe1.fr/mediacenter/emissions/europe-1-sante/sons/le-baby-blues-du-papa-820041>



Sources : Santépsy, BDSP, Cairn, EM-Consulte, Google Advanced Search, Google Scholar, Science Direct, HAL, [Theses.fr](http://theses.fr), Sudoc, Persée, LiSSa

Recherche effectuée par Cécile Bourgois, Documentaliste - CH Sainte-Marie Privas, Clarisse Claudel, Documentaliste – CH Rouffach, Hélène Etancelin, Documentaliste – CH Montfavet, Sophie Karavokyros, Documentaliste – Ch Valvert, Céline Lohézic, Documentaliste – CH de Blain, Catherine Roux-Baillet, Documentaliste – CH Buëch-Durance, Sandrine Valette, Documentaliste – Centre psychothérapique de l'Ain



Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document, selon les conditions suivantes : **Paternité** (vous devez citer Ascodocpsy comme auteur original) – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification

