

Santé mentale et physique des filles et garçons agressés sexuellement : Une étude de cas contrôle apparié avec un suivi de cohorte de 10 ans



CAPSULE DE RECHERCHE no. 17 - Juillet 2016

ÉVISSA

La capsule de recherche vise à contraster les services médicaux liés à des problèmes de santé mentale et physique auxquels recourent les jeunes victimes d'agression sexuelle à l'enfance, au cours des dix années suivant leur premier signalement à la protection de la jeunesse, à ceux reçus par des jeunes provenant de la population générale. Basée sur les taux d'incidence annuel de consultations médicales (services externes) et d'hospitalisation, l'hypothèse est que les enfants et adolescents agressés sexuellement seront plus nombreux à présenter des problèmes de santé mentale et physique que ceux de la population générale.

Des recensions et des méta-analyses démontrent que l'agression sexuelle durant l'enfance constitue un facteur de risque non spécifique pour un ensemble de problèmes de santé mentale et de troubles psychiatriques. Cependant, bien qu'un nombre sans cesse grandissant d'études évaluent les problèmes de santé mentale des adolescents agressés sexuellement durant l'enfance, peu ont documenté l'évolution de ces problèmes de manière longitudinale sur de longues périodes afin de déterminer si les problèmes demeurent élevés, s'ils diminuent ou augmentent avec le temps.

Au niveau de la santé physique, de plus en plus d'études indiquent que l'exposition à des événements traumatiques durant l'enfance, telle que l'agression sexuelle, est associée à des problèmes de santé physique accrus à l'âge adulte (Afifi et al., 2016; Felitti et al., 1998). Les études démontrent que les jeunes maltraités à l'enfance sont plus nombreux à développer des problèmes de santé physique, entre autres parce qu'ils se comportent de manière à mettre leur santé à risque (p. ex., tabagisme) ou parce qu'ils sont plus déprimés, colériques ou isolés socialement. Une méta-analyse révèle que les adultes agressés sexuellement durant l'enfance, en comparaison avec ceux non agressés, sont plus nombreux à rapporter une mauvaise santé en général, des douleurs, des problèmes gastro-intestinaux, cardio-pulmonaires et de l'obésité (Irish, Kobayashi, & Delahanty, 2010). Ceci étant dit, ces études ont été effectuées auprès d'adultes, bien des années après l'agression sexuelle, de telle sorte que nous connaissons peu l'impact à court terme de l'agression sexuelle sur la santé physique des jeunes.

L'Équipe Violence Sexuelle et Santé (ÉVISSA), dirigée par Martine Hébert, Ph.D. (UQAM), est un regroupement interdisciplinaire de 11 chercheurs.es provenant de diverses universités québécoises. En plus des chercheurs.es réguliers.ères, l'équipe entretient des collaborations étroites avec des chercheurs.es nationaux et internationaux, et encadre les travaux de plus d'une quarantaine d'étudiants.es universitaires de tous les cycles. La programmation de l'équipe a pour objectif de mieux comprendre les conséquences de la violence sexuelle sur le plan de la santé mentale, physique et sexuelle, et ce dans différents contextes de vie (famille, enfance, premières relations amoureuses et couple adulte).

Cette équipe est financée par le Fonds de recherche du Québec – Société et Culture (FRQ-SC).

Pour télécharger les capsules de recherche disponibles, consulter ce lien : <https://martinehebert.uqam.ca>

EVISSA
Équipe Violence Sexuelle et Santé

Participants

Tous les enfants ayant eu un signalement d'agression sexuelle jugé fondé entre le 1^{er} janvier 2001 et le 31 décembre 2010 au Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU) ont été sélectionnés pour l'étude et constituent le groupe de jeunes agressés sexuellement (n = 955). De ces derniers, 882 (92 %) ont pu être identifiés au fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Chacun des 882 jeunes agressés sexuellement a été apparié selon certaines caractéristiques, telles que l'année de naissance, le genre, la région sociosanitaire, et l'admissibilité au régime public d'assurance médicament du Québec, à un autre jeune n'ayant pas eu de signalement d'agression sexuelle jugé fondé pendant la période visée et étant inscrit au FIPA.

Ainsi, l'échantillon compte 882 jeunes agressés sexuellement et 882 jeunes témoins appariés. Le groupe de jeunes agressés sexuellement et le groupe témoin sont composés de 660 filles (75 %) et 222 garçons (25 %). L'âge moyen des participants au moment du signalement est de 11 ans. Les enfants agressés sexuellement ont également fait l'objet de signalement pour négligence (31 %), abus physique (10 %), troubles de comportement (5 %) et abandon (2 %) avant le premier signalement corroboré d'agression sexuelle.

Outils d'évaluation

Chaque consultation médicale (services externes) facturée à la RAMQ et chaque hospitalisation doivent être validées par un diagnostic médical. Ainsi, l'ensemble des diagnostics associés aux consultations médicales (services externes) et aux hospitalisations ayant eu lieu entre la date du signalement d'agression sexuelle au CJQ-IU (2001 à 2010) et le 31 mars 2013 sont documentés dans les fichiers administratifs de la RAMQ et du Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS).

Les diagnostics de la 10^e version (2008) de la Classification Internationale des Maladies (CIM) sont ensuite regroupés selon :

- 1) la catégorie des troubles mentaux et du comportement (excluant la déficience intellectuelle);
- 2) l'une des 13 catégories de maladies physiques (excluant grossesse, accouchement et puerpéralité, affections de la période périnatale et malformations congénitales).

Pour chaque année suivant le signalement d'agression sexuelle, deux taux d'incidence sont calculés selon qu'un participant a « oui » ou « non » eu au moins une consultation médicale (services externes) et s'il a « oui » ou « non » vécu au moins une hospitalisation pour un problème de santé mentale ou physique. Plus les taux d'incidence annuels sont élevés, plus les jeunes sont nombreux à consulter ou être hospitalisés au moins une fois durant l'année.

Aux fins d'analyse, le niveau de défavorisation matérielle et sociale, ainsi que la présence antérieure de déficience intellectuelle et de malformations congénitales sont contrôlés.

Recours aux services médicaux

Santé mentale

Consultations (services externes). La Figure 1 illustre que près de 30 % des jeunes agressés sexuellement ont recours aux services médicaux externes au moins une fois pour des problèmes de santé mentale au cours de l'année suivant le signalement d'agression sexuelle, tandis que moins de 10 % des jeunes de la population générale consultent pour les mêmes problèmes durant cette période. L'incidence des consultations varie différemment au cours des dix années de suivi selon le groupe. Une diminution de l'incidence chez les jeunes agressés sexuellement et une stabilité dans la population générale sont observées. Ainsi, durant la première année post-signalement, les jeunes agressés sexuellement sont **cinq fois et demie** plus à risque de consulter au moins une fois un médecin pour un problème de santé mentale, alors qu'après dix ans, ils sont près de **deux fois** plus à risque de

consulter. Le taux d'incidence annuel passe donc de près de 30 % à moins de 20 % chez les jeunes agressés, mais demeure autour de 10 % chez ceux de la population générale. Le risque diminue avec le temps, mais en comparaison avec la population générale, il y a toujours deux fois plus de jeunes agressés sexuellement qui consultent pour des problèmes de santé mentale dix ans après le signalement.

Hospitalisations. Au cours des dix années post-signalement, les jeunes agressés sexuellement sont en moyenne **cinq fois** plus à risque d'être hospitalisés pour des problèmes de santé mentale que ceux de la population générale. Contrairement aux services externes, il n'y a pas d'interaction entre le groupe et le suivi, pour les deux groupes. Ainsi, même après dix ans, les jeunes agressés sexuellement demeurent toujours, en moyenne, cinq fois plus à risque d'hospitalisation pour des problèmes de santé mentale.

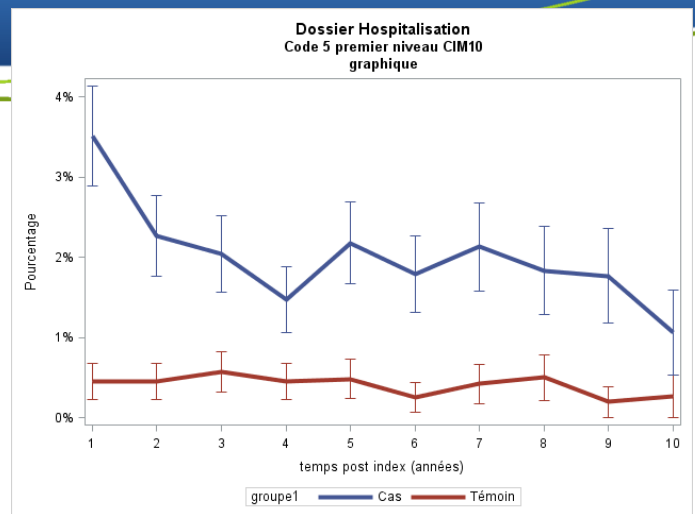
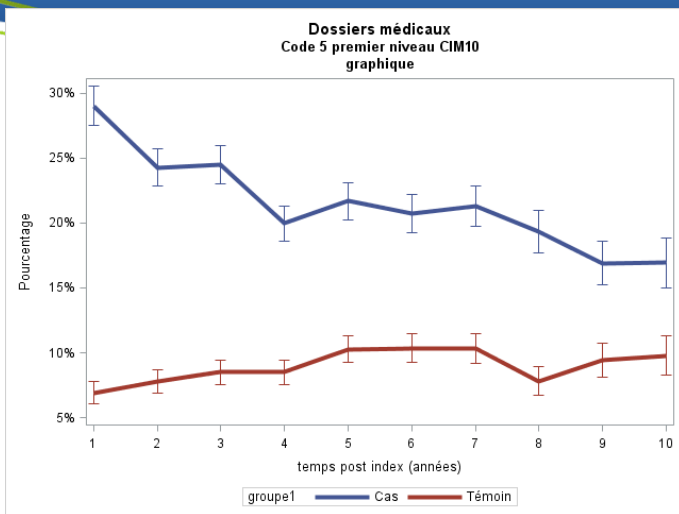


Figure 1. Incidence annuelle (%) des consultations (services externes) et des hospitalisations pour des problèmes de santé mentale après le signalement d'agression sexuelle, selon le groupe.

Note. Cas = jeunes agressés sexuellement; Témoins = jeunes de la population générale.

Santé physique

Consultations (services externes). La figure 2 montre qu'une majorité de jeunes des deux groupes (environ 60 %) consultent des services externes au moins une fois pour des problèmes de santé physique au cours de la première année post-signalement. Les jeunes agressés sexuellement sont en moyenne **1,2 fois** plus à risque de consulter leur médecin pour des problèmes de santé physique que ceux de la population générale. Les participants des deux groupes sont de moins en moins nombreux à consulter au moins une fois un médecin pour un problème de santé physique à chacune des dix années post-signalement. L'incidence de consultations des services externes pour des problèmes de santé physique des deux groupes évolue, en moyenne, de la même façon sur une période de dix ans. Ainsi, même après 10 ans, les jeunes agressés sexuellement sont toujours **1,2 fois** plus à risque de

présenter des problèmes de santé physique les menant à consulter un médecin au moins une fois au cours de l'année.

Hospitalisations. L'incidence annuelle d'hospitalisation pour des problèmes de santé physique est beaucoup moins élevée que celle des consultations externes. Moins de 6 % des jeunes des deux groupes sont hospitalisés au moins une fois annuellement tout au long de l'étude. Les jeunes agressés sexuellement sont en moyenne **1,6 fois** plus à risque d'être hospitalisés pour des problèmes de santé physique que ceux de la population générale. L'incidence annuelle de ces hospitalisations diminue avec le temps, et ce, de la même manière pour les deux groupes. Ainsi, l'ensemble des jeunes, qu'ils aient été agressés ou non, sont de moins en moins hospitalisés pour des problèmes de santé physique. Par ailleurs, même après dix ans, les jeunes agressés sexuellement sont toujours **1,6 fois** plus à risque de l'être au moins une fois durant l'année en comparaison à leurs pairs de la population générale.

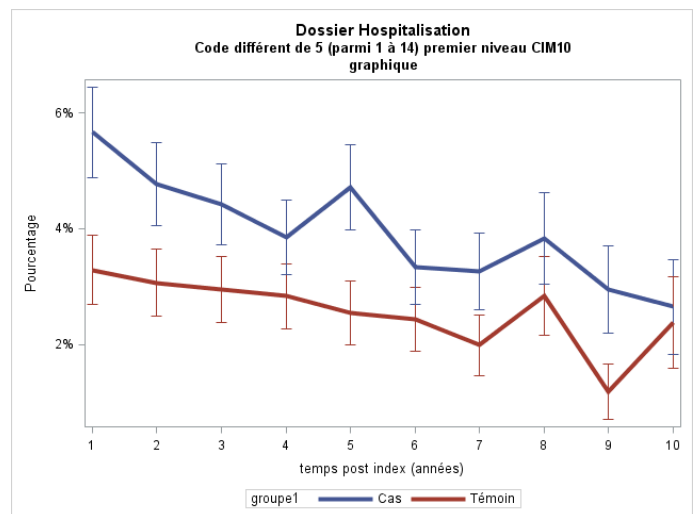
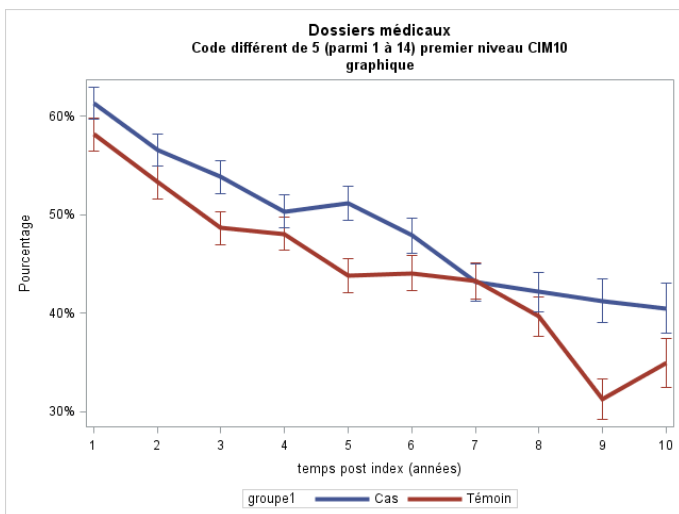


Figure 2. Incidence annuelle (%) des consultations (services externes) et des hospitalisations pour des problèmes de santé physique après le signalement d'agression sexuelle, selon le groupe.

Note. Cas = jeunes agressés sexuellement; Témoins = jeunes de la population générale.

Implications pratiques

Jusqu'à présent, nous connaissons peu les conséquences à court terme de l'agression sexuelle à l'enfance sur la santé physique, ni sur l'utilisation des services médicaux relatifs à la santé mentale et physique des jeunes agressés sexuellement. Les résultats de la présente étude bonifient les connaissances actuelles sur l'utilisation des services médicaux relatifs à la santé mentale et physique des jeunes et comportent plusieurs implications pour la pratique. Ainsi, les résultats illustrent l'ampleur des conséquences de l'agression sexuelle sur la santé mentale des garçons et filles agressés sexuellement, puisqu'ils sont jusqu'à cinq fois plus à risque de consulter leur médecin et d'être hospitalisés pour des problèmes de santé mentale comparativement à leurs pairs de population générale au cours de l'année après le signalement d'agression sexuelle. Ceci confirme l'importance pour les milieux de pratique d'intégrer une évaluation systématique des problèmes de santé mentale chez les jeunes victimes d'agression sexuelle.

Les résultats font également état de la pertinence pour les milieux de santé d'évaluer les jeunes qui consultent pour des problèmes de santé mentale pour une possible histoire d'agression sexuelle. Le risque relatif aux problèmes de santé mentale perdure même dix ans après le signalement d'agression sexuelle, période où ces jeunes

deviennent adultes et ont en moyenne 20 ans. Ce résultat souligne la pertinence de revoir l'accessibilité des services dont peuvent bénéficier les jeunes agressés sexuellement signalés à la protection de la jeunesse et de s'assurer qu'ils ne cessent pas à 18 ans. Une transition vers des services aux adultes doit donc être prévue en ce qui a trait aux soins de santé mentale. Le fait que les jeunes agressés sexuellement soient également plus à risque que leurs pairs de la population générale de consulter ou d'être hospitalisés pour des problèmes de santé physique annuellement, indique qu'une intervention efficace auprès de cette clientèle pourrait contribuer à diminuer les coûts de santé.

Finalement, nos résultats révèlent que même si les trajectoires de consultations et d'hospitalisations varient au cours des dix ans après le premier signalement d'agression sexuelle, notamment que certains taux d'incidence diminuent avec le temps, les jeunes filles et garçons agressés sexuellement sont toujours plus à risque que leurs pairs de la population générale de requérir des services médicaux pendant au moins dix ans jusqu'au début de l'âge adulte. Il s'avère nécessaire d'évaluer continuellement leurs besoins relatifs à la santé mentale et physique, et non seulement lors du signalement.

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier Denis Lacerte du Centre jeunesse de Québec pour ses conseils lors de la planification de cette étude et Pascale Vézina-Gagnon pour la préparation de cette capsule. L'étude a été rendue possible grâce au soutien financier du fonds d'aide aux victimes d'actes criminels (FAVAC) du Ministère de la Justice, du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et l'agression sexuelle (CRIPCAS) et l'Équipe violence sexuelle et santé (ÉVISSA).

Pour plus d'informations:

Isabelle Daigneault, Ph.D., professeure agrégée
Département de psychologie, Université de Montréal
Courriel : isabelle.daigneault@umontreal.ca
Site web : <http://www.isabelledaigneault.ca/>



Référence de l'article original:

Daigneault, I., Hébert, M., Bourgeois, C., Dargan, S., & Frappier, J.-Y. (accepté). Santé mentale et physique des filles et garçons agressés sexuellement : Une étude de cas contrôle apparié avec un suivi de cohorte sur 10 ans. *Criminologie*.

Référence de la capsule:

Daigneault, I., Hébert, M., Bourgeois, C., Dargan, S., & Frappier, J.-Y. (2016, juillet). *Capsule de recherche #17: Santé mentale et physique des filles et garçons agressés sexuellement : Une étude de cas contrôle apparié avec un suivi de cohorte sur 10 ans*. Équipe de recherche FRQ-SC – Violence sexuelle et santé (ÉVISSA), UQAM, Montréal, QC.

Avec la collaboration de Pascale Vézina-Gagnon, étudiante au doctorat en psychologie ainsi que celle de Mélanie St-Hilaire et Manon Robichaud, professionnelles de recherche.