

# Troubles psychopathologiques

## et stress post-traumatique

Face à l'afflux massif de patients atteints du COVID-19 dans les services hospitaliers, une prise en charge qui diffère de l'accoutumée, de nombreux décès ou encore le risque de contamination, les soignants peuvent être confrontés à des troubles psychopathologiques et un stress post-traumatique. Outre la pandémie infectieuse, la pandémie est aussi psychique. Comment identifier les personnels les plus fragilisés (y compris soi-même) et prévenir au maximum ce risque ?

1/3



### Situation de crise sanitaire : quel constat ?

**La situation des soignants est complexe.** Ils peuvent être comparés à des fantassins en première ligne sur le front de guerre avec l'obligation de se protéger eux-mêmes face à l'agresseur et de trouver des ressources pour sauver des vies.

**Il leur est demandé de s'exposer au virus pendant que la majorité de la population est confinée.** Cette situation est génératrice d'inquiétude pour leur santé et pour celle de leurs proches.

**Ils sont face à un dilemme lié à l'exercice de leur métier :** la crainte de ne pas être suffisamment protégés des risques de contamination et ne pas pouvoir prendre en charge tous les patients ou trop tardivement, avec un nombre de décès conséquent. Leur épuisement n'est pas assez compensé par la « récompense classique » liée à l'exercice de leur métier, à savoir la guérison des patients.

**Comme des soldats au combat, les soignants ne vont pas vraiment se plaindre pendant la crise.** Ils sont dans un état de résistance, de solidarité, de concentration, de soutien mutuel dans les équipes. L'inquiétude viendra en fin de crise, lorsqu'ils baisseront la garde, feront le bilan, penseront à des souvenirs. Ils pourront alors décompenser.



### De quoi parle-t-on ?

**Les soignants peuvent être confrontés à plusieurs risques de troubles psychiques :**

- Les troubles anxieux** qui se traduisent par des crises de panique, de l'angoisse, une boule au ventre persistante. Cet état anxieux peut-être associé à des perturbations émotionnelles et des signes de fatigue, voire d'épuisement physique.
- Les troubles dépressifs :** les soignants épuisés peuvent ressasser les souvenirs négatifs induisant une tristesse, un manque de plaisir, l'impression de ne pas avoir été à la hauteur. Premiers signes d'alerte : problèmes de sommeil et troubles de l'appétit. Ils peuvent aussi à l'extrême avoir des idées mortifères et suicidaires.
- Le stress post-traumatique** touche les personnes exposées à des situations très difficiles et qui ont le sentiment d'être en détresse dans l'exercice de leur travail. Elles continuent d'avoir des images, des pensées, des flashes sur les situations qu'elles ont vécues au travail. Elles ont peur de s'y rendre, peuvent manifester des pensées et des émotions négatives, et garder un état d'alerte et d'hypervigilance même en post-crise.
- Le trouble de l'usage de substances,** comme l'alcool ou le cannabis.

En partenariat avec

# Troubles psychopathologiques et stress post-traumatique



## Quelles actions de prévention ?

Face à une telle situation, des actions de prévention peuvent être mises en place.

### PENDANT LA CRISE

- ✓ Avoir recours assez précocement aux cellules d'écoute.
- ✓ Parler de la situation en équipe afin de pouvoir s'identifier et se soutenir.
- ✓ Adopter des techniques de respiration, de gestion du stress, avoir recours à la méditation, à la sophrologie, avoir une activité sportive.
- ✓ Veiller à avoir un bon rythme de sommeil, avoir des activités de détente, de plaisir, garder le contact avec ses proches.
- ✓ Ne pas s'isoler, ne pas se replier sur soi.
- ✓ Ne pas recourir à l'usage de substances (alcool/drogue).
- ✓ Ne pas s'automédiquer.

### POST-CRISE

- ✓ Rester vigilant à reprendre un rythme de vie normal.
- ✓ Attention particulière à l'apparition de l'irritabilité ou de l'agressivité.
- ✓ Savoir baisser sa garde. La vigilance est utile uniquement en cas de vrai danger. Si elle perdure dans le temps, la situation est problématique.

En cas de difficulté ou de signes d'alerte, il faut savoir se faire aider par un professionnel de santé psychique.



## Les facteurs de risque

Les facteurs de risque professionnels des troubles psychopathologiques et post-traumatiques sont variés :

- ✓ Avoir été surexposé à un nombre important de personnes décédées.
- ✓ Avoir le sentiment de subir une désorganisation du travail empêchant l'exercice de son métier dans des conditions optimales.
- ✓ Ne pas avoir de reconnaissance de sa hiérarchie, une absence de soutien, un manque de solidarité.
- ✓ Post-crise : manque de reconnaissance, isolement, anxiété.

Les soignants peuvent également être exposés à des facteurs de risque personnels :

- ✓ Avoir des traumatismes personnels récents ou anciens : perte de membres de sa famille, d'amis.
- ✓ Avoir une sphère personnelle qui n'est pas solide : absence de soutien familial, divorce, problèmes financiers.
- ✓ Isolement social et amoureux.



## Repérer les signes d'alerte

Les signes d'alerte varient en fonction des troubles des soignants :



**Troubles anxieux** : sommeil perturbé, fatigue physique.



**Dépression** : tristesse, perte de plaisir.



**Épuisement professionnel** : peur anticipée d'aller au travail, manque de plaisir au travail, mais aussi anesthésie émotionnelle, détachement.



**Stress post-traumatique** : cauchemars, état d'alerte, hypervigilance, évitement de penser à la crise, absence d'envie d'en parler.

En partenariat avec

# Troubles psychopathologiques et stress post-traumatique

3/3



## Liens utiles pour l'équipe soignante

### L'ASSOCIATION SPS (Soins aux Professionnels en Santé)

Reconnue d'intérêt général avec 100 % d'appels décrochés, elle propose son dispositif d'aide et d'accompagnement psychologique à tous les professionnels en santé, aux étudiants, à leur famille.

**0 805 23 23 36** Service & appel gratuits **Disponible 24 h/24, 7 j/7.**  
+ Une application mobile

### ASSO SPS\*, avec 1000 psychologues en soutien.

Réseau national du risque psychosocial, composé de 1 000 psychologues, médecins généralistes et psychiatres, en téléconsultations ou consultations (liste départementale accessible depuis le site SPS).

### LA CELLULE DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Mise en place par le ministère des Solidarités et de la Santé ouverte à tous les professionnels de santé, qu'ils exercent en milieu hospitalier, médico-social ou libéral, ou qu'ils soient étudiants en santé et internes. **Disponible de 8 h à minuit, 7 j/7.** La plateforme fonctionne grâce à des psychologues hospitaliers volontaires et bénévoles.

**0 800 73 09 58** Service & appel gratuits

### LES CUMP (cellules d'urgence médico-psychologique)

Elles épaulent et soutiennent les soignants en souffrance, mais aussi les administratifs qui sont pleinement impactés par cette crise. Composées de professionnels, psychiatres, psychologues et infirmiers spécialisés en psychiatrie. Il existe une CUMP par département, rattachée au SAMU. Joignable via le 15 (tél. fixe) ou le 112 (tél. portable).



### CENTRE NATIONAL DE RESSOURCE ET DE RÉSILIENCE (CN2R) <http://cn2r.fr>

\* Téléchargeable gratuitement sur smartphone via Apple Store (iOS) ou Google Play Store (Android).

Fiche réalisée avec le Pr Wissam El-Hage, professeur de psychiatrie adulte, responsable du centre régional de psychotraumatologie CVL, directeur du centre d'investigation clinique, codirecteur de l'équipe Psychiatrie neurofonctionnelle de l'unité INSERM iBrain U1253, à l'université et au CHRU de Tours.  
Enquête pour les soignants VS-COVID-19 : <https://sphinx-8080.univ-tours.fr/v4/s/lqnoe0>

En partenariat avec