

Rapport d'activités (bourse cueillette de données CICC)

Julie Desjardins

Candidate au Ph.D. Recherche/Intervention en psychologie clinique

Informations générales

Période : Juin 2009

Lieu : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique La Ribambelle (ITEP), Savoie, France.

Mode de collecte :

Entrevues semi-structurées avec les enfants, analyse de dossier, questionnaires complétés par les éducateurs

Échantillon : 40 participants

Résumé du projet

Ce projet de thèse doctorale porte sur le recours aux médicaments psychotropes chez les enfants hébergés dans les Centres jeunesse. Il consiste à mieux comprendre l'usage répandu des médicaments psychotropes dans le traitement des psychopathologies infantiles en Centre jeunesse.

L'utilisation de la pharmacothérapie chez les enfants est un phénomène récent et peu étudié. Les connaissances demeurent très limitées quant aux motifs de prescription, au profil des jeunes médicamentés et à l'importance accordée à cette pratique dans le traitement des problèmes psychosociaux (Jensen, 2000; Duffy & al., 2005). Pourtant, dans tous les milieux cliniques, de plus en plus d'enfants reçoivent ce traitement. La tendance à traiter médicalement les troubles s'observe principalement dans la population des enfants hébergés dans les centres de réadaptation. Entre 13% et 77% des jeunes placés reçoivent une pharmacothérapie, le plus souvent pour traiter les comportements perturbateurs, agressifs et les troubles psychotiques (Brelan-Noble & al., Connor & al., 1998; Raghaven & al., 2005; Zima & al., 1999). Au Québec, 70% des enfants âgés de 6 à 12 ans hébergés en foyer de groupe institutionnel reçoivent un ou plusieurs médicaments psychotropes (MSSS, 2007).

Cette thèse propose d'analyser le phénomène dans des centres de réadaptation du Québec et de la France. La pharmacothérapie chez les jeunes est considérée comme un problème de santé publique dans l'ensemble des pays européens et nord-américains. Par contre, la prévalence de la médication psychotrope est plus faible en France qu'au Québec, notamment puisque la prescription chez les mineurs soulève de nombreuses

controverses dans ce pays. À titre d'exemple, en France, 0,18% des enfants consomment du Ritalin, alors qu'au Québec, 2,3% des enfants en reçoivent (Bailly, 2007; Knelwolf et al., 2007; Lafortune et Collin, 2006). L'objectif de cette thèse consiste à préciser les points convergents et divergents dans la prescription de psychotropes chez les enfants placés, à travers deux pays francophones. Plus précisément, il s'agit d'étudier les motifs de prescription ainsi que le portrait psychopathologique et anamnestique des enfants.

Collecte de données

Ce projet de recherche comportait une cueillette de données en deux volets; soit des données d'abord en provenance du Québec et ensuite de la France. L'échantillon comprend 101 enfants issus de 7 Centres jeunesse du Québec et 40 enfants issus de l'Institut thérapeutique La ribambelle.

Chaque enfant a été rencontré pour une entrevue semi structurée (a. Kiddie Sads : Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children, version abrégée; Kaufman, 1996; b. Dominique interactif, Valla, 2000). Les éducateurs ont complété quatre questionnaires (a. fiche sur la médication prescrite, b. le Child Behavior Checklist de Achenbach (1991), c. l'Échelle d'évaluation fonctionnelle pour enfants et adolescents de Hodges (1996) et d. la Perspective des intervenants psychosociaux sur le recours à la médication psychotrope de Moses (2003). Enfin, le dossier de l'enfant a été analysé, à partir de la «Grille d'évaluation de l'Axe psychosocial de la classification multiaxiale de l'Organisation Mondiale de la Santé» (Poustka, 1990) et du «Life History Calendar» (Martyn et Belli, 2002).

Des rencontres avec les pédopsychiatres de l'Institut thérapeutique ont permis de recueillir des informations sur les pratiques de prescriptions françaises.

Conclusion

Le premier constat qui découle de la comparaison des milieux concerne les divergences dans la compréhension des psychopathologies et des traitements préconisés d'une région à l'autre. Alors qu'au Québec l'approche diagnostique est basée principalement sur les critères du DSM-IV, à l'ITEP, la compréhension des psychopathologies repose essentiellement sur la CIM-10 et l'approche psychodynamique. La prescription de médicaments psychotropes chez les enfants de 6 à 12 ans y est plus rare (40% à l'ITEP versus 70% au Québec dans les Centres jeunesse) et ce traitement est souvent proposé en dernier recours.

L'analyse détaillée des résultats nous permettra de préciser davantage en quoi et pourquoi les taux de prescription diffèrent.