

Les aspects psychiatriques et psychodynamiques

Docteur Françoise Linard

AP-HP. Sorbonne Université et AP-HP. Centre - Université de Paris (SMIT Tenon et Hôtel Dieu)

Les aspects psychiatriques

- **HAS : Réponse rapide n°9** : l'exploration de **troubles anxieux et dépressifs**, de troubles fonctionnels et la proposition d'un soutien psychologique sont à envisager à toutes les étapes du suivi. Malheureusement on passe de la « Fiche Troubles somatiques fonctionnels » à celle des « Manifestations neurologiques » (1)
 - **L'étiologie** des conséquences psychiatriques est probablement multifactorielle, physiopathologique et psychopathologique (2)
 - les effets directs d'une infection virale, d'une maladie cérébro-vasculaire, de l'hypoxie...
 - les interventions médicales (ttments, USI),
 - l'impact psychologique d'une nouvelle maladie grave ou récurrente et toutes ses conséquences sociales
-
- (1) *Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte - Diagnostic et prise en charge. Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 - Mis en ligne le 12 févr. 2021*
 - (2) *Rogers JP, Chesney E, Oliver D 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 Jul;7(7):611-627. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30203-0. Epub 2020 May 18. PMID: 32437679; PMCID: PMC7234781.*

Les thèmes étudiés dans les 8 278 études « Covid 19, Psychiatrie »(pub med le 17 11 2021)

- **La dépression, les troubles anxieux** dont les états de stress post traumatiques. La **suicidalité** : l'idéation suicidaire, les tentatives de suicide, les décès par suicide.
- L'évolution de **troubles psychiatriques constitués** tels les TOC ou des troubles psychotiques
- Des **symptômes transverses** : troubles du sommeil, troubles de la concentration, troubles du comportement alimentaires, la fatigue
- Les états confusionnels, les troubles neurocognitifs, les états démentiels

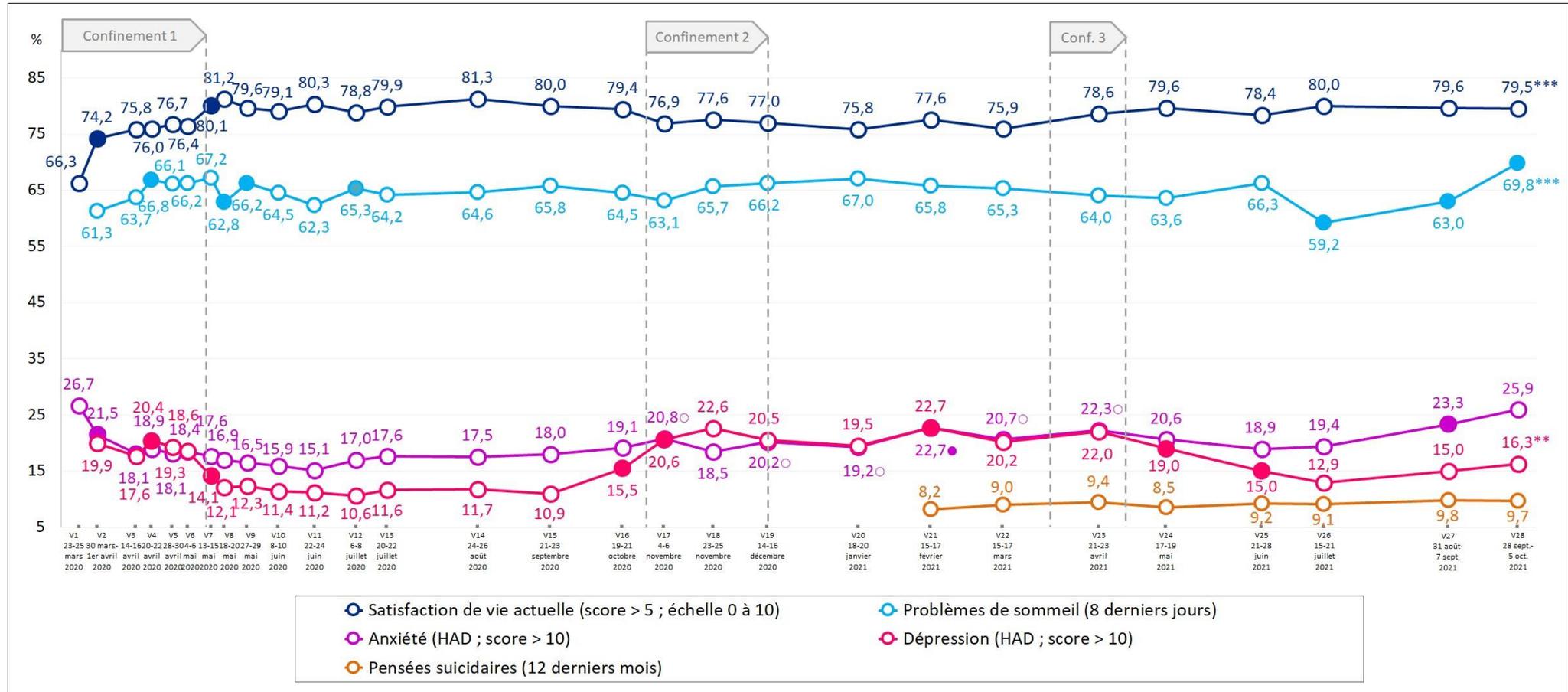
Mais aussi **le retentissement de ces troubles** et de la Covid à travers la **qualité de vie** ou la **satisfaction de vie actuelle**

Troubles psychiatriques en population générale

Prévalences et évolutions des indicateurs de santé mentale et des problèmes de sommeil

(% pondérés)

Vague 28 : 28 sept au 6 octobre 2021



Coviprev et Epiphare 2021

Coviprev

- **26 %** des Français montrent des signes d'un état anxieux.
- **16 %** des Français montrent des signes d'un état dépressif.
- **70 %** des Français déclarent des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours.
- **10 %** des Français ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année.

Epiphare (1)

- Hausses des délivrances de **+ 5% à + 13%**
- Hausses d'instaurations de **+ 15% à + 26%**

(1) Epiphare (ANSM /Cnam) Covid-19 : usage des médicaments de ville en France. Rapport 6 : Point de situation au 25 avril 2021

Troubles anxieux et dépressifs « post-Covid »(1)

Etude des “**séquelles post-aiguës**” dans cette revue systématique de 57 études comprenant plus de 250 000 survivants de COVID-19

- Environ **1 sur 3** a été diagnostiqué comme souffrant d'un **trouble anxieux généralisé (TAG)**
- **1 sur 5** de dépression

qui perduraient au delà de 6 mois.

Groff D, Sun A, Ssentongo AE, Ba DM et al. Short-term and Long-term Rates of Postacute Sequelae of SARS-CoV-2 Infection: A Systematic Review. JAMA Netw Open. 2021 Oct 1;4(10):e2128568. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.28568. PMID: 34643720; PMCID: PMC8515212.

Troubles anxieux et dépressifs « post- Covid » (2)

Une étude de cohorte chinoise :

1733 des 2469 patients **qui ont été hospitalisés** à Wuhan (du 7 janvier au 29 mai 2020) L'âge médian : 57 ans, 52% étaient des hommes.

L'étude de suivi a été réalisée du 16 juin au 3 septembre 2020, et la durée médiane du suivi après l'apparition des symptômes était de 186 jours.

- **63%** Fatigue ou faiblesse musculaire
- **26%** Troubles du sommeil
- **23%** Anxiété ou dépression

Huang C, Huang L, Wang Y et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. Lancet. 2021 Jan 16;397(10270):220-232. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32656-8. Epub 2021 Jan 8. PMID: 33428867; PMCID: PMC7833295.

Etat de stress post traumatique

Etude de cohorte italienne :

- 238 patients atteints de COVID-19 **hospitalisés**
- plus de la moitié des participants ont une réduction significative de la capacité pulmonaire ou un affaiblissement fonctionnel mesurable
- environ un cinquième des patients ont eu des symptômes d'**état de stress post-traumatique 4 mois après la sortie.**

Bellan M, Soddu D, Balbo PE et al. Respiratory and Psychophysical Sequelae Among Patients With COVID-19 Four Months After Hospital Discharge. JAMA Netw Open. 2021 Jan 4;4(1):e2036142. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.36142. PMID: 33502487; PMCID: PMC7841464.

Suicidalité

- Les symptômes de maladies psychiatriques, neurologiques et physiques, ainsi que les dommages inflammatoires au cerveau chez les individus atteints du syndrome post-COVID-19 augmentent l'idéation et le comportement suicidaires dans cette population de patients. Par exemple **la dépression augmente le risque suicidaire.**

Sher L. Post-COVID syndrome and suicide risk. QJM. 2021 Apr 27;114(2):95-98. doi: 10.1093/qjmed/hcab007. PMID: 33486531; PMCID: PMC7928695.

Aspects psychodynamiques (1)

- Le caractère **inédit** de ces manifestations pour le patient est très anxiogène. Par exemple, en cas d'atteinte neurocognitive, il existe un « avant » l'atteinte par le SARS-CoV-2 et un « après », les capacités intellectuelles sont altérées de manière jamais expérimentée auparavant.
- L'atteinte psychique va être différente
 - face à des symptômes "**persistants**" (symptômes ressentis lors de la phase aiguë et se poursuivant après une période sans rémission (1) : « cela n'en finit pas » qui génèrent des affects dépressifs
 - et ceux "**à apparition différée**" : symptômes non ressentis lors de la phase aiguë de l'infection mais apparaissant après une "période de latence qui génèrent des troubles anxieux . « que va-t-il encore m'arriver ? »
- L'évolution non linéaire de la symptomatologie est épuisante : il y a une chronicité de l'atteinte avec des phases aiguës de symptômes divers que le patient ne peut anticiper. Impression de **perte de contrôle de son état**.

(1) Fernández-de-Las-Peñas C, Florencio LL, Gómez-Mayordomo V, Cuadrado ML, Palacios-Ceña D, Raveendran AV. Proposed integrative model for post-COVID symptoms. *Diabetes Metab Syndr.* 2021 Jul-Aug;15(4):102159. doi: 10.1016/j.dsx.2021.05.032. Epub 2021 Jun 1. PMID: 34186367; PMCID: PMC8168334.

Aspects psychodynamiques (2)

- Il y a aujourd'hui une crainte des **séquelles** au sens de la CIM : des « phénomènes résiduels » qui ne peuvent s'améliorer même avec la rééducation (ex poumons, cerveau..)
- Symptômes d'**ESPT** : anticipation anxieuses / reviviscence événements traumatiques (ie insuffisance respiratoire, hospitalisation en USI) : « j'ai rencontré la mort.. »
- Atteintes liés au contexte/ covid individuel (décès de proches) et aux pb **professionnels. Désocialisation** liée à la fatigue.
- **Incompréhension de l'entourage** devant des symptômes qui apparaissent comme « **subjectifs** » (Même incompréhension que devant la dépression).
- Manque de formation médicale alors que nous vivons une période de « **co-construction** » avec les patients d'une entité nosologique.

Merci de votre attention