

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/330312154>

L'épuisement des mères de jeunes enfants : une étude exploratoire

Article · June 2018

CITATIONS

2

READS

98

3 authors, including:



[Sanchez Rodriguez](#)

Université Toulouse II - Jean Jaurès

9 PUBLICATIONS 8 CITATIONS

SEE PROFILE



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

L'épuisement des mères de jeunes enfants : une étude exploratoire



*Exhausted mothers of very young children:
An exploratory study*

**Raquel Sánchez-Rodríguez*, Stacey Callahan,
Natalène Séjourné**

*Centre d'études et des recherches en psychopathologie et psychologie de la santé, université de Toulouse,
UT2J, 5, allées Antonio-Machado, 31058 Toulouse cedex 9, France*

Reçu le 19 juin 2017 ; reçu sous la forme révisée le 28 décembre 2017 ; accepté le 29 décembre 2017
Disponible sur Internet le 1^{er} février 2018

MOTS CLÉS

Épuisement
maternel ;
Stress parental ;
Déresse maternelle ;
Sentiment de
compétence
parentale ;
Maslach Burnout
Inventory (MBI)

Résumé Le burn-out peut concerner le domaine professionnel mais aussi parental. Les mères, confrontées à de nombreux facteurs de stress, sont effectivement susceptibles de présenter des symptômes d'épuisement. Afin de mieux cerner cette problématique, cette recherche s'intéresse aux facteurs explicatifs de l'épuisement maternel auprès de mères de jeunes enfants. Cent vingt mères ayant au moins un enfant entre un et trois ans ont complété des questionnaires comprenant une fiche anamnétique et cinq échelles : le Maslach Burnout Inventory adapté à la maternité, la Hospital Anxiety and Depression Scale, l'échelle parentale de provisions sociales et l'échelle de stress de la vie quotidienne lié à l'interface famille/travail. Les analyses ont montré que 34,2 % ($n=41$) des mères de jeunes enfants présentent un certain degré d'épuisement. Les facteurs principaux en lien avec ce syndrome seraient : le fait de ne pas avoir d'activité professionnelle, la perception de difficultés financières, un mauvais sentiment de compétence parentale et la symptomatologie dépressive. Cette étude préliminaire permet de mettre en évidence l'importance de l'épuisement chez les mères de jeunes enfants et souligne la nécessité de développer des programmes d'intervention et de prévention.

© 2018 Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : raquel.sanchez-rodriguez@univ-tlse2.fr (R. Sánchez-Rodríguez).

KEYWORDS

Maternal exhaustion;
Parental stress;
Maternal distress;
Parental
competence;
Maslach Burnout
Inventory (MBI)

Summary

Introduction. – Having a child is a fulfilling experience for most parents that can be experienced as stressful or even exhausting. If this happens, the parent may exhaust his energy reserves to the point where he or she is no longer able to be emotionally available for his or her child. If this persists, deprived of his or her strength, the parent develops a particularly negative and devaluing regard on most of his or her personal accomplishments. As a result, the parent would be suffering from parental burnout (Guéritault, 2008). Despite the fact that job-related burnout has been widely studied we have little scientific work on parental burnout. As in job-related burnout, parental burnout could manifest itself in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization (emotional distancing for parents) towards others and decreased personal accomplishment (Maslach, Jackson, & Leiter, 2010; Roskam, Raes, & Mikolajczak, 2017; Schaufeli, Enzmann, & Girault, 1993). Although the Maslach model has been widely used to assess burnout, there is currently no clear consensus on its definition. Despite these divergences, several researchers' report that the central core of burnout corresponds mainly to this exhaustion dimension, the burnout dimension who is most correlated to daily stressors (Malach-Pines, 2005; Schaufeli & Enzmann, 1998). In this way, studies of family stressors reveal that these stressors have the greatest impact on parenting and progeny development. Studies have shown that factors such as the presence of psychosocial risks, the high number of children, social support, professional activity, parent' and children's young age, the difficult temperament of the child or the state of health of the parent may influence the level of parental distress (Deater-Deckard, 2008). The aim of this study is to find the main stressors in the scientific literature which being unemployed have an influence on emotional exhaustion. In order to do that, we analyzed some personal and family characteristics: mother's social support, family related stressors as well as economic precariousness and psychosocial risks.

Method. – A total of 120 mothers ($M = 31.5$, $CI = 4.3$) with at least one child between the age of 1 and 3 years completed a questionnaire to collect socio-demographic information and five scales to identify the factors of interest.

Results. – Only emotional exhaustion scale had a satisfactory reliability and was selected for this study. Thirty four point two percent ($n = 41$) of women presented a rate above 1.5 standard deviations above the mean. The main factors related to maternal exhaustion are the not having a job, financial difficulties, depression and a low sense of competence.

Discussion. – This study made it possible to obtain an estimate of the frequency of maternal exhaustion in a French population as well as to explore the factors that could be associated with it. Especially, this research has shown the link between maternal exhaustion and some of the stressors having the greatest impact on parental distress, such as be unemployed, financial difficulties, depression or a low sense of competence. Like job-related exhaustion, maternal exhaustion would be the result of exposure to various and inherent stressors in the maternal role. Thus, while some sociodemographic factors are linked to burnout, the most important factors seem to remain those related to the traits of the parents and can therefore be given special attention in intervention programs (Mikolajczak, Raes, Avalosse, & Roskam, 2017). These findings provide insight into possible avenues of prevention such as the follow-up of mothers with a low sense of competence and a new perspective on the benefits of working with mothers of young children.

© 2018 Association Française de Therapie Comportementale et Cognitive. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'épuisement professionnel, ou burn-out, introduit dans les années 1970s dans la clinique des professionnels de la relation d'aide, fut initialement présenté comme un syndrome caractéristique des professions centrées sur le soin et le maintien de la vie [1]. Cet état résulte de l'accumulation de stressors répétitifs et d'intensité modérée devant lesquels les stratégies d'adaptation mises en place ne sont pas efficaces [2]. Le burn-out est traditionnellement considéré selon le modèle de Maslach, Leiter et Schaufeli [3] comme un

syndrome à trois composantes pouvant être évalué à l'aide du questionnaire créé à cet effet. Ainsi, le Burnout Maslach Inventory—Human Service Survey (BMI-HSS) évalue [4,5]:

- l'épuisement émotionnel : le sujet sent que ses réserves d'énergie sont complètement épuisées, des plaintes somatiques sont possibles ;
- la dépersonnalisation : elle se traduit par une attitude négative et détachée envers la relation à autrui et ;
- l'accomplissement personnel : la personne perd confiance en elle et en ce qu'elle fait.

Si le modèle de Maslach a été très largement utilisé pour évaluer le burn-out, il n'existe actuellement pas de consensus sur l'opérationnalisation de ce construit. En effet, dans la littérature scientifique nous pouvons trouver une cinquantaine de définitions ainsi que de nombreux questionnaires pour l'évaluer [6]. En dépit de leurs divergences, les études ont souligné l'importance de l'épuisement émotionnel et plusieurs chercheurs rapportent ainsi que le noyau central du burn-out correspondrait principalement à cette dimension [7,8].

Le burn-out qui concernait initialement le domaine professionnel a été élargi à d'autres domaines tels que les étudiants ou encore les parents [9,10]. Selon Roskam, Raes et Mikolajczak [11], le burn-out parental serait indépendant de l'épuisement professionnel, mais également de la dépression ou encore du stress parental. Selon Guéritault [12], de la même façon que les stressors du travail conduisent à l'épuisement professionnel, les facteurs de stress familiaux contribueraient à l'épuisement maternel [13]. Plus concrètement, les études consacrées au stress parental ont montré que les stressors familiaux quotidiens ont un impact important sur la parentalité et le développement des enfants. En étant présents de façon journalière dans la vie des parents, ils ont un effet cumulatif qui détériore progressivement le fonctionnement de toute la famille [14–17]. Des recherches ont ainsi montré que les facteurs tels que la monoparentalité, les difficultés financières, le nombre élevé d'enfants, le jeune âge du parent, le tempérament difficile de l'enfant ou encore l'état de santé du parent peuvent venir influencer le niveau de détresse parentale [15,18]. Cependant, ces facteurs n'affectent probablement pas de la même manière le quotidien des mères et, comme souligne le modèle transactionnel de Lazarus, la répercussion émotionnelle des stressors reste propre à l'évaluation de chacun [19]. De plus, un soutien social de qualité aiderait à surmonter ces situations stressantes et à en atténuer les effets pathogènes [20]. En effet, bénéficier d'un réseau social sensible aux besoins socio-émotionnels diminuerait les symptômes associés à l'épuisement, et augmenterait le sentiment de compétence [21,22]. Des études auprès de professionnels ont montré que le sentiment de compétence ou d'auto-efficacité serait lié à l'épuisement [23]. Le sentiment de compétence parentale a également été identifié comme un facteur prédictif du burn-out parental [24].

Malgré les conséquences de l'épuisement sur la mère, l'enfant et la famille, peu d'études se sont ciblées sur cette problématique [12]. Si certaines recherches se sont intéressées aux facteurs de risque de l'épuisement maternel [9,24], les recherches explorant les facteurs spécifiques des mères de jeunes enfants typiques, demeurent peu nombreuses. Ainsi, le premier objectif de cette recherche exploratoire est d'estimer la prévalence de mères qui sont concernées par ce syndrome. Le deuxième objectif est de déterminer les facteurs de risque propres aux mères de jeunes enfants parmi un certain nombre de variables sociodémographiques, mais également d'autres variables concernant la santé, le soutien social ainsi que les facteurs de stress auxquels les mères peuvent être confrontées. À notre connaissance, aucune étude scientifique ne s'est encore intéressée à l'influence du caractère imprévu de certaines situations de stress sur

l'épuisement maternel, il est ainsi attendu que, tout comme les autres variables étudiées, les stressors rencontrés quotidiennement soient en lien avec l'épuisement des mères [12].

Méthode

Participants

Deux cent soixante-trois mères ayant au moins un enfant entre un et trois ans ont accepté de participer à la recherche en répondant à des questionnaires en ligne. Les participantes vivant à l'étranger ou n'étant pas de nationalité française ($n=9$), ainsi que celles n'ayant pas complété l'ensemble du questionnaire ($n=70$) n'ont pas été incluses dans l'étude. L'échantillon est donc composé de 120 femmes françaises âgées de 20 à 43 ans ($M=31,5$; $ET=4,3$). Le nombre moyen d'enfants est de 1,4 ($ET=0,7$). La quasi-totalité des participantes avait un conjoint (90 % ; $n=108$) et 83,33 % ($n=100$) des femmes avaient une activité professionnelle (59,2 % ($n=71$) à plein temps et 24,2 % ($n=29$) à temps partiel). Soixante-dix pour cent des femmes ($n=84$) percevaient leur situation financière comme non problématique. Enfin, 24,2 % ($n=29$) des mères ont rapporté avoir fait une dépression post-natale et 27,5 % ($n=33$) ont eu des antécédents de dépression en dehors de la période post-natale.

Pour ce qui concerne le mode de garde, 93,3 % ($n=112$) des mères étaient satisfaites en termes de qualité et 90 % ($n=108$) l'étaient aussi en termes de quantité. Seules 11 % des mères qui travaillaient ($n=11$) pensaient que leur activité professionnelle les empêchait de garder une bonne relation avec leurs enfants.

Matériel

Le protocole comportait une première partie anamnétique s'intéressant aux variables sociodémographiques des participantes ainsi que des informations relatives à l'activité professionnelle et à la santé de la mère (les variables dichotomiques ont été codées 1-non et 2-oui). Dans la seconde partie du protocole, quatre questionnaires étaient présentés.

Le Maslach Burn-Out Inventory (MBI)¹ [25] a permis d'estimer l'épuisement à partir de 22 items cotés sur une échelle de type Likert allant de 0 (jamais) à 6 (chaque jour). Le vocabulaire a été adapté au contexte de la parentalité : « travail » a été remplacé par « rôle de mère » et « malades » par « enfants ». Il comprend trois sous-échelles : l'épuisement émotionnel qui est mesuré en neuf items (« Je me sens à bout à la fin de la journée avec mon/mes enfants »), la dépersonnalisation composée de cinq items (« Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à mes enfants ») et l'accomplissement personnel en huit items (« J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mon/mes enfants »). Le score pour chaque sous-échelle a été obtenu par addition. Plus le score est élevé, plus l'épuisement et la dépersonnalisa-

¹ Tous les droits payés.

tion sont élevés. A contrario, pour la troisième dimension, plus le score est élevé, plus l'accomplissement personnel est bas. Les α de Cronbach rapportés par les auteurs sont de 0,90 pour l'épuisement émotionnel, 0,79 pour la dépersonnalisation et 0,71 pour l'accomplissement personnel [5].

L'échelle de provisions sociales parentales (EPSP) de Naud et Sinclair [26] permet d'évaluer six besoins sociaux des parents à partir d'une échelle de type Likert à six niveaux, allant de 1 « tout à fait en désaccord » à 6 « tout à fait d'accord ». Cette version est composée de 32 items regroupés en huit dimensions caractérisant différents aspects de la vie du parent : attachement aux enfants, (« Je ressens un lien affectif fort avec mon enfant »), guidance (« Je n'ai personne à qui m'adresser pour m'orienter quand j'ai des difficultés avec mon enfant »), intégration sociale (« Personne n'aime faire le même genre d'activités que moi avec les enfants »), assurance de soutien (« Il y a des gens sur qui je peux compter en cas d'urgence pour mon enfant »), responsabilité parentale (« Je me sens personnellement responsable du bien-être de mon enfant »), réassurance sur ses compétences éducatives en tant que parent (« Les autres ne me considèrent pas compétent comme parent »), sentiment de compétence éducative (« Si quelqu'un peut trouver ce qui ne va pas chez mon enfant, c'est bien moi ») et intérêt pour la relation avec les enfants (« J'ai du plaisir à jouer avec mon enfant »). Le score pour chaque sous-échelle a été obtenu grâce à la moyenne. Plus le score est élevé, plus le soutien est fort.

L'Échelle de stress de la vie quotidienne liée à l'interface famille/travail s'intéresse aux situations stressantes de la vie quotidienne liées à l'articulation entre la vie familiale et la vie professionnelle des six derniers mois [27]. Elle comprend une liste de 24 items regroupés en cinq dimensions : tensions liées à la garde des enfants (« absence imprévue de la personne qui s'occupe des enfants ») ; manque de temps au quotidien (« manque de temps pour soi ») ; mode de vie surchargé due à l'activité professionnelle (« manque du temps pour réaliser son travail ») ; maladies des enfants (« emmener un enfant chez le médecin en urgence ») ; perturbations dans la régularité de l'emploi du temps (« fermeture provisoire d'une crèche ou école »). Deux modalités de réponse sont prises en compte dans cette échelle : la fréquence du stress (la somme des stressors qui se sont produits) et l'intensité émotionnelle de chaque stressor mesurée sur une échelle de Likert en allant de 1 (pas d'impact) à 4 (très perturbant). Plus la moyenne de l'intensité émotionnelle est élevée, plus le stressor a été perturbant. La sous-échelle en lien direct avec le travail a été seulement complétée par les mères ayant une activité professionnelle.

La Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) [28] validée en français [29] est une échelle d'auto-évaluation qui mesure la symptomatologie anxieuse et dépressive ainsi que sa sévérité. Elle est composée de quatorze items cotés de 0 à 3 dont sept explorent la sémiologie anxieuse (α de Cronbach de 0,83) et sept la sémiologie dépressive (α de Cronbach de 0,82) [28]. Plus le score est élevé, plus la symptomatologie anxieuse et/ou dépressive est sévère. Un score supérieur à 11 démontre la présence certaine de troubles anxieux et dépressifs [29].

Procédure

Les participantes ont été recrutées via des crèches, sur des groupes Internet et sur des forums parlant de la maternité, ainsi que par l'intermédiaire de connaissances. Le thème de l'étude, et le respect de l'anonymat et de la confidentialité des données, ont été précisés et toutes les participantes ont donné leur consentement. Les mères ont complété les questionnaires selon l'ordre précédemment présenté. À la fin du protocole, elles disposaient également des coordonnées des chercheurs, ainsi que d'une liste des centres medico-psychologiques.

Analyses statistiques

Des analyses de corrélations ont été réalisées afin de déterminer le lien entre les différentes variables. Ensuite, les analyses de régression ont permis d'analyser l'influence des variables et d'en déterminer leur poids. Ces analyses ont été réalisées avec le logiciel SPSS [30].

Résultats

Statistiques descriptives

Les α de Cronbach ont été calculés pour l'épuisement émotionnel (0,89), la dépersonnalisation (0,56) et l'accomplissement personnel (0,48). Seule la sous-échelle d'épuisement présentait une fiabilité satisfaisante et a été retenue pour cette étude. Le score de sévérité pour l'épuisement a été calculé selon les consignes des auteurs [5] et le score seuil a été déterminé selon une méthode statistique habituellement utilisée dans la clinique correspondant à 1,5 écart-type au-dessus de la moyenne [11].

La prévalence d'épuisement selon les consignes de Maslach et al. montre que : 18,3 % ($n=22$) des femmes de l'échantillon sont touchées par un niveau d'épuisement modéré et 11,7 % ($n=14$) par un niveau d'épuisement élevé. La prévalence d'épuisement montre que 34,2 % ($n=41$) des femmes ont un score supérieur à 1,5 écart-type au-dessus de la moyenne et montreraient ainsi un degré d'épuisement.

Les scores à l'HADS montrent que 29,1 % ($n=35$) des mères présentent une symptomatologie anxieuse ($M=8,48$, $ET=3,40$) et que 6,7 % ($n=8$) présentent une symptomatologie dépressive ($M=4,80$, $ET=3,40$).

Les sous-échelles qui ont eu les intensités les plus fortes dans la vie des femmes ont été les tensions liées à la garde des enfants ($M=6,70$, $ET=5,2$) et le mode de vie surchargé en liaison avec l'activité professionnelle ($M=6,13$, $ET=4,85$). Le Tableau 1 présente les moyennes et les fréquences des différentes variables.

Corrélations

Les résultats ont montré que le nombre de stressors ne semble pas influencer le score d'épuisement, cependant, plus les stressors sont ressentis comme perturbants, plus le score d'épuisement est élevé. Parmi les sous-échelles de provisions sociales, le sentiment de compétence est la

Tableau 1 Statistiques descriptives et corrélations entre les différentes variables ($n = 120$).

Descriptive statistics and correlations between mental health, social provisions and daily unplanned stressors variables and emotional, exhaustion, depression and anxiety ($n = 120$).

	Épuisement	Dépression	Anxiété	M (ET)	α de Cronbach
<i>Domaine de la santé mentale</i>					
HADS score de dépression	0,66**	1		4,88 (3,46)	0,74
HADS score d'anxiété	0,41**	0,41**	1	8,43 (3,44)	0,72
<i>Provisions sociales</i>					
Attachement	-0,51**	-0,53**	-0,24**	5,44 (0,75)	0,71
Guidance	-0,47**	-0,46**	-0,16	5,40 (0,79)	0,70
Intégration social	-0,19*	-0,13	-0,12	4,20 (0,55)	0,70
Assurance de soutien	-0,42*	-0,36**	-0,21**	5,46 (0,79)	0,72
Responsabilité éducative	-0,04	-0,08	0,09	5,54 (0,61)	0,60
Intérêt par la relation	-0,49**	-0,44**	-0,23*	5,50 (0,60)	0,50
Sentiment de compétence	-0,65**	-0,54**	-0,48**	4,53 (0,82)	0,61
<i>Imprévus quotidiens</i>					
Quantité de stressors	0,06	0,13	0,27**	13,90 (5,00)	
Intensité émotionnelle des stressors	0,33**	0,32**	0,37**	28,40 (16,50)	0,88

* Résultats significatifs pour $p < 0,05$; ** résultats significatifs pour $p < 0,001$.

variable la plus fortement corrélée avec l'épuisement. Moins les mères se sentent compétentes et plus elles ont un score d'épuisement élevé. Le [Tableau 1](#) présente l'ensemble des corrélations.

Régressions multiples

Toutes les variables ayant montré une corrélation avec le score d'épuisement maternel ont été considérées dans des analyses de régression multiples préliminaires par groupe de variables ([Tableau 2](#)).

Les variables significatives (nombre d'enfants, absence d'activité professionnelle, difficultés financières, intensité émotionnelle des stressors, symptomatologie anxieuse et dépressive ainsi que le sentiment de compétence) ont été considérées dans le modèle final. Ce modèle expliquait 59,5 % de la variance de l'épuisement et est significatif ($F(7,112) = 25,97$; $p < 0,00$). Quatre facteurs étaient significativement prédictifs : l'absence d'activité professionnelle, les difficultés financières perçues, le score de dépression et le sentiment de compétence éducative maternelle.

Discussion

L'objectif de cette étude était d'avoir une estimation de la fréquence de l'épuisement maternel ainsi qu'une meilleure compréhension des facteurs en lien avec l'épuisement des mères des jeunes enfants. Les résultats ont mis en évidence que, même si la plupart des mères étaient en situation de biparentalité, ne considéraient pas avoir de problèmes financiers, et étaient satisfaites avec le mode de garde des enfants, le nombre de mères épuisées se rapprochait plus du taux d'épuisement retrouvé chez des soignants travaillant dans un service d'urgence hospitalier (44,6 % ; $n = 25$) [32] que du taux de burn-out trouvé dans une population générale de parents (8,8 % ; $n = 152$) [11]. Bien que d'autres études soient encore nécessaires, ces résultats soulignent

l'existence et l'importance de l'épuisement parental et plus concrètement de l'épuisement des mères de jeunes enfants.

En ce qui concerne le deuxième objectif de la présente étude, les analyses de régression ont permis de souligner le lien de certains facteurs avec l'épuisement. Ainsi, l'épuisement maternel serait principalement en lien avec la symptomatologie dépressive, le sentiment de compétence des mères, le fait de ne pas avoir d'activité professionnelle et de percevoir sa situation économique comme problématique. Tous ces facteurs de stress ont été recensés dans la littérature comme ayant un effet sur la détresse des parents [33,34].

Comme dans l'étude de Roskam et al. [11], des corrélations existent entre l'épuisement et la dépression, mais l'absence de chevauchement entre ces dimensions montre que l'épuisement maternel diffère de la dépression [35]. En ce qui concerne le stress, l'épuisement n'apparaît pas corrélé à la quantité de stressors, mais il semble modérément l'être en revanche avec l'intensité avec laquelle ceux-ci sont vécus. En effet, il semblerait que l'épuisement maternel soit davantage lié à la perturbation de la routine quotidienne qu'au nombre de stressors objectivement rencontrés [36]. Ces résultats nous permettent de confirmer seulement partiellement l'hypothèse concernant le lien existant entre le stress et l'épuisement maternel. L'échelle utilisée dans cette étude porte principalement sur des événements imprévus de la vie quotidienne venant perturber les routines mises en place ainsi que les problèmes qu'entraîne la perte de contrôle sur l'environnement [27]. De ce fait, il est possible que l'effet du nombre de stressors présents les six derniers mois soit objectivement atténué par des variables telles que le soutien du réseau social ou éducatif [37]. En revanche, la signification psychologique qu'ils ont pour la mère, c'est-à-dire la perturbation émotionnelle que ces stressors entraînent chez la mère, serait à considérer. Il est possible que le caractère imprévu des situations évaluées soit médiatisé par d'autres variables telles que le soutien ou encore le sentiment de compétence des mères [38,39].

Tableau 2 Régressions multiples préliminaires permettant de prédire le score d'épuisement.

Preliminary multiple regressions (socio-demographic variables, daily unplanned stressors, health-related variables, and social provisions) to predict emotional exhaustion score.

Variables sociodémographiques $F(5, 113) = 8,47^{**}$, $R^2 = 0,24$	β	$t(113)$	p
Nombre d'enfants	0,30	3,82	0,00**
Situation de monoparentalité	0,14	1,68	0,10
Difficultés particulières de l'enfant	0,11	1,25	0,21
Absence d'activité professionnelle	0,18	2,27	0,03*
Difficultés financières	0,31	3,73	0,00**
Imprévus quotidiens $F(2, 117) = 13,42^{**}$, $R^2 = 0,17$	β	$t(117)$	p
Quantité des stressors	-0,11	-1,20	0,23
Intensité émotionnelle des stressors	0,47	5,07	0,00**
Variables en lien avec la santé $F(4, 115) = 24,38^{**}$, $R^2 = 0,44$	β	$t(115)$	p
Avoir fait une dépression postnatale	0,04	0,53	0,60
Avoir fait une dépression	0,06	0,87	0,39
Symptomatologie anxieuse (HADS)	0,15	2,01	0,04*
Symptomatologie dépressive (HADS)	0,57	7,21	0,00**
Provisions sociales $F(6, 113) = 19,15^{**}$, $R^2 = 0,48$	β	$t(113)$	p
Attachement	-0,12	-1,36	0,18
Guidance	-0,18	-1,90	0,06
Intégration sociale	-0,05	-0,73	0,47
Assurance de soutien	-0,04	-0,52	0,60
Intérêt par la relation	-0,08	-0,94	0,35
Sentiment de compétence	-0,45	-5,18	0,00**

*Résultats significatifs pour $p < 0,05$; **résultats significatifs pour $p < 0,001$.

L'utilisation d'un questionnaire de soutien social plus général dans de futures études permettrait d'approfondir cette relation. L'échelle de provisions sociales parentales utilisée dans cette étude a permis d'apporter de nombreuses informations sur le rôle de mère, et la façon dont il est vécu mais ne prenait peut-être pas suffisamment en compte le soutien social perçu par les mères, ce qui pourrait expliquer qu'aucune relation entre le soutien social et l'épuisement n'a été retrouvée dans cette étude.

Comme cela a déjà été souligné dans la littérature [34], le fait de ne pas avoir d'activité professionnelle semble être en lien avec l'épuisement. En effet, la plupart des participantes considéraient que leur travail n'avait pas de répercussion négative sur la relation avec leurs enfants, ce qui a pu favoriser l'épanouissement des jeunes mères dans leur travail. Forgays et al. [40] ont en effet suggéré que la satisfaction personnelle et le soutien social retirés du travail et des relations avec les collègues minimiseraient les conséquences négatives des contraintes familiales et auraient ainsi un impact positif. Enfin, percevoir sa situation économique comme difficile, serait aussi un facteur qui contribuerait à l'épuisement des mères de jeunes enfants. Une étude a mis en évidence que la précarité financière, ou tout du moins sa perception subjective, serait reliée au stress parental [41]. Les difficultés matérielles et psychologiques qui découlent de la précarité économique sont susceptibles d'ajouter du stress au quotidien et de contribuer ainsi à l'épuisement des mères.

Les résultats suggèrent également que les principaux facteurs en lien avec l'épuisement seraient : le sentiment de compétence maternelle et la symptomatologie dépressive. Ces résultats sont en concordance avec des études qui ont montré que faire face avec succès à des demandes stressantes empêcherait l'apparition de l'épuisement [42]. En ce qui concerne la dépression, les mères qui présentent une symptomatologie dépressive élevée ont moins de ressources émotionnelles ce qui peut entraîner un épuisement dans la gestion de leur quotidien familial. En effet, la dépression a été identifiée par certains auteurs, comme un des prédicteurs le plus importants de l'épuisement émotionnel [43]. Pour Roskam et al. [11] le burn-out parental se situerait sur un continuum entre stress et dépression. Les résultats de cette étude mettent en évidence la relation entre l'épuisement et le vécu des expériences stressantes par les mères d'une part et leur humeur dépressive d'autre part. Des études complémentaires sont nécessaires afin de mieux comprendre les relations entre stress, anxiété, dépression et burn-out. Les mères de jeunes enfants étant particulièrement vulnérables, il serait nécessaire de prendre en compte les antécédents de dépression post-natale dans de futures études.

Une des principales limites de l'étude concerne l'utilisation du MBI dans un contexte parental. En effet, les mesures de consistance interne obtenues dans cette étude pour les dimensions de dépersonnalisation et d'accomplissement personnel sont assez éloignées des

valeurs rapportées par d'autres auteurs [5,11] et les résultats de ces deux sous-échelles n'ont pas pu être exploités. Ces résultats soulignent la spécificité du burn-out maternel, notamment pour la dépersonnalisation qui a probablement une signification particulière dans un contexte maternel [10]. En effet, Roskam et al. [11] suggèrent que la dépersonnalisation existe dans le contexte parental, mais qu'il s'agirait davantage d'une distance émotionnelle liée à l'épuisement physique et émotionnel. Il est à noter par ailleurs, que les modalités de recueil de données ne permettent pas de considérer l'échantillon comme complètement représentatif de la population des mères françaises. En effet, il est envisageable par exemple que la longueur du questionnaire ait influencé l'abandon de certaines participantes et notamment peut-être de celles qui étaient les plus épuisées. Enfin, des variables ont été évaluées en s'appuyant sur les données du questionnaire anamnestique et sur des évaluations auto-reportées par les mères, certaines sont donc à considérer avec précaution. Cette étude a donc permis de repérer des facteurs prédictifs importants de l'épuisement maternel, mais pour approfondir, il serait intéressant de répliquer l'étude longitudinalement afin de confirmer ces résultats et d'établir de nouveaux liens de causalité entre les variables étudiées.

Conclusion

Cette étude a permis d'obtenir une estimation de la fréquence d'épuisement maternel dans la population française, ainsi que d'explorer le rôle de certains facteurs de risque. Ainsi, si certains facteurs sociodémographiques sont liés à l'épuisement, les facteurs les plus importants semblent demeurer ceux étant en lien avec les traits des parents et peuvent donc faire l'objet d'une attention particulière lors de programmes d'intervention [24]. Compte tenu de la répercussion que la perception de la compétence parentale a sur la construction de la parentalité, la dépression et le développement de l'enfant [44,45], il semble intéressant de proposer des interventions centrées sur l'augmentation du sentiment de compétence parentale. Des programmes mis en place à ce sujet ont montré les bienfaits thérapeutiques de travailler sur des situations rapportées par les parents. Et ce type de situations pourrait donc faire l'objet de renforcements positifs visant à soutenir les parents dans l'évaluation de leurs compétences parentales [31]. Ces programmes pourraient également aborder la sphère émotionnelle, ainsi que la représentation que les mères ont de leur activité professionnelle afin d'éviter les éventuelles difficultés de conciliation qui concerne certaines femmes.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Maslach C, Zimbardo PG. Burnout: the cost of caring. Cambridge, MA: Malor Books; 2003 [276 p].
- [2] Truchot. L'épuisement professionnel: concepts, modèles. In: interventions. Paris: Dunod; 2004.
- [3] Maslach C, Leiter M, Schaufeli W. Measuring burnout. In: Spi, Delhi S, Cartwright CL, Cooper, editors. The oxford handbook of organizational well being. 2008.
- [4] Schaufeli WB, Enzmann D, Girault N. Measurement of burnout: a review. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T, editors. Professional burnout: recent developments in theory and research. Washington, DC: Taylor & Francis; 1993. p. 199–215.
- [5] Maslach C, Jackson SE, Leiter M. Maslach burnout inventory manual. Menlo Park, CA: Mind Garden; 2010.
- [6] Zawieja P, Guarnieri F. Epuisement professionnel. Approches innovantes et pluridisciplinaires. Paris: Armand Colin; 2013.
- [7] Schaufeli W, Enzmann D. The burnout companion to study and practice: a critical analysis. London: Taylor & Francis; 1998.
- [8] Maslach-Pines A. The burnout measure short version (BMS). Int J Stress Manag 2005;12(1):78–88.
- [9] Lindström C, Aman J, Norberg AL. 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 Paediatr 2011;100(7):1011–7.
- [10] Pelsma D, Roland B, Tollefson N, Wigington H. Parent burnout: validation of the maslach burnout inventory with a sample of mothers. Meas Eval Couns Dev 1989;22:81–7.
- [11] Roskam I, Raes M-E, Mikolajczak M. Exhausted parents: development and preliminary validation of the parental burnout inventory. Front Psychol 2017;8:163.
- [12] Guéritault V. La fatigue émotionnelle et physique des mères : le burn-out maternel. Paris: Odile Jacob; 2008.
- [13] Verjus A, Boisson M. Le parent et le couple au risque de la parentalité. Inf Soc 2008;122:130–5.
- [14] Deater-Deckard K. Parenting stress. Yale: University Press; 2008.
- [15] Abidin R. Parenting stress index. 3rd ed FL: Psychological assessment resource. Odessa; 1995.
- [16] Crnic KA, Low C. Every stresses and parenting. In: Bornstein MH, editor. Handbook of Parenting. 2nd ed Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 2002. p. 243–68.
- [17] Webster-Stratton C. Stress: a potential disruptor of parent perceptions and family interactions. J Clin Child Psychol 1990;19(4):302–12.
- [18] Éthier LS, Lacharité C, Couture G. Childhood adversity, parental stress and depression of negligent mothers. Child Abuse Negl 1995;19(5):619–32.
- [19] Lazarus RS, Folkman S. Stress. In: appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
- [20] Ménard I. Analyse du soutien que reçoivent les mères adolescentes de leur entourage et de leur utilisation des services sociaux. In: des services de santé et des ressources communautaires [Thèse de Doctorat d'Université, Psychologie]. Montréal: Université du Québec à Montréal; 2010.
- [21] Cutrona CE, Russell D. The provisions of social relationship and adaptation to stress. Adv Pers Relatsh 1987;1:37–67.
- [22] Rousseau N, Thibodeau S. S'approprier une pratique inclusive: regard sur le sentiment de compétence de trois équipes-écoles au cœur d'un processus de changement. Educ Francoph 2011;39(2):145.
- [23] Schwarzer R, Hallum S. Perceived teacher self-efficacy as a predictor of job stress and burnout: mediation analyses. Appl Psychol 2008;57:152–71.
- [24] Mikolajczak M, Raes M-E, Avalosse H, Roskam I. Exhausted parents: sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. J Child Fam Stud 2017;1(13):1024–62.
- [25] Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav 1981;2(2):99–113.
- [26] Naud J, Sinclair F. ÉcoFamille : programme de valorisation du développement du jeune enfant dans le cadre de la vie familiale : guide d'animation. Montréal: Chenelière/McGraw-Hill; 2003.

- [27] Robin M, Laubarie M, Roussel S, Wallaert M. Mise au point et début de validation d'une échelle de stressors de la vie quotidienne chez les femmes actives. *Eur Rev Appl Psychol* 2001;51(4):255–66.
- [28] Zigmond A, Snaith R. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983;67:361–70.
- [29] Razavi D, Delvaux N, Farvacques C, Robaye E. Validation de la version française du HADS dans une population de patients cancéreux hospitalisés. *Rev Psychol Appl* 1989;(39):295–307.
- [30] IBM Corp. IBM SPSS statistics for Windows. In: Version 24. 0. Armonk, NY: IBM Corp; 2016.
- [31] Sinclair F, Naud J. Soutien social et émergence du sentiment d'efficacité parentale : une étude pilote de la contribution du programme EcoFamille. *Sante Ment Que* 2005;30(2):193.
- [32] Hastoy A. Burnout en maternité de niveau III : étude des soignants de l'hôpital Paule de Viguier. Toulouse: Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2013 [<http://thesesante.ups-tlse.fr/248/>].
- [33] Brigas N, Lafraniere P, Abidin R. Indice de stress parental : manuel Francophone en complément à l'édition américaine. North Tonawanda, N.Y., Toronto: Multi-health Systems Inc, publications; 1996.
- [34] Auriol-Bartro B. Phénomène du burn-out maternel dans les cabinets de médecine générale : étude de la fréquence et des caractéristiques des femmes touchées [Thèse de doctorat d'université, médecine générale], 3. Toulouse: Université de Toulouse; 2011.
- [35] Iacovides A, Fountoulakis KN, Kaprinis S, Kaprinis G. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *J Affect Disord* 2003;75(3):209–21.
- [36] Lee RT, Ashforth BE. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *J Appl Psychol* 1996;81(2):123–33.
- [37] Royer N, Provost M, Coutu S. Les problèmes de surcharge et d'interférence entre le monde du travail et la vie familiale chez des parents qui élèvent de jeunes enfants. In: Gangloff B, editor. *Satisfaction et souffrances au travail*. Paris: L'Harmattan; 2000.
- [38] Razurel C, Desmet H, Sellenet C. Stress, soutien social et stratégies de coping : quelle influence sur le sentiment de compétence parental des mères primipares ? *Rech Soins Infirm* 2011;3(106):47–58.
- [39] Good RS, Lederman RP, Osofsky HJ, Youngs D. Birth-related reactions as sources of stress. In: Noshpitz JD, Coddington RD, editors. *Stressors and adjustment disorders*. New York: Wiley; 1990. p. 176–88.
- [40] Forgays DK, Forgays DG. Personal and environmental factors contributing to parenting stress among employed and nonemployed women. *Eur J Personal* 1993;7(2):107–18.
- [41] Mistry RS, Lowe ED, Benner AD, Chien N. Expanding the family economic stress model: insights from a mixed-methods approach. *J Marriage Fam* 2008;70(1):196–209.
- [42] Skaalvik EM, Skaalvik S. Dimensions of teacher self-efficacy and relations with strain factors, perceived collective teacher efficacy, and teacher burnout. *Int J Sch Educ Psychol* 2007;99:611–25.
- [43] Nyklíček I, Pop VJ. Past and familial depression predict current symptoms of professional burnout. *J Affect Disord* 2005;88(1):63–8.
- [44] Gross D, Conrad B, Fogg L, Wothke W. A longitudinal model of maternal self-efficacy, depression and difficult temperament during toddlerhood. *Res Nurs Health* 1994;17(3):207–15.
- [45] Sellenet C. La reconnaissance de la place des parents dans les institutions de protection de l'enfance en France. *Rev Int Educ Fam* 2011;(21):29–49.