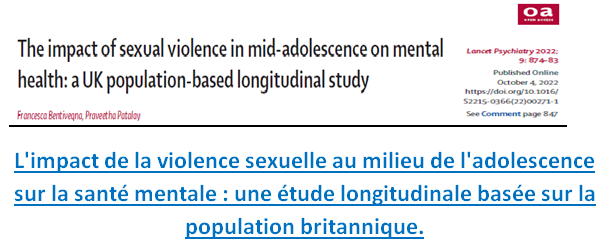
****

**Introduction :**

Il existe un écart important et bien établi entre les sexes dans la prévalence des maladies mentales courantes. Les femmes et les filles présentent des taux de dépression, d'anxiété et d'automutilation plus élevés que les hommes et les garçons à partir de l'adolescence. La violence sexuelle, y compris les abus, les agressions et le harcèlement sexuels, est un facteur de risque potentiel que les femmes subissent de manière disproportionnée dès le début de l'adolescence. Les adolescentes sont cinq fois plus susceptibles de subir une agression sexuelle que leurs homologues masculins.

L’objectif de cette étude était d'estimer l'effet de la violence sexuelle subie au milieu de l'adolescence sur les résultats de santé mentale - symptômes dépressifs, automutilation et tentatives de suicide - dans une étude de cohorte longitudinale.

**Méthodes :**

La violence sexuelle a été évaluée à l'aide de deux questionnaires que les participants ont rempli à l'âge de 17 ans. Les participants ont été interrogés sur leurs expériences d'agression sexuelle et d'approche sexuelle non désirée au cours des 12 mois précédents avec des réponses dichotomiques. La détresse psychologique à l'âge de 17 ans a été évaluée à l'aide de l'échelle de détresse psychologique de Kessler (K6), un questionnaire auto-administré en six points qui mesure la détresse au cours des 30 jours précédents. L'automutilation a été évaluée à l'âge de 17 ans en demandant aux participants s'ils s'étaient blessés volontairement au cours des 12 mois précédents en se coupant, en se brûlant, en se faisant des bleus, en prenant une overdose, en s'arrachant les cheveux ou en se blessant d'une autre manière. Les réponses à ces questions étaient dichotomiques. Les tentatives de suicide ont été évaluées à l'âge de 17 ans par le biais de réponses dichotomiques à la question : "Vous êtes-vous déjà fait du mal volontairement dans le but de mettre fin à votre vie ?".

Des régressions multivariables ajustées aux facteurs de confusion et des approches d'appariement par la propension ont été utilisées, et les fractions attribuables à la population **(FAP)** ont été calculées.

**Résultats :**

La violence sexuelle était associée à une détresse psychologique moyenne plus importante chez les filles et les garçons, un risque plus élevé de détresse psychologique élevée chez les filles et les garçons, un risque plus élevé d'automutilation chez les filles et les garçons, et un risque plus élevé de tentative de suicide chez les filles et les garçons. Les estimations du FAP suggèrent que, dans un scénario hypothétique sans violence sexuelle, la prévalence des résultats négatifs en matière de santé mentale à l'âge de 17 ans serait inférieure de 3-7-10-5% chez les garçons et de 14-0-18-7% chez les filles par rapport à la prévalence dans cette cohorte.

Sur les 10 238 participants qui se sont auto-déclarés lors du sweep MCS à l'âge de 17 ans, 9971 individus ont été inclus dans l'échantillon d'analyse complet. Sur 5119 filles et 4852 garçons inclus dans l'analyse multivariable, 4138 (80-8%) filles et 3925 (80-9%) garçons étaient blancs, 561 (11-0%) filles et 528 (10-9%) garçons étaient asiatiques, 181 (3-5%) filles et 178 (3-7%) garçons étaient noirs, 159 (3-1%) filles et 136 (2-8%) garçons étaient de race ou d'ethnie mixte, et 80 (1-6%) filles et 84 (1-7%) garçons étaient d'une autre race ou ethnie. À l'âge de 17 ans, 1 035 (20-2%) des 5 119 filles de l'échantillon de l'analyse complète ont déclaré avoir subi des violences sexuelles au cours des 12 mois précédents.

Les régressions multivariables indiquent que les personnes qui ont déclaré avoir subi des violences sexuelles dans les 12 mois précédant l'âge de 17 ans avaient des résultats plus mauvais en matière de santé mentale à l'âge de 17 ans que les personnes qui n'en avaient pas subi. Certains ajustements des facteurs de confusion ont eu un effet substantiel sur les estimations, tandis que d'autres ajustements ont eu un effet moindre sur les estimations en comparaison.

Les personnes ayant subi des violences sexuelles présentaient une détresse psychologique moyenne plus élevée, un risque plus élevé de présenter une détresse psychologique élevée chez les filles, un risque plus élevé d'automutilation et un risque plus élevé de tentative de suicide que les personnes n'ayant pas subi de violences sexuelles.

Dans les échantillons appariés, le groupe ayant subi des violences sexuelles présente un score moyen de détresse psychologique plus élevé que le groupe témoin apparié. En outre, le groupe ayant subi des violences sexuelles présentait un risque plus élevé de détresse élevée, d'automutilation et de tentative de suicide que le groupe témoin apparié.

**Discussion :**

Dans l’échantillon d'individus issus de l'étude Millenium Cohort Study du Royaume-Uni, ceux qui ont déclaré avoir subi des violences sexuelles dans les 12 mois précédant l'âge de 17 ans ont présenté des résultats moins bons en matière de santé mentale à l'âge de 17 ans que les adolescents qui n'en ont pas subi. Ces effets ont persisté même après avoir pris en compte les symptômes dépressifs et l'automutilation antérieurs.

Comme cette étude a utilisé les données d'une étude de cohorte nationale, les tailles d'effet rapportées peuvent être considérées dans un contexte de santé publique. En raison des grandes tailles d'effet pour tous les résultats de santé mentale analysés, ces résultats pourraient avoir des implications importantes dans le monde réel. Les résultats de **FAP** suggèrent que l'absence d'expériences de violence sexuelle au milieu de l'adolescence entraînerait une réduction relative de 14-0-18-7% de la prévalence des résultats négatifs en matière de santé mentale chez les filles et une réduction relative de 3-7-10-5% chez les garçons, réduisant ainsi de manière substantielle l'écart entre les sexes dans les troubles de santé mentale signalés à cet âge.

Des facteurs biologiques, sociaux et familiaux, ainsi que des biais de vérification ont été attribués aux causes de l'écart émergent entre les sexes en matière de dépression et d'autres problèmes de santé mentale à l'adolescence.

**Conclusion :**

Les points forts de cette étude sont : l'utilisation d'une cohorte basée sur la population, l'utilisation de données longitudinales et l'ajustement pour un ensemble riche de facteurs importants qui pourraient confondre l'association entre la violence sexuelle et les résultats négatifs en matière de santé mentale.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dr. Omar EL OUMARY

Service de psychiatrie - CHU Souss Massa.

Novembre 2022