

3 avril 2020

Réponse  
rapide

Approches et interventions de soutien  
pour les personnes qui nécessitent  
des soins psychiatriques et qui ont ou  
sont à risque d'avoir la Covid-19

Une production de l'Institut  
national d'excellence en santé et  
en services sociaux (INESSS)

**Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN 978-2-550-86438-7 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2020

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Approches et interventions de soutien pour les personnes qui nécessitent des soins psychiatriques et qui ont ou sont à risque d'avoir la Covid-19. Québec, Qc : INESSS; 2020. 11p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

# COVID-19 ET APPROCHES ET INTERVENTIONS DE SOUTIEN À PRIVILÉGIER AUPRÈS DES PATIENTS NÉCESSITANT DES SOINS PSYCHIATRIQUES

*Le présent document ainsi que les constats qu'il énonce ont été rédigés en réponse à une interpellation du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. L'objectif est de réaliser une recension sommaire des données dans la documentation publiée et la littérature grise pour informer les décideurs publics et les professionnels de la santé. Vu la nature rapide de cette recension, les constats qui en découlent ne reposent pas sur une recherche exhaustive de la littérature et une évaluation des études avec une méthode systématique. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles d'apporter un éclairage additionnel sur le sujet.*

## **PRINCIPAUX CONSTATS DE L'INESSS**

Basé sur la littérature disponible au moment de sa rédaction, et tout en tenant compte des limites de la méthode de recension utilisée, l'INESSS est en mesure de dégager les constats suivants :

- L'actuelle pandémie exige une réorganisation des services pour assurer un soutien et une continuité de services aux personnes qui nécessitent des soins psychiatriques.
- En milieu hospitalier, il est suggéré d'aménager des espaces dédiés aux patients infectés ou en observation et d'individualiser la prise en charge et les activités cliniques dans les unités.
- Lors d'un transfert d'une unité psychiatrique à une unité de santé physique pour des raisons de santé, il est nécessaire d'offrir un accompagnement clinique au patient et de soutenir la collaboration interdisciplinaire entre les professionnels de la santé mentale et ceux de la santé physique.
- Les valeurs et les principes éthiques doivent guider la prise de décision clinique et organisationnelle et la collaboration entre les différentes disciplines et les organisations.
- L'enseignement concernant les mesures de prévention des risques d'infection et de contagion doit être offert de façon continue aux patients qui nécessitent des soins et des services psychiatriques.
- Le maintien des communications entre les patients hospitalisés en milieu psychiatrique et leurs proches doit être favorisé, en vue de les rassurer et de diminuer leur niveau d'anxiété et leur isolement.

- Plus de soutien psychologique doit être offert, notamment par une prise en charge individuelle, en présentiel, pour réduire les risques de détresse psychologique élevée, les risques de psychose ainsi que les demandes de services en urgence.
- Les patients à haut risque doivent être identifiés pour éviter un passage à l'acte ou un comportement impulsif. Il est important de leur assurer un suivi et de demeurer à l'affût des besoins d'hospitalisation.
- Pour les patients nécessitant des soins psychiatriques qui sont suivis à l'externe :
  - L'équipe traitante doit demeurer alerte à l'instabilité et aux besoins d'hospitalisation, le cas échéant;
  - La continuité des soins doit être assurée par téléconsultation ou par téléphone, ou en présentiel lorsque la condition de la personne l'exige.
  - Un soutien doit être offert aux patients pour les aider à gérer leur stress, ou leur détresse, et éviter l'aggravation de leurs symptômes psychiatriques.

## PRÉSENTATION SOMMAIRE DE LA DEMANDE

La Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés du MSSS a sollicité la Direction des services sociaux de l'INESSS afin de documenter les approches à favoriser auprès des patients nécessitant des soins psychiatriques et qui ont ou sont à risque d'avoir la COVID-19.

## MÉTHODOLOGIE

### Question d'évaluation

Quelles sont les approches et interventions de soutien à privilégier auprès des personnes qui nécessitent des soins psychiatriques en milieu hospitalier et qui ont ou sont à risque d'avoir la COVID-19?

- **Critères de sélection** : personnes hospitalisées en psychiatrie ou qui nécessitent des soins en psychiatrie, tous types de documents (sauf presse écrite), 2005 à nos jours.

### Méthodes de recension :

Recension sommaire de la littérature scientifique et de la littérature grise par deux professionnelles scientifiques de la Direction des services sociaux de l'INESSS.

- Cette recension ne repose pas sur une recherche exhaustive de la littérature et une évaluation de la qualité des études avec des outils standardisés.

### Recherche documentaire :

- Une stratégie documentaire visant à repérer tous les documents en lien avec la santé mentale et troubles mentaux et 1) le coronavirus, 2) autres virus, pandémie et épidémie et 3) autres catastrophes susceptibles de soulever des enjeux similaires.
- La recherche de la littérature grise a été effectuée dans Google/Google Scholar; les sites web d'agences en évaluation des technologies et autres organisations gouvernementales et sociétés savantes ont également été consultés.
  - Les mots clés utilisés pour le repérage de documents liés au coronavirus et concepts connexes sont : Concept 1 : (coronavirus OR corona virus OR pneumonia virus OR SARS-CoV OR Covid OR nCoV OR 2019nCov OR nCoVy OR WN CoV OR (wuhan\* ADJ2 virus\*) OR acute respiratory syndrome OR WN-CoV OR Ebola OR MERS OR SARS OR H1N1 OR avian influenza OR H5N1 OR pandem\* or epidemic\* or epidemy or epidemis or disaster\* or health crisis OR catastrophe\* OR sanitary crisis OR sanitary emergenc\*).
  - Les mots clés utilisés pour le repérage des documents en lien avec la santé mentale et les troubles mentaux sont : (psychiatr\* OR psycholog\*

OR mental\* OR social problem\* OR psychosocial\* OR anxious OR anxiet\* OR emotion\* OR dependanc\* OR well-being OR depressi\*).

- Les mots clés utilisés pour le repérage des documents liés aux approches et interventions de soutien sont : (care OR service\* OR practice\* OR protocol\* OR intervention\* OR approach\* OR support\* OR tool\* OR program OR programs)

- Bases de données consultées :

Medline, PsycINFO, CINAHL, Cochrane Database of Systematic Review, Social Work Abstracts,

La banque recoupant les concepts liés au coronavirus et à la santé mentale compte 4250 références. Sur l'ensemble de ces documents et ceux repérés dans la littérature grise, 43 documents ont été sélectionnés sur la base des titres et résumés, dans le contexte de cette revue rapide. De ce nombre, 11 documents ont été sélectionnés. Ces documents proviennent de la Chine [1-5], du Canada [6], de la France [7, 8], du Royaume-Uni [9], des États-Unis [10] et d'Israël [11].

## **RÉSUMÉ SOMMAIRE DE LA LITTÉRATURE**

Des informations sur les approches et interventions de soutien à privilégier auprès des personnes nécessitant des soins psychiatriques et qui ont ou sont à risque d'avoir la COVID-19 ont été repérées dans quelques documents. Les données recueillies portent davantage sur les précautions sanitaires à mettre en place auprès de ces personnes. Les données illustrent aussi l'interrelation entre les mesures de santé physique et les interventions portant sur la santé mentale des patients durant cette période de pandémie.

Les informations répertoriées concernant la mise en place de mesures sanitaires dans les hôpitaux et unités psychiatriques pour diminuer le risque d'infection et de contagion sont les suivantes :

- La réorganisation des unités d'hospitalisation doit être envisagée, qu'il s'agisse de dédier une unité au confinement des cas possibles ou confirmés de la COVID-19, ou d'effectuer un transfert vers une unité de soins physiques ou une unité d'hospitalisation mixte qui est co-dirigée par un psychiatre et un médecin en santé physique [7].
- L'importance de la collaboration interdisciplinaire entre les équipes médicales et psychiatriques est rapportée, que ce soit pour une consultation psychiatrique d'un patient hospitalisé en soin médical pour la COVID-19 ou pour un transfert d'information [1, 3, 7].
- La mise en place d'une unité d'éthique clinique en collaboration avec les partenaires clés est suggérée [7]. Les décisions prises doivent tenir compte du bien-être de la personne, des ressources disponibles et de la santé publique. Les valeurs et les principes éthiques doivent guider la prise de

décisions, accompagner la réflexion des professionnels et la collaboration entre les différentes disciplines et les organisations [9].

- La préparation des patients au changement d'environnement est nécessaire, tant dans les situations de relocalisation d'unité (pouvant créer de l'anxiété et des contrariétés) [11] que dans la mise en place de mesures sanitaires supplémentaires (patients réfractaires) [5].
- La prise en charge et les activités cliniques en milieu hospitalier se font de façon individuelle afin d'éviter les regroupements de patients; des précautions supplémentaires lors des nouvelles admissions sont prises et des aires d'observation isolées leurs sont dédiées; les visites des proches sont suspendues [3, 5, 7, 10].
- L'importance d'aider les patients à mieux comprendre les raisons justifiant l'absence de visites de leurs proches et de les rassurer a été soulignée, tout en favorisant la possibilité de contacts fréquents (téléphone ou vidéo)<sup>1</sup>. Cet élément est rapporté autant dans les documents qui concernent la psychiatrie adulte que la pédopsychiatrie [3, 5, 6].
- L'isolement complet des centres de santé mentale est recommandé durant l'épidémie, considérant la densité de personnes dans les unités dont l'espace est restreint [5].
- L'assistance aux patients en suivi externe dans les démarches à effectuer pour être dépisté à la Covid-19 ou être traité est offerte aux patients [1].
- L'éducation aux mesures sanitaires doit être effectuée de façon répétée, avec différents moyens de communication, pour soutenir la compréhension des patients face à ces mesures [2, 7].

Pour assurer une continuité des soins psychiatriques dans le contexte actuel, les organisations doivent apporter certains changements dans l'organisation des services :

- Les patients dont la prise en charge peut se poursuivre en ambulatoire doivent sortir, avec un programme de suivi adapté et rapproché de post-hospitalisation [7].
- Différentes stratégies de communication, dont le téléphone et la téléconsultation<sup>2</sup>, ont été mises en place pour faire les suivis, les consultations ainsi que de la psychothérapie auprès des patients [2, 5, 7, 10].
- Des contacts réguliers sont assurés par le médecin auprès des patients et des familles, en vue de donner les informations quant au maintien ou au

---

<sup>1</sup> Pour plus d'informations concernant la socialisation à distance, consultez le rapport intitulé *Covid 19 et socialisation à distance : personnes hébergées et proches aidants* (INESSS, 2020).

<sup>2</sup> peut inclure la télémédecine et diverses solutions de vidéoconférences

report des consultations, faire le suivi de la prise de médication et assurer le suivi des patients, notamment pour éviter des passages aux urgences [1].

- Plus de soutien psychologique devrait être offert par les médecins de famille, les soins primaires et les travailleurs communautaires [4, 5].
- Pour les situations cliniques qui ne peuvent être suivies par téléphone ou en téléconsultation, des prises en charge individuelles sont organisées en présentiel pour réduire les risques de détresse psychologique élevée, de psychose ainsi que de demandes de services en urgence [7].
- Les patients à haut risque doivent être identifiés au bon moment pour éviter un passage à l'acte ou l'occurrence de comportements impulsifs. Il est important d'assurer un suivi et des contacts cliniques plus fréquents pour les patients instables et de demeurer à l'affût des besoins rapides d'hospitalisation [5, 8].

Pour répondre adéquatement aux besoins des patients en consultation externe qui peuvent présenter une détresse psychologique plus marquée en cette période de la COVID-19, les médecins et professionnels recommandent de mettre en place les interventions de soutien suivantes [8]:

- Recommander au patient d'éviter une surexposition aux informations et de s'assurer de la qualité de la source de celles-ci.
- Corriger les fausses informations sur la situation actuelle de pandémie en fournissant au patient des informations précises et opportunes.
- Aider le patient à reconnaître et à évaluer ses propres réactions de stress et ses comportements à risque pour sa santé; une gestion rapide de ces réactions peut éviter une aggravation de celles-ci.
- Aider le patient à trouver des stratégies pour diminuer sa détresse (pratiquer des exercices apaisants, parler à ses proches de ses inquiétudes, avoir des passe-temps, ne pas manquer de sommeil, prendre des mesures sanitaires préventives, etc.).

Enfin, certaines mesures recommandées pour contrer les effets néfastes de la pandémie de la Covid-19 sur la santé mentale de la population en général pourraient également avoir un effet positif sur les patients présentant des symptômes psychiatriques<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Pour plus d'informations concernant la socialisation à distance, consultez le rapport intitulé *Covid 19 et les effets du contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer ces effets* (INESSS, 2020).

## PRINCIPAUX CONSTATS DE L'INESSS

Basé sur la littérature disponible au moment de sa rédaction, et tout en tenant compte des limites de la méthode de recension utilisée, l'INESSS est en mesure de dégager les constats suivants :

- L'actuelle pandémie exige une réorganisation des services pour assurer un soutien et une continuité de services aux personnes qui nécessitent des soins psychiatriques.
- En milieu hospitalier, il est suggéré d'aménager des espaces dédiés aux patients infectés ou en observation et d'individualiser la prise en charge et les activités cliniques dans les unités.
- Lors d'un transfert d'une unité psychiatrique à une unité de santé physique pour des raisons de santé, il est nécessaire d'offrir un accompagnement clinique au patient et de soutenir la collaboration interdisciplinaire entre les professionnels de la santé mentale et ceux de la santé physique.
- Les valeurs et les principes éthiques doivent guider la prise de décision clinique et organisationnelle et la collaboration entre les différentes disciplines et les organisations.
- L'enseignement concernant les mesures de prévention des risques d'infection et de contagion doit être offert de façon continue aux patients qui nécessitent des soins et des services psychiatriques.
- Le maintien des communications entre les patients hospitalisés en milieu psychiatrique et leurs proches doit être favorisé, en vue de les rassurer et de diminuer leur niveau d'anxiété et leur isolement.
- Plus de soutien psychologique doit être offert, notamment par une prise en charge individuelle, en présentiel, pour réduire les risques de détresse psychologique élevée, les risques de psychose ainsi que les demandes de services en urgence.
- Les patients à haut risque doivent être identifiés pour éviter un passage à l'acte ou un comportement impulsif. Il est important de leur assurer un suivi et de demeurer à l'affût des besoins d'hospitalisation.
- Pour les patients nécessitant des soins psychiatriques qui sont suivis à l'externe :
  - L'équipe traitante doit demeurer alerte à l'instabilité et aux besoins d'hospitalisation, le cas échéant;
  - La continuité des soins doit être assurée par téléconsultation ou par téléphone, ou en présentiel lorsque la condition de la personne l'exige.

- Un soutien doit être offert aux patients pour les aider à gérer leur stress, ou leur détresse, et éviter l'aggravation de leurs symptômes psychiatriques.

## RÉFÉRENCES

1. National Health Committee of the People's Republic of China, *Notice on Strengthening the Treatment and Management of Patients with Severe Mental Disorders during the New Coronary Pneumonia Outbreak: Document officiel*. 2020.
2. Xiang, Y.-T., et al., *The COVID-19 outbreak and psychiatric hospitals in China: managing challenges through mental health service reform*. International Journal of Biological Sciences, 2020. **16**.
3. Psychiatric Branch of Chinese Medical Association, Psychiatric Hospital Branch of Chinese Hospital Association, and Mental Health Branch of Chinese Preventive Medical Association, *Diagnosis and treatment process and path of mental disorders during the prevention and control of major emergent infectious diseases (new coronavirus pneumonia) (translate by google translate)*. Chinese Journal of Psychiatry, 2020. **53**.
4. Li, W., et al., *Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China*. International Journal of Biological Sciences, 2020. **16**(10): p. 1732-1738.
5. Zhu, Y., et al., *The Risk and Prevention of Novel Coronavirus Pneumonia Infections Among Inpatients in Psychiatric Hospitals*. Neurosci Bull, 2020. **36**(3): p. 299-302.
6. Koller, D.F., et al., *When family-centered care is challenged by infectious disease: pediatric health care delivery during the SARS outbreaks*. Qualitative Health Research, 2006. **16**(1): p. 47-60.
7. Ministère des Solidarités et de la Santé, *Consignes et recommandations applicables à l'organisation des prises en charge dans les services de psychiatrie et les établissements sanitaires autorisés en psychiatrie*. 2020.
8. Association française de psychiatrie biologique neuropsychopharmacologie (AFPBN), *Un guide pour les psychiatres, psychologues et soignants de santé mentale. Fiche traduite et adaptée de Center for Study of Traumatic Stress par S.Guillaume et Ph. Courtet*. 2020, AFPBN.
9. Department of Health & Social Health of UK, *Responding to COVID-19: the ethical framework for adult social care: Guidance*. 2020.
10. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), *Considerations for the Care and Treatment of Mental and Substance Use Disorders in the COVID-19 Epidemic*. 2020.
11. Kagan, I. and R. Kigli-Shemesh, *Relocation into a new building and its effect on uncertainty and anxiety among psychiatric patients*. Journal of psychiatric and mental health nursing, 2005. **12**(5): p. 603-606.

*Institut national  
d'excellence en santé  
et en services sociaux*

**Québec** 

### Siège social

2535, boulevard Laurier, 5<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1V 4M3  
418 643-1339

### Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12<sup>e</sup> étage, bureau 1200  
Montréal (Québec) H3A 2S9  
514 873-2563  
[inesss.qc.ca](http://inesss.qc.ca)

