



UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie  
et de médecine

**Ecole Doctorale**

## **Soutenance de thèse**

### **Madame Sella Devita**

Master of Public Health, University of Debrecen, Hungary

Soutiendra en vue de l'obtention du grade de  
**Docteure ès sciences infirmières**  
de l'Université de Lausanne, sa thèse intitulée :

**The mother-infant relationship and infant  
development in the context of maternal childbirth-related posttraumatic stress  
symptoms**

**Directrice de thèse :**

Madame la Professeure Antje Horsch

Cette soutenance aura lieu le

**Lundi 28 août 2024, à 17h00**

Au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Auditoire Auguste Tissot  
Niveau 08, Bâtiment hospitalier du CHUV, à Lausanne

L'entrée est publique.

**Prof. Niko Geldner**  
Directeur de l'Ecole Doctorale

Lausanne, le 4 juillet 2024

## Résumé

L'objectif de ce projet de thèse était d'examiner les associations entre les symptômes de stress posttraumatique maternels liés à l'accouchement (SSPT-A), les relations mère-enfant, ainsi que le développement de l'enfant à six mois post-partum. Les SSPT-A se composent de deux facteurs : les symptômes liés à la naissance (SLN, c'est-à-dire symptômes de reviviscence et d'évitement), et les symptômes généraux (SG, c'est-à-dire symptômes de cognition et d'humeur négatives et d'hyperactivation). Les relations mère-enfant dans cette thèse comprennent : le lien mère-enfant, les interactions et la synchronie (physiologique et comportementale). Dans l'[étude 1](#), l'accent principal était mis sur l'investigation des associations entre les SSPT-A maternel et le lien mère-enfant, avec le développement de l'enfant examiné comme un résultat secondaire. L'[étude 2](#) a abordé les différences dans les interactions mère-enfant dans le contexte des SSPT-A. L'[étude 3](#) visait principalement à explorer la synchronie physiologique entre les mères et les enfants dans le contexte des SSPT-A, tout en examinant également l'association entre la synchronie physiologique et comportementale mère enfant pendant leur interaction.

Pour l'[étude 1](#), les données secondaires du groupe contrôle d'un essai contrôlé randomisé (NCT 03576586) composé des dyades mère-enfant à terme (n=55) ont été analysées. Les SSPT-A maternels et le lien mère-enfant ont été évalués avec le *PTSD Checklist for DSM-5* (PCL-5) et le *Mother-Infant Bonding Scale* (MIBS) à six semaines et six mois après l'accouchement. Le développement de l'enfant a été évalué à l'aide des *Bayley Scales of Infant Development* à six mois après l'accouchement. A six semaines après l'accouchement, des associations ont été trouvées entre un score total plus élevé des SSPT-A et un lien mère-enfant moins fort ( $B=0.134$ ,  $p=0.017$ ), ainsi qu'entre un score plus élevé des SG et un lien mère-enfant moins fort ( $B=0.306$ ,  $p=0.002$ ). Les SLN plus élevés à six semaines post-partum étaient associés à un meilleur développement cognitif de l'enfant à six mois post-partum dans le modèle non ajusté ( $B=0.727$ ,  $p=0.031$ ).

Pour l'[étude 2](#), les dyades mère-enfant (n=100) ont été classées en trois groupes : SLN (n=20), SG (n=46), et non-symptomatiques (NS) (n=34) en fonction de l'auto-évaluation maternelle sur le PCL-5. À six mois après l'accouchement, les interactions mère-enfant ont été filmées et ont été évaluées à l'aide de l'échelle *Global Rating Scale*. Les mères du groupe SLN ont été plus souvent coercitives par rapport au groupe NS ( $B=-1.46$ ,  $p=0.01$ ,  $IC95\%=-2.63$ ,  $-0.36$ ) et ont montré moins de réciprocité dans leurs interactions avec leurs enfants par rapport au groupe SG ( $B=1.21$ ,  $p=0.03$ ,  $IC95\%=0.05$ ,  $3.37$ ).

Pour l'[étude 3](#), un total de 86 mères et leurs enfants à terme ont participé. Comme dans l'[étude 2](#), le PCL-5 a été utilisé pour évaluer les SSPT-A maternelles, et les dyades mère-enfants ont été classées en trois groupes. Pendant les interactions, la synchronie physiologique a été mesurée en utilisant la variabilité de la fréquence cardiaque (VFC), tandis que la synchronie comportementale (réciprocité entre la mère et l'enfant) a été mesurée dans les enregistrements vidéo. La synchronie physiologique des dyades a été classée comme négative (fluctuations opposées de la HRV) ou positive (mêmes fluctuations de la HRV). Une synchronie physiologique a été observée entre les mères et leurs enfants. Les niveaux de synchronie physiologique n'étaient pas significativement différentes entre les groupes SSPT-A dans les dyades positives ( $F(2, 37)=2.08$ ,  $p=0.14$ ) et négatives ( $F(2, 37)=0.89$ ,  $p=0.42$ ). Aucune association significative entre la synchronie physiologique et comportementale dans les dyades positives ( $F(1, 33)=1.76$ ,  $p=0.19$ ) ou dans les négatives ( $F(1, 34)=0.06$ ,  $p=0.80$ ) n'a été trouvée.

Les résultats de cette thèse aident les infirmières à mieux comprendre les conséquences des SSPT-A sur la relation mère-enfant et sur le développement des enfants. Les infirmières peuvent jouer un rôle plus actif dans la sensibilisation à travers l'éducation à la santé et fournir un soutien accru aux parents. Cela implique d'adapter les plans de soins infirmiers en collaboration avec d'autres professionnels de la santé pour des interventions spécialisées visant à améliorer les symptômes et à renforcer la relation mère-enfant. Cependant, des études supplémentaires sont encore nécessaires pour améliorer la formation et aider les infirmières à mettre en pratique les connaissances acquises à partir des résultats de la recherche.