

## Les secteurs de psychiatrie à l'heure de la sortie du confinement

Une sortie progressive de la période de confinement liée au COVID-19 a été annoncée par le gouvernement pour le 11 mai 2020. Les grandes orientations de la stratégie nationale de mise en œuvre ont été annoncées le 28 avril par le Premier Ministre.

Durant la période de confinement, **la psychiatrie publique a été amenée à reconfigurer dans de brefs délais l'ensemble de son offre de soins** (ambulatoires et hospitaliers) en assurant les meilleures conditions possibles de qualité et de sécurité des soins. Cette profonde réorganisation a su concilier les principes de continuité et de proximité des soins avec les contraintes relatives à la sécurité sanitaire sur la base des textes ARS et Ministère<sup>1</sup>. Dans ce contexte, des rappels téléphoniques voire un suivi à distance ont été mis en place, en appui ou se substituant parfois aux soins présentiels<sup>2</sup>.

**Les conséquences psychiques du confinement font l'objet d'une très grande attention des professionnels de psychiatrie.** Une vigilance toute particulière est ainsi apportée aux patients présentant une grande vulnérabilité psychique, somatique et sociale à la situation d'épidémie en leur proposant un soutien adapté. Le même souci s'est porté sur les patients dits "perdus de vue" en explorant toutes les modalités de contact leur permettant de reprendre un parcours de soins sécurisant.

**La sortie du confinement conduit à une reprise progressive des activités présentielles dans le strict respect des mesures barrières.** Les conditions de séjour en unités d'hospitalisation respectent les mesures de protection virale mais leurs restrictions sont allégées. Les capacités des unités COVID sont revues selon la situation locale (rebond épidémique et/ou reprise des hospitalisations en psychiatrie).

Après le temps de l'activation des cellules de crise, **la reprise des séances de CME et des autres instances est désormais nécessaire** garantissant une dynamique équilibrée des acteurs. Elles utilisent si possible les moyens de vidéo-transmission.

**Les relations institutionnelles avec les acteurs des champs sociaux et médico sociaux sont réinvesties**, notamment pour identifier les situations à risque et mettre en œuvre les accompagnements et prises en charges coordonnées. Ici encore les outils numériques sont utilisés en respectant les principes de confidentialité des échanges.

Devant la persistance d'un risque infectieux, **les professionnels de santé doivent disposer des moyens de protection nécessaires à leur activité tant en ambulatoire que dans les unités d'hospitalisation.** Ils portent à minima des masques chirurgicaux, respectent et font respecter les mesures barrières dans chaque unité de soins ou lors de visites à domicile. Dans un souci préventif, une session d'éducation à la santé relative aux précautions à prendre en période épidémique est prévue dans le cadre des activités thérapeutiques.

Sur la base des travaux de son groupe ressource, la conférence propose les modalités générales de déconfinement qui suivent pour l'activité ambulatoire et hospitalière.

## Pour ce qui concerne les Centres Médico-Psychologiques :

Les activités présentiellees sont progressivement réinstallées avec

- **Mise en œuvre d'une procédure d'accueil et de prise en charge des patients** dans le strict respect des mesures barrières (nombre maximum de personnes en salle d'attente, respect des horaires, intervalle de temps entre chaque consultation impact sur la programmation des rdv, etc) avec une fonction d'accueil par un professionnel de l'équipe pour évaluation de la situation en bureau de consultation dédié/COVID (voir fiche technique accueil en CMP) ;
- **Mise en place d'un affichage** clair compréhensible et visible pour tout usager relatif aux mesures de protection contre l'épidémie ;
- **L'accueil des situations non programmées est assuré** sur des plages horaires dédiées à cette activité, dans les mêmes conditions de protection que les autres consultations.
- **Les visites en domicile individuel ou collectif** (appartements thérapeutiques ou équivalents, familles d'accueil thérapeutiques, suivis en maisons relais, familles gouvernantes, suivi SAMSAH) **sont reprises** en adoptant les mesures barrières et le dépistage préalable de signes infectieux. Les lieux de vie en communauté étant des lieux potentiels de clusters, il conviendra de limiter le nombre d'intervenants. Le professionnel en charge de la visite contacte le patient au préalable pour évaluer son état clinique du point de vue psychiatrique et infectieux.
- **Les activités de téléconsultation viennent en appui des activités présentiellees.**

## **Pour ce qui concerne les unités d'hospitalisation temps plein :**

### **Les mesures de protection virale sont maintenues**

- Application des gestes barrière, et port du masque chirurgical ou FFP2\* pour les soignants réalisant un soin technique spécifique sur les voies aériennes
- Il est demandé à chaque patient de porter un masque chirurgical et de respecter les mesures barrières pendant toute la durée du séjour.
- Maintien des SAS entrants ou d'organisations (voir fiche technique processus d'admission) permettant une évaluation des patients à l'entrée dans l'unité (examen clinique systématique par un médecin somaticien à la recherche de signes du COVID-19)
- Maintien d'unités COVID Psy (ou l'installation de zone COVID dans certaines unités) eu égard à la persistance du risque épidémique. La capacité de ces unités est estimée en fonction de la situation épidémique du territoire de santé mentale.
- Préconiser de pratiquer un test PCR systématique et ou de pratiquer le test aux seuls patients symptomatiques selon la disponibilité en test sur le territoire (voir fiche technique processus d'admission)

### **Mais les activités sont reprises à minima et les conditions de séjour moins contraignantes**

- Reprise des activités de soin de groupe (nombre restreint)
- Prise collective de repas sauf si l'état clinique du patient oblige à un repas en chambre
- Reprise des visites avec prudence (un maximum de deux personnes par visite)
- Autorisation des permissions (port du masque fourni par l'établissement si besoin et accompagnement éventuel assuré par un soignant)
- Autorisation des sorties dans l'enceinte de l'hôpital avec port de masque. En cas d'impossibilité un accompagnement est assuré par un soignant
- Le personnel soignant dispose des équipements de protection nécessaires notamment en cas de troubles du comportement. Le masque FFP2 est utilisé pour la réalisation de gestes invasifs au niveau des voies respiratoires
- Les activités à médiation corporelle sont limitées au strict nécessaire et sous réserve de disposer des équipements de protection individuelle.

## Pour ce qui concerne les hôpitaux de jour et les CATTP :

La reprise des activités de groupe est envisagée sous réserve de l'adaptation des locaux aux contraintes des mesures barrières, et de l'estimation de leur capacité d'accueil maximal.

- Des prises en charge individuelles sont envisagées en faveur des patients les plus vulnérables, notamment du point de vue somatique
- Dans un premier temps, les activités groupales, notamment en HDJ, sont proposées par demi-journée sans repas le midi
- Les modalités de port de masque sont identiques à celles des CMP. L'utilisation du matériel thérapeutique doit prendre en compte le risque de contamination manuportée
- Les transports sanitaires sont favorisés sans regroupement des trajets dans les véhicules
- En tout état de cause le nombre de participants est restreint.

Groupe ressource PSY/COVID-19  
Conférence nationale des présidents de CME/CHS

### Références

<sup>1</sup> : Publication en date du 16 mars 2020 « Mesures proposées par la Conférence nationale des présidents de CME de CHS »

<sup>2</sup> : Publication en date du 24 avril 2020 « La télé-psychiatrie en période COVID-19 : un outil d'appui aux soins en psychiatrie publique »

## Fiche technique accueil en centre médico-psychologique

- **Il est conseillé de prévoir un bureau de consultation d'accueil dédié à l'évaluation de la situation clinique psychiatrique et infectieuse vis-à-vis du COVID-19 ;**
- **Lorsque la consultation est programmée un appel téléphonique préalable est prévu pour s'informer d'éventuels signes de symptomatologie évocatrice COVID du patient ou de proches, pour informer le patient des conditions de consultation, sur les mesures barrières et notamment le port obligatoire d'un masque.**

⇒ En cas de suspicion de signes COVID et si la consultation peut être différée du point de vue psychiatrique :

- Proposer au patient de recontacter la structure après la disparition des signes cliniques, lui conseiller de se rapprocher de son médecin traitant ou du SAMU15
- Prévenir le médecin traitant avec son accord

⇒ Si la consultation ne peut être différée :

- Confirmation du RDV sur une plage horaire et bureau adaptés
- Prévenir le médecin traitant avec son accord

Dans tous les cas, le compte rendu de l'appel téléphonique est tracé dans le dossier patient.

- **Le jour de la consultation, le patient porte un masque et respecte les mesures barrières.** Celui-ci lui est fourni si nécessaire. Il lui est proposé systématiquement une prise de température.

En cas de signes cliniques, le patient reste dans le bureau dédié COVID. Le professionnel en charge de l'accueil prévient le professionnel de santé avec lequel le patient a rendez-vous. La consultation est tracée, avec courrier ou appel téléphonique au médecin traitant si suspicion COVID. Le patient peut conserver le masque fourni.

Si présence d'un accompagnant, hygiène des mains et masque chirurgical systématique pour l'accompagnant, notamment en psychiatrie infanto-juvénile.

## Fiche technique processus d'admission et prélèvement PCR :

### Les précautions systématiques suivantes sont prises lors de chaque admission :

- Les patients sont examinés dans un bureau dédié (bureau d'accueil - période COVID) avant d'être orienté dans l'unité d'admission
- Mise à disposition d'un masque chirurgical pour chaque patient admis information sur la distanciation sociale et le respect des gestes barrières durant son séjour
- Prise de constantes par IDE : température, tension artérielle, fréquence cardiaque, saturation O<sub>2</sub>, fréquence respiratoire
- Examen clinique systématique physique à la recherche de signes du Covid-19 par un médecin somaticien.
- Le patient est ensuite orienté dans son unité d'admission où il sera procédé à l'examen clinique psychiatrique

### Lorsqu'un test PCR est demandé

- Dans l'attente du résultat, le patient est surveillé selon les paramètres suivants : Température FR SAO<sub>2</sub> TA POULS et recherche de signes COVID-19 ; il est mis à l'écart des autres patients en chambre seule avec port du masque chirurgical et mesures barrières
- En cas de PCR positive, le patient concerné est hospitalisé dans l'unité PSY/COVID-19 (ou une dans une zone dédiée d'une unité de soins identifiée selon les organisations des établissements).
- En cas de PCR négative, le patient concerné est surveillé selon les paramètres cliniques et en cas de symptômes COVID-19 il bénéficie d'un autre test

*Ce document est une aide à la réflexion des communautés médicales des établissements spécialisés en psychiatrie dans le contexte épidémique actuel.  
Il vient en complément des publications officielles.*