

Canadian Psychology/Psychologie canadienne

Revue de la littérature relative au burnout parental

Raquel Sánchez-Rodríguez, Sarah Perier, Stacey Callahan, and Natalène Séjourné

Online First Publication, February 4, 2019. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000168>

CITATION

Sánchez-Rodríguez, R., Perier, S., Callahan, S., & Séjourné, N. (2019, February 4). Revue de la littérature relative au burnout parental. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000168>

Revue de la littérature relative au burnout parental

Raquel Sánchez-Rodríguez, Sarah Perier, Stacey Callahan et Natalène Séjourné
Université de Toulouse, France

Dès l'origine de l'épuisement parental, des ressemblances entre ce syndrome et l'épuisement professionnel ont été montrées. Néanmoins, il ne s'est développé qu'à partir des années 2000 dans la littérature scientifique sur la parentalité. Cette revue systématique avait pour objectif de recenser les articles portant sur le burnout parental. À partir de l'analyse de plusieurs bases de données, une grille détaillée d'analyse a été utilisée pour chaque article sélectionné afin de réaliser une synthèse narrative. Trente-neuf articles ont été recensés dont 74,4 % ($n = 29$) ont été publiés entre 2010 et 2018. Si des différences semblent exister entre les échantillons étudiés, de façon générale, les analyses montrent que les mères et les pères à la fois d'enfants atypiques et typiques seraient à risque de burnout. De plus, les caractéristiques psychologiques parentales et familiales auraient une influence importante dans la survenue du burnout parental. La méthodologie d'évaluation du burnout parental ainsi que les interventions de prévention ou de soutien ont également été examinées. Les études recensées dans cette revue de littérature ont permis de mettre en évidence que le burnout est un syndrome tout à fait applicable au contexte parental contemporain. Cette revue systématique a également permis d'éclairer de nouvelles pistes de recherche, par exemple, l'articulation entre différences culturelles et de genre. De plus, les études mettant en place des interventions effectives auprès d'une population de parents d'enfants atypiques mériteraient d'être plus développées et étendues à une population de parents plus générale.

Intérêt public

Les difficultés dans la parentalité ont été considérées comme une problématique de santé publique ayant d'importantes conséquences sur les enfants, et plus récemment, sur les parents aussi. Ainsi, des études scientifiques portent un intérêt croissant sur le burnout parental, mais aucun état des lieux des avancées dans ce domaine n'est encore paru. Cette revue de littérature permet donc de recenser les travaux portant sur cette problématique et met en évidence des pistes d'investigation à suivre dans des futures recherches.

Mots-clés : burnout parental, revue de littérature, parentalité, détresse parentale, épuisement parental.

Matériaux supplémentaires : <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000168.supp>

Le concept de burnout professionnel a été introduit dans les années 1970 dans la pratique des professionnels impliqués dans des relations de soins. Freudenberger (1974) a apporté les premières réflexions sur le sujet et a attribué ce phénomène à des caractéristiques individuelles. En 1981, Maslach et Jackson ont réalisé une recherche sur les professionnels du monde médical et de la santé mentale et ont attribué le burnout à l'environnement professionnel et aux conditions de travail. Le concept de burnout professionnel a été formalisé au moyen du questionnaire Maslach Burnout Inventory — Human Service Survey (MBI-HSS), qui

permet d'évaluer l'épuisement professionnel en trois dimensions : épuisement émotionnel (les réserves d'énergie du sujet sont complètement épuisées); dépersonnalisation (dimension interpersonnelle — attitude négative et détachée dans la relation à autrui), et accomplissement personnel (perte de confiance en soi et en ses actes).

Dès le départ, Freudenberger (1974) ainsi que Maslach et Jackson (1981) ont déclaré que le burnout parental et le burnout professionnel pouvaient être similaires. La combinaison d'un haut niveau de demandes psychologiques et d'un bas niveau de contrôle, comme des imprévus incessants, rendaient ces rôles très semblables (Baruch, Biener & Barnett, 1987). Cependant, les chercheurs ne se sont pas intéressés immédiatement au burnout parental. Dans les années 1980, seulement deux études scientifiques se sont penchées sur le sujet (Goldman, 1989; Pelsma, Rolan, Tollefson & Wigington 1989). De plus, des auteurs se sont basés sur des témoignages de mères américaines afin d'appliquer le concept du burnout au contexte de la parentalité (Procaccini & Kiefafer, 1983). Selon ces auteurs, les parents à risque de faire un burnout parental auraient été ceux qui s'investissent le plus auprès de leurs enfants. Quelques années plus

Raquel Sánchez-Rodríguez, Sarah Perier, Stacey Callahan, et Natalène Séjourné, Centre d'études et de recherches en psychopathologie et psychologie de la santé, Université de Toulouse, France.

Liens d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.
Toute correspondance concernant le présent article doit être adressée à Raquel Sánchez Rodríguez, Allées Antonio-Machado, 31058 Toulouse Cedex 9, France. Courriel : raquel.sanchez-rodriguez@univ-tlse2.fr

tard, Pelsma et al. (1989) ont utilisé et validé l'échelle de Maslach (MBI-HSS) auprès d'une population de mères au foyer.

Néanmoins, si le burnout professionnel a été largement étudié, peu de travaux concernaient la notion de burnout parental. Ce n'est qu'à partir des années 2000 que les recherches scientifiques sur ce sujet se sont développées (par ex., Duygun & Sezgin, 2003). En Europe, les facteurs sociétaux repérés dans les années 1990 et favorisant la survenue du burnout professionnel sont aussi retrouvés au sein du contexte familial (Roskam, Raes & Mikolajczak, 2017). Ainsi, les attitudes parentales, autrefois déterminées par le bon sens et l'expérience des précédentes générations sont dorénavant définies, encadrées et surveillées par les institutions publiques (Neyrand, 2013). Si le parent a été socialement perçu comme l'unique protecteur de sa progéniture, il est également considéré comme le seul responsable de son développement. Des études ont mis en évidence que certaines attitudes parentales, par exemple, le manque ou l'excès d'autorité, peuvent favoriser l'apparition de difficultés chez les enfants (Fournier, 2013; Marcelli, 2015). Dès lors, les difficultés dans la parentalité sont considérées comme une problématique de santé publique ayant d'importantes conséquences sur les enfants (Chalmers, Mangiaterra & Porter, 2001; Poole, 2003; Stewart-Brown, 2008). Néanmoins, une autre approche plus récente considère la parentalité en elle-même comme un risque pour les parents (Molénat, 2013; Verjus & Boisson, 2005), d'autant plus s'ils ne disposent pas de toutes les ressources économiques, sociales et matérielles estimées aujourd'hui comme indispensables pour élever des enfants (Lacharité, Pierce, Calille & Baker, 2015). De plus, les difficultés à concilier les différents rôles conjugaux, parentaux et professionnels, les contraintes de temps et l'augmentation de l'exigence des enfants semblent compliquer la parentalité et augmenter le risque de fatigue et d'épuisement (Verjus & Boisson, 2005; Zukewich, 2003).

Au-delà de ces aspects sociétaux, Guéritault (2004) a précisé que les caractéristiques liées à la tâche favorisant le burnout professionnel étaient aussi présentes dans la parentalité et notamment chez les mères, qui restent souvent la figure parentale la plus sollicitée. Ainsi, le premier facteur à considérer serait les nombreuses tâches à réaliser concernant les soins des enfants, le foyer, ou encore l'organisation des journées qui restreint le temps et occasionne de la frustration chez de nombreuses mères. La vie quotidienne est également ponctuée d'événements inattendus qui peuvent déstabiliser le parent (par ex., maladie passagère chez l'enfant, stress professionnel, changement dans les horaires) et entraîner du stress ainsi qu'un sentiment de manque de contrôle ou d'impuissance. Les tâches liées à l'éducation et aux soins des enfants sont réalisées quotidiennement et ne sont pas pour autant valorisées, ce qui peut entraîner un manque de reconnaissance de l'effort et du travail accomplis. Enfin, le respect du rythme des enfants, surtout quand ils sont en bas-âge, peut restreindre le nombre et la nature des sorties, ce qui peut amener à une perte du lien et du soutien social. D'autres stressseurs de la vie quotidienne et familiale, tels que la présence de difficultés psychosociales, ainsi que les caractéristiques personnelles des parents (par ex., les hautes exigences personnelles, un idéal parental souvent inaccessible) et des enfants (par ex., maladie chronique), peuvent aussi influencer le niveau de détresse et donner lieu au burnout parental (Guéritault, 2004; Lindström, Åman & Lindahl Norberg, 2010). Les dimensions du burnout professionnel ont donc été appliquées au burnout parental : « un épuisement physique et émotionnel », caractérisé par une perte d'énergie importante de la part du

parent, « une dépersonnalisation » envers la relation à l'enfant, et enfin « une perte d'efficacité et d'épanouissement parental », qui affecte l'épanouissement et le sentiment de compétence parentale. Pour Roskam et al. (2017), dans le cas de la parentalité, la dépersonnalisation fait plutôt référence à une « distanciation affective » vis-à-vis de l'enfant, ce qui ne remet pas en question l'amour ressenti par le parent.

L'objectif de la présente revue de la littérature était donc de recenser, à l'échelle internationale, toutes les études menées sur le burnout parental afin de mieux comprendre ce phénomène et de mettre en évidence les pistes de recherche pour réaliser de futures études. Cette revue a cherché ainsi à répondre aux questions suivantes : a) Quel type de population est ciblé par les recherches sur le burnout des parents et quelle est la prévalence de ce syndrome ? b) Quelles caractéristiques sociodémographiques et personnelles des parents et des enfants permettent de prédire ou d'expliquer l'expérience de burnout parental ? c) Quelles méthodes ont été utilisées pour évaluer le burnout parental ? d) Quelles interventions peuvent être mises en place pour pallier l'expérience du burnout parental ?

Méthodologie

Stratégies de recherche

Dans la mesure où le burnout parental était encore peu étudié, il a été convenu de cibler la recherche sur des études scientifiques ayant pour objectif d'étudier spécifiquement le burnout parental indépendamment des méthodologies et des outils utilisés.

Une revue systématique de la littérature selon les règles PRISMA (Zorzela et al., 2016) a été ainsi effectuée pour réaliser cette recherche qui a duré de mars 2017 jusqu'à septembre 2018. La Figure 1 détaille la méthode utilisée pour réaliser cette revue de littérature.

Mots-clés

Les mots-clés utilisés sur les bases de données en ligne étaient : *parental burnout*, *mothering/mother burnout*, *fathering/father burnout*, *parental exhaustion*, *mothering/mother exhaustion*, *fathering/father exhaustion*. Ils ont été choisis afin d'exclure les articles faisant référence au burnout professionnel des parents, et notamment des mères. De plus, au vu du nombre d'études menées spécifiquement sur le stress parental, le terme « stress » a été délibérément omis de la recherche (Watts & Robertson, 2011).

Base de données

Chacun des mots-clés a été utilisé dans le moteur de recherche des plateformes suivantes : ScienceDirect; Famili@ (Université de Laval); PubPsych. Google Scholar a permis la redirection vers d'autres sites (comme Research Gate, Cairn.info ou Frontiers).

Critères d'inclusion

Les articles ont ensuite été sélectionnés selon les critères d'inclusion suivants :

- Publication des articles dans des revues scientifiques
- Burnout parental comme une des principales variables étudiées

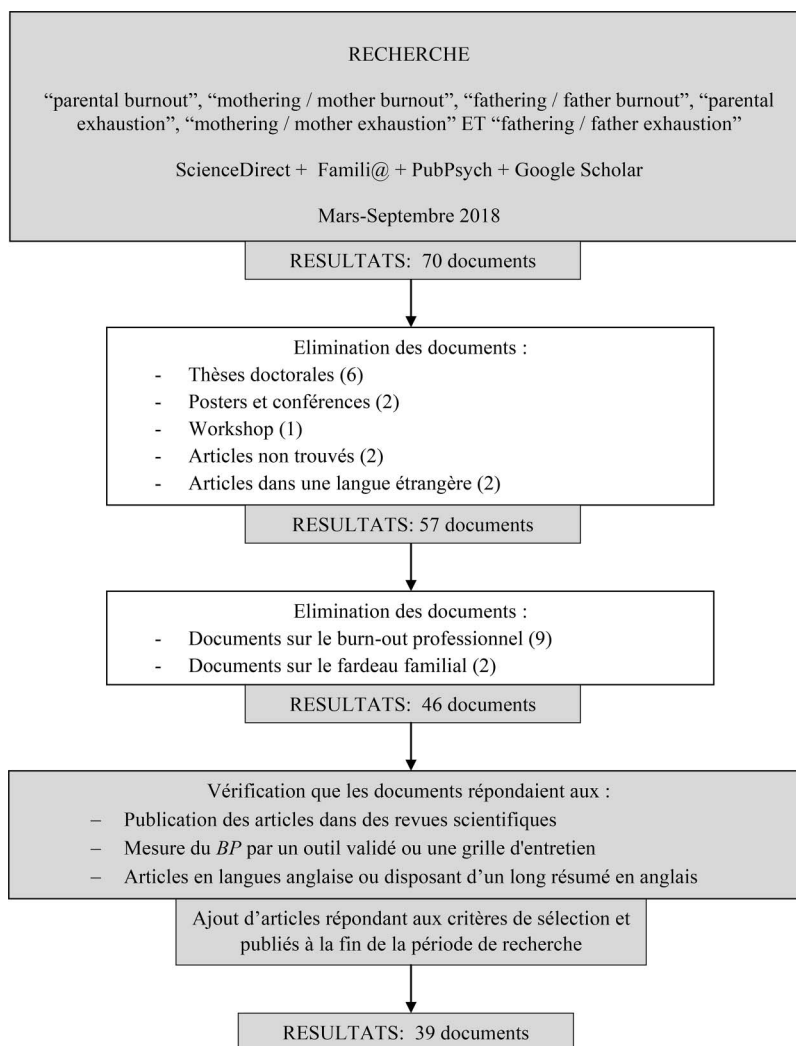


Figure 1. Méthode de sélection des articles étudiés dans la revue de littérature.

- Articles complets ou disposant d'un long résumé en français ou en anglais

Grille d'analyse

Une grille détaillée d'analyse a été utilisée afin d'évaluer la littérature internationale. Elle comprenait le pays où l'étude avait été réalisée, les objectifs, les données démographiques, les outils utilisés pour évaluer le burnout, les résultats ainsi que les limites. Le sexe des parents, la présence de problèmes de santé ou pas chez l'enfant ainsi que les particularités culturelles ont été prises en considération afin de tenir compte des spécificités dans le vécu de la parentalité selon la pathologie de l'enfant et la culture des parents.

Résultats

Soixante-dix documents ont été trouvés. Dans un premier temps, les thèses, les affiches ainsi que les ateliers ont été exclus (neuf au total). Neuf articles ont été également exclus, car ils mesuraient le

burnout professionnel auprès de mères ayant un emploi. Deux articles qui évoquaient le burnout dans l'introduction, mais qui mesuraient en réalité le « fardeau » (*burden*, en anglais) n'ont pas été pris en compte. Enfin, quatre articles qui mentionnaient le burnout parental dans le titre ou le résumé, n'ont pas été analysés, car ils n'étaient pas accessibles (autre langue ou impossibilité d'accéder à l'article; liste des documents en [matériel supplémentaire](#)).

Ainsi, 39 articles ont été analysés. Ils ont été étudiés à travers différentes catégories afin de considérer le type de population étudiée, le genre et les caractéristiques des parents, le type de questionnaire utilisé pour mesurer le burnout parental et, enfin, la mise en place ou non d'une intervention.

Population étudiée

Comme le montre le [Tableau 1](#), 13 études se sont intéressées exclusivement aux mères et un seul au vécu paternel (Sloan, Rowe & Jones, 2008). Parmi les articles restants qui ont pris en compte les deux parents, huit ont analysé le burnout parental selon le

genre des parents (Leineweber, Falkenberg & Albrecht, 2018; Lindahl Norberg, Mellgren, Winiarski & Forinder, 2014; Lindström et al., 2010; Lindström, Aman & Lindahl Norberg, 2011; Manor-Binyamini & Abu-Ajaj, 2017; Lindahl Norberg, 2007; Van Bakel, Van Engen & Peters, 2018; Van't Hof & Lindahl Norberg, 2010). Seuls 40,54 % ($n = 15$) des études recensées ont été menées auprès d'une population générale ou de parents d'enfants au développement typique, dont 86,7 % ($n = 13$) ont été publiés en 2017 et 2018. Les autres études ont été menées auprès de populations atypiques et concernent les parents d'enfants ayant un trouble et/ou une maladie.

D'une part, la population atypique était constituée de parents dont l'enfant souffrait d'une pathologie somatique, telles que des maladies chroniques (par ex., diabète de type I et maladie inflammatoire de l'intestin; Lindahl Norberg et al., 2014; Lindström, Åman, Anderzén-Carlsson & Lindahl Norberg, 2016; Lindström et al., 2010; Lindström et al., 2011; Lindström, Åman, Lindahl Norberg, Forsberg & Anderzén-Carlsson, 2017), un cancer (tumeur cérébrale, leucémie ou ayant reçu un traitement pour médulloblastome; Beheshtipour, Nasirpour, Yektatalab, Karimi & Zare, 2016; Lindahl Norberg, 2007; Riva et al., 2014; Van't Hof & Lindahl Norberg, 2010) ou d'autres spécificités médicales (prématurité, paralysie cérébrale, paralysie périnatale du plexus brachial ou jaunisse néonatale; Demirhan et al., 2011; Karadavut & Uneri, 2011; Sloan, Rowe & Jones, 2008; Vinayak & Dhanoa, 2017).

D'autre part, des études se sont focalisées sur les parents dont les enfants avaient une pathologie psychique, telle que l'autisme (Koydemir & Tosun, 2009; Manor-Binyamini & Abu-Ajaj, 2017; Varghese & Venkatesan, 2013; Weiss, 2002), ou des troubles mentaux ou intellectuels (Bilgin & Gozum, 2009; Duygun & Sezgin, 2003; Weiss, 2002). Un dernier article s'est intéressé plus largement aux parents ayant des enfants avec des besoins spécifiques (Gérain & Zech, 2018).

Prévalence

La prévalence est variable selon les outils utilisés. Selon un questionnaire de burnout professionnel, la prévalence de burnout parental de la population d'enfant sans trouble varie de 31,6 à 38 % pour les mères, de 19 à 19,9 % pour les pères (Lindahl Norberg, 2007; Lindahl Norberg et al., 2014), et de 36 % pour l'ensemble des parents (Lindström et al., 2010). Concernant la population atypique, 54 % des mères et 20 % des pères d'enfants ayant survécu à une tumeur du cerveau (Lindahl Norberg, 2007), 42,9 % des mères et 27 % des pères dont l'enfant est atteint de diabète de type I (Lindström et al., 2010) et 39 % des mères et 27,6 % des pères d'enfants ayant eu une transplantation de cellules souches hématopoïétiques pédiatriques (Lindahl Norberg et al., 2014) étaient en burnout.

Enfin, selon un questionnaire spécifique au burnout parental, Roskam et al. (2017) ont trouvé une prévalence (basée selon le seuil issu des statistiques de l'échantillon de l'étude) de 8,8 % des mères et de 8,5 % des pères francophones, (1,3% pour les mères et 1,3% pour les pères, selon la référence théorique basée sur les modalités des réponses). Dans deux autres études utilisant ce même questionnaire, la prévalence générale est de 17,3 % pour les parents japonais (Kawamoto, Furutani & Alimardani, 2018) et de 1,2 % pour les parents néerlandais (Van Bakel et al., 2018).

Caractéristiques des enfants

Pour les parents issus d'une population tout-venant, il semblerait que le fait d'avoir des enfants en bas-âge (moins de 5 ans) serait un prédicteur de burnout parental ($\beta = 0,12$; Mikolajczak, Raes, Avalosse & Roskam, 2018b). Une autre étude ciblée sur le même type de population n'a pas trouvé de lien entre l'âge des enfants et le burnout maternel, mais a mis en évidence qu'une proportion plus importante de mères en burnout parental perçoivent leur enfant comme difficile (Séjourné et al., 2018). Les études sont cependant majoritairement d'accord sur le fait que le nombre d'enfants n'est pas un prédicteur du burnout parental (Mikolajczak et al., 2018b; Sánchez-Rodríguez et al., 2018; Séjourné et al., 2018). En prenant en compte la personnalité de l'enfant, plus les enfants étaient perçus comme émotionnellement instables ($r = 0,24$)¹, désagréables ($r = 0,26$) et non consciencieux ($r = 0,18$), plus les niveaux de burnout parental étaient élevés (Le Vigouroux & Scola, 2018).

De façon générale, les parents d'enfants atypiques sont plus en burnout parental que les parents ayant des enfants typiques (d de Cohen = $0,21$ ²; Duygun & Sezgin, 2003). Cette tendance semble plus souvent marquée chez les mères, dans certaines études (Lindström et al., 2010; Lindahl Norberg, 2007). De plus, certaines pathologies auraient tendance à accentuer le processus d'épuisement parental par rapport à d'autres. Par exemple, les mères ayant un enfant avec autisme présentent un score de burnout parental significativement plus élevé que les mères ayant un enfant typique (d de Cohen = $0,82$) ou présentant une déficience intellectuelle (d de Cohen = $2,76$; Weiss, 2002) ou une déficience auditive (d de Cohen = $2,02$; Varghese & Venkatesan, 2013). La présence de douleur ainsi que les conséquences de la pathologie sur la vie quotidienne auraient un effet sur le burnout parental (Demirhan et al., 2011; Lindström et al., 2011). Néanmoins, Zech et Gérain (2018) suggèrent que la présence d'un enfant avec besoins spécifiques n'entraînerait pas nécessairement plus de burnout parental que les parents d'enfants typiques, à moins que l'enfant présente une comorbidité ou que plusieurs enfants dans la fratrie soient touchés.

Caractéristiques parentales

Variables sociodémographiques. L'âge des parents semble être faiblement corrélé avec le score de burnout parental (Mikolajczak et al., 2018b). Les parents plus âgés d'enfants typiques seraient moins à risque de développer un burnout (Gérain & Zech, 2018), un épuisement émotionnel (Gérain & Zech, 2018; Le Vigouroux & Scola, 2018), ainsi qu'un manque de sentiment d'accomplissement parental (Le Vigouroux & Scola, 2018). Tandis que des études n'ont pas trouvé de lien entre le burnout parental et le niveau d'éducation des parents (Lindström et al., 2011; Mikolajczak et al., 2018b), d'autres ont mis en évidence qu'avoir un bon niveau d'études serait un facteur de risque ($\beta = 0,15$; $\beta = 0,13$; Gérain & Zech, 2018; Séjourné et al., 2018). De plus, pour les femmes ayant un enfant atypique, il ne semble pas y avoir de lien avec la présence d'un autre aidant, ainsi que

¹ Une valeur de 0,1 est considérée comme un « petit effet »; 0,3 un effet « moyen », et 0,5 un « effet important ».

² d de Cohen = 0,2 représente une taille d'effet « petite », 0,5 représente une taille d'effet « moyenne », 0,8 une taille d'effet « grande »; 1,2 est un effet « très grand », et 2 un effet « extrêmement important ». (Cohen, 1988; Sawilowsky, 2009)

la présence d'une autre personne à charge (Demirhan et al., 2011). Néanmoins, une relation significative existerait entre le burnout parental et les difficultés financières des parents (Lindström et al., 2011), lesquelles pourraient donc constituer un facteur de risque ($\beta = 0,31$; Sánchez-Rodríguez et al., 2018).

Vie professionnelle. Le stress vécu dans le milieu professionnel peut s'ajouter aux stressés vécus dans le quotidien parental (Riva et al., 2014). Des résultats ont montré que les mères en burnout percevaient le travail comme plus stressant que les mères ne présentant pas de signe de burnout, aucune différence significative n'a été soulevée pour les pères (Lindström et al., 2011). Une étude a montré que les heures de travail quotidiennes ne constitueraient pas un facteur prédictif du burnout parental, mais que c'est plutôt le fait de travailler à mi-temps ou l'absence de travail qui seraient des facteurs de risque (Mikolajczak et al., 2018b). Enfin, une autre étude a mis en évidence que l'insatisfaction de l'équilibre dans l'interface famille-travail était un facteur explicatif du burnout maternel (Séjourné et al., 2018). Concernant le couple, une autre étude a montré qu'avoir une moindre flexibilité dans les horaires du travail par rapport au partenaire était associée aux symptômes d'épuisement émotionnel (Leineweber et al., 2018).

Différences de genre. Des études israéliennes (d de Cohen = 0,87; Levy-Shiff, 1999; Manor-Binyamini & Abu-Ajaj, 2017) et suédoises (d de Cohen = 0,32; 2,91; 0,07³; 0,63; 0,50³; Leineweber et al., 2018; Lindström et al., 2010; Lindahl Norberg, 2007) ont montré que les mères d'enfants ayant des pathologies somatiques ou étant en bonne santé obtenaient généralement des scores de burnout parental significativement supérieurs aux pères. Une étude colombienne a aussi montré que la probabilité que la mère d'un enfant ayant le syndrome de Down soit épuisée était de 3,6 fois plus élevée (IC 95 %, 1,3–9,7) que pour son partenaire (Jaramillo, Moreno & Rodriguez, 2016). Néanmoins, une étude belge et une étude néerlandaise ont montré qu'être père d'un enfant ayant des besoins spécifiques serait un facteur de risque pour l'épuisement émotionnel et que les pères issus d'une population générale présentent plus de burnout que les mères (d de Cohen = 0,13; Gérard & Zech, 2018; Van Bakel et al., 2018). Dans l'étude de Van Bakel et al., les pères ont rapporté plus de distanciation émotionnelle envers leurs enfants (d de Cohen = 0,12) et des niveaux d'accomplissement personnel inférieurs (d de Cohen = 0,35) à ceux des mères. A contrario, les mères ont signalé plus d'épuisement dans leur activité professionnelle (d de Cohen = 0,26) et ont connu plus de conflits entre la répartition famille-travail que les hommes (d de Cohen = 2,15; Van Bakel et al., 2018). Selon les auteurs, les hommes développeraient plus de distance émotionnelle lorsque les demandes parentales augmentaient afin de rester disponibles pour leur vie professionnelle, alors que les mères resteraient disponibles pour leur rôle maternel malgré le conflit famille-travail auquel elles font face. En effet, les facteurs prédictifs du burnout parental selon le genre semblent différents entre les mères et les pères (Karadavut & Uneri, 2011) et même si les parents partagent leurs inquiétudes, d'autres préoccupations familiales spécifiques au genre seraient à l'origine du burnout parental (Lindahl Norberg, 2007). Pour les pères, le temps passé avec l'enfant est lié au burnout parental (Jaramillo et al., 2016).

Fonctionnement familial et social. Le fonctionnement familial et conjugal semble être lié au burnout parental. Les mères relatant un manque d'intérêt de la part de leur conjoint pour l'enfant ayant une paralysie cérébrale ont rapporté un sentiment de

dépersonnalisation plus important que celles ne soulevant pas ce problème (d de Cohen = 0,44; Demirhan et al., 2011). De plus, les parents en burnout seraient plus nombreux à relater une insatisfaction dans la relation conjugale (Lindström et al., 2011). En outre, un bon ajustement marital est considéré comme une variable prédictive de l'accomplissement personnel dans le rôle parental ($\beta = -0,49$; Weiss, 2002).

Des facteurs correspondant au fonctionnement familial (parmi les plus importants : insatisfaction conjugale, degré de désaccord entre les parents, désorganisation familiale) semblent être des facteurs prédictifs du score de burnout parental et expliqueraient une partie plus importante de la variance du burnout (29 %) que les variables sociodémographiques (3 %; Mikolajczak et al., 2018b).

À l'inverse, d'autres facteurs tendraient à préserver les parents du burnout parental. Le soutien familial et social dans ses multiples facettes, ainsi que le temps libre et les loisirs, ont été mis en évidence comme facteurs de protection (Duygun & Sezgin, 2003; Koydemir & Tosun, 2009; Lindström et al., 2011).

Facteurs parentaux. Des facteurs parentaux semblent jouer un rôle important dans la prédiction du score burnout parental. En effet, ces facteurs expliqueraient à eux seuls presque la moitié (45 %) de la variance du burnout parental (Mikolajczak et al., 2018b). Des attitudes de parentalité non positive, des croyances d'efficacité parentale erronées ou le sentiment de restriction au rôle parental seraient les facteurs parentaux les plus importants. Un autre facteur à considérer est la culpabilité ressentie par les parents par rapport à certaines de leurs attitudes, besoins et/ou comportements envers leurs enfants. Ainsi, la culpabilité serait un facteur de poids dans l'explication du burnout des mères (Séjourné et al., 2018). Cette variable a également été mise en lien avec le sentiment de honte et de solitude, dans une étude qualitative réalisée auprès des mères en burnout (Hubert & Aujoulat, 2018).

Stress et stratégies de coping. Le stress et la mise en place des stratégies de coping sont étroitement liés au burnout parental (Koydemir & Tosun, 2009; Levy-Shiff, 1999; Lindahl Norberg, 2010; Vinayak & Dhanoa, 2017). Il semblerait que les parents utilisent des stratégies de coping différentes selon la présence ou pas de pathologie chez l'enfant (Duygun & Sezgin, 2003). Dans une étude israélienne, les pères et les mères d'enfants ayant une paralysie périnatale du plexus brachial utilisaient principalement des stratégies focalisées sur le problème, même si les pères avaient tendance à en utiliser moins que les mères (d de Cohen = 0,69; Levy-Shiff, 1999). La stratégie de coping la plus utilisée pour des mères turques avec des enfants atteints d'autisme était le soutien familial, suivi de l'aide procurée par l'amour qu'elles ont pour leur enfant et de l'aide extérieure dont elles bénéficient (amis, professionnels; Koydemir & Tosun, 2009). Dans une autre étude, des pères australiens, confrontés à une naissance prématurée de leur nourrisson, utilisaient plus fréquemment les stratégies de coping, telles que l'ajustement et le changement de situation. Cette dernière était d'ailleurs corrélée négativement avec l'épuisement émotionnel ($r = -0,49$) (Sloan et al., 2008). Une étude menée auprès de familles bédouines d'enfants avec autisme a mis en évidence des corrélations entre le burnout parental et la recherche de soutien social (mères : $r = 0,27$; pères : $r = 0,41$) et l'autocontrôle (mères : $r = 0,26$; pères : $r = 0,44$), alors que seules la distanciation

³ Parents du groupe contrôle.

Tableau 1
Résumé des populations étudiées

	Groupe étude (GE)			Prévalence	
	Parents	Enfants	Handicap/Maladie	GE	Groupe contrôle
	Pays	Mesure BNP	Âge M (É.-T)	Effectif	Effectif
1. Anclair et al. (2017)	Suède	SMBQ	TCC : 9,9 MF : 11,4	19	19
2. Beheshpour et al. (2016)	Iran	SMBQ	//	//	//
3. Bigin & Gozum (2009)	Turquie	Duygun (2001)	8,44 (4,85)	90	//
4. Demirhan et al. (2011)	Turquie	MBI-HSS	7,84 (6,29)	115	//
5. Duygun & Sezgin (2003)	Turquie	Duygun (2001)	[6-12]	118	//
6. Van t Hooft & Lindahl Norberg (2010)	Suède	SMBQ	T1 : 8,1/9,2 T2 : 11,7/11,1 T3 : 14,5/14,8	3	//
7. Jaramillo et al. (2016)	Colombie	MBI-HSS	7,5	103 ♂ 103 ♀	♂ & ♀ : 52,64 %
8. Karadavut & Uneri (2011)	Turquie	MBI-HSS	1 an	18 ♀	//
9. Koydemir & Tosun (2009)	Turquie	Entretien	[7-19]	10 ♀	♀ : 20%
10. Levy-Shiff (1999)	Israël	BM	1 mois et 1 an	90 ♂ 90 ♀	//
11. Lindström et al. (2010)	Suède	SMBQ Karolinska Scale	[0,9-15,5]	187	♂ : 27 % ♀ : 42,9 %
12. Lindström et al. (2011)	Suède	SMBQ	[3,1-14,9]	25	♂ : 19,6 % x ♀ : 20,5 %
13. Lindström et al. (2016)	Suède	SMBQ	7,5	148	//
14. Manor-Binyamini & Abu-Ajaj (2017)	Suède	SMBQ	[1-18]	3 ♂ 13 ♀	//
15. Lindahl Norberg (2007)	Israël	BM	[10-18]	74 ♂ 74 ♀	//
16. Lindahl Norberg (2010)	Suède	SMBQ	[5-18]	20 ♂ 24 ♀	♂ : 20 % ♀ : 54 %
17. Lindahl Norberg et al. (2014)	Suède	SMBQ	[5-18]	20 ♂ 24 ♀	//
18. Pelena et al. (1989)	États-Unis	MBI-HSS	7	123 ♂ 159 ♀	♂ : 27,6 % ♀ : 39 %
19. Riva et al. (2014)	Suède	SMBQ	[1,6-24,0]	121 ♀	//
20. Roskam et al. (2017)	Belgique	PBI	[0-38]	114 ♂ 16 ♀	♂ : 27 % ♀ : 39 %
20*	Belgique	PBI	[0-38]	65 ♂ 314 ♀	♂ : 11,6 % ♀ : 12,9 %
21. Sloan et al. (2008)	Australie	MBI-GS	Nouveaux-nés	21 ♂	//
22. Varghese & Venkatesan (2013)	Inde	Maternal Burmout Scale (MB-35)	Nouveaux-nés	60 ♀	//
23. Vinayak & Dhanoa (2017)	Inde	MBI-HSS	Nouveaux-nés	100 ♂ 100 ♀	//
24. Weiss (2002)	États-Unis	MBI-HSS	[2-7]	80 ♀	//
25. Lindström et al. (2017)	Suède	Entretien	[1-17]	21 ♀	//
26. Le Vigouroux et al. (2017)	Belgique	PBI	[0- >20]	1499 ♀ 224 ♂	//
27. Mikolajczak et al. (2018b)	Belgique	PBI	[0- >20]	1499 ♀ 224 ♂	//
28. Séjourné et al. (2018)	France	BMS	4 (3,85)	263 ♀	21,3 %
29. Sánchez-Rodríguez et al. (2018)	France	MBI-HSS	[1-3]	120 ♀	//
30. Mikolajczak et al. (2018a)	Belgique	PBI	[0-20]	1175 ♀ 375 ♂	//
31. Gérain & Zech (2018)	Belgique	PBI	[0-39]	716 ♀ 184 ♂	//
32. Le Vigouroux & Scolia (2018)	France	PBI	[0-35]	314 ♀ 58 ♂	//
33. Kawamoto et al. (2018)	Japan	PBI	//	600 ♀ 600 ♂	17,3 % des parents (21,0 % des mères et 13,6 % des pères)
34. Hubert & Aujoulat (2018)	Belgique	PBI	[2-14]	5 ♀	//
35. Lemeweber et al. (2018)	Suède	MBI-GS	//	1578 ♀ 1333 ♂	1,2 % des parents (1,7 % des mères et 0,4 % des pères)
36. Van Bakel et al. (2018)	Danemark	PBI	//	252 ♀ 375 ♂	//
37. Lebert-Charron et al. (2018)	France	MBI-HSS	[0-37]	304 ♀	5,9 % PBA, 5,3 % PBI
38. Mikolajczak & Roskam (2018)	Belgique	PBI	[0-35]	728 ♀ 195 ♂	//
39. Roskam et al. (2018)	Belgique	PBA & PBI	[0-39]	717 ♀ 184 ♂	//

♀ : mères; ♂ : pères; // : Non spécifié.

Tableau 2
Résumé des études avec intervention

Objectifs	Échantillon	Contenu de l'intervention	Protocole	Résultats
1. Étudier la qualité de vie et la satisfaction de la vie liées à la santé	19 parents (17 mères et 2 pères) en burnout d'enfants avec une condition chronique (diabète, cancer, autisme, TDAH ou retard mental)	Thérapie cognitivo-comportementale (TCC) : 10 parents Mindfulness (MF) : 9 parents Exploration du corps, respiration, méditation, acceptation, faire face aux difficultés, prendre soin de soi	2 h / semaine 15 min/jour exos à domicile	TCC et l'attention peuvent avoir un effet positif sur les domaines de la qualité de vie et la satisfaction de la vie des parents stressés ou en burnout
2. Étudier les effets de l'intervention éducative-spirituelle sur l'épuisement parental	59 pères et 76 mères 65 parents d'enfants atteints de cancer 70 parents « groupe contrôle »	Temps de lecture, questions et réponses, tenu par un conseiller religieux Thèmes : Introduction à maladie du cancer, diagnostic et traitement du cancer, effets secondaires des traitements et son contrôle, activité quotidienne, alimentation et enseignement spirituel	6 séances éducatives (1/semaine) de 45 minutes Groupes de 7-10 personnes	Intervention efficace pour réduire le BP. Les croyances religieuses permettent une meilleure adaptabilité et forment un soutien émotionnel et psychologique
3. Étudier l'effet d'un programme d'éducation sur le BP	90 mères d'enfant ayant une DI 45 mères « intervention » 45 mères « groupe contrôle »	But : Diminuer le BNP et augmenter l'accomplissement personnel (connaissances sur le handicap, aide gestion stress et séances d'éducation interactive structurée)	Mesures avant et après l'intervention Groupes de 1 à 7 mères	Groupes intervention a moins d'épuisement émotionnel que le groupe contrôle Pas de différence pour l'accomplissement personnel - Evolution dans chaque groupe
6. Tester la faisabilité de SMART* et du coaching parental	6 parents (3 mères et 3 pères) d'enfants ayant eu un traitement pour le méulloblastome	SMART pour enfants: Combinaison d'un programme d'entraînement de l'attention et la mémoire + Jeux au quotidien Coaching parental : Application des nouvelles compétences et stratégies dans les activités de l'enfant + Apprentissage d'outils pour atténuer le stress parental	10 semaines Mesures avant et après l'intervention	Diminution du BP (mères) Coaching parental contribue à la compréhension du fonctionnement de l'enfant Le BP diminue 6 mois après l'intervention
13. 1. Évaluer les effets de l'intervention en mesurant le BP et les performances basées sur l'estime de soi 2. Explorer les perceptions parentales sur l'acceptabilité de l'intervention	16 parents d'enfants avec un diabète de type 1 ou une inflammation des intestins 13 mères et 3 pères	Intervention sur les stratégies d'adaptation pour réduire l'épuisement (TCC « changement », relaxation, discussion sur les symptômes de BN et comportements et connaissances associées) 2 parties : Théorie et discussion des facteurs de stress + Exercices associés à des changements visant à réduire le stress	Période de 12 semaines - 2 h / séance T0 et T1 = avant l'intervention T2 = après l'intervention T3 = suivi après 6 mois	Évaluation subjective de l'intervention comme positive et efficace (nouveaux outils pour faire face au stress)

* Swedish Memory and Attention ReTraining.

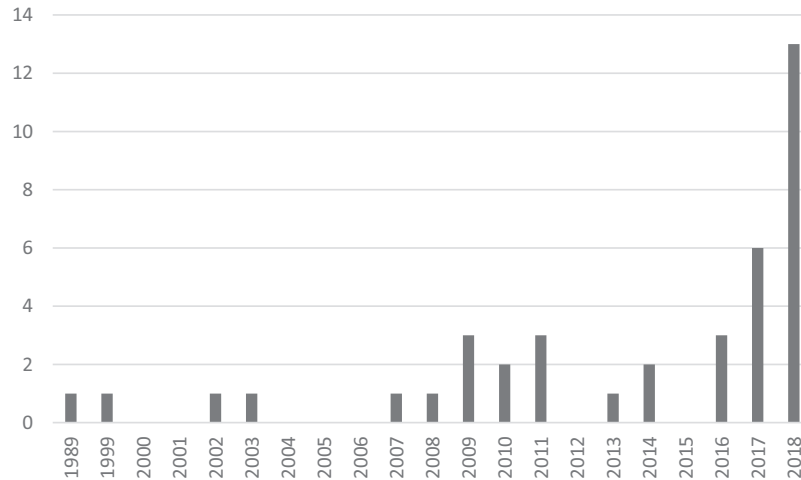


Figure 2. Chronologie de la publication des articles sur le Burnout parental.

($r = 0,32$) et l'acceptation de la responsabilité ($r = -0,45$) étaient liées au burnout pour les mères (Manor-Binyamini & Abu-Ajaj, 2017). Pour des pères d'enfants prématurés suédois, les principales sources de stress étaient le manque de préparation à l'événement et le manque de contrôle, le manque de familiarité avec l'environnement maternel néonatal et le besoin d'informations (Van't Hooft & Lindahl Norberg, 2010). Le stress généré par le manque d'informations par rapport à la maladie de l'enfant a aussi été rapporté dans deux autres études (Koydemir & Tosun, 2009; Sloan et al., 2008).

Psychopathologie, personnalité et caractéristiques dispositionnelles. Il a été montré que l'anxiété ($r = 0,70$; Riva et al., 2014; $r = 0,48$; Séjourné et al., 2018) et la dépression ($r = 0,78$; Riva et al., 2014; $r = 0,47$; Séjourné et al., 2018) étaient corrélées positivement avec le burnout parental. La dépression était également corrélée positivement avec l'épuisement émotionnel ($r = 0,48$), et un faible accomplissement personnel ($r = 0,41$) (Roskam et al., 2017). De plus, une étude a souligné que le fait d'avoir fait une dépression postpartum pourrait être un facteur prédictif de l'épuisement maternel (Séjourné et al., 2018). D'après une autre étude, 36 % des mères épuisées souffriraient de dépression, alors que seulement 4 % des femmes souffrant de dépression ne seraient pas épuisées (Jaramillo et al., 2016). Chez les parents confrontés à la maladie de leur enfant, les symptômes de stress post-traumatique parental seraient corrélés avec la sévérité du burnout parental ($r = 0,69$; Riva et al., 2014).

Les dimensions de la personnalité, telles que le névrosisme (c.-à-d. labilité émotionnelle), ou les caractéristiques dispositionnelles, telles que l'intelligence émotionnelle, expliqueraient sept fois plus de variance que les variables sociodémographiques (22 %; Mikolajczak et al., 2018b). L'estime de soi est associée au burnout parental (Lindström et al., 2016; Lindström et al., 2017) Cette relation semble seulement significative chez les mères (Lindström et al., 2011).

Une étude a également mis en évidence que le burnout parental était moyennement corrélé au névrosisme et inversement corrélé aux traits d'extraversion et d'ouverture (Vinayak & Dhanoa, 2017). D'un autre côté, Le Vigouroux, Scola, Raes, Mikolajczak, & Roskam (2017) se sont appuyées sur la théorie du Big Five et ont utilisé le Ten-Item Personality Inventory (Ehrhart et al., 2009;

Gosling, Rentfrow & Swann, 2003) pour mettre en évidence le profil de personnalité qui serait le plus à risque de développer un burnout parental : un haut niveau de névrosisme (instabilité émotionnelle) et un bas niveau de conscienciosité (c.-à-d. être désorganisé ou désordonné) et d'amabilité (c.-à-d. être antipathique ou distant). Au contraire, le fait de comprendre et de répondre aux demandes et aux besoins de ses enfants, en étant dans un environnement sécurisant afin de favoriser leur développement, constituerait des variables protectrices. Concernant le perfectionnisme, une étude qualitative a montré que les mères en burnout souhaiteraient être des mères parfaites (Hubert & Aujoulat, 2018). De plus, une autre étude a montré que le perfectionnisme parental était plus fortement corrélé au burnout parental ($r = 0,34$), que le perfectionnisme au travail ($r = 0,12$) (Kawamoto et al., 2018). En outre, de grands besoins de contrôle seraient présents chez les mères en burnout, alors que cette tendance n'existerait pas chez les pères (Lindström et al., 2011; Lindström et al., 2017).

Une étude a montré que la stabilité émotionnelle et le contrôle des émotions seraient les principales variables protectrices du burnout parental, tandis que le fait d'être méticuleux serait un facteur de risque (Le Vigouroux & Scola, 2018). Enfin, la robustesse du parent serait une variable protectrice contre la dépersonnalisation ($r = -0,78$) (Weiss, 2002).

Conséquences du burnout parental. Une étude belge s'est intéressée aux conséquences du burnout sur les parents, mais également sur les enfants (Mikolajczak, Brianda, Avalosse & Roskam, 2018a). Par rapport au burnout professionnel, le burnout parental aurait un effet plus important sur les conflits de couple, l'éloignement des partenaires et les idéations suicidaires des parents. Le burnout parental serait le seul responsable des comportements de négligence et de violence envers les enfants (Mikolajczak et al., 2018a).

Outils de mesure du burnout

Comme le Tableau 1 l'indique, plusieurs articles se sont appuyés sur des questionnaires existants pour le burnout professionnel. Huit études internationales (Demirhan et al., 2011; Jaramillo et al., 2016; Karadavut & Uneri, 2011; Lebert-Charron, Dorard,

Boujut & Wendland, 2018; Pelsma et al., 1989; Sánchez-Rodríguez et al., 2018; Vinayak & Dhanoa, 2017; Weiss, 2002) ont utilisé le MBI-HSS (Maslach & Jackson, 1981) et deux études ont utilisé sa version générale, le MBI-GS (Maslach, Jackson & Leiter, 1996). Huit articles suédois (Anclair, Hjärthag & Hiltunen, 2017; Lindahl Norberg et al., 2014; Lindström, Åman, Anderzén-Carlsson & Lindahl Norberg, 2016; Lindström et al., 2010; Lindström et al., 2011; Lindahl Norberg, 2007; Riva et al., 2014; Van't Hooft & Lindahl Norberg, 2010) et un article iranien (Beheshtipour et al., 2016) sont basés sur le Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ; Shirom & Melamed, 2006). Deux études israéliennes (Levy-Shiff, 1999; Manor-Binyamini & Abu-Ajjaj, 2017) se sont appuyées sur le Burnout Measure (BM; Pines & Aranson, 1988) et un article français, sur sa version réduite (Séjourné et al., 2018). Enfin, deux articles se sont appuyés sur une méthodologie qualitative (Koydemir & Tosun, 2009; Lindström et al., 2017).

Cinq études avaient pour objectif la validation d'un questionnaire spécifique au contexte parental. Une étude réalisée en Inde s'était plutôt inspirée de la définition de burnout (Pines & Aranson, 1988) et de l'approche inductive multidimensionnelle (Bloststein, Eldridge, Kilty & Richardson, 1985) pour créer un questionnaire propre au burnout de mères ayant des enfants en situation de handicap. Dans leur étude, seuls les aspects physiques et psychologiques de l'épuisement maternel sont abordés. Trois études se sont appuyées sur le MBI (Duygun & Sezgin, 2003; Pelsma et al., 1989; Roskam et al., 2017). Dans le cas d'une de ces études (Pelsma et al., 1989), les résultats suggéraient que la dimension de la dépersonnalisation ne devait pas être une dimension du burnout parental. Selon Procaccini et Kieffer (1983), le burnout maternel pouvait impliquer un détachement plutôt qu'une dépersonnalisation. De plus, il a été difficile de déterminer, à partir du MBI, si le sentiment d'accomplissement des mères était basé sur des buts à long terme ou sur des buts à court terme et de déterminer quel type d'activité chaque mère percevait comme un « accomplissement ». Les analyses factorielles réalisées par Duygun et Sezgin (2003) ont trouvé seulement deux dimensions du MBI : l'épuisement émotionnel et l'accomplissement personnel. Les résultats d'une étude plus récente (Roskam et al., 2017) ont également retrouvé des complications avec la dimension de dépersonnalisation du MBI, qui a été réadaptée et renommée « distanciation affective » et définie comme un désinvestissement de la part du parent avec l'enfant (par ex., diminution des manifestations affectives auprès de celui-ci ou agissements comme un « robot »; Roskam & Mikolajczak, 2018). Selon ces chercheuses, d'après une analyse factorielle, le burnout parental serait indépendant du burnout professionnel, car les items étaient répartis de manière différente selon le domaine de référence : professionnel ou parental. À partir du MBI, une échelle tridimensionnelle a été créée puis validée selon une méthode déductive : le Parental Burnout Inventory (PBI), constitué de 22 items (Roskam et al., 2017) et utilisé dans de récentes études sur le burnout parental (Gérain & Zech, 2018; Kawamoto et al., 2018; Le Vigouroux et al., 2017; Mikolajczak et al., 2018a; Mikolajczak et al., 2018b; Mikolajczak & Roskam, 2018; Van Bakel et al., 2018; Le Vigouroux & Scola, 2018). De plus, un deuxième questionnaire, le Parental Burnout Assessment (PBA), a été créé et validé par la même équipe selon une méthode inductive qui a permis de créer 23 items en s'appuyant sur les témoignages de parents. Le questionnaire est formé de quatre dimensions :

l'épuisement, le contraste (écart entre les parents qu'ils étaient et ce qu'ils sont devenus), la saturation dans son rôle parental et la distanciation émotionnelle (Roskam, Brianda & Mikolajczak, 2018).

Comme pour le burnout professionnel, l'ensemble des études recensées ont utilisé des questionnaires et donc des théories sous-jacentes différentes. En effet, il existe une cinquantaine de définitions et de nombreux modèles du burnout professionnel (Zawieja & Guarnieri, 2014). Quant au burnout parental, une étude récente a montré que le modèle *job demands/resources* (JD-R; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001) était une approche adaptée au contexte de l'épuisement parental (Loyal, 2017; Mikolajczak & Roskam, 2018). Dans ce modèle, les ressources font référence à tous les aspects dont disposent les travailleurs pour atteindre leurs objectifs. Les exigences, quant à elles, ne sont pas systématiquement néfastes, mais peuvent le devenir lorsque les moyens nécessaires pour y répondre ne sont pas disponibles (Demerouti et al., 2001). En d'autres termes, l'épuisement parental résulterait d'un déséquilibre chronique des demandes (facteurs de risque) par rapport aux ressources (facteurs de protection; Mikolajczak & Roskam, 2018). Plus concrètement, l'étude a montré que les facteurs de risque communs au burnout parental et professionnel (personnalité perfectionniste, faibles capacités de gestion du stress, tendance pessimiste) contribueraient à la prédiction des deux types de burnout : professionnel ($\beta = 0,43$) et parental ($\beta = 0,17$). Cependant, les facteurs de risque spécifiques au domaine parental (par ex., normes parentales élevées, pratiques parentales et coparentalité médiocres) ne prédisaient que l'épuisement des parents ($\beta = 0,50$).

Thérapies ou interventions psycho-éducatives et de soutien mises en place

Comme indique le tableau 2, toutes les études ayant mis en place une intervention ont été réalisées auprès de parents d'enfants ayant une maladie ou un trouble (Anclair et al., 2017; Beheshtipour et al., 2016; Bilgin & Gozum, 2009; Lindström et al., 2016; Van't Hooft & Lindahl Norberg, 2010).

Une étude a cherché à vérifier l'efficacité d'un programme de remédiation cognitive (centré sur l'attention et la mémoire) auprès d'enfants ayant eu un traitement pour le médulloblastome, tout en mettant en place en parallèle un coaching parental visant à réduire les symptômes de stress parental (Van't Hooft & Lindahl Norberg, 2010).

Trois études se sont penchées sur une approche éducative. Une étude a utilisé un groupe contrôle pour tester l'efficacité d'une intervention éducative auprès de parents dont l'enfant est atteint de déficience intellectuelle (Bilgin & Gozum, 2009) et a montré une différence significative dans la diminution de l'épuisement émotionnel entre les parents ayant bénéficié de l'intervention et les parents du groupe contrôle (d de Cohen = 0,36). En revanche, les parents des deux groupes ont montré une amélioration de l'accomplissement personnel. Une autre étude (Lindström et al., 2016) concernant les parents dont l'enfant est atteint d'un trouble chronique (diabète de type I; inflammation des intestins) a montré une différence significative entre les moyennes de score du burnout parental avant et après l'intervention (d de Cohen = 0,39) et six mois après (d de Cohen = 0,54), l'estime de soi s'était améliorée après l'intervention (*follow-up* : d de Cohen = 0,42). La première partie de l'intervention visait à

discuter des différents facteurs de stress et la seconde partie consistait à modifier des comportements pour réduire les symptômes de stress. Une troisième étude a testé l'efficacité d'une intervention éducative-spirituelle auprès de parents dont l'enfant est atteint d'un cancer. Des différences significatives des moyennes de score du burnout parental ont été montrées entre les parents ayant suivi l'intervention et le groupe contrôle (d de Cohen = 1,74), ainsi qu'entre les trois temps d'évaluation (d de Cohen = 1,59), au sein du groupe de parents d'enfants ayant le cancer (Beheshtipour et al., 2016). D'après les auteurs, les croyances religieuses favoriseraient une meilleure adaptabilité et constitueraient un soutien émotionnel et psychologique.

Enfin, l'étude d'Anclair et al. (2017) ayant comparé les effets de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) à celle de la *mindfulness* (MF) auprès des parents en burnout parental et dont les enfants souffraient d'une maladie ou d'un trouble chronique a montré que le suivi d'une des deux thérapies permettait d'améliorer les composantes mentale et sociale (santé mentale, vitalité, etc.) et la satisfaction de vie par rapport à la relation à l'enfant. En effet, la MF a eu pour effet une amélioration dans les dimensions émotionnelle et physique, et la TCC a permis une meilleure satisfaction de vie notamment pour la « gestion du temps libre » et la « relation au partenaire ».

Discussion

L'objectif de cette revue de littérature était de réaliser un état de lieu de la recherche sur le burnout parental à l'échelle internationale afin d'approfondir les connaissances sur ce phénomène. La plupart des études 76,9 % ($n = 30$) ont été publiées entre 2010 et 2018, témoignant ainsi de l'intérêt récent et croissant pour le concept de burnout parental (Figure 2).

En effet, très peu d'études (Goldman, 1989; Levy-Shiff, 1999; Pelsma et al., 1989) et d'ouvrages (Lanstrom, 1983; Procaccini & Kieffer, 1983) l'ont exploité dans les années 1980–1990. Par la suite, les mères d'enfants typiques et certains professionnels ont brisé le silence sur les difficultés et les sentiments d'ambivalence expérimentés par les parents (Allenou, 2011; Guéritault, 2004; Holstein, 2014; Kendall-Tackett, 2001; Mikolajczak & Roskam, 2017). Le concept de burnout parental fait ainsi l'objet d'études présentées dans cette revue.

La prévalence et l'intensité du burnout parental observées dans ces études se rapprochent de celles qui ont été trouvées dans d'autres domaines (Adriaenssens, De Gucht & Maes, 2015; Chang, Eddins-Folensbee & Coverdale, 2012; Hastoy, 2013; Santen, Holt, Kemp & Hemphill, 2010) et témoignent de la détresse de certains parents à l'égard de leur rôle parental.

D'après les études réalisées auprès d'une population typique, les facteurs liés à la parentalité, au fonctionnement familial et aux caractéristiques personnelles des parents (aspects émotionnels et traits de personnalité) ont une influence plus importante que les déterminants sociodémographiques (Mikolajczak et al., 2018b). Comme le soulignent les auteurs, ces résultats mettent en évidence qu'un certain nombre de variables déterminant le burnout parental peuvent faire l'objet d'un accompagnement psychologique adapté. Les croyances d'efficacité parentale semblent être la variable qui prédit le plus le burnout parental (Mikolajczak et al., 2018b; Sánchez-Rodríguez et al., 2018). Les compétences émotionnelles ainsi que la culpabilité sont des variables également à prendre en compte dans les interventions à venir (Hubert & Aujoulat, 2018;

Séjourné et al., 2018). La recherche de soutien familial et social, le fait de consacrer du temps pour soi et aux loisirs ainsi qu'être suffisamment informé des particularités de l'enfant, seraient des stratégies qui protégeraient les parents de l'épuisement.

La gravité des problèmes de santé chez la progéniture ainsi que leur comorbidité semblerait avoir une influence sur le burnout des parents. Même si les parents d'enfants typiques sont aussi concernés par cette problématique, les parents d'enfants atypiques semblent avoir des besoins et des difficultés différents, par exemple, un manque de soutien social, de la difficulté à gérer le stress, un manque de confiance en soi (Duygun & Sezgin, 2003). Bien qu'impliquant d'autres aspects, les interventions auprès des parents d'enfants atypiques ont montré leur efficacité et mis en évidence l'importance du soutien et de la psychoéducation, tant pour la compréhension globale du trouble que pour la gestion au quotidien des difficultés de l'enfant (Anclair et al., 2017; Beheshtipour et al., 2016; Bilgin & Gozum, 2009; Lindström et al., 2016; Van't Hooft & Lindahl Norberg, 2010). Au vu de leur efficacité, il serait intéressant de prendre en compte également les besoins des parents d'enfants typiques afin de créer un accompagnement adapté.

Si les mères et les pères peuvent souffrir de burnout parental, certaines différences de genre ont été soulignées. Celles-ci semblent néanmoins varier selon l'état de santé de l'enfant, l'investissement des pères et selon l'appartenance culturelle et donc la définition des rôles parentaux et conjugaux (Koydemir & Tosun, 2009; Lindström et al., 2017; Manor-Binyamini & Abu-Ajaj, 2017; Lindahl Norberg et al., 2014; Van Bakel et al., 2018). De plus, les résultats ont mis l'accent sur le taux de réponse moins élevé des pères par rapport aux mères (Lindahl Norberg et al., 2014; Roskam et al., 2017). En effet, comme Lindahl Norberg et ses collaborateurs (2014) le soulignent, la mère est souvent considérée comme le parent référent (Lindström et al., 2017) et cela pourrait influencer le taux de réponse des pères qui se sentiraient moins concernés par ces investigations (Manor-Binyamini & Abu-Ajaj, 2017). De futures recherches permettront de nuancer les possibles différences entre les parents selon le genre et l'appartenance culturelle.

Si ces constats sont intéressants, ces résultats sont à relativiser étant donné que, comme le soulignent Roskam et ses collaborateurs (2017), l'objectif de la plupart de ces recherches était de constater la souffrance des parents. De plus, la comparaison des résultats semble difficile étant donné la grande variété d'outils utilisés pour évaluer le burnout parental ainsi que les différentes théories sous-jacentes qui y sont associées. De même, la comparaison parmi les enfants ayant une maladie ou une pathologie semble compliquée au vu de la difficulté d'établir des sous-catégories (maladie physique, mentale, génétique, handicap sans origine médicale, maladie entraînant un handicap, etc.).

Même si la recherche sur le burnout parental est encore récente, les études réalisées ont permis de mettre l'accent sur les besoins et les difficultés spécifiques des parents. La création et la validation d'outils ainsi que la description de modèles explicatifs propres à la parentalité ont apporté un éclairage à l'évaluation et à la compréhension du syndrome. L'ensemble de ces études constituent ainsi une base solide qui permettra la conduite de futures recherches.

Abstract

From the outset, similarities between professional burnout and parental burnout were shown. Nevertheless, this syndrome only really developed in the 2000s in the scientific literature on parenthood. This systematic review aimed to identify articles on parental burnout. From the analysis of several databases, a detailed analysis grid was used for each selected article in order to carry out a narrative synthesis. Thirty-nine articles were identified of which 74.4 % ($n = 29$) were published between 2010 and 2018. If differences seem to exist between the different groups studied, in general the analyses show that mothers and fathers of both atypical and typical children would be at risk of burnout. In addition, parental and family psychological characteristic will have an important influence in the occurrence of parental burnout. The assessment methodology of parental burnout as well as the prevention or support interventions were also examined. The studies listed in this review of literature has made it possible to highlight that burnout is a syndrome that is entirely applicable to the contemporary parental context. This systematic review has also shed light on new avenues of research such as the link between cultural and gender differences. In addition, studies establishing effective interventions with a population of parents of atypical children deserve to be more developed and spread to a more general population of parents.

Keywords: parental burnout, literature review, parenting, parental distress, parental exhaustion

Références

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52, 649–661. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Allenou, S. (2011). *Mère épuisée*. Paris, France : Les liens qui libèrent.
- Anclair, M., Hjärthag, F., & Hiltunen, A. J. (2017). Cognitive behavioural therapy and mindfulness for health-related quality of life: Comparing treatments for parents of children with chronic conditions — A pilot feasibility study. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 13, 1–9. <http://dx.doi.org/10.2174/1745017901713010001>
- Baruch, G. K., Biener, L., & Barnett, R. C. (1987). Women and gender in research on work and family stress. *American Psychologist*, 42, 130–136. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.42.2.130>
- Beheshtipour, N., Nasirpour, P., Yektatalab, S., Karimi, M., & Zare, N. (2016). The effect of educational-spiritual intervention on the burnout of the parents of school age children with cancer: A randomized controlled clinical trial. Consulté le 21 février 2017, à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4709819/>
- Bilgin, S., & Gozum, S. (2009). Reducing burnout in mothers with an intellectually disabled child: An education programme. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 2552–2561. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05163.x>
- Blostein, S., Eldridge, W., Kilty, K., & Richardson, V. (1985). A multi-dimensional analysis of the concept of burnout. *Employee Assistance Quarterly*, 1, 55–66. http://dx.doi.org/10.1300/J022v01n02_05
- Chalmers, B., Mangiaterra, V., & Porter, R. (2001). WHO principles of perinatal care: The essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. *Birth Issues in Perinatal Care*, 28, 202–207. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1523-536x.2001.00202.x>
- Chang, E., Eddins-Folensbee, F., & Coverdale, J. (2012). Survey of the prevalence of burnout, stress, depression, and the use of supports by medical students at one school. *Academic Psychiatry*, 36, 177–182. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ap.11040079>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd éd.). Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Demirhan, E., İçağasıoğlu, A., Eriman, E. Ö., Tezel, C. G., Baklacioğlu, H. Ş., Haliiloğlu, S., & Aras, H. (2011). Burnout of primary caregivers of children with cerebral palsy. *Nobel Medicus*, 7, 22–27.
- Duygun, T. (2001). *Effects of stress symptoms, styles of coping with stress and the perceived social support in mothers of healthy and mentally disabled children on the level of burnout*. Master thesis, Ankara University Social Sciences Institute, Ankara, Turkey.
- Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). The effects of stress symptoms, coping styles and perceived social support on burnout level of mentally handicapped and healthy children's mothers. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37–52.
- Ehrhart, M. G., Ehrhart, K. H., Roesch, S. C., Chung-Herrera, B. G., Nadler, K., & Bradshaw, K. (2009). Testing the latent factor structure and construct validity of the Ten-Item Personality Inventory. *Personality and Individual Differences*, 47, 900–905. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.012>
- Fournier, M. (2013). La parenté réinventée. Dans V. Bedin & M. Fournier (éds), *La parenté en question(s)* (pp. 97–107). Paris, France : Sciences humaines.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159–165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Gérain, P., & Zech, E. (2018). Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 884. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>
- Goldman, N. (1989). Burnout and coping strategies in mothers of young children. *Dissertation Abstracts International*, 50, 5.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B., Jr. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, 37, 504–528. [http://dx.doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00046-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00046-1)
- Guéritault, V. (2004). *La fatigue émotionnelle et physique des mères : le burnout maternel*. Paris, France : Odile Jacob.
- Hastoy, A. (2013). *Burnout en maternité de niveau III : étude des soignants de l'hôpital Paule de Viguier (thèse d'exercice inédite)*. Université Toulouse III - Paul Sabatier, France. Consulté à <http://thesesante.ups-tlse.fr/248/>
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: When exhausted mothers open up [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 1021. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Holstein, L. (2014). *Le burn out parental*. Paris, France : Josette Lyon.
- Jaramillo, S., Moreno, S., & Rodriguez, V. (2016). Emotional burden in parents of children with trisomy 21: Descriptive study in a Colombian population. *Universitas Psychologica*, 15, 29–38. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.ebpc>
- Karadavut, K. I., & Uneri, S. O. (2011). Burnout, depression and anxiety levels in mothers of infants with brachial plexus injury and the effects of recovery on mothers' mental health. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 157, 43–47. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2011.03.001>
- Kawamoto, T., Furutani, K., & Alimardani, M. (2018). Preliminary validation of Japanese version of the Parental Burnout Inventory and its relationship with perfectionism [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9,

970. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>
- Kendall-Tackett, K. A. (2001). *The hidden feelings of motherhood: Coping with mothering stress, depression, and burnout*. Amarillo, É.-U. : Pharmasoft.
- Koydemir, S., & Tosun, Ü. (2009). Impact of autistic children on the lives of mothers. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 1, 2534–2540. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2009.01.447>
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., & Baker, M. (2015). *Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel*. Consulté à http://avenirdenfants.org/media/361563/LesCahiersDuCEIDEF_no3.pdf
- Lanstrom, E. (1983). *Christian parent burnout*. Saint Louis, É.-U. : Concordia Pub House.
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018). Maternal burnout syndrome: Contextual and psychological associated factors [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 885. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
- Leineweber, C., Falkenberg, H., & Albrecht, S. C. (2018). Parent's relative perceived work flexibility compared to their partner is associated with emotional exhaustion [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 640. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00640>
- Le Vigouroux, S., & Scola, C. (2018). Differences in parental burnout: Influence of demographic factors and personality of parents and children [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 887. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
- Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M.-E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*, 119(suppl. C), 216–219. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>
- Levy-Shiff, R. (1999). Fathers' cognitive appraisals, coping strategies, and support resources as correlates of adjustment to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 13, 554–567. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.13.4.554>
- Lindahl Norberg, A. L. (2007). Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14, 130–137. <http://dx.doi.org/10.1007/s10880-007-9063-x>
- Lindahl Norberg, A. L. (2010). Parents of children surviving a brain tumor: Burnout and the perceived disease-related influence on everyday life. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 32(7), e285–e289. <http://dx.doi.org/10.1097/MPH.0b013e3181e7dda6>
- Lindahl Norberg, A., Mellgren, K., Winiarski, J., & Forinder, U. (2014). Relationship between problems related to child late effects and parent burnout after pediatric hematopoietic stem cell transplantation. *Pediatric Transplantation*, 18, 302–309. <http://dx.doi.org/10.1111/ptr.12228>
- Lindström, C., Åman, J., Anderzén-Carlsson, A., & Lindahl Norberg, A. (2016). Group intervention for burnout in parents of chronically ill children - a small-scale study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30, 678–686. <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12287>
- Lindström, C., Åman, J., & Lindahl Norberg, A. (2010). Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta Paediatrica*, 99, 427–432. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x>
- Lindström, C., Åman, J., & Lindahl Norberg, A. (2011). Parental burnout in relation to sociodemographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in children with type 1 diabetes mellitus. *Acta Paediatrica*, 100, 1011–1017. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02198.x>
- Lindström, C., Åman, J., Lindahl Norberg, A., Forsberg, M., & Anderzén-Carlsson, A. (2017). "Mission Impossible"; the mothering of a child with type 1 diabetes - From the perspective of mothers experiencing burnout. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 149–156. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.002>
- Loyal, D. (2017). *Déterminants psychosociaux et culturels du burnout maternel et des symptômes dépressifs périnataux* (thèse de doctorat inédite). Université de Bordeaux, France.
- Manor-Binyamini, I., & Abu-Ajaj, O. (2017). Ways of coping and mental burnout of Bedouin mothers compared to Bedouin fathers of children with ASD. *Neuropsychiatry*, 7(1). Consulté à <http://www.openaccessjournals.com/peer-review/ways-of-coping-and-mental-burnout-of-bedouin-mothers-compared-to-bedouin-fathers-of-children-with-asd.html>
- Marcelli, P. D. (2015). *L'enfant, chef de la famille : l'autorité de l'infantile*. Paris, France : Albin Michel.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 99–113. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Manual* (2^e éd.). Palo Alto, É.-U. : Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory. Manual* (3^e éd.). Palo Alto, É.-U. : Consulting Psychologists Press.
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018a). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80, 134–145. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018b). Exhausted Parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602–614. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). *Le burn-out parental : l'éviter et s'en sortir*. Paris, France : Odile Jacob.
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR²) [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 886. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Molénat, X. (2013). Un métier qui ne va plus de soi. Dans V. Bedin & M. Fournier (éds), *La parenté en question(s)* (pp. 108–113). Paris, France : Sciences humaines.
- Neyrand, G. (2013). *Soutien à la parentalité et contrôle social*. Bruxelles, Belgique : Yapaka.be.
- Pelsma, D., Roland, B., Tollefson, N., & Wigington, H. (1989). Parent burnout: Validation of the Maslach Burnout Inventory with a sample of mothers. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 22, 81–87. <http://dx.doi.org/10.1080/07481756.1989.12022915>
- Pines, A., & Aranson, E. (1988). *Career burnout: causes and cures*. New York, É.-U. : Free Press.
- Poole, J. (2003). Tackling poor parenting: A public health issue. *The Journal of Family Health Care*, 13, 49–51.
- Procaccini, J., & Kieffer, M. W. (1983). *Parent Burnout*. New York, É.-U. : Doubleday.
- Riva, R., Forinder, U., Arvidson, J., Mellgren, K., Toporski, J., Winiarski, J., & Lindahl Norberg, A. (2014). Patterns of psychological responses in parents of children that underwent stem cell transplantation. *Psycho-Oncology*, 23, 1307–1313. <http://dx.doi.org/10.1002/pon.3567>
- Roskam, I., Brianda, M.-E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA) [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 758. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2018). *Le burnout parental. Comprendre, diagnostiquer et prendre en charge*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.

- Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8, 163. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Sánchez-Rodríguez, R., Callahan, S., & Séjourné, N. (2018). L'épuisement des mères de jeunes enfants : une étude exploratoire. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtcc.2017.12.002>
- Santen, S. A., Holt, D. B., Kemp, J. D., & Hemphill, R. R. (2010). Burnout in medical students: Examining the prevalence and associated factors. *Southern Medical Journal*, 103, 758–763. <http://dx.doi.org/10.1097/SMJ.0b013e3181e6d6d4>
- Sawilowsky, S. (2009). New effect size rules of thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597–599.
- Séjourné, N., Sánchez-Rodríguez, R., Leboullenger, A., & Callahan, S. (2018). Maternal burnout: An exploratory study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36, 276–288. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.1080/02646838.2018.1437896>
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13, 176–200. <http://dx.doi.org/10.1037/1072-5245.13.2.176>
- Sloan, K., Rowe, J., & Jones, L. (2008). Stress and coping in fathers following the birth of a preterm infant. *Journal of Neonatal Nursing*, 14, 108–115. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jnn.2007.12.009>
- Stewart-Brown, S. (2008). Improving parenting: The why and the how. *Archives of Disease in Childhood*, 93, 102–104. <http://dx.doi.org/10.1136/adc.2006.113522>
- Trillard, A. (2018). *Comprendre et éviter le burnout maternel*. Paris, France : Rocher.
- Van Bakel, H. J. A., Van Engen, M. L., & Peters, P. (2018). Validity of the Parental Burnout Inventory among Dutch employees [When the Great Adventure of Parenting Turns to Disaster: Regrets and Burnout]. *Frontiers in Psychology*, 9, 697. Publication préalable en ligne. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>
- Van't Hooft, I., & Lindahl Norberg, A. (2010). SMART cognitive training combined with a parental coaching programme for three children treated for medulloblastoma. *NeuroRehabilitation*, 26, 105–113.
- Varghese, R. T., & Venkatesan, S. (2013). A comparative study of maternal burnout in autism and hearing impairment. *International Journal of Psychology and Psychiatry*, 1, 101. <http://dx.doi.org/10.5958/j.2320-6233.1.2.016>
- Verjus, A., & Boisson, M. (2005). Le parent et le couple au risque de la parentalité. *Information sociale*, 2(122), 130–135.
- Vinayak, S., & Dhanoa, S. K. (2017). Relationship of parental burnout with parental stress and personality among parents of neonates with hyperbilirubinemia. *The International Journal of Indian Psychology*, 4, 102–111.
- Watts, J., & Robertson, N. (2011). Burnout in university teaching staff: A systematic literature review. *Educational Research*, 53, 33–50. <http://dx.doi.org/10.1080/00131881.2011.552235>
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 6, 115–130. <http://dx.doi.org/10.1177/1362361302006001009>
- Zawieja, P., & Guarnieri, F. (2014). Epuisement professionnel: principales approches conceptuelles, cliniques et psychométriques. In *Epuisement professionnel: approches innovantes et pluridisciplinaires* (pp. 11–34). Paris : Armand Colin.
- Zorzela, L., Loke, Y. K., Ioannidis, J. P., Golder, S., Santaguida, P., Altman, D. G., . . . the PRISMAHarms Group. (2016). PRISMA harms checklist: Improving harms reporting in systematic reviews. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 352, i157. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i157>
- Zukewich, N. (2003). *Work, parenthood and the experience of time scarcity*. Ottawa, Ont. : Statistique Canada.

Reçu le 10 avril 2018

Révision reçue le 16 octobre 2018

Accepté le 18 octobre 2018 ■

Correction to Sánchez-Rodríguez et al. (2019)

In the article “Revue de la littérature relative au burnout parental” by Raquel Sánchez-Rodríguez, Sarah Perier, Stacey Callahan, and Natalène Séjourné (*Canadian Psychology*, Advance online publication, February 4, 2019. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000168>), there were a number of corrections that were missed by production throughout the article. The title was also incorrectly published as “Revue nous avons réduit le titre de la littérature relative au burnout parental.” All versions of this article have been corrected.

<http://dx.doi.org/10.1037/cap0000177>