



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.