

H-CARDD snapshot



Un regard approfondi sur la santé mentale et la toxicomanie chez les personnes avec une déficience intellectuelle

Sur quoi porte cette recherche?

Bien que les troubles de santé mentale et la toxicomanie soient communs chez les personnes avec une déficience intellectuelle, nous savons peu de choses sur les personnes qui ont cette combinaison d'états de santé. Les fournisseurs de soins de santé pourraient se sentir inadéquats pour subvenir aux besoins en santé mentale des personnes avec une déficience intellectuelle du à l'interaction complexe entre leur handicap et leur condition psychiatrique. Le peu de recherche existante s'est concentrée sur les troubles de santé mentale en ignorant la toxicomanie en raison de l'idée fausse que les personnes avec une déficience intellectuelle n'ont pas accès à l'alcool ou aux drogues.

Qu'ont fait les chercheurs?

Les chercheurs du programme H-CARDD (Health Care Access Research and Developmental Disabilities) ont étudié combien des plus de 66 000 adultes ontariens avec une déficience intellectuelle ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale ou de toxicomanie sur une période de deux ans en utilisant des données administratives entreposées à ICES (l'Institut for Clinical Evaluative Sciences). Ils ont ensuite comparés les profils de santé, et l'utilisation des soins de santé de ces personnes à ceux d'autres adultes avec une déficience intellectuelle et à ceux des adultes sans déficience intellectuelle. Pour le groupe avec une déficience intellectuelle et un trouble de santé mentale ou une dépendance, les chercheurs se sont concentrés sur ceux avec seulement un trouble de santé mentale, seulement une dépendance et ceux avec un trouble de santé mentale et une dépendance. Ils ont comparé ces trois groupes sur plusieurs aspects de santé. Les indicateurs des services de santé étudiés incluaient la probabilité d'avoir recours aux services d'un médecin, d'un hôpital, du service des urgences, les taux d'admission et de visites subséquentes en moins de 30 jours et des séjours à l'hôpital plus longs que ce qui serait approprié ou nécessaire.

En bref

Les personnes avec une déficience intellectuelle qui ont aussi un trouble de santé mentale ou de toxicomanie constituent un groupe assez important et très vulnérable. Des services de soins ambulatoires intensifs ainsi qu'une meilleure coordination des soins sont nécessaires pour cette population.

Qu'ont-ils découvert?

Les chercheurs ont découvert que près d'une personne avec une déficience intellectuelle sur deux a un trouble de santé mentale ou de toxicomanie. Parmi ces adultes, la prévalence de la toxicomanie est de douze pourcent, un niveau plus élevé que ce que l'on croyait précédemment. En comparaison avec d'autres adultes avec une déficience intellectuelle ainsi qu'avec des adultes sans déficience intellectuelle, les adultes avec un trouble de santé mentale ou de la toxicomanie ont une plus forte probabilité de vivre dans des quartiers défavorisés et d'avoir une prévalence plus élevée de problèmes de santé sérieux comme le diabète, l'hypertension et l'asthme.

Évidemment, les adultes avec un trouble de santé mentale ou de toxicomanie en plus de leur déficience intellectuelle ont une plus forte probabilité de voir un médecin dans les milieux communautaire ou hospitalier. Ils ont aussi plus tendance à se rendre à l'hôpital ou au service des urgences de façon répétée, et leurs séjours à l'hôpital ont tendance à être plus longs que nécessaire. Les chercheurs ont trouvé que le sous-groupe avec un trouble de santé mentale et de toxicomanie était le plus vulnérable. Ce groupe a une plus forte probabilité de vivre dans des quartiers défavorisés et d'être en moins bonne santé.

Ils ont le plus haut taux de visite chez un médecin, mais ne visitent pas le même fournisseur de soins primaires de façon régulière, et ont les taux les plus élevés d'utilisation et d'utilisation à répétition des services hospitaliers et des services d'urgences.

Quelle est l'utilité de cette recherche?

Nous savons que les adultes avec une déficience intellectuelle ont des problèmes graves de santé et des besoins complexes. Cependant, les taux de toxicomanie plus élevés, la mauvaise santé physique et mentale ainsi que les tendances d'utilisation de services laissent croire qu'il y a un besoin de soins ambulatoires plus intensifs et une meilleure coordination des soins, surtout pour ceux qui ont un trouble de santé mentale et de toxicomanie. Cette étude vient appuyer le besoin de davantage de recherche approfondie sur ce sous-groupe vulnérable afin de mieux les desservir.

À propos de l'équipe de recherche

Dr. Elizabeth Lin, du Programme de soutien au système provincial au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et **Dr. Robert Balogh**, de la faculté des Soins de la santé à l'UOIT, tous deux scientifiques adjoints à ICES ont codirigé cette recherche avec le soutien d'**Avra Selick**, **Kristin Dobranowski**, et de **Drew Wilton**.

Elizabeth.Lin@camh.ca

Robert.Balogh@uoit.ca

Mots clés

Déficience intellectuelle, trouble de santé mentale, toxicomanie

Pour en savoir plus et pour des ressources additionnelles

Vous trouverez de plus amples renseignements sur cette recherche au www.hcardd.ca sur la [page](#) du projet Mental Illness and Addiction. (En anglais seulement.)

Un webinaire sur la toxicomanie se trouve [ici](#). (En anglais seulement.)

Un [résumé](#) de la consultation communautaire virtuelle sur les troubles de santé mentale et la toxicomanie se trouve [ici](#). (En anglais seulement.)

Vous pouvez lire un bulletin d'information à l'intention des fournisseurs de soins intitulé: ["Let's Talk about Mental Health"](#) (Parlons de la santé mentale, en anglais seulement) ou le ["Dual Diagnosis: An Information Guide"](#), un guide d'information sur le [double diagnostique](#) en anglais seulement.

Vous pouvez consulter d'autres ressources cliniques pertinentes sur le site Web Portico sur le double diagnostic.

À propos de H-CARDD – ICES

H-CARDD (Health Care Access Research and Developmental Disabilities) est un programme de recherche dont l'objectif primaire est une amélioration globale de la santé et du bien-être des personnes avec une déficience intellectuelle par l'entremise de politiques publiques et de soins améliorés en santé. La recherche de H-CARDD est réalisée par des équipes dévouées de scientifiques, de décideurs et de fournisseurs de soins de santé.

Nous reconnaissons avec gratitude le soutien offert par la province de l'Ontario pour ce projet par l'entremise de leur programme de financement de la recherche. Les opinions, résultats et conclusions de ce résumé sont ceux des auteurs et ne représentent pas ceux de la province ni ceux des pourvoyeurs de données. Aucun appui provenant de la province ou d'ICES (Institute for Clinical Evaluative Sciences) n'est voulu ou sous-entendu. Une portion de ce document se base sur des données et de l'information recueillies par l'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS). Cependant, les analyses, conclusions, opinions et prises de position au sein de ce document sont celles des auteurs, sans nécessairement être celles de l'ICIS.



Health Care Access Research
and Developmental Disabilities

www.hcardd.ca