

# Ouvrir la voie pour mieux comprendre les troubles de santé mentale rares chez les enfants

Les troubles de santé mentale peuvent susciter d'énormes souffrances chez les jeunes et leur famille. Deux nouvelles études du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) visent à accroître les connaissances sur des troubles infantiles rares : les troubles de conversion et le trouble dépressif majeur à survenue précoce.

Lancés en septembre 2011 et en janvier 2012, respectivement, les deux projets visent à produire des données qui n'existent nulle part ailleurs au Canada et qui s'ajouteront au peu d'information tirée d'études menées ailleurs.

## Les troubles de conversion

Un enfant ou un adolescent ayant un trouble de conversion (TC) présente à la fois des symptômes physiques et psychologiques, qui peuvent entraîner une importante invalidité. La plupart du temps, ils manifestent des signes et symptômes neurologiques, tels que des pseudoconvulsions ou d'autres mouvements involontaires anormaux, et consultent souvent en raison d'un stress psychologique. Puisque les causes de ces troubles sont de nature psychologique, les médecins spécialistes ne peuvent pas expliquer facilement les symptômes physiques par des tests physiologiques.

Malgré les énormes conséquences des TC sur le plan individuel et sur le système de santé, il n'existe pas de données canadiennes pour en détailler l'épidémiologie et les données cliniques chez les enfants et les adolescents. De plus, il n'existe pas de lignes directrices claires pour prendre en charge ce diagnostic difficile.

« Puisque leurs symptômes neurologiques sont atypiques, la majorité des enfants que nous voyons subissent des tests et des interventions multiples qui sont peut-être inutiles », affirme la docteure Catherine Krasnik, étudiante au postdoctorat en psychiatrie et en neurosciences du comportement à l'université McMaster de Hamilton et co-investigatrice principale de l'étude avec la docteure Christina Grant, professeure agrégée de pédiatrie à la même université.

« Le facteur psychologique stressant n'est pas toujours apparent lorsqu'on commence

« Les moyens dont les enfants peuvent exprimer leur détresse sont limités. Puisqu'ils ne possèdent pas le langage et l'introspection pour présenter leurs problèmes d'une certaine façon, la dépression ne nous vient pas nécessairement à l'esprit devant un enfant de 11 ans. »

Docteure Daphne Korczak

à interroger les patients, précise la docteure Krasnik. Il faut consacrer beaucoup de temps à connaître l'individu et son contexte familial ». Elle ajoute qu'un élément culturel peut entrer en jeu, certaines familles préférant maintenir les problèmes psychologiques « sous le boisseau ».

« C'est la première étude de surveillance de ce trouble en Amérique du Nord, confie la docteure Grant. Les patients et leur famille ont besoin d'être informés du lien entre le corps et l'esprit pour commencer à obtenir de l'aide. »

## Le trouble dépressif majeur

D'après les données, les premiers souvenirs de dépression de nombreux adultes présentant un trouble dépressif majeur (TDM) remontent très loin. Selon la plus grande étude clinique menée jusqu'à présent sur le sujet, 37 % des adultes ayant un TDM se rappellent en avoir présenté les symptômes pendant l'enfance et l'adolescence.

Selon les données probantes, lorsque le TDM fait son apparition pendant l'enfance, la forme de la maladie est particulièrement grave et est liée à une série d'issues cliniques médiocres, y compris un plus grand nombre de troubles comorbides, une plus grande dysfonction sociale et occupationnelle et une moins bonne qualité de vie globale. Cette étude se distinguera, car elle s'intéressera à l'apparition la plus précoce de la maladie, entre cinq et 12 ans, et adoptera une

démarche prospective plutôt que de remonter dans le temps pour colliger les données.

« La dépression majeure est hautement prévalente dans la population générale, mais un peu moins de un pour cent des adultes indiquent que leurs épisodes de dépression se sont manifestés avant 12 ans », souligne la docteure Daphne Korczak, pédopsychiatre au Sick Kids Hospital de Toronto et professeure adjointe de psychiatrie à l'université de Toronto.

« Ces enfants plus jeunes qui présentent des symptômes ne consultent pas souvent un médecin, déplore-t-elle. Les moyens dont les enfants peuvent exprimer leur détresse sont limités. Puisqu'ils ne possèdent pas le langage et l'introspection pour présenter leurs problèmes d'une certaine façon, la dépression ne nous vient pas nécessairement à l'esprit devant un enfant de 11 ans. »

## Le dépistage précoce et le traitement

Grâce à un bon diagnostic, les symptômes des deux troubles peuvent être traités. Le pronostic positif dépend d'un dépistage rapide et d'une prise en charge clinique pertinente.

Les deux études visent à s'assurer que les enfants et les adolescents n'auront pas à affronter de nombreux obstacles et des examens envahissants inutiles avant de profiter d'une aide psychologique et psychiatrique. Le fait de mieux comprendre des troubles mentaux importants peut également contribuer à soulager le fardeau des journées d'école et des heures de travail ratées.

« Les patients et les familles voient un médecin après avoir parcouru tout un circuit de travailleurs sociaux, de directeurs d'école, d'intervenants des services à la jeunesse, puis enfin de médecins, expose la docteure Korczak. Nous ne pouvons pas minimiser les difficultés que rencontrent les familles pour accéder aux soins dont a besoin leur enfant. »

Pour lire les protocoles des deux études, cliquez sur [www.cps.ca](http://www.cps.ca) → Surveillance → Programme canadien de surveillance pédiatrique → Études. 🌟