

Protéger du virus, poursuivre les soins : l'hôpital psychiatrique face au covid-19

Le docteur Michaël Hénon est praticien hospitalier au sein des unités tourquennoises de psychiatrie (secteur 59G 17) et responsable du dispositif d'accueil et de crise. Rattachées à l'Établissement public de santé mentale Lille-Métropole, les services se réorganisent pour protéger patients et soignants du Covid-19. En lien avec le centre hospitalier de Tourcoing pour les cas les plus graves, l'équipe a créé une unité dédiée aux patients hospitalisés présentant des symptômes de la maladie.

Le défi consiste à assurer la continuité des soins dans les meilleures conditions possibles en dépit de la crise.

En tant que lieu de vie collective, l'hôpital psychiatrique présente une vulnérabilité particulière face à la contagion : « Dès le début de l'épidémie, on s'est dit qu'il fallait réagir rapidement : la promiscuité est importante, à cause de l'architecture du bâtiment, et aussi parce qu'il est parfois difficile de faire entendre les gestes barrières à certains patients en raison de la pathologie psychiatrique. Si un patient est atteint, la dissémination pourrait être très rapide sur l'établissement ». Très vite, la décision est prise de créer une unité dédiée « covid-19 », afin de protéger les services et de confiner les patients présentant des symptômes peu graves de la maladie : « Notre problème, ce sont les patients pauci-symptomatiques [faiblement symptomatiques]. Pour les patients gravement atteints, il n'y a pas ici le plateau technique

nécessaire mais on est en lien avec le centre hospitalier de Tourcoing. Dès le début, on a eu deux patients testés positifs, qu'on a immédiatement placés en isolement sanitaire dans leur chambre. Notre médecin généraliste a été extrêmement réactive et précautionneuse : elle a été bien plus loin que les recommandations à ce moment-là. Leur état s'est rapidement dégradé avec des problèmes pulmonaires, une désaturation, ils sont partis en MCO [médecine-chirurgie-obstétrique, i.e. à l'hôpital] ». Si les unités tourquennoises sont rattachées à l'EPSM Lille-Métropole - et non au centre hospitalier de Tourcoing, les relations avec l'hôpital voisin sont bonnes et Michaël Hénon n'a aucune inquiétude : « La pathologie psychiatrique n'a pas à rentrer en considération pour l'admission d'un patient en réanimation, et nous n'avons jamais rencontré cette problématique ».

Confiner des personnes présentant des troubles psychiatriques importants en chambre, c'est délicat ! Il n'y a rien dans les chambres, pas de télévision...

Hormis ces deux cas graves (qui n'ont pas eu besoin de réanimation), les unités tourquennoises n'ont identifié que quelques cas suspects, qui ont été placés dans l'unité dédiée. Celle-ci se trouve dans le centre d'accueil et de crise, qui a été réorganisé avec l'infirmière hygiéniste afin d'instaurer un circuit assurant la sécurité maximale des patients et des soignants. Dans le service, les patients peuvent accéder de manière ponctuelle à une petite cour intérieure et deux psychiatres dédiés à l'unité et équipés de protections assurent les consultations.

Dans les autres services, la vie se poursuit avec un apprentissage progressif des gestes barrière : « Il faut bien imaginer que confiner des personnes présentant des troubles psychiatriques importants en chambre, c'est délicat ! Il n'y a rien dans les chambres, pas de télévision, parfois même pas de téléphone portable ou de tablettes, compte-tenu de leurs difficultés économiques. Ce serait un isolement 24h sur 24 ! ». Ce fonctionnement permet de limiter les tensions, même si l'ambiance de crise sanitaire a créé un climat de stress auquel certains patients, présentant des troubles bipolaires ou anxieux, sont particulièrement sensibles. En revanche, Michaël Hénon n'a pas remarqué d'exacerbation des pathologies : « Étrangement, je m'attendais à voir de grosses décompensations, mais on n'observe pas de manifestations franches ». Au contraire, les unités ont observé une nette diminution des appels pour évaluations de patients aux urgences. De même, « le centre de crise [où se trouve l'unité dédiée covid-19] a pu être vidé rapidement. Ce sont de toute façon des prises en charge courtes, mais cela ne s'est pas fait dans la précipitation ; étrangement la mise en place du confinement a accéléré les demandes de sortie, avec des améliorations rapides de l'état des patients ». Dans le centre de consultation, habitué à recevoir jusqu'à quinze nouvelles demandes de suivi par jour, parfois en urgence : « La demande s'est effondrée, on n'a plus que des demandes pour des présentations cliniques très inquiétantes ». Sans doute cette diminution du recours aux urgences s'explique par la peur du virus : l'hôpital et les urgences semblent devenus des lieux redoutés par crainte de la contagion.

Dans ce contexte, les équipes soignantes s'organisent pour maintenir le lien avec les patients extérieurs avec lesquels des consultations étaient programmées et repérer les personnes en situation de détresse. « Les patients en demande de psychothérapie pour des choses peu graves disent que ça va aller, demandent un report du rendez-vous en juin ou juillet. Mais pour d'autres, le contact téléphonique est nécessaire ». Certains sont tiraillés entre la peur de la contagion et la pression de leur employeur qui les oblige à venir travailler : « Pour ceux-là, on essaie de les aider à prendre une décision sereine ». L'accès aux outils de téléconsultation n'est pas encore opérationnel, il faut donc adapter les échanges. « Sans le visuel c'est difficile ! En temps normal, on s'appuie beaucoup sur le para-verbal pour évaluer les réactions du patient. Là, il faut mettre plus de précautions, poser des questions pour être sûr que le patient comprend ce qu'on lui dit, n'est pas en train de paniquer ».

Les équipes hospitalières s'adaptent donc, au gré de consignes qui semblent « évoluer au gré des découvertes progressives que l'on fait autour de cette pathologie nouvelle ». Pour l'instant, le choix d'appliquer un isolement sanitaire strict et le faible taux d'occupation des services semble avoir protégé patients et soignants. Mais Michaël Hénon anticipe avec appréhension ce qui va se passer après le déconfinement : « Dans quel état va-t-on retrouver toutes ces personnes qui n'ont pas fait appel aux soins pendant cette période ? Va-t-il y avoir une augmentation des suicides qui auraient pu être évités par une prise en charge médicale ? ».

Propos recueillis par Laurent Plancke, édités par Camille Lancelevée, mis en forme par Jean Chelala.

