



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Éditorial

La psychiatrie française confrontée à l'inédit : la crise de la COVID-19

French psychiatry and the novelty of the COVID-19 crisis



L'hiver 2019 restera dans l'histoire comme celui de l'émergence d'une nouvelle pandémie virale, baptisée : la maladie à coronavirus ou COVID-19 pour COrona VIRUS Disease-2019. Les épidémies ont marqué l'histoire de l'humanité, comme les guerres et les catastrophes naturelles en tout genre, mais deux facteurs confèrent à cette crise de la COVID-19 un caractère inédit.

Le premier est extérieur. Dans un univers mondialisé, le comportement de l'homme du XXI^e siècle est déterminé par un double mouvement : celui de l'urbanisation massive des populations dans les sociétés asiatiques et occidentales, associé à celui de la mobilité extrême des personnes. Concentration et mobilité exposent les citoyens à une grande contagiosité. Le second est intérieur. La crise spirituelle de l'Occident est profonde. L'homme moderne est effrayé par le silence des espaces infinis et par l'horizon fermé de sa propre finitude.

Dès lors, la circulation planétaire d'un agent viral, mortel chez certains sujets à risque, conjuguée à l'instantanéité de l'information, a semé un vent de panique générale. Les attitudes pragmatiques de nos gouvernants ont heureusement prévalu sur les interprétations paranoïaques et complotistes de quelques-uns. Des mesures de confinements furent prononcées dans la plupart des pays touchés par la pandémie de la COVID-19 et les systèmes de santé ont été mobilisés pour faire face à cette situation inédite.

Début mars, la psychiatrie française s'est sentie menacée : avec la fermeture de la plupart des unités d'électroconvulsivothérapie (ECT) et la reconversion de services de santé mentale en unités destinées à recevoir des patients infectés par la COVID-19. Quelle autre spécialité a-t-elle été privée ainsi subitement de son outil thérapeutique le plus puissant contre les pathologies résistantes ? Notre communauté scientifique s'est aussi émue du sort des patients souffrant de troubles mentaux, porteurs de facteurs de risque pour les formes sévères de la COVID-19 (surpoids, syndrome métabolique, pathologies cardiovasculaires comorbides). La santé mentale n'était pas prioritaire, pensait-on. . .

Le spectre de la famine dans les hôpitaux psychiatriques durant la seconde guerre mondiale fut brandi par plusieurs d'entre nous, alors que notre jeune président de la République affirmait dans son allocution télévisée du 16 mars que nous étions en guerre contre le virus. Le seul chef d'état en exercice qui a vécu activement le dernier conflit mondial, la reine Elisabeth II, préféra rester sur le terrain de l'évocation historique, en soulignant la nécessité, comme en temps de guerre, de la solidarité nationale et d'une unité sans faille.

La revue L'Encéphale s'est alors retrouvée devant une situation inédite. À la faveur de cette crise sanitaire, ont été soumis à la rédaction des textes émanant de toutes les composantes de la profession : les services de secteur, les pôles hospitalo-universitaires, les fondations, les réseaux de soins et de recherche et des représentants de la psychiatrie libérale.

Les lecteurs de ce numéro spécial découvriront une vingtaine d'articles, publiés en ligne avec une procédure accélérée, grâce à la formidable réactivité de notre éditeur Elsevier. Nous tenons à remercier Corinne Chalton, Fabienne Philippe, et bien sûr Gwénola Lohé pour son assistance constante.

Ce numéro s'ouvre avec le texte écrit en forme de tribune, par Astrid Chevance et David Gourion, entourés d'un aréopage de signataires. Il dresse un état des lieux, nécessaire pour assurer les soins aux patients souffrant de troubles psychiques pendant l'épidémie. Suivent les recommandations de l'Association française de psychiatrie biologique et de neuropsychopharmacologie (AFPBN). Elles synthétisent les informations relatives à la prescription des psychotropes pendant l'épidémie de la COVID-19.

Marion Plaze et la fondation Pierre-Deniker proposent un repositionnement de notre chère chlorpromazine. Cette trouvaille, comme l'appelait Jean Delay, n'a pas fini de nous surprendre. In vitro, elle présente des propriétés antivirales que l'étude ReCO Very vise à démontrer. Ali Amad et al., experts en thérapeutiques de stimulation, décrivent l'évolution de l'activité de l'ECT en France au début de la pandémie. Ils complètent leur analyse en présentant leurs recommandations pratiques de l'ECT dans le contexte du déconfinement (Anne Sauvaget et al.).

Grâce au partenariat établi avec Marion Leboyer et la fondation FondaMental sont nés plusieurs articles dont celui d'Anne Giersch et al., sur les conséquences psychopathologiques du confinement et celui de Wissan El Hage et al., sur les risques pour la santé mentale des soignants exposés à la maladie à coronavirus. Citons également le travail de l'équipe de Philippe Courtet sur la prise en charge des conduites suicidaires pendant l'épidémie.

Sylvie Royant-Parola et le réseau Morphée (Sarah Hartley et al.) publient une belle étude sur l'évolution du sommeil des Français pendant le confinement : retard de phase et altération de la qualité du sommeil lent profond sont au rendez-vous. . . La situation particulière de l'organisation des soins psychiatriques en milieu pénitentiaire est exposée par Thomas Fovet, Pierre Thomas et l'ensemble des référents nationaux sur le sujet.

La question des enfants et des adolescents est traitée à travers deux articles. L'étude sur le vécu du confinement par les enfants souffrant de TDAH (Eléonore Bobo et al.) et le retour d'expérience de David Cohen sur la prise en charge d'adolescents COVID-plus, souffrant de troubles du spectre autistique.

Ce numéro inédit contient également des articles de réflexion : sur la possibilité d'une troisième voie entre les études *evidence-based* et les travaux observationnels, notamment dans les contextes de crise (Guillaume Fond et al.) ; ou encore sur les biais cognitifs révélés dans « la gestion de la terreur » engendrée par l'épidémie (Hugo Bottemanne et al.).

N'oublions pas les lettres à la rédaction dont celle de Façal Mouaffak et al. Les auteurs se sont interrogés dès le début de la crise sur les conditions de prescription de la clozapine chez les patients infectés.

L'observation nous a montré que nos patients furent a priori moins touchés en fréquence et en sévérité (malgré leurs facteurs de risque) que la population générale. La question de la protection par les psychotropes est soulevée. Les études en cours viendront éventuellement valider cette hypothèse.

La littérature nous apprend que les conséquences psychopathologiques du confinement (ennui, augmentation des addictions et des violences, éloignement des proches, ruptures de soins) peuvent avoir des répercussions dans les mois, voire les années à venir. Sans parler de la possible réactivation de la COVID-19 à l'automne. . .

L'après-coup psychiatrique est sans doute devant nous. Il nous faudra faire face ensemble à ce nouveau défi avec la même unité et la même détermination.

Le printemps 2020 a écrit une belle page de l'histoire notre spécialité. Ce numéro spécial en gardera la trace : celle de la communion au feu sacré de la psychiatrie française.

M. Masson^{a,*,b}

R. Gaillard^{b,c}

^a Clinique du Château de Garches, Nightingale Hospitals-Paris, 11 bis, rue de la Porte-Jaune, 92380 Garches, France

^b Service hospitalo-universitaire, groupe hospito-universitaire, 1, rue Cabanis, 75014 Paris, France

^c Institut Pasteur, unité perception et mémoire, 75015 Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : m.masson@sinoue.com

(M. Masson)

Disponible sur Internet le 11 juin 2020