



Les cliniques d'intervention précoce pour la psychose sont- elles efficaces auprès des jeunes immigrants?

Clairéline Ouellet-Plamondon, MD, MSc, FRCPC

Après la psychose, regard vers l'avant

Journée JAP a 15 ans

2 mai 2014

Étude sur l'impact de l'immigration sur l'évolution d'un premier épisode psychotique

- Clairéline Ouellet-Plamondon^{1,3,6}
- Amal Abdel-Baki ^{1,3,6}
- Sofia Medrano ⁶
- Luc Nicole ^{1,4,5}
- Cécile Rousseau ²

1 - Département de Psychiatrie, Université de Montréal

2 - Département de Psychiatrie, Université McGill

3 - Centre Hospitalier de l'Université de Montréal

4 - Institut universitaire en santé mentale de Montréal

5 - Centre de recherche Fernand-Séguin

6 - Centre de recherche CHUM



Introduction

- L'immigration augmente de 2 x le risque de développer une psychose (1^{re} et 2^e génération)
- Plusieurs études suggèrent que les immigrants utilisent moins de services de santé mentale



Introduction

- Les études s'intéressant à l'évolution de la maladie et à l'utilisation de services en santé mentale selon l'origine ethnique des personnes atteintes de psychose
 - Résultats variables ou contradictoires
- La littérature portant spécifiquement sur les PEP est manquante



Questions de recherche

1. Est-ce qu'on parvient à 'accrocher' autant les jeunes immigrants que les non-immigrants au traitement pour un PEP ?
2. Est-ce que l'évolution après un premier épisode psychotique (PEP) est le même pour les immigrants que les non-immigrants?



Objectifs

1. Évaluer si les services d'intervention précoce pour la psychose parviennent à 'accrocher' autant les immigrants que les non-immigrants pour les 2 premières années de traitement
 - Suivi
 - Médication
2. Comparer l'évolution fonctionnelle et symptomatique des immigrants et des non-immigrants à 2 ans de suivi



Participants

- Age : 18-30 ans
- Diagnostic principal : PEP
- Psychose non traitée ou traitée < 1 an avant l'admission
- Suivi à la Clinique JAP du CHUM ou PEP de l'IUSMM (HLHL)
- Parlant le français ou l'anglais
- Admis dans 2 territoires spécifiques desservis par 2 cliniques PEP
 - 48% des habitants de l'île Montréal
 - Métropole de 1.6 million avec 31% immigrants



Groupes

- Non-immigrant
 - Incluant 2^e gén. avec parents mixte : un parent immigrant et un non-immigrant
- Immigrants
 - 1^{ere} génération
 - 2^e génération



Méthode

Étude longitudinale prospective de 2 ans

- Données collectées à l'admission, 1 an et 2 ans par un assistant de recherche (entrevue et revue de dossier)
 - Données sociodémographiques
 - Symptômes
 - Observance à la médication
 - Diagnostics (DSM-IV-TR)
 - Fonctionnement social
 - Attrition (Abandon du suivi)

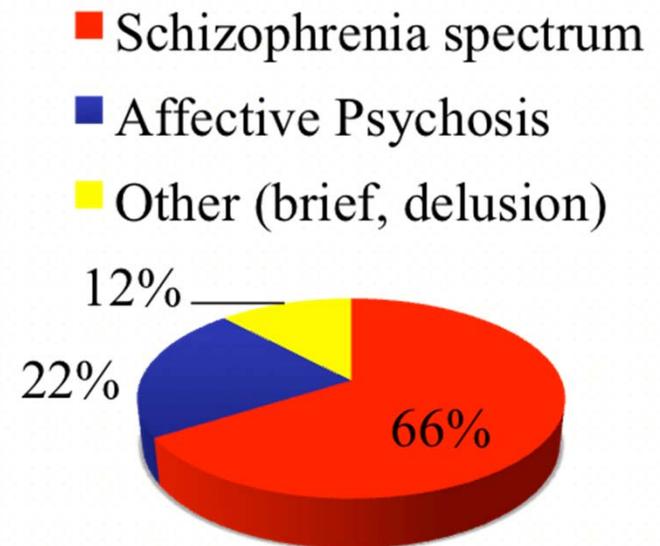


Résultats

Caractéristiques à l'admission

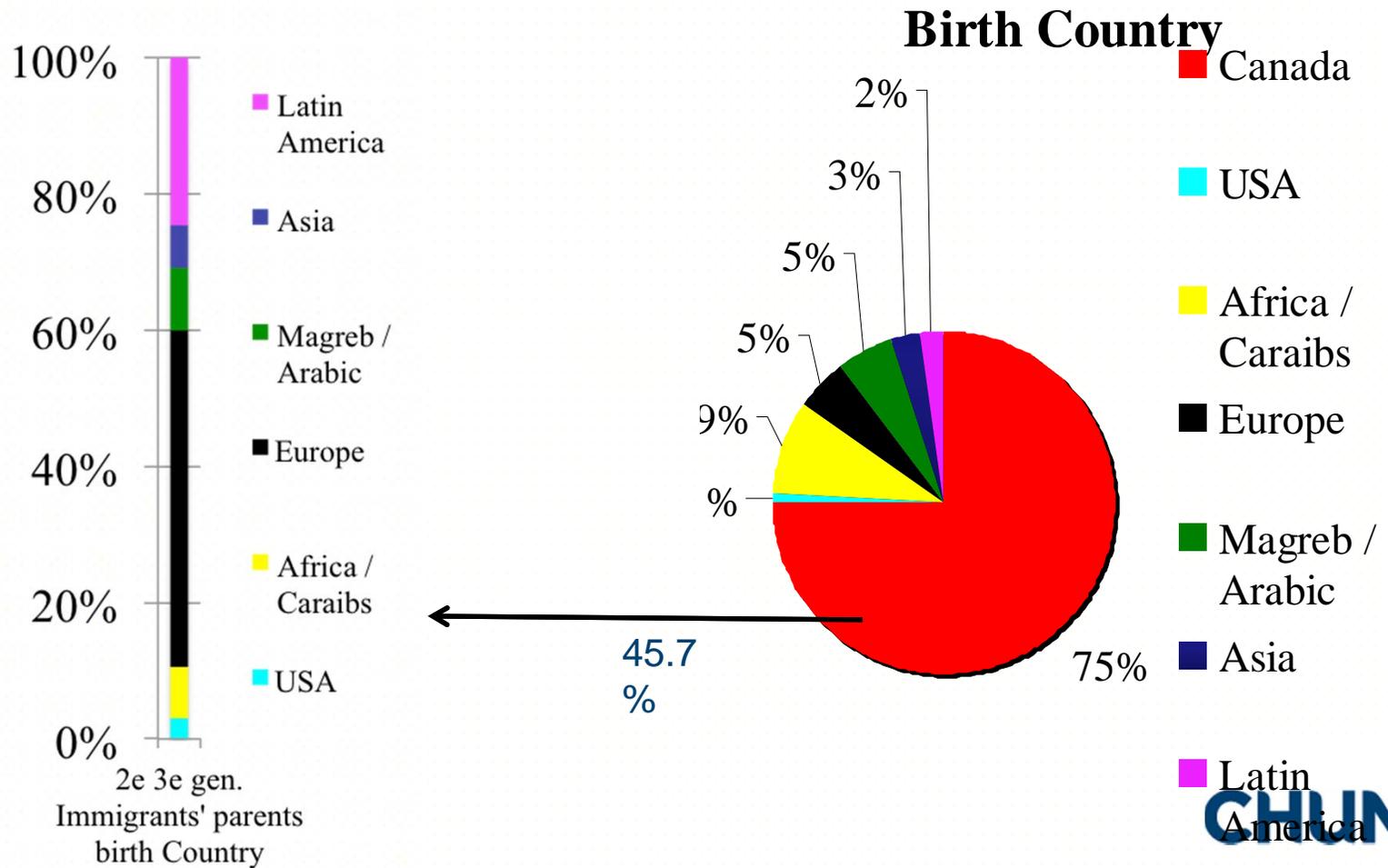
N=223	
Age moyen	23.0
Homme	81 %
Célibataire	87 %
Années d'éducation	11.0
École ou travail	41 %
Hx légale (accusation)	28 %
Hx itinérance	15 %

Diagnosis

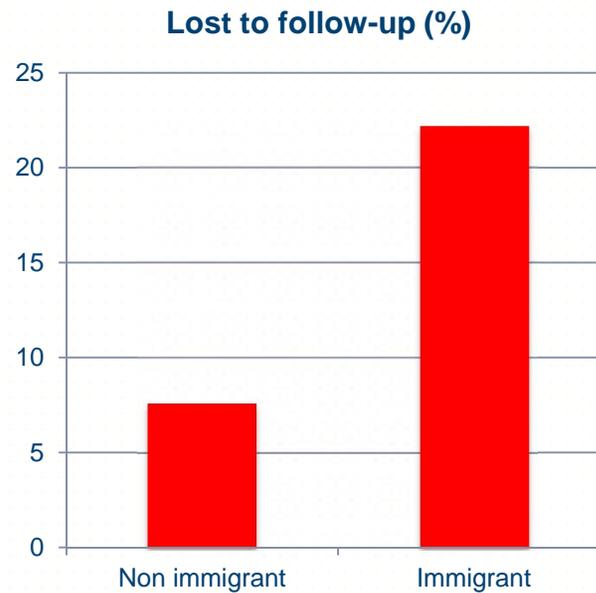


Résultats

Région de naissance



Abandon du suivi



3 fois plus de perte au suivi chez les immigrants ($p=0.016$)

Observance à la médication

- Taux d'observance élevé (85%) identique pour les 2 groupes immigrants et non-immigrants
 - inclus patients sous ordonnance de traitement qui prennent leur médication
 - inclus les patients recevant médication injectable (souvent suite à une mauvaise observance)



A l'admission

- Pas de différence immigrants vs non-immigrants pour:
 - Age
 - Diagnostic
 - Sévérité de la maladie (CGI)
 - Symptômes psychotiques ou dépressifs (PANSS, CDS)
 - Fonctionnement social
 - Taux Emploi – études
 - Échelle de fonctionnement (SOFAS)
 - Qualité de vie
- Plus d'immigrants vivent chez leurs parents
- Les immigrants abusent moins de substances



Évolution à 2 ans : similarités

- Pas de différence majeures entre immigrants vs non-immigrants pour:
 - Symptômes psychotiques
 - Fonctionnement social
 - Échelles globales
 - Taux d'emploi
 - Qualité de vie
 - Utilisation de l'urgence et hospitalisation



Évolution à 2 ans : différences

- Les immigrants vs non-immigrants pour :
 - Immigrants de 1ere génération retournent aux études plus rapidement (dans la première année)
 - Immigrants de 2e génération vivent plus avec leurs parents
 - Les immigrants abusent moins de substances (drogues et alcool)
 - Plus de dépression



Discussion

- 3 fois plus d'immigrants admis sont perdus au suivi à 2 ans (environ 22% vs. 8%)
- Différentes hypothèses au phénomène :
 - Mobilité accrue des immigrants
 - Notamment en réponse à des difficultés
 - Différents système explicatif / de sens pour expliquer la maladie mentale
 - Discrimination et stigmatisation
 - Alliance thérapeutique plus difficile à construire?



Discussion

- Lorsqu'ils poursuivent le suivi, à 2 ans, les jeunes immigrants évoluent aussi bien sinon mieux que les non-immigrants :
 - une amélioration symptomatique
 - amélioration fonctionnelle
- L'observance à la médication est semblable et bonne pour tous, environ 85%.



Discussion

- Pourquoi?
 - Les immigrants de 2e génération vivent plus avec leur famille?
 - Les immigrants de 1ere génération retournent aux études plus rapidement?
 - Les immigrants consomment-ils moins de drogue?
- Probablement lié à des facteurs tels la culture, aux valeurs plus traditionnelles, au support familial plus important, et au fait d'immigrer, etc



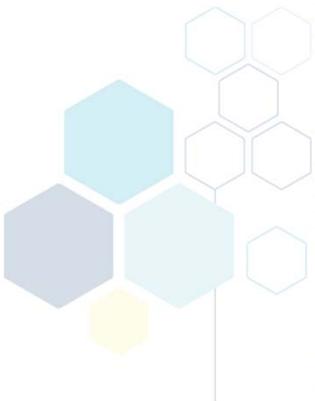
Discussion

- Certaines différences entre 1^{ere} et 2^e génération bénéficieraient d'études supplémentaires
 - Variations probables en fonction :
 - de l'âge d'arrivée,
 - du pays d'origine,
 - statut (réfugié, immigrant, etc),
 - valeurs familiales plus traditionnelles, famille plus supportante,
 - raisons d'immigration, processus migratoire,
 - Etc.



Conclusion

- Davantage de recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les différences entre immigrants et non-immigrants cela, pour pouvoir offrir des services bien adapté à tous les jeunes adultes ayant un PEP.



Merci!



CHUM 