

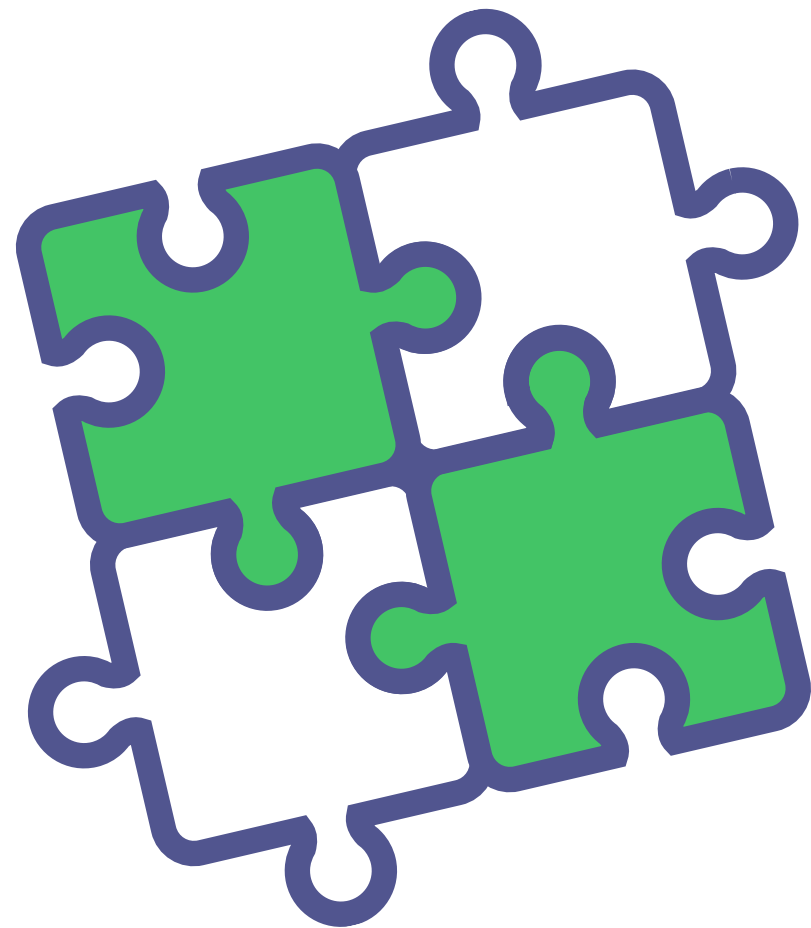
Covid & Déprime

Repérage et conseils
de prise en charge

Dr EDWIGE Sélia
Dr SARRON Pierre Yves
Psychiatre – Psychothérapeute TCC
CHRU de Tours



Plan



1

Impact de la situation sanitaire sur la santé mentale

2

Le Trouble de l'adaptation

3

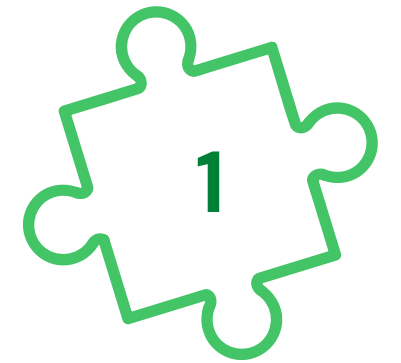
Prendre en charge le trouble adaptatif avec les TCC : quelques outils pour votre pratique clinique

4

Besoin d'aide? Adressez vos avis et vos patients au dispositif MeG&Psy 37

PARTIE 1

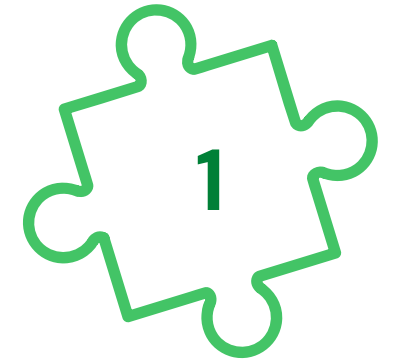
Impact de la situation sanitaire sur la santé mentale



- La situation sanitaire que nous connaissons actuellement a favorisé l'**émergence de nombreuses sources de stress** auxquelles est confrontée la population générale :
 - incertitude quant à la maladie
 - incertitude quant à l'avenir ;
 - "emballement" politico-médiatique ;
 - distanciation sociale et isolement ;
 - stigmatisation ;
 - stress économique etc..

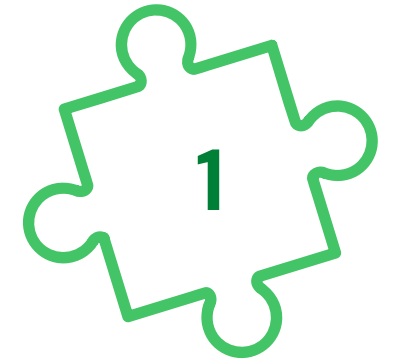


Données de la littérature



- Données de la littérature encore disparates en terme de conséquences sur la santé mentale en population générale
- 2 études intéressantes : Une Américaine (Juin 2020) qui montre une majoration des symptômes de détresse psychologique en population générale passant de 3,9% en Avril 2018 à 13,6% en Avril 2020. Une étude Anglaise (Octobre 2020) qui montre une majoration de symptômes de détresse psychologique de 18,9% en Avril 2018-19 à 27,3% en Avril 2020.
- Conséquences documentées sur les personnes souffrant préalablement de troubles psychiques
- Conséquences aujourd'hui bien identifiées et documentées sur le système de soin et notamment les services de santé mentale (étude de l'OMS Octobre 2020) : interruption des suivis/augmentation des besoins

Sources de stress bien identifiées

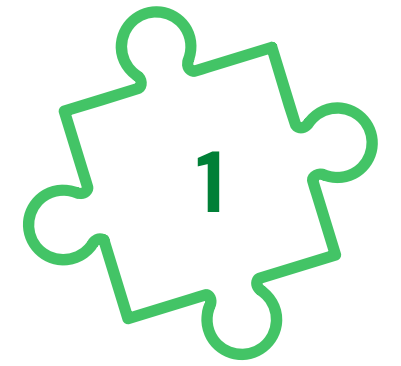


- Durée des mesures d'isolement
- Peur de l'infection et de ses conséquences
- Frustration et ennui
- Accès plus complexes aux besoins fondamentaux (notamment les soins etc...)
- Distanciation / isolement sur le plan social
- Informations inadéquates sur la situation (quantitative / qualitative)
- stress financier
- Stigmatisation

A noter : que l'incertitude ; l'isolement ; le stress financier et la stigmatisation sont des sources de stress bien connues en santé mentale qui favorisent l'émergence de certains troubles psychiatriques.



Facteurs prédictifs de détresse psychologique en lien avec une période d'isolement / dans le contexte sanitaire actuel

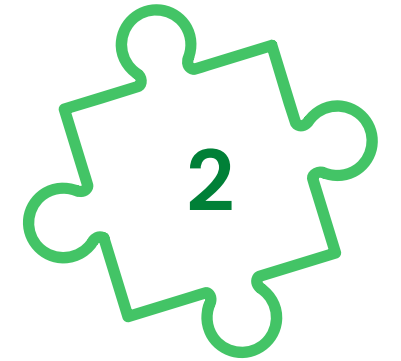


- Age jeune (16-24 / 16-35 ans)
- Faible niveau socio-éducatif
- Faible niveau socio-économique (revenu faible / emploi précaire)
- Sexe féminin
- Parent (1 enfant)
- Antécédents psychiatriques
- Professionnel de santé (niveau d'exposition +++)



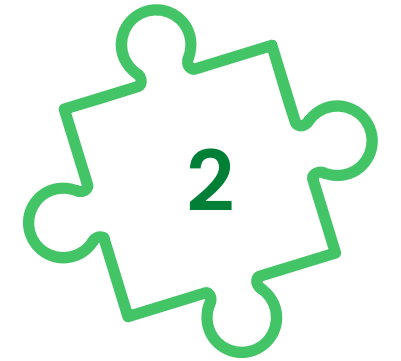
PARTIE 2

Le Trouble de l'adaptation



- La réaction normale à une situation de stress : stratégie d'adaptation / "coping"
- Le trouble de l'adaptation
- Pronostic et évolution
- Vignette clinique
- Points à retenir

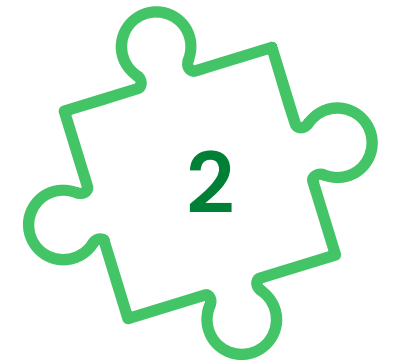
Stratégies d'adaptation / "coping"



- Face à une situation de stress l'individu :
 - évalue d'abord l'enjeu de cette situation (stress perçu)
 - évalue ensuite les ressources dont il dispose pour agir, répondre et éventuellement intervenir sur la situation qui pose problème.
 - s'y adapte
- Les stratégies d'adaptation (ou Le "*coping*") sont définies comme « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les sources de stress qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu.

Si la situation est trop stressante (stress perçue +++) / les ressources pour y faire face sont limitées et enfin les stratégies d'adaptation sont inefficaces. Il y a alors un risque majeur de trouble de l'adaptation.

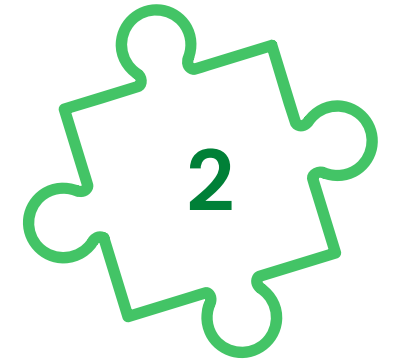
Le Trouble de l'adaptation



C'est :

- **Une entité clinique aux contours flous**
- **Un trouble aigu, réactionnel** qui survient dans un contexte où il existe des facteurs de stress objectifs qui débordent les capacités d'adaptation de l'individu
- **Une entité clinique dont le diagnostic repose sur des critères :**
 - Des symptômes émotionnels ou comportementaux cliniquement significatifs (aspécifiques)
 - Dans les 3 mois suivants un facteur de stress identifiable
 - Sans autre critère pour un autre trouble mental
 - Pas plus de 6 mois après la disparition des facteurs de stress

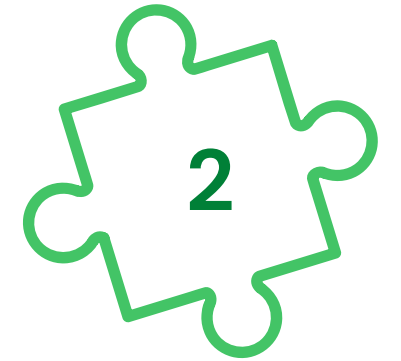
Le Trouble de l'adaptation



Ce n'est pas :

- Une dépression ou un trouble anxieux caractérisé
- Un trouble qui survient en absence de source de stress clairement identifiée
- Un trouble chronique

Pronostic et complications évolutives



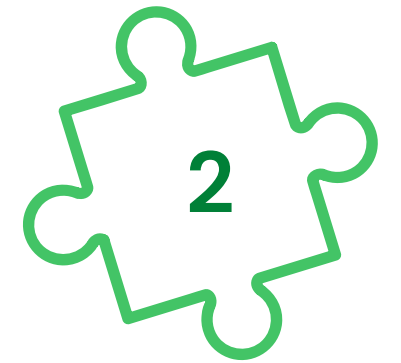
PRONOSTIC :

- **BON : 75% d'évolution favorable sans séquelles ni complications**
- Attention néanmoins : 25% d'évolution vers un trouble psychiatrique souvent anxieux ou dépressif caractérisé

COMPLICATIONS : à connaître et à prévenir

- **Tentative de suicide** : c'est la complication principale ; entre **2 et 4 %** des patients souffrant de TA font des tentatives de suicides. Les adolescents sont les plus touchés, avec près de 10 % de tentatives de suicides.
- **Dépression caractérisée**
- **Mésusages/addictions**

Vignette clinique

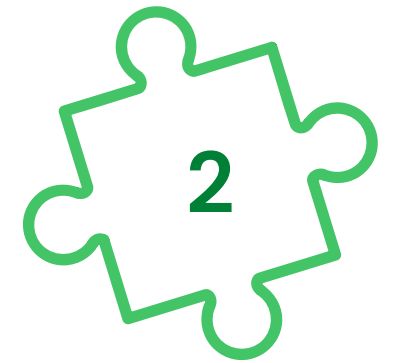


- Mr B, 45 ans,
- Aucun antécédents psychiatriques
- Ingénieur en informatique, actuellement en télétravail à son domicile depuis Avril 2020 (3 jours par semaine et 2 jours en chômage partiel), vit seul, divorcé, 1 enfant de 12ans (en garde alternée).
- Plaintes à l'entretien : se sent "triste", "stressé" "ras le bol de la situation", sentiment de "tourner en rond" ; "de déprimer" ; difficulté à s'endormir, difficulté à trouver la motivation pour son travail. Sentiment de vivre "au jour le jour".

Evaluation clinique :

- Symptômes présents depuis plus de 15 jours
- Tristesse de l'humeur fluctuante (moins de 50% du temps) sans pleurs spontanés,
- Anhédonie partielle (uniquement sur certaines activités),
- Difficulté d'endormissement (environ 2 fois par semaine)
- Inquiétudes pour l'avenir, sans éléments en faveur de ruminations anxieuses
- Altération du fonctionnement sur le plan professionnel mais pas sur le plan social ni familial
- Discrets symptômes somatiques d'anxiété : palpitations, sueurs anormales, tensions musculaires, troubles du transit (environ 1 jour sur 2)

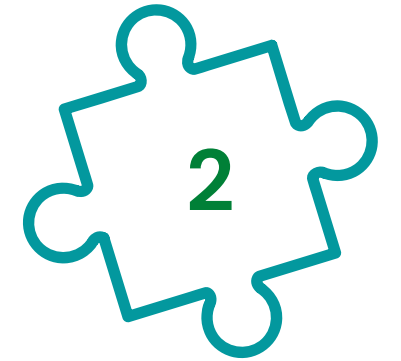
Vignette clinique



On retient le diagnostic de trouble de l'adaptation :

- **Sources de stress identifiées (par le patient) et objectives :**
 - incertitude de l'avenir
 - isolement
 - modification des modalités de sa pratique professionnelle (télétravail / chômage partiel)
 - stress financier (chômage partiel)
 - frustration et ennui en lien avec la situation qui se prolonge
- **Symptômes émotionnels et comportementaux significatifs :**
 - tristesse, anhédonie partielle, trouble du sommeil, inquiétudes, symptômes somatiques d'anxiété
- **Symptômes émotionnels et comportementaux aspécifiques qui ne correspondent pas à un trouble psychiatrique caractérisé**

Trouble de l'adaptation : A RETENIR



- **Entité clinique aux contours flous**
- **Ne constitue pas un trouble psychiatrique caractérisé** bien qu'il puisse s'associer à des symptômes dépressifs, à des symptômes anxieux et à des troubles du comportements.
- **C'est un trouble réactionnel** qui survient dans un contexte où il existe des facteurs de stress objectivés qui débordent les capacités d'adaptation de l'individu
- **Ne pas "dramatiser" : évolution favorable dans 3/4 des cas**
- **Ne pas "minimiser" notamment en raison du risque de TS (2-4%)**
- **A surveiller et à prendre en charge afin d'en prévenir l'évolution** vers un état dépressif caractérisé, un trouble anxieux, une problématique addictive



PARTIE 3

Prendre en charge le trouble adaptatif Les grands principes & Outils TCC pour la pratique clinique

- Les trois grands types de stratégies d'adaptation.
- Aparté sur la psychothérapie / les TCC ; intérêt dans les troubles de l'adaptation
- Outil TCC pour votre pratique clinique :
 - la résolution de problème
 - technique de relaxation et cohérence cardiaque
 - plan d'action pour lutter contre l'isolement

Les 3 grands types de stratégies d'adaptation (SA)



- **SA centrées sur le PROBLEME**
 - correspondent aux actions (comportementales et cognitives) dirigées vers une modification, un évitement ou une minimisation du stress / conséquences
 - ex : Résolution de Pb, distanciation, confrontation, information etc..
- **SA centrées sur l'EMOTION**
 - correspondent aux actions (comportementales et cognitives) ayant pour but de pallier ou d'éliminer les émotions négatives générées par le stress.
 - ex : déni, décentration, évitement, information etc...
- **SA centrées sur le SOUTIEN SOCIAL**
 - correspondent aux actions ayant pour but de mobiliser l'entourage social afin d'agir sur le problème ou les émotions négatives.
 - ex : soutien informationnel ; soutien émotionnel etc...

Efficacité



- **SA centrées sur le PROBLEME**
 - Seraient plus efficaces pour faire face à des stressseurs sur du **long terme**
 - Seraient plus efficaces sur des stressseurs **contrôlables**
- **SA centrées sur l'EMOTION**
 - Seraient plus efficaces pour faire face à des stressseurs sur du **court terme**
 - Seraient plus efficaces sur des stressseurs **incontrôlables**

Pour nos patients dans ce contexte sanitaire particulier faisant émerger des stressseurs contrôlables / incontrôlables évoluant sur du long terme, il conviendra d'avoir / de proposer des stratégies d'adaptation mixtes.

Aparté sur les psychothérapies



- La psychothérapie est un traitement à l'aide de moyens psychologiques pour toutes problématiques entraînant une souffrance ou détresse psychologique.
- Il existe plusieurs approches psychothérapeutiques qui s'appuient sur des pratiques et des théories différentes.
- Diffère d'un rapport de conseil ou de soutien.

INTERET : plébiscité (professionnel/patient) ; effet préventif / curatif démontré

LIMITES : hétérogénéité des approches et de leurs validités scientifiques ; non indiquées en 1ère intention dans les troubles d'intensité sévère, accessibilité, temps nécessaire à chaque séance, délai d'action, coût.

Les Thérapies Comportementales et Cognitives



- Approche psychothérapeutique s'appuyant sur les connaissances actuelles, issue de la psychologie expérimentale. Approche validée scientifiquement dans de nombreuses indications.
- ACTIVE : participation active du patient pendant et en dehors des séances
- COLLABORATIVE : le thérapeute adopte un rôle de guide
- PRAGMATIQUE : centré dans le présent et sur la problématique du patient
- STRUCTURÉE : suit un cadre rigoureux, hiérarchisé, procédure reproductible
- EVALUÉE : évaluation des difficultés et des changements apportés par la thérapie

Elle a pour objectif l'autonomisation du patient face à ses problématiques afin d'y faire face et de prévenir les récurrences (vertu thérapeutique et préventive).

Exemple de conseil / soutien



- Mettre en place des règles d'hygiène de sommeil simples
- Limiter les écrans
- S'exposer à la lumière
- Manger équilibré
- Avoir une activité physique régulière
- Essayer de rester entouré et de conserver des contacts sociaux/familiaux (lutte contre l'isolement).
- S'accorder des moments de plaisir
- Vivre un moment après l'autre, vivre dans l'instant présent
- Donner du sens à l'expérience vécue
- Ne pas culpabiliser de déprimer
- Se donner des perspectives et garder espoir
- Essayer de voir le verre à moitié plein
- Consulter si vous avez besoin d'aide
- Ne pas dramatiser si l'on vous prescrit des anxiolytiques
- Se distraire
- Comprendre le sens du confinement
- Tolérer de ne pas être parfait
- Se construire une image de ses projets futurs

OUI MAIS
A NE PAS CONFONDRE
AVEC UNE APPROCHE
PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Outil TCC simple pour la pratique clinique : La résolution de problème



- Outil "classique" utilisé en TCC
- SA centrée sur le PROBLEME
- Vertu thérapeutique : conceptualisation, prise de distance, réévaluation de la problématique et plan d'action.
- LIMITE : intérêt limité quand le problème est difficilement contrôlable. Ne s'applique pas sur les difficultés de nature émotionnelle.

SE REALISE en 3 TEMPS (sur 2 entretiens différents)

- 1. Explication +/- support
- 2. Prescription de tâche écrite sur une problématique contrôlable
- 3. Réévaluation de la tâche et des bénéfices perçus

La Résolution de Problème



7 étapes :

- 1 : Perception du / des problèmes
- 2 : Définition du / des problèmes et formulation d'objectif
- 3 : Recherche de solutions
- 4 : Evaluation des solutions trouvées
- 5 : Choix de la solution
- 6 : Mise en application et réévaluation des résultats
- 7 : Observation, plan d'action



NB : vous faites de la résolution de problème tous les jours sans vous en rendre compte. Ce mécanisme peut néanmoins s'enrayer lorsque l'on est soumis à un stress trop important qui va nous inhiber et/ou dépasser nos ressources adaptatives.

PERCEPTION du PROBLEME

Etape 1

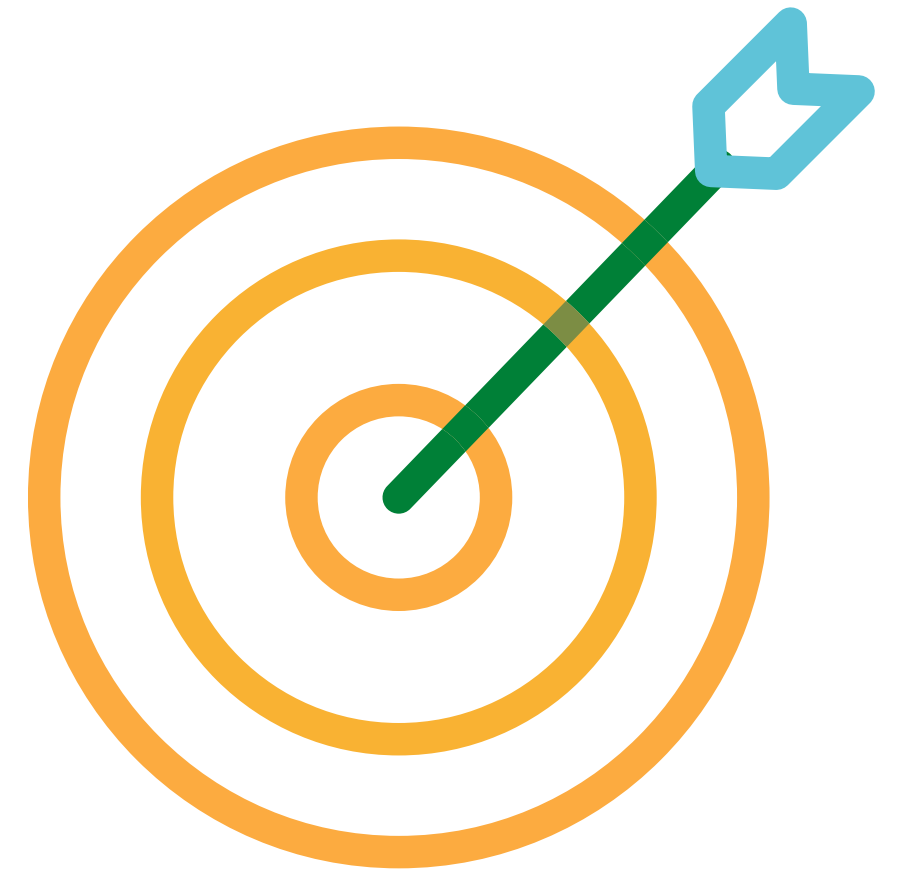
- Quel est l'OBJET du PROBLEME ?
- EST ce QUE CELA EST PERÇU comme une MENACE ?
- Y A T'IL UN ou PLUSIEURS PROBLEMES ?
- PEUT ON les HIERARCHISER / PRIORISER ?



Définition du problème Formulation d'objectif

Etape 2

- IDENTIFICATION PRECISE du (des) PROBLEMES (1 par 1)
- TRANSFORMER le PROBLEME en OBJECTIF à ATTEINDRE



Recherche de solutions

Etape 3

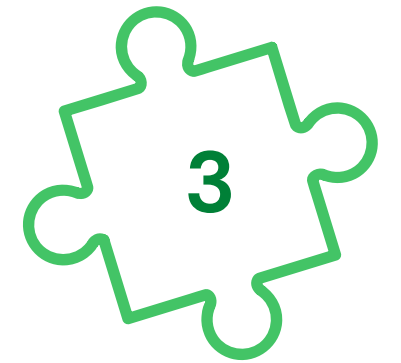
- RECHERCHE de SOLUTIONS concrètes
- PRINCIPE de QUANTITÉ et de VARIÉTÉ
- Ressources internes (expérience, capacité physique, capacité de communication etc...)
- Ressource externes (matériel, social etc...)
- Formulation "SMART" Spécifique, Mesurable, Acceptable, Reproductible, Temporellement défini.



Evaluation des solutions

Etape 4

- EVALUER les AVANTAGES et INCONVENIENTS de CHAQUE SOLUTION TROUVÉE
- Ai-je déjà essayé ce type de solution ?
- Cela avait-il été efficace ?
- Qu'est-ce qui pourrait faire que ma solution soit inefficace ?



CHOIX d'une SOLUTION

Etape 5

- CHOIX de la SOLUTION QUI SEMBLE la PLUS ADAPTÉE à la PROBLEMATIQUE



MISE en APPLICATION EVALUATION des RESULTATS

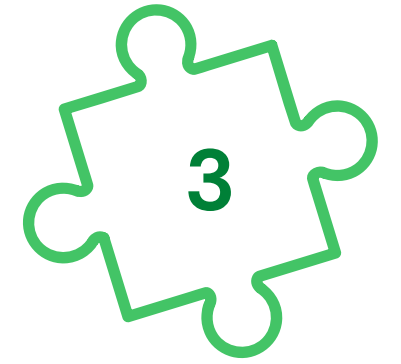
Etape 6



- MISE en APPLICATION
- EVALUATION du RESULTAT
- **NE PAS S'ENTETER sur des SOLUTIONS INEFFICACES**
- Si la solution n'a été que partiellement efficace. Pour quelle raison ? Comment pourrais-je m'y ajuster ?
- Si la solution n'a pas été efficace. Pour quelle raison ? Retour à l'étape du choix d'une autre solution.



PLAN d'ACTION



Etape 7

- Qu'est ce que la mise en application de cette solution m'apprend sur mes capacités à gérer des situations difficiles ?
- Comment pourrais-je faire à l'avenir si je suis à nouveau confronté à une problématique similaire ?



AUTRES OUTILS employés en TCC



- TECHNIQUE de RELAXATION : apprentissage, entraînement (au calme), auto-évaluation, mise en application :
Respiration abdominale, méthode Jacobson, méthode Schultz
 - SA centrée sur la gestion des émotions
- COHERENCE CARDIAQUE
 - SA centrée sur la gestion des émotions
- THERAPIE COGNITIVE
 - SA centrée sur le problème / gestion des émotions

PARTIE 4 : Le Dispositif MG&Psy 37



- DISPOSITIF d'AVIS PSYCHIATRIQUES à l'usage des médecins généralistes.

Vous pouvez adresser une demande d'avis clinique/thérapeutique par mail à l'adresse sécurisée :

avispsy.agglo@chu-tours.mssante.fr



Le Dispositif MG&Psy 37

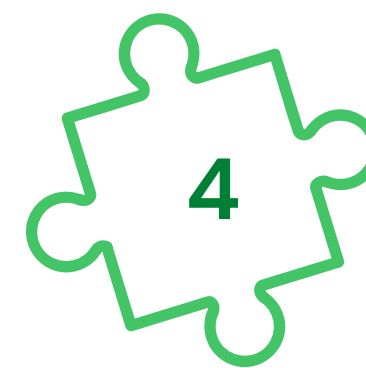
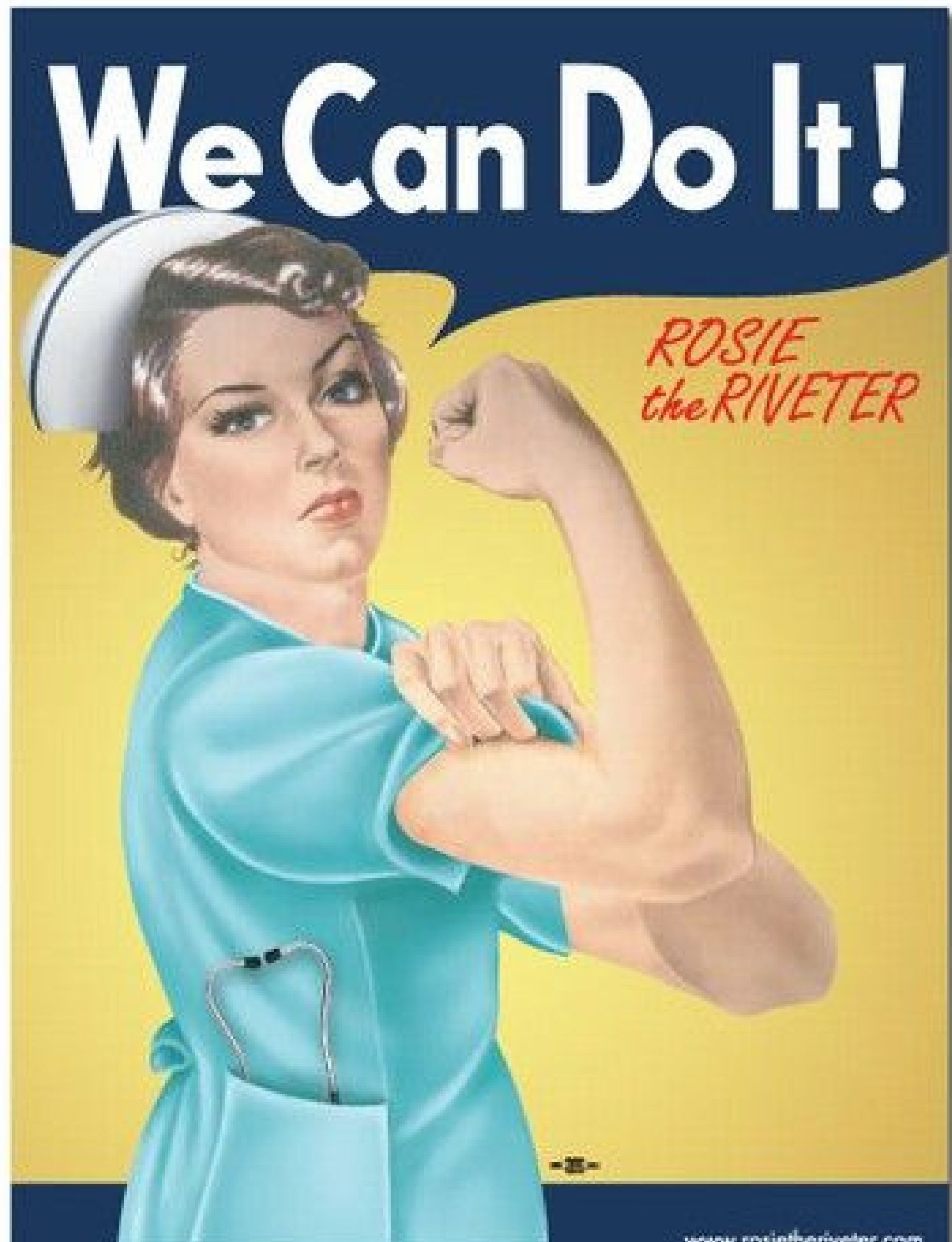


- DISPOSITIF de SOINS : GROUPE PSYCHOTHERAPEUTIQUE TCC de PEC de la DEPRESSION d'intensité légère à modérée sur adressage des médecins généralistes :

Vous pouvez adresser une demande de PEC sur un groupe psychothérapeutique à l'aide du formulaire disponible sur :

<https://www.medecinegeneralepsychiatrie37.fr/>





Merci pour votre participation et bonne fin de soirée à tous



**Avez-vous des
questions**

