
**Dépression prénatale : quelle est la relation
entre le statut d'immigrant, la
symptomatologie dépressive et la fréquence
et source de violence?**

Par Malgorzata Miszkurka, PhD

25 Novembre 2013; CSSS de la Montagne

Introduction

- ⌘ Pendant la grossesse, **environ 20 %** des femmes présenteront un risque élevé de dépression (*Marcus et al. 2003*).
- ⌘ Prévalence de la dépression en période prénatale > période postnatale (*Evans et al. 2001*).
- ⌘ Incidence : **jusqu'à 14,5%** des femmes enceintes souffrent d'un premier épisode de dépression pendant la grossesse (*Gavin et al. 2005*).

Facteurs de risque de la dépression prénatale

- * **Spécifiques à la grossesse:** historique d'avortement, grossesse non planifiée, désir de grossesse et niveau d'anxiété concernant l'enfant à venir
- * **Les épisodes antérieurs de dépression** ressortent le plus souvent comme le facteur le plus prédictif de la dépression prénatale,
 - * **violence**
 - * manque de soutien social/ piètre qualité des relations interpersonnelles
 - * pauvreté et stress lié aux conditions de vie,
 - * **difficultés matrimoniales/ statut matrimonial (sans conjoint)**

Définition- violence

- ✦ Violence physique caractérisée par « un contact physique qui occasionne une blessure » ;
- ✦ Celui de la violence psychologique caractérisée par « un geste humiliant ou terrorisant une personne »
- ✦ Celui de la violence sexuelle caractérisée par « un contact non désiré entre deux adultes ainsi que tout contact entre un adulte et un enfant de moins de 16 ans ».
- ✦ On note aussi que la négligence figure comme une autre forme de violence incluant la protection et le fait de subvenir aux besoins des personnes à charge. (*Citoyenneté et Immigration Canada*)

Définition- violence (suite)

- ✦ Autres comportements qui visent à contrôler ou dominer son partenaire sont aussi considérés dans la définition de la violence: abus verbal, emprisonnement, humiliation, refus accès aux ressources financières, à l'hébergement ou aux services.
- ✦ Au Canada
 - ✦ 8 % des femmes mariées ou vivant avec leur partenaire ont subi des abus physiques ou sexuels,
 - ✦ 19 % rapportent de l'abus émotionnel ou financier par leur partenaire (ex ou actuel), au moins une fois dans les 5 années précédant l'enquête (*Hyman et al. 2006*)

Violence pendant la grossesse

- * Prévalence de la violence par le partenaire intime (VPI) : 3 % à 19 % (*Gazmararian JA et al. 1996*).
-
- * Violence semble être moindre pendant la grossesse que dans d'autres périodes (deux fois moins)
 - * Gradient positif pour l'association entre la sévérité de la dépression et la sévérité de VPI pendant la grossesse
 - * Violence psychologique > violence physique (association violence –dépression)
 - * VPI plus présente dans d'autres pays non occidentaux (*Gomez-Beloz A et al.2009*)
 - * La violence au cours de l'adolescence et la qualité de la relation avec le partenaire intime ont été associées à la genèse de la violence conjugale

Conséquences connues

- ✦ Risque de faible poids à la naissance, d'accouchement avant terme, décès néonataux, altération/cessation de l'allaitement après l'accouchement (Sarcar, 2008)
- ✦ Les victimes de VPI sont moins susceptibles d'obtenir des soins prénataux
- ✦ La VPI se poursuit dans la période post-partum.
- ✦ Les enfants élevés dans des foyers violents ont des résultats négatifs sur la santé, à la fois immédiats et tout au long de leur vie, qui résultent en malnutrition, en troubles psychiatriques, en hyperactivité (Chabliss, 2008).

Source des données

Étude « Social disparities in preterm birth: Causal pathways and mechanisms »

Le but de l'Étude montréalaise sur la prématurité : chemins causaux impliqués dans l'association entre le statut socioéconomique et l'accouchement avant terme.

Chercheurs principaux: Kramer, Michael S; **Goulet, Lise**; Lydon, John; Séguin, Louise; McNamara, Helen; Dassa, Clément; Platt, Robert W. et al.

Étude de cohorte/cas-témoin; Recrutement jan 1999- novembre 2003

Approbation des comités d'éthique et de la recherche des hôpitaux participants (Royal Victoria, Général Juif, St-Luc, Maisonneuve-Rosemont) et de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Entrevue avec une infirmière de recherche à 24-26 semaines de grossesse au moment d'une consultation prénatale en milieu hospitalier

Échantillon

Région d'origine	n
Amerique Latine	251
Caraïbes	279
Maghreb	171
Afrique Sub-Saharienne	137
Moyen Orient	61
Asie de l'Est	66
Asie du Sud-est	83
Asie du Sud	33
Europe	415
Canada	3834

5 337 femmes dont **1504** sont nées
à l'extérieur du Canada

Temps depuis l'immigration:
(n= 389 pour 0-2 ans)
(n= 436 pour 3-8 ans)
(n=661 pour 9 ans et plus).

Caractéristiques sociodémographiques et économiques

	Canadian-born and Immigrant According to Length of Stay in Canada			
	Canada n=3834	0-2 yrs n=388	3-8 yrs n=436	≥9 yrs n=658
Region of origin (%) (n)				
Latin America		12.1 (47)	17.4 (76)	19.3 (127)
Caribbean		5.9 (23)	16.7 (73)	27.2 (179)
Maghreb‡		26.8 (104)	9.2 (40)	4.3 (28)
Sub-Saharan Africa		11.6 (45)	13.5 (59)	4.9 (32)
Middle East		3.4 (13)	4.4 (19)	5.8 (38)
East Asia		6.4 (25)	4.8 (21)	1.5 (10)
Southeast Asia		2.6 (10)	3.9 (17)	8.2 (54)
South Asia		2.6 (10)	2.5 (11)	2.0 (13)
Europe†		28.6 (111)	27.5 (120)	26.9 (177)
Age* (mean ± sd)	n=3834 29.0± 5.4	n=388 30.2±4.5	n=436 30.5± 4.9	n=660 30.8±5.6
N of previous live-born babies* (%)	n=3828	n=389	n=436	n=659
0	60.7	64.52	47.5	49.9
1	28.8	25.7	39.9	30.5
2	10.5	9.8	12.6	19.6
Pregnancy desire* (%)	n=3799	n=387	n=432	n=653
Wanted	55.2	57.6	54.6	47.9
Wanted at different time	38.5	34.9	38.0	41.8
Unwanted	6.3	7.5	7.4	10.3
Education* (%)	n=3834	n=388	n=433	n=659
No high school diploma	15.5	9.0	20.1	17.2
Some college	17.9	10.3	11.0	19.1
Completed college or some university	30.7	24.2	21.7	30.9
University degree	35.9	56.6	47.1	32.8
Lack of money* (%)	n=3834	n=389	n=437	n=651
None	82.7	76.1	78.5	77.9
For 1 necessity	9.5	12.1	8.9	11.6
For 2 necessities	5.0	5.9	6.4	7.6
For ≥3 necessities	2.7	5.9	5.7	5.9

Caractéristiques sociodémographiques et économiques

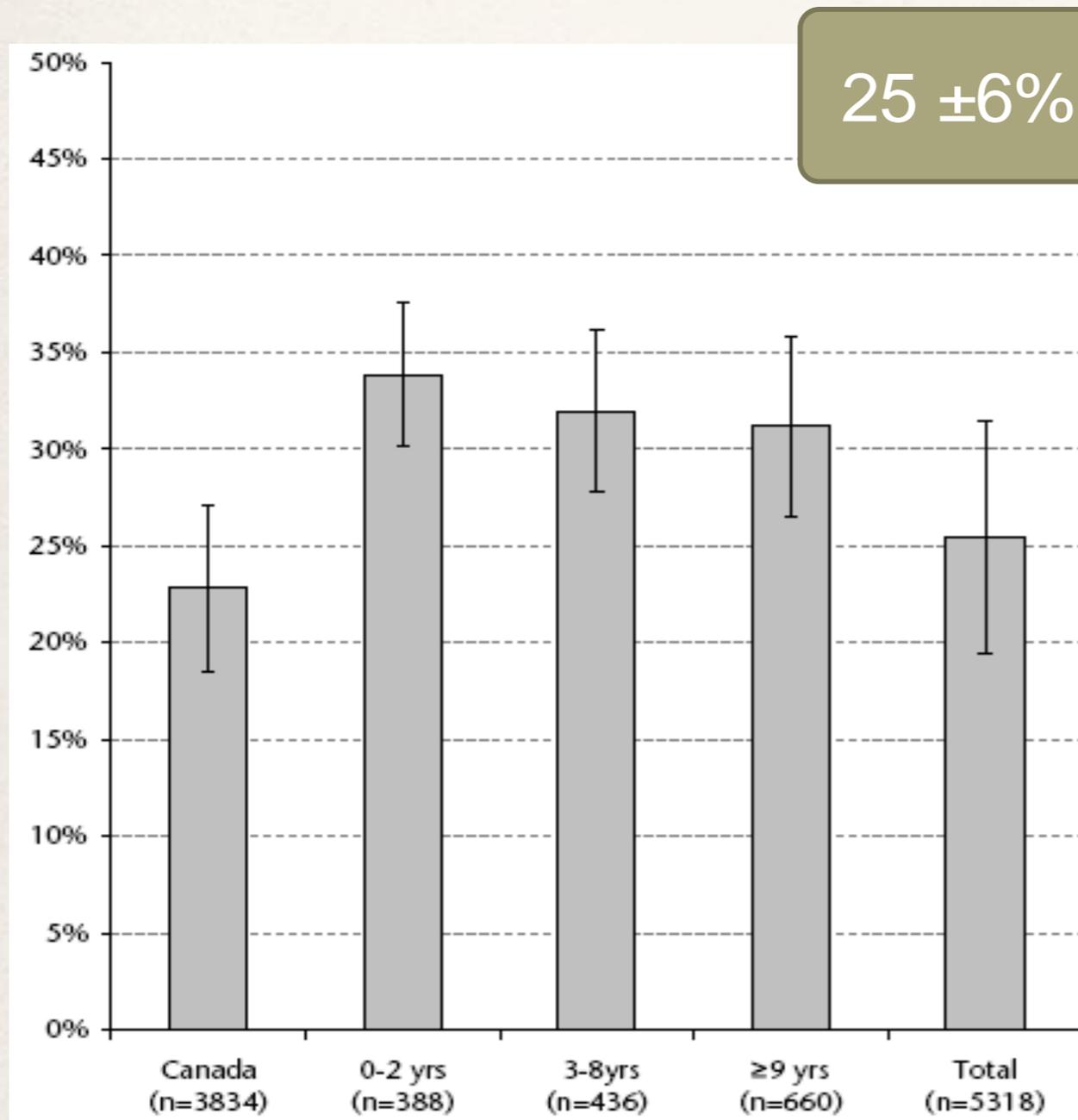
	Canadian-born and Immigrant According to Length of Stay in Canada			
	Canada	0-2 yrs	3-8 yrs	≥9 yrs
Language spoken at home* (%)	n=3827	n=389	n=437	n=661
French/ English/both	94.3	34.4	39.1	48.4
French/English and other	4.9	23.7	25.6	25.6
Other only	0.8	41.9	35.2	26.0
Marital status* (%)	n=3818	n=388	n=433	n=659
Do not have partner	4.5	4.4	3.9	5.0
Do not live with partner	5.1	2.6	8.5	11.5
Live with partner but not married	53.7	10.6	14.5	26.7
Married and live with partner	36.7	82.5	73.0	56.8
Number of people who can help * (%)	n=3823	n=389	n=433	n=658
0	1.1	5.7	6.2	2.1
1	2.2	15.4	12.0	7.0
2	21.3	37.0	37.0	27.4
≥3	75.4	41.9	44.8	63.5
Number of people to talk to * (%)	n=3824	n=388	n=433	n=660
0	2.8	7.7	9.5	6.1
1	14.0	29.9	25.4	22.7
2	54.5	44.8	49.4	25.0
≥3	28.7	17.5	15.7	19.2

* p<0.05 for chi-squared test or student test when comparing differences between these four groups of women.

† Women born in USA, New Zealand and Australia were included in this region, 38 in total.

‡ This region includes Morocco, Algeria, Tunisia, Mauritania and Libya.

Prévalence de la symptomatologie dépressive prénatale

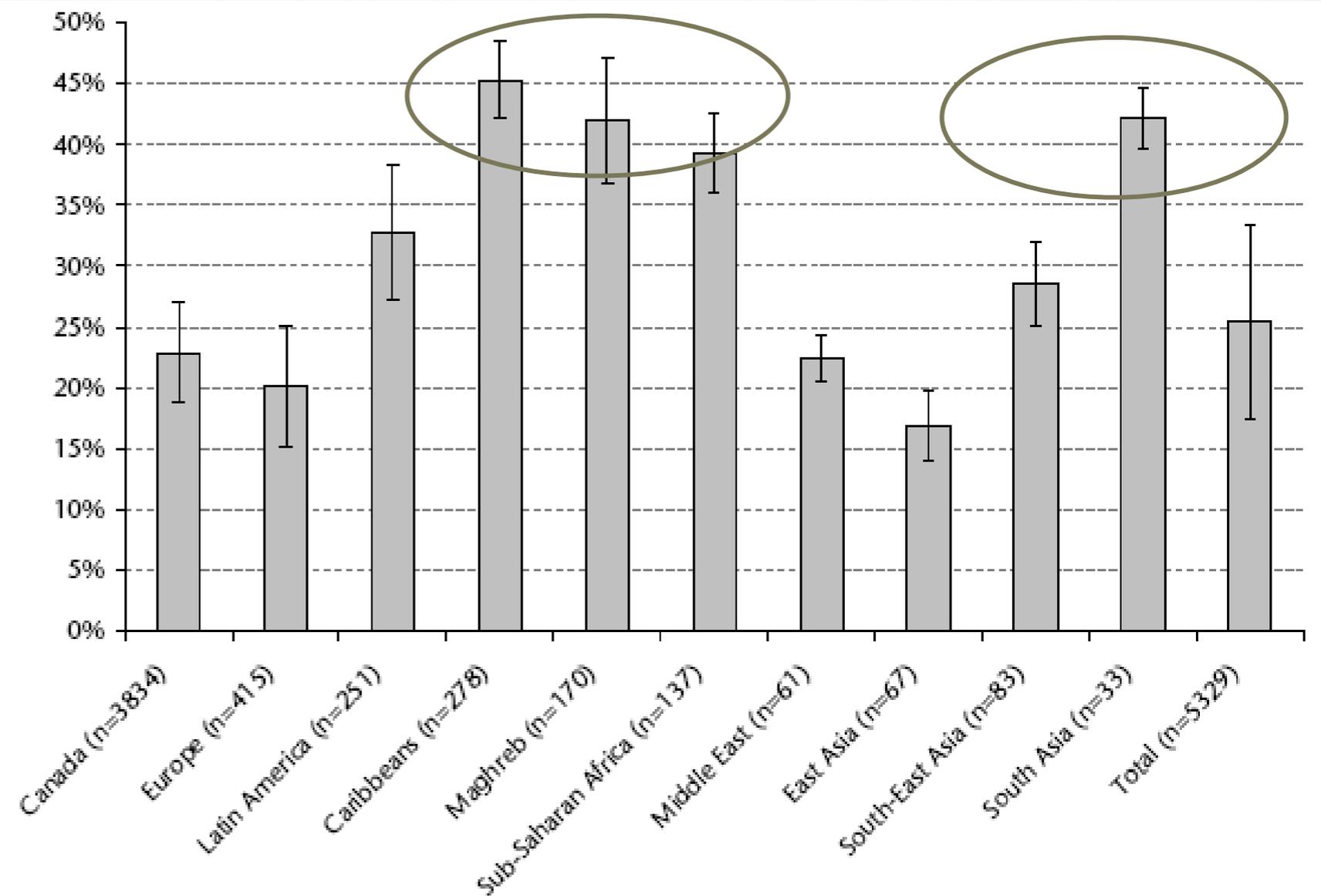


La symptomatologie dépressive touche près d'un quart des femmes enceintes.
Les femmes immigrantes ont présenté une prévalence significativement plus élevée de la symptomatologie dépressive que les femmes nées au Canada

Prévalence SD selon la région d'origine

39 à 45 %

Les femmes de la région des Caraïbes, de l'Asie du Sud, du Maghreb, et de l'Afrique subsaharienne sont parmi les plus touchées par la SD (39 à 45 %).



Résultats: article

Arch Womens Ment Health
DOI 10.1007/s00737-012-0298-7

ORIGINAL ARTICLE

Immigrant status, antenatal depressive symptoms, and frequency and source of violence: what's the relationship?

Malgorzata Miszkurka · Maria Victoria Zunzunegui · Lise Goulet

Received: 4 March 2012 / Accepted: 15 July 2012
© Springer-Verlag 2012

Abstract This study describes the prevalence of violence during pregnancy and examines the association between the experience of violence since the beginning of pregnancy and the prevalence of antenatal depressive symptoms while taking into account immigrant status. Cross-sectional study including 5,162 pregnant women attending Montreal hospitals for antenatal care was conducted, with 1,400 being born outside of

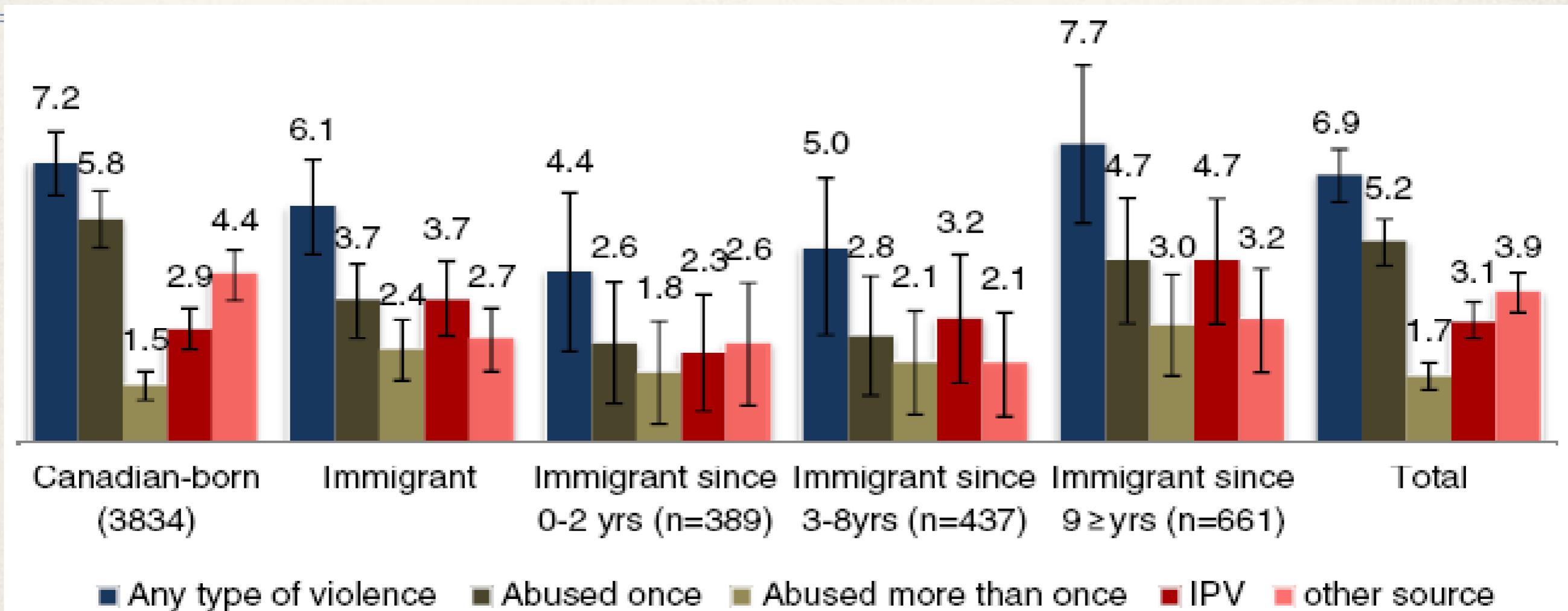
findings support future development of perinatal screening for violence, follow-up, and a culturally sensitive referral system.

Keywords Violence · Depression · Pregnancy · Immigrant status

Type de violence selon la source et sa fréquence

	Physical violence	Threats	Armed treats	Sexual violence
Total	3.2 % (<i>n</i> =172)	4.1 % (<i>n</i> =217)	0.5 % (<i>n</i> =26)	0.6 % (<i>n</i> =31)
Perpetrator				
Husband	37.1 (63)	26.5 (58)	84.6 (22)	51.6 (16)
Ex-husband	8.2 (14)	15.1 (33)	11.5 (3)	16.1 (5)
Boyfriend	6.5 (11)	4.1 (9)	0	12.9 (4)
Family member	8.2 (14)	9.1 (20)	0	6.4 (2)
Stranger	10.6 (18)	15.1 (33)	3.8 (1)	12.9 (4)
Other	29.4 (50)	30.1 (66)	0	0
Frequency				
One episode	59 (102)	37 (80)	73 (22)	42 (16)
More than once	41 (70)	63 (137)	27 (4)	48 (15)

Prévalence de la violence selon le statut d'immigrant



∞ Prévalence : 1,5 % et 7,7 % selon différents groupes de femmes, types et sources de violence.

∞ Immigrantes qui vivent au Canada depuis plus de 9 ans rapportent une plus forte prévalence de la violence.

∞ Immigrantes nouvellement arrivées: rapportent moins de violence

Distribution de la prévalence de la violence selon les facteurs de risque

	Any type of violence	IPV	Other perpetrator	One episode	More than 1 episode
Socio-demographic factors					
Age group					
18-21	19.6 (82)	8.3 (35)	11.2 (47)	11.0 (46)	8.6 (36)
22-34	6.1 (241)	2.8 (110)	3.4 (135)	3.3 (131)	2.7 (107)
35 and more	4.7 (46)	2.3 (23)	2.5 (25)	2.4 (24)	2.2 (22)
Marital status					
Don't have partner	24.5 (59)	17.0 (41)	7.5 (18)	11.6 (28)	12.9 (31)
Do not live with partner	16.1 (51)	7.6 (24)	8.5 (27)	6.9 (22)	9.1 (29)
Live with partner	7.1 (167)	2.9 (67)	4.3 (100)	3.9 (92)	3.2 (74)
Married and live with partner	3.7 (89)	1.4 (34)	2.5 (61)	2.3 (56)	1.3 (931)
Socio-economic factors					
Education					
No high school diploma	15.0 (125)	7.0 (58)	8.3 (69)	7.9 (66)	7.1 (59)
Some college or some university	6.9 (172)	3.3 (83)	3.6 (89)	3.5 (87)	3.4 (84)
University degree	3.6 (72)	1.3 (27)	2.4 (49)	2.4 (48)	1.1 (22)
Employment status					
Working during pregnancy	6.0 (225)	2.5 (95)	3.5 (132)	3.4 (128)	2.5 (96)
Not working	10.6 (97)	5.6 (51)	5.4 (50)	5.2 (48)	5.2 (48)
School and work	7.2 (47)	3.4 (22)	3.9 (25)	3.9 (25)	3.2 (21)
Financial situation					
Do not lack money	4.5 (196)	1.8 (78)	2.9 (124)	2.8 (120)	1.7 (74)
Lack money (1 item)	14.6 (77)	8.0 (42)	6.6 (35)	6.8 (36)	7.8 (41)
Lack money (2 items)	16.3 (48)	6.5 (19)	9.9 (29)	8.5 (25)	7.8 (23)
Lack money (≥ 3 items)	24.5 (47)	15.1 (29)	9.4 (18)	10.4 (20)	14.1 (27)

Distribution de la prévalence de la violence selon les facteurs de risque (suite)

	Any type of violence	IPV	Other perpetrator	One episode	More than 1 episode
Living conditions					
Mean crowding when violence	0.6	0.7	0.6	0.6	0.7
Mean crowding when no violence	0.6				
Psychosocial factors					
Pregnancy desire					
Pregnancy wanted	4.9 (141)	1.8 (53)	3.2 (93)	2.7 (78)	2.1 (62)
Wanted at different time	8.4 (171)	3.7 (75)	4.7 (96)	4.6 (95)	3.7 (75)
Unwanted	12.8 (47)	8.4 (31)	4.3 (16)	6.0 (22)	6.8 (25)
Social support					
Someone to talk and help	6.3 (322)	2.6 (134)	3.8 (34)	3.5 (179)	2.8 (140)
No social support	17.6 (47)	12.7 (193)	5.2 (14)	8.2 (22)	9.4 (25)
Life events					
Mean adverse life event when violence	1.9	1.9	1.8	1.9	1.9
Mean adverse life event when no violence	1.3				
Perceived health					
Excellent/very good health	5.3 (182)	2.2 (74)	3.2 (110)	3.1 (107)	2.1 (72)
Good health	7.7 (88)	3.8 (43)	4.2 (48)	4.1 (47)	3.6 (41)
Poor/bad health	12.3 (94)	6.5 (50)	5.9 (45)	5.6 (43)	6.6 (51)
Missing	45.4 (5)	9.1 (1)	36.4 (4)	36.4 (4)	9.1 (1)

Violence (%) par région d'origine

Région d'origine	n (cas)	Violence % [CI]
Canada	277	7,2 [6,4; 8,0]
Amérique Lat Latine	22	8,7 [5,3; 12,3]
Caraïbes	26	9,3 [5,9; 12,7]
Maghreb	8	4,7 [1,5; 7,8]
Afrique sub- saharienne	13	9,5 [4,6; 14,4]
Moyen Orient	2	3,3 [1,2; 7,8]
Asie de l'Est	3	4,5 [0,5; 9,5]
Asie Sud-est	4	4,8 [0,2; 9,4]
Asie Sud	2	6,1 [2,2; 14,3]
Europe	12	2,9 [1,3; 4,5]

* .

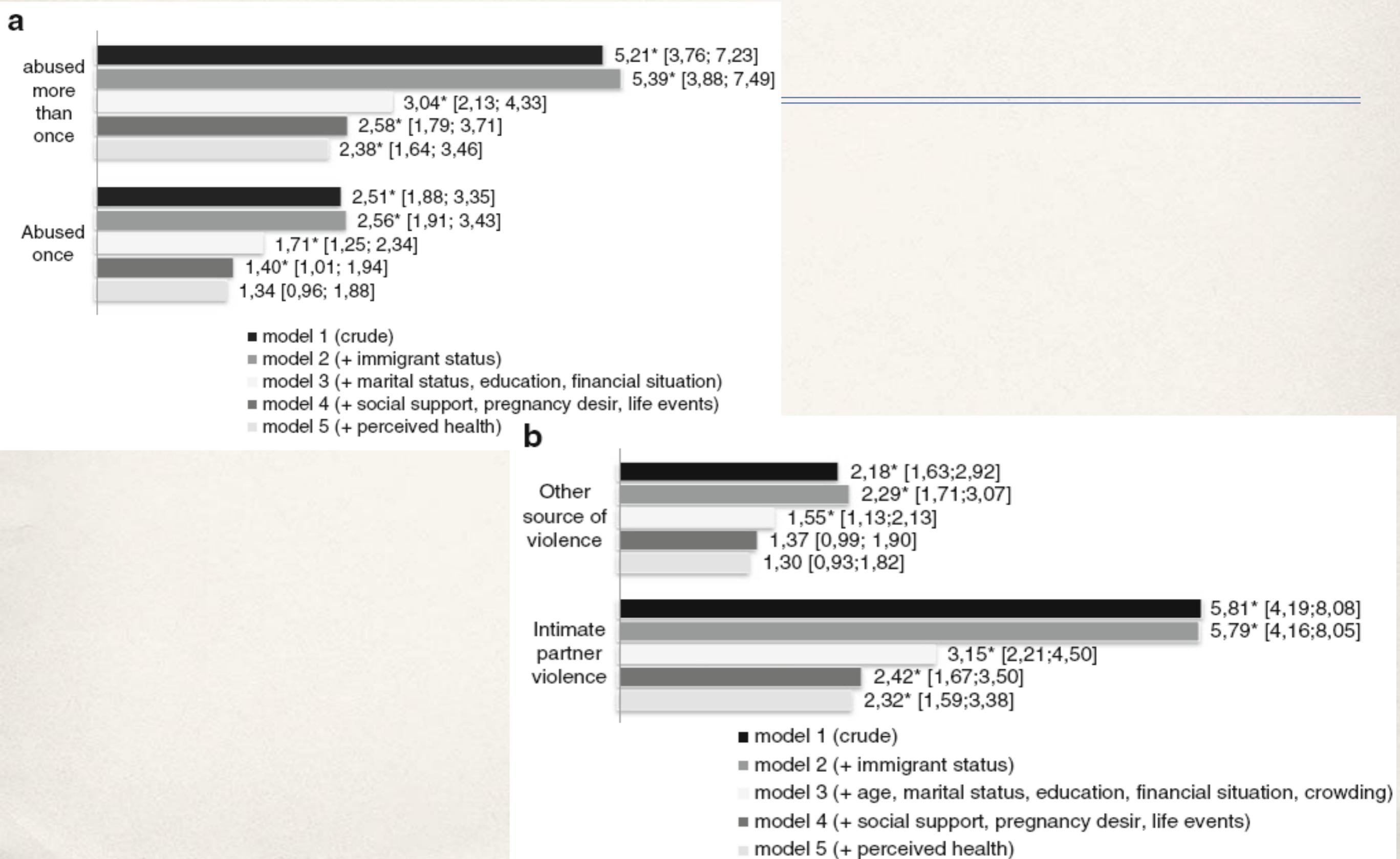
Vulnérabilité à la violence

	POR	[95 % CI]
Frequency of abuse		
Non-abused	1	
Abused once	2.51*	[1.88; 3.55]
Abused > than once	5.21*	[3.76; 7.23]
Source of violence		
Non-abused	1	
IPV	5.81*	[4.18; 8.07]
Other sources	2.18*	[1.63; 2.92]
Frequency of abuse by immigrant status		
Canadian non-abused	1	
Immigrant, non-abused	1.66*	[1.44; 1.92]
Canadian, abused once	3.52*	[2.66; 4.65]
Immigrant, abused once	4.28*	[2.48; 7.39]
Canadian abused > than once	4.78*	[2.78; 8.23]
Immigrant abused > than once	7.01*	[3.45; 14.23]
Source of violence by immigrant status		
Canadian non-abused	1	
Canadian, IPV	6.32*	[4.25; 9.39]
Immigrant, IPV	7.84*	[4.37; 14.1]
Canadian, other source	2.55*	[1.84; 3.53]
Immigrant, other source	2.48*	[1.29; 4.79]

* Corresponds to p -value <0.05

Au même niveau d'exposition à la violence, les immigrantes semblent être plus vulnérables (surtout à la violence fréquente) que les femmes nées au Canada

Rôle des facteurs socioéconomiques



Discussion/conclusions

- ✦ Nos estimations reflètent la prévalence pour les deux premiers trimestres de la grossesse: résultats ne sont pas seulement alarmants pour la santé prénatale de la femme enceinte et l'issue de grossesse, mais aussi pour les répercussions sur la santé de la mère et de l'enfant à la période post-partum.
- ✦ Sous-estimation: La peur de rapporter en raison du manque de compréhension du système judiciaire ou en raison de questions liées au statut d'immigrant ajoute aux obstacles à la déclaration de la violence (166)
- ✦ La violence se concentre chez les femmes qui ont des ressources financières insuffisantes, qui sont moins scolarisées, et qui ne sont pas mariées ou qui vivent dans des conditions plus défavorisées en général.

Discussion/conclusions

- ❖ L'AAS (Abuse assessment screen) est parmi les outils les plus utilisés, avec une très bonne sensibilité (93% -94%) et une spécificité variable selon les études (55 % -99 %), mais sa fiabilité interne n'a pas encore été établie.
- ❖ Mêmes critiques sont adressées à d'autres outils communs tels que « Hurt, Insult, Threaten, and Scream » (HITS), « Partner Violence Screens » (PVS), ou « Woman Abuse Screening » (WAST).
- ❖ Ces trois outils ont été développés pour les médecins de famille ou les services d'urgence des hôpitaux, seul le AAS a été créé pour détecter la violence faite contre les femmes enceintes et a été évalué dans d'autres pays, à savoir chez les femmes au Brésil et au Sri Lanka

Discussion/conclusions

☞ Prévention primaire:

☞ Intervenir sur le couple

- tester diverses interventions visant à réduire la tension conjugale en ciblant les deux membres du couple: Visites prénatales: éducation (sensibilisation – famille), exercice physique, massage, dépistage du partenaire

☞ Intervenir sur la pauvreté et le soutien social

- assistance économique : accès facilité au logement social, intégration économique accélérée pour les nouveaux arrivés
- promotion du soutien par des programmes tels que l'exercice physique de groupe /programmes prénataux donnant accès à des réseaux communautaires, intégration à la vie sociale/communautaire

Discussion/conclusions

☞ Prévention primaire:

☞ Intervenir sur la pauvreté et le soutien social

- Les femmes enceintes qui travaillent et qui se sont qualifiées pour le congé parental payé sont moins susceptibles d'être abusées que celles qui ne se sont pas qualifiées pour le congé parental payé : facteurs socio-économiques d'ordre systémique rôle dans la prévention primaire de la violence (193)

Discussion/conclusions

∞ Prévention secondaire : Intervenir sur la violence

- Cliniquement identifiable;
- Preuves d'efficacité du dépistage du VPI dans les établissements de soins de santé sont encore insuffisantes - la littérature suggère que les femmes victimes de violence préfèrent un rôle actif de la part de fournisseurs des soins lors qu'il s'agit de la divulgation de VPI, tout en indiquant que l'aide devrait venir de l'extérieur.
- Autosuffisance (*empowerment*)
- Éducation
 - Statut économique, protection contre VPI

Discussion/limites

- ∞ La sélection des participantes dans l'étude originale : réduit la représentativité de l'échantillon
 - participantes sont en meilleure santé
 - sous-représentent les jeunes mères (20 ans et moins)- *comparé au recensement*
 - sous-représentent les mères qui ont déjà 2 enfants ou plus et les femmes qui n'ont pas fini l'école secondaire.
 - surreprésente les femmes nées à l'extérieur du Canada
- ∞ Les résultats de cette étude peuvent être généralisables plutôt à des femmes enceintes éduquées n'ayant pas de risque d'accouchement avant terme
- ∞ regroupement en un petit nombre de sous-groupes: problème possible avec la généralisation des associations

Intervention : Outils

- ✦ <http://66.240.150.14/intervention/771/view-fra.html>:
 - ✦ Programme safe dates et rappel
 - ✦ Programme d'intervention en matière de violence
 - ✦ VIRAJ: prévention de la violence dans les relations amoureuses des jeunes
 - ✦ Le Quatrième R
 - ✦ Ça, ce n'est pas de l'amour
 - ✦ ...