

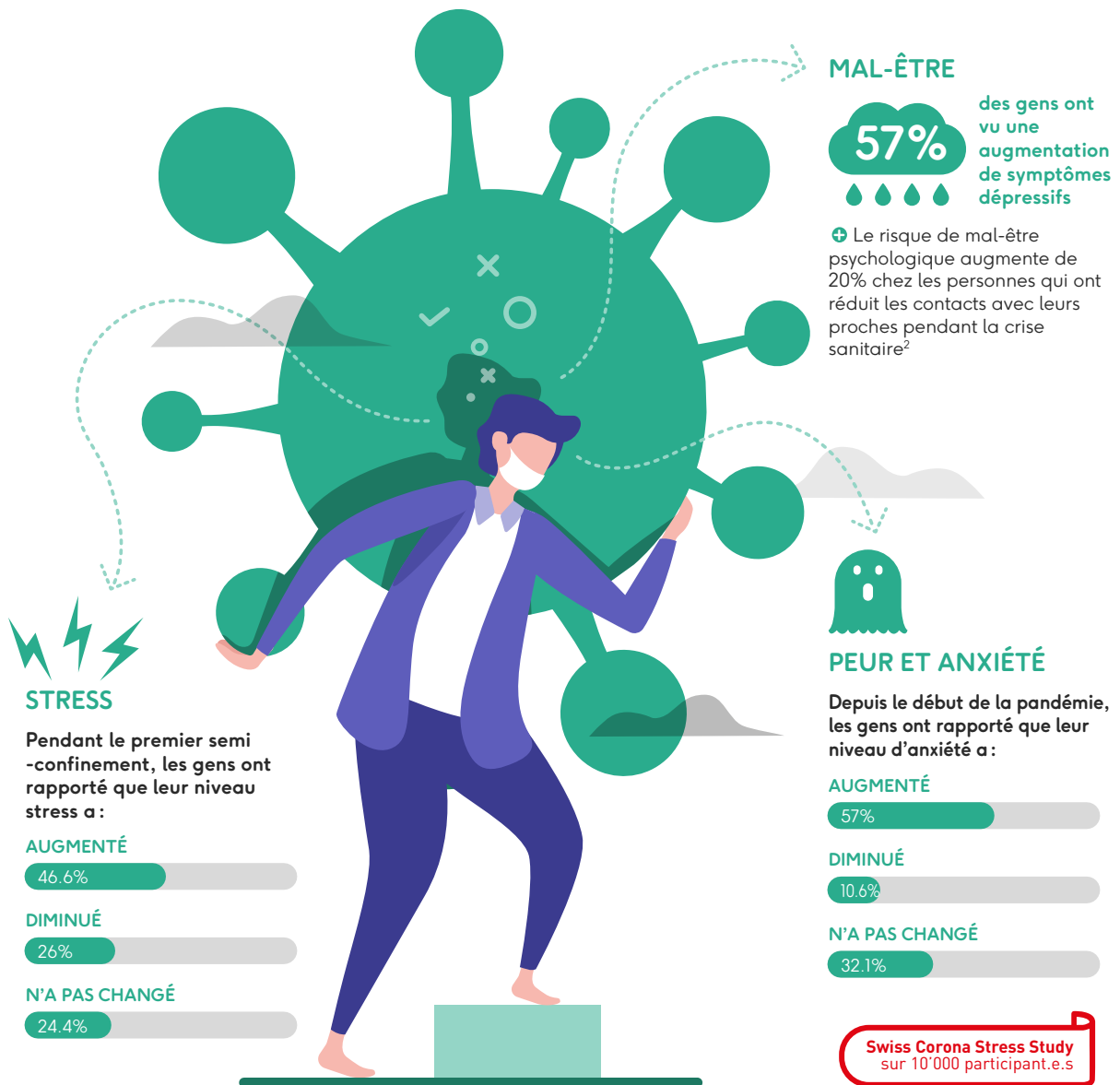
Santé mentale et Covid-19

.....
- faits et chiffres

#santementaleetcovid19
www.minds-ge.ch

La pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place pour la combattre (semi-confinement, distanciation physique, etc.) font émerger des problématiques relevant de la santé mentale. En effet, la crise sanitaire est à l'origine, chez beaucoup de personnes, de stress, de craintes et d'anxiété, mais aussi de frustrations, de colère, de tristesse, de solitude et de symptômes dépressifs. Les effets sur la santé mentale s'observent à court et à long terme, de façon différente en fonction de la population concernée.

Impact sur la population générale





Facteurs de risque

Quels facteurs favorisent le stress, le mal-être ou l'anxiété pendant la crise sanitaire et les périodes de semi-confinement ?

Peur d'attraper le virus, poids de vivre seul, changements liés à l'école ou aux conditions de travail, craintes pour l'avenir, peur de mourir, peur qu'un proche meure du virus ou soit infecté, réduction des contacts sociaux, augmentation des contacts sociaux par téléphone ou écran, augmentation de sa consommation de médias, changement de routines de sommeil ou d'alimentation⁵



Facteurs de protection

Quels sont les facteurs de protection et comment réduire son anxiété face à la pandémie ?

Activité physique, sentiment de sécurité en situation de confinement⁵, réduction de sa consommation de média¹⁶.



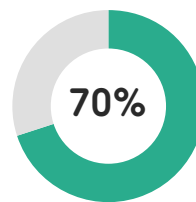
RISQUE SUICIDAIRE

L'épidémie de SRAS de 2003 a révélé une **augmentation de 30% du taux de suicide** chez les femmes âgées de 65 ans et plus à Hong Kong³.



RECHERCHE D'AIDE

Dans une enquête de la Fédération suisse des psychologues (FSP) menée sur 1300 psychologues suisses, **46%** des psychologues indiquent une **augmentation des demandes de thérapie ou de consultation psychologique**.



indiquent avoir dû **refuser des patients** par manque de capacité, et **31%** notent des **nouvelles pathologies** liées à la pandémie⁶.



CONDITIONS DE VIE

Le lieu de vie des individus aurait un impact plus grand sur la santé mentale des individus que la durée du confinement¹⁴.

La précarité financière engendrée par la crise sanitaire et l'incertitude qu'elle génère, représentent aussi une grande source de stress^{1,8}.

Quarantaine et confinement



Quels sont les facteurs aggravants ?

Durée de la quarantaine, peur d'être infecté.e, frustration, ennui, imprécisions des informations ou des directives communiquées, pertes financières, stigmatisation des personnes touchées par la maladie Covid-19¹.

Les mesures de quarantaine et d'isolement entraînent de la solitude chez beaucoup de personnes. Quel est l'impact de la solitude sur notre santé mentale ?

De manière générale, la solitude est liée à une augmentation des problèmes de santé mentale (dépression, anxiété, trouble de l'attention, addictions, auto-mutilation, suicide) mais également à une diminution d'autres aspects positifs relatifs à la santé mentale (sentiment de satisfaction, bonne gestion du stress, optimisme quant aux perspectives professionnelles)¹.

Les chiffres clés de l'OFSP sur l'état d'esprit et la santé mentale de la population au niveau suisse



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



[Voir la fiche d'information de l'OFSP](#)

Impact sur les personnes souffrant déjà de troubles mentaux

VULNÉRABILITÉ



Les personnes souffrant de troubles mentaux avant la crise sont particulièrement vulnérables⁴. Dans une enquête de la FSP, 47% des psychologues notent chez leurs patients une aggravation de leurs symptômes⁶.

COVID-19



Le risque de contracter le COVID-19 est augmenté de 65% chez les personnes avec un historique de trouble psychiatrique (dans l'année précédente)¹⁶.

DISCRIMINATION ≠

Si elles sont infectées par le virus, les personnes ayant des troubles mentaux rencontrent plus de barrières à l'accès au soin, dû à la discrimination liée à la souffrance mentale²¹.



“

Le lieu de vie des individus aurait un impact plus grand sur la santé mentale des individus que la durée du confinement. La précarité financière engendrée par la crise sanitaire et l'incertitude qu'elle génère, représentent aussi une grande source de stress.

Impact sur les personnes infectées & les soignant.e.s

TROUBLES PSY



De nombreuses études montrent l'apparition de troubles psychologiques chez les individus ayant développé un coronavirus, pendant et après leurs séjours à l'hôpital (SARS, MERS, ou COVID-19).

6% des personnes n'ayant jamais eu de trouble psychiatrique développent un trouble psychiatrique entre 14 et 90 jours après un diagnostic COVID-19. Cette proportion s'élève à 18% chez les personnes qui ont déjà connu un trouble psychiatrique¹⁸.



ISOLEMENT

Les mesures d'isolement conduites en Chine pendant l'épidémie de MERS ont causé des hauts niveaux de stress chez les patients hospitalisés¹⁹.

EXPOSITION AUX RISQUES



Quels sont les facteurs aggravants?

La forte pression, avec l'exposition au risque (parfois sans protection appropriée), la surcharge de travail, la fatigue, l'isolement, le contact avec des patients difficiles vécus par le personnel soignant favorisent les troubles mentaux tels que le stress, l'anxiété, la dépression, l'insomnie, la colère, la peur,

STRESS POST-TRAUMATIQUE



Une étude menée après l'épidémie de MERS en Corée en 2003 a trouvé que 52% du personnel soignant a développé un État de Stress Post-Traumatique¹⁰.



“

Il n'y a pas de santé sans santé mentale. Il est donc essentiel et urgent de prendre en compte les risques pour la santé mentale, en même temps et au même titre que les risques pour la santé physique dans le contexte de cette crise sanitaire.

Références

1. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*.
2. Banse, E., Bigot, A., De Valkeneer, C., Lorant, V., Luminet, O., Nicaise, P., ... & Guillaume, A. (2020). Quelques enseignements sur les impacts sociaux et économiques de la stratégie de réponse à la pandémie du coronavirus en Belgique. *Louvain médical*, 139, 375.
3. Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Yip, P. S. F. (2008). A revisit on older adults suicides and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) epidemic in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(12), 1231-1238.
<https://doi.org/10.1002/gps.2056>
4. Chevance, A., Gourion, D., Hoertel, N., Llorca, P.-M., Thomas, P., Bocher, R., Moro, M.-R., Laprévotte, V., Benyamina, A., Fossati, P., Masson, M., Leaune, E., Leboyer, M., & Gaillard, R. (n.d.). Assurer les soins aux patients souffrant de troubles psychiques en France pendant l'épidémie à SARS-CoV-2. *L'ENCÉPHALE Journal of Clinical Psychiatry and Psychopharmacology*, 45(4). Retrieved June 24, 2020, from
<https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/psy/sons-troubles-psychiques-pendant-sars-cov-2>
5. de Quervain, D., Aerni, A., Amini, E., Bentz, D., Coyne, D., Gerhards, C., ... & Schlitt, T. (2020). The Swiss Corona Stress Study.
6. Fédération Suisse des Psychologues. (s. d.). Covid-19 et santé mentale – les psychologues davantage sollicités depuis l'été. *Psychologie*. Consulté 4 novembre 2020, à l'adresse
<https://www.psychologie.ch/fr/covid-19-et-sante-mentale-les-psychologues-davantage-sollicites-depuis-lete>
7. Hawryluck, L., Gold, W.L., Robinson S., Pogorski S., Galea S., Styra R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis*. 1206-1212.
<https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
8. Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Ford, T. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560.
9. Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
10. Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A.-R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 123-127.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
11. Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., & Arseneault, L. (2019). Lonely young adults in modern Britain : Findings from an epidemiological cohort study. *Psychological Medicine*, 49(2), 268-277.
<https://doi.org/10.1017/S0033291718000788>
12. Mazza M., DeLorenzo R., Conte C., Poletta S., Vaia B., Bollettonia I., Teresa E.M., Mellonia, Furlan R., Cicerib, Rovere-Querini P., and the COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study group (Francesco Benedetti) (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior and Immunity*.
13. Moreira, P. S., Ferreira, S., Couto, B., Machado-Sousa, M., Fernandez, M., Raposo-Lima, C., Sousa, N., Pico-Perez, M., & Morgado, P. (2020). Protective elements of mental health status during the COVID-19 outbreak in the Portuguese population. *MedRxiv*, 2020.04.28.20080671.
<https://doi.org/10.1101/2020.04.28.20080671>
14. Pancani, L., Marinucci, M., Aureli, N., & Riva, P. (2020). Forced social isolation and mental health: A study on 1006 Italians under COVID-19 quarantine. *PsyArXiv Preprints*.
<https://doi.org/10.31234/osf.io/uacfi>

15. Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G., & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611–627.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)
16. Seminog, O. O., & Goldacre, M. J. (2013). Risk of pneumonia and pneumococcal disease in people with severe mental illness: English record linkage studies. *Thorax*, 68(2), 171–176.
<https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2012-202480>
17. Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110.
<https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>
18. Taquet, M., Luciano, S., Geddes, J. R., & Harrison, P. J. (2020). Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: Retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *The Lancet Psychiatry*, S2215036620304624.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30462-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4)
19. Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320.
<https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
20. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
21. Yao, H., Chen, J.-H., & Xu, Y.-F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)



minds
Rue Rothschild 50
1202 Genève
contact@minds-ge.ch
T. 022 900 07 11

 @mindsg
 @minds_ge
 @minds-ge
 #mindstalks #mindsgeneve
 www.minds-ge.ch

AVEC LE SOUTIEN DE



RÉPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENÈVE

POST TENERIAS LUX