



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



Article original

Regards croisés de patients psychiatriques COVID positifs ou négatifs sur leur vécu de la crise sanitaire au sein d'une unité COVID lors de la première vague

Cross-views of positive or negative COVID psychiatric patients on their experience of the health crisis in a COVID unit during the first wave

Hammadi Ben Rejeb^a, Clémence Isaac^b, Dominique Januel^{c,*}

^a Pôle 93G03, unité d'hospitalisation temps plein, établissement public de santé Ville-Évrard, 5, rue du Docteur-DelaFontaine, 93200 Saint-Denis, France

^b Unité de recherche clinique, hôpital de Ville-Évrard, 202, avenue Jean-Jaurès, 93330 Neuilly-sur-Marne, France

^c Université Sorbonne Paris Nord, pôle 93G03, hôpital de Ville-Évrard, 202, avenue Jean-Jaurès, 93330 Neuilly-sur-Marne, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 28 juin 2021

Accepté le 8 novembre 2021

Mots clés :

COVID-19

Crise sanitaire

Patient

Psychiatrie

Questionnaire

Retour d'expérience

Vécu

RÉSUMÉ

Introduction. – Devant l'augmentation du nombre de cas de COVID-19, l'Établissement Public de Santé (EPS) de Ville-Évrard a mis en place des mesures strictes pour minimiser les risques d'infection et pour assurer la continuité des soins. Dans ce contexte, il nous a paru pertinent de s'intéresser au vécu de la crise sanitaire par nos patients hospitalisés lors de la première vague.

Méthode. – Notre équipe a élaboré un questionnaire semi-structuré, composé de 8 items, permettant au patient de s'exprimer librement sur leur vécu de la crise sanitaire, de la prise en charge durant cette crise et du confinement.

Résultats. – Nous avons recueilli les témoignages de 12 patients en réponse aux différents items du questionnaire concernant leur vécu en abordant les différents aspects de la crise sanitaire, parmi ceux qui ont été touchés par la COVID-19 et ceux qui ne l'ont pas contractée.

Discussion. – Les réponses apportées par les patients aux différents items du questionnaire ont permis d'évoquer leur vécu de la crise sanitaire et du confinement. Nos patients ont fait preuve d'une bonne conscience de la complexité de la situation tout en se montrant coopérant à leur prise en charge et en respectant les nouvelles mesures mises en place.

Conclusion. – Ce travail nous a permis de constater que le retentissement de la crise lors de la première vague a été globalement bien vécu par nos patients avec une prise de conscience satisfaisante des risques encourus.

© 2022 Publié par Elsevier Masson SAS.

ABSTRACT

Introduction. – Since the beginning of the health crisis, health care personnel have been confronted with an influx of patients with COVID-19. Given the complexity of the situation, the reorganization of care was done on an emergency basis to ensure careful management to limit the spread of the disease among health care personnel and patients. As patients suffering from psychiatric disorders were not spared, the Ville-Évrard Public Health Establishment set up a strategy to deal with this crisis by setting up a COVID+ unit specialized in the care of patients suffering from mental disorders and infected by the Coronavirus. Patients diagnosed as positive by PCR test were transferred to this unit so that they could benefit from a global management.

Keywords:

COVID-19

Feedback from experience

Health crisis

Patient

Psychiatry

Real life

Survey

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : d.januel@epsve.fr (D. Januel).

Aim of the study. – The aim of our work was to focus on psychiatric patients (whether they were carriers of the COVID-19 virus or not) on their experiences during the health crisis in the first wave from March to June 2020, during the first containment.

Materials and methods. – We have developed a semi-structured questionnaire composed of 8 questions, allowing to explore different aspects of the experience of the health crisis. We interviewed 12 patients (six patients affected by COVID-19 and six unaffected patients) with different mental disorders. The patients expressed themselves freely and their answers to the questions were presented question by question and separated according to the two groups. The first question was intended only for patients in the first cluster infected with the Coronavirus and the second question for patients with a family member infected with the virus.

Results. – For the first question, two patients among the six infected with the Coronavirus, expressed anxiety. For the second question, two patients in the Covid+ group had a family member who had contracted the virus. One patient felt guilty, and one patient was anxious. In the Covid– group, one patient whose spouse had contracted the virus was very worried. For the third question, in the Covid+ group, four of the six patients were compliant with containment, two patients were not. In the Covid– group, four patients experienced containment between home and the hospital, and two patients experienced the entire containment at home. Regarding the fourth question, all patients (in both groups) acknowledged that the health crisis had a significant impact on their lifestyle. In response to the fifth question, all patients in the Covid+ group talked about their stay in the COVID+ unit and its setting. For patients in the Covid– group, the answers were varied mentioning simple means of distraction. For the sixth question, all patients (in both groups) were globally satisfied with their care. Concerning the seventh question, all patients in the Covid+ group thought they had been sufficiently careful without expressing any fear about the risk of contamination. In the Covid– group, the answers were centered on the fear of contracting the virus in the hospital. The responses to the eighth and final question were marked by a glimmer of hope.

Conclusion. – In the light of this work, the repercussions of this crisis, during the first wave, were generally well experienced by our patients, in the psychiatric environment, with a good awareness of the stakes and the risks incurred but also with a glimmer of hope for a resolution of the situation soon. Finally, most of the psychiatric patients in this sample behaved as respectful citizens during this first wave of confinement.

© 2022 Published by Elsevier Masson SAS.

1. Introduction

Avec l'avènement de la crise de la COVID-19, le corps médical s'est trouvé face à un afflux de patients aux urgences somatiques, augmentant de jour en jour. Devant la complexité de la situation sanitaire, la réorganisation des soins s'est faite en urgence afin d'assurer une prise en charge prudente, dans le but de limiter la contamination du personnel soignant et des patients.

Dans sa politique de minimiser les risques, l'Établissement Public de Santé (EPS) de Ville-Évrard a mis en place des « services tampons » dont le rôle était d'accueillir les patients pour une période d'observation avant de les transférer dans leurs secteurs. Durant cette période, les tests PCR étaient effectués pour les patients présentant des symptômes cliniques évocateurs de la maladie. Les patients diagnostiqués positifs étaient transférés vers une unité COVID+ localisée sur le site de Neuilly-sur-Marne afin qu'ils puissent bénéficier de façon concomitante de soins somatiques et d'un suivi psychiatrique et ce pendant une période de quatorze jours (délai recommandé par l'ARS à cette époque). Au décours de cette période, les patients n'ayant pas présenté des complications de la maladie étaient alors transférés dans leurs secteurs pour la suite de la prise en charge psychiatrique.

Dans une autre étude, nous nous sommes intéressés au vécu des soignants travaillant durant cette période de confinement à l'aide d'un questionnaire en ligne (article soumis).

Aussi, il nous a paru pertinent d'interroger les patients psychiatriques (porteurs ou non de ce virus COVID-19) sur leur vécu durant la crise sanitaire lors de la première vague de mars à juin 2020 au cours de ce premier confinement, période particulièrement difficile liée à l'absence de masques, de produits désinfectants, de thérapie adaptée et de vaccin.

2. Méthode

Pour ce faire, notre équipe (psychiatres et psychologue) a élaboré un questionnaire semi-structuré, composé de huit questions ouvertes, laissant libre cours aux patients d'exprimer leur ressenti et nous permettant, par la même occasion, d'avoir un retour sur la qualité de leur prise en charge durant cette période de crise sanitaire.

Notre questionnaire a comporté les huit items suivants :

- comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que vous aviez le Coronavirus ? (Si COVID-19+) ;
- avez-vous un membre de votre famille proche qui a contracté le virus ? Si oui, comment l'avez-vous vécu au sein de votre famille ?
- comment avez-vous vécu le confinement ? (À la maison, à l'hôpital ou au travail) ;
- quelles sont les répercussions de la crise sanitaire sur votre vie ? (Habitudes de vie, travail...) ;
- qu'est-ce qui a eu un impact positif sur votre bien-être ou votre santé durant le confinement ?
- que pensez-vous de la prise en charge des patients durant cette crise sanitaire ?
- quel a été votre ressenti vis-à-vis du risque de contamination ? (À l'extérieur en général, à l'hôpital) ;
- que pensez-vous des mesures du déconfinement partiel et comment le vivez-vous ?

Nous avons interrogé douze patients (six patients COVID-19+ et six patients qui n'ont pas contracté le virus).

La passation du questionnaire s'est faite en une seule séance et a pris en moyenne 30 minutes. Les réponses ont été d'abord

Tableau 1
Description de la population.

	Âge/sexe	Diagnostic	Traitement	Durée de l'hospitalisation (jours)
Groupe Covid+	45 ans/F	Trouble de la personnalité limite	Antipsychotique atypique per os + thymorégulateur antiépileptique (Olanzapine – Dépakine)	17
	27 ans/F	Schizophrénie	Antipsychotique atypique per os (Aripiprazole)	28
	47 ans/F	Trouble dépressif caractérisé	Antipsychotique atypique per os + thymorégulateur (Quétiapine + Lithium)	200
	53 ans/H	Schizophrénie	Antipsychotique atypique per os + antipsychotique retard + thymorégulateur (Clozapine + Xeplion + Dépakine + Teralithe)	98
	22 ans/H	Schizophrénie	Antipsychotique atypique retard (Aripiprazole)	27
	27 ans/H	Schizophrénie	Antipsychotique atypique per os + antidépresseur (Clozapine + Sertraline)	77
Groupe Covid–	28 ans/H	Trouble psychotique bref	Antipsychotique atypique retard (Palipéridone)	14
	30 ans/H	Schizophrénie	Antipsychotique atypique retard (Palipéridone)	27
	39 ans/H	Trouble bipolaire I	Antipsychotique atypique per os + thymorégulateur (Aripiprazole per os + Dépakine)	18
	51 ans/F	Trouble schizoaffectif	Antipsychotique atypique per os + thymorégulateur (Olanzapine per os + Dépakine)	38
	41 ans/F	Schizophrénie	Antipsychotique atypique per os + thymorégulateur (Clozapine + Lithium)	154
	47 ans/F	Trouble délirant persistant	Antipsychotique atypique retard (Aripiprazole)	16

F : femme ; H : homme.

enregistrées, puis retranscrites. Tous les patients ont donné leur accord oralement.

2.1. Description de la population

Nous avons pu inclure 12 patients répartis en deux groupes égaux sans différence significative au niveau âge, sexe et durée de la maladie (Tableau 1) :

- le groupe Covid+ composé de six patients ayant contracté le virus (trois hommes et trois femmes) ;
- le groupe Covid– composé également de six patients non infectés par le virus (trois hommes et trois femmes) ;
- l'âge moyen des patients selon le groupe d'appartenance était de pour le groupe Covid+ : 36,8 (12,99) ans versus 39,3 (9,09) ans pour le Groupe Covid–.

Le mode de suivi durant l'hospitalisation des patients en fonction de l'infection ou non au virus COVID-19 était le suivant :

- les patients du groupe Covid+, symptomatiques ou non, ayant un test PCR positif, étaient hospitalisés dans l'unité Covid pendant 14 jours au sein de notre hôpital. À la fin de cette période de deux semaines, ils étaient transférés vers leurs pôles respectifs pour la suite de la prise en charge de leur maladie psychiatrique ;
- les patients du groupe Covid– n'ayant pas contracté le virus étaient hospitalisés à l'unité d'hospitalisation temps plein (UHTP) du secteur 93G03 de l'EPS de Ville-Évrard pour décompensation de leurs pathologies psychiatriques.

Les caractéristiques du groupe des patients étaient les suivantes :

- la durée moyenne d'hospitalisation du groupe Covid+, en comptant les 14 jours d'hospitalisation à l'unité Covid, était de 74,5(69,33) jours versus 44,5 (54,37) jours. Il est à noter

qu'aucun des patients du groupe Covid+ n'a présenté une complication de la maladie durant leur durée totale d'hospitalisation en lien avec la COVID-19.

Au niveau clinique, les diagnostics dans les deux groupes étaient les suivants :

- pour le groupe Covid+ : quatre patients souffraient d'une schizophrénie (trois hommes et une femme), une patiente présentait un trouble de la personnalité limite, une patiente présentait un trouble dépressif caractérisé d'intensité sévère ;
- pour le groupe Covid– : deux patients souffraient d'une schizophrénie, un patient souffrait d'un trouble bipolaire, un patient présentait un trouble psychotique bref, une patiente souffrait d'un trouble schizoaffectif et une patiente présentait un trouble délirant persistant ;
- traitements médicamenteux psychiatriques.

Les patients étaient traités par des antipsychotiques atypiques sous forme *per os* ou en injection retard ou thymorégulateurs en fonction de leur pathologie (voir Tableau 1).

3. Résultat du questionnaire

3.1. Question 1

Cette question était destinée uniquement aux patients du groupe Covid+ : « Comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que vous aviez le Coronavirus ? »

Parmi les six patients, quatre n'étaient pas inquiets d'apprendre qu'ils avaient le coronavirus et ce pour diverses raisons : la maladie évoluait favorablement, ils ne se sentaient pas spécialement malades ou alors parce qu'ils avaient été transférés dans l'unité spécialisée COVID+ de l'hôpital et se sentaient pris en charge à temps.

Seuls deux patients rapportaient une anxiété :

- une patiente très anxieuse se sentait fatiguée et angoissée à l'idée de mourir. « Je m'inquiète beaucoup. Vous pensez que je vais mourir Docteur ? Ça m'angoisse parce que j'ai de la fièvre et je me sens fatiguée » ;
- le deuxième patient anxieux se préoccupait pour son état de son état de santé. Son inquiétude était en rapport avec les informations transmises par les médias concernant le nombre de cas et de décès mais il arrivait à relativiser. « Je ne pense pas que c'est grave mais j'ai vu aux infos qu'il y avait beaucoup de morts, ça me stresse un peu sachant que j'ai la même maladie ».

3.2. Question 2

« Avez-vous un membre de votre famille proche qui a contracté le virus ? Si oui, comment l'avez-vous vécu au sein de votre famille ? »

3.2.1. Groupe Covid+

Deux patients sur six avaient un membre de leur famille qui avait également contracté le virus.

Une patiente pensait avoir contaminé son conjoint, elle l'appelait régulièrement pour prendre de ses nouvelles mais elle se sentait très angoissée.

Un patient avait appris que son père avait lui aussi contracté le virus. Cette nouvelle l'a beaucoup inquiété au début mais il a été rapidement rassuré en prenant de ses nouvelles.

3.2.2. Groupe Covid-

Une seule patiente dont le conjoint avait contracté le virus était très inquiète. Son inquiétude était d'autant plus importante qu'elle n'arrivait pas à le joindre par téléphone. Elle a exprimé un sentiment de tristesse. « Je m'inquiète beaucoup, j'essaie de l'avoir au téléphone mais il est éteint. Je me sens triste à cause de ça ».

3.3. Question 3

« Comment avez-vous vécu le confinement (à la maison, à l'hôpital ou au travail) ? »

3.3.1. Groupe Covid+

Quatre patients sur six respectaient le confinement. Ils estimaient qu'ils ne sortaient pas beaucoup et que leurs sorties étaient par défaut réservées aux achats de première nécessité. Nous n'avons pas eu de retour concernant le vécu du confinement à l'hôpital dans ce groupe.

Une patiente a affirmé qu'elle ne respectait pas le confinement, car en plus de sortir faire des achats, elle « rendait visite à ses copines ».

Un patient a affirmé qu'il sortait régulièrement pour faire une marche ou pour faire des achats sans accorder beaucoup d'importance au confinement.

3.3.2. Groupe Covid-

Quatre patients de ce groupe ont vécu une partie du confinement chez eux avant d'être hospitalisés. Ils passaient beaucoup de temps à la maison mais ils se sont adaptés à cette routine imposée par le confinement qu'ils ont plus ou moins bien vécu et n'ont pas exprimé de malaise par rapport à cette situation. À l'hôpital, ces quatre patients ont évoqué l'interdiction des visites.

Les deux autres patients ont vécu le confinement chez eux, l'un en famille, l'autre chez ses amis. Leur ressenti était centré sur la limitation d'activité. Le deuxième patient ne voyait pas d'incon-

vénient à sortir, mais il ne savait pas comment s'occuper puisque tous les commerces étaient fermés.

3.4. Question 4

« Quelles sont les répercussions de la crise sanitaire sur votre vie ? (Habitudes de vie, travail...) »

3.4.1. Groupe Covid+

Tous les patients ont rapporté que la crise sanitaire a eu des conséquences importantes sur leur mode de vie sur différents plans. Ils ont en premier lieu évoqué les gestes barrières, le port du masque et la limitation des relations sociales. Un patient a dû renoncer au café qu'il avait l'habitude de prendre avec ses amis. Un autre patient a évoqué la fermeture des salles de cinéma où il aimait se rendre.

Trois patients ont parlé de l'amende en cas de non-respect du confinement : « C'est surtout le fait de ne pas pouvoir sortir et de risquer une amende si on sort. » « Ce qui a changé ce sont les relations sociales. On peut plus prendre un café, on peut plus voir du monde comme avant. Maintenant on commence à s'habituer mais au début ça faisait bizarre de voir tout le monde avec un masque. »

3.4.2. Groupe Covid-

Dans ce groupe, le même constat était noté par les patients concernant le changement des habitudes de vie, la limitation des sorties et des contacts sociaux y compris le fait de ne plus recevoir la visite de leurs proches. Une patiente voyait moins son compagnon et son fils. Une autre patiente n'a pas pu voyager pour rendre visite à sa famille.

Deux patients ont perdu leur travail avec le début de la crise et ont dû s'habituer à passer plus de temps chez eux.

Deux patients trouvaient que cette situation était stressante pour tout le monde.

Deux patients ont abordé le sujet de l'amende en cas de non-respect du confinement : « Tout le monde est sur ses gardes, même à la télé on ne parle que de ça. Cette crise a stressé tout le monde. » « J'ai arrêté de travailler, beaucoup de gens ont dû arrêter de travailler comme moi. Je n'avais pas l'habitude de passer tout ce temps à maison... »

3.5. Question 5

« Qu'est-ce qui a eu un impact positif sur votre bien-être ou votre santé durant le confinement ? »

3.5.1. Groupe Covid+

Les six patients hospitalisés dans l'unité COVID+ trouvaient le cadre plutôt agréable, notamment le jardin où ils passaient beaucoup de temps à jouer au foot ou fumer leur cigarette : « À Saint-Denis on avait une petite terrasse, pas comme le jardin dans ce pavillon, c'est beaucoup plus agréable. On pouvait même jouer au ballon et fumer dehors. »

Deux patients ont évoqué la télévision et les réseaux sociaux comme moyens pour passer le temps. Une patiente a parlé des appels passés aux copines en plus des réseaux sociaux.

3.5.2. Groupe Covid-

Dans ce groupe, tous les patients ont estimé qu'ils passaient beaucoup de temps à regarder la télévision ou sur les réseaux sociaux. Une patiente pensait qu'on parlait de son compagnon malade aux infos. Trois patients sortaient faire des achats pour changer d'air.

« Il n'y avait rien à faire à part la télé et Facebook, comme tout le monde je pense. Sinon, je sortais faire des courses. C'était la seule façon pour changer d'air. »

3.6. Question 6

« Que pensez-vous de la prise en charge des patients durant cette crise sanitaire ? »

3.6.1. Groupe Covid+

Les patients étaient satisfaits de leur prise en charge avec une présence médicale et une infirmière bienveillante et ont fait différentes remarques :

- trois patients ont trouvé les mesures prises au sein de l'unité COVID+ strictes : comme le fait de devoir tout le temps garder le masque même dans le jardin ;
- deux parmi eux ont évoqué l'interdiction des visites ;
- une patiente a apprécié que les médecins l'autorisent de passer des appels avec le téléphone du service ;
- une patiente, très anxieuse, était rassurée par la présence des médecins et des infirmiers ;
- deux patients ont évoqué l'attestation de déplacement dérogatoire pour « motif médical » pour le suivi ultérieur.

3.6.2. Groupe Covid-

Dans ce groupe, cinq patients n'ont pas vu un changement dans leur prise en charge sur le plan médical. Cependant, trois patients ont évoqué l'interdiction des visites avec regret, même s'ils reconnaissaient que cela faisait partie des mesures prises durant cette période.

Un patient hospitalisé pour la première fois était satisfait de sa prise en charge.

Bien que les réponses à cette question soient plutôt positives, trois patients ont exprimé leur envie de sortir de l'hôpital durant cette période, car ils s'ennuyaient.

3.7. Question 7

« Quel a été votre ressenti vis-à-vis du risque de contamination globalement à l'hôpital, à l'extérieur de l'hôpital ? »

3.7.1. Groupe Covid+

Parmi les six patients, quatre s'interrogeaient sur comment ils ont pu contracter le virus. « Peut-être en prenant les transports en commun », selon un patient. Un autre patient pense avoir contracté le virus à l'hôpital.

Les six patients pensent avoir été suffisamment prudents. Une patiente s'est sentie très angoissée au moment où elle a appris qu'elle était contaminée mais a affirmé qu'elle ne pensait pas forcément à la contamination avant cela. « J'avais peur de mourir quand j'ai appris que j'étais malade. »

Un patient ne s'inquiétait pas du risque de contamination car il pensait que tout le monde était très prudent et donc que le risque de contamination était faible.

Bien que conscients du risque, les six patients n'ont pas exprimé une peur particulière quant au risque de contamination. D'autant plus qu'ils n'ont présenté que quelques symptômes légers de la maladie.

3.7.2. Groupe Covid-

Pour ce groupe, la crainte était centrée sur la contamination à l'hôpital mais nos patients trouvant que les mesures prises étaient assez prudentes et adaptées, ils étaient plus ou moins rassurés. Les

gestes barrières étaient régulièrement rappelées par le personnel soignant.

Deux patients appréhendaient la contamination, mais comptaient sur le port du masque pour limiter ce risque. Trois patients ont affirmé qu'ils ne se sont pas beaucoup préoccupés du risque de contamination. Une patiente était anxieuse car elle pensait avoir été contaminée par son compagnon malade.

3.8. Question 8

« Que pensez-vous des mesures du déconfinement partiel et comment le vivez-vous ? »

Cette question était marquée par une lueur d'espoir dans les réponses des patients.

3.8.1. Groupe Covid+

Trois patients espéraient pouvoir recevoir de la visite ou pouvoir sortir de l'hôpital et reprendre une vie normale.

Une patiente pensait qu'il faut quand même continuer à faire attention.

Un patient pense qu'il faut être optimiste avec cette annonce.

Un autre patient pense que si le gouvernement a annoncé une telle décision c'est qu'il y avait moins de gens malades.

3.8.2. Groupe Covid-

Dans ce groupe, tous les patients ont pensé que l'annonce d'un confinement partiel était une bonne nouvelle associée à un allègement des conditions de l'hospitalisation dans l'espoir de pouvoir sortir de l'hôpital et reprendre une vie normale.

4. Discussion

La réorganisation du travail et l'adaptation à la crise sanitaire ont impliqué des restrictions et un niveau de vigilance élevé dans le cadre de la lutte contre la propagation de la maladie COVID-19 dans la population générale mais aussi en milieu psychiatrique auprès des patients souffrant de pathologies mentales. Les mesures prises par l'institution (services tampons, unité COVID+...) comme l'ensemble des hôpitaux psychiatriques français ont permis d'assurer la continuité des soins avec prudence sans retarder la prise en charge psychiatrique, moyennant une collaboration étroite entre médecins généralistes et psychiatres.

Ces changements ont été perçus par nos patients, qui à leur tour, ont exprimé leur vécu pendant cette crise sanitaire en répondant à notre questionnaire. Leurs réponses nous ont permis de constater que nos patients sont conscients de la tension engendrée par la crise, ils ont intégré les nouvelles consignes et n'ont montré aucune réticence quant aux mesures prises pour protéger les uns et les autres d'une éventuelle infection par le virus.

D'après les réponses à la première question destinée aux patients ayant contracté le virus, nous avons pu constater que seule la patiente souffrant d'un trouble dépressif caractérisé était très anxieuse et avait besoin de réassurance de la part des médecins ou des infirmiers. Son anxiété s'est manifestée à travers de multiples questions concernant son état de santé et le risque de mourir. Un autre patient souffrant de schizophrénie était soucieux pour son état de santé mais était accessible à la réassurance. Pour les autres patients du groupe, leurs réactions étaient marquées par un certain détachement affectif.

Concernant le deuxième item, les deux patients ayant un membre de leur famille atteint par le COVID-19 étaient la même patiente souffrant d'un trouble dépressif caractérisé d'intensité sévère et un patient souffrant de schizophrénie. La patiente culpabilisait d'avoir contaminé son conjoint. Le patient souffrant de schizophrénie avait exprimé au début d'hospitalisation son

inquiétude quant à la contamination de son père. Dans le groupe Covid-, la patiente dont le compagnon avait contracté le virus souffrait d'un trouble schizoaffectif. Elle exprimait beaucoup d'inquiétude son incapacité à joindre son compagnon par téléphone. Sa tristesse était adaptée.

Pour la troisième question, dans le groupe Covid+, les deux seuls patients ne respectant pas le confinement étaient atteints de schizophrénie. Dans le groupe Covid-, nous avons constaté une bonne acceptation du confinement, vécu à l'hôpital ou en famille, de la part des patients atteints de schizophrénie et autre pathologie mentale.

En ce qui concerne la quatrième question, les réponses se ressemblaient entre les patients des deux groupes. Ils ont tous reconnu les conséquences de la crise sur leurs habitudes de vie et la limitation des relations sociales. Nous avons constaté une prise de conscience de ces changements pour lesquels une adaptation était nécessaire. Dans le groupe Covid+, trois patients ont évoqué l'amende en cas de non-respect du confinement (deux patients souffrant de schizophrénie, une patiente présentant un trouble de la personnalité limite). Dans le groupe Covid-, l'amende a été évoquée par deux patients : la patiente souffrant d'un trouble délirant persistant et le patient présentant un trouble psychotique bref.

Dans la cinquième question, les patients du groupe Covid+, ayant bénéficié d'une prise en charge au sein de l'unité COVID+, ont évoqué le cadre jugé agréable, ce qui a probablement contribué à une meilleure acceptation de la maladie en général et de l'hospitalisation en particulier. S'ajoute à cela le fait que ces patients n'ont présenté que quelques symptômes de la maladie, sans complications. Dans le groupe Covid-, les patients ont plutôt évoqué la télévision et les réseaux sociaux comme moyens ayant contribué à leur bien-être.

Concernant la sixième question qui a porté sur la qualité de la prise en charge de nos patients, dans le groupe Covid+, les différentes réponses ont montré que les patients étaient globalement satisfaits de leur prise en charge bien qu'ils aient trouvé les mesures un peu strictes avec un manque de liberté mais malgré cela, ils se sentaient bien encadrés, ce qui leur a procuré un sentiment de sécurité notamment par la présence des médecins et des infirmiers. De même, la mise en place d'une attestation de déplacement dérogatoire pour « motif médical » était perçue comme une mesure rassurante pour le suivi. Au sein du groupe Covid-, les avis étaient divergents avec des réponses plutôt positives malgré les remarques sur les interdictions des visites et l'ennui. Un patient hospitalisé pour la première fois a donné un retour positif concernant le vécu de son hospitalisation et la qualité de sa prise en charge, malgré la complexité de la situation.

Pour la septième question concernant la crainte de la contamination, les patients du groupe Covid+ n'ont pas exprimé une peur particulière ni avant ni pendant leur hospitalisation au sein de l'unité COVID+. Néanmoins, ils pensaient que le risque était faible compte tenu des mesures prises, mesures qui permettaient à tous d'être prudents selon eux. Certains étaient perplexes quant à l'origine de leur contamination, mais n'ayant pas développé une forme sévère de la COVID-19, leur préoccupation était minime. Dans le groupe Covid-, les réponses étaient essentiellement centrées sur la crainte d'être contaminé à l'hôpital. Nous avons pu constater que nos patients étaient conscients de l'importance des gestes barrières et du port du masque pour limiter la transmission du virus.

Finalement, à travers les réponses à la dernière question, nous avons remarqué que les réponses étaient empreintes d'optimisme

au sein des deux groupes. Le déconfinement partiel était associé à une reprise d'une vie normale et à l'allègement des modalités d'hospitalisation et des mesures prises durant cette période.

Avec cette vue d'ensemble, nous avons pu constater que nos patients, bien que leur capacité de jugement puisse être altérée du fait de leur maladie mentale, ont respecté le port du masque et les gestes barrières avec les différents intervenants. Ils étaient globalement satisfaits de leur prise en charge. Nous avons veillé à fournir les soins adéquats malgré les difficultés rencontrées, avec la coopération de nos patients.

De même, notre questionnaire nous a permis d'explorer le vécu du confinement par nos patients et leur ressenti face au risque de contamination. Nous avons retenu une certaine appréhension des uns et des autres quant au risque de contracter le virus, eux-mêmes ou leurs familles, mais cette appréhension était globalement bien vécue.

Quant au vécu du confinement, lorsqu'ils n'étaient pas à l'hôpital, nos patients ont affirmé que le fait de pouvoir sortir avec une attestation de déplacement dérogatoire – que ce soit pour faire les courses ou pour « motif médical » – rendait ce confinement moins contraignant, mais ont reconnu avoir renoncé à certaines activités de la vie quotidienne en espérant que cela reste transitoire.

La fin du questionnaire souligne l'espoir des mesures de déconfinement partiel annoncé par le gouvernement que nos patients ont associé à une amélioration de la situation sanitaire et à un assouplissement des mesures prises.

5. Conclusion

Avec la complexité de la situation sanitaire et le recours à des mesures exceptionnelles pour la prise en charge des patients en milieu psychiatrique, nous nous sommes penchés sur le vécu de la pandémie et du confinement par nos patients hospitalisés, touchés ou non par la COVID-19. Ce travail nous a permis de constater un degré de conscience satisfaisant face à la pandémie, chez des patients présentant une vulnérabilité psychiatrique. Nos patients, tout comme le personnel soignant, se sont rapidement adaptés aux nouvelles normes et mesures prises par notre établissement. Leur prise en charge a assuré une évolution favorable de la COVID-19 ainsi qu'un suivi psychiatrique constant durant leur séjour à l'unité COVID+. Cette démarche s'est avérée efficace pour protéger les patients hospitalisés et minimiser la transmission du virus et malgré la tension engendrée par la crise, nos patients ont fait preuve d'une bonne coopération à leur prise en charge et d'une très bonne capacité d'adaptation.

À la lumière de ce travail, le retentissement de cette crise, lors de la première vague de la pandémie COVID-19, a été globalement bien vécu par nos patients, en milieu psychiatrique, avec une bonne conscience des enjeux et des risques encourus mais également avec une lueur d'espoir pour un dénouement de la situation dans un futur proche. Finalement, les patients psychiatriques au sein de cet échantillon se sont comportés dans la grande majorité comme des citoyens respectueux des consignes durant cette première période de confinement.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.