



## GUIDE

# Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Prise en charge ambulatoire des patients souffrant de troubles psychiques

Validée par le Collège le 4 juin 2020

Mise à jour le 19 novembre 2020

## L'essentiel

- **Réponse rapide n° 1** : prendre contact avec les patients dans une démarche proactive.
- **Réponse rapide n° 2** : renforcer l'offre de soins ambulatoires en utilisant les modalités de prise en charge en présentiel et à distance (vidéotransmission dans la mesure du possible, sinon téléphone).
- **Réponse rapide n° 3** : garantir un accès aux soins pour les nouveaux patients nécessitant une prise en charge spécialisée en psychiatrie, en privilégiant les prises en charge en présentiel pour les premières consultations.
- **Réponse rapide n° 4** : dans le cadre d'une décision partagée avec le patient, ajuster le projet de soins et d'accompagnement et définir les modalités de prise en charge : en présentiel, alternance présentiel/à distance ou à distance.
- **Réponse rapide n° 5** : l'ensemble des professionnels veillent à ce que la coordination/coopération soit renforcée (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).
- **Réponse rapide n° 6** : sensibiliser le patient et son entourage aux effets bénéfiques du maintien d'une hygiène de vie (maintien de certains rythmes, voire ritualisations sécurisantes, dans l'organisation de la journée, etc.).
- **Réponse rapide n° 7** : évaluer avec le patient les éventuelles difficultés rencontrées pour le respect des consignes sanitaires (confinement, etc.) et l'aider à les résoudre. Le cas échéant, lui rappeler les aménagements prévus pour les personnes en situation de handicap.
- **Réponse rapide n° 8** : faciliter l'accès du patient à ses prises en charge thérapeutiques (renouvellement d'ordonnances, délivrance de médicaments, transports) et rester vigilant quant à son suivi somatique, notamment dans la mesure où il peut être un sujet à risque de forme grave de Covid-19 du fait de certaines comorbidités somatiques, fréquentes en psychiatrie.
- **Réponse rapide n° 9** : une attention particulière est portée par les professionnels concernés au contexte familial et social du patient (être attentif à d'éventuelles situations de

violences intrafamiliales/conjugales, voire de maltraitances ; veiller au renouvellement des droits et prestations MDPH ; s'assurer que les tuteurs et curateurs sont joignables et maintiennent leur aide ; etc.).

- **Réponse rapide n° 10** : s'assurer de la compréhension des mesures barrières par les patients (port correct du masque, hygiène des mains, distanciation physique, ventilation/aération régulière des pièces de vie en particulier), évaluer leur adhésion à l'importance du respect de ces mesures et les accompagner dans leur mise en œuvre.
- **Réponse rapide n° 11** : en cas de symptômes de Covid-19 ou de contact récent avec une personne infectée, la réalisation d'un test, en lien avec le médecin généraliste/traitant, est indiquée.
- **Réponse rapide n° 12** : maintenir l'accès aux urgences psychiatriques et assurer sur des horaires élargis une permanence téléphonique pour les situations de détresse aiguë au niveau des secteurs de psychiatrie.

# Sommaire

<b>Contexte</b>	<b>4</b>
<b>Renforcement de l'offre de soins ambulatoires via les modalités de prise en charge en présentiel et à distance</b>	<b>4</b>
<b>Démarche proactive dans la prise de contact avec les patients</b>	<b>5</b>
<b>Accès aux soins spécialisés en psychiatrie pour les nouveaux patients</b>	<b>6</b>
<b>Prévention et protection vis-à-vis du virus</b>	<b>7</b>
Mesures générales	7
En cas de prises en charge en présentiel (y compris dans le cadre de visites à domicile)	7
<b>Points de vigilance</b>	<b>8</b>
Vigilance sur le suivi somatique	8
Hygiène de vie	9
Consignes sanitaires (confinement, etc.)	9
Accès aux traitements	9
Contexte familial et social	9
Articulation des prises en charge ambulatoires et en hospitalisation à temps plein	10
<b>Permanence d'accès aux soins</b>	<b>11</b>
<b>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</b>	<b>11</b>
<b>Ressources</b>	<b>13</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>15</b>
<b>Méthode d'élaboration et avertissement</b>	<b>18</b>

## Contexte

Compte tenu de la situation épidémique de la Covid-19 en France, des mesures de confinement ont été prises. La HAS a décidé d'actualiser les « réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 » concernant la prise en charge ambulatoire des patients souffrant de troubles psychiques.

Dans ce contexte, il faut souligner la grande vulnérabilité des personnes souffrant de troubles psychiques. 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 sanitaires (confinement, etc.) et à effectuer les mesures barrières. Le contexte anxiogène peut être une source de fragilisation de l'état psychique de la personne.

La très grande majorité des personnes souffrant de troubles psychiques 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 maintenir l'offre ambulatoire et d'assurer un équilibre entre les ressources ambulatoires et hospitalières. Cette démarche doit veiller à s'adapter à l'évolution du contexte épidémique et à la durée de la crise sanitaire.

Les présentes préconisations, relatives à la prise en charge ambulatoire et à temps partiel (incluant les programmes de soins) des personnes souffrant de troubles psychiques s'adressent principalement aux acteurs impliqués dans la prise en charge sanitaire de ces personnes et abordent également la question de la coordination avec les autres acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement qui interviennent auprès d'elles.

### Rappel

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

## Renforcement de l'offre de soins ambulatoires via les modalités de prise en charge en présentiel et à distance

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, les patients sont plus facilement enclins à ne pas recourir aux soins que nécessite leur état de santé.

- **Il est essentiel de maintenir les possibilités de prise en charge en présentiel** en ambulatoire et à temps partiel, dans le respect des mesures de prévention et de protection vis-à-vis du virus :
  - consultations en structures de prise en charge ambulatoire ou en cabinet libéral, activités dans les hôpitaux de jour et centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), visites à domicile, interventions d'équipes mobiles ;
  - en individuel ou en petits groupes.
- **Des possibilités de prise en charge à distance (par vidéo-transmission dans la mesure du possible, sinon par téléphone) doivent également être assurées**, tout en veillant à favoriser une alternance avec des prises en charge en présentiel :

- lorsque, compte tenu des facteurs épidémiologiques (prévalence de la Covid-19 dans le département), de l'état de santé du patient, de son appartenance à un groupe à risque de forme grave, de son inquiétude/angoisse vis-à-vis du risque de contamination, de ses préférences et de ses conditions de vie, il apparaît préférable, dans le cadre d'une décision partagée avec lui, d'opter pour ce mode de prise en charge ;
- il est important d'être attentif aux patients ne disposant pas de téléphone ou d'abonnement téléphonique et d'envisager, le cas échéant, une aide à l'équipement, en sollicitant par exemple les services sociaux de la ville.

### 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.

Il est également possible de se référer aux documents suivants, disponibles sur le site internet de la HAS :

- Fiche « [Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 : téléconsultation et télésoin](#) ».
- Fiche « [Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 : téléconsultation et télésoin pendant l'épidémie de Covid-19 – document usagers](#) »
- Fiche mémo « [Téléconsultation et téléexpertise : mise en œuvre](#) »
- Guide de bonnes pratiques « [Téléconsultation et téléexpertise](#) »

## Démarche proactive dans la prise de contact avec les patients

- **Il est recommandé, dans toute la mesure du possible, que les professionnels** (psychiatres, équipes soignantes de psychiatrie, médecins généralistes, psychologues notamment, quelles que soient les modalités d'exercice) **prennent contact avec les patients, dans une démarche proactive** :
  - les contacts avec le patient sont réguliers et peuvent être intensifiés, notamment en cas de risque suicidaire et pour les patients présentant des pathologies sévères ;
  - une attention particulière est à porter aux patients ayant annulé ou ne s'étant pas présentés à un rendez-vous ou pour lesquels les rendez-vous ont été annulés ;
  - dans la mesure du possible, prévenir le patient de la date et de l'heure auxquelles il est prévu de le contacter.
- **Il s'agit notamment** :
  - de prendre des nouvelles du patient, d'identifier d'éventuels besoins en matière de santé (renouvellement d'ordonnance, nécessité d'une consultation avec un médecin généraliste, un chirurgien-dentiste, conséquences éventuelles de la maladie Covid-19, accès à des masques, etc.) et de repérer des difficultés potentielles dans sa vie quotidienne (cf. points de vigilance ci-après) ;
  - d'échanger, le cas échéant, sur l'impact de la situation sur ses conduites addictives ;
  - d'informer et de rassurer le patient/son entourage sur les mesures de prévention mises en place pour des prises en charge en présentiel (dans les lieux de soins et au domicile) ;
  - de rassurer le patient sur le respect des règles de confidentialité, y compris dans le cadre d'une prise en charge à distance ;

- d'échanger avec le patient afin d'ajuster avec lui le projet de soins et d'accompagnement. Si nécessaire, prendre contact avec les partenaires impliqués dans sa prise en charge et son accompagnement ou l'orienter vers les partenaires pouvant répondre aux besoins identifiés avec lui ;
- le cas échéant, une réflexion est menée sur le choix des modalités de prise en charge : en présentiel, alternance présentiel/à distance ou à distance (la possibilité de visites à domicile peut notamment être discutée pour les personnes à risque de forme grave de Covid-19 et en cas d'inquiétude/d'angoisse liée au risque de contamination du fait de déplacements) ;
- pour éviter les ruptures dans les projets personnalisés d'inclusion sociale ou scolaire (accès à un logement, à un emploi, adhésion à un groupe d'entraide mutuelle (GEM), reprise de la scolarisation par exemple), les modalités de poursuite de ces projets sont abordées. À cet égard, les capacités et les possibilités de la personne, et éventuellement de son entourage, sont évaluées et, le cas échéant, un accompagnement est proposé vers les partenaires concernés.

## Accès aux soins spécialisés en psychiatrie pour les nouveaux patients

Il est essentiel qu'un accès aux soins soit organisé pour les nouveaux patients nécessitant une prise en charge spécialisée en psychiatrie. La pandémie est potentiellement à l'origine de risques accrus de troubles anxieux, dépressifs, de risque suicidaire, de stress post-traumatique et de troubles psychotiques.

- Les prises en charge en présentiel doivent être privilégiées pour les premières consultations, notamment pour les enfants, adolescents, jeunes adultes et les personnes âgées.
- Le médecin généraliste/traitant doit être attentif à l'apparition d'un trouble psychique chez tout patient et l'orienter si nécessaire vers un professionnel spécialisé en psychiatrie pour avis thérapeutique ou suivi.
- Plus globalement, l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social doivent porter une attention aux possibles conséquences de la crise sanitaire sur la santé psychique des personnes, en particulier chez les personnes fragilisées (personnes dont la situation personnelle, familiale, sociale et/ou financière s'est dégradée, y compris chez les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, etc.).
- Cette vigilance doit être maintenue au regard des potentiels effets différés de la crise sanitaire.

### Souffrance des professionnels du monde de la santé : prévenir, repérer, orienter

Les professionnels du monde de la santé sont en première ligne dans la gestion de l'épidémie de Covid-19. Dans un contexte de travail particulièrement difficile, le personnel de santé est exposé à un risque majoré d'anxiété et d'épuisement, pouvant générer un état de souffrance, voire des symptômes dépressifs avec un risque suicidaire. Un état de stress post-traumatique peut apparaître pendant et dans les suites de la crise.

Il est ainsi primordial que le soutien aux professionnels du monde de la santé, organisé notamment par les acteurs de la psychiatrie, se maintienne.

Se référer également aux réponses rapides « [Souffrance des professionnels du monde de la santé : prévenir, repérer, orienter](#) ».

## Prévention et protection vis-à-vis du virus

Se référer aux « Réponses rapides Covid-19 : mesures de prévention de la transmission du SARS-CoV-2 pour la prise en charge des patients en milieu de soins (hors établissements de santé et établissements médico-sociaux) ».

### Mesures générales

- Renforcer l'information du patient/de son entourage sur la nécessité de se protéger vis-à-vis du SARS-CoV-2.
- Expliquer au patient, sans infantilisation et en évitant les propos anxiogènes, comment mettre en place les mesures barrières, en tout lieu, y compris sur le lieu de vie, en particulier le port correct du masque, l'hygiène des mains, la distanciation physique et la ventilation/aération régulière des pièces de vie, et veiller à ce qu'il dispose du matériel de protection nécessaire (masques, produits d'hygiène des mains).
- S'assurer de sa compréhension des mesures barrières et évaluer son adhésion à l'importance du respect de ces mesures de façon à adapter les modalités de la prise en charge si besoin.
- Rappeler le risque plus élevé de forme grave de Covid-19 lié à l'âge et à certaines maladies chroniques.
- Proposer au patient de télécharger et d'activer « TousAntiCovid ».

Ces démarches peuvent s'inscrire dans un programme court et spécifique d'éducation thérapeutique.

### En cas de prises en charge en présentiel (y compris dans le cadre de visites à domicile)

- **Respect des mesures barrières par les patients et les professionnels** (hygiène des mains, port correct du masque, distanciation physique, ventilation/aération des locaux en particulier) :
  - la mise en œuvre des mesures barrières peut être difficile, voire impossible chez certains patients ayant des troubles psychiques, en particulier chez les enfants, ou dans certains contextes environnementaux. Un renfort des équipements de protection individuelle des professionnels peut s'avérer nécessaire dans certaines situations (lunettes de protection ou visière, surblouse à usage unique, etc.).
- **En cas de suspicion de Covid-19, une prise en charge par le médecin généraliste/médecin traitant du patient est privilégiée**, en lien étroit avec le psychiatre et les professionnels impliqués dans les soins et l'accompagnement<sup>1</sup>.

Pour les patients n'ayant pas désigné de médecin traitant, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) peuvent utilement contribuer à répondre à ce type de situations, en les anticipant par la mise en place de dispositifs dédiés.

<sup>1</sup> Cette modalité d'intervention peut s'appliquer par extension à d'autres structures de prise en charge en dehors des murs de l'hôpital, telles que les appartements thérapeutiques, l'accueil familial thérapeutique et les centres de post-cure.



## Tests à réaliser

La fiche « Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – [Prise en charge de premier recours des patients suspectés de Covid-19](#) » aborde notamment la question importante des tests à réaliser, chez un patient symptomatique, en fonction du délai après l'apparition des symptômes, et chez une personne contact asymptomatique, en fonction du délai après l'exposition.

### Il est également possible de se référer :

- à la fiche « Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 : Accompagner les patients ayant une maladie chronique somatique » ;
- au rapport « [Covid-19 – Les mesures barrières et la qualité du lien dans le secteur social et médico-social](#) » ;
- pour les hospitalisations de jour, à l'[Avis n° 2020.0032/AC/SBPP du 14 mai 2020 du Collège de la Haute Autorité de santé portant sur les modalités de dépistage du virus SARS-CoV-2 chez les patients admis en établissement de santé](#).

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.

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

Il est par ailleurs essentiel que les professionnels veillent à appliquer rigoureusement les mesures barrières, en présence des patients, mais également lors des réunions et temps de pause.

## Points de vigilance

### Vigilance sur le suivi somatique

Les équipes de psychiatrie peuvent, par leurs interventions, contribuer au suivi somatique global du patient souffrant de troubles psychiques. Il importe à cet égard d'être attentif aux situations d'incurie et de précarité engendrées par la rupture des soins et des accompagnements (dégradation des conditions d'hygiène et d'alimentation).

Une attention doit être portée pour éviter et contrôler le risque d'infection au SARS-CoV-2, en veillant en outre à l'évaluation régulière d'éventuels symptômes de Covid-19. Il est également important d'évaluer les conséquences potentielles de la maladie Covid-19 sur la santé psychique des patients.

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 récente étude française a identifié une mortalité augmentée et un moindre accès aux services de soins intensifs chez les patients souffrant de schizophrénie, hospitalisés pour Covid-19 et présentant des symptômes respiratoires, par rapport aux patients sans diagnostic de trouble mental sévère (Fond et al. 2020).



## Hygiène de vie

Les professionnels sensibilisent le patient et son entourage aux effets bénéfiques du maintien d'une hygiène de vie (maintien de certains rythmes, voire ritualisations sécurisantes, dans l'organisation de la journée, etc.).

## Consignes sanitaires (confinement, etc.)

Les professionnels évaluent avec le patient les éventuelles difficultés rencontrées dans le respect des consignes sanitaires (confinement, etc.) et l'aident à les résoudre. Le cas échéant, les aménagements prévus pour les personnes en situation de handicap sont rappelés au patient :

- 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 ;
- pour les personnes en situation de handicap, la sortie peut excéder 1 h et dépasser un kilomètre, à condition de présenter un document justifiant du handicap en complément de l'attestation de déplacement dérogatoire remplie en cas de contrôle<sup>2</sup>.

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 consignes sanitaires (confinement, etc.) (message destiné aux pouvoirs publics).

## Accès aux traitements

Il est essentiel de veiller à l'accès des patients à leurs prises en charge thérapeutiques (renouvellement d'ordonnances, délivrance de médicaments, transports).

Il est primordial de maintenir les traitements psychotropes nécessaires à l'équilibre psychique, afin de ne pas déstabiliser le patient dans un contexte pandémique anxiogène. Devant l'insuffisance des données, les adaptations thérapeutiques sur les psychotropes doivent être décidées avec prudence et prise en compte des bénéfices et des risques pour le patient ainsi que des dernières avancées de la recherche sur le sujet.

Il est important de veiller à la possibilité d'alternatives aux transports en commun si la situation le nécessite (risque de forme grave de Covid-19, inquiétude/angoisse liée au risque de contamination, difficultés à respecter les mesures barrières par exemple).

## Contexte familial et social

- **Une attention particulière est portée par les professionnels concernés au contexte familial et social du patient** : isolement, situation des enfants présents au domicile, retentissement du contexte sanitaire (perte de revenu, accès restreint aux aides matérielles et financières par exemple), risque accru de violences intrafamiliales/conjugales, voire de maltraitance, notamment sur les enfants et les personnes âgées, etc. :
  - pour les personnes seules à domicile, en particulier les personnes âgées, évaluer avec le patient les possibilités d'aide mobilisables dans l'entourage (famille, amis, gardien, voisins) et solliciter, si besoin, les services sociaux communaux ;
  - pour les patients en situation de handicap, il est essentiel de veiller à la continuité des droits et prestations faisant l'objet d'une demande auprès de la maison départementale des

---

<sup>2</sup> <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-foire-aux-questions-reprise-de-l-epidemie>

- personnes handicapées (MDPH) et d'évaluer un éventuel besoin d'accompagnement complémentaire ;
- pour les personnes concernées, il est important de s'assurer que les tuteurs et curateurs sont joignables et maintiennent leur aide.
- **Les professionnels veillent, avec l'accord du patient, à maintenir un lien très régulier avec sa famille, ses proches**, de façon adaptée à la situation sanitaire :
- d'une part, ces derniers peuvent aider le patient et les professionnels en contribuant à identifier les effets négatifs du contexte sanitaire sur l'état de santé physique et psychique et le bien-être global du patient ;
  - d'autre part, le contexte sanitaire peut également affecter la santé de la famille, des proches du patient : anxiété, charge physique et mentale additionnelle en l'absence de l'aide ou des prises en charge habituelles ou du fait d'une détérioration de la santé du patient. Les professionnels de santé peuvent être amenés à conseiller à l'aidant de consulter son médecin traitant pour une éventuelle prise en charge. Ils peuvent également les informer sur les aides aux aidants accessibles par l'intermédiaire de la MDPH et sur l'existence de lignes téléphoniques d'écoute et de groupes de parole dédiés aux aidants.

## Articulation des prises en charge ambulatoires et en hospitalisation à temps plein

- **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 ;
  - il est important d'avoir toujours présente à l'esprit la nécessité de concilier au mieux le respect des mesures de prévention de la Covid-19 et le « prendre soin global » avec humanité de la personne, sur les plans psychique et somatique ;
  - dans l'[Avis n° 2020.0032/AC/SBPP du 14 mai 2020 portant sur les modalités de dépistage du virus SARS-CoV-2 chez les patients admis en établissement de santé](#), le Collège de la HAS préconise :
    - que toute personne admise dans un établissement de santé pour une hospitalisation programmée bénéficie d'un interrogatoire détaillé pour identifier son statut par rapport au SARS-CoV-2,
    - au minimum, que les patients à risque de forme grave de Covid-19 [...]³ puissent se voir proposer un test diagnostique par RT-PCR dans les 24 h à 48 h avant l'hospitalisation,
    - au mieux, que les patients puissent se voir proposer un dépistage par RT-PCR avant toute hospitalisation programmée ;
  - l'organisation de l'établissement et des services permet que les mesures d'isolement pour Covid-19 s'appliquent exclusivement aux patients ayant été en contact avec une personne infectée dans les sept jours précédents, ayant des symptômes évocateurs de Covid-19 et/ou

---

<sup>3</sup> La mention complète de l'avis sur ce point est la suivante : « au minimum, que les patients à risque de forme grave de Covid-19, les patients pour lesquels est programmée une chirurgie avec ouverture ou exposition des voies aériennes (chirurgie ORL, thoracique, de la base du crâne, bronchoscopie, ou tout autre situation à risque), une chirurgie générant des aérosols ou une chirurgie majeure à risque opératoire ou postopératoire, puissent se voir proposer un test diagnostique par RT-PCR dans les 24 h à 48 h avant l'hospitalisation ».

dont le test RT-PCR est positif<sup>4</sup>. Il n'y a pas lieu d'isoler un patient pour Covid-19 en dehors de ces indications.

- **Pour les patients hospitalisés à temps plein, les sorties temporaires** (permissions ; autorisations de sortie et programmes de soins dans le cadre de soins sans consentement) :
  - font partie du projet thérapeutique élaboré en équipe pluridisciplinaire et avec le patient en intégrant une évaluation des bénéfices et des risques. Afin que le retour en hospitalisation se passe dans les meilleures conditions, cette évaluation tient compte du risque infectieux et de la capacité du patient à respecter les mesures barrières. Le médecin traitant du patient doit être étroitement associé à cette démarche ;
  - lors du retour en hospitalisation, les mesures de prévention et de protection vis-à-vis du virus s'appliquent. Elles intègrent le respect des mesures barrières, une recherche des symptômes de Covid-19 et d'un contact dans les sept jours précédents avec une personne atteinte de Covid-19, sans exclure la possibilité de réalisation d'un test RT-PCR.

## Permanence d'accès aux soins

- L'accès aux urgences psychiatriques doit rester possible durant toute la période de la pandémie.
- Il est souhaitable que le secteur de psychiatrie assure de façon sectorielle ou intersectorielle, sur des horaires élargis, une permanence téléphonique pour les situations de détresse aiguë. À cet effet, le numéro de téléphone est transmis au patient (aux détenteurs de l'autorité parentale pour les patients mineurs et éventuellement, avec l'accord du patient, à d'autres membres de l'entourage du patient majeur si ce dernier l'autorise), dans le cadre de son projet de soins.
- La coordination et la lisibilité des plateformes d'appel mises en place doivent être renforcées. Un numéro d'appel national unique pour le soutien médico-psychologique et les urgences psychiatriques, facilement identifiable et accessible 24 h/24 et 7 j/7, permettrait d'orienter les patients vers les ressources ambulatoires (médecin généraliste, psychiatre libéral, psychologue libéral, centre médico-psychologique) ou hospitalières. Un dispositif de réponse téléphonique permettant un accès direct aux services de psychiatrie et une orientation vers ces services par l'intermédiaire du 15 peut également être développé dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), au niveau du territoire de santé mentale.

## 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 de l'adulte et de l'enfant)**

**Cette coordination/coopération doit être renforcée par l'ensemble des professionnels au regard de la vulnérabilité des patients dans le contexte de la crise et de la forte intrication des**

---

<sup>4</sup> La Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) a publié des recommandations relatives à l'organisation du parcours des patients, à la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise de l'activité médico-chirurgicale non Covid-19 en milieu de soins (version révisée du 12 mai 2020) ; <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-SF2H-Soins-et-Deconfinement-VF-du-12-mai.pdf>.

**problèmes psychiques, somatiques et sociaux.** La démarche doit veiller à s'inscrire dans une approche des parcours intégrant les articulations essentielles ville/hôpital et secteurs sanitaire/médico-social et social.

**Un lien avec le médecin traitant/généraliste du patient est particulièrement important** pour un échange d'informations sur le type de suivi mis en place, les points de vigilance éventuels, les recours en cas de situation de crise et pour clarifier les rôles de chacun. Les CPTS, quand elles existent, peuvent contribuer à faciliter, pour le médecin généraliste, l'accès à un avis ou une prise en charge spécialisée pour un patient souffrant de troubles psychiques. Elles peuvent également avoir dans leurs missions prioritaires de faciliter l'accès à un médecin traitant pour les patients qui n'en ont pas. Avec l'accord du patient, les acteurs de la psychiatrie peuvent l'accompagner dans la démarche. Doit être également souligné l'intérêt des expériences de coordination entre médecins généralistes et acteurs de la psychiatrie mises en place par les acteurs de terrain.

Il est possible de se référer au guide « [Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux – état des lieux, repères et outils pour une amélioration](#) ».

**De plus, la coordination/coopération doit être notamment renforcée :**

- entre les acteurs de la psychiatrie, de la pédopsychiatrie et de la périnatalité, pour accompagner au mieux les jeunes parents et leur enfant ainsi que les femmes enceintes dans le contexte de la crise sanitaire, en cas de trouble psychique préexistant, d'apparition de troubles psychiques ou de leur décompensation ;
- avec les acteurs impliqués dans la prise en charge et l'accompagnement des enfants et adolescents, incluant les acteurs du champ médico-social (CMPP, CAMSP, ITEP, IME, etc.) ainsi que les acteurs de la PMI, de la protection de l'enfance (ASE, PJJ, etc.) ;
- avec les services sociaux et médico-sociaux assurant un appui à domicile aux adultes en situation de handicap psychique (SAVS, SAMSAH, SAAD) ;
- avec les Ehpad, particulièrement impactés par la crise sanitaire ;
- avec les structures dédiées à la prise en charge et à la réduction des risques et des dommages liés aux addictions (CSAPA, CAARUD, services d'addictologie, etc.), pour faciliter l'accès à un accompagnement ou son maintien et garantir l'accès aux traitements des addictions (traitements de substitution notamment) ainsi qu'aux conseils et aux outils de réduction des risques ;
- avec les coordonnateurs des conseils locaux de santé (CLS), des conseils locaux de santé mentale (CLSM) et/ou des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), pour qu'une prise en charge puisse être proposée aux personnes sans domicile souffrant de troubles psychiques ;
- avec les services sociaux territoriaux (CCAS et services départementaux).

**Les outils de vidéoconférence peuvent faciliter l'organisation de réunions** (exercice coordonné, staffs – par exemple médico-psychosociaux dans les maternités –, réunions de concertation pluridisciplinaire, etc.) entre les partenaires des secteurs sanitaire (incluant notamment les médecins généralistes), médico-social et social, **cela supposant que les professionnels disposent des équipements nécessaires.**

## Ressources

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

Voir toutes les [réponses rapides dans le cadre de la Covid-19](#) de la Haute Autorité de santé.

### Pour les professionnels

- Ministère des Solidarités et de la Santé. Coronavirus (Covid-19). Fiche établissements de santé. Recommandations applicables aux établissements de santé autorisés en psychiatrie et services de psychiatrie en situation de dégradation épidémique. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations\\_pour\\_le\\_secteur\\_psychiatrie\\_covid-19.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations_pour_le_secteur_psychiatrie_covid-19.pdf)
- Ministère des Solidarités et de la Santé. En ambulatoire : recommandations Covid-19 et prise en charge. Médecins. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Recommandations d'organisation des soins dans un contexte de résurgence de l'épidémie de Covid-19. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/les\\_principes\\_generaux.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/les_principes_generaux.pdf)
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Fiche annexe n° 9. Maintenir la mobilisation de l'ensemble du dispositif de soins psychiatriques, ambulatoire et hospitalier. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_annexe\\_9\\_psychiatrie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_annexe_9_psychiatrie.pdf)
- Conférence nationale des présidents et vice-présidents de commissions médicales d'établissement des centres hospitaliers spécialisés. Infos Covid-19. <https://cme-psy.fr/>
- Collège national pour la qualité des soins en psychiatrie. Covid-19 : informations et conseils. <https://www.cnpp-cnqsp.com/covid19>
- 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/>
- Collège de la médecine générale. Coronacliv. Covid-19/Phase 3 : Organisation du cabinet de médecine générale. <https://lecmg.fr/coronacliv/>
- Fédération française des psychologues et de psychologie. Les psychologues et la 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)
- 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/>
- Association des jeunes psychiatres et des jeunes addictologues. Covid-19. Santé mentale & Psychiatrie > toutes les ressources et informations pratiques. <https://www.ajpia.fr/actualites/covid-19-sante-mentale-psychiatrie-toutes-les-ressources-et-informations-pratiques>
- Association française de psychiatrie biologique et de neuropsychopharmacologie (AFPBN). <https://www.afpbn.org/>



- CReHPsy Pays de la Loire. Guide Santé mentale et confinement. Vigi'Fiche 5 – Je repère et j'agis- Consommation de substances psychoactives (alcool, cannabis, tabac, etc.). À l'usage des professionnels. <http://www.srae-addicto-pdl.fr/files/00/03/24/00032492-8c6de541e27518dfd73788560e19b0c2/vigi-fiche-5-addictions-aux-substances-psychoactives.pdf>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Téléconsultation et Covid-19 : qui peut pratiquer à distance et comment ? <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/teleconsultation-et-covid-19-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment>
- Ascodocpsy. <https://www.ascodocpsy.org/covid-19-ressources-documentaires-pour-la-psychiatrie/>
- La psychiatrie des Hauts-de-France pendant l'épidémie de Covid-19. <https://www.f2rsmpsy.fr/1-covid-toutes-informations-utiles.html>
- Médicaments utilisés en psychiatrie – Conduites à tenir en cas de patients testés Covid+ – Bordeaux – CH Charles Perrens. <https://www.ajpja.fr/actualites/covid-19-sante-mentale-psychiatrie-toutes-les-ressources-et-informations-pratiques>
- L'Encéphale online. Covid-19 et santé mentale : recommandations internationales. <https://www.encephale.com/Actualites/2020/Covid-19-et-sante-mentale-Recommandations-internationales>
- Handiconnect. Suivi d'une personne en situation de handicap psychique en confinement. <https://handiconnect.fr/suivi-dune-personne-en-situation-de-handicap-psychique-en-confinement/>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Coronavirus (Covid-19). Distributions de masques sanitaires par l'État en sortie de confinement, 27 mai 2020. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19\\_distribution\\_masque\\_sortie\\_confinement.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_distribution_masque_sortie_confinement.pdf)

### **Pour les usagers/patients**

- Fnapsy. <https://www.fnapsy.org/>
- Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) <https://www.unafam.org/>
- Croix-Rouge française. Croix-Rouge Écoute (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>
- Centre national de ressources et de résilience. Recommandations épidémie Covid-19. <http://cn2r.fr/recommandations-epidemie-Covid-19/>
- Psycom. <http://www.psycom.org/Espace-Presses/Actualites-du-Psycom/Epidemie-et-confinement-ressources-utiles-pour-notre-sante-mentale>
- Santé publique France. Covid-19 : prendre soin de sa santé mentale pendant l'épidémie. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-prendre-soin-de-sa-sante-mentale-pendant-l-epidemie>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Covid-19 – Orientation médicale. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/orientation-medical>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Covid-19 – J'ai été en contact avec une personne malade de la Covid-19. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_personne\\_contact.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_personne_contact.pdf)

- Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées. Le 0 800 360 360 : un numéro d'appui dans le cadre de la crise pour les personnes handicapées et les proches aidants. <https://handicap.gouv.fr/les-aides-et-les-prestations/numeros-de-telephone-utiles/360>
- Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées. Covid-19 : foire aux questions – Reprise de l'épidémie. <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-foire-aux-questions-reprise-de-l-epidemie>
- Gouvernement. Arrêtons les violences. <https://arretonslesviolences.gouv.fr/>
- Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger. <https://www.allo119.gouv.fr/>
- Société française de pharmacologie et de thérapeutique. Covid-19-FAQ. Neurologie, psychiatrie. <https://sfpt-fr.org/component/tags/tag/neurologie,-psychiatrie>

## Références bibliographiques

1. Agence nationale d'appui à la performance, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie. Rapport d'analyse des retours d'expérience de la crise Covid-19 dans le secteur de la santé mentale et de la psychiatrie. Paris : ministère des Solidarités et de la Santé ; 2020. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/document\\_sante\\_mentale\\_annexes\\_maquette\\_pdf\\_11.08.2020\\_1\\_.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/document_sante_mentale_annexes_maquette_pdf_11.08.2020_1_.pdf)
2. Agence régionale de santé Île-de-France. Établissements spécialisés en santé mentale : adaptation aux modalités de déconfinement. Recommandations régionales Covid-19, 7 mai 2020. Paris : ARS IDF ; 2020. [https://www.ilede-france.ars.sante.fr/system/files/2020-05/Deconfinement-psychiatrie-deconfinement-reprise-activite-67-recommandations-ARSIDF\\_1.pdf](https://www.ilede-france.ars.sante.fr/system/files/2020-05/Deconfinement-psychiatrie-deconfinement-reprise-activite-67-recommandations-ARSIDF_1.pdf).
3. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020;395(10227):912-20. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
4. 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)
5. 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)
6. 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](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Caring_for_Patients_Mental_WellBeing_during_Coronavirus.pdf)
7. Chan-Chee C, Léon C, Lasbeur L, Lecrique JM, Raude J, Arwidson P, et al. La santé mentale des Français face à la Covid-19 : prévalences, évolutions et déterminants de l'anxiété au cours des deux premières semaines de confinement (Enquête CoviPrev, 23-25 mars et 30 mars-1<sup>er</sup> avril 2020). *Bull Epidémiol Hebdo* 2020;(13):260-9.
8. Collège national pour la qualité des soins en psychiatrie. La coopération médecins généralistes – psychiatres. Les courriers échangés entre médecins généralistes et psychiatres lors d'une demande de première consultation par le médecin généraliste pour un patient adulte présentant un trouble mental avéré ou une souffrance psychique. Recommandations de bonne pratique. Pacé : CNQSP ; 2010. [https://6c361c94-1900-4995-9b17-63d70f558b5f.filesusr.com/ugd/8c7aab\\_32de36d6180340a0980f286149131481.pdf](https://6c361c94-1900-4995-9b17-63d70f558b5f.filesusr.com/ugd/8c7aab_32de36d6180340a0980f286149131481.pdf)
9. Collège de la médecine générale, Conférence nationale des présidents de CME de centres hospitaliers spécialisés, Association nationale des psychiatres présidents et vice-présidents de CME des centres hospitaliers. Charte de partenariat médecine générale et psychiatrie de secteur. Avignon : ANPCME ; 2014. [https://cme-psy.fr/wp-content/uploads/2018/11/charte-cme-medecine-generaliste\\_final\\_20140418.pdf](https://cme-psy.fr/wp-content/uploads/2018/11/charte-cme-medecine-generaliste_final_20140418.pdf)
10. Conférence nationale des présidents de CME de centres hospitaliers spécialisés, Association nationale des psychiatres présidents et vice-présidents de CME des centres hospitaliers. Le rebond épidémique actuel exige de nouveau une mobilisation et une coordination pleines et entières de l'ensemble du dispositif de soins psychiatriques, ambulatoire et hospitalier, 4 novembre 2020.
11. Conférence nationale des présidents de CME de centres hospitaliers spécialisés, Association nationale des psychiatres présidents et vice-présidents de CME des centres hospitaliers. Les secteurs de psychiatrie à l'heure de la



sortie du confinement, 29 avril 2020. Avignon : ANPCME ; 2020. <https://cme-psy.fr/wp-content/uploads/2020/04/Les-secteurs-de-psychiatrie-%C3%A0-l-heure-de-la-sortie-du-confinement-290420-vdef.pdf>.

Conseil scientifique Covid-19, Delfraissy JF, Atlani-Duault L, Benamouzig D, Bouadma L, Casanova JL, et al. Avis du 3 septembre 2020 relatif à la stratégie et aux modalités d'isolement. Paris : ministère des Solidarités et de la Santé ; 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/covid-19-conseil-scientifique-covid-19>

12. Contrôleur général des lieux de privation de liberté. Situation sanitaire des lieux de privation de liberté : le CGLPL alerte les ministres de la Justice, de la Santé et de l'Intérieur. Courrier adressé au ministre des Solidarités et de la Santé. Paris : CGLPL ; 2020. <https://www.cgpl.fr/2020/situation-sanitaire-des-lieux-de-privation-de-liberte-le-cgpl-alerte-les-ministres-de-la-justice-de-la-sante-et-de-linterieur/>
13. Fédération française de psychiatrie, Conseil national professionnel de psychiatrie. Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique. Recommandation de bonne pratique en psychiatrie. Paris : FFP ; 2015. [http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/rpc/Reco\\_Soins\\_Soma\\_Psy.pdf](http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/rpc/Reco_Soins_Soma_Psy.pdf)
14. Fédération française de psychiatrie. Recommandations FFP sur des mesures de déconfinement provisoire en psychiatrie, 27 avril 2020. Paris : FFP ; 2020. <https://fedepsychiatrie.fr/wp-content/uploads/2020/04/Recommandations-FFP-deconfinement.pdf>
15. Fédération française de psychiatrie. Recommandations sur des mesures de déconfinement provisoire en psychiatrie de l'enfant et l'adolescent, 27 avril 2020. Paris : FFP ; 2020. <https://fedepsychiatrie.fr/wp-content/uploads/2020/05/FFP-Procedure-de-deconfinement-pedopsychiatrie-V9.pdf>
16. Fédération française de psychiatrie. Recommandations FFP sur les modalités d'accueil dans les structures ambulatoires en psychiatrie de l'adulte pendant la période de déconfinement provisoire, 6 mai 2020. Paris : FFP ; 2020. <https://fedepsychiatrie.fr/wp-content/uploads/2020/05/Recommandations-FFP-accueil-ambulatoire-d%C3%A9confinement.pdf>
17. Fond G, Pauly V, Leone M, Llorca PM, Orleans V, Loundou A, et al. Disparities in intensive care unit admission and mortality among patients with schizophrenia and covid-19: a national cohort study. Schizophr Bull 2020. <http://dx.doi.org/10.1093/schbul/sbaa158>
18. Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the Covid-19 pandemic [commentary]. Lancet Psychiatry 2020;7(6):468-71. [http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30171-1](http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30171-1)
19. Haute Autorité de santé. Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux. État des lieux, repères et outils pour une amélioration. Guide. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2018. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2874187/fr/coordination-entre-le-medecin-generaliste-et-les-differents-acteurs-de-soins-dans-la-prise-en-charge-des-patients-adultes-souffrant-de-troubles-mentaux-etats-des-lieux-reperes-et-outils-pour-une-amelioration](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2874187/fr/coordination-entre-le-medecin-generaliste-et-les-differents-acteurs-de-soins-dans-la-prise-en-charge-des-patients-adultes-souffrant-de-troubles-mentaux-etats-des-lieux-reperes-et-outils-pour-une-amelioration)
20. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 20 avril 2020 relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique de la Covid-19. Paris : HCSP ; 2020. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=812>
21. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 5 mai 2020 relatif à la possibilité de déconfinement ou du maintien à domicile des personnes en situation de handicap dans le contexte de l'épidémie de Covid-19. Paris : HCSP ; 2020. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=820>
22. Hossain MM, Sultana A, Purohit N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. Epidemiol Health 2020;42:e2020038. <http://dx.doi.org/10.4178/epih.e2020038>
23. Institut de recherche et documentation en économie de la santé, Gandré C, Coldefy M, Rochereau T. Les inégalités face au risque de détresse psychologique pendant le confinement. Premiers résultats de l'enquête COCLICO du 3 au 14 avril 2020. Paris : IRDES ; 2020. <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/249-les-inegalites-face-au-risque-de-detresse-psychologique-pendant-le-confinement-premiers-resultats-enquete-coclico.pdf>
24. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Covid-19 et la phase de rétablissement à la pandémie pour les personnes avec des problèmes ou des troubles de santé mentale. Réponse rapide, 8 mai 2020. Québec : INESSS ; 2020. [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Covid-19/Covid-19\\_INESSS\\_Retablissement\\_Sante\\_mentale.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Covid-19/Covid-19_INESSS_Retablissement_Sante_mentale.pdf)
25. Javelot H, Llorca PM, Drapier D, Fakra E, Hingray C, Meyer G, et al. Informations relatives aux psychotropes et à leurs adaptations éventuelles pour les patients souffrant de troubles psychiques en France pendant l'épidémie à SARS-CoV-2. L'Encéphale 2020;46(Suppl 3):S14-S34. <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.006>

26. Mengin A, Allé MC, Rolling J, Ligier F, Schroder C, Lalanne L, et al. Conséquences psychopathologiques du confinement. *L'Encéphale* 2020;46(Suppl 3):S43-S52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007>
27. Ministère des Solidarités et de la Santé. Coronavirus (Covid-19). Covid-19 : mesures concernant les personnes en situation de handicap et leurs aidants. <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-mesures-personnes-en-situation-de-handicap-et-leurs-aidants>
28. Ministère des Solidarités et de la Santé. Coronavirus (Covid-19). Lignes directrices relatives à l'organisation générale de l'offre de soins après déconfinement, 6 mai 2020. Paris : ministère des Solidarités et de la Santé; 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/deconfinement-lignes-directrices-offre-soins-covid-19.pdf>
29. Ministère des Solidarités et de la Santé. Coronavirus (Covid-19). Consignes et recommandations applicables au déconfinement progressif des structures médico-sociales accompagnant des enfants et adultes en situation de handicap, 9 mai 2020. Paris : ministère des Solidarités et de la Santé; 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/deconfinement-consignes-essms-covid-19.pdf>
30. 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>
31. Que J, Yuan K, Gong Y, Meng S, Bao Y, et al. Raising awareness of suicide prevention during the Covid-19 pandemic. *Neuropsychopharmacol Rep* 2020. <http://dx.doi.org/10.1002/npr2.12141>
32. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, Pollak TA, McGuire P, Fusar-Poli P, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the Covid-19 pandemic. *Lancet Psychiatry* 2020;7(7):711-27. [http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30203-0](http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30203-0)
33. 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>
34. Royal College of Psychiatrists. Covid-19: providing medication [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/providing-medication>
35. Santé publique France. Conduite à tenir devant un cas possible d'infection au SARS-CoV-2 (Covid-19), 07/05/2020. Saint-Maurice : SPF ; 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/01-maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/conduite-a-tenir-07-05-20>.
36. Shinn AK, Viron M. Perspectives on the Covid-19 pandemic and individuals with serious mental illness. *J Clin Psychiatry* 2020;81(3). <http://dx.doi.org/10.4088/JCP.20com13412>
37. Smith K, Ostinelli E, Cipriani A. Covid-19 and mental health: a transformational opportunity to apply an evidence-based approach to clinical practice and research [editorial]. *Evid Based Ment Health* 2020;23(2):45-6. <http://dx.doi.org/10.1136/ebmental-2020-300155>
38. Société française d'anesthésie et de réanimation. À 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-context-pandemique-quelques-reperes-ethiques/?wpdmdl=25709&refresh=5e81ebfb505351585572859>
39. Taquet M, Luciano S, Geddes JR, Harrison PJ. Bidirectional associations between Covid-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 Covid-19 cases in the USA. *Lancet Psychiatry* 2020 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30462-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4)
40. United Nations. Policy brief: Covid-19 and the need for action on mental health, 13 may 2020. New York: UN; 2020. [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf)
41. Wathélet M, Duhem S, Vaiva G, Baubet T, Habran E, Veerapa, E. et al. Factors Associated with Mental Health Disorders among University Students in France Confined during the Covid-19 Pandemic. *JAMA Network Open* 2020;3(10). <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25591>

## Méthode d'élaboration et avertissement

La méthode retenue pour ces réponses rapides est basée sur une synthèse des données 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 Haute Autorité de santé et les référents des CNP, des sociétés savantes et des associations de patients/usagers.

Validation par le Collège de la HAS en date du 4 juin 2020.

Mise à jour le 19 novembre 2020.

### Liste des participants

**Haute Autorité de santé** : Mme Amélie Prigent, chef de projet, service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours, M. Emmanuel Nouyrigat, chef de projet, service des bonnes pratiques professionnelles, M. Philippe Canet, documentaliste, Mme Sylvie Lascols, assistante documentaliste, Dr Yvan Halimi, président du comité de suivi « Psychiatrie et santé mentale » de la HAS.

Remerciements : Meriem Bejaoui, Clément Chauvel, Marc Fumey, Véronique Ghadi, Vanessa Hernandez, Christiane Jean-Bart, Valérie Lindecker-Cournil, Laetitia May, Vincent Mounic, Carole Peintre.

**Conseils nationaux professionnels, sociétés savantes, organisations professionnelles, professionnels** : 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, Pr Frédéric Urbain, médecin généraliste.

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

**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.**