



PANDEMIE ET CONFINEMENT : UN FACTEUR DE RISQUE DE BURN-OUT PARENTAL ?

Étude qualitative auprès des principaux concernés

Manon Demonseau

Promoteur : Dr Vanderborght Adrien
UCLouvain – MC3
2022-2023



UCLouvain

TABLE DES MATIERES

I.	RÉSUMÉ	3
II.	INTRODUCTION	4
1.	DEFINITION ET SYMPTOMES DU BURN-OUT PARENTAL	4
2.	ÉMERGENCE ET EPIDEMIOLOGIE	6
3.	FACTEURS DE RISQUE ET MODELE DE LA BALANCE (BR ² ©).....	7
4.	DIAGNOSTIC ET DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL DU BURN-OUT PARENTAL.....	9
5.	BURN-OUT PARENTAL ET COVID-19 : CE QU'EN DIT LA LITTÉRATURE	10
6.	OBJECTIF DE CE TRAVAIL ET QUESTION DE RECHERCHE	12
III.	MÉTHODOLOGIE.....	14
1.	RECHERCHE DE LITTÉRATURE.....	14
2.	DESIGN DE L'ÉTUDE	14
3.	ÉTHIQUE	14
4.	RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS.....	15
5.	ÉLABORATION DU GUIDE D'ENTRETIEN	15
6.	RETRANSCRIPTION DES ENTRETIENS.....	16
7.	ANALYSE DES DONNÉES	16
IV.	RÉSULTATS	17
1.	ORGANISATION THÉMATIQUE DES DONNÉES ISSUES DES ENTRETIENS.....	17
2.	DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES PARENTS	18
3.	LE CONFINEMENT : UN SÉISME DANS LA PARENTALITÉ	19
V.	DISCUSSION.....	28
1.	LE CONFINEMENT COMME UN SÉISME.....	28
2.	IMPACT DU CONFINEMENT SUR LE DÉSÉQUILIBRE RESENTI DE LA BALANCE PARENTALE	29
3.	CONCEPT DE RÉSILIENCE	30
4.	QUESTION DE RECHERCHE : LE CONFINEMENT, UN FACTEUR DE RISQUE DE BURN-OUT PARENTAL ?	31
5.	CHOIX DE LA MÉTHODOLOGIE ET BIAIS	32
6.	PERSPECTIVES D'AVENIR	33
VI.	CONCLUSIONS	34
VII.	BIBLIOGRAPHIE	35
VIII.	ANNEXES	37
1.	AVIS DÉFINITIF DU COMITÉ D'ÉTHIQUE HOSPITALO-FACULTAIRE UCLOUVAIN-CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC.....	37
2.	GUIDE D'ENTRETIEN DÉFINITIF.....	39
3.	OBSERVATIONS DE TERRAIN LORS DES ENTRETIENS.....	41
4.	RETRANSCRIPTIONS ET ANALYSES DES ENTRETIENS.....	43

Je tiens à remercier chaleureusement le Dr Adrien Vanderborght,
mon promoteur lors de ce travail et maître de stage durant 3 ans,
pour ses conseils avisés, sa patience, ses nombreuses relectures
et ses remarques toujours bienveillantes et constructives,
tant lors de ce travail que lors de ma formation.

Je remercie également les 8 parents qui ont accepté de participer
à cette étude et de me livrer leur gestion
du quotidien en temps de crise.

I. RÉSUMÉ

Le burn-out parental est défini comme un état de stress chronique lié au déséquilibre d'une balance entre les stressors et les ressources parentales. Concept récent, mais loin d'être rare, touchant entre 5 et 8% des parents belges, le dépistage de celui-ci et sa prise en charge sont d'une importance capitale car il n'est pas sans conséquences.

Plusieurs études montrent une augmentation du nombre de cas de burn-out parental entre 2020 et 2022 en lien avec le confinement lié au COVID-19, sauf un sondage réalisé par l'IRSS (UCLouvain) qui observe une diminution de l'incidence du burn-out parental après la crise sanitaire en lien avec une diminution de la charge mentale chez le parent.

La revue de la littérature amène à se poser la question de recherche suivante : « Le confinement, un facteur de risque de burn-out parental ? ».

L'objectif de ce travail est de comprendre l'impact du confinement sur la parentalité, au moyen d'entretiens semi-dirigés avec les parents qui ont ensuite été retranscrits et analysés au moyen de la théorie des catégories conceptualisantes.

Il ressort de ce travail que l'effet du confinement lié au COVID-19 sur la parentalité peut être comparé à un séisme, composé de plusieurs phases : la vie d'avant, le tremblement de terre (caractérisé par la peur et l'incertitude), l'état d'urgence (qui correspond à une réorganisation du quotidien), la phase de réparation (avec des retombées positives mais également de la culpabilisation) et enfin la vie d'après (résultat d'une remise en question par le parent, pour atteindre un nouvel équilibre). L'intensité du séisme est proportionnelle au déséquilibre ressenti de la balance parentale. À côté de cela, le confinement lié au COVID-19 a eu une série d'impacts positifs inattendus, permettant d'explorer le concept de résilience parentale.

Pour répondre à la question de recherche, le confinement a certes été un facteur de risque de burn-out parental mais ni nécessaire ni suffisant. C'est-à-dire qu'il constitue un facteur de risque lors qu'il survient chez un parent incapable de trouver de nouvelles ressources pour rééquilibrer sa balance. D'autres études, notamment quantitatives, permettraient d'étudier et de valider ou non ces résultats sur une population plus large.

II. INTRODUCTION

1. DEFINITION ET SYMPTOMES DU BURN-OUT PARENTAL

Le burn-out parental est un état d'épuisement provoqué par un déséquilibre important et prolongé de la balance entre les stressseurs et les ressources parentales. Tant le burn-out professionnel trouve son origine dans le travail, tant le burn-out parental est exclusivement lié à la sphère familiale et au rôle de parent.

Il existe 4 facettes au burn-out parental¹ :

- A. **L'épuisement physique et émotionnel** : épuisement complet des ressources caractérisé par une fatigue à la fois physique et mentale, qui ne s'améliore pas avec le repos.
- B. **La distanciation affective** : il s'agit probablement d'un mécanisme de défense secondaire à l'épuisement, un désinvestissement vis-à-vis des enfants, le parent agit comme un robot.
- C. **La saturation et la perte de plaisir** : le parent a l'impression que son rôle de parent lui en demande trop et ne le supporte plus. Il n'est plus capable de ressentir de plaisir lié à la parentalité.
- D. **Le contraste** : comparable à une prise de conscience, le parent n'est plus celui qu'il était, il ne se reconnaît plus. Cela peut mener à des sentiments de honte et de perte de fierté.

Le dépistage, et surtout la prise en charge de ce syndrome sont importants, d'où la nécessité de la sensibilisation de la première ligne de soins. En effet, non traité, le burn-out parental peut avoir de multiples conséquences, parfois dévastatrices sur le fonctionnement parental, familial et le bien-être de l'enfant. Parmi ces complications, on retrouve les troubles du sommeil, des problèmes de santé physiques variés (virus en tout genre, hypertension artérielle, troubles gastro-intestinaux, contractures musculaires, douleurs, ...), une augmentation du risque de comportements addictifs (alcool, benzodiazépines, jeux, travail, ...), des troubles de l'humeur

¹ Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak : Le burn-out parental, comprendre, diagnostiquer et prendre en charge. Chapitre 2 : Du stress parental ordinaire au burn-out parental (Moïra Mikolajczak, Marie-Emilie Raes et Isabelle Roskam).

(irritabilité, colère, dépression pouvant aller jusqu'à des idées suicidaires), de la négligence voire de la violence verbale et/ou physique, des difficultés conjugales, ...

Une étude réalisée par Brianda et al² a étudié le taux de cortisol capillaire chez des parents en burn-out parental. Les résultats montraient un taux de cortisol capillaire moyen chez des parents en burn-out parental deux fois supérieur à ceux observés chez les parents témoins, mais également supérieurs aux taux observés chez les patients souffrant de douleurs chroniques ou victimes de violences conjugales. Ces résultats tendaient à montrer l'impact d'un stress important et prolongé sur l'axe surrénalien menant à une majoration des taux de cortisol. Une prise en charge psychologique appropriée permettait de diminuer ces taux. En effet, dans l'étude citée ci-dessus, les taux de cortisol étaient revenus à la normale après 8 semaines de psychothérapie.

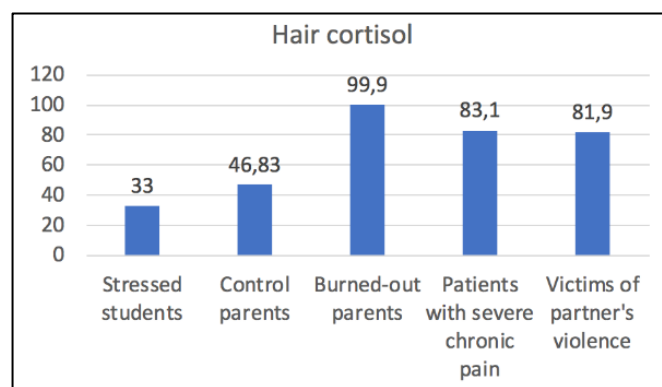


Figure 1 : Mesure des taux de cortisol capillaire chez des parents souffrant de burn-out parental en comparaison à des étudiants stressés, des parents témoins, des patients souffrant de douleurs chroniques et des victimes de violences conjugales

Source : figure réalisée à partir des données de Brianda et al. (2020).

Au même titre que le burn-out professionnel, le principal intéressé est souvent le dernier à prendre conscience qu'il va mal, plusieurs signes avant-coureurs peuvent être dépistés par le médecin généraliste et permettre de venir en aide à ces parents en souffrance.

² Brianda, ME, Roskam, I et Mikolajczak, M: Hair cortisol as a biomarker for Parental Burnout. Revision under review at *Psychoneuroendocrinology*

2. EMERGENCE ET EPIDEMIOLOGIE

Le burn-out parental, bien que concept récent, est loin d'être une rareté. En effet, Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak estiment que 5 à 8% des parents belges sont atteints de burn-out parental, ce qui représente environ 200.000 parents³.

Deux conclusions peuvent être tirées de cette carte du monde représentant la prévalence du burn-out parental. D'abord, le burn-out parental peut toucher jusqu'à 8% des parents en fonction des pays. Ensuite, la prévalence de ce syndrome est variable d'un continent à l'autre et même d'un pays à l'autre, l'Occident étant plus touché. Cela suggère l'influence de facteurs socio-économico-culturels dans la genèse du burn-out parental, notamment l'importance accordée à la santé mentale dans les différentes cultures.

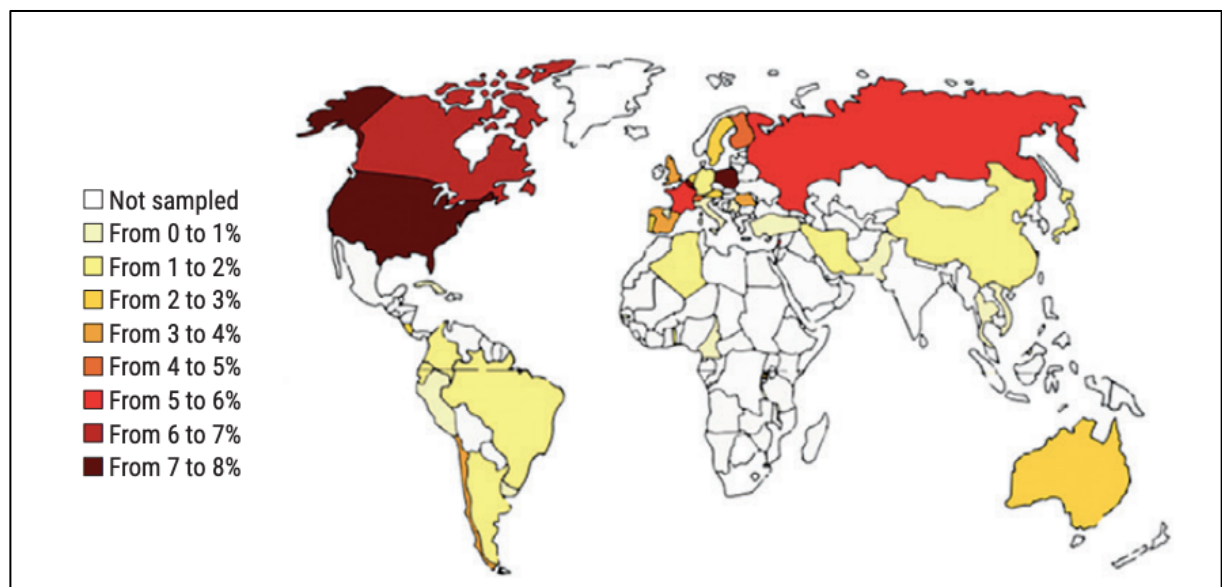


Figure 2 : Prévalence du burn-out parental dans le monde

Source : figure reproduite sur base des données issues de Roskam et al. 2021. Medisphere 694.
Novembre 2021.

Le concept de burn-out parental émerge dans les années 1980, trouvant racine notamment à cause des changements sociétaux du XX^e siècle avec entre autres, un regard nouveau sur la parentalité et le développement de l'enfant. En effet, la parentalité était loin d'être au cœur des préoccupations si on jette un œil en arrière. Jusqu'au XIX^e siècle, l'enfant est très peu

³ Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak : Le burn-out parental. Medisphere 2021, 694 : 6-9.

protégé, il est vu comme un petit adulte, de la main d'œuvre, il a rarement droit à l'éducation. L'importante mortalité infantile de l'époque expliquerait en partie ce qui peut être vu comme un manque d'investissement dans l'éducation de l'enfant. Ce qui change à partir des années 1980, c'est que l'on accorde une attention toute particulière au développement de l'enfant, à son bien-être et au rôle majeur joué par les parents dans ce domaine. L'enfant est petit à petit protégé par diverses lois et conventions. Le bien-être des enfants est également devenu une préoccupation politique, l'état soutient la parentalité par le financement de crèches, écoles, soins de santé, ... Celui-ci juge également et sanctionne les parents dont les agissements ne seraient pas en accord avec l'intérêt supérieur de l'enfant. Non seulement, l'accent est mis sur le bien-être de l'enfant et son développement mais aussi sur l'optimisation de ce développement pour maximiser les chances de chaque enfant. Au fil du temps, avec les différents courants, notamment de parentalité positive, les parents se font une représentation du parent idéal qu'ils tendent à devenir et le vivent comme un échec s'ils ont l'impression de ne pas être à la hauteur des attentes sociétales.

3. FACTEURS DE RISQUE ET MODELE DE LA BALANCE (BR²©)⁴

Le burn-out parental est un trouble dont l'étiologie est multifactorielle, résultat d'une dynamique complexe entre toute une série de facteurs de risque (sociodémographiques, situationnels, personnels, parentaux et conjugaux), qui pourtant, n'ont qu'un faible poids pris individuellement⁵. C'est-à-dire que ces facteurs interagissent entre eux et qu'il est difficile d'en identifier un unique qui explique à lui seul le burn-out parental. De plus, chaque situation parentale est unique. Par exemple, la monoparentalité n'est pas un facteur de risque en tant que tel. Or, cette affirmation peut sembler contre-intuitive, ayant été confronté à des parents en situation monoparentale qui peuvent montrer une grande vulnérabilité. Comment l'expliquer ? C'est justement le modèle de la balance (BR²©) qui permet de répondre à cette question.

⁴ Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak. Le burn-out parental, comprendre, diagnostiquer et prendre en charge. Chapitre 13 : La Balance des Risques et des Ressources (BR²©) : un modèle explicatif et clinique du burn-out parental.

⁵ Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak. Le burn-out parental, comprendre, diagnostiquer et prendre en charge. Chapitre 8 : Un trouble qui touche tous les profils socio-démographiques (Flore Méhauden et Virginie Piroux).

PANDÉMIE ET CONFINEMENT : UN FACTEUR DE RISQUE DE BURN-OUT PARENTAL ?

Le burn-out parental peut être symbolisé comme le déséquilibre d'une balance dont les deux plateaux représentent d'un côté les ressources du parent, et de l'autre les stressors auxquels il est confronté.

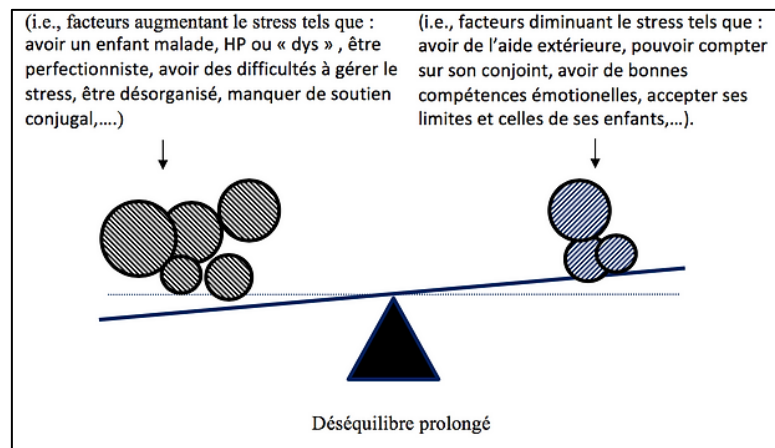


Figure 3 : Le modèle de la balance BR²©

Source : Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak. *Processus étiologique à l'œuvre dans le burn-out parental.*

A ce modèle, j'ajouterais la notion de « seuil de stressabilité » qui, si je devais le mettre sur le schéma, se trouverait plutôt au niveau du pied de la balance. C'est par ce biais que des situations extérieures, tels que la pandémie et le confinement liés au COVID-19 influenceraient le développement d'un burn-out parental, mettant à mal l'équilibre de la balance en réduisant sa base, la rendant plus susceptible de basculer du côté des stressors. En pratique, cela se retrouve surtout au niveau de la personnalité-même du parent et de son fonctionnement intrinsèque en termes d'adaptation psychologique à différents stressors.

Si ce modèle de la balance permet de comprendre les multiples facteurs de risque impliqués, de poids différents les uns par rapport aux autres, mais faisant tous partie d'un équilibre précaire entre ressources et stressors, il permet également de donner une aide visuelle aux parents. En effet, les parents en burn-out parental arrivent en médecine générale ou chez le psychologue en situation de déséquilibre. Le fait de leur expliquer le modèle de la balance et de visualiser les deux plateaux permet également de leur expliquer comment dégager 4 pistes de solutions :

- Retirer des stresseurs pour alléger le plateau (par exemple : moins d'activité extra-scolaires) ;
- Alléger le poids de stressors qui ne peuvent être enlevés (par exemple : cuisiner maison 5 jours sur 7 au lieu de 7 jours sur 7) ;
- Mieux exploiter les ressources présentes (par exemple : solliciter d'avantage le co-parent) ;
- Ajouter des ressources pour alourdir le plateau (par exemple : demander de l'aide aux amis).

Comme dit précédemment, chaque burn-out parental a son histoire et la balance devra être rééquilibrée sur base de ressources individuelles, propres à chaque famille.

4. DIAGNOSTIC ET DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL DU BURN-OUT PARENTAL

Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak ont proposé deux outils pour diagnostiquer le burn-out parental : le PBI (*Parental Burnout Inventory*) et le PBA (*Parental Burnout Assessment*)⁶. Ces deux outils consistent en une liste d'énoncés que le parent doit classer selon leur fréquence de survenue. Cela calcule un score qui permet de classer le parent en fonction de son risque de burn-out parental.

Certains symptômes étant communs, il est important de différencier le burn-out parental du burn-out professionnel, du trouble anxieux généralisé ou encore de la dépression. Ces troubles partagent un certain nombre de symptômes secondaires en commun (humeur négative, stress, troubles du sommeil, détérioration de la santé physique, ...). C'est donc sur base des symptômes primaires que le diagnostic différentiel est possible.

Trouble	Symptômes primaires
Burn-out parental	- Épuisement physique et émotionnel dans son rôle de parent - Distanciation affective par rapport à ses enfants - Contraste avec le parent d'avant

⁶ Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak : Le burn-out parental, comprendre, diagnostiquer et prendre en charge. Chapitre 3 : Diagnostiquer le burn-out parental : le Parental Burnout Inventory et le Parental Burnout Assessment (Isabelle Roskam, Marie-Emilie Raes, Sarah Hubert et Moïra Mikolajczak).

PANDÉMIE ET CONFINEMENT : UN FACTEUR DE RISQUE DE BURN-OUT PARENTAL ?

	- Saturation du rôle parental avec perte de plaisir d'être avec les enfants
Burn-out professionnel	- Épuisement physique et émotionnel en lien avec le travail - Dépersonnalisation, cynisme vis-à-vis des bénéficiaires - Perte d'efficacité et d'épanouissement dans son travail
Dépression	- Humeur triste la majeure partie du temps - Aboulie - Anhédonie ➔ Généralisé à tous les aspects de la vie
Trouble anxieux généralisé	- Anxiété et soucis excessifs depuis minimum 6 mois ➔ Généralisé à plusieurs aspects de la vie

Tableau 1 : Diagnostic différentiel du burn-out parental sur base des symptômes primaires

5. BURN-OUT PARENTAL ET COVID-19 : CE QU'EN DIT LA LITTÉRATURE

Selon un sondage⁷ mené par l'Institut de Recherche en Sciences Psychologiques (IRSS) de l'UCLouvain sur 1300 parents belges francophones, la crise du coronavirus a vu une diminution de l'incidence du burn-out parental en Belgique. En effet, celle-ci serait passée de 8,1% avant la crise à 7,6% au moment de la publication. 30% des pères et 36% des mères rapportaient avoir vu leur charge mentale diminuer durant le confinement : moins d'activités extrascolaires, moins de déplacements, moins de sorties et plus de temps passé avec les enfants. A contrario, 15% des pères et 20% des mères rapportaient cependant une augmentation du stress ressenti durant cette période. L'étude a également identifié plusieurs facteurs de risque : être confiné avec des enfants peu autonomes ou des ados, être en situation de télétravail avec une majoration de la charge professionnelle et être sans emploi.

Une étude prospective de collecte de données de grande envergure a été menée par Hedwig Van Bakel, Coco Bastiaansen, Ruby Hall et al⁸ dans le cadre de l'International Investigation of

⁷ Roskam, I. et Mikolajczak, M. Burnout parental : comment le confinement polarise la situation de parents. UCLouvain & Société. <https://uclouvain.be/fr/decouvrir/burnout-parental-comment-le-confinement-polarise-la-situation-de-parents.html#:~:text=L'Institut%20de%20recherche%20en,du%20confinement%20sur%20les%20parents.>

⁸ Van Bakel, H., Bastiaansen, C., Hall, R., et al. Parental burnout across the globe during the COVID-19 pandemic. *International Perspectives in Psychology* (2022), 11 (3).

Parental Burnout (IIPB). Celle-ci a étudié l'impact de la pandémie du COVID-19 et du confinement sur l'incidence du burn-out parental dans 26 pays (9923 parents). Les résultats montraient une augmentation significative de la prévalence du burn-out parental durant la pandémie (2020) par rapport à une étude menée dans ces mêmes pays en 2018-2019. Le risque de souffrir d'un burn-out parental durant la pandémie COVID-19 était 1,39 fois plus élevé qu'en 2018-2019. Cette étude a également permis d'identifier des facteurs associés. Par exemple, les mères souffraient plus de burn-out parental que les pères, les parents plus jeunes étaient également plus à risque. Au plus leur situation financière était confortable, au plus les parents étaient protégés d'un burn-out parental. Par contre, le type d'organisation familiale (monoparental versus deux parents) n'avait pas montré de différence significative. Le fait d'avoir un ou plusieurs enfants avec des besoins spécifiques ou encore avoir un enfant de moins de 4 ans était également associé à un plus grand risque de burn-out parental. Au niveau socio-culturel, l'étude a montré un impact de la sévérité des mesures sur l'incidence du burn-out parental. Au plus un pays était indulgent dans ses mesures, au plus bas était le niveau de burn-out parental.

Nora Skjerdingsstad⁹ a étudié l'impact du COVID-19 sur le burn-out parental auprès de 1489 parents en Norvège. Cette étude avait pour but d'identifier une série de facteurs de risque associés au burn-out parental en période de confinement. Plusieurs facteurs de risque ont été identifiés : le jeune âge des parents, les stratégies adaptatives inadaptées, les symptômes d'insomnie, le stress parental et le manque de satisfaction parentale au début de la pandémie, le fait d'être sans emploi et les parents avec un antécédent de diagnostic psychiatrique.

Aline Woine¹⁰ ajoute une dimension intéressante, à savoir le rôle de la perception par le parent (en Anglais « *cognitive appraisals* »), c'est-à-dire que le principal facteur de risque du burn-out parental ne résidait pas seulement dans un déséquilibre de la balance risque et ressources (BR²©) (Roskam et Mikolajczak, 2018) mais aussi et surtout dans le déséquilibre perçu par le parent de cette même balance. C'est-à-dire que la perception du parent de l'impact de telle ou telle situation sur sa parentalité nuance l'impact réel de cette situation. Cette étude est basée

⁹ Skjerdingsstad, N., Johnson, M.S., Johnson, S.U., et al. Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family Process*, 2021; 00:1-15. DOI 10.1111/famp.12740.

¹⁰ Woine, A., Mikolajczak, M., Gross, J., et al. The role of cognitive appraisals in parental burnout: a preliminary analysis during the COVID-19 quarantine. *Current Psychology*, 2022.

sur la récolte de données provenant de 1212 parents belges entre mars et mai 2020. Les résultats de cette étude allaient dans le sens d'un impact modeste des facteurs socio-démographiques et situationnels pris isolément sur le burn-out parental, même en temps de crise sanitaire. Par contre, la perception positive ou négative par le parent expliquait une part importante de la variabilité dans le développement d'un burn-out parental. Lorsqu'un facteur de risque était appréhendé de manière négative par le parent, il devenait plus prédictif de burn-out parental que chez un parent, exposé à ce même facteur de risque, mais qui l'appréhendait de manière positive. Cette étude soulignait l'importance de l'éducation et du renforcement positif des parents dans leur rôle dans la prévention du burn-out parental.

Une autre étude, menée dans le cadre de l'IIPB sur 9964 parents, montrait le lien entre la gestion des émotions et le risque de burn-out parental. Dana Vertsberger¹¹ a étudié l'impact du stress parental lié au COVID-19 sur le burn-out parental ainsi que le rôle joué par différentes stratégies émotionnelles : la rumination, définie comme le ressassement incoercible d'idées négatives et de prévisions pessimistes, ainsi que la réappropriation qui correspond, elle, aux processus mentaux permettant à un individu de mobiliser des ressources internes pour se sentir en contrôle de sa propre vie. Les résultats montraient que le burn-out parental était plus fortement associé au stress parental qu'au stress en général. De plus, la stratégie adaptative de rumination augmentait significativement l'association entre les stressseurs et le burn-out parental tandis que la réappropriation diminuait significativement l'association entre stress parental et burn-out parental.

6. OBJECTIF DE CE TRAVAIL ET QUESTION DE RECHERCHE

Deux conclusions peuvent être tirées de cette recherche bibliographique :

- Premièrement, en Europe et aux Etats-Unis, la pandémie liée au COVID-19 et le confinement qui a suivi voyaient une augmentation de la prévalence du burn-out parental, rapportée dans de nombreuses études hormis le sondage réalisé par l'UCLouvain. D'autres facteurs de risque intervenaient, notamment le genre et l'âge du

¹¹ Vertsberger, D., Roskam, I., Talmon, A., et al. Emotion regulation during the COVID-19 pandemic: risk and resilience factors for parental burnout (IIPB), *Cognition and Emotion*, 36:1, 100-105, DOI 10.1080/02699931.2021.2005544

PANDÉMIE ET CONFINEMENT : UN FACTEUR DE RISQUE DE BURN-OUT PARENTAL ?

parent, le nombre et l'âge des enfants et de fait d'avoir des enfants avec des besoins spécifiques.

- Deuxièmement, plusieurs études ont souligné l'importance de prendre en compte les processus mentaux en cours chez le parent dans le développement d'un burn-out parental. En effet, la rumination, la réappropriation, la perception négative ou positive des événements, l'anxiété liée au COVID-19, ... sont autant d'éléments qui influençaient la survenue d'un burn-out parental ou non.

Sur base de ces lectures, plusieurs questions restent en suspens : comment les parents se sont-ils approprié cette pandémie et ses conséquences au quotidien ? Quelles stratégies adaptatives ont-ils mis en place ? Qu'est-ce que le confinement a changé dans leur parentalité aujourd'hui ?

La prévalence du burn-out parental est non négligeable et la vision à la fois multidisciplinaire et holistique du médecin généraliste fait de lui un acteur privilégié de première ligne en matière de santé mentale parentale. Il est donc intéressant de tenter de comprendre l'impact d'une crise sanitaire (avec les conséquences sociales et économiques qu'elle comprend) sur la parentalité, tant dans une optique de prévention que de prise en charge en première ligne de soins.

Personnellement, le burn-out parental est un sujet qui m'intéresse tout particulièrement ayant été confrontée à des parents en situation de détresse lors de mon assistantat qui a été rythmé en partie par le COVID-19 et le confinement qui en a résulté. De plus en plus décrit dans la littérature, le burn-out parental est un concept récent mais les recherches menées sur le sujet m'ont permis d'affiner mes connaissances et de m'interroger, après en avoir discuté avec mes collègues et des patients, à propos de l'impact d'une crise sanitaire sur la parentalité.

L'objectif de ce travail est, en interrogeant les parents, de mieux comprendre comment le confinement lié au COVID-19 a impacté leur vie au quotidien, les difficultés rencontrées dans leur vie de tous les jours, les ressources qu'ils ont pu dégager, leurs stratégies adaptatives... et aussi dans quelle mesure le confinement lié au COVID-19 a modifié leur parentalité au jour d'aujourd'hui, 2 ans après le confinement.

La question de recherche est donc la suivante : « Pandémie et confinement : un facteur de risque de burn-out parental ? ».

III. MÉTHODOLOGIE

1. RECHERCHE DE LITTÉRATURE

La recherche de littérature a été réalisée entre août 2022 et janvier 2023, dans 3 bases de données : Pubmed, Tripdatabase et Embase ainsi que dans la littérature grise. Les mots-clés utilisés pour la recherche étaient « *parental burnout* » et « *COVID-19* ».

Base de donnée	Équation de recherche
Pubmed	((parental) AND (burnout)) AND (covid)
Embase	Parental AND ('burnout'/exp OR burnout) AND ('covid'/exp OR covid)

Tableau 2 : Équations de recherche utilisées lors de la recherche de littérature

Les articles pertinents ont ensuite été triés après lecture de l'abstract et application de critères d'exclusion : géographie hors Europe et Amérique du Nord, population spécifique (enfants avec besoins spécifiques, soignants, ...), sujet trop restreint. Cette revue de littérature a permis de sélectionner 13 articles.

2. DESIGN DE L'ÉTUDE

Cette étude a consisté en une étude qualitative, réalisée sous forme d'entretiens individuels semi-dirigés. Cette méthodologie a été choisie pour offrir une certaine flexibilité dans les questions et le contenu de l'entretien, permettant au parent de se confier sur les aspects qui lui paraissaient les plus pertinents tout en ayant une ligne directrice grâce au guide d'entretien. De plus, le choix de cette méthodologie a eu pour but de compléter les nombreuses études quantitatives existant déjà sur le sujet, qui ont été réalisées sous forme de questionnaires diffusés à plus grande échelle.

3. ÉTHIQUE

Le protocole de cette étude a été d'abord soumis à l'avis du GEIMG (Groupe d'Éthique Interuniversitaire pour la Médecine Générale), qui a estimé, en date du 10 octobre 2022 que ce travail nécessitait l'approbation du Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire UCLouvain-

Cliniques Universitaires Saint-Luc. Celui-ci a rendu un avis favorable en date du 10 janvier 2023. La lettre d'accord définitif se trouve dans les annexes (cfr annexe 1).

4. RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS

Pour la réalisation des entretiens, 8 parents ont été recrutés, sélectionnés au sein de la patientèle de la maison médicale. Une attention particulière a été portée à certaines caractéristiques de l'échantillon : parité pères/mères, grands et petits enfants, familles nombreuses et peu nombreuses, contexte professionnel du parent, ... et ce, afin de viser une représentativité la plus large possible.

Les critères d'inclusion étaient de parler français, d'être âgé de 18 ans à 60 ans, d'être parent d'au moins un enfant de moins de 18 ans et vivant sous son toit au moment du confinement.

Les parents contactés ont d'emblée accepté le projet. Le début de l'entretien a consisté en l'explication des tenants et aboutissants de l'étude, des bénéfices et des risques, du processus de récolte des données et d'anonymisation de celles-ci, cette première partie se clôturant par la signature du document de consentement éclairé.

Au total, 8 entretiens ont été réalisés, aucun parent n'a émis le souhait de se retirer de l'étude. Les entretiens ont été réalisés en colloque singulier, au cabinet pour 5 d'entre eux, au domicile du parent pour les 3 autres. Ils ont duré entre 16 et 34 minutes. Deux parents ont manifesté le souhait de recevoir une copie de ce travail.

5. ÉLABORATION DU GUIDE D'ENTRETIEN

Le guide d'entretien a été élaboré sur le principe du modèle de la Balance BR²© et a ainsi été divisé en plusieurs sections :

- **Données socio-démographiques** : âge, profession, nombre d'enfants, âge de ceux-ci, configuration familiale, type de logement, avec ou sans extérieur.
- **Seuil de stressabilité** et **processus mentaux** lié au parent
- Étude des **ressources**
- Étude de la **charge**
- Étude du **contraste**

- Étude de la **balance**

Ce guide d'entretien a été peaufiné au fil des entretiens, selon les réponses des participants et les différentes observations de terrain réalisées. La version finale du guide d'entretien (cfr annexe 2) ainsi que les observations de terrain (cfr annexe 3) se trouvent dans les annexes.

6. RETRANSCRIPTION DES ENTRETIENS

Avec le consentement des participants, l'entretien a été enregistré au moyen d'une application dictaphone et ce, afin de permettre une retranscription fidèle, mot à mot, au moyen d'un logiciel de retranscription (Sonix®), relue et corrigée par mes soins. L'anonymisation des parents a été garantie, les quelques données permettant d'identifier le parent (nom du conjoint ou des enfants, école, activités extrascolaires) ont été effacés de la retranscription. Une fois l'entretien intégralement retranscrit, l'enregistrement a été supprimé.

Les retranscriptions des 8 entretiens réalisés se trouvent dans les annexes (cfr annexe 4).

7. ANALYSE DES DONNÉES

Une fois retranscrits, les entretiens ont été analysés selon le modèle de catégories conceptualisantes.

La première étape était la lecture attentive des retranscriptions, en mettant de côté tant que possible toute interprétation. Ensuite, la conceptualisation, a consisté en l'identification de différents thèmes abordés. Sur base des retranscriptions d'entretiens et à l'aide d'un tableau, différentes rubriques ont pu être identifiées avec leur thème, propre au ressenti du parent et une ébauche de catégories. Ensuite, les thèmes ont été classés dans la troisième étape, l'organisation thématique des catégories. Au moyen d'un schéma, les thèmes ont été organisés autour du burn-out parental afin de permettre de les classer, de les regrouper et de les diviser. Enfin, cette analyse a permis de conceptualiser et de définir un modèle reprenant les différents thèmes énoncés, présenté dans les résultats.

IV. RÉSULTATS

1. ORGANISATION THÉMATIQUE DES DONNÉES ISSUES DES ENTRETIENS

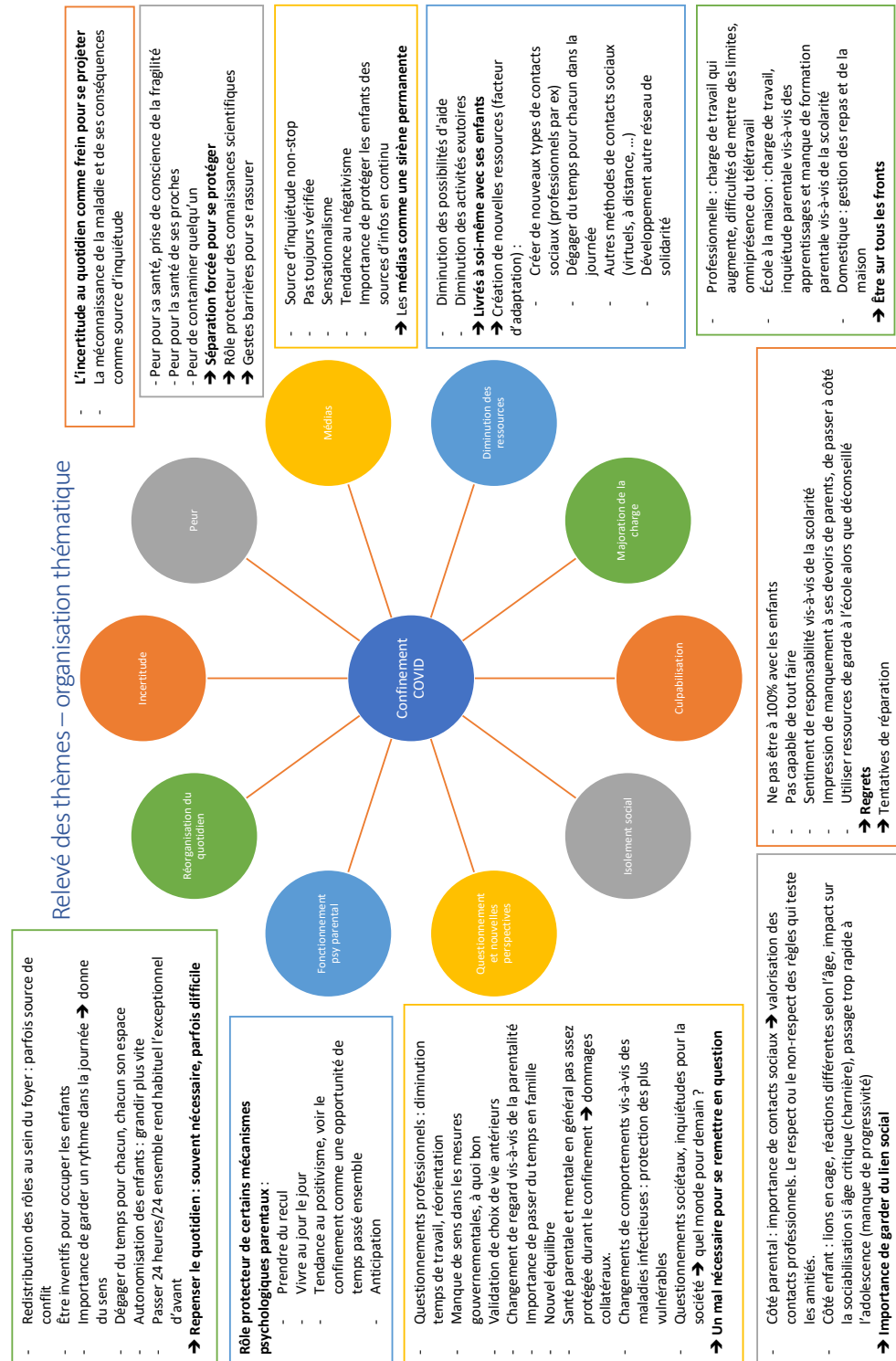


Figure 4 : Organisation thématique des données issues des entretiens

2. DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES PARENTS

Entretien	Sexe	Age	Enfants (nombre)	Enfants (âge)	Lieu de vie	Extérieur	Situation professionnelle
1	M	35	2	8, 5	Maison	Oui	Indépendant
2	F	36	4	14, 10, 7, 5	Maison	Oui	Sans emploi
3	M	54	4	26, 17, 14, 11	Maison	Oui	Salarié
4	F	36	3	7, 6, 1	Maison	Oui	Salarié
5	F	42	2	12, 9	Maison	Oui	Salarié
6	M	48	2	16, 10	Maison	Oui	Salarié
7	F	39	3	13, 11, 9	Maison	Oui	Indépendant
8	M	40	4	10, 9, 7, 5	Maison	Oui	Sans emploi

Tableau 3 : Données socio-démographiques des parents ayant participé aux entretiens

3. LE CONFINEMENT : UN SÉISME DANS LA PARENTALITÉ

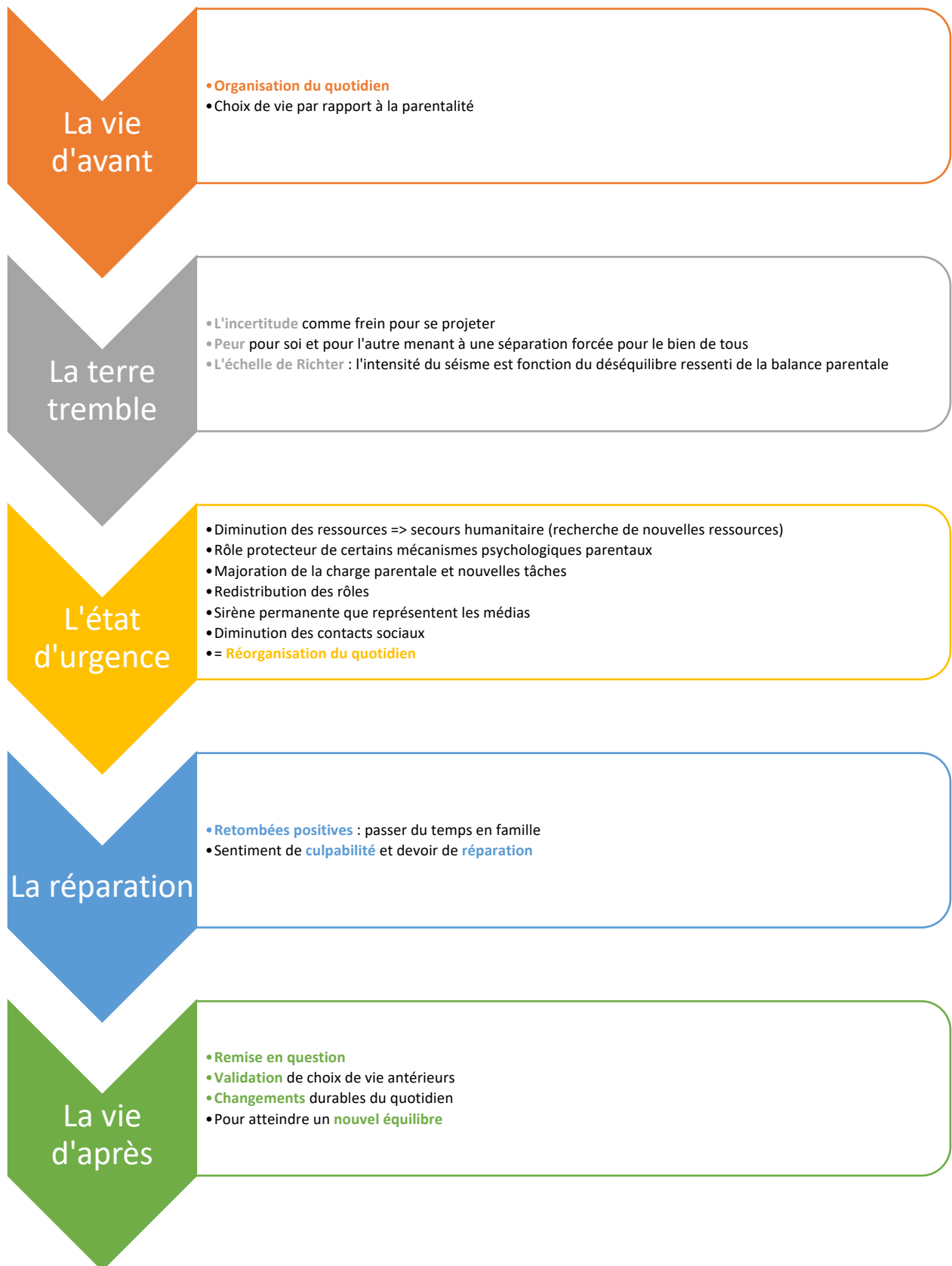


Figure 5 : Le confinement : un séisme dans la parentalité

Les différents thèmes issus de l'analyse rigoureuse des entretiens ont été classés par rubrique, tel qu'exposé dans la figure 4. Ce classement a permis de les grouper, les diviser selon leurs caractéristiques propres et d'avoir une vision globale des messages véhiculés lors des entretiens.

La deuxième étape de l'analyse a consisté en l'organisation de ces différents thèmes selon un ordre logique, dans ce cas-ci chronologique, pour arriver à la métaphore du séisme reprise dans la figure 5 et dont les différentes étapes sont détaillées dans cette section.

3.1. LA VIE D'AVANT

Le quotidien familial était rythmé par une certaine organisation. Les parents ont mis en place des stratégies de garde et de gestion des enfants. C'était la routine, la vie habituelle, tout n'était pas forcément parfait mais la famille trouvait son rythme au quotidien et fonctionnait.

« C'était une discussion qu'on avait eu mon mari et moi, avant même d'avoir des enfants, sur le fait est-ce que quelqu'un de nous à la base reste à la maison? Et puis bon, c'est tombé entre guillemets sur moi parce que mon mari avait un travail et tout ça. » - Parent 2

3.2. LA TERRE TREMBLE

En mars 2020, au vu de la situation sanitaire mondiale, la décision est prise d'imposer un confinement en Belgique : fermeture de l'Horeca, des écoles, des magasins non essentiels, promotion du télétravail quand il est possible, couvre-feu, masques obligatoires, ... Autant de mesures inédites aussi bien pour les parents que pour leurs enfants.

Deux sentiments retrouvés chez les parents caractérisaient cette phase :

- **L'incertitude comme frein pour se projeter** : en effet, les parents rapportaient que l'incertitude, tant au niveau de la maladie en tant que telle qu'au niveau des mesures gouvernementales et de la durée de celles-ci, a représenté une difficulté pour se projeter dans l'avenir et donc mobiliser les ressources nécessaires.

« Oui, je pense que la première crainte que nous avons, c'était l'inconnu. C'était le gros point d'interrogation, savoir qu'est ce qui nous tombait dessus, vers où on allait » - Parent 1

« Le stress quotidien, c'était tout d'abord au début l'incertitude quant à la gravité de la maladie, donc on ne savait pas très bien à quoi on était confrontés » - Parent 3

- **La peur** pour soi, pour l'autre, la peur d'être une source de contagion, menant à une **séparation forcée** pour le bien de tous.

« Donc par exemple, mon papa qui est quand même assez âgé, qui a plus de 80 ans, eh bien effectivement, on était très, très stressés. On a fait d'ailleurs sans se voir pendant tout un temps, puis après on s'est vu mais avec masque, en respectant vraiment les distances et cetera » - Parent 3

« Par rapport à notre profession, tous les risques majeurs accrus par rapport à la profession, donc la peur de contaminer nos enfants, la peur de contaminer nos proches, la peur de nous contaminer. Oui, oui. » - Parent 1

Comme l'intensité d'un séisme est mesurée sur l'échelle de Richter, l'intensité du bouleversement parental lors du confinement était proportionnel au déséquilibre ressenti de sa balance parentale. En effet, pour certains parents, le confinement n'a pas été source de tant de stress parental. Ce, soit parce que la charge n'a pas été ressentie comme plus importante, soit parce qu'ils disposaient déjà de ressources suffisantes, soit parce qu'ils ont été capables de mobiliser rapidement de nouvelles ressources. Ceux-ci ont donc connu un séisme de faible intensité. A contrario, certains parents ont vu leur balance parentale plus largement perturbée et ont, eux, subi un séisme de magnitude plus importante.

« Ça n'a pas été plus lourd spécialement pour moi. Ça a plutôt été justement ou on s'est dit ben là, heureusement que je suis à la maison en fait, parce que sinon je sais pas comment on aurait fait (...), on voyait en fait les gens un peu galérer, nos amis qui galéraient justement, alors que la plupart ont de leur côté, leurs deux parents qui pouvaient s'occuper parfois des enfants. » - Parent 2

« Bah je dirais principalement gérer la maison, le travail, les enfants, tout en parallèle et tous sous le même toit quoi. Ça c'était le plus compliqué. » - Parent 5

3.3. L'ÉTAT D'URGENCE

Après la phase aiguë, la vie devait se réorganiser, les parents ont été forcés de trouver des solutions pour continuer à fonctionner. Ils ont fait face à une **diminution de leurs ressources** (pas d'école, pas d'activités extra-scolaires, pas de grands-parents, ...) et ont dû s'adapter. Certaines aides gouvernementales ont été apportées (report de prêts et de charges, mise au chômage, ...). Soit les solutions leur étaient imposées (réduction du temps de travail par exemple), soit ils devaient être inventifs et mobiliser de nouvelles ressources. C'est justement cette **capacité d'adaptation** qui jouait un rôle protecteur face au burn-out parental : les parents qui ont été capables de trouver rapidement de nouvelles solutions ont moins souffert d'épuisement durant le COVID-19 que les autres. Cette faculté de s'adapter était également très dépendante de **facteurs contextuels** tels que le fait d'avoir un jardin, l'âge et le nombre d'enfants, ... Par exemple, de nombreux parents ont souligné l'importance de la météo et de bénéficier d'un extérieur dans leur gestion du confinement. D'autres ont été soulagés que leurs enfants soient plus grands car ils ne se seraient pas vus confinés avec des enfants en bas âge.

D'autres **mécanismes psychologiques** chez le parent jouaient également un rôle protecteur, comme la tendance au positivisme, la capacité de prendre du recul et celle de vivre au jour le jour.

« Je suis quelqu'un de très terre à terre qui a tendance à remettre les choses dans leur contexte, à prendre du recul. C'est un des outils de défense que j'ai. » - Parent 1

Dans la métaphore du séisme, le fait de trouver de nouvelles ressources peut être comparé à l'organisation du secours humanitaire.

Cette phase était également caractérisée par une **majoration des charges parentales préexistantes** (plus de charges domestiques par exemple) ainsi que de **nouvelles tâches** comme l'école à la maison et le télétravail.

« Ben oui, comme je disais, il y avait beaucoup plus de courses à faire, plus de gestion de linge, il y avait beaucoup plus de choses à penser » - Parent 5

Les parents rapportaient un sentiment de **responsabilité** et des **inquiétudes** par rapport à la **scolarité** de leur enfant, à la fois l'envie de bien faire et qu'il n'y ait pas de lacunes, mais tout

en étant soi-même peu informé des objectifs d'enseignement ou simplement pas en mesure d'assurer de nouveaux apprentissages au niveau scolaire. Tout ceci menait parfois à un sentiment de culpabilité de la part du parent.

« Du coup, l'école nous envoyait des petits devoirs et tout ça à faire. Alors nous, on était pris par le fait qu'il fallait gérer le quotidien, le boulot, gérer les enfants à la maison, plus faire l'enseignant en plus. Et on culpabilisait de ne pas le faire. » - Parent 1

Le **télétravail** était également parfois une nouvelle charge, pouvant être perçu comme un envahisseur. Les parents rapportaient des difficultés à séparer vie privée et vie professionnelle ainsi qu'à établir des limites. De plus, il y a une certaine incompréhension des enfants, qui pensaient que leur parent était à la maison uniquement pour s'occuper d'eux.

« Tandis qu'ici il y avait cette question de disponibilité permanente. Donc la frontière entre le travail et la vie privée était vraiment très très floue. » - Parent 3

« On s'est laissé un peu, je crois, allez, engloutir par ce télétravail. Donc on enchaînait les réunions, donc on commençait vers 7 h et demie, 8 h et puis on enchaînait jusqu'à 18 h, mais sans s'arrêter. » - Parent 5

Selon la situation professionnelle du parent au moment de cette réorganisation, celle-ci pouvait s'accompagner d'une **redistribution des rôles** au sein du foyer, ce qui n'était pas toujours bien vécu par l'autre partenaire et pouvait être source de conflit.

« En tant que papa par exemple, je sais que ça a déstabilisé ma femme. Parce que, étant sur la route depuis 25 ans, je suis sur la route, j'étais moins présent et donc pendant ces deux ans, j'ai pris l'habitude d'être à la maison. J'ai pris l'habitude de plus m'occuper des enfants, de plus faire le ménage. Et aujourd'hui, ça la déstabilise encore. » - Parent 6

C'est également durant cette phase que les parents ont pu assister à une importante **autonomisation** de leurs enfants, expliquée par le contexte familial perturbé avec des parents en télétravail et moins disponibles. Les parents soulignaient l'importance de garder du rythme dans les journées de leurs enfants via des plannings ou des listes de tâches par exemple.

Les **contacts sociaux** étaient également restreints. Toujours dans la métaphore du séisme, les familles se trouvaient séparées par des débris, obligées de fonctionner dans leur bulle familiale uniquement, avec très peu de contacts extérieurs. Cette situation a pourtant été relativement bien vécue par les parents. En effet, ils ne rapportaient que peu de sentiment de solitude. Ce, pour trois raisons. La première étant que ceux qui ont continué à travailler ont trouvé suffisamment de contacts sociaux via leurs interactions avec leurs clients, patients, collègues, ... que pour ne pas se sentir seul. La seconde tenait au fait que les parents ont trouvé d'autres méthodes de communication pour garder du lien social. Par exemple, de nombreux parents ont partagé l'importance des « e-apéros » par messagerie ou vidéo instantanée. Enfin, ce temps de repli sur soi a été bénéfique pour les parents, leur permettant de se recentrer sur la bulle familiale et de passer du temps avec leurs enfants.

« Le jeudi c'est toujours le jour de notre réunion et (...) on était chacun avec notre petit bol de chips et notre verre et en fait, on se faisait un apéro donc tous les jeudis soirs. (...) C'est vraiment ce qui m'a fait trop du bien parce qu'on décompressait super fort. » - Parent 4

« On a souffert au début, mais on a mis vite des choses en place avec des amis comme des apéros par Internet. On avait chacun un téléphone et du coup voilà. » - Parent 2

Ce manque de contacts sociaux était également vrai pour les enfants et ceux-ci manifestaient le manque de leurs amis selon diverses méthodes selon l'âge : soit via la verbalisation, soit le conflit avec les frères et sœurs, soit encore l'isolement par rapport au reste de la famille. Selon l'âge de l'enfant, certains parents ont pu objectiver un impact sur leur capacité de sociabilisation envers les autres enfants, surtout s'ils étaient à un âge charnière (entrée à l'école ou passage en 1^e primaire par exemple) au moment du confinement.

Dans cette phase de réorganisation et de questionnement, les informations diffusées par les **médias** étaient perçues par les parents comme une sirène permanente, une source d'angoisse au quotidien. En effet, ils rapportaient tous une influence négative des médias sur leur sentiment de stress, leur reprochant de fournir des informations en continu, pas toujours vérifiées et avec une tendance au négativisme.

« On entendait tout et n'importe quoi à la télé, sur les réseaux sociaux donc se posait beaucoup de questions. Donc il fallait toujours bien essayer de recadrer et dire ce qui était réel, ce qui ne l'était pas. Et voilà, c'était je trouvais beaucoup de négatif, ils ne ressortaient jamais le positif. » - Parent 5

Pour résumer cette phase d'état d'urgence, il s'agissait surtout d'une **réorganisation du quotidien** : majoration des charges, diminution des ressources et recherche de nouvelles ressources, tout ça dans un contexte chahuté et rythmé par les informations véhiculées dans les médias.

3.4. LA RÉPARATION

Une fois le ciel dégagé, venait la phase suivante : celle de la fouille des décombres et des réparations. À l'image des sauveteurs qui retrouvent des survivants sous les décombres, cette recherche amenait des perspectives positives.

En effet, une fois qu'ils ont trouvé un nouveau rythme, les parents rapportaient des **retombées positives** de ce confinement, surtout au niveau familial. Le fait d'être confinés ensemble a permis aux parents de remettre leur famille au centre de leurs préoccupations. Cela leur a, pour certains, redonné le goût de passer du temps ensemble et de faire des activités en famille.

« Oui, c'était vraiment chouette. Non, mais ça, c'était un temps précieux, vraiment. On a gagné en qualité de vie, là, à ce moment-là. » - Parent 4

« Moi je dirais globalement positif dans le sens où ça nous a permis de nous rapprocher et quelque part de faire des activités en famille un peu plus souvent. On avait peut-être un peu perdu de vue le fait de faire des jeux de société ou typiquement des puzzles. » - Parent 3

« Oui, moi je trouve qu'il a apporté des bonnes choses. Oui, je trouve que moi ici maintenant, je me pose la question de savoir ce qui est vraiment essentiel? Et oui, passer plus de temps ensemble ou quoi. Je trouve que ça fait tellement de bien aussi quoi. » - Parent 7

Cette phase de réparation, où les parents prenaient un peu de recul et analysaient leur comportement, était aussi l'occasion pour eux d'éprouver des regrets par rapport à leur gestion

des évènements. En effet, certains parents ont éprouvé un sentiment de **culpabilité** a posteriori et une impression de devoir réparer quelque chose par rapport à leurs enfants.

« La journée glande ça n'existe pas, c'est très très rare. Et du coup on essaie de faire quelque chose et ce sera toujours pour les enfants ou en tout cas avec eux. C'est très rare parce qu'on se rend compte qu'il y a eu un manque, il y a eu un manquement là-dedans. » - Parent 1

« Je ne sais pas pourquoi c'est un besoin, comme si j'avais essayé de compenser un peu peut-être le fait que je n'étais pas très disponible pendant le confinement. » - Parent 5

3.5. LA VIE D'APRÈS

Une fois cet événement aigu derrière eux, les parents retrouvaient une routine, l'organisation au quotidien a parfois changé pour s'adapter aux nouvelles contraintes mais globalement, la vie reprend son cours. Venait alors le moment de la **remise en question**, les parents analysaient et critiquaient leurs choix de vie. Cette remise en question touchait diverses sphères de leur vie, tant professionnelle que familiale.

Deux scénarios étaient possibles, en fonction de leur vécu de cet événement. Cela a pu être l'occasion soit de **valider des choix de vie antérieurs** si ceux-ci convenaient, soit au contraire d'opérer à des **changements** pour améliorer leur quotidien, cela en vue d'atteindre un nouvel équilibre de la balance parentale.

« Oui, je pense que oui, et je pense qu'on l'a vécu, qu'on l'a bien vécu suite... À cause, si je peux dire, de choix qui avaient été fait avant en fait. » - Parent 2

« Clairement, je travaillerais beaucoup moins, je mettrais des limites et oui, je passerais. Je mangerais avec eux à 12 h, je m'installerais à table, je serais pas là, devant mon bureau à manger vite vite, quelque chose pour ne pas perdre de temps ou quoi ». – Parent 5

« Enfin voilà. Mais mon homme, il est quand même dans la réflexion de se dire ok et de passer en 9/10e, moi je suis en 4/5e de là, voilà. Parce qu'on a changé tous les deux de boulot (...), parce que fatalement trois on a plus le choix, pour être plus présents » - Parent 4

Ces questionnements touchaient aussi à des volets plutôt sociétaux, de gestion de crise, avec notamment le respect ou non de certaines règles jugées futiles. Certains parents témoignaient

d'un échec de la société d'aujourd'hui selon eux et surtout d'interrogations en suspens sur le monde de demain.

« La seule chose que ça a contribué à faire dans mon cas, c'est renforcer mon sentiment de fragilité de la société qu'on a, par la société hyper mondialisée qu'on a construite. Euh, renforcer mon sentiment que le modèle libéral est vraiment en échec parce qu'il n'a pas du tout réussi à gérer la pandémie. » - Parent 8

Certains parents racontaient leur impression que la santé mentale a été négligée, tel un dommage collatéral, qu'elle a été en quelque sorte oubliée, effacée par cette urgence de protéger la santé physique.

« Il y a toute une série de paramètres qu'on ne pouvait pas mesurer et qu'on va voir tomber maintenant, savoir combien d'entreprises ont mis la clé sous la porte, combien de personnes sont tombées dans la précarité, dans la pauvreté, dans la maladie, combien de cancers n'ont pas été détectés, combien de etc. » - Parent 8

Enfin, ce confinement lié au COVID-19 a provoqué également des changements dans les comportements, surtout par rapport à la gestion des maladies infectieuses. Par exemple, les parents rapportaient que d'avoir protégé les grands-parents face au COVID-19 leur a fait prendre conscience de la contagiosité et du danger potentiel d'autres maladies infectieuses et qu'ils font dorénavant moins appel aux grands-parents pour garder les enfants malades.

« Maintenant, quand il y a un enfant qui est malade, on ne fait pas forcément spontanément appel aux grands parents. » - Parent 8

V. DISCUSSION

1. LE CONFINEMENT COMME UN SÉISME

Le confinement lié au COVID-19 peut être imagé comme un séisme dans la parentalité. En effet, le quotidien habituel et organisé d'un parent (« la vie d'avant »), est chamboulé par un évènement aigu et inattendu (le séisme). Cet évènement provoque un bouleversement de la balance parentale, ressenti comme plus ou moins important selon une multitude d'influences, ce qui force le parent à réorganiser son quotidien afin de trouver rapidement un nouvel équilibre de cette balance. Vient ensuite la phase de remise en question, le parent se réapproprie cet évènement qui lui a été imposé et en sort changé, reprend le cours de sa parentalité en ayant opéré, ou non, quelques changements, c'est « la vie d'après ».

Cette métaphore est intéressante à plusieurs niveaux :

D'abord, elle permet une représentation, une image, de l'impact d'un évènement inattendu sur la parentalité. Elle permet d'illustrer les résultats et de les présenter de manière linéaire et chronologique.

Ensuite, elle permet de présenter le confinement lié au COVID-19 comme un évènement aigu et inattendu. C'est un élément indépendant de la vie du parent qui lui est imposé et avec lequel il doit composer au quotidien. Ce type d'évènement perturbateur peut être généralisé à d'autres situations de vie, qu'elles soient personnelles ou plutôt généralisées, comme c'était le cas avec une crise sanitaire. Les conclusions de ce travail pourraient donc être réappropriées par rapport à d'autres évènements de vie traumatisant mettant à mal la parentalité.

Enfin, la comparaison avec un séisme permet également de quantifier l'importance du bouleversement ressenti par le parent, au même titre que l'échelle de Richter quantifie la magnitude d'un tremblement de terre. Cette intensité sur l'échelle de Richter est directement proportionnelle au déséquilibre ressenti par le parent de sa balance parentale. En effet, plus le parent perçoit sa balance parentale comme déséquilibrée (soit via une majoration des charges, soit via une diminution des ressources), plus le confinement lui apparaît comme un évènement significatif et destructeur et plus le travail de rééquilibre de cette balance est important pour éviter le burn-out parental. Au contraire, un parent qui perçoit sa balance parentale comme

peu déséquilibrée, soit parce qu'il bénéficie de suffisamment de ressources, soit parce qu'il est capable d'en créer de nouvelles rapidement, soit parce que la majoration de sa charge ne lui paraît pas importante, est capable de passer au travers de cette crise de manière plus facile et plus sereine. C'est donc bien le déséquilibre ressenti par le parent, bien plus que le déséquilibre en tant que tel, qui est un facteur prédictif de burn-out parental. Cela rejoint d'ailleurs les résultats de l'étude menée par Aline Woine concernant les perceptions cognitives du parent dans la genèse d'un burn-out parental¹².

2. IMPACT DU CONFINEMENT SUR LE DÉSÉQUILIBRE RESENTI DE LA BALANCE PARENTALE

Le déséquilibre ressenti du parent par rapport à sa balance parentale est dépendant d'une multitude de facteurs, à la fois intrinsèques et extrinsèques.

Dans les **facteurs extrinsèques**, on retrouve les charges qui pèsent sur le parent, les ressources sur lesquelles il peut compter, le contexte dans lequel il vit, le nombre et l'âge de ses enfants, le caractère de ceux-ci, ...

Les **facteurs intrinsèques** touchent plutôt aux mécanismes psychologiques en place chez le parent, à la manière dont il s'approprie les événements négatifs pour en faire une force. Dans les entretiens, les parents rapportaient que le fait de pouvoir prendre du recul, de relativiser, de rester positif et de vivre au jour le jour ont été des facteurs de protection face au burn-out parental.

À cheval entre ces deux catégories, les **médias** ont également été un facteur de déséquilibre. À la fois extrinsèque via le contenu de leurs messages mais également intrinsèque, dépendant de la manière dont le parent s'approprie les messages diffusés et l'importance qu'il leur accorde. En effet, certains parents guettaient la moindre information provenant des médias, y passant parfois plusieurs heures par jour. On peut penser que l'influence des médias a donc été variable en fonction du comportement du parent : celui qui arrivait à se distancier des sources

¹² Woine, A., Mikolajczak, M., Gross, J., et al. The role of cognitive appraisals in parental burnout: a preliminary analysis during the COVID-19 quarantine. *Current Psychology*, 2022.

d'information, à remettre en question leur contenu, à vérifier les sources et à ne pas leur accorder une trop grande importance au quotidien serait moins à risque de burn-out parental.

Enfin, un autre facteur de déséquilibre potentiel réside peut-être dans le **corps médical** et dans la projection de celui-ci. C'est-à-dire qu'en rédigeant le guide d'entretien qui a mené à ces résultats, je m'attendais à un résultat beaucoup plus négatif, à une vision parentale où le confinement avait été un calvaire au quotidien. Finalement, j'ai été très surprise des résultats plutôt positifs, des parents qui ne rapportaient que peu de difficultés au long cours, de leur capacité d'adaptation et de résilience. Ce qui m'a amené à me poser une autre question : à quel point les médecins ont-ils tendance à être pessimistes face aux événements stressant et à projeter leurs propres craintes sur leurs patients ? Dans quelle mesure avons-nous tendance à surévaluer l'impact de ce genre de crise sur nos patients, et potentiellement à surmédicaliser des processus adaptatifs normaux ?

3. CONCEPT DE RÉSILIENCE

Au même titre que les populations sinistrées dans la métaphore du séisme, les parents sont des êtres capables de beaucoup de résilience. La résilience, en psychologie, peut être définie comme « l'aptitude d'un individu à se construire et vivre de manière satisfaisante, en dépit de circonstances traumatiques »¹³. Finalement, c'est ce qui transparaît dans tous les entretiens. Le confinement a pris tout le monde par surprise, a eu des conséquences négatives sur le quotidien parental, et pourtant peu de parents l'ont vécu comme un événement traumatisant.

En effet, ils ont été capables de mobiliser de nouvelles ressources, de réorganiser leur quotidien et de prendre du recul pour vivre plus ou moins sereinement cette crise. Ce concept de résilience est étroitement lié, dans le cas du burn-out parental, à la capacité d'adaptation du parent qui va pouvoir mobiliser de nouvelles ressources. Le déséquilibre de la balance parentale n'est pas une fin en soi, mais doit plutôt être vu comme un constat, une invitation à la réflexion : « de quelles ressources est-ce que je dispose pour rééquilibrer ma balance ? Où puis-je les chercher ? Comment puis-je prendre du recul par rapport à certaines choses ? ». Et c'est là que le concept de résilience entre en jeu, à la fois comme outil thérapeutique et

¹³ Dictionnaire Larousse

préventif. Le fait d'apprendre aux parents, de les éduquer en quelque sorte, à gérer leur stress, leurs attentes, les événements aigus et inattendus, à mobiliser de nouvelles ressources, etc., permet non seulement d'accompagner le parent en burn-out vers un nouvel état d'équilibre, mais aussi de prévenir l'apparition d'un burn-out parental chez les parents qui sont à risque.

De plus, si on pousse le raisonnement plus loin, cette capacité de résilience, qui peut s'apprendre au cours de la vie, nous offre une perspective de prévention sur de multiples pathologies de la santé mentale au sens large : burn-out, troubles anxieux, éco-anxiété, ... Même si on sort du cadre de ce travail. À l'aube d'une ère où les crises se succèdent, qu'elles soient sanitaires, économiques, climatiques ou sociales, ce concept de résilience est une arme précieuse et qu'il nous faut exploiter, en tant que soignant, auprès de nos patients.

Beaucoup de perspectives positives ressortent de l'analyse des entretiens. Finalement, peu de parents interrogés sortent traumatisés du confinement, mais par contre tous en sortent grandis. Ils ont dû traverser cette épreuve et ont réussi à s'en sortir, cela leur permet de prendre conscience de leur propre force en tant que parent, de leur capacité d'adaptation face à une situation inédite. Ils ont eu l'occasion d'être moteur de changement dans leur propre vie et ils trouvent un épanouissement personnel dans le fait de se dire : « ce n'était pas facile, mais j'ai réussi ».

4. QUESTION DE RECHERCHE : LE CONFINEMENT, UN FACTEUR DE RISQUE DE BURN-OUT PARENTAL ?

Pour conclure cette discussion et répondre à la question de recherche : la réponse est « oui, le confinement a été un facteur de risque de burn-out parental mais ni nécessaire, ni suffisant ». C'est-à-dire que le confinement peut favoriser la survenue d'un burn-out parental, au même titre que d'autres événements de vie qui perturbent l'équilibre de la balance parentale. Cependant, le confinement n'est pas un facteur de risque suffisant à lui-seul pour provoquer un burn-out parental.

En effet, le confinement est un facteur de risque de burn-out parental par son impact sur la balance parentale. Il représente une situation à risque de majorer les charges parentales, tout en diminuant les ressources du parent et tout en augmentant son exposition au stress. Tant de facteurs susceptibles de faire basculer la balance vers un burn-out parental.

Cependant, dans les entretiens, peu de parents ont été épuisés malgré leur exposition à des charges majorées, des ressources diminuées et un stress accru. Ceci s'explique par leur capacité d'adaptation et le fait qu'ils aient été capables de mobiliser rapidement de nouvelles ressources pour compenser le déséquilibre de leur balance.

En conclusion, le confinement est un facteur de risque de burn-out parental, au même titre que d'autres événements aigus, mais uniquement dans le cas où celui-ci arrive chez un parent incapable de trouver de nouvelles ressources pour compenser le déséquilibre de sa balance.

5. CHOIX DE LA MÉTHODOLOGIE ET BIAIS

Le fait d'avoir réalisé cette étude sous forme d'entretiens semi-dirigés et donc d'avoir choisi une méthode d'analyse qualitative, a permis d'avoir des réponses plus longues et fouillées des parents. C'est-à-dire que ceux-ci ont pu s'exprimer plus librement et se livrer sur leur quotidien pendant le confinement, dans une plus grande mesure qu'avec une étude quantitative par exemple, qui aurait permis de toucher plus de répondants mais avec des questions plus fermées et des réponses courtes, qui n'auraient pas permis de mettre au jour toutes les nuances retrouvées dans ces entretiens.

Néanmoins, le choix de cette méthodologie implique différents biais :

- Le premier est évidemment la **taille de l'échantillon**. Pour permettre une retranscription et une analyse consciencieuse des entretiens, il était indispensable de limiter le nombre de ceux-ci à huit. Une attention particulière a été portée à la représentativité de l'échantillon en sélectionnant les parents pour représenter différents profils (genre, âge, nombre d'enfants, ...) mais cette précaution ne suffit pas pour généraliser les résultats de cette étude à la population générale.
- Ensuite, cela implique inévitablement un **bias de sélection** : les parents ont été sélectionnés directement dans la patientèle. Ceux-ci, du coup, habitent la même région, fréquentent le même médecin, etc.
- Troisièmement, même si toutes les observations sont tirées du contenu des entretiens et illustrées le plus possible par des citations de parents eux-mêmes, la méthodologie choisie laisse la place à une part **d'interprétation** et de subjectivité.

- Quatrièmement, je n'étais pas familière de la théorie des catégories conceptualisantes. Je m'y suis donc formée en suivant les cours donnés par les Docteurs Ségolène de Rouffignac et Gilles Cornelis mais malgré tout, ce travail n'est pas à l'abri **d'erreurs d'analyse**.
- De plus, il y a également un risque de **biais de suggestivité**, c'est-à-dire que les réponses aient été suggérées par les questions du guide d'entretien. Celui-ci a été amélioré et étayé après chaque entretien, les questions ont été reformulées afin de limiter au maximum ce phénomène de suggestivité. De plus, il y a la part de désirabilité sociale, c'est-à-dire que le parent n'a peut-être pas eu envie de tout dire à son médecin traitant et de garder la face, dans une certaine mesure.
- Enfin, le dernier biais réside dans les **a priori préalables** à la rédaction du guide d'entretien par rapport à la manière dont les parents auraient pu vivre ce confinement. Comme expliqué plus haut, je m'attendais à un vécu parental bien plus négatif que ce que les parents m'ont confié lors de leurs entretiens et cette négativité risque d'avoir été partiellement transmise dans les questions du guide d'entretien.

6. PERSPECTIVES D'AVENIR

Ces données qualitatives sont intéressantes car elles permettent de mieux comprendre l'impact très nuancé d'une crise telle que le confinement lié au COVID-19 sur la parentalité. Le fait d'avoir fait une étude qualitative m'a permis de me rendre compte de la réalité des parents durant ce confinement. Cela m'a permis de comprendre les aspects tant positifs que négatifs de cette période troublée, ainsi que la façon dont les parents ont fait face à cet événement perturbateur. S'en est suivi une théorisation sous forme de la métaphore du séisme. Cela débouche sur d'autres interrogations, notamment si ces conclusions peuvent être généralisées au reste de la population, si cette théorisation peut être validée, ...

Je vois donc cette étude qualitative comme une première étape, qui a permis de soulever de nouvelles interrogations. Dès lors, pour poursuivre ce travail, il serait intéressant de compléter ces données par d'autres études à plus large échelle, quantitatives, pour permettre de généraliser ou non ces résultats, d'étudier le concept de résilience chez les parents, de valider ou non l'utilisation de la métaphore du séisme, ...

VI. CONCLUSIONS

Cette étude qualitative visant à étudier l'impact du confinement lié au COVID-19 sur le burn-out parental apporte des perspectives intéressantes.

D'abord, les résultats ne sont pas aussi négatifs qu'attendus. Il en ressort finalement des sentiments positifs chez le parent, une remise en question nécessaire, une réorganisation de ses priorités. Dans cette perspective, le confinement pourrait être vu comme un mal nécessaire.

Ensuite, elle ouvre la perspective de concepts bien plus larges mais intéressants dans la pratique quotidienne de médecin généraliste : le concept de résilience et comment les médecins peuvent accompagner leurs patients en difficultés (qu'elles soient parentales ou autres) vers la recherche de nouvelles ressources et d'un nouvel état d'équilibre. Au vu de la conjoncture sociétale actuelle, ce concept de résilience risque de prendre une part de plus en plus importante dans les outils dont dispose le généraliste, aussi bien dans le traitement de pathologies diverses touchant la santé mentale que dans la prévention de celles-ci.

Enfin, elle permet de comprendre l'impact des événements aigus et inattendus sur la parentalité et ce, en s'aidant du modèle de la Balance des Risques et Ressources (BR²) développé par Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak. Cette image de la balance peut également être utilisée en consultation pour expliquer au parent qu'il se trouve dans une situation de déséquilibre et les différentes possibilités qui s'offrent à lui pour rétablir l'équilibre, tout en offrant un support visuel à son raisonnement.

Pour conclure ce travail, les parents sont des êtres capables de résilience, une difficulté ressentie à un moment particulier de vie n'est pas une condamnation. Au contraire, c'est une perspective intéressante de changement, une invitation à la réflexion pour mieux vivre sa parentalité au quotidien.

VII. BIBLIOGRAPHIE

1. Roskam I, Mikolajczak M. **Le burn-out parental. Comprendre, diagnostiquer et prendre en charge.** Carrefour des psychothérapies. Edition De Boeck Supérieur, 2018.
2. Brianda, ME, Roskam, I et Mikolajczak, M: **Hair cortisol as a biomarker for Parental Burnout.** Revision under review at Psychoneuroendocrinology
3. Roskam I, Mikolajczak M. **Le burn-out parental.** Medisphere 2021, 694: (6-9).
4. Roskam I, Mikolajczak M. **Burn-out parental: comment le confinement polarise la situation de parents.** Newsletter Louvain-S.
5. Van Bakel, H., Bastiaansen, C., Hall, R., et al. **Parental burnout across the globe during the COVID-19 pandemic.** International Perspectives in Psychology (2022), 11 (3).
6. Skjerdingsstad, N., Johnson, M.S., Johnson, S.U., et al. **Parental burnout during the COVID-19 pandemic.** Family Process, 2021; 00:1-15. DOI 10.1111/famp.12740.
7. Woine, A., Mikolajczak, M., Gross, J., et al. **The role of cognitive appraisals in parental burnout: a preliminary analysis during the COVID-19 quarantine.** Current Psychology, 2022.
8. Vertsberger, D., Roskam, I., Talmon, A., et al. **Emotion regulation during the COVID-19 pandemic: risk and resilience factors for parental burnout (IIPB).** Cognition and Emotion, 36:1, 100-105, DOI 10.1080/02699931.2021.2005544
9. Lebert-Charron, A. **Impact de la COVID-19 sur les situations de burn-out parental.** Soins pédiatrie-puériculture 2021, 323: (38-40).
10. Griffith, A.K. **Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic.** Journal of Family Violence, 2020.
11. Marchetti, D., Fontanesi, L., Mazza, C. et al. **Parenting-Related Exhaustion During the Italian COVID-19 Lockdown.** Journal of Pediatric Psychology, 45 (10), 2020, 1114-1123.
12. Aguiar, J., Matias, M., Braz, A.C., et al. **Parental Burnout and the COVID-19 Pandemic: How Portuguese Parents Experienced Lockdown Measures.** Family Relations, 2021.
13. Johnson, M.S., Skjerdingsstad, N., Ebrahimi, O.V., et al. **Parenting in a Pandemic: Parental stress, anxiety, and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures following the first wave of COVID-19.** Stress and Health, 2021; 1-16.

14. Kerr, M.L., Fanning, K.A., Huynh, T. et al. **Parents' Self-Reported Psychological Impacts of COVID-19: Associations with Parental Burnout, Child Behavior, and Income.** Journal of Pediatric Psychology, 2021, 1-10.
15. Sorkkila, M., and Aunola, K. **Resilience and Parental Burnout Among Finnish Parents During the COVID-19 Pandemic: Variable and Person-Oriented Approaches.** The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families. 2022. Vol 30 (2) 139-147.
16. Polizzi, C., Burgio, S., Lavanco, G., et al. **Parental Distress and Perception of Children's Executive Functioning after the First COVID-19 Lockdown in Italy.** Journal of Clinical Medicine. 2021, 10, 4170.
17. Kerr, M.L., Rasmussen, H.F., Fanning, K.A. and Braaten, S.M. **Parenting During COVID-19: A Study of Parents' Experiences Across Gender and Income Levels.** Family Relations, 2021.
18. <https://www.burnoutparental.com/le-burnout-parental>