

LIGNES DIRECTRICES SUR L'ADMISSIBILITÉ AU DROIT À PENSION

TROUBLES DE L'ADAPTATION

CMP	03000
CIM-9	309
CIM-10	F43.2

DÉFINITION

Le Trouble de l'adaptation est une affection de la catégorie « Troubles liés à des traumatismes et des facteurs de stress » du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition (DSM-5).

Le Trouble de l'adaptation se caractérise essentiellement par la présence de symptômes dans les registres émotionnels ou comportementaux, en réaction à un ou à des facteurs de stress identifiables.

La gravité des facteurs de stress peut être variable (p. ex., la retraite ou la perte traumatisante d'un proche).

Le facteur de stress peut être un événement unique (p. ex., la perte d'un emploi), ou bien il peut y avoir de multiples facteurs de stress (p. ex., un divorce, des problèmes de garde et des difficultés financières).

Les facteurs de stress peuvent se produire régulièrement (p. ex., en rapport avec des crises saisonnières dans les affaires) ou être permanents/continus (p. ex., une maladie douloureuse persistante avec invalidité de nature aggravante).

Par définition, les symptômes d'un Trouble de l'adaptation doivent apparaître au cours des trois mois suivant la survenue du facteur de stress identifiable et ne durent pas plus de six mois une fois que le facteur de stress ou ses conséquences ont disparu.

Si le ou les facteurs de stress, ou leurs conséquences, sont permanents/continus, le Trouble de l'adaptation peut devenir persistant.

Seul un Trouble de l'adaptation qui est devenu persistant peut donner droit à une pension.

Critères des Troubles de l'adaptation

Les critères des Troubles de l'adaptation ont été tirés du DSM-5. Le diagnostic d'un Trouble de l'adaptation peut inclure une spécification qui caractérise les symptômes prédominants.

TROUBLES DE L'ADAPTATION

Critère A

Développement de symptômes dans les registres émotionnels et comportementaux, en réaction à un ou plusieurs facteurs de stress identifiables, au cours des trois mois suivant la survenue de celui-ci (ceux-ci).

Critère B

Ces symptômes ou comportements sont cliniquement significatifs, comme en témoignent :

1. soit une souffrance marquée qui est hors de proportion par rapport à la gravité ou à l'intensité du facteur de stress, en tenant compte du contexte externe et des facteurs culturels pouvant influencer sur la sévérité et la présentation des symptômes;
2. soit une altération significative du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres domaines importants.

Critère C

La perturbation liée au stress ne répond pas aux critères d'un autre trouble mental et n'est pas simplement l'exacerbation d'un trouble mental préexistant.

Critère D

Les symptômes ne sont pas l'expression normale d'un Deuil.

Critère E

Une fois que le facteur de stress (ou ses conséquences) a disparu, les symptômes ne persistent pas au-delà de six mois.

NORME DIAGNOSTIQUE

Un diagnostic doit avoir été posé par un médecin qualifié (un médecin de famille ou un psychiatre) ou un psychologue agréé.

Le diagnostic est fondé sur un examen clinique. Les documents à l'appui doivent être aussi complets que possible.

REMARQUE : Seule une affection chronique donne droit à pension. Pour les besoins d'ACC, le terme « chronique » signifie que les signes et les symptômes de l'affection sont présents depuis au moins six mois. Les signes et symptômes tendent généralement à persister malgré les soins médicaux prodigués, mais à des degrés qui peuvent fluctuer au cours des six premiers mois et par la suite.

CONSIDÉRATIONS LIÉES À L'ADMISSIBILITÉ

A. CAUSES ET/OU AGGRAVATION

Facteurs causaux ou aggravants par rapport à facteurs prédisposants

Les facteurs causaux ou aggravants ont pour effet direct de causer ou d'aggraver le trouble psychiatrique faisant l'objet de la demande.

Les facteurs prédisposants n'ont pas pour effet de causer une affection faisant l'objet d'une demande. Les facteurs prédisposants sont des expériences ou des expositions qui ont une incidence sur la capacité de la personne de gérer le stress. Les facteurs prédisposants rendent une personne plus susceptible de développer l'affection faisant l'objet de la demande. Par exemple, la présence d'antécédents lointains de violence grave durant l'enfance peut être un facteur prédisposant à l'apparition d'un trouble psychiatrique important plus tard dans la vie.

L'admissibilité partielle ne devrait être envisagée que pour des facteurs causaux ou aggravants non liés au service.

L'admissibilité partielle ne devrait pas être envisagée pour des facteurs prédisposants.

S'il est difficile de déterminer s'il s'agit d'un facteur causal ou aggravant par rapport à un facteur prédisposant, il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

REMARQUE : Les symptômes d'un Trouble de l'adaptation commencent à se manifester dans les trois mois suivant la survenue du ou des facteurs de stress identifiables. Il est possible que la présence des symptômes ne soit établie ou que le diagnostic officiel de Trouble de l'adaptation ne soit posé qu'après cette période de trois mois. Dans chaque cas, la décision doit se prendre en fonction du bien-fondé de la demande et des éléments de preuve médicale fournis.

REMARQUE : La liste suivante des facteurs n'est pas exhaustive. Il peut être allégué que des facteurs, autres que ceux indiqués dans la partie A, causent ou aggravent le Trouble de l'adaptation. Dans chaque cas, les autres facteurs sont pris en considération aux fins d'admissibilité selon le bien-fondé de la demande et les éléments de preuve médicale fournis. Il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

1. Vivre directement un événement traumatisant au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Les événements traumatisants peuvent comprendre:

- a) le fait d'être exposé au combat militaire
- b) le fait d'être victime d'agressions physiques ou de subir des menaces d'agression physique

- c) le fait d'être victime d'agressions sexuelles ou de subir des menaces d'agression sexuelle
- d) le fait d'être enlevé
- e) le fait d'être pris en otage
- f) le fait d'être victime d'une attaque terroriste
- g) le fait d'être torturé
- h) le fait d'être incarcéré comme prisonnier de guerre
- i) le fait d'être victime d'une catastrophe naturelle ou d'origine humaine
- j) le fait d'être victime d'un grave accident de véhicule automobile
- k) le fait de tuer ou de blesser une personne lors d'un acte non criminel
- l) le fait de subir un incident médical catastrophique soudain

2. Être témoin immédiat d'un événement traumatisant qui se produit envers toute autre personne au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Les événements traumatisants dont la personne est témoin peuvent comprendre le fait d'assister:

- a) à la menace ou à la blessure grave d'une autre personne
- b) à la mort non naturelle d'une autre personne
- c) à la violence physique ou sexuelle infligée à une autre personne
- d) à une catastrophe médicale affligeant un membre de sa famille ou un ami proche

3. Apprendre qu'un membre de sa famille ou un ami proche a vécu un événement traumatisant violent ou accidentel au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Les événements traumatisants peuvent comprendre:

- a) une agression physique
- b) une agression sexuelle
- c) un accident grave
- d) une blessure grave

4. Etre exposé de manière répétée ou extrême à des détails horribles d'un événement traumatisant au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Les expositions peuvent comprendre:

- a) le fait de voir ou de ramasser des restes humains
- b) le fait d'être témoin de l'évacuation de personnes grièvement blessées ou d'y participer
- c) le fait d'être exposé de manière répétée aux détails d'actes de violence ou d'atrocités infligées à d'autres personnes
- d) des répartiteurs exposés à des événements traumatisants violents ou accidentels

Remarque : Le facteur 4 s'applique à l'exposition par des médias électroniques, la télévision, des films ou des photos uniquement si cela est lié au travail.

5. Vivre ou travailler dans un environnement hostile ou dangereux pour une période d'au moins quatre semaines précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Les situations ou cadres où la menace pour la vie et l'intégrité physique est omniprésente peuvent comprendre:

- a) le fait de vivre sous la menace d'une attaque d'artillerie, de missile, à la roquette, de mines ou à la bombe
- b) le fait de vivre sous la menace d'une attaque nucléaire, ou avec un agent biologique ou chimique
- c) le fait de participer à des combats ou à des patrouilles de combat

6. Vivre le décès d'un membre de sa famille ou d'un ami proche au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

7. Vivre un événement stressant au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Les événements considérés comme étant des événements stressants peuvent comprendre:

- a) le fait d'être isolé socialement et incapable de maintenir des liens avec ses amis ou sa famille en raison de l'éloignement physique, des barrières linguistiques, d'une incapacité ou d'une maladie physique ou mentale
- b) le fait d'éprouver des difficultés dans une relation à long terme, p. ex., la rupture d'une relation personnelle étroite, le besoin d'obtenir du counseling sur le plan matrimonial ou relationnel, une séparation conjugale ou un divorce
- c) le fait d'éprouver des craintes au travail ou à l'école, notamment être en désaccord constant avec ses collègues de travail ou ses camarades de classe, ressentir un manque de soutien social au travail ou à l'école, ressentir un manque de contrôle lorsqu'il s'agit de réaliser des tâches ou de faire face à de lourdes charges de travail ou être victime d'intimidation au travail ou à l'école
- d) le fait d'avoir de graves problèmes juridiques, notamment être détenu ou placé sous garde, avoir constamment affaire aux autorités policières pour non-respect de la loi ou se présenter devant les tribunaux en raison de problèmes juridiques personnels
- e) le fait d'éprouver de graves difficultés financières, notamment la perte d'un emploi, de longues périodes de chômage, une forclusion ou une faillite
- f) le fait d'avoir un membre de sa famille ou un ami proche dont l'état de santé se détériore rapidement

g) le fait d'être le soignant à temps plein d'un membre de la famille ou d'un proche atteint d'une déficience physique ou mentale ou d'un trouble du développement graves

8. Être atteint d'un trouble psychiatrique important sur le plan clinique au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

Un trouble psychiatrique important sur le plan clinique est un trouble mental, selon la définition du DSM-5.

9. Être atteint d'une maladie ou subir une blessure constituant un danger de mort ou entraînant une grave déficience physique ou cognitive au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

10. Souffrir d'une douleur chronique depuis au moins trois mois suivant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

11. Avoir eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse couche, une mort fœtale tardive ou l'accouchement d'un mort-né au cours des trois mois précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'adaptation

12. Être dans l'incapacité d'obtenir le traitement clinique approprié du Trouble de l'adaptation

B. AFFECTIONS DONT IL FAUT TENIR COMPTE DANS LA DÉTERMINATION DE L'ADMISSIBILITÉ/L'ÉVALUATION

REMARQUE : Si des affections précises sont énumérées pour une catégorie, il ne faut tenir compte que de ces affections dans la détermination de l'admissibilité et l'évaluation d'un Trouble de l'adaptation.

Si aucune affection n'est indiquée pour une catégorie, il faut tenir compte de toutes les affections de la catégorie dans la détermination de l'admissibilité et l'évaluation d'un Trouble de l'adaptation.

- Autres troubles liés à des traumatismes et des facteurs de stress
- Troubles anxieux
- Troubles obsessionnels-compulsifs et connexes
- Troubles dépressifs
- Troubles bipolaires et connexes
- Troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques
- Troubles de la personnalité
- Troubles des conduites alimentaires
- Troubles liés à l'abus de substances et à la toxicomanie
- Troubles dissociatifs
- Symptômes somatiques et troubles connexes
 - Trouble du symptôme somatique
 - Trouble de l'anxiété de la maladie (Illness Anxiety Disorder)
 - Trouble de conversion
- Troubles douloureux/syndrome de douleur chronique (diagnostic de troubles de l'Axe I selon le DSM-IV-TR)
- Troubles du rythme veille-sommeil
 - Trouble de l'insomnie
 - Trouble de l'hypersomnolence
- Troubles neurodéveloppementaux
 - Trouble du déficit de l'attention/hyperactivité
- Baisse de la libido – si les renseignements médicaux font état d'une perte de libido émanant d'une affection psychiatrique

Une admissibilité distincte est requise pour toute affection figurant dans le DSM-5 qui n'est pas incluse dans la partie B des Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension concernant les Troubles de l'adaptation.

C. AFFECTIONS COURANTES POUVANT DÉCOULER, EN TOTALITÉ OU EN PARTIE, D'UN TROUBLE DE L'ADAPTATION OU/ET DE SON TRAITEMENT

Les affections énumérées dans la partie C peuvent découler, en tout ou en partie, du Trouble de l'adaptation, du traitement du Trouble de l'adaptation, ou des effets conjugués du Trouble de l'adaptation et de son traitement.

Les affections figurant dans la partie C de la section « Considérations liées à l'admissibilité » donnent admissibilité seulement si le bien-fondé de la demande le justifie et si les éléments de preuve médicale montrent l'existence d'une relation corrélative. Il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

S'il est allégué que le médicament prescrit en vue de traiter le Trouble de l'adaptation a causé, en tout ou en partie, l'apparition clinique ou l'aggravation clinique d'une affection, il faut établir les faits suivants :

1. La personne prenait déjà le médicament au moment de l'apparition clinique ou de l'aggravation clinique de l'affection.
2. Le médicament était prescrit pour traiter le Trouble de l'adaptation.
3. Il est peu probable que la personne cesse de prendre le médicament ou alors le médicament est connu pour ses effets persistant après l'arrêt du traitement.
4. Les renseignements médicaux de la personne et la littérature médicale actuelle corroborent le fait que l'apparition clinique ou l'aggravation clinique de l'affection peut découler de la prise du médicament.
5. Remarque : un médicament peut faire partie d'une famille ou d'un groupe de médicaments. Un médicament peut produire des effets différents de ceux du groupe auquel il appartient. Ce sont les effets du médicament lui-même qui devraient être pris en compte plutôt que ceux du groupe auquel il appartient.

La liste des facteurs suivante n'est pas exhaustive. D'autres facteurs que ceux énumérés dans la partie C peuvent être à la base d'une demande d'affection consécutive à un Trouble de l'adaptation et/ou son traitement. Dans chaque cas, les autres affections sont prises en considération aux fins d'admissibilité selon le bien-fondé de la demande et les éléments de preuve médicale fournis.

- Dysfonction sexuelle (p. ex. dysfonction érectile)
- Syndrome du côlon irritable
- Bruxisme
- Xérostomie
- Mouvement involontaire des membres
- Syndrome des jambes sans repos
- Syndrome d'apnées obstructives du sommeil

RÉFÉRENCES SUR LES TROUBLES DE L'ADAPTATION

1. American Psychiatric Association. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^e édition, texte révisé (DSM-IV-TR), Washington, American Psychiatric Association, 2000.
2. American Psychiatric Association. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 5^e édition (DSM-5), Washington, American Psychiatric Association, 2013.
3. Australia. *Statement of principles concerning adjustment disorder*, n° 37, 2008.
4. Australia. *Statement of principles concerning adjustment disorder*, n° 38, 2008.
5. Sadock, B.J., V.A. Sadock et H.I. Kaplan. *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*, 8th ed. Philadelphie, Lippincott Williams & Wilkins, 2005.