Adversités psychosociales précoces et santé physique et mentale à l'âge adulte

Stéphanie Pinel-Jacquemin, Chantal Zaouche Gaudron

▶ **To cite this version:**

Stéphanie Pinel-Jacquemin, Chantal Zaouche Gaudron. Adversités psychosociales précoces et santé physique et mentale à l'âge adulte. Bulletin de veille scientifique , 2014, 25, pp.86-89. hal-01498685

HAL Id: hal-01498685

https://univ-tlse2.hal.science/hal-01498685

Submitted on 25 Apr 2017

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

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

Adversités psychosociales précoces et santé physique et mentale à l'âge adulte

Période : avril 2014 à août 2014

Stéphanie PINEL-JACQUEMIN et Chantal ZAOUCHE GAUDRON | **Pinel-jacquemin@univ-tlse2.fr**

Université Toulouse - Jean Jaurès – Laboratoire LISST-CERS – Toulouse – France

Mots-clés : **Adversités psychosociales précoces, facteurs de risque, santé physique et mentale**

Le lien entre les adversités psychosociales précoces et la santé physique et mentale à l'âge adulte a largement été démontré dans la littérature scientifique. Néanmoins, dans une grande majorité des études, l'adversité est mesurée rétrospectivement et les mécanismes liant adversités et santé à long terme restent encore à expliquer. Les trois publications choisies ont l'avantage de mettre en perspective les problématiques actuelles dans ce domaine de recherche qui sont d'une part la prise en compte de plusieurs niveaux d'analyse des facteurs de risque (à la fois individuels, interactionnels et socioculturels), la nécessité sur le plan méthodologique de réaliser des études prospectives, l'intervention de variables médiatrices (comme par exemple, l'indice de masse corporelle et la symptomatologie dépressive) et, d'autre part l'effet cumulé des adversités précoces, comme par exemple la psychopathologie parentale et les difficultés financières subies dans l'enfance.

L'origine ethnique, la négligence des besoins de l'enfant et la précarité précoce prédisent-elles la santé physique à l'âge adulte ? Une analyse prospective multi-niveaux

Nikulina V, Spatz Widom C. Do race, neglect, and childhood poverty predict physical health in adulthood? A multilevel prospective analysis. *Child Abuse Neglect* 2014;**38**:414–24.

Résumé

Cette publication examine les effets indépendants et conjoints de la négligence des besoins de l'enfant (en vêtements, logement, alimentation et soins médicaux), de son origine ethnique et d'un environnement social précaire dans l'enfance sur la santé physique à l'âge adulte. Elle se base sur un modèle écologique qui souligne la nécessité de considérer l'individu dans son environnement large, tenant compte ainsi des influences des différents milieux de vie qu'il côtoie et de leurs interactions (1). La méthodologie choisie est prospective et concerne une cohorte d'enfants blancs et noirs, dont une partie a été reconnue judiciairement comme victimes d'abus/négligence avant onze ans (n = 908) et l'autre, équivalente en âge, sexe, origine ethnique et milieu social, ne l'étant pas (n = 667). Les recueils de données (tests physiques, prises de sang, entretiens de santé, etc.) ont été effectués à quatre reprises, en 1967-1971, soit au moment de la procédure judiciaire, en 1989-1995 (N = 1196), en 2000-2002 (N = 896) et en 2003-2005 (N = 806). Trois indicateurs de santé sont mesurés : l'hypertension, le fonctionnement pulmonaire et la protéine C-réactive (CRP[1]), indicateur du risque de maladies cardio-vasculaires. Les résultats présentés ici concernent le dernier recueil de données (2003-2005) et indiquent l'interaction entre l'origine ethnique et les adversités précoces pour prédire la santé physique à l'âge adulte. La précarité familiale induit davantage de risque d'hypertension pour les noirs que pour les blancs ($OR_{95\%}$[5] = 1,78, IC[6] [0,97-3,26]). Parmi ces derniers, la négligence précoce est associée à une augmentation de la CRP[1] ($OR_{95\%}$[5] = 2,18, CI[6] [1,29-3,67]). La précarité du voisinage dans l'enfance interagit avec la précarité familiale pour influencer le fonctionnement pulmonaire à l'âge adulte. Une interaction genre/origine ethnique révèle que les femmes d'origine caucasienne, mais pas celles d'origine africaine, ont plus de risque d'avoir un dysfonctionnement pulmonaire que les hommes ($OR_{95\%}$[5] = 5,22, IC[6] [1,14-23,90]).

Commentaire

Sur le plan méthodologique, la nature prospective des données évite les biais de réminiscence et permet d'isoler les différentes influences des expériences vécues durant l'enfance sur la santé physique ultérieure. L'échantillon du dernier recueil effectué plus de vingt-cinq ans après le premier représente 67,4 % de l'échantillon initial. Il faut cependant noter que ces individus ne représentent pas la majorité des enfants abusés ou maltraités car tous ne finissent pas avec une procédure judiciaire.

La prise en compte de différents niveaux d'analyse, aussi bien individuel, familial, social que culturel, et de leurs interactions, a cependant longtemps été souhaitée dans la littérature, mais rarement évaluée du fait des contraintes méthodologiques. Elle apparaît incontournable pour comprendre leur influence conjointe et cibler de façon appropriée toute politique d'intervention.

De plus, les anglo-saxons, en particulier les Nord-Américains, ne font pas, malgré la complexité des relations et des influences multiples, des différences raciales un tabou et soulèvent l'importance de comprendre ce qu'englobe la notion de « race » (discrimination raciale, difficultés socio-économiques...) et pourquoi les réactions face aux environnements adverses différent selon ce critère. Davantage d'études sont ici attendues, en n'oubliant pas d'interroger la pertinence de la catégorisation raciale (2).

L'adversité cumulée dans l'enfance et les facteurs de risque émergents pour la santé à long terme

Slopen N, Koenen KC, Kubzansky LD. Cumulative Adversity in Childhood and Emergent Risk Factors for Long-Term Health. *J Pediatr* 2014; **164**:631-8.

Résumé

Cette étude approfondit la question du lien entre l'adversité précoce (avant sept ans) et la santé ultérieure, à sept et onze ans, en tenant compte des périodes sensibles, c'est-à-dire quand les effets de l'expérience sont particulièrement forts sur une période limitée du développement, du niveau de l'exposition au risque et de sa chronicité, mais aussi de l'effet cumulé des adversités.

Les données concernant huit risques psychosociaux définissant l'adversité (psychopathologie maternelle, nombre d'adultes dans le foyer, problèmes judiciaires parentaux, enfant placé en institution ou chez des parents, blessure physique, abus sexuel, difficultés financières et environnement défavorisé) d'une cohorte suivie de 3 348 enfants anglais (49,76 % de filles) ont été relevées à quatre périodes développementales : entre zéro et un an et demi, entre un an et demi et trois ans, entre trois et cinq ans et entre cinq et sept ans.

Trois indicateurs de santé communément relevés dans l'enfance par les pédiatres, sont évalués : la tension, l'indice de masse corporelle (IMC(3)) et les troubles du comportement (internalisés, soit émotionnels et avec les pairs, et externalisés, soit les troubles de la conduite et l'hyperactivité) ont été relevés à sept et onze ans.

Les résultats indiquent qu'à sept ans, l'adversité moyenne et l'exposition chronique à une adversité élevée sont associées à un IMC(3) plus élevé et aux symptômes internalisés (INT(4)) et externalisés (EXT(2)), mais pas à une tension plus élevée. L'adversité cumulée entre un an et demi et trois ans est la seule à être associée à une hausse de l'IMC(3) entre sept ans et onze ans, l'exposition à l'adversité cumulée durant les autres périodes développementales, l'adversité cumulée moyenne entre zéro et sept ans et l'exposition chronique à l'adversité cumulée ne sont pas associées à cette hausse d'IMC(3) entre sept et onze ans.

L'adversité dans les autres périodes développementales est également associée à davantage de symptômes INT(4) et EXT(2). Aucune différence de genre n'est notée.

Commentaire

Cette étude apporte deux contributions majeures en tenant compte, en plus de l'adversité durant l'enfance, du cumul des adversités et des périodes d'exposition à l'adversité, de la trajectoire de vie et de la différenciation entre les résultats comportementaux dans l'enfance et les résultats physiques d'IMC(3) et de tension : les premiers sont plus affectés par l'adversité psychosociale précoce que les seconds. Les variations possibles dans l'évaluation de l'adversité cumulée (ex : âge de l'exposition, chronicité) sont prises en compte et influencent différemment les indicateurs de santé à long terme relevés dans l'enfance. Cette influence peut sans doute s'expliquer par des mécanismes qui régulent le métabolisme et les comportements ou qui compromettent le parentage de par des conditions stressantes (3). Ils mériteraient d'être approfondis, notamment en intégrant plus de variables de confusion ou de médiation.

L'approche cumulative ne permet pas la prise en compte de l'intensité variable de chaque risque pris individuellement et peut conduire à sa sous-estimation (4), pour des modèles alternatifs d'évaluation des risques multiples. Certaines variables auraient par ailleurs pu être prises en compte dans l'analyse des résultats, notamment les facteurs individuels alimentaires, l'activité physique et les antécédents familiaux (deuils, séparation, etc.) de même que les enfants perdus de vue lors du recueil des données entre sept (N = 4 361) et onze ans (N = 3 348).

Adversité socioéconomique précoce et maladie physique de jeunes adultes : le rôle de l'indice de masse corporelle et de la symptomatologie dépressive

Wickrama KAS, Kwon JA, Oshri A, Lee TK. Early Socioeconomic Adversity and Young Adult Physical Illness: The Role of Body Mass Index and Depressive Symptoms. *J Adolesc Health* 2014;**55**:556-63

Résumé

Cette étude s'intéresse à l'influence de l'adversité socioéconomique précoce cumulée (ex : éducation parentale, précarité familiale et communautaire) sur la santé de jeunes adultes (huit maladies répertoriées : hépatite, cancer/leucémie, diabète, maladie cardiaque, asthme ou bronchite chronique, migraine avec tension, MST(7)) directement ou indirectement *via* les trajectoires de symptomatologie dépressive et d'IMC(3).

Le recueil longitudinal de données (quatre temps : 1995, 1996, 2001 et 2008) sur 12 424 adolescents américains ($M_{age\ en\ 1995}$ = 15,5 ans ; étendue = 12-19 ans ; de 134 écoles de niveau intermédiaire et secondaire ; 53 % de femmes) indique que des trajectoires de vie révélant une augmentation de symptomatologie dépressive (β = 0,06, $p < 0,05$) et d'IMC(3) (β = 0,16, $p < 0,001$) induisent davantage de maladies physiques à l'âge adulte et sont activées par les adversités socioéconomiques précoces et leur sévérité initiale. Les adversités socioéconomiques précoces viennent s'ajouter aux conduites adaptatives de l'adolescent et conduisent potentiellement à des réponses au stress qui exacerbent les processus métaboliques pouvant favoriser une prise de poids plus importante des adolescents.

Commentaire

Cette étude montre que la prise en compte des trajectoires individuelles des caractéristiques psychophysiologiques de l'adolescence à l'âge adulte prédit davantage les risques de santé que des mesures ponctuelles. Elle montre aussi et surtout que l'adversité précoce cumulée influence l'état de santé adulte via son impact sur les taux initiaux et les trajectoires des syndromes dépressifs et d'IMC.

Elle ne précise cependant pas les mécanismes explicatifs de l'impact de l'adversité cumulée dans le temps. S'agit-il davantage d'une exposition plus intense à un contexte stressant, d'une augmentation de la susceptibilité à ce contexte stressant ou

bien encore d'une intensification ultérieure de l'impact des dommages psycho-physiologiques précoces ?
Une autre limite de l'article est de mélanger dans la variable adversité socioéconomique précoce des critères économiques individuels et « communautaires » (l'éducation parentale, la privation économique familiale et les mesures d'adversité communautaire telle qu'évaluées par le recensement américain et constituées des proportions communautaires des familles vivant dans la précarité, des familles monoparentales, des adultes employés dans le secteur industriel et du nombre de chômeurs) alors même que les mécanismes en jeu diffèrent en fonction du niveau auquel on se place.

Conclusion générale

Ces trois études examinent le lien entre les adversités précoces et l'état de santé ou des marqueurs de santé à l'âge adulte. Elles soulèvent un certain nombre de questions d'actualité dans ce domaine de recherche : la question de la prise en compte des trajectoires de vie plutôt que des mesures recueillies ponctuellement, de l'existence de chaînes de causalité et des variables médiatrices comme la dépression ou l'IMC(3), celle également du cumul des adversités ainsi que du rôle du contexte de vie au-delà de l'individu. De plus, elles s'intéressent à la santé physique, là où la plupart des publications focalisent leur attention sur la santé mentale. Ainsi, elles amènent des informations intéressantes dans la compréhension de l'incorporation biologique des adversités précoces, essentielle pour les politiques de santé publique à venir et soulignent la nécessité de faire de la prévention à l'adolescence pour acquérir des bonnes habitudes de vie dans ces populations à risque.

General conclusion

These three studies consider the link between the early adversities and the development of disease in the adulthood. They raise a number of topical questions in this domain of research: the question of the consideration of the trajectories of life rather than punctual measures, the mediating variables as the depression or the BMI(3), the accumulation of the adversities or the life context beyond the individual. Furthermore, they look into the physical health, where most of the publications focus on the mental health. They, therefore, bring interesting information in the understanding of the "biological embodiment", biological incorporation of the early adversities for public health policies to come and underline the necessity of taking preventive action in the adolescence to acquire good life habits in these populations at risk.

Lexique

(1) CRP : Protéine C-réactive : indicateur du risque de maladies cardio-vasculaires
(2) EXT : Troubles externalisés : les troubles de la conduite et l'hyperactivité
(3) IMC : Indice de masse corporelle = BMI : Body Mass Index
(4) INT : Troubles internalisés : troubles émotionnels et avec les pairs
(5) OR : Odds Ratio ou rapport de chance
(6) IC : Intervalle de confiance
(7) MST : Maladie sexuellement transmissible

Publications de référence

(1) **Bronfenbrenner U.** *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design* 1979. Cambridge, MA: Harvard University Press.
(2) **Bonniol JL.** Que faire de la « race » ? Du diagnostic à la thérapie. *Ann Dermatol Venereol* 2014. http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2014.06.016
(3) **Kettani M, Troupel-Cremel O, Pinel-Jacquemin S.** L'adaptation socio-affective des enfants de 2 à 6 ans en situation de précarité : le rôle de l'engagement paternel. *Empan* 2011;**84**:139-144.
(4) **Evans GW, Li D, Sepanski Whipple S.** Cumulative risk and child development. *Psychol Bull* 2013; **137**: 1342-96.

Revues de la littérature

Roepke AM. Psychosocial Interventions and Posttraumatic Growth: A Meta-Analysis. *J Consult Clin Psychol* 2014; 19 May. Advance online publication. http://dx.doi.org/10.1037/a0036872

Autres publications identifiées

Raposa EB, Hammen CL, Brennan PA, *et al.* Early adversity and health outcomes in young adulthood: The role of ongoing stress. *Health Psychol* 2014;**33**:410-8.
Cette étude confirme l'impact de l'adversité précoce sur le stress et la dépression entre quinze et vingt ans. Stress qui a des effets en retour sur la santé physique à vingt ans, directement ou indirectement via la dépression.
Roy A, Raver CC. Are all risks equal? Early experiences of poverty-related risk and children's functioning. *J Fam Psychol 2014;***28**:391-400.
Insiste sur l'importance de distinguer différents profils de précarité selon l'exposition et quatre risques, en lien avec la précarité (ex : monoparentalité, logement surpeuplé, dépression parentale et stresseurs de vie multiples). Bien que les risques co-varient, les profils de risque diffèrent selon l'origine ethnique et conduisent à des adaptations différentes dans les domaines scolaire et comportemental.

Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent :
☒ n'avoir aucun conflit d'intérêts ;
☐ avoir un ou plusieurs conflits d'intérêts.