



HAL
open science

Évaluation des retentissements d'une crise sanitaire sur le vécu des femmes enceintes et ayant accouché durant la pandémie de COVID-19 de Mars 2020 à Janvier 2021

Agnès Fiorile

► **To cite this version:**

Agnès Fiorile. Évaluation des retentissements d'une crise sanitaire sur le vécu des femmes enceintes et ayant accouché durant la pandémie de COVID-19 de Mars 2020 à Janvier 2021. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03400595

HAL Id: dumas-03400595

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03400595>

Submitted on 25 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Evaluation des retentissements d'une crise sanitaire sur le vécu des femmes enceintes et ayant accouché durant la pandémie de COVID-19 de Mars 2020 à Janvier 2021.

T H E S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 25 Mai 2021

Par Madame Agnès FIORILE

Née le 2 décembre 1993 à Marseille 05eme (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Madame le Professeur BRETTELLE Florence

Monsieur le Docteur GILIBERT Marc

Monsieur le Docteur (MCU-PH) TOSELLO Barthélémy

Madame le Docteur DELATTRE-SLIM Delphine

Madame le Docteur SORIN Gaëlle

Président

Assesseur

Assesseur

Assesseur

Directrice

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMONT Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques

MM DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTÉY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène

VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille	GUEDJ Eric
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
AMBROSI Pierre	COWEN Didier	GUYOT Laurent
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic	<i>GUYS Jean-Michel Surnombre</i>
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
ASTOUL Philippe	<i>CURVALE Georges Surnombre</i>	HARDWIGSEN Jean
ATTARIAN Shahram	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUDOUIN Bertrand	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	<i>HOFFART Louis Disponibilité</i>
AUQUIER Pascal	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier	JOUVE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel	KARSENTY Gilles
BARTHET Marc	<i>DELPERO Jean-Robert Surnombre</i>	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARTOLI Christophe	DENIS Danièle	KRAHN Martin
BARTOLI Jean-Michel	DISDIER Patrick	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Michel	DODDOLI Christophe	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DRANCOURT Michel	LAMBAUDIE Eric
BASTIDE Cyrille	DUBUS Jean-Christophe	LANCON Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LA SCOLA Bernard
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LAUNAY Franck
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LE CORROLLER Thomas
<i>BERNARD Jean-Paul Retraite au 25/11/2019</i>	EBBO Mikaël	LECHEVALLIER Eric
BEROUD Christophe	EUSEBIO Alexandre	LEGRE Régis
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BLAISE Didier	<i>FAUGERE Gérard Surnombre</i>	LEONE Marc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	LEONETTI Georges
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	LEPIDI Hubert
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FIGARELLA/BRANGER Dominique	LEVY Nicolas
BONELLO Laurent	FLECHER Xavier	MACE Loïc
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MAGNAN Pierre-Edouard
<i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric	MANCINI Julien
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FUENTES Stéphane	<i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i>
BOUFI Mourad	GABERT Jean	MEGE Jean-Louis
BOYER Laurent	GABORIT Bénédicte	MERROT Thierry
BREGEON Fabienne	GAINNIER Marc	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BRETELLE Florence	GARCIA Stéphane	MEYER/DUTOUR Anne
BROUQUI Philippe	GARIBOLDI Vlad	MICCALEF/ROLL Joëlle
BRUDER Nicolas	GAUDART Jean	MICHEL Fabrice
BRUE Thierry	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MICHEL Gérard
BRUNET Philippe	GENTILE Stéphanie	MICHEL Justin
BURTEY Stéphane	GERBEAUX Patrick	MICHELET Pierre
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GEROLAMI/SANTANDREA René	MILH Mathieu
CASANOVA Dominique	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	MILLION Matthieu
CASTINETTI Frédéric	GIORGI Roch	MOAL Valérie
CECCALDI Mathieu	GIOVANNI Antoine	MORANGE Pierre-Emmanuel
CHAGNAUD Christophe	GIRARD Nadine	MOULIN Guy
CHAMBOST Hervé	GIRAUD/CHABROL Brigitte	MOUTARDIER Vincent
CHAMPSAUR Pierre	GONCALVES Anthony	<i>MUNDLER Olivier Surnombre</i>
CHANEZ Pascal	GRANEL/REY Brigitte	NAUDIN Jean
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANVAL Philippe	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHARREL Rémi	GREILLIER Laurent	NICOLLAS Richard
CHAUMOITRE Kathia	GRIMAUD Jean-Charles	OLIVE Daniel
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques	OUAFIK L'Houcine
CHINOT Olivier		OVAERT-REGGIO Caroline

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCH Antoine	TRIGLIA Jean-Michel
PANUEL Michel	ROCHWERGER Richard	TROPIANO Patrick
PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	TSIMARATOS Michel
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	TURRINI Olivier
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Pascal	VALERO René
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROUDIER Jean	VAROQUAUX Arthur Damien
PELLETIER Jean	SALAS Sébastien	VELLY Lionel
PERRIN Jeanne	<i>SAMBUC Roland Surnombre</i>	VEY Norbert
PETIT Philippe	SARLES/PHILIP Nicole	VIDAL Vincent
PHAM Thao	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PIQUET Philippe	SCHLEINITZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIRRO Nicolas	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
POINSO François	SEITZ Jean-François	VIEHWEGER Heide Elke
RACCAH Denis	SIELEZNEFF Igor	VIVIER Eric
RANQUE Stéphane	SIMON Nicolas	XERRI Luc
RAOULT Didier	STEIN Andréas	
REGIS Jean	TAIEB David	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THIRION Xavier	
REYNAUD Rachel	THOMAS Pascal	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	THUNY Franck	
ROCHE Pierre-Hugues	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
GUIDA Pierre

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES (disciplines médicales)

LOUIS-BORRIONE Claude

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	FABRE Alexandre	NOUGAIREDE Antoine
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FAURE Alice	OLLIVIER Matthieu
BARTHELEMY Pierre	FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile
BEGE Thierry	FOUILLOUX Virginie	PESENTI Sébastien
BELIARD Sophie	FRANKEL Diane	RADULESCO Thomas
BENYAMINE Audrey	FROMNOT Julien	RESSEGUIER Noémie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis	GASTALDI Marguerite	ROBERT Philippe
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique (<i>disponibilité</i>)
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGOANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DALES Jean-Philippe	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUBOURG Grégory	NGUYEN PHONG Karine	
DUCONSEIL Pauline		
DUFOUR Jean-Charles		

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît
BARBACARU/PERLES T. A.	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BERLAND/BENHAIM Caroline	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THERY Didier (nomination au 1/10/2019)

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
REVIS Joana
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)
DRH Campus Timone

MAJ 01.09.2019

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 MUNDLER Olivier (PU-PH) *Surnombre*
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
 ET Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 CURVALE Georges (PU-PH) *Surnombre*
 FLECHER Xavier (PU PH)
 PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 DELPERO Jean-Robert (PU-PH) *Surnombre*
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYE Jean-Michel (PU-PH) *Surnombre*
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
 FAURE Alice (MCU PH)
 PESENTI Sébastien (MCU-PH)

LOUIS-BORRIONE Claude (PR associé des Universités)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)
 FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE,**RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH) retraite au 25/11/2019
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
 SEITZ Jean-François (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)
 LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
 TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)
 SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
 THIRION Xavier (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
 TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
 SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

KERBAUL François (PU-PH) détachement
 MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)
 EBBO Mikael (MCU-PH)
 DRH Campus Timone

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DENIS Danièle (PU-PH)

HOFFART Louis (PU-PH) Disponibilité

MATONTI Frédéric (PU-PH) Disponibilité

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanie (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803

BLIN Olivier (PU-PH)

FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402**PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

FABRE Alexandre (MCU-PH)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

BAILLY Daniel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802**UROLOGIE 5204**

GAINNIER Marc (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)

GERBEAUX Patrick (PU-PH)

KARSENTY Gilles (PU-PH)

PAPAZIAN Laurent (PU-PH)

LECHEVALLIER Eric (PU-PH)

ROCH Antoine (PU-PH)

ROSSI Dominique (PU-PH)

HRAIECH Samir (MCU-PH)

MAJ 01.09.2019

Remerciements

Aux membres du jury :

A Madame le Professeur Florence Bretelle,

Je vous remercie de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse. Merci pour votre réactivité pendant cette écriture et merci de l'intérêt que vous portez à mon travail.

A Monsieur le Docteur Marc Gilibert,

Je te remercie particulièrement pour ton implication dans ce travail. Merci de m'avoir adressée aux bonnes personnes qui ont su m'apporter une aide précieuse, merci de m'avoir permis de réaliser ma thèse sur un sujet qui me tient tout particulièrement à cœur. Merci pour ces six mois de stage, les derniers de mon internat, si particuliers pour moi. Merci pour ta gentillesse et tes réponses à mes innombrables questions sur l'exercice si particulier qu'est celui de la médecine générale.

A Monsieur le Docteur Barthélémy Tosello,

Je vous remercie de me faire l'honneur de siéger dans mon jury de thèse.

A Madame le Docteur Delphine Delattre-Slim,

Merci d'avoir accepté de siéger dans mon jury de thèse, c'est pour moi un véritable honneur de te savoir présente en ce jour si particulier. Merci pour ta bienveillance et ta gentillesse au cours de ma maîtrise de stage à tes côtés. Merci de m'avoir montré, que l'on pouvait être une super maman, et une super médecin.

A Madame le Docteur Gaëlle Sorin,

Je ne te remercierai jamais assez pour ton aide à la réalisation de ce travail. Merci pour ton implication, ta réactivité, tes réponses à toutes mes questions, et ta réassurance à tout moment. Tu as été pour moi une parfaite directrice de thèse. Merci d'avoir cru en moi, de m'avoir fait confiance et de m'avoir permis de réaliser cette thèse qui te tient autant à cœur qu'à moi. Merci pour tout, ce travail c'est aussi le tien.

Aux médecins et aux professionnels qui ont partagé mon parcours :

A l'équipe soignante du service d'addictologie de l'hôpital d'Allauch,

Vous avez partagé avec moi mes premiers pas d'interne, je ne vous oublierai jamais. Merci pour votre confiance, vous avez rendu ces premiers mois d'interne tellement plus agréables !
Merci pour tous ces bons moments, à l'hôpital mais aussi hors de l'hôpital.

A l'équipe des urgences de l'hôpital de Cavaillon,

Merci pour votre confiance, votre bienveillance mais également votre bonne humeur, votre dynamisme. C'était un véritable bonheur de travailler à vos côtés, et dans votre région si belle !

Aux Docteurs Sonia Belmeliani et Mathilde De Francesco,

Merci pour votre gentillesse, votre patience et votre bienveillance durant mes débuts d'interne.
Vous êtes des femmes et des médecins formidables.

A l'équipe soignante des urgences gynécologiques de l'hôpital Saint-Joseph,

Merci pour votre confiance, votre gentillesse et votre bienveillance. Vous êtes une équipe de nanas au top !

Aux Docteurs Delphine Delattre-Slim, Jean-Luc Hennebelle, Marc Gilibert et Mourad Chetti,

Merci à chacun pour la confiance que vous m'avez accordée. Vous avez marqué mon parcours d'interne, et je vous remercie de m'avoir transmis votre amour pour ce métier si riche et si polyvalent. J'ai beaucoup appris à vos côtés et je suis honorée, Delphine et Marc, de vous savoir avec moi pour ce jour qui clôture toutes ces années d'études.

Au Docteur Catherine Gire,

Merci pour votre implication, vos conseils et votre aide précieuse durant toute l'écriture de cette thèse. Je n'aurais sûrement pas pu réaliser ce travail qui me tient tant à cœur sans vous, alors vraiment un grand merci.

Au Docteur Lionel Dany,

Merci pour votre aide et vos précieux conseils à l'écriture de cette thèse.

A mes co-internes,

Merci à Aurore et Guillaume, pour ces bons moments de partage, aux urgences, et cette petite colocation à Cavaillon, j'en garde un super souvenir ! Merci à Meriem, Marie et Guillaume, vous avez été des co-internes en or malgré les quelques péripéties du service. Je garderai en souvenir nos innombrables pauses café sur le « rooftop » de l'hôpital Sainte Marguerite, et nos blablas dans ce (minuscule) bureau des internes !

A mes proches :

A ma Maman,

Merci Maman. Ces années d'études, de galère, de persévérance, de fatigue, de doutes, mais aussi de bonheur, tu les as vécues avec moi. Je n'en serais jamais arrivée là sans toi. Merci d'avoir toujours cru en moi quand moi je doutais. Merci pour ta présence à chaque instant, à chaque épreuve, je ne te remercierai jamais assez pour tout ce que tu as fait pour moi. Merci de m'avoir toujours donné les moyens de réussir dans ce que je voulais vraiment. Merci pour ton soutien sans faille, tes bons petits plats pour me réchauffer le cœur, et tes soirées dédiées à me faire réviser. Je t'aime.

A mes grands-parents,

Merci à mamie Sylvaine et papy Guy. Merci pour votre soutien depuis toujours et votre gentillesse. Merci mamie de nous rappeler chaque jour à quel point tu nous aimes, ta petite famille. Papy tu as laissé un vide immense derrière toi, pour nous, tes cinq petites femmes. On ne t'oublie pas, notre grand épicurien. Je sais que de là-haut, tu es fier de ta petite fille. Vous êtes des grands-parents comme tout le monde aimerait en avoir. Je vous aime fort.

Merci à mamie Gaby et papy René, de m'avoir aimée comme vous l'avez fait, je ne vous oublie pas. Merci mamie de m'avoir incitée dès le plus jeune âge, à m'orienter vers le médical.

A ma famille et belle-famille,

Merci à ma sœur, ma Baba à moi, de toujours croire en moi. Merci pour ton regard bienveillant, ton aide toujours à portée de main (ou de téléphone). Avec toi, je sais que rien ne peut m'arriver ! Je t'aime.

Merci Victoire, tu es un peu comme mon premier bébé... Je suis tellement fière de la superbe jeune fille que tu es en train de devenir, je t'aime à la folie !

Merci à Cédric, j'ai vu grandir tes enfants et toi tu m'as vu grandir et m'épanouir... Merci d'être toujours là, dans les moments de fête, comme dans les moments de galère (« Allô beau-frère, oui alors j'ai la voiture qui fuit là et les voyants qui clignotent, oui il est 2h du matin, mais je fais quoi ? »). Je sais maintenant ce que c'est que le beau-frère idéal !

Merci à Clémence et Antoine, pour toute la joie, les rigolades et le bonheur que vous apportez à la famille !

Merci à mes beaux-parents, Sylvie et Jacques,

Merci pour votre gentillesse, votre éternelle bienveillance et votre soutien au quotidien. J'ai beaucoup de chance de vous avoir dans ma vie. Vous êtes des beaux-parents et des grands-parents comme on en rêve !

Merci à mes belles-sœurs et beaux-frères,

Merci à Manuel, Stéphanie, Antoine et Stéphanie, pour ces moments de partage de galère d'allaitement, de nuits hachées, de dents qui poussent et que sais-je... C'est tellement bien de vous avoir dans nos vies ! Vous êtes comme une deuxième famille pour moi !

Merci à Louise et Apolline, les cousines de Gabriel,

Merci à ces petites bouilles pour tout le bonheur et la joie que vous apportez à la famille, bien agrandie maintenant ! Gabriel a beaucoup de chance de grandir à vos côtés.

Merci à Hélène, ma cousine,

Oh je pourrais en raconter des vertes et des pas mûres sur nous ! On en a passé des années ensemble, avec tout juste 3 mois d'écart ! Toi Paris, moi Marseille, pas toujours à côté mais jamais très loin l'une pour l'autre ! Merci pour ton soutien, tes petits messages de réconfort toujours quand il faut. Tu crois en moi depuis toujours et je ne te le rendrai jamais assez. Je te souhaite le meilleur, le bonheur à foison, l'amour qui dégouline. Du fond du cœur ma cousine, tu le mérites. Il ne pouvait être autre que toi comme Marraine pour Gabriel. Je t'aime.

Merci à Nathan, Paul-Henri, Lucas, Aurélien, Guillaume, Loren, Kévin,

Merci pour tous ces souvenirs depuis tant d'années, ces années de lycée, ces soirées sans fin, les festivals, les vacances en Bourgogne, au ski... Merci de m'avoir fait goûter au bonheur de l'amitié. Je garde un souvenir intact (ou presque) de chacune de nos soirées, de nos moments

de galère et de bonheur. Merci à Kévin, sans toi, Gabriel ne serait sûrement pas là aujourd'hui !
Merci d'être le parrain attentionné que tu es !

Merci à mes S.B.,

Mes compagnes de vie depuis maintenant... 7 ans. Merci de m'avoir fait découvrir l'amitié, le vrai, le sincère, celui qui prend aux tripes. Ces années on les a vécues ensemble, coude à coude, à la fac, à la BU, en cours en amphi, sur l'herbe au soleil, en soirées, durant les pauses déj chez Mathilde, en conf' le soir puis en sous-colles, puis en vacances au soleil, au ski... Et maintenant les enterrements de vie de jeune fille, les mariages, les naissances des premiers bébés de la bande... On s'est vu grandir, se casser la gueule (parfois), se relever (souvent), toutes ensemble. Et tout comme ces années, je n'imagine pas la suite sans vous...

Alice, Audrey, Dodo, Laurent, Léa, Mathilde, Tatiana, je vous aime toutes tellement !

Merci à notre tout petit, notre Gabriel.

L'amour avec un grand A. Tu es mon rayon de soleil. La plus grande claque d'amour et de bonheur que je me suis prise dans ma vie. C'est dans tes yeux que je trouve ma force. Ma plus grande fierté c'est TOI. Je t'aime jusqu'aux étoiles mon amour.

Merci à toi mon amour, mon Florentin.

Merci d'être venu chambouler ma vie, tu as balayé mes doutes et mes incertitudes. Mon bonheur il est à tes côtés. Merci pour ton soutien, nuit et jour, pour ton aide logistique pour cette thèse (ô combien précieuse...) tu mériterais ton nom sur la page de garde autant que le mien ! Je ne te remercierai jamais assez pour tout ce bonheur à l'état brut, cette bienveillance, cette tendresse et cette complicité que tu m'apportes au quotidien. Tu es parfait, et je te le dis souvent, mais je suis tellement fière de l'amoureux et du papa merveilleux, époustouflant que tu es. Je t'aime sans limite. Je te veux à mes côtés, pour le restant de mes jours mon amour.

SOMMAIRE

RESUME	Page 2
INTRODUCTION	Page 3
MATERIEL ET METHODES	Page 5
RESULTATS	Page 7
DISCUSSION	Page 11
BIBLIOGRAPHIE	Page 16
ANNEXES	Page 19

RESUME

Introduction : Les femmes en période périnatale constituent un groupe vulnérable à risque accru de détresse psychologique corrélé aux différentes perturbations physiques et aux changements psycho-sociaux qui surviennent pendant cette période de transition à la parentalité. Une situation de stress, causée par de nombreux facteurs et événements de vie, peut avoir un impact négatif sur la santé des femmes et de leur progéniture pendant cette période. La pandémie de COVID-19 et les mesures prises pour limiter la propagation de l'infection font partie de tout un contexte qui peut induire la survenue d'un stress supplémentaire et influencer la façon dont va se dérouler cette période de transition à la parentalité.

Méthodes : Trois forums destinés aux nouveaux et futurs parents (doctissimo.fr, parents.fr, magicmaman.fr) ainsi que leur page sur un réseau social en ligne (Facebook) ont été sélectionnés pour recueillir les messages liés à la COVID-19 de Mars 2020 à Janvier 2021. Seuls les commentaires des femmes enceintes ou ayant accouché durant cette période ont été analysés. Une analyse lexicométrique via le logiciel IRaMuteQ a été réalisée dans un premier temps, couplée pour chaque commentaire, à une analyse de contenu des données par deux investigateurs afin de dégager des thèmes et sous-thèmes de discours.

Résultats : 2003 commentaires étaient éligibles, 1396 ont été inclus. L'analyse lexicométrique a fait émerger deux classes lexicales : 1) les « visites » (62,4% du corpus) dont les sous-thèmes sont relatifs à la famille, au lien social et à la notion de restriction et significativement associée à la période du premier confinement et 2) le « masque » (37,6% du corpus) associée notamment à la notion de restriction ainsi qu'à un large panel de sentiments négatifs et significativement associée à la période du déconfinement. L'analyse de contenu thématique a fait émerger trois thèmes : 1) une détresse liée à un environnement particulier, 2) la suspension de la parentalité et des projets familiaux, 3) des stratégies d'adaptation et de résilience.

Conclusion : Nos résultats montrent que les femmes enceintes et les nouvelles mères sont particulièrement impactées par la pandémie de COVID-19. Privées de soutien social et familial ou de rituels sociaux périnataux, la parentalité semble s'être suspendue dans le temps. Elles ont dû faire preuve de stratégies ou de résilience, afin de se préparer à ces bouleversements. Elles ont décrit une détresse accrue, dans un environnement déjà stressant. Le manque d'informations ou des informations données discordantes, leurs inquiétudes face au virus pour leur santé et celle du bébé à venir ainsi que leur suivi médical suspendu, semble avoir exacerbé ce sentiment de détresse.

INTRODUCTION

La transition à la parentalité est un événement de vie majeur, qui peut débuter avant même la conception d'un enfant et s'étendre sur plusieurs mois voire plusieurs années après la naissance de l'enfant.(1) Pendant la période prénatale, environ 84% des mères subiront un stress qui peut provenir de conditions médicales préexistantes mais aussi d'expériences socioculturelles.(2) Le stress prénatal peut avoir des effets variés sur la santé de la mère et sa progéniture tels que des complications obstétricales,(3) un faible poids à la naissance de l'enfant,(4)(5) un retard de développement de l'enfant,(6)(7) une dépression post-partum, ainsi que d'autres problèmes de santé mentale.(8) Le stress maternel est fortement corrélé aux symptômes dépressifs, d'anxiété et aux troubles du sommeil.(9)(10)

Devenir parent implique de nombreux changements rapides à la fois sur le plan physique, psychologique et social, avec notamment l'acquisition de nouveaux statuts (mère, père, frère, sœur...) et la réorganisation ou la création d'un schéma familial. Bien que la naissance soit un événement heureux pour une majorité des parents, l'ensemble de ces changements en fait une période de grande vulnérabilité. Les conditions dans lesquelles se déroule cette transition peuvent grandement influencer la façon dont celle-ci sera vécue et donc impacter le niveau de santé mentale des futurs et nouveaux parents avec des répercussions sur le couple et les enfants.

(1)

Les complications de la grossesse peuvent résulter d'infections qui présentent des similitudes avec la COVID-19, telles que la grippe et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).(11) Des études rapportent que les femmes enceintes qui développent une pneumopathie virale résultant d'une infection au SARS-CoV-2 ont un taux de mortalité plus élevé que les femmes non enceintes.(11)(12)

La pandémie de COVID-19 avec le risque d'infection au SARS-CoV-2 pendant la grossesse, ainsi que les mesures prises pour limiter la propagation de l'infection, sources d'isolement et de privation de soutien, font partie de tout un contexte qui peut influencer cette période vulnérable de transition à la parentalité. Les pères ont souvent été exclus du suivi médical de la grossesse de leur partenaire, et de leur enfant à venir. Les cours de préparation à l'accouchement permettant une introduction en douceur à la parentalité et un échange entre pairs, ont été annulés ou réalisés en visioconférence. Les femmes ont parfois dû rester seules durant l'épreuve de l'accouchement, parfois avec le port d'un masque chirurgical et vivre les premiers instants de leur nouveau-né sans le conjoint. Les femmes et les familles ont dû s'adapter à une situation extraordinaire par sa brutalité et son caractère inédit. Elles l'ont fait dans un sentiment d'isolement, d'incertitudes, d'anxiété et parfois de tristesse.(13) Les futurs parents ont dû

trouver un soutien hors du cadre médical habituel, souvent auprès de leurs pairs, notamment sur les forums et les réseaux sociaux. Un vrai réseau de soutien, d'entraide, s'est alors dessiné sur le web, pour faire face à ce parcours inhabituel et toutes ces angoisses naissantes.

Le recours à des réseaux en ligne est une des solutions pour renforcer le soutien social dont l'efficacité sur le bien-être maternel a déjà été démontré.(14)(15) Peu d'études, à notre connaissance, se sont penchées sur les conséquences sur le vécu de la COVID-19 chez les futurs ou nouveaux parents en termes d'introduction à la parentalité. Les études relatives à l'utilisation des forums en ligne durant la grossesse montrent un désir des femmes de partager leurs expériences entre pairs, avec l'avantage d'un outil disponible en accès illimité et leur permettant d'exprimer librement leurs sentiments.(16) Il nous a donc semblé important de nous tourner vers ces nouvelles plateformes, accessibles au plus grand public, en ligne, depuis le domicile des femmes, durant cette période de crise sanitaire où l'accès au cadre médical habituel a été perturbé et le lien social restreint par les mesures d'isolement. Il en ressort une réflexion sur les conséquences collatérales de la pandémie du COVID-19 et de sa gestion, chez les femmes en période de périnatalité.

L'objectif principal de cette étude est donc d'explorer l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur le vécu de la grossesse, de l'accouchement, et l'introduction à la parentalité par le biais de discours privés sur forums publics et sur les réseaux sociaux. Les objectifs secondaires sont d'explorer l'impact d'une crise sanitaire et des mesures gouvernementales sur le bien-être émotionnel des femmes enceintes durant cette crise de la COVID-19, de comprendre les insatisfactions en matière d'information sanitaire et de soutien.

MATERIEL ET METHODES

Design de l'étude

Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire de discussions au sein de forums ou pages de réseaux sociaux en ligne, destinées aux nouveaux ou futurs parents.

Nous avons sélectionné au total 3 sources : doctissimo.fr, parents.fr et magicmaman.fr. Le choix de ces sources a été fait à l'aide d'un outil d'analyse de site Web (Alexa.com) ; nous permettant de déterminer le nombre global de vues de chaque site et leur classement par les utilisateurs au niveau national. Afin de compléter notre recherche et d'augmenter le nombre de commentaires recueillis, nous avons étendu notre recherche sur les pages doctissimo, parents et magicmaman du réseau social Facebook. Les discussions au sein des forums et réseaux ont été sélectionnées à l'aide de mots-clés tels que « COVID », « coronavirus », « grossesse », « accouchement », « masque », « pandémie » et « épidémie ». L'ensemble des commentaires en lien avec la COVID-19 ont été recueillis et anonymisés. N'ont pas été inclus : 1) les commentaires qui ne concernaient pas la COVID-19 ; 2) les *posts* contenant uniquement un titre ou 3) les doublons. Un relevé systématique d'informations a été réalisé pour chaque commentaire 1) la date du commentaire (1^{er} confinement, déconfinement ou 2^{ème} confinement) ; 2) le statut de grossesse (enceinte ou ayant accouché) pendant la période.

En nous basant sur une étude similaire menée en Australie(13), nous avons estimé qu'un minimum de 1000 commentaires recueillis nous permettrait d'explorer toute la diversité des thèmes abordés.

Une analyse lexicométrique et de contenu a été réalisée sur l'ensemble du corpus obtenu.

Analyse des données recueillies

Analyse lexicométrique

Le corpus a fait l'objet d'une analyse textuelle via le logiciel IRaMuteQ comprenant une analyse par méthode de classification descendante hiérarchique (CDH) selon Reinert et une analyse de similitude. (17)(18)(19)

Pour la CDH, IRaMuteQ procède à un découpage du discours en Unités de Contexte Élémentaire et explore la distribution du vocabulaire dans ces unités pour extraire du corpus des classes lexicales possédant un vocabulaire propre. Le profil de chaque classe correspond à l'ensemble des mots les plus significativement présents dans celle-ci (occurrences). Le degré d'appartenance d'un mot ou d'une variable à une classe est calculé par un χ^2 d'association. Ce type d'analyse permet d'isoler les thématiques autour desquelles celui-ci s'articule, d'étudier les liens entre les classes (co-occurrences) et d'identifier le rôle de certaines variables dans le

recours plus ou moins marqué, à certains types de discours. Les deux investigateurs principaux ont fait un travail d'analyse de contenu pour chacune des classes lexicales afin de leur attribuer des thèmes et des sous-thèmes. (20)

L'analyse de similitude permet de mettre en évidence graphiquement les relations (proximité ou distance) qu'entretient chaque mot du corpus avec les autres. Les relations entre les éléments sont évaluées sur la base d'une valeur numérique : indice de co-occurrence. La lecture du graphique (l'arbre maximal), « étape par étape » (interprétation de chaque élément en fonction de son « voisinage ») met en évidence les sous-structures ou sous-dimensions du corpus.

Analyse de contenu thématique

Pour chaque commentaire, nous avons procédé à une analyse de contenu des données.(20) Cette méthode consiste à coder les données brutes et à les organiser en thèmes et en sous-thèmes. Cette analyse a été réalisée au niveau vertical (sur chaque commentaire) et horizontal (sur l'ensemble des commentaires). Après une phase d'immersion et de familiarisation dans le corpus, nous avons repéré et découpé les unités de sens. Ces dernières, rattachées à des thèmes, ont ensuite fait l'objet d'un codage selon des catégories génériques qui ont émergé progressivement au fur et à mesure de l'analyse. Au sein de chaque thème, les unités ont été précisées dans un sous-thème. Ces sous-thèmes ont été utilisés pour spécifier les caractéristiques du sujet discuté par les individus. L'analyse et l'interprétation des données ont été réalisées de façon individuelle, puis collective, par les deux investigateurs principaux dans une perspective de triangulation des données.

La combinaison des deux analyses nous a permis de disposer de deux « regards » complémentaires. D'une part, nous avons accédé aux régularités narratives présentes dans le corpus, à leur structure et à l'influence potentielle du « profil » des participants sur cette mise en écrit. D'autre part, nous avons disposé d'une analyse se centrant sur l'expérience vécue comme expérience subjective pouvant être saisie dans sa trajectoire et ses logiques propres en lien avec le discours d'autrui.

Considérations éthiques

L'étude a reçu l'accord du Comité d'Éthique de l'Université d'Aix-Marseille (Référence 2021-02-11-04).

RESULTATS

Population (figure 1)

2003 commentaires ont été recueillis pendant la période de mars 2020 à janvier 2021 à partir de nos 3 sources (Parents.fr : n=984, Magicmaman.fr : n= 908, Doctissimo.fr : n= 111) correspondant à 1305 personnes. 1033 commentaires correspondaient à la période du 1^{er} confinement en France, 706 commentaires à la période de déconfinement et 264 commentaires au deuxième confinement. Un total de 1396 commentaires ont été inclus pour l'analyse après avoir identifié et retenu les commentaires des femmes enceintes pendant cette période (1046) ou ayant accouché (350). Parmi ces commentaires, 10% (140 commentaires) étaient issus de forums et 90% (1256 commentaires) étaient issus du réseau social Facebook.

Analyse lexicométrique

Classification descendante hiérarchique (CDH) (Tableau 1) (figure 2)

L'analyse de CDH a mis en évidence une structuration du discours, composée de deux classes lexicales,

Classe 1 : Visites. Cette classe représente 62,44% du corpus, soit la plus grande partie du discours. On y retrouve, autour du moment de la naissance et du séjour en maternité, des sous-thèmes relatifs à la famille, aux contacts et liens sociaux, et aux restrictions. Dans cette thématique des visites, il s'agit dans la plupart des commentaires d'anticiper les conditions de visites avant le séjour. Un large panel de sentiments négatifs y est également rattaché. Le premier confinement est la période qui est significativement associée à cette classe de discours.

Classe 2 : Masque. Cette classe représente 37,66% du discours. La période de déconfinement en France y est significativement associée. On retrouve des sous-thèmes relatifs aux modalités du port du masque, aux risques respiratoires éventuels, à la notion de protection mais également à sa tolérance notamment à l'accouchement. La notion de restrictions y est également représentée, ainsi qu'un large panel de sentiments négatifs.

Analyse de similitude (ADS) (figure 3)

Nous constatons une structure en trois dimensions, fortement liées entre elles avec les termes regroupés sous les formes « accoucher », « papa » et « aller » ; celles-ci ayant chacune leur propre voisinage de mots. Autour du verbatim « accoucher », nous retrouvons le champ lexical renvoyant au port du masque, à la notion de solitude et à la notion de temporalité. Alors que les notions d'organisation, d'action et d'anticipation se regroupent autour du verbe « aller ».

Le terme « papa » est fortement en lien avec le terme « accoucher ». On y retrouve un champ lexical relatif aux mouvements (i.e. « rester », « visite ») et à la difficulté (i.e. « dur », « courage »).

Analyse thématique (Tableau 2)

Nous avons identifié trois thèmes à partir du corpus analysé : 1) Détresse liée à un environnement particulier, 2) Suspension de la parentalité et des projets familiaux, 3) Stratégies d'adaptation et de résilience.

Thème 1 : Détresse liée à un environnement particulier

Les femmes qui ont déclaré être sur le point d'accoucher ont montré des niveaux élevés d'anxiété, de stress, parlant même de « cauchemar ». Une femme a déclaré être « rongée par le stress » en pensant aux conditions dans lesquelles sa fille « va arriver dans ce monde ». D'autres ont déclaré « être terrifiées à l'idée de traverser cela seule » et un grand nombre d'entre elles ont qualifié leur fin de grossesse de « stressante ».

Un fort sentiment de solitude et d'abandon était omniprésent dans les discours, que les femmes mettaient en lien avec l'exclusion du père, de la famille, de la fratrie ainsi que le manque de soutien du personnel soignant. Une femme a dit : « *j'en pleure tous les jours, je vais devoir accoucher seule et ça me ronge chaque jour...* ». Une autre a déclaré : « *pour moi la plus grande violence a été de me séparer de mon mari après les deux heures qui ont suivi l'accouchement. Je suis restée seule, enfermée dans cette chambre, sans dormir... ça a été très dur ! (...) je n'oublierai jamais ce séjour !* ».

Beaucoup se disaient déçues et frustrées du vécu de leur grossesse, faisant le deuil d'une grossesse et d'un accouchement normal. Les femmes ont décrit un bonheur voilé par de la déception, du stress, de la tristesse et de l'appréhension « *Quand ce qui devrait être le plus beau jour de ta vie tourne au cauchemar !* » allant même pour certaines jusqu'à avoir hâte que « tout ça soit derrière » elles. « *Fin de grossesse gâchée. Bonheur envolé...* » s'exprimait une femme enceinte. L'impression d'une « grossesse volée » a souvent été retranscrit par les femmes : « *ce covid nous a enlevé un événement de vie qui aurait dû être l'un des plus beaux* ».

Beaucoup de femmes ont exprimé de la colère, de l'indignation et de l'incompréhension vis-à-vis des mesures restrictives, employant les termes d'« horrible », de « manque d'humanité » pour les qualifier.

Les femmes ont exprimé également face à cette situation exceptionnelle leurs inquiétudes concernant leur santé et celle du bébé à venir. Elles déplorent le manque de suivi de la part des professionnels de santé et le manque d'informations ou des informations discordantes notamment en termes de conditions d'accouchement (i.e. présence autorisée ou non du père et l'obligation du port du masque).

« J'accouche début août et ne sais pas dans quelle mesure il (ndlr : mari) pourra assister à l'accouchement, et pas de cours de préparation à l'accouchement en vue... C'est ma première grossesse et je ne me sens pas très bien accompagnée par les professionnels, je comprends vu la situation mais c'est frustrant. »

Enfin, la question du port du masque était très présente dans les discours, avec beaucoup d'appréhension et d'anticipation négative : *« ce que je redoute pour l'accouchement. Si on me dit que je dois le porter je préfère encore accoucher chez moi. »*

Thème 2 : Suspension de la parentalité et des projets familiaux

Les femmes ont fait part de leur inquiétude vis-à-vis de l'exclusion du père que certaines qualifient comme « mis violemment de côté », et de la difficulté pour eux « d'accéder à leur rôle de père » dans ce contexte si particulier.

« J'étais seule durant quatre jours et le papa a rencontré son fils, notre premier enfant, sur le parking de la maternité à notre sortie... Je ne souhaite cela à personne même en ces temps difficiles, ces mesures étaient trop extrêmes. »

Beaucoup ont exprimé également se sentir privées de soutien familial et social : *« séparée de mes trois premiers, trois jours, c'est très difficile... En plus aucune visite, c'était top le moral à zéro ».*

Certaines femmes ont exprimé de la « chance » d'avoir accès à des conditions normales (i.e. avoir leur conjoint auprès d'elle) : *« Papa a pu rester dormir avec nous, assister à l'accouchement. Nous avons eu de la chance. »*

Enfin, il est ressorti beaucoup d'appréhension concernant le port du masque obligatoire et la rencontre avec le bébé :

« J'ai trouvé ça juste horrible d'accoucher avec un masque. Niveau respiration ! Et en plus de cela, la découverte de bébé est dérangée par ce fichu masque ! Je ne la voyais quasiment pas... »

Thème 3 : Stratégies d'adaptation et de résilience

Privées de leurs réseaux de soutien social et familial, les femmes se sont tournées vers les réseaux sociaux pour y trouver le soutien de leurs pairs.

« Courage à toutes ces femmes, à toutes ces futures mamans qui devront vivre le plus beau jour de leur vie seule. Courage à tous ces futurs papas qui ne pourront pas partager ce magnifique moment. »

Pour lutter contre l'isolement du conjoint, les femmes ont utilisé la visioconférence, pour inclure les futurs papas dans le suivi de la grossesse : *« ma gynéco a accepté que je filme une partie de ma dernière écho comme ça le papa a pu participer un peu de cette façon, c'est toujours mieux que rien. »*

Certaines femmes ont évoqué vouloir accoucher à domicile : *« je suis pas pour l'accouchement à la maison mais là je préférerais plutôt que d'être seule »*. D'autres stratégies ont été élaborées : 1) retarder au maximum l'arrivée à la maternité, 2) demander une « sortie précoce » de la maternité ou bien 3) changer de maternité en fonction des mesures restrictives.

« La maternité où je devais accoucher normalement n'accepte pas les papas, j'ai donc changé pour pouvoir vivre ce moment important à deux. Du coup, je passe les derniers jours de grossesse assez sereinement. »

Lorsqu'elles devaient s'adapter, elles ont dû se « préparer psychologiquement » : *« c'est sûrement ce qui m'attend et c'est très dur à vivre. J'en parle tous les jours à mon mari pour que l'on se prépare psychologiquement. »*

Face au confinement et à la fermeture des commerces, les femmes ont exprimé auprès de leurs pairs leurs inquiétudes notamment pour la garde de la fratrie le temps du séjour à la maternité, et pour la préparation de l'arrivée du bébé *« ce qui me stresse le plus là, c'est que je comptais récupérer les affaires de ma liste de naissance et que maintenant je dois attendre la fin du confinement pour les récupérer en magasin »*.

Enfin, l'espoir d'un meilleur contexte était présent dans chaque discours : *« j'espère que d'ici là, la situation se sera améliorée. C'est triste de mettre un bébé au monde dans ces conditions »*.

DISCUSSION

À l'heure actuelle, seules quelques études déjà publiées examinent les conséquences de la nouvelle pandémie de coronavirus sur la santé mentale des femmes enceintes. C'est la première fois que nous avons accès à des informations aussi riches et diversifiées provenant de plateformes de réseaux sociaux pendant une pandémie mondiale. Cette étude, portant sur un échantillon national, nous permet d'avoir un aperçu de la réalité vécue par les femmes et les couples, et de nous informer sur les défis auxquels ils ont été confrontés.

Notre analyse lexicométrique nous a révélé l'existence de deux classes de discours en lien avec les visites et le port du masque, toutes deux notamment associées à la notion de restrictions, d'anticipation et de sentiments négatifs (i.e. « seul », « horrible » ...). Le thème autour des « visites » était significativement associé à la période du premier confinement, tandis que le thème autour du « masque » était significativement associé à la période du déconfinement. Cela peut s'expliquer en partie par la généralisation du port du masque qui s'est faite progressivement à partir de début mai en France, à l'approche du déconfinement, tandis qu'une pénurie de masques touchait l'ensemble des pays au début de la pandémie, en mars 2020. Les mesures de confinement ont été, quant à elles, à application immédiate.(21)

L'analyse de contenu, réalisée de façon concomitante, nous a permis d'ajouter un sens à cette première analyse et de dégager trois thématiques : 1) une détresse accrue liée à un environnement particulier, 2) la suspension de la parentalité et des projets familiaux, et 3) la mise en place de stratégies d'adaptation et de résilience.

Les femmes ont exprimé de l'anxiété, du stress, de la solitude, de l'appréhension, de la tristesse, de la colère, en lien avec un environnement bouleversant. En effet, face à une situation de crise sanitaire inédite où nous manquons de connaissances sur le SARS-CoV-2, les femmes ont vécu leur grossesse et leur accouchement dans un climat d'incertitudes. Ces résultats sont en accord avec ceux de Corbett et al. (22) dans lesquels on a constaté que la pandémie exacerbait les niveaux de stress ressentis par les femmes enceintes, et pour lesquels les sources de stress étaient généralement en lien avec une inquiétude pour leur propre santé ainsi que celle de leur enfant à naître. Alors que la principale stratégie pour prévenir la propagation du virus est la distanciation sociale, les études ont montré que ces mesures, en réduisant les contacts sociaux, augmentaient le sentiment de solitude dans la population générale et, sur une longue période, accroissaient le stress.(23)(24) Les informations souvent manquantes ou discordantes, le manque de suivi dû à une déprogrammation des rendez-vous médicaux usuels, ont occasionné chez les femmes de l'inquiétude et du stress supplémentaire. Ces résultats sont concordants avec d'autres études qui retrouvent une hausse des taux de dépression et d'anxiété chez les

femmes enceintes pendant l'épidémie de COVID-19(14)(15). Une récente étude menée auprès des femmes enceintes en Turquie, par le biais de questionnaires d'évaluation en ligne de symptômes d'anxiété et de dépression, a montré que ces troubles mentaux apparaissaient à des niveaux deux fois plus élevés que ceux observés dans des circonstances normales (25). Il est également reconnu que l'anxiété et la dépression prénatales augmentent le risque de fausse couche, de naissance prématurée, de petit poids à la naissance, et de score d'Apgar inférieur à la naissance(26)(27)(28)(29)(30). Les enfants de mère ayant subi un stress élevé pendant la grossesse sont plus susceptibles d'avoir des problèmes cognitifs et comportementaux, et présentent eux-mêmes un risque élevé de problèmes de santé mentale ultérieurs. (30) (31)(32)(33).

Dans les sentiments exprimés par les femmes, beaucoup étaient anticipés. Cela rejoint l'idée qu'elles se préparaient à vivre une « épreuve ». Beaucoup ont exprimé se sentir « chanceuses » d'avoir accès à des conditions normales lors de leur accouchement et de leur séjour à la maternité (i.e. présence autorisée du père ou de la fratrie, port du masque non obligatoire).

Les femmes ont cherché du soutien auprès de leurs pairs sur les forums et les réseaux sociaux, faisant preuve d'adaptation et de résilience. Il a déjà été démontré que les groupes de soutien en ligne sont couramment utilisés par les femmes en âge de procréer avant la conception, pendant la grossesse, après l'accouchement et pendant leur parentalité.(34) Elles présentent l'avantage d'un outil disponible en ligne en accès illimité, où les femmes peuvent s'exprimer librement entre pairs, sans crainte de conséquences. (34) Ces derniers ont largement été utilisés durant l'épidémie de COVID-19 afin de maintenir le lien social et diminuer l'anxiété et le sentiment d'isolement (35). Une récente étude menée par Talbot et al. s'est également intéressée à l'analyse des données d'une plateforme de réseau social (Twitter) pendant les trois premiers mois de la pandémie de COVID-19 et leur analyse thématique a fait émerger trois principaux thèmes dont le stress lié au sentiment d'isolement et de solitude pendant la grossesse et l'accouchement, les symptômes dépressifs et les difficultés de sommeil liés au stress. (36). Cela rejoint l'idée que la création et la promotion de réseaux de soutien social en ligne pourrait être une solution pour pallier cette détresse, puisqu'il a déjà été démontré qu'ils aident les femmes enceintes à améliorer leur bien-être maternel, à réduire la dépression et l'anxiété et à améliorer le soutien social.(37)(38)

Alors que l'ensemble du système de santé était préoccupé par la lutte contre la pandémie de COVID-19, les partenaires ont souvent été exclus du suivi de la grossesse, de l'accouchement et du séjour à la maternité du fait des mesures restrictives. Les pères ont pourtant un rôle essentiel à jouer dans le soutien des mères, mais également dès les premiers instants de vie du

nouveau-né. Une étude menée par Erlandsson et al. a démontré l'impact positif du contact en peau à peau des pères avec leurs nouveau-nés sur le comportement de pleurs de ces derniers en comparaison avec des nourrissons recevant des soins conventionnels dans un berceau. (39) Il a également été démontré que l'attachement maternel et paternel au fœtus commence dès la pré-grossesse, lorsque la proximité et les expériences agréables avec le fœtus sont encouragées, et se renforce à mesure que la grossesse avance. (40) Une récente méta-analyse menée par Steen et al. sur l'implication des pères dans les soins de maternité pendant la grossesse, l'accouchement et les six premiers mois après l'accouchement, confirme l'hypothèse selon laquelle les pères veulent être impliqués dans les soins de maternité mais que la façon dont les systèmes de soins de maternité sont généralement organisés tend à générer des sentiments d'exclusion, de peur et d'incertitude (41). On peut facilement supposer que les mesures restrictives, visant à exclure le conjoint, ont exacerbé ces sentiments, entravant leur parcours vers la paternité.

Les rituels sociaux périnataux tels que les fêtes de naissances ou encore les cours de préparation à l'accouchement, lieu de rencontres et d'échanges entre pairs, ont été suspendus ou bouleversés. Ces événements jouent un rôle important dans la création d'un lien affectif avec l'enfant et facilitent la transition à la parentalité.(1) En outre, le soutien social ou familial fourni pendant et après l'accouchement notamment par le père, la famille ou la fratrie a été retiré. Or il a été démontré que le soutien social atténue les effets du stress prénatal.(14)(15) Des recherches antérieures ont démontré une diminution de l'anxiété et de la dépression prénatales et postnatales chez les femmes bénéficiant d'un soutien social plus élevé (42), en diminuant les effets du stress maternel sur les réponses au stress du nourrisson (43).

Face aux mesures restrictives, beaucoup de femmes ont exprimé leur souhait de revoir le projet d'accouchement : allonger la durée du pré-travail au domicile afin de profiter du soutien de leur conjoint, prévoir une sortie précoce par peur du virus à l'hôpital ou pour rejoindre leurs proches. Certaines d'entre elles ont évoqué vouloir accoucher à domicile ou changer de maternité dans l'espoir d'y trouver de meilleures conditions d'accouchement et de séjour. Ces résultats semblent confirmés par une récente enquête américaine menée auprès de 592 femmes enceintes interrogées, à laquelle 45,2% avait répondu avoir modifié certains aspects de leur projet d'accouchement en raison des mesures restrictives, notamment par crainte d'accoucher seules à l'hôpital. (44) À ce jour, il n'y a pas d'études faisant acte d'une augmentation des taux d'accouchement à domicile et leurs complications (i.e. asphyxie périnatale), mais une récente étude menée aux États-Unis par Grünebaum et al. en mai 2020 met en alerte sur les risques

infectieux qui sont majorés lors d'un accouchement à domicile, comparativement à un accouchement intra-hospitalier, malgré l'épidémie de COVID-19.(45)

Une approche netnographique de l'utilisation des médias sociaux peut révéler de nombreuses informations sur l'état de santé mentale autodéclaré des femmes enceintes. En effet, Facebook est le réseau social le plus utilisé dans le monde et compte plus de 33 millions d'utilisateurs actifs mensuels en France.(46)(47) Il a déjà été démontré que les plateformes de réseaux sociaux tels que Facebook ou Twitter contribuent au soutien social et au partage d'informations sur la santé mentale.(48)(49) Ainsi, Facebook peut être utilisé comme un outil pour fournir des informations sur le bien-être d'un pays ou d'une région pendant une crise de santé publique, telle que la pandémie de COVID-19 et son impact sur la santé mentale des femmes enceintes et des mères.

Enfin, la pandémie de COVID-19 et ses mesures d'isolement étaient particulièrement propices pour s'exprimer sur les réseaux sociaux, réseaux qui ont été utilisés comme une stratégie de résilience. Le soutien des pairs via les forums et réseaux sociaux est apparu comme une aide précieuse pour les futurs parents. Il s'est avéré indispensable à la recherche d'informations nuancées ou bien encore à la recherche de réponses aux informations ambiguës et incohérentes circulantes. Ces réseaux semblent être également un moyen de se détacher des médias traditionnels entretenant la peur, dont la fréquence d'utilisation est associée à la sévérité de la détresse psychologique chez les femmes enceintes.(50)

Les points forts de ce travail sont d'abord l'originalité de la méthode utilisée pour sonder l'état de santé de cette population vulnérable. La diversité et la quantité de commentaires recueillis nous fournit des informations essentielles sur les impacts de cette pandémie sur une cohorte périnatale aux besoins et risques accrus. La méthodologie choisie avec cette double analyse (i.e. lexicométrique et de contenu) nous a permis d'aborder sous plusieurs angles cette thématique et de remédier à certaines limites du logiciel utilisé, comme l'incapacité à reconnaître le sarcasme, l'argot, les doubles négations, et l'ambiguïté. A notre connaissance, seulement deux études via les réseaux sociaux ont été publiées au cours de la pandémie faisant état d'une détresse psychologique en hausse chez les mères en période périnatale.

Les données étant issues de commentaires en ligne sur les forums ou les réseaux sociaux, il n'a pas été possible de recueillir des informations démographiques ou géographiques sur l'utilisateur qui pourraient influencer sa perception ou sa réaction à la pandémie de COVID-19. Cependant, en recueillant ainsi des données sans avoir été interrogé au préalable, les informations sont moins susceptibles d'être influencées par la désirabilité sociale ou le biais de

rappel. Les utilisateurs ont pu également utiliser d'autres mots-clés (non-exhaustivité). Les variables analysées (enceinte, non enceinte ou ayant accouché) étaient laissées à l'appréciation des deux investigateurs principaux à leur lecture de chaque commentaire et peuvent ne pas être exactes. De la même manière, les commentaires écrits par des pères ont été exclus car en nombre insuffisants et donc peu représentatifs. Les expériences des pères étaient principalement relatées par les mères, pouvant occasionner des soucis d'interprétation.

La période périnatale est un événement de vie majeur, qui s'est vu bouleversé par la pandémie de COVID-19. Nos résultats montrent que les femmes enceintes et les nouvelles mères sont particulièrement impactées par la pandémie de COVID-19. Elles ont fait preuve d'une détresse accrue, dans un environnement déjà stressant. Le manque d'informations ou des informations données discordantes, leurs inquiétudes face au virus pour leur santé et celle du bébé à venir ainsi que leur suivi médical suspendu, semble avoir exacerbé ce sentiment de détresse. Privées de soutien social et familial ou de rituels sociaux périnataux, la parentalité semble s'être suspendue dans le temps. Elles ont dû faire preuve de stratégies ou de résilience, afin de se préparer à ces bouleversements. Ce travail met en avant les impacts et les conséquences collatérales de cette pandémie sur une cohorte périnatale aux besoins uniques. Ces résultats suggèrent la nécessité d'une information ciblée, cohérente et accessible afin de rationaliser l'inquiétude face au virus. Ils suggèrent également que face à ces situations de vulnérabilité, la santé mentale des parents doit être considérée lors des prises de décisions gouvernementales afin de minimiser l'impact sur la santé de la mère, de l'enfant à venir et de sa famille.

BIBLIOGRAPHIE

1. Transition à la parentalité en situation d'adversité : le cas de la COVID-19. :10.
2. Woods SM, Melville JL, Guo Y, Fan M-Y, Gavin A. Psychosocial stress during pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* janv 2010;202(1):61.e1-61.e7.
3. Horsch A, Gilbert L, Lanzi S, Kang JS, Vial Y, Puder JJ. Prospective associations between maternal stress during pregnancy and fasting glucose with obstetric and neonatal outcomes. *J Psychosom Res.* 1 oct 2019;125:109795.
4. Cherak SJ, Giesbrecht GF, Metcalfe A, Ronksley PE, Malebranche ME. The effect of gestational period on the association between maternal prenatal salivary cortisol and birth weight: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology.* 1 août 2018;94:49-62.
5. Loomans EM, van Dijk AE, Vrijkotte TGM, van Eijsden M, Stronks K, Gemke RBB, et al. Psychosocial stress during pregnancy is related to adverse birth outcomes: results from a large multi-ethnic community-based birth cohort. *Eur J Public Health.* 1 juin 2013;23(3):485-91.
6. Grace T, Bulsara M, Robinson M, Hands B. The Impact of Maternal Gestational Stress on Motor Development in Late Childhood and Adolescence: A Longitudinal Study. *Child Dev.* févr 2016;87(1):211-20.
7. Mughal MK, Giallo R, Arnold P, Benzies K, Kehler H, Bright K, et al. Trajectories of maternal stress and anxiety from pregnancy to three years and child development at 3 years of age: Findings from the All Our Families (AOF) pregnancy cohort. *J Affect Disord.* 1 juill 2018;234:318-26.
8. Obrochta CA, Chambers C, Bandoli G. Psychological distress in pregnancy and postpartum. *Women Birth J Aust Coll Midwives.* nov 2020;33(6):583-91.
9. Liou S-R, Wang P, Cheng C-Y. Longitudinal study of perinatal maternal stress, depressive symptoms and anxiety. *Midwifery.* juin 2014;30(6):795-801.
10. Altena E, Baglioni C, Espie CA, Ellis J, Gavrilloff D, Holzinger B, et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *J Sleep Res.* 2020;29(4):e13052.
11. Donders F, Lonnée-Hoffmann R, Tsiakalos A, Mendling W, Martinez de Oliveira J, Judlin P, et al. ISIDOG Recommendations Concerning COVID-19 and Pregnancy. *Diagn Basel Switz.* 22 avr 2020;10(4).
12. Lam CM, Wong SF, Leung TN, Chow KM, Yu WC, Wong TY, et al. A case-controlled study comparing clinical course and outcomes of pregnant and non-pregnant women with severe acute respiratory syndrome. *BJOG Int J Obstet Gynaecol.* août 2004;111(8):771-4.
13. Chivers BR, Garad RM, Boyle JA, Skouteris H, Teede HJ, Harrison CL. Perinatal Distress During COVID-19: Thematic Analysis of an Online Parenting Forum. *J Med Internet Res.* 7 sept 2020;22(9):e22002.
14. Kotlar B, Gerson E, Petrillo S, Langer A, Tiemeier H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health [Internet].* 18 janv 2021 [cité 25 mars 2021];18. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7812564/>
15. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* déc 2020;277:5-13.
16. Ellis L, Roberts L. Exploring the use and quality of Internet discussion forums in pregnancy: A qualitative analysis. *Birth.* mars 2020;47(1):153-61.

17. Iramuteq — IRaMuTeQ [Internet]. [cité 5 mai 2021]. Disponible sur: <http://www.iramuteq.org/>
18. Flament C. L'analyse de similitude: une technique pour les recherches sur les représentations sociales. [Similarity analysis: A technique for researches in social representations.]. *Cah Psychol Cogn Psychol Cogn*. 1981;1(4):375-95.
19. Vergès PP. L'analyse des données par les graphes de similitude. :90.
20. Flick U. *An Introduction to Qualitative Research*. SAGE; 2018. 697 p.
21. Santé publique : pour un nouveau départ - Leçons de l'épidémie de covid-19 - Rapport [Internet]. [cité 12 avr 2021]. Disponible sur: <http://www.senat.fr/rap/r20-199-1/r20-199-18.html>
22. Corbett GA, Milne SJ, Hehir MP, Lindow SW, O'connell MP. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 1 juin 2020;249:96-7.
23. Matias T, Dominski FH, Marks DF. Human needs in COVID-19 isolation. *J Health Psychol*. juin 2020;25(7):871-82.
24. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet Lond Engl*. 14 mars 2020;395(10227):912-20.
25. Durankuş F, Aksu E. Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 18 mai 2020;0(0):1-7.
26. Accortt EE, Cheadle ACD, Dunkel Schetter C. Prenatal Depression and Adverse Birth Outcomes: An Updated Systematic Review. *Matern Child Health J*. juin 2015;19(6):1306-37.
27. Grigoriadis S, Graves L, Peer M, Mamisashvili L, Tomlinson G, Vigod SN, et al. Maternal Anxiety During Pregnancy and the Association With Adverse Perinatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry*. 4 sept 2018;79(5):0-0.
28. Qu F, Wu Y, Zhu Y-H, Barry J, Ding T, Baio G, et al. The association between psychological stress and miscarriage: A systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 11 mai 2017;7(1):1731.
29. Rondó PHC, Ferreira RF, Nogueira F, Ribeiro MCN, Lobert H, Artes R. Maternal psychological stress and distress as predictors of low birth weight, prematurity and intrauterine growth retardation. *Eur J Clin Nutr*. févr 2003;57(2):266-72.
30. Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *The Lancet*. nov 2014;384(9956):1800-19.
31. Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. janv 2014;28(1):25-35.
32. MacKinnon N, Kingsbury M, Mahedy L, Evans J, Colman I. The Association Between Prenatal Stress and Externalizing Symptoms in Childhood: Evidence From the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *Biol Psychiatry*. janv 2018;83(2):100-8.
33. Van den Bergh, B.R., van den Heuvel, M.I., Lahti, M., Braeken, M., de Rooij, S.R., Entringer, S., King, S., 2017. Prenatal developmental origins of behavior and mental health: the influence of maternal stress in pregnancy. *Neurosci. Biobehav. Rev*.
34. Lagan BM, Sinclair M, George Kernohan W. Internet Use in Pregnancy Informs Women's Decision Making: A Web-Based Survey. *Birth*. juin 2010;37(2):106-15.
35. González-Padilla DA, Tortolero-Blanco L. Social media influence in the COVID-19 Pandemic. *Int Braz J Urol Off J Braz Soc Urol*. 2020;46(suppl.1):120-4.
36. Talbot J, Charron V, Konkle AT. Feeling the Void: Lack of Support for Isolation and Sleep Difficulties in Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic Revealed by Twitter Data Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. janv 2021;18(2):393.
37. Chan KL, Chen M. Effects of Social Media and Mobile Health Apps on Pregnancy Care:

Meta-Analysis. *JMIR MHealth UHealth*. 30 janv 2019;7(1):e11836.

38. Gui X, Chen Y, Kou Y, Pine K, Chen Y. Investigating Support Seeking from Peers for Pregnancy in Online Health Communities. *Proc ACM Hum-Comput Interact*. 6 déc 2017;1(CSCW):50:1-50:19.
39. Erlandsson K, Dsilna A, Fagerberg I, Christensson K. Skin-to-Skin Care with the Father after Cesarean Birth and Its Effect on Newborn Crying and Prefeeding Behavior. *Birth*. juin 2007;34(2):105-14.
40. Latifses V, Bendell Estroff D, Field T, Bush JP. Fathers massaging and relaxing their pregnant wives lowered anxiety and facilitated marital adjustment. *J Bodyw Mov Ther*. oct 2005;9(4):277-82.
41. Steen M, Downe S, Bamford N, Edozien L. Not-patient and not-visitor: A metasynthesis fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. *Midwifery*. août 2012;28(4):422-31.
42. Akiki S, Avison WR, Speechley KN, Campbell MK. Determinants of maternal antenatal state-anxiety in mid-pregnancy: Role of maternal feelings about the pregnancy. *J Affect Disord*. 15 mai 2016;196:260-7.
43. Thomas JC, Letourneau N, Campbell TS, Giesbrecht GF, Apron Study Team. Social buffering of the maternal and infant HPA axes: Mediation and moderation in the intergenerational transmission of adverse childhood experiences. *Dev Psychopathol*. août 2018;30(3):921-39.
44. Gildner TE, Thayer ZM. Birth plan alterations among American women in response to COVID-19. *Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy*. août 2020;23(4):969-71.
45. Grünebaum A, McCullough LB, Bornstein E, Klein R, Dudenhausen JW, Chervenak FA. Professionally responsible counseling about birth location during the COVID-19 pandemic. *J Perinat Med*. 1 juin 2020;48(5):450-2.
46. Most used social media 2021 [Internet]. Statista. [cité 1 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
47. • Facebook users by country 2021 | Statista [Internet]. [cité 1 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.statista.com/statistics/268136/top-15-countries-based-on-number-of-facebook-users/>
48. Shepherd A, Sanders C, Doyle M, Shaw J. Using social media for support and feedback by mental health service users: thematic analysis of a twitter conversation. *BMC Psychiatry*. 19 févr 2015;15(1):29.
49. Naslund JA, Aschbrenner KA, Marsch LA, Bartels SJ. The future of mental health care: peer-to-peer support and social media. *Epidemiol Psychiatr Sci*. avr 2016;25(2):113-22.
50. Lemieux R, Garon-Bissonnette J, Loïselle M, Martel É, Drouin-Maziade C, Berthelot N. Association entre la fréquence de consultation des médias d'information et la détresse psychologique chez les femmes enceintes durant la pandémie de COVID-19: Association between news media consulting frequency and psychological distress in pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Can J Psychiatry*. 21 oct 2020;070674372096391.

Figure 1 : **Flow chart**

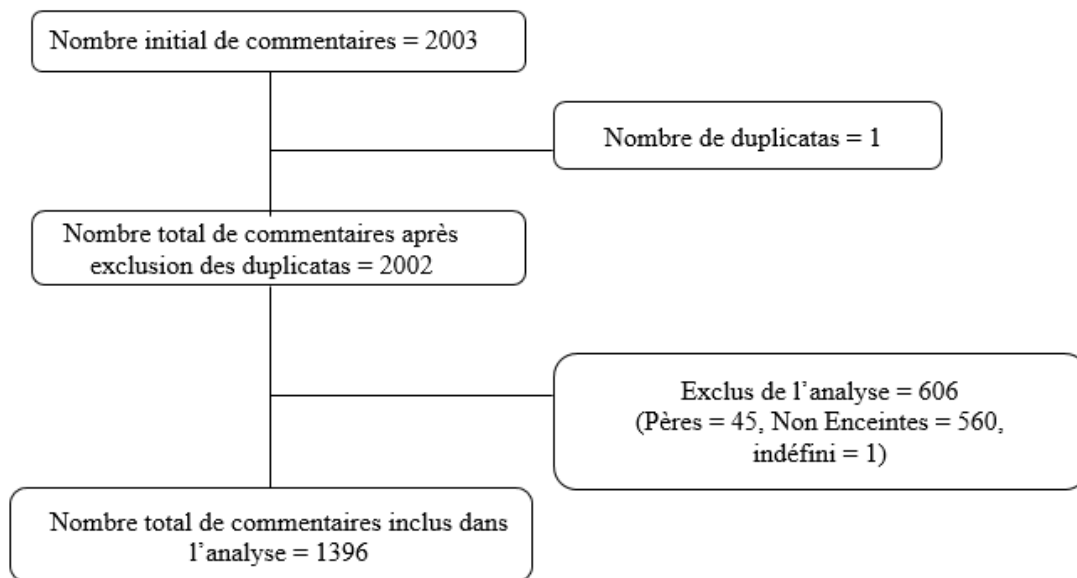


Figure 2 : Nuage de mots (analyse IRaMuteQ)



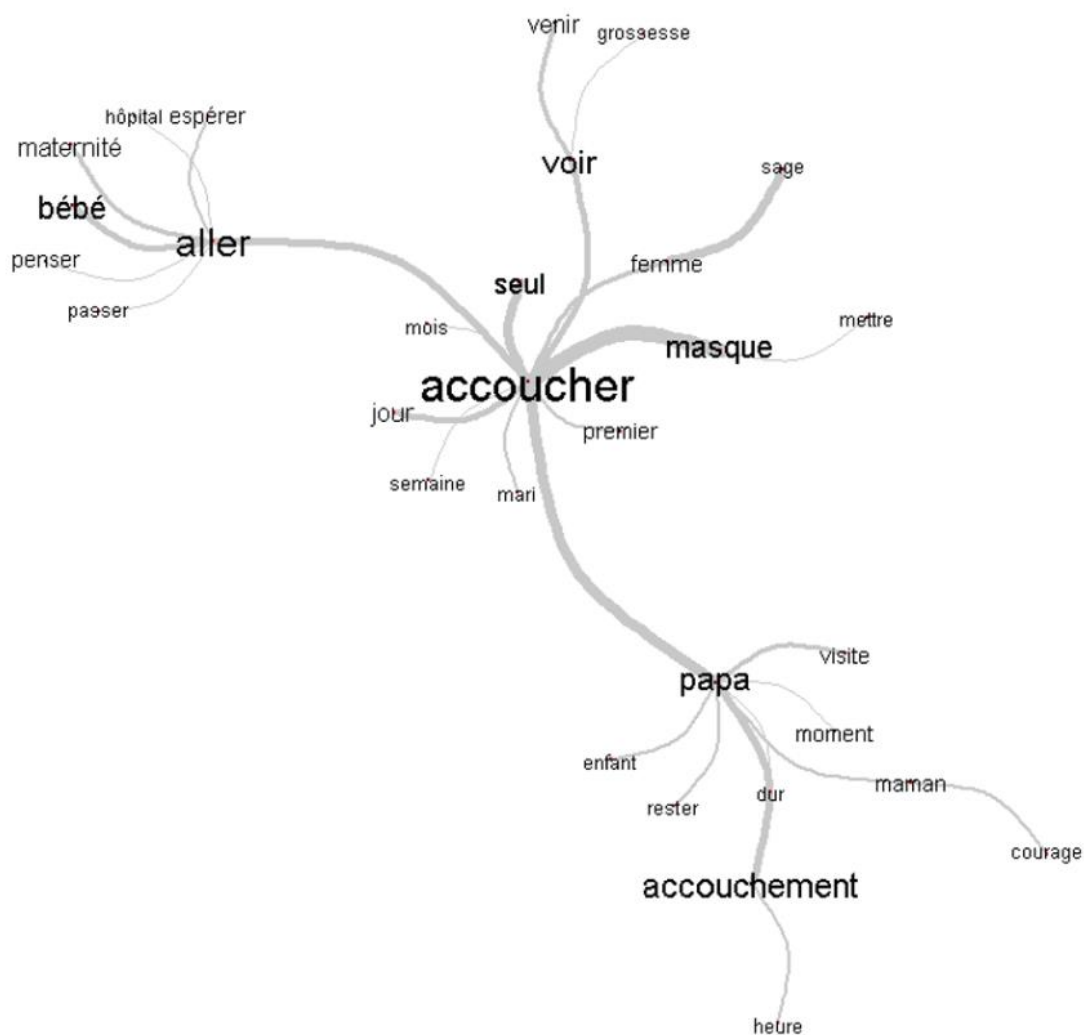
Les mots les plus fréquemment utilisés dans le corpus de texte sont représentés graphiquement dans la figure ci-dessus ; la taille de ceux-ci étant proportionnelle à leur occurrence.

Tableau 1 : Analyse par classification hiérarchique descendante (CHD) de Reinert (analyse IRaMuteQ)

Dendrogramme		
Classe de discours	Classe 1	Classe 2
Thèmes généraux (% du corpus)	Visites (62,34%)	Masque (37,66%)
Variables associées	Premier confinement ($\chi^2 = 160,93^{***}$) ^a	Déconfinement ($\chi^2 = 197,06^{***}$)
Sous thèmes	<p>Famille – papa (108,38), premier (40,08), bébé (34,58), fille (23,63), fils (18,46), famille (13,72)</p> <p>Mouvements – visite (49,82), venir (48,05), rester (28,64), présent (19,71), sortir (13,9), sortie (13,49), aller (13,44), passer (8,95), rentrer (8,25)</p> <p>Anticipation – espérer (28,88), prévoir (21,61), futur (15,34), possible (14,72), aimer (11,61), attendre (9,36)</p> <p>Contacts – assister (17,4), voir (12,39), côté (11,61), rencontre (11,0), séparer (7,39), présenter (7,39), retrouver (6,79)</p> <p>Restrictions – autoriser (24,25), pouvoir (14,37), confinement (14,17), droit (9,2), interdire (8,92), accepter (8,34), conditions (6,79)</p> <p>Naissance – bébé (34,58), maternité (33,36), hôpital (12,56), grossesse (11,18), naissance (11,06)</p> <p>Sentiments – seul (37,46), courage (26,19), dur (22,08), chance (14,33), stress (9,36) [...]</p>	<p>Modalités – masque (284,47), mettre (66,91), porter (45,73), enlever (45,05), port (20,01), retirer (16,67)</p> <p>Risques – risque (44,79), grave (17,1), risquer (11,64), problème (8,6), danger (8,3), malaise (8,3), dangereux (6,64)</p> <p>Respiration – respirer (36,91), nez (18,33), respiration (14,98), étouffer (11,64), souffle (8,3)</p> <p>Protection – protéger (20,35), ffp2 (14,98), covid (12,1), blouse (9,97), gant (8,51)</p> <p>Tolérance – gêner (18,33), oublier (17,87), impossible (11,56), compréhensif (9,97), accord (8,6), difficultés (8,3)</p> <p>Accouchement – pousser (47,43), médecin (21,98), soignant (15,19), gynécologue (13,37), sage-femme (10,12), travail (10,04), contraction (9,6), forcer (8,3)</p> <p>Sentiments – fier (9,97), honte (9,97), horrible (8,6), souvenir (8,3), génial (6,91), dépression (6,64), bienveillance (6,64)</p> <p>Restrictions – obligatoire (17,1), obliger (16,17), imposer (11,64) [...]</p>

^a Les chiffres entre parenthèses indiquent la valeur du χ^2 d'association entre le mot et la classe de discours et entre les variables associées et la classe de discours. [...] dans un souci de présentation nous avons indiqué les mots les plus associés pour chaque sous thème, ayant un $p < 0.001$.

Figure 3 : Résultats de l'analyse de similitude (co-occurrences) (analyse IRaMuteQ)



Les relations de proximité ou de distance qu'entretient chaque mot du corpus avec les autres sont ici représentés graphiquement (indice de co-occurrence). L'épaisseur du trait qui relie les mots entre eux est proportionnelle à l'importance du lien entre les mots.

Tableau 2 : Analyse de contenu

THEMES	SOUS-THEMES	EXEMPLES
<p>Détresse liée à un environnement particulier</p>	<p>Inquiétudes et incertitudes</p>	<p>« Tous les rdv prépa sont annulés. J'avance dans l'inconnu ». « Nous n'avons que très peu d'informations (...) le flou total, du stress avant un événement heureux... »</p>
	<p>Anxiété, stress et cauchemar</p>	<p>« Je ne peux pas me raisonner... Puisque j'ai pas mal d'insomnie j'ai peur d'accoucher seule... Je cogite. J'ai peur d'un séjour à la maternité seule avec ma fille. »</p>
	<p>Souffrance, déni</p>	<p>« Je ne m'imagine pas être seule pour mon premier bébé. Et j'en ai peur. (...) j'y pense tous les jours et j'appréhende le jour J »</p>
	<p>Solitude et abandon</p>	<p>« Je l'ai simplement vu en coup de vent (...) et après seule jusqu'à ma sortie où il a dû m'attendre à l'extérieur, donc une épreuve difficile et très éprouvante à cause du covid où beaucoup de mamans je pense se sont senties seules et abandonnées. »</p>
	<p>Déception du vécu de la grossesse et frustration</p>	<p>« Il y a bien mieux pour une première grossesse, ce qui est le plus dur c'est que le papa soit écarté de tous les examens car on doit tout faire toute seule... Tellement frustrant et décevant pour le papa. »</p>
	<p>Appréhension et anticipation négative du port du masque</p>	<p>« Je dois accoucher dans quelques mois et rien que l'idée de penser que je vais peut-être devoir le faire avec un masque me fait peur »</p>
	<p>Tristesse, colère et résignation</p>	<p>« Je vais me retrouver complètement seule après l'accouchement, j'appréhende mais bon pas le choix... » « on a le droit de travailler mais pas le droit d'assister à la naissance de notre bébé ? (...) ils vont voir des papas furieux ! »</p>
<p>Difficultés d'accès à la parentalité</p>		<p>« Si en plus on les met de côté pour les échographies, pour la naissance, pour les premiers instants de bébé... Purée comment peuvent-ils prendre en main leur rôle de papa ? » « mon chéri n'a pu nous voir qu'à cinq jours après la naissance de (...) ... aucune réaction sur le coup, c'était comme si c'était un bébé de la famille qui venait de naître mais pas la sienne... »</p>

Suspension de la parentalité et du projet familial	Privation du soutien social et familial	« Moi qui étais pressée je suis déjà pressée de rentrer à la maison avant même d'avoir accouché, je suis pas prête d'être sans ma famille, pour une première ça devrait être tellement beau vite que tout ça soit derrière moi ... et encore j'ai eu la chance que le papa soit là tout le temps (travail, accouchement et séjour) mais le fait de ne pas avoir de visites et surtout de ne pas avoir eu mes aînés, ça m'a bouleversé !!! »
	Masque barrière à la rencontre avec bébé	« Au moment de la délivrance je vire. Je n'accueillerai pas mon bébé masquée. »
	Rencontres différées	« Le plus difficile les présentations entre mon aîné et sa petite sœur seulement au retour à la maison et pour le moment aucune visite de la famille tant qu'il y aura le confinement. »
	Normalité perçue comme une chance	« Après l'accouchement, seule pendant le séjour, moi je m'estime heureuse car j'ai eu mon chéri avec moi juste pour l'accouchement. »
	Soutien des pairs	« Courage à toutes les futures mamans qui accouchent en cette période difficile et sans oublier les futurs papas aussi... »
	Visioconférence et désir d'inclusion du père	« Prévois d'emmener une tablette pour que vous vous voyiez à distance ! » « en effet, plus qu'à t'organiser pour que ton homme soit mis au courant par des moyens numériques... Je ne crois pas que le téléphone portable soit complètement interdit pendant le travail »
Stratégies d'adaptation et de résilience	Projet d'accouchement revu	« Je vais accoucher sans péridurale et sortir tout de suite après mon accouchement. Je reste même pas dans ces conditions » « J'ai demandé une sortie précoce car je ne pouvais pas rester à la maternité alors que le virus était toujours présent »
	Logistique et organisation	« Je n'ai plus personne capable de garder mes plus grands pendant l'accouchement. » « J'angoisse pour les achats (...) tout est fermé. Je sais pas comment faire. »
	Espoir	« J'espère que tout sera fini d'ici que j'accouche... » « J'espère ne pas avoir à vivre ça mais bon, nous nous y préparons psychologiquement... »

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. **Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers** et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

