

Transition à la parentalité en situation d'adversité : le cas de la covid-19

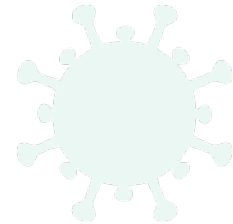
31 juillet 2020

Avertissement

Le présent document a été rédigé dans le contexte d'urgence sanitaire lié à la COVID-19. Réalisé dans un court laps de temps et basé sur les connaissances découlant de travaux antérieurs menés à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), dont certains extraits sont repris intégralement, ainsi que sur une recension et une analyse sommaires et non exhaustives des écrits scientifiques, ce document présente des constats qui pourraient devoir être révisés selon l'évolution des connaissances scientifiques liées à l'actuelle pandémie. L'INSPQ a donc mis en place une veille scientifique sur la COVID-19 afin de pouvoir apporter rapidement, si nécessaire, des modifications à cette réponse.

Résumé

La pandémie de la COVID-19 et les mesures mises en place pour réduire la propagation du virus influencent le contexte dans lequel se déroulent les événements de la vie, tels que la transition à la parentalité. Basé sur la fiche *Adaptation à la parentalité* du Portail d'information périnatale et sur la littérature scientifique récente sur la périnatalité en période de COVID-19, ce document propose aux intervenants et aux acteurs de santé publique en périnatalité des pistes d'action pour soutenir les parents à relever les changements et les défis de la transition à la parentalité potentiellement exacerbés dans le contexte singulier de la COVID-19.



Introduction

La transition à la parentalité est un événement de vie majeur qui peut débuter avant même la conception d'un enfant et s'étendre sur plusieurs mois, voire sur des années après la naissance de l'enfant. Devenir parent implique plusieurs changements rapides d'un point de vue physique, psychologique et social (1) notamment l'acquisition de nouvelles identités (mère, père, parents, famille, sœur, frère, le cas échéant) et la réorganisation du fonctionnement familial. De tels changements nécessitent des ajustements pour tous les futurs et nouveaux parents. Bien qu'avoir un enfant soit, pour un bon nombre d'hommes et de femmes, une expérience positive et enrichissante, l'ensemble de ces changements peut suffire à causer un stress, une détresse psychologique ou favoriser l'émergence de troubles mentaux chez certains. Ces éléments sont abordés sur le Portail d'information périnatale de l'INSPQ destiné aux intervenants et professionnels œuvrant en périnatalité (<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale>).

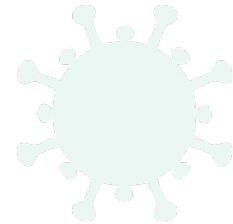
Si la transition à la parentalité est, en soi, un événement qui peut entraîner de la détresse (2), les conditions dans lesquelles se déroule cette transition peuvent grandement influencer la façon dont celle-ci sera vécue et, conséquemment, influencer le niveau de santé mentale des futurs et nouveaux parents (3). La santé mentale des parents doit donc être considérée lors des interventions puisqu'elle a un impact direct sur le développement cognitif et socioaffectif de l'enfant, notamment par le biais des pratiques parentales et des liens d'attachement avec l'enfant (1, 4–6). La pandémie de COVID-19 et les mesures prises pour limiter sa propagation font partie des éléments de contexte récent qui peuvent influencer la façon dont se déroulera la transition à la parentalité (2).

Objectifs

Ce court document vise, dans un premier temps, à rappeler les changements et les défis les plus courants de la transition à la parentalité et à souligner les aspects induits par le contexte de la COVID-19 qui viennent exacerber ces défis. Dans un deuxième temps, des pistes d'action pour soutenir la transition à la parentalité dans le contexte singulier de la COVID-19 seront présentées. En effet, la situation actuelle exige des intervenants et des acteurs de santé publique œuvrant en périnatalité d'adapter leur façon de faire afin de soutenir adéquatement les futurs et nouveaux parents (3).

Méthodologie

Ce document est basé sur la fiche *Adaptation à la parentalité* du Portail d'information périnatale de l'INSPQ (<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/adaptation-a-la-parentalite>) et alimenté par la fiche *Santé mentale et troubles mentaux* (<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/sante-mentale>). Les données permettant d'aborder plus spécifiquement les effets de la COVID-19 et les pistes d'action proposées en situation d'adversité découlent d'un survol de la littérature scientifique et grise à partir d'une veille signalétique sur la COVID-19 traitant des thématiques de santé mentale et de périnatalité produite par l'INSPQ entre le 24 mars 2020 et le 16 juillet 2020.



Les changements et défis courants de la parentalité au temps de la COVID-19

La transition à la parentalité, comme toutes les transitions de la vie, amène son lot de changements et de défis qui requièrent une adaptation pour les personnes qui la vivent. L'épuisement, la modification de la relation conjugale, le manque de soutien, les pressions de l'entourage et la poursuite d'un certain niveau de bien-être émotionnel, psychologique et social sont des défis vécus par plusieurs nouveaux parents. Les changements que peut entraîner la COVID-19 sur le quotidien des parents peuvent être positifs et agir comme agents facilitants dans la transition à la parentalité (ex. : retrait préventif de la femme enceinte, plus de temps passé en famille). Toutefois, les défis à la parentalité peuvent également être exacerbés.

L'épuisement

Il n'est pas rare que les parents ressentent un épuisement physique, émotionnel et mental au cours de la transition à la parentalité. Certains sont étonnés de l'intensité des soins à donner au bébé et disent ne pas avoir été assez préparés à ces nouvelles tâches. En temps normal, les cours prénataux et les rendez-vous de suivis de grossesse permettent d'avoir des attentes réalistes face à la parentalité, ce qui facilite la transition. Les difficultés liées à l'allaitement et le manque de sommeil contribuent à l'épuisement des nouveaux parents.

Effets documentés dans la littérature scientifique en contexte de la COVID-19

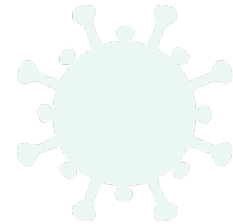
- ▶ **Manque d'information** : L'annulation ou la modification des modalités de dispensation des cours prénataux, des suivis de grossesse et visites et suivis postnataux en raison de la COVID-19 peut entraîner un manque d'informations qui entrave la préparation à la parentalité et peut entraîner un épuisement (7).
- ▶ **Pertes de repères** : La pandémie de la COVID-19 amène aussi son lot de changements (reprise graduelle et ajustement lors de l'accueil dans les écoles et garderies; distanciation physique; réouverture des commerces, etc.) qui peut contribuer à la perte de repère des nouveaux parents et au sentiment d'épuisement (2).
- ▶ **Instabilité et perte de routine** : De plus, le contexte incertain et en constante évolution qu'engendre la COVID-19 rend difficile la création de routines et l'acquisition d'une relative stabilité, deux éléments cruciaux pour réduire l'épuisement et faciliter la transition à la parentalité (7).

La modification de la relation de couple

L'arrivée d'un nouvel enfant entraîne un changement de dynamique au sein du couple qui peut affecter la communication, l'intimité, le partage des tâches, voire les pratiques parentales, etc. Cette redistribution du temps et de l'attention des conjoints peut entraîner des déceptions chez les nouveaux parents.

Effets documentés dans la littérature scientifique en contexte de la COVID-19

- ▶ **Stress** : Le niveau de stress, déjà élevé chez les futurs et nouveaux parents peut être exacerbé par le contexte pandémique et mener à une communication plus difficile (7–10).
- ▶ **Isolement et risque de violence** : L'isolement social, amplifié par les mesures de distanciation physique, les consignes d'isolement liées à la COVID-19, les contraintes aux déplacements et aux regroupements sociaux et les barrières d'accès aux services formels, rend les individus, principalement les femmes, plus vulnérables à la violence. L'escalade des tensions dans un contexte de cohabitation et de gestion des enfants à la maison et les conséquences économiques de la crise sur le revenu et l'emploi représentent des facteurs qui augmentent les risques de violence conjugale (9, 11).



Le manque de soutien adéquat

Le soutien mutuel au sein du couple, celui provenant de l'entourage, comme les grands-parents qui sont la source de soutien informel la plus fréquente, ou le soutien formel (service de relevailles, répit, halte-garderie, etc.) facilite la transition et l'adaptation à la parentalité. Le soutien agit comme facteur de protection pour les futurs et nouveaux parents. Déjà en temps normal, 20 % des nouveaux parents disent ne recevoir aucune forme de soutien (12). Des contextes comme celui de la COVID-19 peuvent affecter à la fois la quantité et la qualité du soutien reçu par les futurs et nouveaux parents.

Effets documentés dans la littérature scientifique en contexte de COVID-19

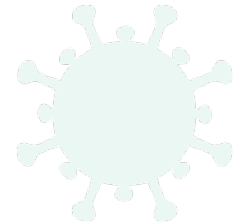
- ▶ **Place des grands-parents** : Le contexte de la COVID-19 a privé ou prive encore plusieurs futurs ou nouveaux parents du soutien des grands-parents, soit parce qu'ils peuvent être considérés comme étant à risque (âge, conditions de santé), soit parce que les restrictions de déplacement entre les pays et les régions empêchent ou limitent grandement le soutien par certains membres de l'entourage (7) ou encore par leur accès limité aux nouvelles technologies qui les empêche d'apporter un soutien à distance.
- ▶ **Soutien formel** : Au Québec comme ailleurs, l'offre de soutien à la parentalité a été suspendue ou annulée ou son mode de fonctionnement a grandement été modifié en contexte de COVID-19. À cet égard, des chercheurs rapportent qu'une fois que les services sont ouverts ou se sont organisés différemment, le soutien peut arriver trop tard pour les familles puisque les listes d'attente de ces services peuvent être longues (3, 7).
- ▶ **Soutien inadéquat** : Le contexte de la COVID-19 peut pousser les parents à prendre ce qui est disponible en termes de soutien. Or, le soutien peut être une source de stress lorsqu'il est inconsistant (5), quand il ne correspond pas aux besoins réels ou aux attentes des futurs et nouveaux parents ou qu'il induit une peur du jugement et de la culpabilité (7).

Les pressions de l'entourage et de la société

Certains parents se mettent beaucoup de pression quand ils s'occupent de leurs enfants ce qui contribue à leur niveau de stress élevé. Les récits parentaux, véhiculés dans la société par le biais des médias notamment, ont un impact sur la compréhension qu'ont les futurs et nouveaux parents de leur rôle auprès de l'enfant (7).

Effets documentés dans la littérature scientifique en contexte de COVID-19

- ▶ **Multiplication des rôles** : La pression à performer en tant que nouveau parent s'additionne, en contexte de pandémie, au sentiment de devoir concilier une multiplicité des nouveaux rôles au sein du domicile (ex. : en faisant l'école à la maison, en occupant les enfants pendant la journée, en cuisinant, etc.). Ces différents rôles viennent avec des responsabilités et des attentes, et le sentiment de devoir réussir, voire d'exceller dans ces domaines, est lourd pour le parent (3).



Le maintien du bien-être émotionnel, psychologique et social

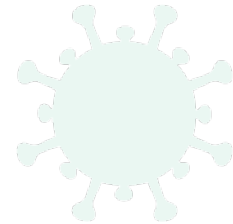
L'arrivée d'un enfant ainsi que tous les changements et défis associés à la transition à la parentalité sont déstabilisants et peuvent affecter le bien-être émotionnel, psychologique et social des parents au point de causer du stress, une détresse psychologique, et de favoriser l'émergence de troubles mentaux chez certains parents. À cet égard, 70 % des nouveaux parents disent vivre du stress (12).

Effets documentés dans la littérature scientifique en contexte de COVID-19

- ▶ **Adoption du rôle de parents** : La COVID-19 peut avoir affecté certains jalons sociaux qui permettent habituellement de faciliter la transition à la parentalité (ex. : *baby shower*, magasinage et achat du matériel de bébé, présence du père à l'échographie, etc.). Ces jalons jouent un rôle important dans la création d'un lien affectif avec l'enfant. De même, bien qu'encouragées, des stratégies recommandées pour le développement d'un lien affectif, comme le peau à peau et l'allaitement, peuvent être complexifiées pour les parents atteints de la COVID-19 ou ceux à risque de l'être (13, 14).
- ▶ **Cumul des stress** : Le contexte de la COVID-19 peut induire un stress supplémentaire pour certaines familles, notamment en bouleversant leurs conditions économiques, sociales, de santé, etc. (15–18). Ces stress se cumulent dans les moments exigeants (ex. : pleurs intenses, manque de sommeil) et peuvent précipiter le sentiment de perte de contrôle (19).
- ▶ **Exacerbation des vulnérabilités** : La COVID-19 et le confinement peuvent avoir des répercussions sur les revenus des familles, les relations familiales et les liens avec les réseaux de soutien formel et informel, ce qui peut mener à une dégradation des conditions de vie et à l'exacerbation des vulnérabilités de certaines familles (4).
- ▶ **Diminution ou modification des ressources en santé mentale** : L'augmentation de la détresse engendrée par la COVID-19 crée une pression sur les services de santé mentale, déjà reconnus comme étant insuffisants (20, 21). De plus, ces services ont parfois été, en raison du contexte, suspendus ou grandement modifiés (ex. : télémedecine) (3, 5).

Comment soutenir l'adaptation à la parentalité dans le contexte de la COVID-19

Si les changements et les défis courants de la parentalité sont exacerbés par le contexte de la COVID-19, les stratégies habituelles, identifiées comme facilitant la transition et l'adaptation à la parentalité, s'en retrouvent tout autant bouleversées. Pour tenir compte de ces bouleversements, il importe de proposer des ajustements et des adaptations dans les interventions. Dans cette section, des pistes pour soutenir les parents lors de leur transition à la parentalité ont été adaptées au contexte de COVID-19 à l'aide de la littérature récente sur le sujet. Les chercheurs qui se sont penchés sur la COVID-19 insistent sur deux éléments déjà présents dans la fiche *Adaptation à la parentalité*, soit l'importance de diffuser de l'information et celle de se préoccuper de la santé mentale et du bien-être des parents. Il semble donc crucial de continuer de mettre de l'avant ces deux éléments essentiels à travers l'ensemble des actions déployées pour soutenir les parents lors de leur transition à la parentalité en contexte de COVID-19.



Maintenir la diffusion d'information

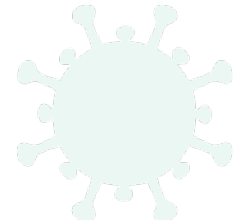
Avoir accès à de l'information valide et à jour permet aux parents d'augmenter leur compréhension de ce qu'ils vivent et leur sentiment de contrôle (2). Puisque les parents qui ont des attentes réalistes face à la parentalité vivent une transition plus facile, il importe qu'ils obtiennent de l'information sur les défis à la parentalité (ex. : soins à donner à l'enfant, tâches liées à l'arrivée d'un enfant, exigences physiques, émotionnelles et sociales que demande la prise en charge) même en période de pandémie (7). De plus, sensibiliser les parents à la COVID-19 en transmettant des informations sur le sujet (ex. : mode de transmission de la maladie, mesures de prévention) influence leurs connaissances, leurs attitudes et leurs pratiques. Ces informations, tout comme l'information spécifique aux réalités des futurs et nouveaux parents en période de COVID-19, permettent aux parents de se sentir outillés et en contrôle, ce qui favorise leur bien-être (ex. : symptômes de la COVID chez les femmes enceintes et les enfants, transmission verticale ou transmission et allaitement) (2, 22).

Se préoccuper de la santé mentale et du bien-être des parents

En raison des défis et changements exacerbés par le contexte de la COVID-19 pendant la transition à la parentalité, il importe, encore plus qu'à l'habitude, de se préoccuper de la santé mentale et du bien-être des nouveaux parents (23, 24). Dans un premier temps, il est essentiel de s'assurer que des mécanismes sont en place pour répondre aux besoins de bases des parents (ex. : sécurité alimentaire, protection des enfants et de personnes victimisées, soutien aux personnes endeuillées, solitude), lesquels peuvent affecter le bien-être des familles ⁽²⁵⁾. Il est également important de questionner systématiquement l'état de bien-être des futurs et nouveaux parents (ex. : préoccupations face à leur rôle de parent, craintes reliées à la COVID-19 pour eux, leur enfant à venir ou leur réseau de soutien) et de les diriger vers des services préventifs, de soutien ou à des ressources spécialisées au besoin (18).

Pistes pour soutenir les parents lors de leur transition à la parentalité en contexte de COVID-19 (3–5, 7, 13, 14, 19)

Actions possibles	Exemple de stratégies adaptées
Encourager les parents à s'informer sur la parentalité et ses défis ainsi que sur la COVID-19 en les dirigeant vers des sources fiables.	▶ En consultant le guide <i>Mieux vivre avec notre enfant</i> : https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre; ▶ En s'informant sur les cours prénataux et autres rencontres ou activités prénatales disponibles : https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/grossesse/le-suivi-de-la-grossesse/professionnels-et-services; ▶ En s'inscrivant à l'infolettre Naitre et grandir : https://naitreetgrandir.com/fr/infolettre/; ▶ En consultant le site du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour de l'information sur la COVID-19 : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-46W.pdf.
Offrir des opportunités pour que les parents puissent poser leurs questions.	▶ Pendant les suivis de grossesse en présentiel ou téléphonique; ▶ En demandant si le (ou la) partenaire absent a des questions à poser. ▶ En les encourageant à échanger avec d'autres futurs ou nouveaux parents.
Amener les parents à réfléchir à leur nouvelle vie quotidienne avec un bébé.	▶ En faisant des listes des attentes respectives; ▶ En abordant le partage des tâches une fois l'enfant arrivé; ▶ En nommant les personnes ou organismes qui pourront apporter du répit; ▶ En mettant l'accent sur l'importance du couple (ex. : temps à l'agenda pour eux); ▶ En réfléchissant à leurs habitudes de vie (alimentation, habitude de consommation, activités physiques, etc.);

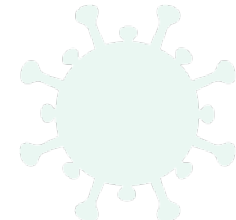


Actions possibles	Exemple de stratégies adaptées
Encourager le développement du lien affectif avec l'enfant.	▶ En insistant sur les pleurs du bébé comme thématique prioritaire. ▶ En encourageant la participation du père dans tous les aspects reliés à la vie de son enfant et au travail d'équipe que cet engagement requiert (ex. : lors des suivis de grossesse en présentiel ou téléphonique, pendant le travail et à l'accouchement, dans les premiers jours); ▶ En préparant l'accueil de l'enfant (ex. : préparation de la chambre, achat du matériel de bébé, lecture); ▶ En stimulant le lien d'attachement (ex. : allaitement, peau à peau); ▶ En encourageant les parents à vivre leurs moments de stress à l'abri du regard de leurs enfants.
Préparer les parents à solliciter leur réseau (social et institutionnel).	▶ En s'informant sur les mesures de conciliation travail-famille mises en place par l'employeur; ▶ En sachant, avant l'arrivée de l'enfant, qui pourrait venir aider et quelles ressources sont ouvertes ou offrent quels services; ▶ En rappelant qu'il est possible, même à distance, de bénéficier de soutien émotionnel et informationnel de leurs proches; ▶ En encourageant à solliciter les réseaux de la santé (télémédecine); ▶ En les informant des services disponibles aux parents.
Porter une attention particulière à la santé mentale des futurs et nouveaux parents.	▶ En proposant des contacts réguliers avec les futurs et nouveaux parents; ▶ En s'assurant que leurs besoins de base sont satisfaits; ▶ En posant systématiquement des questions sur leur bien-être psychologique; ▶ En reconnaissant et verbalisant les difficultés supplémentaires que peut engendrer le contexte actuel; ▶ En misant sur la capacité de résilience des parents; ▶ En départageant avec eux ce qui relève des récits parentaux (médias, réseaux sociaux) et de la réalité de parents; ▶ En incluant des professionnels en santé mentale dans l'équipe de suivi ou en référant à des ressources professionnelles, ou en consultant son équipe multidisciplinaire; ▶ En référant à des spécialistes en santé mentale au besoin.

Conclusion

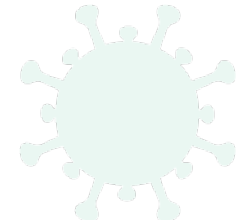
Lorsque survient une situation ou un événement majeur, comme la COVID-19, qui altère les conditions de vie dans lesquelles s'ancre la transition à la parentalité, les défis et les changements liés à cette transition ont tendance à prendre plus d'ampleur et à être exacerbés. Plusieurs autres événements (ex. : catastrophe naturelle ou technologique, décès, migration, etc.) peuvent avoir des effets sur les conditions de vie et rendre la transition à la parentalité plus difficile. Outre les événements spécifiques, la présence d'inégalités sociales de santé fait en sorte que les conditions de vie ne sont pas les mêmes pour tous et que certaines transitions à la parentalité se déroulent dans des conditions bien difficiles (3).

Ces situations de vulnérabilité, ponctuelle ou à long terme, demandent des ajustements et des adaptations dans la façon de soutenir les nouveaux parents dans leur transition à la parentalité. Ce document permet de soutenir les intervenants et les acteurs de santé publique qui travaillent auprès des futurs et nouveaux parents dans le contexte actuel de la COVID-19. Il pourrait aussi être une assise pour tous les intervenants et les acteurs de santé publique de périnatalité qui travaillent auprès de familles qui vivent leur transition à la parentalité dans des conditions difficiles.



Références

- (1) CASTRO, P., C. NARCISO, A. P. MATOS, H. WERNER et E. ARAUJO JÚNIOR (avril 2020). « Pregnant, uninfected, stressed, and confined in the COVID-19 period: what can we expect in the near future? », *Revista da Associação Médica Brasileira*, vol. 66, n° 4, p. 386-387.
- (2) MATVIENKO-SIKAR, K., S. MEEDYA et C. RAVALDI (7 mai 2020). « Perinatal mental health during the COVID-19 pandemic », *Women and Birth*, [en ligne], <<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.006>> (consulté le 3 juin 2020).
- (3) COYNE, L. W., E. R. GOULD, M. GRIMALDI, K. G. WILSON, G. BAFFUTO et A. BIGLAN (6 mai 2020). « First Things First: Parent Psychological Flexibility and Self-Compassion During COVID-19 », *Behavior Analysis in Practice*, [en ligne], <<https://doi.org/10.1007/s40617-020-00435-w>> (consulté le 14 mai 2020).
- (4) FONTANESI, L., D. MARCHETTI, C. MAZZA, S. DI GIANDOMENICO, P. ROMA et M. C. VERROCCHIO (août 2020). « The effect of the COVID-19 lockdown on parents: A call to adopt urgent measures. », *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, vol. 12, n° S1, p. S79-S81.
- (5) ALI, N. A., et A. SHAHIL FEROZ (20 juin 2020). « Maternal mental health amidst the COVID-19 pandemic », *Asian Journal of Psychiatry*, vol. 54, p. 102261.
- (6) LUPIEN, S. J., S. PARENT, A. C. EVANS, R. E. TREMBLAY, P. D. ZELAZO, V. CORBO, J. C. PRUESSNER et J. R. SEGUIN (23 août 2011). « Larger amygdala but no change in hippocampal volume in 10-year-old children exposed to maternal depressive symptomatology since birth », *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 108, n° 34, p. 14324-14329.
- (7) YOUNG, C., R. ROBERTS et L. WARD (22 mai 2020). « Hindering resilience in the transition to parenthood: a thematic analysis of parents' perspectives », *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, vol. 0, n° 0, p. 1-14.
- (8) JIAO, W. Y., L. N. WANG, J. LIU, S. F. FANG, F. Y. JIAO, M. PETTOELLO-MANTOVANI et E. SOMEKH (avril 2020). « Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic », *The Journal of Pediatrics*, p. S002234762030336X.
- (9) HUMPHREYS, K. L., M. T. MYINT et C. H. ZEANAH (21 avril 2020). « Increased Risk for Family Violence During the COVID-19 Pandemic », *Pediatrics*, p. e20200982.
- (10) LAMBRESE, J. V. (5 mai 2020). « Helping children cope with the COVID-19 pandemic », *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, <https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.ccc010>.
- (11) LAFOREST, J. (2020). « Violence conjugale dans un contexte de pandémie », dans *Trousse Média sur la violence conjugale*, Institut national de santé publique du Québec.
- (12) LAVOIE, A., et C. FONTAINE (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*. Québec, Institut de la statistique du Québec.
- (13) ALDERDICE, F. (14 mars 2020). « What's so special about perinatal mental health? », *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, vol. 38, n° 2, p. 111-112.
- (14) HYNAN, M. T. (27 mai 2020). « Covid-19 and the need for perinatal mental health professionals: now more than ever before », *Journal of Perinatology*, p. 1-2.



- (15) YOSHIKAWA, H., A. J. WUERMLI, P. R. BRITTO, B. DREYER, J. F. LECKMAN, S. J. LYE, L. A. PONGUTA, L. M. RICHTER et A. STEIN (mai 2020). « Effects of the Global COVID-19 Pandemic on Early Childhood Development: Short - and Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions », *The Journal of Pediatrics*, p. S0022347620306065.
- (16) BERTHELOT, N., R. LEMIEUX, J. GARON-BISSONNETTE, C. DROUIN-MAZIADE, É. MARTEL et M. MAZIADE (2020). « Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic », *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, vol. 99, n° 7, p. 848-855.
- (17) BROOKS, S. K., R. K. WEBSTER, L. E. SMITH, L. WOODLAND, S. WESSELY, N. GREENBERG et G. J. RUBIN (mars 2020). « The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence », *The Lancet*, vol. 395, n° 10227, p. 912-920.
- (18) PFEFFERBAUM, B., et C. S. NORTH (13 avril 2020). « Mental Health and the Covid-19 Pandemic », *New England Journal of Medicine*.
- (19) FRAENKEL, P., et W. L. CHO « Reaching Up, Down, In, and Around: Couple and Family Coping During the Corona Virus Pandemic », *Family Process*, [en ligne], <<https://doi.org/10.1111/famp.12570>> (consulté le 1^{er} juillet 2020).
- (20) PATEL, V., S. SAXENA, C. LUND, G. THORNICROFT, F. BAINGANA, P. BOLTON, D. CHISHOLM, P. Y. COLLINS, J. L. COOPER, J. EATON, H. HERRMAN, M. M. HERZALLAH, Y. HUANG, M. J. D. JORDANS, A. KLEINMAN, M. E. MEDINA-MORA, E. MORGAN, U. NIAZ, O. OMIGBODUN, M. PRINCE, A. RAHMAN, B. SARACENO, B. K. SARKAR, M. D. SILVA, I. SINGH, D. J. STEIN, C. SUNKEL et J. UNÜTZER (27 octobre 2018). « The Lancet Commission on global mental health and sustainable development », *The Lancet*, vol. 392, n° 10157, p. 1553-1598.
- (21) ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2013). *Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020*, Genève, Organisation mondiale de la santé.
- (22) LI, W., J. LIAO, Q. LI, M. BASKOTA, X. WANG, Y. TANG, Q. ZHOU, X. WANG, X. LUO, Y. MA, T. FUKUOKA, H. S. AHN, M. S. LEE, Y. CHEN, Z. LUO, E. LIU et COVID-19 EVIDENCE AND RECOMMENDATIONS WORKING GROUP (mai 2020). « Public health education for parents during the outbreak of COVID-19: a rapid review », *Annals of Translational Medicine*, vol. 8, n° 10, p. 628.
- (23) DURANKUŞ, F., et E. AKSU (18 mai 2020). « Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study », *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, p. 1-7.
- (24) WU, Y., C. ZHANG, H. LIU, C. DUAN, C. LI, J. FAN, H. LI, L. CHEN, H. XU, X. LI, Y. GUO, Y. WANG, X. LI, J. LI, T. ZHANG, Y. YOU, H. LI, S. YANG, X. TAO, Y. XU, H. LAO, M. WEN, Y. ZHOU, J. WANG, Y. CHEN, D. MENG, J. ZHAI, Y. YE, Q. ZHONG, X. YANG, D. ZHANG, J. ZHANG, X. WU, W. CHEN, C.-L. DENNIS et H. HUANG (10 mai 2020). « Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women along with COVID-19 outbreak in China », *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, [en ligne], <<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.009>> (consulté le 21 mai 2020).
- (25) IASC MHPSS REFERENCE GROUP (14 mars 2020). *Prise en compte des aspects psychosociaux et de santé. Note d'information provisoire*, Genève, Inter-Agency Standing Committee.

Transition à la parentalité en situation d’adversité : le cas de la COVID-19

AUTEUR

Comité en prévention et promotion — thématique santé mentale

RÉDACTRICES

Emilie Audy, conseillère scientifique spécialisée
Andréane Melançon, conseillère scientifique spécialisée
Marie-Claude Roberge, conseillère scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Marie-Claude Roberge, conseillère scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

RÉVISEURS

Annie Gauthier, conseillère scientifique spécialisée
Direction du développement des individus et des communautés

Carl Lacharité, professeur titulaire
Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières

Johanne Lagué, adjointe à la programmation scientifique et à la qualité
Direction du développement des individus et des communautés

VEILLE SCIENTIFIQUE

Mahée Lacourse bibliothécaire
Roxanne Lépine, bibliothécaire
Julien Chevrier, bibliothécaire
Annie Falardeau, technicienne en documentation
Sophie Pouliot, conseillère scientifique
Direction de la valorisation scientifique et qualité

Gabrielle Désilets, conseillère scientifique
Véronique Leclair, conseillère scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

MISE EN PAGE

Sophie Michel
Direction du développement des individus et des communautés

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 3052