

**Association entre les expériences aversives durant l'enfance et les troubles prémenstruels : une analyse transversale de 11 973 femmes.**

**Association between adverse childhood experiences and premenstrual disorders: a cross-sectional analysis of 11,973 women.**

**Introduction :**

 Les troubles prémenstruels (TPM), faits du syndrome prémenstruel (SPM) et le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM), font référence à un large éventail de symptômes psychologique et physique qui surviennent de manière cyclique 7 à 10 jours avant le début des menstruations. Les TPM sont associés à plusieurs comorbidités psychiatriques. La prévalence est estimée à 20 à 40 % pour le SPM et de 5 à 8 % pour le TDPM parmi les femmes en âge de procréer et les adolescentes dans le monde entier.

Une étude récente des mêmes auteurs a révélé qu'environ 70 % des femmes souffrant de TPM ont signalé l'apparition des symptômes à l'adolescence, ce qui tend à confirmer leur origine précoce. Cependant, la grande majorité des études antérieures se sont concentrées sur les facteurs de risque à l'âge adulte, comme les facteurs alimentaires, l'obésité et le tabagisme. Il est donc primordial d'identifier d'autres facteurs de risque qui sont couramment rencontrés dans l'enfance et l'adolescence.

Plus de 56% des femmes américaines sont exposées à au moins une expérience négative dans l'enfance (ENE). De plus en plus de preuves suggèrent que les ENE sont associées à de nombreux résultats négatifs en matière de santé et de comportements sociaux, tels que le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), et la dépression. Des données rétrospectives suggèrent une association positive entre la maltraitance physique et émotionnelle durant l’enfance et les TPM.

De ce fait, un bon soutien social peut contribuer à atténuer l'influence négative des ENE et pourrait modifier le risque de développer des TPM à l'âge adulte.

**Méthodes :**

A partir d’une cohorte Stress-And-Gene-Analysis (SAGA) est une cohorte prospective en Islande lancée en 2018, les femmes âgées de 18 à 69 ans et résidant en Islande (n = 104 197) ont été invitées à participer à l'étude par un questionnaire électronique recueillant des informations sur les antécédents de traumatisme et l’état de santé. Au total après élimination des réponses manquantes, il est resté 11 973 individus pour l'analyse.

Une version islandaise modifiée du questionnaire de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les expériences négatives vécues pendant l'enfance (ACE-QI) a été utilisée pour évaluer l'exposition aux ENE avant l'âge de 18 ans.

 Une version modifiée du Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) a été fournie à toutes les participantes pour évaluer les troubles pré-menstruels. Le PSST modifié évalue les symptômes prémenstruels actuels et comprend 12 items portant sur les symptômes prémenstruels physiques et affectifs, et un item sur l'impact des symptômes sur la vie quotidienne, le travail et les relations.

Les symptômes actuels du trouble de stress post-traumatique (TSPT) ont été évalués à l'aide de la PTSD Checklist du DSM-5 (PCL-5).

Le module de dépression à 9 items du Patient Health Questionnaire (PHQ-9) et l'échelle du trouble d'anxiété généralisée (GAD-7) ont été utilisés pour évaluer les symptômes de dépression et d'anxiété des deux semaines précédentes.

Le soutien social peut réduire l'impact négatif des ENE sur la santé mentale et les TPM. La perception actuelle du soutien social a été évaluée à l'aide de l'échelle multidimensionnelle de soutien perçu.

Les données démographiques des participantes ont été collectionnées exhaustivement avec les questionnaires.

Les privations de l'enfance ont été évaluées à l'aide de la question suivante : "La situation économique de votre famille a-t-elle été si mauvaise que vous avez souffert de privations ? Par exemple, du manque d'aliments nutritifs et/ou de vêtements chauds et de chaussures appropriées pendant les mois d'hiver".

**Résultats :**

 Parmi les 11 973 femmes (âge moyen de 35,6±9,4), 3 235 (27 %) ont été classées comme des troubles pré-menstruels probables, dont 2501 SPM (21%) et 734 TDPM (6 %). Les femmes souffrant de TPM étaient plus susceptibles d'avoir souffert de privations durant l'enfance, avoir un bas niveau d'éducation ou un de revenu, d'être sans emploi et célibataires ou veuves au moment de la réponse, plus jeunes à la ménarche, obèses, avaient moins d'enfants, buvaient et fumaient plus, et présentaient probablement une dépression, de l'anxiété et des troubles de stress post-traumatique (TSPT).

Au total, 9211 (77%) femmes ont déclaré au moins une expérience négative durant l’enfance (ENE). La proportion de TPM est passée de 20 % chez les femmes sans ENE à 70 % chez celles ayant ≥ 4 ENE. La prévalence était deux fois plus élevée chez les femmes ayant plus de 4 expériences négatives à l’enfance. Une association plus forte pour le TDPM par rapport au SPM a été notée.

Les associations sont restées significatives pour l'abus sexuel, la négligence affective, la violence familiale, la maladie mentale d'un membre du ménage, et la violence des pairs et la violence collective.

Il a également été constaté des associations plus importantes chez les personnes avec un soutien social plus faible.

**Discussion :**

 Selon les auteurs, il s'agit de la première étude à examiner de manière exhaustive les associations entre une gamme cumulative d'ENE et de TPM dans une population. Il a été mis en évidence une relation positive et linéaire entre **le nombre cumulatif d'ENE et les probables TPM**. L'association était plus forte pour le sous-type le plus sévère, le trouble dysphorique prémenstruel.

A ce jour, cette étude est la première à documenter les associations entre 13 types courants d'ENE et les TPM dans un échantillon de population. Une association positive entre l'exposition à deux ENE ou plus et le SPM a été rapportée récemment dans une étude japonaise.

Bien que les données sur les ENE aient été recueillies rétrospectivement, les résultats cohérents sur la relation entre le nombre cumulé d'ENE et de TPM, ainsi que l'association la plus forte observée pour le trouble dysphorique prémenstruel confirment le rôle des ENE dans le développement des troubles prémenstruels à un stade ultérieur de la vie.

Il a été constaté que la négligence affective était le plus fortement associée aux TPM, ce qui est conforme aux résultats antérieurs indiquant que la négligence affective est un facteur de risque important.

La dépression, l'irritabilité et les symptômes d'anxiété sont des plaintes courantes chez les personnes exposées à la maltraitance émotionnelle et sont des symptômes essentiels des TPM. La dysrégulation émotionnelle a été signalée comme une voie importante vers des résultats défavorables après des adversités de l'enfance.

Plus important encore, ces résultats viennent enrichir la base de connaissances selon laquelle les dysfonctionnements du foyer et les expériences de violence pendant l'enfance étaient également associés de manière positive aux TPM.

Les associations étaient particulièrement fortes pour les maladies mentales des membres du ménage, ce qui pourrait s'expliquer, au moins en partie, par la responsabilité génétique à l'égard des troubles psychiatriques.

Les ENE sont associés aux privations de l'enfance et ceux-ci ont été associés à des résultats défavorables en matière de santé physique et mentale à l'âge adulte. Cependant, les études précédentes sur les facteurs de risque de TPM au début de la vie manquent d'informations sur la privation lors de l’enfance.

Le soutien social peut aider à cultiver la résilience chez les personnes exposées aux ENE et ainsi atténuer les effets négatifs sur la santé mentale. En effet, les résultats indiquent une association plus forte entre le nombre d'ENE et de TPP chez les individus ayant un faible niveau de soutien social.

Les études à venir devront explorer l'impact des différentes sources de soutien social sur cette association, comme par exemple la famille, les amis ou la communauté.

Les ENE sont fortement associés au TSPT et celui-ci est associé à un risque ultérieur de TPM.

Ainsi, il est possible que le TSPT et d'autres symptômes de la psychopathologie puissent expliquer l'association observée par le biais d'une réponse biologique perturbée au stress ou une dysrégulation émotionnelle.

Le dérèglement de l'axe HPA après les ENE pourrait entraîner une plus grande susceptibilité à développer des syndromes prémenstruels. L'augmentation du volume de l'amygdale après les adversités de l'enfance, qui est associé à une réponse anormale du cortisol au stress psychosocial, est également observée chez les femmes souffrant de TPM. Néanmoins, des recherches futures sont nécessaires pour en comprendre les fondements biologiques.

**Conclusions :**

Les résultats de cette étude suggèrent que le nombre cumulé d’ENE est positivement associé aux TPM chez les femmes adultes, selon un mode dose-réponse.

Si elles sont confirmées par de futures études prospectives, ces conclusions motivent des efforts affinés pour prévenir les expériences négatives de l’enfance et une intervention précoce auprès des jeunes filles concernées afin de réduire le risque de multiples effets néfastes sur la santé,y compris les troubles prémenstruels.

***Dr Zineb Salaheddine***

***CHU Souss Massa***

***Mars 2022***