

Prévention du risque psychologique

Journal Date Auteur @	Titre	Question principale Méthode	Points clés
Xing J, et al PLoS ONE 15(5): e0233145 19 mai 2020 https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233145	Study of the mental health status of medical personnel dealing with new coronavirus pneumonia	Etude de la relation entre les traits de personnalité et l'état de santé mentale du personnel médical pour constituer une base de référence utile de formation ciblée sur la santé mentale. Un questionnaire d'auto-évaluation (liste d'évaluation des symptômes SCL-90) a été utilisé pour explorer l'état de santé mentale du personnel médical dans 12 hôpitaux de 8 provinces et villes de Chine.	548 personnels médicaux qui ont fait face à l'épidémie du nouveau coronavirus ont participé. Les scores moyens du personnel médical pour les facteurs considérés (somatisation, troubles obsessionnels compulsifs, anxiété, anxiété phobique, tendance psychotique) étaient significativement supérieurs aux valeurs de référence, traduisant une santé mentale affectée. Leur score de sensibilité relationnelle était par contre significativement inférieur, traduisant une réaction d'auto-protection. Les facteurs personnels affectant la santé mentale des soignants ont également été identifiés (la crainte d'être infecté ou de contaminer un membre de la famille, le manque de soutien au plan professionnel ou familial). Les personnels plus âgés avaient un niveau de stress plus élevé. Les résultats de cette étude suggèrent que les psychologues et le personnel d'encadrement devraient évaluer et contribuer à diminuer la pression psychologique subie par les soignants aux prises avec de telles situations exceptionnelles.
Blake H, et al Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 2997; 26 April 2020 https://doi.org/10.3390/ijerph17092997	Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package	Etude expérimentale anglaise (janvier-avril 2020) de développement et évaluation d'un outil d'apprentissage numérique « Psychological Wellbeing in Healthcare workers : mitigating the impacts of Covid-19 » en 3 phases : consultation des professionnels de santé (n=97); développement du contenu et test pilote (10 professionnels de santé) ; diffusion et évaluation de la version finale du programme (55 professionnels de santé).	82% des 55 professionnels ayant évalué la version finale ont utilisé les informations acquises sur leur lieu de travail et à domicile et tous souhaitaient continuer à les utiliser. Il a été jugé adapté et utile à tous les professionnels de santé pour améliorer leur bien-être psychologique. Le programme a été utilisé 17633 fois dans la semaine suivant sa diffusion.
Kisely S, et al BMJ 2020;369:m1642 23 April 2020 https://doi.org/10.1136/bmj.m1642	Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis	Méta-analyse de 25 études pour identifier les répercussions psychologiques des épidémies sur les soignants exposés et les mesures pour contrôler ces effets. Critères d'inclusion : toute étude (qualitative, de cohorte, transversale) décrivant les réactions psychologiques des soignants au contact des patients au cours d'une	Au plan personnel/familial/sociétal : - Facteurs de risque : femme, jeune, enfants dépendants, isolement social, peur d'une infection dans l'entourage, comorbidité psychologique ou physique, stigmatisation des soignants - Facteurs protecteurs : âge, soutien familial Au plan professionnel : - Facteurs de risque : moindre

		<p>épidémie d'un virus émergent (SARS, MERS, H1N1, H7N9, virus Ebola et COVID-19)"</p> <p>Critères d'exclusion : soignants ayant contracté une infection</p>	<p>expérience ou formation, travail à temps partiel, temps de contact avec des patients infectés, IDE vs médecins, moindre support organisationnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facteurs protecteurs : pauses, temps de travail et formation adaptés, confiance dans les mesures de protection, environnement de travail favorable, communication claire, un soutien du personnel, accès à un soutien psychologique
<p>Rossi R, et al medRxiv preprint 22 avril 2020 doi: https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801</p>	<p>Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy</p>	<p>Résultats d'une enquête sur la santé mentale et les facteurs de risque associés chez les soignants de 1^{ère} et 2^e ligne face à l'épidémie de Covid-19 en Italie.</p> <p>Etude observationnelle transversale conduite du 27 au 31 mars 2020 par questionnaire en ligne diffusé via les réseaux sociaux. Inclusion de tous les soignants ayant déclaré travailler en Italie</p> <p>Recueil d'informations : socio-démographiques, lieu de travail, impact direct du Covid-19, état de santé mentale (symptômes de stress post-traumatique (SSPT), dépression sévère, anxiété, insomnie, niveau de stress perçu) mesuré à l'aide d'items spécifiques (GPS, PHQ-9, GAD-7, ISI, PSS).</p> <p>Un modèle de régression logistique à variables multiples a été utilisé pour explorer l'impact du sexe, de l'âge, du travail en 1^{ère} ligne, de la profession, de l'exposition de soi ou d'un collègue à l'infection.</p>	<p>1379 soignants ont renseigné le questionnaire. Des symptômes de SSPT, dépression sévère, anxiété, insomnie, et un niveau de stress élevé ont été déclarés par respectivement 681 (49,38%), 341 (24,73%), 273 (19,80%), 114 (8,27%) et 302 (21,90%) d'entre eux.</p> <p>L'analyse de régression a montré que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les plus jeunes et les femmes étaient plus susceptibles de présenter les symptômes explorés sauf l'insomnie. - Les soignants de 1^{ère} ligne et les médecins généralistes, étaient plus susceptibles de présenter des SSPT. - Les infirmiers et les aides-soignants étaient plus susceptibles d'insomnies. - Le fait d'avoir un collègue décédé, hospitalisé ou en quarantaine était associé avec un SSPT, la dépression, l'insomnie, du stress <p>Les résultats confirment les données publiées, notamment de Chine. Une proportion importante des soignants impliqués dans la prise en charge des patients Covid-19 présentent des troubles mentaux, en particulier les femmes jeunes et les soignants de 1^{ère} ligne.</p> <p>D'autres recherches et des interventions spécifiques doivent être conduites pour prévenir les effets à long terme sur la santé mentale des soignants tout au long de la pandémie de COVID-19.</p>
<p>Chew N, et al. Brain, Behavior, and Immunity 2020 18 April 2020 https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049</p>	<p>A Multinational, Multicentre Study on the Psychological Outcomes and Associated Physical Symptoms Amongst Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak</p>	<p>Etude de l'association entre symptômes et santé mentale (scores aux tests psychologiques) chez les personnels hospitaliers de 5 hôpitaux régionaux à Singapour et en Inde.</p> <p>Questionnaire auto-administré sur les symptômes dans le mois précédent et conduite de tests psychologiques.</p>	<p>906 personnels hospitaliers ont participé. 33,4% des participants ont rapporté plus de 4 symptômes, le symptôme le plus fréquent était les céphalées (32,3%).</p> <p>Après ajustement sur l'âge, le sexe et les comorbidités, la dépression (p=0,001), l'anxiété (p=0,001), le stress (p=0,013) et le syndrome de stress post traumatique (p=0,023) étaient significativement associés à la présence de symptômes physiques.</p>
<p>Ornell F, et al. Cad. Saúde Pública 2020; 36(4):e00063520 18 April 2020</p>	<p>The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals</p>	<p>Revue de la littérature de l'association entre santé mentale et symptômes chez les soignants.</p>	<p>Discussion des modèles de collaboration en santé mentale et des stratégies d'intervention pour les professionnels de santé et recommandations pour le système de santé Brésilien.</p>

http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00063520			
<p>El-Hage W, et al Encéphale (2020) 17 April 2020 https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008</p>	<p>Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ?</p>	<p>Faire le point sur les risques pour la santé mentale des soignants exposés au Covid-19. Revue de la littérature internationale : données des précédentes épidémies (SARS-CoV-1, H1N1) et données récentes concernant le COVID-19.</p>	<p>Des facteurs organisationnels peuvent être source de stress : déficit en équipements de protection individuelle, réaffectations de postes, manque de communication, manque de matériels de soins, bouleversement de la vie familiale et sociale</p> <p>Autres facteurs de risque identifiés : absence de soutien, crainte de contaminer un proche, isolement, stigmatisation sociale, haut niveau de stress au travail.</p> <p>Les soignants ont un risque augmenté d'anxiété, de dépression, d'épuisement, d'addiction et de troubles de stress post-traumatique. Mieux comprendre la vulnérabilité des soignants à la souffrance psychologique doit conduire à renforcer les stratégies de prévention primaire et la formation aux enjeux psychologiques des soins, de la relation et de la gestion des situations de crises sanitaires.</p>
<p>Zhang C, et al Front. Psychiatry 2020 ;11:306. 14 April 2020 https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306</p>	<p>Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak.</p>	<p>Questionnaire d'enquête (données démographiques, sur l'épidémie de COVID-19, les symptômes d'insomnie/dépression/anxiété, les symptômes liés au stress) destiné aux équipes médicales impliquées dans la lutte contre l'épidémie de Covid-19, administré par le biais du programme WeChat.</p> <p>Analyse par régression logistique pour étudier l'association entre les facteurs socio-démographiques et les symptômes d'insomnie.</p>	<p>1,563 participants, dont 36.1% avaient des symptômes d'insomnie</p> <p>Un modèle de régression logistique multiple a montré que les symptômes d'insomnie étaient significativement associés avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un niveau d'étude secondaire ou moins, - Le fait de ne pas être un médecin, - Le fait de travailler dans une unité de mise en isolement, - Le fait de craindre d'être contaminé, - un sentiment d'absence de soutien psychologique de la part des média sociaux et des réseaux d'information quant au COVID-19, - avoir une grande incertitude quant à la capacité d'un contrôle efficace de la maladie.
<p>Lu W, et al. Psychiatry Research 2020 ;288. 112936 4 April 2020 https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936</p>	<p>Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study</p>	<p>Evaluation de l'état psychologique du personnel soignant pendant la pandémie de Covid-19</p> <p>Etude transversale monocentrique à l'aide d'un questionnaire en ligne, Hôpital provincial de Fujian, Chine.</p> <p>Mesure de la peur par échelle d'évaluation numérique (Numéric Rating Scale, NRS), de l'anxiété et de la dépression par échelles d'évaluation de Hamilton (Hamilton anxiety scale, HAMA ; Hamilton depression scale, HAMD).</p> <p>Analyse multivariée entre groupes :</p>	<p>2299 participants dont 2042 personnels soignants et 257 personnels administratifs.</p> <p>Personnel soignant vs administratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Scores significativement supérieurs d'intensité de la peur ($p < 0,001$), de niveaux de HAMA ($p = 0,015$) et de HAMD ($p = 0,029$) <p>Comparaison des 3 groupes de risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Différences significatives dans les niveaux de peur ($p = 0,027$), d'anxiété ($p = 0,003$), de dépression ($p = 0,007$). <p>Comparaison contacts à haut risque et contacts à faible risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le personnel du sous-groupe contacts à haut risque était 1,4 fois plus susceptible de ressentir de la peur, 2 fois plus de l'anxiété et de

		<ul style="list-style-type: none"> - personnel soignant vs administratif - contacts à haut risque (services maladies respiratoires, urgences, soins intensifs, maladies infectieuses) vs contacts à faible risque (autres services cliniques) vs non clinique (administratif et technique) 	<p>dépression.</p> <p>Le personnel soignant est plus susceptible de ressentir peur, anxiété ou dépression que le personnel administratif. Le personnel soignant de 1ère ligne est le plus à risque.</p>
<p>Chen Q et al.</p> <p>The Lancet Psychiatry 2020 ;7(4) :E15-E16</p> <p>April 01, 2020</p> <p>https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X</p>	<p>Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak</p>	<p>Interview du personnel soignant sur les possibilités d'amélioration de l'état psychologique du personnel</p>	<p>Suggestions des soignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lieu de repos pour le personnel, - mise à disposition de repas, - formation pour la prise en charge psychologique des patients atteints de Covid-19, - instauration d'activités de loisir sur place - présence de psychologues régulièrement sur place dans le lieu de repos
<p>Li Z, et al</p> <p>Brain, Behavior, and Immunity 2020 9 March 2020</p> <p>https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007</p>	<p>Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control</p>	<p>Etude conduite par questionnaire via une application mobile pour smartphone auprès d'un échantillon de la population et d'infirmières (IDE) pour évaluer les scores de stress post-traumatique</p>	<p>Ont participé à l'enquête 214 personnes et 526 infirmières, dont 234 infirmières de 1ère ligne dispensant des soins aux patients Covid-19.</p> <p>Les scores de stress traumatique secondaire étaient significativement moins élevés pour les IDE de 1ère ligne que pour les autres IDE ($p < 0,001$) ou l'échantillon de la population générale ($p < 0,001$).</p> <p>Les scores n'étaient pas significativement différents ($p > 0,05$) pour l'échantillon de la population générale et celui des IDE qui n'étaient pas de 1ère ligne.</p> <p>Une attention particulière doit également être portée aux problèmes psychologiques du personnel soignant qui n'est pas en 1ère ligne et de la population dans les situations de propagation et de contrôle d'une épidémie</p>
<p>Xiao H, et al.</p> <p>Med Sci Monit, 2020; 26: e923549</p> <p>5 mars 2020</p> <p>DOI: 10.12659/MS.M.92354</p> <p>https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/92354</p>	<p>The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China</p>	<p>Etude observationnelle transversale conduite sur une durée d'un mois pour déterminer les effets d'un soutien social sur la qualité de sommeil et du travail du personnel de santé (médecins et infirmières) assurant la prise en charge des patients avec Covid-19 en janvier et février 2020 à Wuhan, Chine.</p> <p>Les niveaux d'anxiété, d'efficacité personnelle, de stress, de qualité de sommeil, et de soutien social ont été mesurés à l'aide d'échelles d'évaluation spécifiques. Le test de corrélation de Pearson et une analyse multivariée ont été utilisés pour identifier les interactions entre ces facteurs.</p>	<p>180 personnels médicaux ont été inclus.</p> <p>L'analyse multivariée a montré que chez les équipes médicales assurant la prise en charge des patients porteurs du Covid-19 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les niveaux d'anxiété et de stress étaient d'autant plus élevés que la qualité du sommeil et du soutien social étaient mauvais - que l'efficacité était d'autant plus grande que la qualité de sommeil et du soutien social étaient bons.

<p>Lai J, et al. JAMA Network Open 2020;3(3):e2 03976. Feb 3, 2020 doi:10.1001/j amanetworko pen.2020.39 76</p>	<p>Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019</p>	<p>Evaluer la santé mentale et les facteurs de risque chez les soignants traitant des patients exposés au COVID-19 en Chine</p>	<p>1257 soignants, 64% avaient < 40 ans, 76% de femmes, 60% IDE, 40% médecins</p> <p>Une proportion importante de participants ont signalé des symptômes de dépression (634 [50,4%]), d'anxiété (560 [44,6%]), d'insomnie (427 [34,0%]) et de détresse psychologique (899 [71,5%]).</p> <p>- Les IDE, les femmes, les soignants de première ligne et ceux qui travaillent à Wuhan, en Chine, ont signalé des degrés plus sévères de tous ces symptômes de santé mentale</p>
---	---	---	--