

Résumé

Contexte et questions de recherche

La pandémie de COVID-19 et les mesures de protection de la santé publique induisent de profonds changements dans le quotidien et dans les interactions sociales, ce qui peut poser un défi particulier du point de vue de la santé mentale.

La présente étude, réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), s'intéresse aux conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale et sur les soins psychiatriques et psychothérapeutiques en Suisse. Elle met l'accent sur trois axes d'analyse :

- Les conséquences sur la santé mentale de l'ensemble de la population
- Les conséquences sur la santé mentale de certains groupes vulnérables
- La situation en matière de soins durant la crise

Les résultats obtenus doivent fournir un socle de connaissances permettant à l'avenir de mieux prendre en compte les besoins de groupes de population spécifiques et d'atténuer les effets négatifs de la crise sanitaire sur la santé mentale.

Méthodologie

L'étude se fonde sur un bilan de l'état actuel de la recherche en Suisse, sur l'analyse de données secondaires relatives au recours aux offres de conseil psychosocial à bas seuil et sur des entretiens avec des experts des domaines de la recherche, du conseil et des soins. Les résultats pour la Suisse sont complétés par les résultats de travaux de recherche internationaux.

Le présent rapport expose l'état des résultats à la mi-octobre 2020.

La santé mentale en temps de crise

La santé mentale n'est pas un état, mais le fruit d'interactions dynamiques et variées entre les ressources et les contraintes. Tant l'intensité et la fréquence des contraintes (facteurs de stress) que les ressources disponibles (facteurs de protection) pour faire face aux situations stressantes jouent un rôle. Selon la littérature spécialisée et compte tenu des connaissances acquises lors de précédentes pandémies, la crise engendrée par le COVID-19 est une situation stressante qui a le potentiel de rompre l'équilibre entre ressources et contraintes et, ainsi, de provoquer une souffrance psychique ou de renforcer une telle souffrance

préexistante. Les mesures prises pour endiguer la pandémie peuvent renforcer les facteurs de vulnérabilité sociale et les facteurs de stress quotidiens (p. ex., les inquiétudes financières, le chômage, la solitude, les conflits familiaux), tout en faisant obstacle aux stratégies habituellement utilisées pour faire face au stress (p. ex., les discussions avec des amis), avec pour conséquence un risque accru de recours à des stratégies d'adaptation nuisibles (p. ex., la consommation d'alcool). Toutefois, certains aspects de la crise du coronavirus peuvent également être vécus positivement et renforcer les facteurs de protection de la santé mentale (comme un sentiment de gratitude, l'allègement de la charge de travail ou le resserrement des liens sociaux).

Les connaissances acquises lors de précédentes pandémies indiquent que les contraintes psychiques et leurs conséquences pathologiques sont inégalement réparties et affectent plus particulièrement certains groupes de population. La présente étude a analysé les conséquences psychiques de la crise sanitaire pour les groupes de personnes suivants :

- Personnel de santé
- Patients atteints du COVID
- Personnes vulnérables face au COVID
- Enfants et adolescents
- Personnes souffrant de maladies psychiques préexistantes
- Personnes de condition socio-économique précaire

Les recherches ont en outre visé à identifier l'existence potentielle d'autres groupes à risque et d'autres facteurs de risque.

Conséquences psychiques de la crise du COVID

En raison de l'horizon temporel serré (de nombreuses études sont encore en cours) et de limitations d'ordre méthodologique, la recherche offre à ce jour encore peu de résultats empiriquement prouvés permettant de mesurer les conséquences psychiques de la crise sur la population dans son ensemble.

Les résultats obtenus à ce stade en Suisse indiquent, premièrement, que la majorité de la population du pays semble jusqu'ici avoir bien supporté la crise et que le niveau général de satisfaction est globalement élevé. Ils établissent, deuxièmement, qu'il n'y a pas de schéma uniforme de réponse psychique à la crise. L'éventail des réactions va d'une forte augmentation des symptômes de stress psychique pendant le semi-confinement à des effets émotionnels positifs. Les réactions au déconfinement sont elles aussi variées : Bien que pour

de nombreuses personnes, l'assouplissement des mesures sanitaires ait eu un effet positif sur leur bien-être, leur sentiment de stress, d'anxiété et de dépression, dans certains cas, le niveau de contrainte psychique est resté invariablement élevé.

Selon les estimations des experts, la crise sanitaire peut être qualifiée de « catalyseur », dans la mesure où des tendances préexistantes à l'inégalité et à la souffrance s'en trouvent renforcées. Les résultats des recherches empiriques menées en Suisse semblent eux aussi indiquer que des facteurs tels que des contacts sociaux limités, une faible efficacité personnelle, des conditions financières précaires, le manque de soutien social ou des maladies psychiques préexistantes sont plutôt associés à une incidence négative de la crise sur le psychisme. En outre, des facteurs spécifiques au COVID (p. ex., la peur de l'infection, l'incertitude professionnelle ou la difficulté à concilier travail et garde des enfants) ont également une influence significative.

C'est particulièrement vrai pour les groupes de personnes cités plus haut sur lesquels le présent rapport met l'accent. Ainsi, parmi les plus de 65 ans (l'une des catégories de personnes vulnérables), ce sont surtout les personnes isolées socialement et celles affectées de maladies préexistantes qui ont le plus souffert de solitude et de sentiments négatifs. Mais les seniors ont été globalement moins affectés psychologiquement que les jeunes générations. L'accablement plus important de ces dernières pourrait notamment être lié au fait que pour elles, les contacts avec d'autres jeunes jouent un rôle central dans le développement de la personnalité. Parmi les personnes d'âge moyen, les contraintes multiples liées au travail et à l'enseignement à distance entrent aussi en ligne de compte, en particulier pour les familles monoparentales et celles avec des enfants de moins de 12 ans. Les recherches menées en Suisse n'ont pas encore livré de conclusions concernant d'autres catégories de personnes vulnérables citées dans la littérature et par certains experts (p. ex., personnes placées en quarantaine, proches de patients atteints du COVID, sans-abri, réfugiés en centres pour requérants d'asile, personnes handicapées, migrants).

Il est également encore trop tôt pour disposer de résultats sur les conséquences psychiques à moyen et à long terme de la crise. Les experts évaluent très diversement les conséquences possibles, mais tous s'accordent à dire que la portée économique de la crise et l'évolution de la pandémie (durée, intensité et mesures prises) sont des facteurs centraux. Suite aux expériences faites lors de précé-

dentes pandémies, on craint une augmentation des tentatives de suicide et des suicides. Aucune étude nationale ou internationale ne s'est pour l'heure penchée sur cette question. Pour la Suisse, il y a toutefois des indices d'une augmentation des pensées suicidaires en relation avec la crise sanitaire.

La situation en matière de soins dans le contexte de la crise

Dans le contexte de la crise du coronavirus, l'OFSP a soutenu l'extension de la capacité de plusieurs services de conseil et d'information à bas seuil afin de tenir compte d'une éventuelle augmentation des contraintes psychologiques dans la population :

- La Main Tendue
- Pro Juventute
- Pro Mente Sana
- dureschnufe.ch
- parler-peut-sauver.ch

Les analyses de données montrent que l'utilisation de ces offres et de la plateforme d'information santésy.ch, principalement implantée dans les cantons latins, a augmenté de manière significative pendant la période du semi-confinement et par la suite jusqu'au début de l'été. Tendanciellement, les femmes ont davantage recouru aux offres analysées que les hommes. Les canaux utilisés varient selon la tranche d'âge (téléphone : personnes âgées ; sites Internet : jeunes et personnes d'âge moyen ; chat, courriel et SMS : plutôt les jeunes).

À l'heure actuelle (automne 2020), on ne dispose pas de données comparables à l'échelle de la Suisse concernant l'évolution de la situation en matière de soins psychiatriques et psychothérapeutiques spécialisés pendant le semi-confinement et durant les mois qui ont suivi. Selon les experts, ces soins ont pour la plupart été garantis pendant le semi-confinement, en particulier grâce à des réglementations spéciales relatives au financement des consultations à distance. Les prestataires les plus durement touchés par le semi-confinement sont les services de soins intermédiaires (p. ex., les cliniques de jour) et la réadaptation psychiatrique (interaction entre divers acteurs et offres à l'interface entre les services de santé et affaires sociales).

Le semi-confinement semble avoir conduit à un recul général du recours aux soins médicaux. Dans le domaine des soins psychiatriques et psychothérapeutiques également, les experts ont observé un effondrement de la demande thérapeutique induit par le semi-confinement, auquel a succédé une augmentation (parfois supérieure à la moyenne) de cette

demande. Cette observation concerne particulièrement les adultes. Pour ce qui est des services psychiatriques (stationnaires) destinés aux enfants et aux adolescents, le recours a été constant (avant de s'intensifier depuis le déconfinement, en particulier dans les cas d'urgence). Les experts pointent en outre l'importance particulière de la psychiatrie de consultation et de liaison dans les cliniques de soins aigus et de réadaptation pour le traitement des patients atteints du COVID-19 et de leurs proches.

Recommandations

Au vu des résultats de l'étude, les recommandations suivantes peuvent être formulées pour la protection de la santé mentale pendant la pandémie de COVID-19. Les mesures recommandées se répartissent en trois niveaux, conformément à l'approche de protection de la santé mentale publique (cf. fig. 2).

Fig. 2 : Groupes cibles et niveaux d'intervention

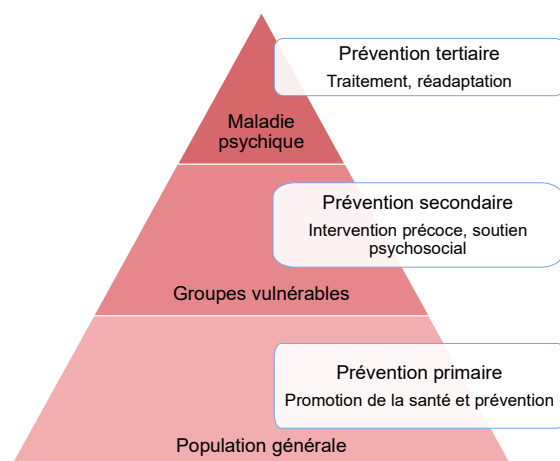


Schéma BASS / B & A

Niveau 1 – Prévention primaire

Afin de renforcer la santé mentale de l'ensemble de la population et de contrer les incidences négatives de la pandémie, il est recommandé : (1) de réduire les facteurs de risque structurels pour la santé mentale par des mesures économiques et sociales ; (2) de prévenir l'incertitude par une communication de crise claire et de démontrer que l'on se préoccupe non seulement des risques d'infection, mais aussi des conséquences sociales et psychologiques des mesures de protection, auxquelles des réponses seront apportées ; (3) de renforcer et de promouvoir la cohésion et le soutien sociaux au sein de la population.

Niveau 2 – Intervention précoce

Les mesures restrictives prises pour endiguer la pandémie peuvent, chez certaines catégories de la population en particulier, être associées à des contraintes psychiques et sociales. Nous recommandons aux autorités : (4) d'évaluer les conséquences des mesures sanitaires de manière différenciée et de ne pas identifier les groupes vulnérables aux contraintes psychiques uniquement sur la base de caractéristiques sanitaires ou sociodémographiques, mais d'intégrer également des facteurs de risque et de protection tels que l'isolement, l'autonomie et le soutien social, tout en tenant compte des contraintes multiples. Pour ce qui est de l'intervention précoce lors de maladies psychiques, il est recommandé (5) de promouvoir un accès facilité aux offres de soutien psychosocial par le biais de différents canaux et de différentes langues.

Niveau 3 – Traitement, réadaptation

Afin d'éliminer les obstacles limitant l'accès aux soins et de garantir ceux-ci même en période de semi-confinement ou dans une situation similaire, il est recommandé (6) de revoir, d'harmoniser et d'appliquer les règles de prise en charge des consultations de psychothérapie à distance. Avant même la crise sanitaire, la situation en matière de soins psychiatriques et psychothérapeutiques était déjà parfois difficile. Afin de faire face à une éventuelle hausse des besoins en traitements spécialisés due à la crise, nous recommandons (7) que des mesures soient prises pour combler les lacunes existantes en matière de soins et pour développer encore les offres.