



FICHE ETABLISSEMENTS DE SANTE

RECOMMANDATIONS APPLICABLES AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ AUTORISÉS EN PSYCHIATRIE ET SERVICES DE PSYCHIATRIE EN SITUATION DE DEGRADATION EPIDEMIQUE

La présente fiche rappelle la liste des actions prioritaires à mettre en place par les établissements de santé autorisés en psychiatrie et les services de psychiatrie pour se préparer à l'adaptation des prises en charge des patients en cas de reprise épidémique. Les actions proposées se réfèrent aux recommandations diffusées de mars à juin 2020 et citées dans le paragraphe « ressources disponibles ».

Le Conseil scientifique a proposé, dans un avis du 2 juin 2020, 4 scénarios¹, construits avec l'objectif d'éviter le développement d'une nouvelle vague épidémique et d'un retour au confinement généralisé. Ces scénarios sont déclinés dans le Plan d'action, volet sanitaire, de la stratégie de réponse ciblée et graduée à une reprise épidémique de la COVID-19.

Dans ces 4 scénarios, notamment en scénario 1, les gestes barrières et la distanciation physique doivent être respectés scrupuleusement et l'éducation à la santé des patients et des familles demeure une priorité. Les admissions en intra-hospitalier sont organisées de manière à réaliser une évaluation initiale de l'état de santé somatique du patient : il est préconisé un test à l'admission et le maintien du patient en chambre individuelle dans l'attente du résultat, puis une mise en quatorzaine ou un transfert en unité dédiée COVID dans le cas d'un résultat positif. Des unités d'hospitalisation psychiatrique dédiées aux patients COVID-19 seront ouvertes en tant que de besoin, en lien avec les équipes de soins somatiques.

1. A partir du scénario de reprise locale de l'épidémie (scénario 2) :

Ce scénario indique une circulation active mais localisée du virus.

Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
Renforcer la cellule de crise hospitalière et le niveau de mobilisation de l'établissement		Cf. fiche 1 ²
Réaliser l'état des lieux complet des files actives des patients de chaque structure extra et repérage des patients les plus à risque. Monitoring des perdus de vue.	Structures extra-hospitalières	Cf. fiches 2, 3

¹ Scénario 1 : épidémie sous contrôle ; scénario 2 : reprise locale de l'épidémie (un ou des clusters critiques); scénario 3 : reprise diffuse et à bas bruit de l'épidémie ; scénario 4 : l'épidémie a atteint un stade critique

² Cf. rubrique « ressources »



Identifier le niveau de prise en charge à mettre en place à distance selon le niveau de risque et réévaluation du risque tenant compte de la situation clinique sur les plans somatique et psychiatrique	Structures extra-hospitalières	Cf. fiche 2
Organiser la coordination entre professionnels (médecins généralistes/pédiatres, acteurs de l'addictologie, professionnels libéraux, professionnels de l'enfance, médico-social...)	Toutes les structures de soins	Cf. fiche 2
Structurer une filière de prise en charge et de crise en lien avec les acteurs de la régulation des urgences somatiques		Cf. fiche 1
Réévaluer les modalités de transport à recommander aux patients pour leur venue dans les structures de soins	Structures de soins à temps non complet et structures extra-hospitalières	Cf. fiche 3
Réévaluer les visites en intrahospitalier par et pour les personnes à risque	Unités d'hospitalisation	Cf. fiche 4
Réévaluer les autorisations de sortie de courte durée en tenant compte notamment de la situation clinique de la personne, de sa perception du contexte épidémique, de sa capacité à respecter les mesures barrières et de son contexte environnemental	Unités d'hospitalisation	Cf. fiches 1, 4

* propositions d'acteurs à mobiliser au sein de votre établissement.

2. Anticipation montée en charge (dès le scénario 3 de reprise diffuse de l'épidémie – départements en zone de circulation active du virus) :

Ce scénario est celui d'une **reprise diffuse de l'épidémie** sur un territoire suffisamment important comme une région ou au niveau national et sans contrôle des chaînes de transmission. Cette reprise de l'épidémie traduit plutôt un relâchement des mesures de contrôle de la circulation du virus par la population permettant une reprise active de la transmission du virus et de façon diffuse.

Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
Adapter à la situation de chaque patient un plan d'intervention individualisé	Toutes les structures de soins	Cf. fiche 2
Mettre en place le rappel téléphonique de tous les patients de la file active et communication du plan d'intervention personnalisé	Structures extra-hospitalières	Cf. fiche 2
Organiser le suivi des patients ne répondant pas aux appels téléphoniques	Structures extra-hospitalières	Cf. fiche 2
Mettre en place le suivi en distanciel et à domicile (VAD) pour les patients à risque COVID-19	Structures extra-hospitalières	Cf. fiches 1, 2



Adapter les prises en charge et activités de groupe en présentiel avec évaluation du bénéfice-risque	Toutes les structures de soins	Cf. fiches 1, 2
Redéployer des personnels pour renforcer les prises en charge individuelles, y compris à domicile	DRH/ cellule de crise/ structures de soins	Cf. fiches 1, 2
Anticiper les sorties d'hospitalisation avec mise en place d'un plan de suivi individualisé en ambulatoire adapté au contexte COVID-19, communiqué et expliqué au patient et à ses proches	Unités d'hospitalisation	Cf. fiche 2
Organiser le soutien aux aidants avec la mise en place d'une ligne de soutien et d'écoute, voire d'une ligne de soins de crise	Toutes les structures de soins hors HC	Cf. fiche 2
Mettre en place une guidance familiale	Toutes les structures de soins hors HC	Cf. fiche 2
Organiser la participation des professionnels aux dispositifs de soutien (soignants / population générale) activés sur le territoire	Toutes les structures de soins	Cf. fiches 1, 2, 3

** propositions d'acteurs à mobiliser au sein de votre établissement.*

3. Ressources disponibles

[Fiche 1 : COVID-19 « Consignes et recommandations applicables à l'organisation des prises en charge dans les services de psychiatrie et les établissements sanitaires autorisés en psychiatrie » du 22/03/2020](#)

[Fiche 2 : COVID 19 « Recommandations applicables à l'organisation des prises en charge en ambulatoire dans les services de psychiatrie et les établissements sanitaires autorisés en psychiatrie » du 2 avril 2020 transmise en annexe du MINSANTE n°2020-41 du 23 mars 2020](#)

[Fiche 3 : COVID 19 « Recommandations applicables en phase de déconfinement à l'organisation des prises en charge en psychiatrie et en addictologie » du 12/05/2020](#)

[Fiche 4 : COVID 19 « Respect de la liberté d'aller et venir des patients dans les services de psychiatrie en période de déconfinement » du 02/06/2020](#)