

# Transmission intergénérationnelle et stress toxique : Impact sur le développement de l'enfant dans un contexte de Pédiatrie Sociale en Communauté



Andréane Melançon<sup>1</sup>, Hélène Gaudreau<sup>2-3</sup>, Andrée-Anne Bouvette-Turcot<sup>4</sup>, Diego Mena<sup>1</sup>, Camille Gagnon-Trudeau<sup>2-3</sup>, Marie-Hélène Pennestri<sup>5-6</sup>, Meir Steiner<sup>7</sup>, Michael J Meaney<sup>2-3</sup>, Gilles Julien<sup>1-5-8</sup>



<sup>1</sup>Fondation du Dr Julien, Montréal; <sup>2</sup>Ludmer Center for Neuroinformatics and Mental Health, Montréal; <sup>3</sup>McGill University/Douglas Mental Health University Institute, Montréal; <sup>4</sup>National University of Singapore, Singapore; <sup>5</sup>McGill University, Montréal; <sup>6</sup>Hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal; <sup>7</sup>St-Joseph Hospital/McMaster University, Hamilton; <sup>8</sup>Université de Montréal, Montréal.

## INTRODUCTION

Le développement de l'enfant ainsi que son bien-être dépendent fortement de son environnement immédiat. L'exposition à l'adversité chronique à un très jeune âge engendre des stress toxiques qui mettent en péril le développement physique, cognitif et émotionnel (e.g., McEwen, 2008; Shonkoff *et al.*, 2012).

Le rôle de la pauvreté comme facteur de risque est bien documenté. Par contre, peu d'études se sont attardées à l'effet cumulatif de risques tels que la combinaison de l'historique d'adversité maternelle (HAM) et du statut socio-économique (SSE) et leur transmission intergénérationnelle.

Il est désormais évident que le SSE pendant l'enfance influence le développement de l'enfant, et ces effets perdurent longtemps à l'âge adulte. Il est donc essentiel d'étudier l'influence du HAM sur le bien-être de l'enfant dans un contexte de faible SSE.

## L'INTERVENTION AUPRÈS DES POPULATIONS VULNÉRABLES

La Pédiatrie Sociale en Communauté (PSC) est un modèle écologique qui traite du problème de l'adversité chronique dans un contexte familial et de quartier. Il unit l'expertise de la **médecine**, du **droit** et des **sciences sociales** afin de fournir des interventions complexes et multidisciplinaires aux enfants en situation de vulnérabilité :

- Dépistage de l'exposition à l'adversité et aux effets cumulatifs d'événements; évaluation des symptômes de stress toxique.
- Interventions sur mesure et complémentaires afin de répondre aux besoins immédiats et complexes de chaque enfant.
- Prise en compte de l'histoire familiale et de la transmission intergénérationnelle.



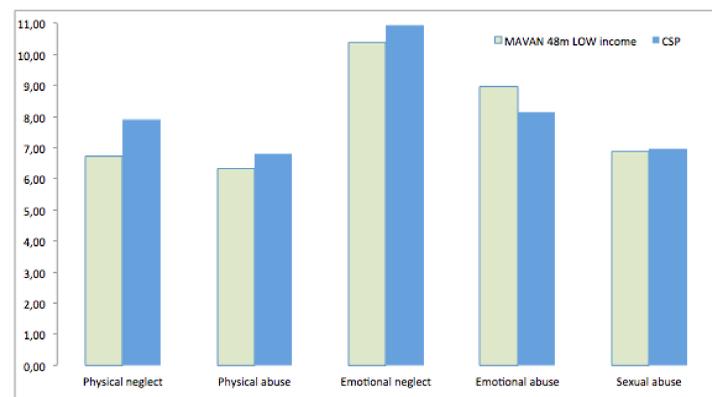
## BUT DE L'ÉTUDE

Cette étude vise à examiner l'influence du HAM sur le bien-être des enfants confrontés à de multiples défis, dans un contexte de PSC. Nous avons comparé une population de faible SSE fréquentant un centre de PSC avec une sous-population de SSE similaire.

## MÉTHODE

- 64 dyades mère-enfants (48 mois) provenant de l'étude longitudinale MAVAN (Maternal Adversity, Vulnerability, and Neurodevelopment) de Montréal et Hamilton.
- 34 dyades mère-enfants (18 à 48 mois) fréquentant un des deux centres de PSC de Montréal.
- Le HAM chez les mères a été mesuré à l'aide du *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ - Bernstein *et al.*, 1994).
- La catégorie de faible SSE a été déterminée selon les seuils publiés par Statistiques Canada (entre 2000 et 2012).
- Le comportement de l'enfant a été mesuré à l'aide du *Child Behavior Checklist* (CBCL - (Achenbach & Rescorla, 2000)).

## RÉSULTATS



## RECHERCHE FUTURE

Le suivi longitudinal est nécessaire à l'identification des trajectoires vulnérables et des soins menant aux meilleurs résultats auprès de cette population.

La recherche future devrait aussi s'attarder à caractériser l'environnement complexe ainsi que les facteurs génétiques impliqués dans l'atténuation de la transmission intergénérationnelle.

Les résultats préliminaires démontrent un HAM significativement plus élevé chez les usagers des centres de PSC comparativement à l'échantillon normatif ( $p < .05$ ).

Par contre, aucune différence significative de HAM n'a été trouvée entre la population PSC et le sous-échantillon de SSE similaire.

Malgré ce manque de différence pour les scores HAM, des corrélations de Pearson révèlent plus d'associations entre les scores CTQ et CBCL dans la population PSC que dans le sous-échantillon de SSE similaire.

Pearson correlations between maternal history of early adversity (CTQ) and child behavioural symptoms (CBCL)

	Emotionally Reactive	Anxious/Depressed	Somatic Complaints	Withdrawn	Sleep Problems	Attention Problems	Aggressive Behavior	Internalizing problems	Externalizing problems	Total problems
Physical neglect	MAVAN .288*	.001	-.078	.158	.047	.004	.011	.119	.010	.104
	CSP .225	.073	-.033	.243	-.005	.145	.347*	.151	.318*	.246
Physical abuse	MAVAN .142	.207	.096	.192	-.070	.162	.066	.215*	.096	.178
	CSP .318*	.201	.135	.361*	.093	.294*	.381*	.302*	.379*	.355*
Emotional neglect	MAVAN .204	.010	.081	.073	.062	.010	.200	.129	.171	.176
	CSP .295*	-.041	-.035	-.014	.164	.265	.433*	.069	.416*	.269
Emotional abuse	MAVAN .181	.121	.280*	.068	.145	.149	.253*	.234	.251*	.291*
	CSP .317*	.072	.227	.185	.173	.248	.346*	.242	.341*	.322*
Sexual abuse	MAVAN .087	-.038	.049	-.095	-.146	-.095	-.003	.006	-.026	-.033
	CSP .467*	.258	.249	.156	.215	.423*	.375*	.344*	.403*	.382*

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

† Correlation marginally significant at the 0.10 level (2-tailed).

Pour la population PSC, les scores HAM sont corrélés majoritairement avec les problèmes externalisés, les comportements agressifs et les comportements réactifs sur le plan émotionnel.

## CONCLUSION

Bien que ces résultats soient préliminaires, ils suggèrent que les familles de faible SSE ne démontrent pas la même vulnérabilité. Il est envisageable que les enfants exposés au stress toxique démontrent un risque plus élevé de développer des problèmes de comportement.

Il est donc primordial de mettre en place des interventions précoces sur mesure et complémentaires afin de briser le cycle de transmission intergénérationnelle.