



**Impact de la pandémie Covid-19 sur la santé mentale des
professionnels de santé en Réanimation:
Vécu et perspectives**

A. ALIKACEM, S. BOUDERRA

Service de Réanimation

EHS Cherchell - Tipaza

Introduction

- La nouvelle pandémie de coronavirus (COVID-19) est une urgence internationale de santé publique sans précédent dans l'histoire moderne.
- Outre le contexte biologique, et en raison des larges et longs changements durables dans la vie quotidienne qu'il peut provoquer, y faire face représente un défi psychologique résilience
- Actuellement, en raison de cette pandémie, des niveaux élevés d'anxiété, de stress et des dépressions ont déjà été observées dans la population générale ainsi que le personnel médicale , en particulier dans les service de réanimation et des soin intensif.
- En effet plusieurs statistiques montrent qu'il existe un taux important du personnel médical qui souffre de cet épuisement psychologique.

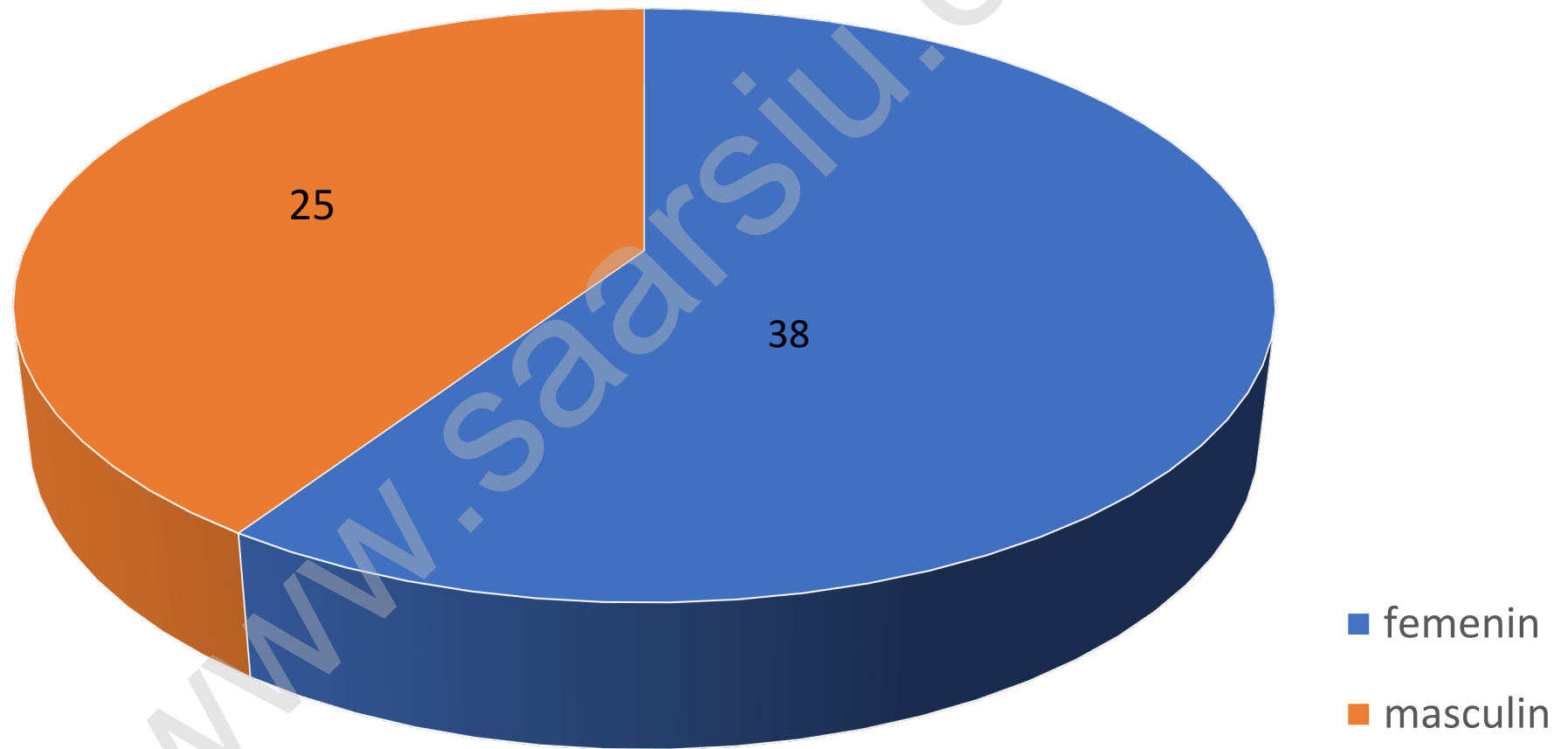
Intérêt de la communication

- L'accompagnement psychologique doit être renforcé afin de réduire les pressions professionnelles auxquelles ils sont exposés **notamment les troubles anxieux et la peur de l'infection ainsi que l'isolement social**. Aussi le fait d'être loin de la famille et des proches, figurent parmi les grands défis pour eux.
- Ainsi amélioration de la qualité des soins et de prise en charge des patients covid-19 lors des prochaines vagues

Méthode et matérielle

- une étude menée auprès de personnels soignant impliqués dans le traitement du COVID-19 durant la période du mars 2020 au septembre 2021 dans le service de réanimation de l'EHS Cherchell - Tipaza, (1^{er} , 2^{ème} et 3^{ème} vagues), nous avons colligé 63 cas de COVID – 19 chez le personnel de santé.

Résultat



Résultats

	médicale	paramédicale	Total
féminin	18	20	38
masculin	10	15	25
Total	28	35	63

Prédominance féminine

Résultats

Infection covid-19	Hospitalisation	Confinement	Prolongation de l'arrêt de travail
59	0	59	50

Infection covid-19	Contamination dans la famille	Dispense ou changement de l'unité
59	50	20

Discussions

- Pendant les pandémies, alors que le monde est confronté à un arrêt ou à un ralentissement des activités quotidiennes et des individus sont obligés à mettre en place une distanciation sociale afin de réduire les interactions entre les personnes, réduisant ainsi la possibilité de nouvelles infections .
- En raison de l'augmentation exponentielle de la demande de soins de santé, le personnel de santé fait face à de longs quarts de travail, souvent avec peu de ressource, et avec le besoin de porter des Équipements de Protection Individuelle (EPI) qui peuvent provoquer une gêne physique et des difficultés respiratoires .
- mal préparés à effectuer une prise en charge d'un nouveau virus, dont on sait peu de choses, et pour lequel il n'y a pas de données cliniques bien établies (protocoles ou traitements).
- Aussi, il y a la peur de l'auto-inoculation, ainsi que l'inquiétude au sujet de la possibilité de transmettre le virus à leurs familles, amis ou collègues. Cela peut les conduire à s'isoler de leur famille, changer leur routine et affiner leur réseau de soutien social

- Lors de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003, 18 à 57 % des professionnels ont connu de graves problèmes émotionnels et des symptômes psychiatriques pendant et après l'événement.
- En 2015, lors de l'épidémie de syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS), a également causé par coronavirus, la dysphorie et le stress ont été observés chez les professionnels de santé. Ces conditions étaient un facteur prédictif d'inconduite, de retards de traitement dus à des problèmes de communication et à l'absentéisme,

- entre autres. Dans ces situations, il est courant que des sentiments qui ne sont pas exprimés verbalement par les équipes pour finir par s'exprimer dans l'environnement de travail par des ***absences et des omissions***.
- Des niveaux élevés de stress, de dépression, d'anxiété et de TSPT ont été observés après un certain temps.

- Actuellement, il existe peu d'études scientifiques portant sur les données épidémiologiques et les modèles d'intervention axés sur la santé mentale des professionnels de la santé impliqués dans l'assistance aux patients atteints de COVID-19. La majorité de ces études disponibles ont été menées en Chine.
- Récemment, une étude menée auprès d'infirmières et de médecins impliqués dans le traitement du COVID-19 a révélé une forte incidence du stress, de l'anxiété et du TSPT, avec des niveaux d'anxiété plus élevés chez les femmes et les infirmières par rapport aux hommes et aux médecins, respectivement.

- Les professionnels de la santé qui sont en contact direct avec des patients infectés doivent avoir leur santé mentale régulièrement dépistée et surveillée, en particulier en ce qui concerne la dépression, l'anxiété et les suicides
- Plus précisément, il est important d'identifier les facteurs psychosociaux secondaires qui peuvent potentiellement générer du stress, par exemple, les professionnels atteints de **maladies chroniques, vivant avec de jeunes enfants ou une famille plus âgée**

- Il est suggéré que les symptômes somatiques tels que ***l'insomnie, l'anxiété, la colère, la rumination, diminution de la concentration, la dépression et la perte d'énergie*** sont évaluées et gérées à l'établissement par le professionnels de la santé mentale, donc que des soins psychologiques et/ou psychiatriques soient fournis.

Conclusion

- Pour éviter des effets graves sur la santé mentale des professionnelles de santé surtout dans les prochaines vagues, des études futures devront clarifier les effets à long terme de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des professionnels de santé, avec une attention particulière sur le TSPT, qui peut survenir de façon retardée, longtemps après la fin de la pandémie.
- Etablir des systèmes de travaux plus adéquates

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

