

Troubles psychiatriques

(Troubles dépressifs,
psychose et troubles liés à
une substance)

Objet

Instructions pour identifier les clients pouvant présenter un trouble psychiatrique (p. ex. un trouble dépressif, une psychose ou un trouble lié à une substance) dans le cadre de l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI) au Canada.

But/Objectif

Les présentes instructions visent à s'assurer que les médecins désignés (MD) adoptent une démarche systématique et appropriée lorsqu'ils exécutent les tâches suivantes :

- identifier les clients ayant des antécédents de troubles psychiatriques (troubles dépressifs, psychoses ou troubles liés à une substance);
- procéder à l'examen des clients présentant des troubles psychiatriques (troubles dépressifs, psychoses ou troubles liés à une substance) pour déterminer le risque qu'ils représentent pour la sécurité publique ainsi que leurs besoins potentiels en matière de services médicaux et/ou sociaux; et
- effectuer l'EMI et attribuer un score si un trouble psychiatrique (trouble dépressif, psychose ou trouble lié à une substance) est décelé.

Instructions

Dépistage et investigation

Les MD doivent effectuer une évaluation exhaustive de TOUS les clients pour vérifier s'ils sont atteints de troubles psychiatriques (troubles dépressifs, psychoses ou troubles liés à une substance). L'objectif est de fournir les renseignements qui permettront au médecin agréé de déterminer si le client représente un **risque potentiel pour la sécurité publique au Canada** et si sa présence imposerait un **fardeau excessif** aux services médicaux/sociaux canadiens. Si les services d'un interprète sont utilisés, le MD doit s'assurer de choisir un interprète impartial qui n'a aucun lien avec le client. Les membres de la famille et les amis du client ne peuvent pas agir à titre d'interprètes. Les frais associés au recours à un interprète professionnel doivent être payés par le client.

Dépistage des troubles psychiatriques qui sont un risque pour la sécurité publique

On dit d'un problème de santé mentale qu'il présente un « risque pour la sécurité publique » quand le médecin estime que la personne examinée chez qui ce problème a été observé est susceptible de causer du tort aux autres. Le dépistage des troubles psychiatriques présentant un risque pour la sécurité publique et la reconnaissance des symptômes connexes chez diverses populations sont des tâches difficiles. Il est important d'identifier tous les clients atteints d'une dépression,

Troubles psychiatriques

(Troubles dépressifs,
psychose et troubles liés à
une substance)

d'une psychose, d'une sociopathie ou d'un trouble lié à une substance afin de déterminer s'ils peuvent représenter un danger pour la sécurité publique. Le MD doit préciser si le client a envisagé d'accomplir un acte dommageable dans le passé ou s'il est susceptible de le faire en réaction à un trouble délirant.

- **Troubles dépressifs :**
 - La fiabilité des divers outils de dépistage des troubles dépressifs varie en fonction de la façon dont les clients interprètent les termes désignant leurs émotions et selon leur conception culturelle des symptômes. La connaissance qu'ont les MD des termes que leurs patients utilisent pour décrire leurs problèmes émotionnels et la pertinence des questions utilisées pour déterminer l'état mental d'un patient peuvent favoriser le dépistage de la dépression chez diverses populations.
 - Bien que les outils de dépistage axés sur l'autodéclaration de la dépression aient des limites, il vaut mieux les utiliser que de risquer de ne pas repérer des patients atteints d'un tel trouble. Néanmoins, il faut que les MD gardent à l'esprit que le diagnostic ne doit pas uniquement se fonder sur les résultats obtenus à l'aide des questionnaires de dépistage.
- La **psychose** se traduit habituellement par une modification importante du degré de fonctionnement du client qui s'accompagne de délires et d'hallucinations.
- Il est aussi important de dépister les **troubles liés à une substance**, car ils peuvent induire des troubles psychotiques et de l'humeur et mener à l'adoption de comportements criminels et sociopathiques.
Substances faisant l'objet d'abus – (vérifier la voie d'administration, fréquence d'utilisation, quantités consommées, dernière utilisation)
 - Alcool, alcool à friction, Listerine
 - Stimulants : cocaïne, méthamphétamine en cristaux
 - Marijuana
 - Opiacés : héroïne, méthadone, morphine, codéine, oxycodone
 - Benzodiazépines
 - Tabac (tabac à mâcher, cigarettes)
 - Caféine
 - Médicaments en vente libre et sur ordonnance (anticholinergiques)

Voici des éléments de questions qui peuvent aider le MD dans le cadre du dépistage :

- antécédents de comportements délirants ou de schizophrénie;
- antécédents de méfiance ou de croyances étranges;

Troubles psychiatriques (Troubles dépressifs, psychose et troubles liés à une substance)

- antécédents de trouble de la mémoire;
- antécédents de troubles liés à une substance, notamment en ce qui concerne les programmes de traitement et de réadaptation suivis dans le passé;
- antécédents de traumatisme (psychologique ou physique), y compris l'état de stress post-traumatique (ESPT);
- antécédents d'idées de suicide ou d'homicide;
- autres antécédents psychiatriques pertinents (personnels et familiaux);

Dépistage des besoins en service sociaux et/ou médicaux

Dans le cadre de l'EMI, les MD doivent également tenter de repérer les clients atteints de troubles susceptibles **d'accroître les besoins en services sociaux et/ou médicaux (fardeau excessif)**. Il est important de définir avec précision les antécédents de troubles psychiatriques qui, sans interventions spéciales, pourraient compromettre l'aptitude du client à atteindre un niveau normal de socialisation et/ou de rendement scolaire et professionnel. Le MD doit demander qu'on lui fournisse les rapports sur les antécédents scolaires et professionnels du client, s'il y a lieu. Il doit aussi demander les rapports des services sociaux et de santé mentale qui décrivent les antécédents concernant les problèmes comportementaux, les besoins en matière de prise en charge ou les services sociaux requis. De plus, il est important qu'il rassemble les renseignements suivants une fois que le diagnostic de trouble psychiatrique est posé :

- Avec le temps, le trouble devrait-il s'atténuer, s'aggraver ou demeurer stable?
- À quand remonte la dernière consultation du client auprès d'un psychiatre?
- À quand remonte la dernière hospitalisation du client?

Rapport

- Tous les rapports (consultations de spécialistes, antécédents professionnels et scolaires, services de santé mentale, services sociaux) doivent être joints au rapport d'EMI.
- Tout rapport disponible de spécialistes consultés antérieurement doit également accompagner le rapport d'EMI.

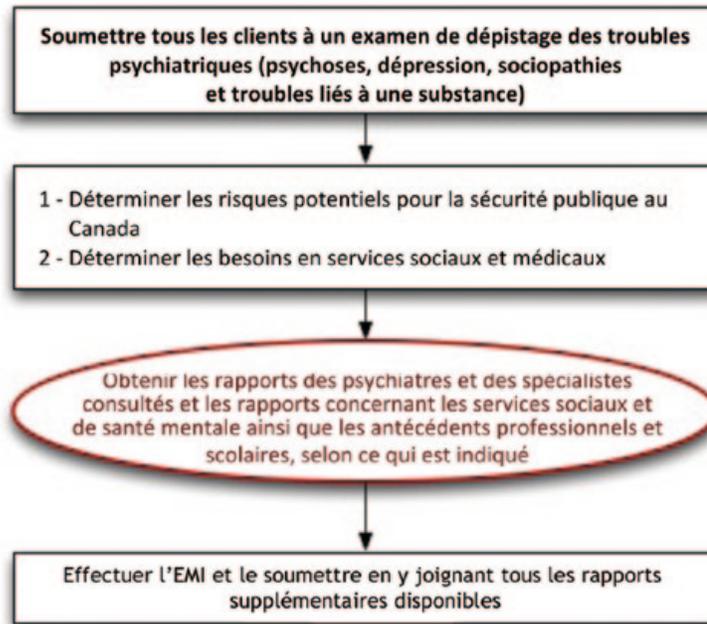
Catégorisation

Le score B doit être attribué à tous les EMI révélant des antécédents de troubles psychiatriques, tels que les troubles de l'humeur, les psychoses, les sociopathies ou les troubles liés à une substance.

Troubles psychiatriques

(Troubles dépressifs,
psychose et troubles liés à
une substance)

Algorithme



Références

Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 4^e édition (DSM-IV-TRMD, 2000). Nouvelle version révisée prévue pour 2015.

http://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_codes_DSM-IV

Ministère de la Santé de la C. B. 2008. *Family Physician Guide: For Depression, Anxiety Disorders, Early Psychosis and Substance Use Disorders*.

http://www.health.gov.bc.ca/mhd/physicians_guide.html (en anglais)

Jean Addington. 2008. « The Prodromal Stage of Psychotic Illness: Observation, detection or intervention? ». *J Psychiatry Neurosci*, 28(2).

<http://www.cma.ca/publications/jpn/pg93.pdf> (en anglais)

Approbation et autorisation de la Direction générale de la santé

Directrice générale, Direction générale de la santé, CIC

Date de mise en œuvre

01/11/2012

Date(s) de révision

01/11/2013