

## FICHE

# Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques en situation de confinement à leur domicile

Validé par le Collège le 1<sup>er</sup> avril 2020

## L'essentiel

- **Réponse rapide n°1** : Maintenir et renforcer l'offre de soins ambulatoires en privilégiant le recours aux prises en charge à distance (vidéotransmission, à défaut par téléphone), tout en maintenant la possibilité de consultations en structures de prise en charge ambulatoire ou en cabinet libéral, de visites à domicile et d'activités individuelles.
- **Réponse rapide n°2** : Rester vigilant quant au suivi somatique (en incluant l'évaluation régulière d'éventuels symptômes COVID-19) et au contexte social et familial du patient.
- **Réponse rapide n°3** : Sensibiliser le patient et son entourage à la nécessité du maintien d'une hygiène de vie pendant le confinement, lui rappeler les règles de confinement et l'aider à les respecter.
- **Réponse rapide n°4** : Faciliter l'accès des patients à leurs traitements (renouvellement d'ordonnances, délivrance de médicaments, transports).
- **Réponse rapide n°5** : Assurer une permanence téléphonique pour les situations de détresse aigue au niveau des secteurs de psychiatrie et maintenir l'accès aux urgences psychiatriques.
- **Réponse rapide n°6** : Assurer une coordination/coopération renforcée, dans le cadre de la prévention de COVID-19 et des conséquences du confinement, entre les acteurs de la psychiatrie, les médecins traitants/médecins généralistes et les autres professionnels impliqués dans la prise en charge et l'accompagnement du patient (infirmiers libéraux, psychologues libéraux et professionnels des secteurs médico-social et social adultes et enfants).
- **Réponse rapide n°7** : Prendre en compte les spécificités des enfants et adolescents, des personnes âgées ainsi que des patients avec conduites addictives. Pour ces derniers, il convient de rester vigilant aux risques liés à un sevrage forcé.

## Contexte

La France est entrée le 14 mars 2020 dans la situation épidémique de stade 3 vis-à-vis du nouveau coronavirus SARS-Cov-2 (2019-nCoV). Dans une lettre du 27/03/2020 la DGS a saisi la HAS en vue d'élaborer des préconisations générales destinées à assurer la continuité de la prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques en période de confinement impliquant une limitation des déplacements.

Dans ce contexte, il faut souligner la grande vulnérabilité des personnes souffrant de troubles psychiatriques. Elles ont en effet souvent des comorbidités somatiques accroissant le risque de développer des formes graves du SARS-Cov-2. Elles sont souvent en situation d'isolement social, présentent des risques de rupture de soins et peuvent avoir des difficultés à respecter les consignes de confinement et à effectuer les gestes barrières.

Le contexte anxiogène et le confinement en lui-même peuvent être une source de fragilisation de l'état psychique de la personne.

La très grande majorité des personnes souffrant de troubles psychiatriques est prise en charge en ambulatoire. Une adaptation de l'organisation, visant à assurer la continuité des soins psychiatriques dans ce contexte de crise sanitaire, est essentielle, en complément des plans blancs, principalement centrés sur l'activité hospitalière de soins somatiques.

Il s'agit de garantir le maintien de l'offre ambulatoire tout en assurant un équilibre entre les ressources ambulatoires et hospitalières dans la durée, cela dans la perspective d'un prolongement de la crise sanitaire.

### Rappel

Ces préconisations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

## Maintien et renforcement de l'offre de soins ambulatoires

- Les prises en charge sont préférentiellement réalisées à distance, par vidéoconférence ou à défaut par téléphone si les équipements ne permettent pas la vidéoconférence (équipes de psychiatrie, psychiatres libéraux, psychologues libéraux, médecins généralistes notamment).
  - Les contacts (par vidéoconférence ou par téléphone) avec le patient sont réguliers et peuvent être intensifiés, notamment en cas de risque suicidaire et pour les patients présentant des pathologies sévères.
  - Il s'agit d'assurer la continuité et la proximité des soins en maintenant le lien du patient avec les professionnels qui le suivent habituellement, d'autant plus que dans ce contexte de crise et de confinement les patients sont plus facilement enclins à ne pas recourir aux soins que nécessitent leur état de santé.
  - La date et l'heure de ces contacts sont précisés au patient en amont.
  - Il est important d'être attentif aux patients ne disposant pas de téléphone ou présentant des troubles de la communication ne permettant pas l'utilisation de cette modalité de prise en charge, en mettant en place des solutions alternatives (aide à l'équipement, visites à domicile, consultations en structures de prise en charge ambulatoire).

## Consultations et soins à distance (téléconsultation, téléexpertise et télésoin)

Le Ministère des solidarités et de la santé tient à jour sur son [site internet](#) les actes autorisés à distance dans le cadre de la gestion de crise du coronavirus et les solutions numériques permettant leur réalisation.

La HAS encourage le recours à la téléconsultation et le télésoin lorsque la prise en charge du patient à distance est possible. Se référer à la fiche « [Réponse rapide dans le cadre du Covid-19 : Téléconsultation et télésoin](#) ».

- Il est essentiel de maintenir la possibilité, notamment pour des premières consultations ou pour certains patients présentant des pathologies psychiatriques sévères, cela dans des conditions de protection sanitaire indispensables (port d'un masque, utilisation de gel hydroalcoolique, respect des mesures barrières) :
  - de consultations en structures de prise en charge ambulatoire ou en cabinet libéral ;
  - de visites à domicile ;
  - d'activités individuelles, notamment dans les hôpitaux de jour et CATTP.
- En cas de nécessité, l'accès aux soins hospitaliers doit être maintenu. Le consentement de la personne pour des soins libres doit alors être prioritairement recherché, en respectant les dispositions réglementaires prévues en temps normal.

## Points de vigilance dans le cadre du suivi du patient

- Les équipes de psychiatrie peuvent, par leurs interventions, contribuer au suivi somatique du patient souffrant de troubles psychiatriques, en incluant l'évaluation régulière d'éventuels symptômes COVID-19.
  - Dans le respect de l'éthique médicale, en cas de détresse respiratoire, les unités de soins intensifs ou de réanimation doivent veiller à appliquer les mêmes critères d'accès à la réanimation aux personnes souffrant de pathologies psychiatriques et atteintes de COVID-19 qu'à l'ensemble de la population. La présence d'un diagnostic psychiatrique ne peut pas être un critère de refus de réanimation.
- Une attention particulière est portée au contexte social et familial du patient (isolement, risque accru de violences intrafamiliales, risques de tensions intrafamiliales entraînées par la situation de confinement, situation des enfants présents au domicile, etc.).
  - Les professionnels maintiennent un lien très régulier avec la famille, les proches du patient, de façon adaptée à la situation sanitaire.
- Les professionnels sensibilisent le patient et son entourage à la nécessité du maintien d'une hygiène de vie pendant le confinement (maintien de certains rythmes, voire ritualisations sécurisantes, dans l'organisation de la journée) et rappellent les règles de confinement.
  - Dans la mesure où certains patients peuvent avoir des difficultés pour imprimer ou rédiger les « attestations de déplacement dérogatoire », les équipes de psychiatrie, notamment lorsqu'elles disposent de compétences d'assistant socio-éducatif, le psychiatre libéral ou le médecin traitant font parvenir des attestations au domicile des patients. Elles peuvent être accompagnées d'un certificat médical (précisant éventuellement des horaires de sortie).

- *Il est nécessaire de sensibiliser les forces de police et de gendarmerie aux difficultés que peuvent rencontrer les patients souffrant de troubles psychiatriques pour le respect des règles de confinement (message destiné aux pouvoirs publics).*
- Il est essentiel de veiller à faciliter l'accès des patients à leurs traitements (renouvellement d'ordonnances, délivrance de médicaments, transports).

### **Modalités de renouvellement de traitements en pharmacie**

« Afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé d'un patient bénéficiant d'un traitement chronique, les pharmacies d'officine peuvent dispenser, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement jusqu'au 31 mai 2020. Le traitement est d'abord délivré dans la limite d'une période d'un mois avant de pouvoir être renouvelé. Ces médicaments sont remboursés par l'Assurance maladie dans les conditions habituelles. »

## **Permanence d'accès aux soins**

- Il est souhaitable que le secteur de psychiatrie assure de façon sectorielle ou intersectorielle, sur des horaires élargis (de 15h à 22h et le week-end par exemple), une permanence téléphonique pour les situations de détresse aiguë. Le numéro de téléphone est transmis au patient en amont, dans le cadre de son projet de soins.
- L'accès aux urgences psychiatriques doit rester possible durant toute la période de la pandémie.
- Plateformes téléphoniques :
  - *En complément des plateformes existantes d'écoute, un numéro d'appel national unique pour le soutien médico-psychologique et les urgences psychiatriques, facilement identifiable et accessible 24h/24 et 7j/7, permettrait d'orienter les patients vers les ressources ambulatoires (médecin généraliste, psychiatre libéral, centre médico-psychologique) ou hospitalières. Ce numéro pourrait en outre contribuer à éviter la saturation du 15. (Message destiné aux pouvoirs publics).*
  - À défaut, un dispositif de réponse téléphonique sur le territoire de santé mentale doit permettre ce soutien médico-psychologique

## **Coordination/coopération des acteurs de la psychiatrie**

### **avec les médecins traitants/médecins généralistes, et les autres professionnels impliqués dans la prise en charge du patient (infirmiers libéraux, psychologues libéraux et professionnels des secteurs médico-social et social adultes et enfants)**

Cette coordination/coopération peut être renforcée au regard de la vulnérabilité des patients dans le contexte de la crise et de la forte intrication des problèmes psychiatriques et somatiques.

Un lien avec le médecin traitant/généraliste du patient est notamment important pour un échange d'informations sur le type de suivi mis en place durant la période de confinement, les points de vigilance éventuels, les recours en cas de situation de crise et clarifier les rôles de chacun.

Un lien avec les services sociaux des communes et les CCAS est nécessaire pour les situations de grande vulnérabilité.

## Protection des soignants, des psychologues et des patients

La présence et la disponibilité de masques et de gels hydroalcooliques sont indispensables dans tous les lieux qui accueillent des patients et pour tous les professionnels qui voient des patients à domicile. Il est nécessaire que les professionnels de santé, les psychologues et les professionnels des services sociaux entrant en contact avec des patients y aient accès facilement et en quantité suffisante, de façon à protéger les patients et les professionnels d'une dissémination du virus.

Pour les patients à risque de développer une forme grave de COVID-19, il est possible de se référer à la fiche « [Réponse rapide COVID-19 Continuité de la prise en charge des personnes atteintes de maladie somatique chronique](#) ».

Les professionnels de santé, y compris en psychiatrie, doivent avoir un accès facilité aux tests de dépistage en cas de suspicion de COVID-19.

## Spécificités au regard des populations prises en charge

### Enfants et adolescents

La réalisation de consultations par vidéoconférence ou à défaut par téléphone peut être plus difficile pour les enfants que pour les adultes. Si nécessaire, un aspect de guidance et de soutien familial peut être mis en place, notamment dans un contexte d'aménagement du fonctionnement des structures d'éducation spécialisée et des hôpitaux de jour. Des alternatives de prise en charge individuelles sont organisées par les hôpitaux de jour, notamment pour les enfants et les adolescents présentant des troubles sévères, de façon à éviter que la situation sanitaire ait un retentissement trop important sur la santé de l'enfant et sur son environnement familial. À cet égard, il convient de rassurer les parents sur les précautions prises pour éviter le risque de contamination.

### Personnes âgées

Une attention particulière est portée aux personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques, dont la vulnérabilité somatique est accrue, ainsi qu'à leurs aidants éventuels.

### Addictions

Il est important de prendre en compte le risque de déclencher, maintenir ou aggraver des conduites addictives dans le contexte de la crise sanitaire, en lien avec les structures concernées par leur prise en charge (CSAPA, CAARUD, etc.).

Il existe aussi le risque de syndromes de manque auxquels doivent être attentifs les soignants. Une sensibilisation des forces de l'ordre à ce sujet paraît également indispensable.

Enfin, il convient de prendre en compte le risque d'aggravation des pratiques à risque (réutilisation ou partage de matériel, etc.) et de garantir l'accès au matériel de réduction des risques (en partenariat avec les acteurs de la réduction des risques, CAARUD notamment).

## Ressources utiles

Ces réponses rapides évolueront avec le développement des connaissances sur le COVID-19. Elles viennent compléter, les sites, documents et guides développés par les sociétés savantes.

[Lire toutes les réponses rapides de la Haute Autorité de santé.](#)

## Liens vers les sites des conseils nationaux professionnels (CNP), sociétés savantes, et organisations professionnelles

- Fédération française de psychiatrie. Portail COVID-19 - Recommandations des autorités de santé et des sociétés savantes. <https://fedepsychiatrie.fr/covid19-recommandations-des-autorites-de-sante/>
- Fédération Française d'Addictologie. Addictions et confinement/COVID-19. [http://www.addictologie.org/spip.php?page=accueil&id\\_rubrique=1](http://www.addictologie.org/spip.php?page=accueil&id_rubrique=1)
- Fédération Addiction. COVID-19. Mobilisation de la Fédération Addiction et informations pour la poursuite de l'activité. <https://www.federationaddiction.fr/covid-19-informations-essentielles-au-reseau/>
- Fédération Française des Psychologues et de Psychologie. Les psychologues et le COVID-19. [http://ffpp.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=577:informations&catid=106&Itemid=951](http://ffpp.net/index.php?option=com_content&view=article&id=577:informations&catid=106&Itemid=951)

## Documents des conseils nationaux professionnels, sociétés savantes, Ministère des Solidarités et de la Santé

- Fiche ARS. Lignes directrices pour la prise en charge en ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID-19. Ministère de la santé et des solidarités. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19\\_doctrine\\_ville\\_v16032020finalise.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_doctrine_ville_v16032020finalise.pdf)
- Ministère des solidarités et de la santé. COVID-19 et télésanté : qui peut pratiquer à distance et comment ? <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-et-telesante-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment>

## Autres ressources

- Fnapsy. <https://www.fnapsy.org/>
- Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) <https://www.unafam.org/>
- Ascodocpsy. <https://www.ascodocpsy.org/covid-19-ressources-documentaires-pour-la-psychiatrie/>
- Fondation Fondamental. Recommandations et Ressources COVID 19. <https://www.fondation-fondamental.org/recommandations-et-ressources-covid-19>
- Psycom. <http://www.psycom.org/Espace-Presses/Actualites-du-Psycom/Epidemie-et-confinement-ressources-utiles-pour-notre-sante-mentale>
- Centre national de ressources et de résilience. Recommandations épidémie COVID-19. <http://cn2r.fr/recommandations-epidemie-COVID-19/>
- Autisme info service. Comment vivre le confinement avec un enfant autiste ? <https://www.autismeinfoservice.fr/actualites/vivre-confinement-enfant-autiste>
- Groupement National centres ressources autisme. COVID-19 : Les Fiches du GNCRA. <https://gncra.fr/covid-19-les-fiches-du-gncra/>
- Centre de ressources Autisme Ile-de-France. Coronavirus : aides et idées. <https://www.craif.org/coronavirus-aides-et-idees-247>
- L'encéphale online. Crise COVID-19 : Recommandations pour les soignants et patients en santé mentale. <https://www.encephale.com/Actualites/2020/Crise-Covid-19-Recommandations-pour-les-soignants-et-patients-en-sante-mentale>



- Croix-Rouge françaises. Croix-Rouge Ecoute (0 800 858 858), service de soutien psychologique par téléphone. <https://www.croix-rouge.fr/Nos-actions/Action-sociale/Ecoute-acces-aux-droits/Croix-Rouge-Ecoute-service-de-soutien-psychologique-par-telephone>
- Fédération Française Anorexie Boulimie (FFAB). Fiche TCA / CoViD-19 - Gérer un TCA en situation de confinement. <https://www.ffab.fr/447-fiche-tca-covid-19-gerer-un-tca-en-situation-de-confinement>
- Association Française de Psychiatrie Biologique et de Neuropsychopharmacologie (AFPBN). Prendre soin des patients pendant 'épidémie de coronavirus : un guide à destination des psychiatres, psychologues et soignants de santé mentale. <https://www.afpbn.org/prendre-soin-des-patients-pendant-lepidemie-de-coronavirus-un-guide-a-destination-des-psychiatres-psychologues-et-soignants-en-sante-mentale/>

## Références

1. Ministère des solidarités et de la santé. Coronavirus (COVID-19). Fiche établissements autorisés en psychiatrie. Consignes et recommandations applicables à l'organisation des prises en charge dans les services de psychiatrie et les établissements sanitaires autorisés en psychiatrie. Paris: Ministère des solidarités et de la santé; 2020. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19\\_consignes\\_services\\_psychiatrie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_consignes_services_psychiatrie.pdf)
2. Agence régionale de santé Ile-de-France. Mise en œuvre des actions de prévention en santé mentale. Recommandations régionales COVID-19 21 mars 2020. Paris: ARS IDF; 2020. <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-03/Covid19-Doctrine-Prevention-sante-mentale-recommandations-ARSIDF.pdf>
3. Agence régionale de santé Ile-de-France. Prise en charge des patients dans les établissements spécialisés en santé mentale. Recommandations régionales COVID-19 21 mars 2020. Paris: ARS IDF; 2020. <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-03/Covid19-Doctrine-Psychiatrie-recommandations-ARSIDF.pdf>
4. Société française d'anesthésie réanimation. A propos des décisions médicales d'admission des patients en unité de soins critiques en contexte pandémique : quelques repères éthiques. Comité éthique 26 mars 2020. Paris: SFAR; 2020. <https://sfar.org/download/comite-ethique-a-propos-des-decisions-medicales-dadmission-des-patients-en-unite-de-soins-critiques-en-contexte-pandemique-quelques-reperes-ethiques/?wpdmdl=25709&refresh=5e81ebfb505351585572859>
5. Center for the Study of Traumatic Stress. Taking care of patients during the coronavirus outbreak: a guide for psychiatrists. Bethesda: CSTS; 2020. [https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS\\_FS\\_Taking\\_Care\\_of\\_Patients\\_During\\_Coronavirus\\_Outbreak\\_A\\_Guide\\_for\\_Psychiatrists\\_03\\_03\\_20\\_20.pdf](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Taking_Care_of_Patients_During_Coronavirus_Outbreak_A_Guide_for_Psychiatrists_03_03_20_20.pdf)
6. Center for the Study of Traumatic Stress. Psychological effects of quarantine during the coronavirus outbreak: what healthcare providers need to know. Bethesda: CSTS; 2020. [https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS\\_FS\\_Psychological\\_Effects\\_Quarantine\\_During\\_Coronavirus\\_Outbreak\\_Providers.pdf](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Psychological_Effects_Quarantine_During_Coronavirus_Outbreak_Providers.pdf)
7. Center for the Study of Traumatic Stress. Caring for patients' mental well-being during coronavirus and other emerging infectious diseases: a guide for clinicians. Bethesda: CSTS; 2020. [https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS\\_FS\\_Caring\\_for\\_Patients\\_Mental\\_WellBeing\\_during\\_Coronavirus.pdf.pdf](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Caring_for_Patients_Mental_WellBeing_during_Coronavirus.pdf.pdf)
8. European Association for Psychotherapy. Special information on Covid-19. Online therapy march 20, 2020 [En ligne]. Vienna: EAP; 2020. <https://www.europsyche.org/special-information-covid-19/>
9. International Society of Bipolar Disorders, Society for Light Treatment and Biologic Rhythms. The COVID-19 pandemic and emotional wellbeing: tips for healthy routines and rhythms during unpredictable times. Recommendations from the International Society of Bipolar Disorders (ISBD) Task Force on Chronobiology and Chronotherapy and the Society for Light Treatment and Biologic Rhythms (SLTBR). Pittsburgh: ISBD; 2020. [https://www.isbd.org/Files/Admin/COVID\\_PSA\\_all\\_Languages.pdf](https://www.isbd.org/Files/Admin/COVID_PSA_all_Languages.pdf)

10. Ministère des solidarités et de la santé. Avis du Conseil scientifique COVID 19 du 23 mars 2020 sur le confinement. Paris: Ministère des solidarités et de la santé; 2020.  
[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis\\_conseil\\_scientifique\\_23\\_mars\\_2020-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_23_mars_2020-2.pdf)
11. Organisation mondiale de la santé. Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19, 18 mars 2020. Genève: OMS; 2020.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331602/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Royal College of Psychiatrists. Community and inpatient services. COVID-19 guidance for clinicians, 27 march 2020 [En ligne]. London: RCP; 2020.  
<https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services-covid-19-guidance-for-clinicians>

## Méthode d'élaboration

La méthode retenue pour cette réponse rapide est basée sur une synthèse des données probantes disponibles les plus pertinentes, les recommandations nationales et internationales, ainsi que sur une consultation de parties prenantes et d'experts.

Ce document a été élaboré collégialement entre la HAS et les référents des CNP, des sociétés savantes et des associations de malades.

### Liste des participants

**HAS** : M. Emmanuel Nouyrigat, chef de projet, service des bonnes pratiques professionnelles, Mme Amélie Prigent, chef de projet, service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours, M. Philippe Canet, documentaliste, Mme Sylvie Lascols, assistante documentaliste, Dr Yvan Halimi, président du Comité de suivi « Psychiatrie et santé mentale » de la HAS, Pr Pierre-Louis Druais, vice-président de la CRPPI.

**Conseils nationaux professionnels, sociétés savantes, organisations professionnelles, professionnels** : Dr Jean-Jacques Bonamour du Tartre, psychiatre, Dr Michel Combier, médecin généraliste, Pr Emmanuelle Corruble, psychiatre, Pr Vincent Laprévotte, psychiatre, Mme Gladys Mondière, psychologue, Dr Christian Müller, psychiatre, Pr Christine Passerieux, psychiatre, Mme Annick Perrin-Niquet, infirmière, Dr Sophie Prébois, psychiatre, Dr Christophe Schmitt, psychiatre, Dr Isabelle Secret-Bobolakis, psychiatre, Pr Florence Thibaut, psychiatre.

**Associations de patients/usagers** : Mme Claude Finkelstein, Mme Marie-Jeanne Richard.

Validation par le collège de la HAS en date du 1<sup>er</sup> avril 2020.

**Ces réponses rapides, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.**

**Ces réponses rapides sont fondées sur ce qui apparaît souhaitable ou nécessaire au moment où elles sont formulées. Elles ne prennent pas en compte les capacités d'approvisionnement en équipements de protection individuelle.**