

Stéphanie de Chalvron  
2, impasse des Pyrénées  
64420 Andoins  
49 ans  
Tel. +33 6 85 63 44 50  
sdc.darebe@gmail.com

---

## I. INFORMATIONS GÉNÉRALES

---

NOM : de Chalvron, Stéphanie  
GENRE : Féminin  
Née à : Lille, France, le 27 novembre 1968  
Nationalité : Française  
Domicile (jusque mai 2018) : 2 impasse des Pyrénées 64420 Andoins  
Domicile (à partir de mai 2018) : 93 Avenue Louis Lepoutre, 1050 Ixelles  
Téléphone domicile : +33 5 59 60 69 57  
Téléphone portable : +33 6 85 63 44 50  
e.mail : sdc.darebe@gmail.com  
Langues : anglais (scientifique et conversationnel)  
N° sécurité sociale française : 2 68 11 59 350 649 07

---

## II. TITRES UNIVERSITAIRES

---

Université Montpellier 3, Paul-Valéry - 2014  
Doctorat de psychologie option psychologie cognitive, mention très honorable avec félicitations du jury  
Titre : déterminants et effets des trajectoires de stress prénatal sur les complications à l'accouchement et la dépression postpartum.

Université Bordeaux 2, Bordeaux Segalen, 2010  
Master Recherche psychologie cognitive mention très bien  
Titre du mémoire : Impact du stress perçu liés aux procédures du diagnostic prénatal du premier trimestre de la grossesse sur l'interruption spontanée de grossesse et la naissance prématurée.

Université Bordeaux 2, Bordeaux Segalen, 2010  
Soutenance pour l'obtention du titre de Psychologue Clinicien  
Titre du mémoire : Stress des lycéens, une relation tripartie : élève, parents, encadrants  
Université Bordeaux 2, Bordeaux Segalen, 2010  
Diplôme Universitaire de Thérapies Cognitivo-Comportementales

---

### III. CARRIÈRE SCIENTIFIQUE

---

2013-2014 : ATER, Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche, Université Montpellier 3, Paul-Valéry, France.

2011-2013 : Ingénieur d'étude et chargée de cours, Université Montpellier 3, Paul-Valéry, France.

2010-2011 : Ingénieur d'étude et chargée de cours, Université Bordeaux 2, Bordeaux Segalen, France.

---

### IV. CARRIÈRE D'ENSEIGNEMENT

---

#### 4.1. COURS MAGISTRAUX

##### Université Montpellier 3 (France)

###### *Année 2013-2014*

- Psychologie du développement (L1) : Théories, outils et pratique de la psychologie du développement.
- Psychologie du développement (L2) : Développement psychomoteur de l'enfant et ses troubles.
- Psychologie du développement (L3) : Les troubles du développement de l'enfant (troubles envahissants du développement, autisme...).
- Psychologie du développement (M2) : Les champs d'intervention en psychologie du développement : de la recherche à la pratique. Présentation des déterminants et effets du stress scolaire.

###### *Année 2012-2013*

- Psychologie du développement (L1) : Théories, outils et pratique de la psychologie du développement.

###### *Année 2011-2012*

- Psychologie du développement (L1) : Théories, outils et pratique de la psychologie du développement.

##### Université Bordeaux Segalen (France)

###### *Année 2012-2013*

- Statistiques et méthodologie de recherche : orthoptie 2<sup>ème</sup> année : La pensée hypothético-déductive et la démarche de recherche – L'entretien de recherche –  $\text{Khi}^2$ , Anovas.

###### *Année 2011-2012*

- Statistiques et méthodologie de recherche : orthoptie 2<sup>ème</sup> année : La pensée hypothético-déductive et la démarche de recherche – L'entretien de recherche –  $\text{Khi}^2$ , Anovas.

*Année 2010-2011*

- Statistiques et méthodologie de recherche : orthoptie 2<sup>ème</sup> année : La pensée hypothético-déductive et la démarche de recherche – L’entretien de recherche –  $\text{K}\chi^2$ , Anovas.
- Méthodologie de recherche : IFSI, 2<sup>ème</sup> année : La pensée hypothético-déductive et la démarche de recherche
- Statistiques, L3 psychologie : Corrélations, régressions linéaires simples et multiples.

Université Paris 8 (France)

*Année 2012-2013*

- Méthodologie de recherche et statistiques (M2) : Qu’est-ce qu’un outil de mesure valide ? Comment l’obtenir.

*Année 2011-2012*

- Psychologie cognitive (L2) : Fonctions cognitives, approches des traitements ascendants et descendants (mémoire et attention).

**TRAVAUX DIRIGÉS**

Université Montpellier 3 (France)

*Année 2013-2014*

- Statistiques (L3) : Régressions linéaires simples et multiples.
- Psychologie du développement (L2) : Psychologie de l’enfant, psychanalyse, béhaviorisme, épistémologie génétique et psychologie différentielle.
- Psychologie du développement (L1) : De la mesure de l’intelligence à celle des processus cognitifs.
- Psychologie du développement (L3) : Les fondements de la psychologie du développement, Psychologie philosophique, biologie et émergence de la psychologie génétique.

*Année 2012-2013*

- Méthodologie et psychométrie (L3) : Mesure de l’intelligence, standardisation et étalonnage.
- Psychologie du développement (L2) : Wallon, Vigostsky et Piaget, apports des théories dans le domaine des apprentissages chez l’enfant.

*Année 2011-2012*

- Méthodologie et psychométrie (L3) : Mesure de l’intelligence, standardisation et étalonnage.
- Psychologie du développement (L2) : Wallon, Vigostsky et Piaget, apports des théories dans le domaine des apprentissages chez l’enfant.
- Psychologie du développement (L1) : Le développement précoce du bébé - Approche longitudinale et tranverse de la recherche en développement – La permanence de l’objet – Développement troublé ou atypique.

## Université Bordeaux Segalen (France)

### *Année 2010-2011*

- Statistiques, (M2) professionnel santé : L'analyse factorielle exploratoire.
- Psychologie du développement (M1) : Les modèles écologiques du développement et organisation systémique (Bronfenbrenner, Piaget, Doise, Super & Harkness, Gibson.)
- Statistiques et méthodologie de recherche M1 : Les analyses factorielles, à quoi ça sert, comment les réaliser, comment les lire.
- Statistiques, psychologie (L3) : Corrélations, régressions linéaires simples et multiples.
- Psychologie différentielle (L3) : Analyses des tests de personnalité (Neopi, MMPI..) – Image du corps et estime de soi chez l'adolescent - Approche différentielle de la personnalité.
- Psychologie différentielle et approche méthodologique L1 : Introduction à la démarche de recherche (Les concepts, les définitions, l'opérationnalisation, les mesures).

### *Année 2009-2010*

- Statistiques, psychologie (L3) : Corrélations, régressions linéaires simples et multiples.

## **4.3. TRAVAUX DE FIN DE CYCLES**

### *Années 2013-2017*

Co-encadrement avec le Pr. Cousson-Gelie de la thèse de Bertrand Porro « Identification des principaux freins et leviers du retour à l'emploi, dans l'année suivant le début des traitements de cancer du sein : quels apports des variables psychosociales ? Une étude longitudinale et prospective en psychologie de la santé ». Aide au choix des modèles statistiques, du calcul de la taille d'échantillon requise, relecture et corrections.

### *Année 2014-2015*

Aide statistique et méta-analytique pour la thèse de Pierre Lilette « Consommation de tabac et échec implantaire : revue systématique et Meta-analyse, Thèse pour l'obtention du Diplôme d'état de Docteur en chirurgie dentaire ».

### *Année 2013-2014*

- Psychologie : Encadrement Travail Encadré de Recherche (TER, L3) : 12 étudiants

### *Année 2012-2013*

- Orthoptie : Encadrement Travail Encadré de Recherche (TER, 2<sup>ème</sup> année) : 20 étudiants

### *Année 2011-2012*

- Orthoptie : Encadrement Travail Encadré de Recherche (TER, 2<sup>ème</sup> année) : 20 étudiants

### *Année 2010-2011*

- Orthoptie : Encadrement Travail Encadré de Recherche (TER, 2<sup>ème</sup> année) : 20 étudiants

## ENCADREMENTS DE STAGE

### *Année 2017*

- Psychologie Clinique : encadrement d'un stage de L3 (2 mois)

### *Année 2016*

- Recherche en psychologie : encadrement d'un stage de recherche en psychologie développementale de M2 (6 mois)

### *Années 2011 à 2014*

- Encadrement de deux stages en psychologie du développement (suivi sur 2 ans, M1 et M2)

## AUTRES ENSEIGNEMENTS

Années 2006 à 2010 : ENAP (École Nationale d'Administration Pénitentiaire, Agen, France) : cours de psychologie sociale : croyances, représentations sociales. Etudiants SPIP (conseiller d'insertion) 2<sup>ème</sup> année, 60 étudiants.

---

## V. PUBLICATIONS ET ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES

---

### OUVRAGES PUBLIÉS EN COLLABORATION (5.1.2)

Tigreat, H., Planche, P., Goascoz, J-L. (2010). *L'aide sociale à l'enfance de l'Antiquité à nos jours - Regards juridiques, philosophiques et psychologiques sur les enfants sans famille*. Paris, Editions Tikinagan.

Cousson-Gélie, F., Langlois, E., Barrault, M. (2009). *Faire face au cancer. Image du corps, image de soi*. Paris : Editions Tikinagan.

Bernard, S. (2008). *Adultes à Haut potentiel*. Paris : Editions Tikinagan.

Planche, P. (2008). *Les enfants à haut potentiel : caractéristiques cognitives et développementales. En quoi sont-ils vraiment différents ?* Paris : Editions Tikinagan.

### ARTICLES DANS DES REVUES SCIENTIFIQUES INTERNATIONALES (5.1.4)

**de Chalvron, S.** Porro, B., Fradin, J., Prata, J.L., Lefrançois, F. (soumis). Eco-conduite : quand la colère diminue le sentiment d'auto-efficacité lié à l'éco-conduite. Eco-driving: when anger decreases self-efficacy associated with eco-driving. *Psychologie du travail et des organisations*.

**de Chalvron, S.** Porro, B., Fradin, J., Prata, J.L., Lefrançois, F. (soumis). Evaluation cognitive d'une formation portant sur les compétences sociales : estime de soi, sentiment d'efficacité personnelle, contrôle perçu et stratégies de coping. *Cognitive assessment of a social skills training: self-esteem, self-efficacy, perceived control and coping strategies*. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*.

- Lareyre, O. **de Chalvron, S.**, Lafaye, A., Cousson-Gélie, F. (2013). Trajectories of Marital Satisfaction for Couples Confronted to Husband's Prostate Cancer. *Psycho-Oncology*, 22, 148-148.
- de Chalvron S.** & Cousson Gélie F. (2013). Effects of psychological factors variations throughout pregnancy on childbirth issues. The Marcé International Society International Biennial General Scientific Meeting, *Archives of Women Mental Health*, 16(1), 114.
- Cousson-Gélie, F. **de Chalvron, S.**, Zozaya, C., Lafaye, A. (2013). Structural and reliability analysis of Quality of Relationship Index in cancer patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 31(2), 153-167. doi: 10.1080/07347332.2012.761317.
- Lafaye,A., **de Chalvron, S.**, Houédé, N., Eghbali, H., Cousson- Gélie, F. (2012). The Caregivers Quality of Life Cancer index scale (CQoLC): An exploratory factor analysis for validation in French cancer patients' spouses. *Quality of Life Research*, doi: 10.1007/s11136-012-0113-y.

#### **COMMUNICATIONS PUBLIÉES LORS DE CONGRÈS OU COLLOQUES NATIONAUX ET INTERNATIONAUX (5.1.7)**

- Sedarat, C., **de Chalvron, S.**, Ella, B., Ramos, A. (2014). Risk factors for implant treatment failure: A case-control study. *Biodental Engineering II - Proceedings of the 2nd International Conference on Biodental Engineering*,
- Sedarat, C. **de Chalvron, S.**, Ella, B., Mesnard, M., Ramos, A., Schlaubitz, S. (2012). Risk factors for implant treatment failure: Methodological comparisons in a case-control study. *Actes de colloques, International Conference on Biodental Engineering, Porto, Portugal.*
- de Chalvron, S.** Cousson-Gélie, F., & Besson, C. (2011). Psychological adjustment of women suffering from cancer during their pregnancy: preliminary results. *Bulletin du cancer.*
- Cousson-Gélie, F., **de Chalvron, S.**, Zozaya, C. Lafaye, A. (2011). Psychological benefits of physical activity during breast cancer treatment: meta-analysis. *Bulletin du cancer* 98, S73-S73.
- Lafaye, A., **de Chalvron, S.**, Zozaya, C., Eghbali, H., & Cousson-Gélie, F. (2011). Echelle de Qualité de vie des aidants naturels en cancérologie. Une analyse factorielle exploratoire pour une validation française auprès de conjoints de patients atteints de cancer. 7èmes Journées du Cancéropôle GSO, 18 – 20 Octobre 2011, Bordeaux, France. Proceeding : *Bulletin du cancer, Société Française du Cancer, Volume 98, supplément octobre 2011, page 69.*
- de Chalvron, S.**, Zozaya, C., Cousson-Gélie, F. (2011) : Burnout et qualité de la relation professionnelle des infirmières : étude comparative entre services hospitaliers. 7èmes journées du Cancéropôle grand Sud-Ouest, Bordeaux, France. Proceeding : *Burn-out and quality of the professional relationship of nurses: comparative study between hospital services. Bulletin du cancer.*

## **PARTICIPATIONS ACTIVES À DES CONGRÈS ET COLLOQUES INTERNATIONAUX (5.2.2)**

- Porro, B. **de Chalvron, S.** Cousson-Gélie, F. (2014). The dynamics of perceived control on the evolution of emotional distress in women with breast cancer. 28<sup>ème</sup> Congrès de l'IAAP (ICAP), Paris, France.
- de Chalvron, S.**, Bénard, S., Fradin, J. & Cousson-Gélie, F. (2013). Moderating effect of positive parental attitudes on IQ and academic stress link. Communication presented to the 27<sup>th</sup> conference of the European Health Psychology Society, Bordeaux, France.
- de Chalvron, S.**, Fradin, J. & Cousson-Gélie, F. (2013). Différence de perception du soutien parental et de la qualité de vie entre des adolescents atteints de maladies chroniques somatiques et leurs parents. Journées Nationales SFPEADA, « familles et soins aux enfants », Montpellier, France.
- de Chalvron, S.** & Cousson-Gélie, F. (2013). Effect of psychological factors variations throughout pregnancy on childbirth issues. Communication presented to the 27<sup>th</sup> conference of the European Health Psychology Society, Bordeaux, France.
- de Chalvron, S.**, Lafaye, A., Houédé, N., Duclos-Morlaes, B., & Cousson-Gélie, F. (2013). L'anxiété face au cancer de la prostate : validation d'une échelle spécifique au cancer de la prostate. Communication présentée aux 9<sup>ème</sup> journées du Cancéropôle Grand Sud-Ouest, Limoges, France.
- de Chalvron, S.**, Lafaye, A., Lefrançois, C. & Fradin, J. (2013). Effect of automatic mental mode on occupational stress. Poster presented at the 27<sup>th</sup> Conference of the European Health Psychology Society (EHPS), Bordeaux, France.
- Lafaye, A., **de Chalvron, S.**, Lefrançois, C. & Fradin, J. (2013). Effects of submissive behaviors on anxiety depending on assertiveness level. Poster presented at the 27<sup>th</sup> Conference of the European Health Psychology Society (EHPS), Bordeaux, France.
- Lefrançois, C., **de Chalvron, S.** & Fradin, J. (2013). A new cognitive training of stress and adaptation management: a comparative study with students-pilots of French Air Force. Poster presented at the 27<sup>th</sup> Conference of the European Health Psychology Society (EHPS), Bordeaux, France.
- Sedarat, C. **de Chalvron, S.**, Ella, B., Mesnard, M., Ramos, A. & Schlaubitz, S. (2012). Risk factors for implant treatment failure: Methodological comparisons in a case-control study. International Conference on Biodental Engineering, Porto, Portugal.
- de Chalvron, S.** Zozaya, C., Cousson-Gélie, F. (2012) : Le stress professionnel des soignants en oncologie. Conférence Pôle Recherche Montpellier Cancer, Montpellier, France.
- de Chalvron S.**, Cousson Gélie F. (2012): Effects of psychological factors variations throughout pregnancy on childbirth issues. International Biennial Congress of the Marcé Society, 3-5 octobre 2012, Paris, France.
- de Chalvron, S.** & Cousson-Gélie, F. (2012). Burnout des infirmières en oncologie. Communication affichée, XX<sup>èmes</sup> Journées Internationales de Psychologie Différentielle. 27, 28 et 29 Juin 2012, Rennes, France.
- Lareyre, O., **de Chalvron, S.**, Lafaye, A. & Cousson-Gélie, F. (2012). Trajectoires de satisfaction maritale de couples dont le mari est traité par radiothérapie pour un cancer de la prostate. Communication affichée, 8<sup>èmes</sup> Journées du Cancéropôle Grand Sud-Ouest. 10, 11 et 12 Octobre 2012, Montpellier, France.
- Porro, B., **de Chalvron, S.**, & Cousson-Gélie, F. (2012). Perception de la relation entraîneur entraîné par des athlètes : différences inter-individuelles selon le genre et le niveau

- sportif. Communication affichée, 54ème Congrès National de la Société Française de Psychologie. 3, 4 et 5 Septembre 2012, Montpellier, France.
- Porro, B., **de Chalvron, S.**, Cousson-Gélie, F. (2012). Impact de la dynamique du contrôle perçu de la maladie et de l'attribution causale interne sur la détresse émotionnelle de femmes ayant un cancer du sein jusqu'à 13 mois après la chirurgie. 54ème Congrès National de la Société Française de Psychologie, Montpellier, France.
- Porro, B. **de Chalvron, S.** Cousson-Gélie, F. (2012). Identification des trajectoires de détresse émotionnelle chez des femmes ayant un cancer du sein l'année suivant la chirurgie : l'âge et le grade comme facteurs de risque. 8èmes Journées du Cancéropôle Grand Sud-Ouest, Montpellier, France.
- Lareyre, O., **de Chalvron, S.** & Cousson-Gélie, F. (2012). Anxiété et dépression chez des patients atteints de cancer et leur proche : différences interindividuelles selon le genre et la récurrence. Communication affichée, XXèmes Journées Internationales de Psychologie Différentielle. 27, 28 et 29 Juin 2012, Rennes, France.
- Lareyre, O., **de Chalvron, S.**, Lafaye, A. & Cousson-Gélie, F. (2012). Déterminants psychosociaux des trajectoires de satisfaction maritale de couples dont le mari est traité par radiothérapie pour un cancer de la prostate. Communication affichée, 54ème Congrès National de la Société Française de Psychologie. 3, 4 et 5 Septembre 2012, Montpellier, France.
- Lafaye, A., **de Chalvron, S.**, Zozaya, C., Eghbali, H., & Cousson-Gélie, F. (2011). Echelle de Qualité de vie des aidants naturels en cancérologie. Une analyse factorielle exploratoire pour une validation française auprès de conjoints de patients atteints de cancer. Communication orale et affichée. 7èmes Journées du Cancéropôle GSO, 18 – 20 Octobre 2011, Bordeaux, France.
- Cousson-Gélie, F., **de Chalvron, S.**, Zozaya, & Lafaye, A. (2011). Qualité des relations interpersonnelles : adaptation et validation d'un outil chez des patients atteints de cancer. Communication affichée. 7èmes Journées du Cancéropôle GSO, 18 – 20 Octobre 2011, Bordeaux France.
- de Chalvron, S.**, Zozaya, C., Cousson-Gélie, F. (2011) : Burnout et qualité de la relation professionnelle des infirmières : étude comparative entre services hospitaliers. 7èmes journées du Cancéropôle grand Sud-Ouest, Bordeaux, France.
- de Chalvron, S.**, & Cousson-Gélie F. (2011). Conception multidimensionnelle du stress prénatal: étude longitudinale des effets de variables personnelles et perceptives sur le baby-blues. VIème congrès de Psychologie de la Santé de Langue Française, janvier 2011, Chambéry, France.
- Cousson-Gélie, F., **de Chalvron, S.**, Zozaya, & Lafaye, A. (2011). Qualité des relations interpersonnelles : adaptation et validation d'un outil chez des patients atteints de cancer. Communication affichée. 7èmes Journées du Cancéropôle GSO, 18 – 20 Octobre 2011, Bordeaux France.
- de Chalvron, S.** Cousson-Gélie, F., & Besson, C. (2011). Ajustement psychologique des femmes enceintes atteintes d'un cancer. Communication affichée, 7èmes Journées du Cancéropôle GSO, Bordeaux, France.
- de Chalvron, S.**, Besson, C., Cousson-Gélie, F. (2011). Cancer et grossesse synchrones : des femmes à haut risque de dépression. Poster présenté aux 7èmes journées du Cancéropôle grand Sud-Ouest, Bordeaux, France.
- Lafaye, A., **de Chalvron, S.**, Zozaya, C., Eghbali, H., & Cousson-Gélie, F. (2011). Echelle de Qualité de vie des aidants naturels en cancérologie. Une analyse factorielle

exploratoire pour une validation française auprès de conjoints de patients atteints de cancer. Communication orale et affichée. 7èmes Journées du Cancéropôle GSO, 18 – 20 Octobre 2011, Bordeaux, France.

**de Chalvron, S., & Cousson-Gélie F. (2010).** Effets des attitudes parentales sur le stress scolaire de lycéens français : étude différentielle lycéens standards et HPI. Poster présenté aux XIXème journées internationales de psychologie différentielle, Marseille France.

#### **ACTIVITÉS DE COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT (5.4)**

##### **Contributions aux programmes de recherche EPSYLON (Université Montpellier 3)**

- Séminaires d'axes : méthodologie et statistiques : Méthode d'analyse de modération et médiation pour petits échantillons.
- Workshop : validation confirmatoire (équations structurelles)
- PsyFrail – Déterminants et changements dans l'ajustement psychologique et la qualité de vie pendant la chimiothérapie pour un lymphome non-hodgkinnien diffus à large cellule B chez les patients âgés et fragiles – Etude coordonnée par Florence Cousson-Gélie, Bordeaux Segalen, financée par l'INCa.
- Stress scolaire et validation psychométrique de 2 échelles : traduction française de la HSSS, stress scolaire (Burnett et Fanshawe, 1997), Pression et soutien parental vis-à-vis de la scolarité (de Chalvron, Cousson-Gélie).
- Validation d'échelles - Quality relation Inventory (Pierce, 1991), traduction et validation psychométrique auprès de : lycéens, personnes atteintes de cancer.
- Stress professionnel en oncologie – déterminants du stress professionnel chez le personnel soignant.

##### **Contributions aux programmes de recherche Laboratoire Santé et Qualité de vie EA 41- 39 (Université Bordeaux Segalen)**

- Empag – Perception par les oncologues des besoins et de la détresse émotionnelle des patients atteints de cancer avancé – Etude coordonnée par Serge Sultan, Paris 5, et Florence Cousson-Gélie, Bordeaux Segalen, financée par l'INCa.
- Cancer Grossesse Synchrones – Ajustement psychologique des femmes atteintes de cancer durant la grossesse – Etude coordonnée par Stéphanie de Chalvron, Bordeaux Segalen, financée par le Cancéropôle Grand Sud-Ouest.

#### **ACTIVITÉS DE VULGARISATION (5.5)**

BLOG comportements et innovations : comprendre le stress scolaire chez l'adolescent pour mieux agir, 2017, <https://www.comportementsetinnovation.com/author/stephanie-de-chalvron/>

Corrections de l'ouvrage : Le Talent, P. Barel, e-amphora, 2017.

Rencontre du Club Neurosciences et Marketing (ADETEM / BVA) : Consommation d'énergie domestique : notre comportement éclairé par les neurosciences et sciences comportementales, 2017. <https://www.adetem.org/club-adetem-neurosciences-marketing-21062017/>

Conférence grand public : Rôle du stress dans la prévention des cancers, 2013 <http://www.lab-epsylon.fr/productions/confepsylon-167.html>

Corrections de l'ouvrage : La thérapie neurocognitivo-comportementale, F. Fradin et C. Lefrançois, de Boeck, 2014.

---

## VII. AUTRES INFORMATIONS

---

### **Depuis 2014**

Coordination du laboratoire de recherches de l'Institut de Médecine Environnementale (5 chercheurs)

Recherches orientées sur 3 axes :

- Les comportements d'éco-consommation énergétique en partenariat avec Mines-Douais (laboratoire Armines) et l'Agence Parisienne du Climat.
- La résistance au changement en matière d'éco-consommation (groupe Chantelle, Fédération Française de la Lingerie, Novaconso)
- Le stress selon une approche life-span : stress scolaire en partenariat avec l'Université Montpellier 3, les rectorats de Bordeaux, Toulouse et Montpellier – stress professionnel en partenariat avec les universités de Bordeaux 2 et Paris 8 et Savoir-être à l'école (<http://www.savoir-etre-ecole.org/php/index.php>)

### **2010 à 2013 : activité Clinique (neuropsychologie)**

- Hôpital privé Saint-Martin (Pessac, 33, France) : services soins de suite, chirurgie, maternité. Accompagnement des familles de patients en soins palliatifs.
- Groupe scolaire Tivoli (Bordeaux, France), maternelle, primaire, collège, lycée, BTS Evaluation psychométrique, aide aux enfants en difficulté psychologique, accompagnement des parents.
- CCAS (Villenave d'Ornon, 33, France), crèches, maternelle, primaire, évaluation psychologique et psychométrique, accompagnement des parents en difficultés.

### **2000 – 2008**

- Chargée d'études Groupe Equation (Paris).

### **1993 – 2000**

- Chargée d'études groupe Médialogie Communication et Finance (Paris).

## Divers

Maîtrise des logiciels SPSS, Stata, Amos, R, SAS (statistiques descriptives, inférentielles et bayésiennes)

Maîtrise des logiciels In-design, photoshop, flash, dreamweaver

### **Expertise dans le recueil de données contribuant à étudier un système complexe :**

Validation de questionnaires, analyses exploratoires et confirmatoires, utilisation des corrélations polychoriques, analyses parallèles et congénériques. Equations structurelles. Régressions multiples hiérarchiques. Analyses de modération et de médiation. Régressions logistiques. Logit-multinomial. Trajectoires temporelles

---

## VIII. PRESENTATIONS DES THEMES DE RECHERCHE

---

Mon travail de recherche se centre sur les effets des relations interpersonnelles (pression, soutien social) sur le stress de personnes placées dans des situations spécifiques de moyens ou longs termes tels que le stress prénatal ou le stress scolaire ainsi que sur l'effet de ce stress sur des pathologies ultérieures telles que la dépression post-partum ou bien la dépression masquée de l'adolescent ou encore sur l'échec scolaire. Sur le plan fondamental, l'étude de la variabilité intra-individuelle des déterminants du stress spécifique constitue la base de mes travaux. De manière plus précise, je cherche d'une part à déterminer les points d'inflexion des trajectoires de développement de ces déterminants du stress ainsi que les fonctions qui s'y rapportent et d'autre part à mesurer le rôle du stress dans l'apprentissage social (cet apprentissage, décrit tout d'abord par Bandura (1983), repose sur le besoin de mimétisme pour apprendre à réaliser une tâche quelconque) que ce soit les apprentissages scolaires ou les apprentissages du bébé via la relation mère-enfant.

Plus spécifiquement, et notamment concernant l'étude du stress scolaire je m'intéresse également au rôle joué par la différence individuelle du quotient intellectuel sur la perception du stress scolaire, ainsi qu'aux déterminants sociaux-affectifs de ce stress spécifique dont les attitudes parentales perçues vis-à-vis de la réussite scolaire et le stress scolaire perçu. Ce thème de recherche a déjà comporté trois études. La première nous a permis d'examiner les différences entre des lycéens de QI standards et des lycéens dits à « Haut Potentiel intellectuel » concernant d'une part le stress scolaire perçu et d'autre part les liens entre pression parentale perçue, soutien parental perçu et stress scolaire perçu. Ainsi, 302 lycéens de classes de seconde, première et terminale ont répondu à 2 questionnaires, l'un étant la HSSS de Burnett et Fanshawe (1996) et l'autre une échelle que nous avons construite. La seconde s'est proposé d'étudier le poids de différents déterminants et de médiateurs du stress scolaire, tels que le sentiment d'auto-efficacité, le sens de la cohérence, les attitudes parentales, les stratégies de coping ainsi que leurs effets sur l'état d'anxiété et le burnout scolaire. La troisième (8000 lycéens interrogés) reprend actuellement les déterminants dont l'influence est la plus élevée afin d'examiner les différences selon le QI.

Mon travail de thèse reste en lien puisqu'il est démontré que la dépression post-partum génère des troubles dans la relation mère-enfant, troubles qui entravent le bon développement de l'enfant.

Mots clés : Stress perçu, grossesse, dépression post-partum, baby-blues, dépistage prénatal - stress scolaire, pression parentale, soutien parental, soutien social spécifique, coping.

### **Résumé de thèse :**

Introduction : En France, comme ailleurs, la prévalence de la dépression post-partum (DPP) (environ 10% des femmes) n'est pas plus importante que celle d'autres formes de dépression mais elle pose un important problème de dépistage car, les femmes consultent moins rendant difficile sa prévention. Les recherches visant à améliorer la prévention de la DPP s'appuient sur deux modèles principaux, le modèle de la vulnérabilité au stress et le modèle bio-psycho-social. L'un comme l'autre décrivent le stress psychologique prénatal comme étant un important déterminant de la DPP. Néanmoins, si le stress est fréquemment évalué, il n'est mesuré en général qu'une fois et tardivement dans la grossesse. Il n'est donc actuellement pas possible de connaître ni son évolution ni l'effet de cette évolution sur la DPP. En conséquence, un premier objectif de ce travail doctoral est d'identifier et de caractériser des trajectoires de stress afin d'évaluer leurs effets sur la DPP. Par ailleurs, certaines recherches montrent que les complications obstétricales lors de l'accouchement ont un effet délétère sur la santé psychologique des femmes en postpartum et d'autres que le stress prénatal augmente le risque de complications obstétricales. Nous faisons donc l'hypothèse qu'une élévation du stress associée à des complications obstétricales à l'accouchement augmente considérablement le risque de DPP, mais que cela diffère d'une femme à l'autre en fonction du niveau des déterminants du stress.

Méthode : La santé des mères, leur trait d'anxiété et des variables socio-économiques ont été relevées chez 164 femmes avant la fin des deux premiers mois de la grossesse. Le stress perçu, l'état d'anxiété, le soutien social et les stratégies de coping ont été évalués à 2, 6 et 9 mois de grossesse pour 163 femmes puis à 1 et 6 mois postpartum pour 91 d'entre elles. Par ailleurs, les résultats du dépistage prénatal des pathologies fœtales, le terme de la grossesse, le poids de naissance du bébé, ses résultats à l'Apgar et le type d'accouchement (dystocique versus eutocique) ont également été relevés. Enfin, la mesure de la DPP a été effectuée 6 mois après l'accouchement. Nous avons calculé des trajectoires individuelles de stress et mesuré l'effet de ces trajectoires sur les variables liées à l'accouchement pour 163 femmes puis sur la DPP pour 91 d'entre elles.

Résultats : Trois trajectoires ont été identifiées en prépartum comme en postpartum. Une première où le stress est faible en début de grossesse, augmente jusqu'en début de postpartum et diminue légèrement en fin de période postnatale. Une seconde où le stress est modéré en début de grossesse, diminue jusqu'au milieu de la grossesse, augmente en fin de

grossesse et se stabilise en période postnatale. Une dernière où le stress est élevé en début de grossesse, puis diminue jusqu'en fin de grossesse et continue de diminuer en période postnatale. Lorsque le stress suit les trajectoires 2 et 3, la durée de gestation est plus courte,  $F(2,138) = 3,45$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,048$ , l'usage de la césarienne est plus fréquent,  $OR = 2,62$ ,  $p < 0,05$ ,  $IC95\% = [1,01 - 6,75]$  ainsi que l'accouchement dystocique,  $OR = 3,54$ ,  $p < 0,005$ ,  $IC95\% = [1,18 - 10,52]$ . En revanche, les trajectoires de stress n'ont pas d'effet sur la DPP.

Discussion : Nos résultats sont encourageants et permettent de montrer que l'évolution de la perception du stress pendant la grossesse a un effet sur la durée de gestation, les complications obstétricales et l'usage de la césarienne. En revanche, elle n'en a pas sur la DPP. Cependant nos résultats suggèrent que le stress pourrait avoir un effet uniquement chez les femmes vulnérables et que la DPP s'insérerait dans un continuum dépressif, alors contigu à la vulnérabilité au stress. Les recherches ultérieures devraient donc évaluer le lien entre des trajectoires individuelles de dépression et de stress du début de la grossesse en fin de postpartum afin de tester cette hypothèse.

## Abstract

Introduction: In France, as well as in other countries, the prevalence of postpartum depression (PPD) (about 10% of women) is not more important than other forms of depression, but it is a major problem of screening, because women less consult, making prevention difficult. Researches to improve the prevention of DPP are essentially based on two models, the stress-vulnerability model and the bio-psycho-social model. The both models describe the prenatal psychological stress as an important determinant of the PPD. However, if stress is frequently assessed, it is usually measured only once and late in pregnancy. So, by now, it is not possible to know its evolution or to know its effects on PPD. Accordingly, a primary objective of this doctoral work is to identify and characterize trajectories of stress to assess their effects on the DPP. Moreover, some researches showed that obstetric complications during childbirth have a deleterious effect on the psychological health of postpartum women. Others proved that prenatal stress increases the risk of obstetric complications. So we assume that an elevated stress associated with obstetric complications in childbirth significantly increases the risk of PPD. Nevertheless it differs from one woman to another depending on the level of stress determinants.

Method: The health of mothers, their anxiety-trait level and socio-economic variables were recorded among 164 women before the end of two months of pregnancy (T0). Perceived stress, state anxiety, social support and coping strategies were evaluated at 2, 6 and 9 months of pregnancy for 163 women and at 1 and 6 months postpartum for 91 of them. Moreover, the results of prenatal screening for fetal pathologies, the term of pregnancy, baby's birth weight, results of Apgar and type of delivery (dystocic versus eutocic) were recorded. Finally, the measurement of the PPD was performed 6 months after delivery. We calculated trajectories of stress and we measured the effect of these trajectories on the variables related to childbirth for 163 women and on DPP for 91 of them.

Results: Three trajectories were identified in prepartum and postpartum. A first trajectory where the stress is low in early pregnancy, increases until early postpartum and decreased slightly at the end of the postnatal period. A second where the stress is moderate in early pregnancy decreases until the middle of pregnancy, increases in late pregnancy and postpartum. A final trajectory where stress is high in early pregnancy and then decreases until the end of pregnancy and continues to decrease in postpartum. When the stress follows the

paths 2 and 3, the gestation period is shorter,  $F(2,138) = 3.45$ ,  $p < 0.05$ ,  $\eta^2 = 0.048$ , the use of cesarean section is more common,  $OR = 2.62$ ,  $p < 0.05$ ,  $CI\ 95\% = [1.01- 6.75]$  as well as dystocic labor,  $OR = 3.54$ ,  $p < 0.005$ ,  $CI\ 95\% = [1.18-10.52]$ . In contrast, the trajectories of stress does not have an effect on the PPD.

Discussion: Our results are encouraging and show that the perception of stress during pregnancy has an effect on the duration of pregnancy, obstetric complications and the use of cesarean section. However, it has no effect on the DPP, but our results suggest that stress may have an effect only among vulnerable women and that the DPP would fit into a depressive continuum, while adjacent to the vulnerability to stress. In conclusion, future researches should assess the link between trajectories of stress and depression from early pregnancy to late postpartum to test this hypothesis.