

Retour d'expériences COVID-19

Professeur Chauvet-Gelinier - Service Psychiatrie Adulte, CHU Dijon
4 juin 2020

Covid-19 et psychiatrie au CHU de Dijon

L'avènement de la pandémie à Coronavirus Covid-19 est survenu dans un contexte inédit, avec des conséquences imprévisibles pour les patients et les équipes de soin, justifiant réactivité et solidarité, au sein du Service de Psychiatrie Adulte mais également entre différents services du CHU.

Au sein du service de Psychiatrie Adulte,

pour réduire l'impact de l'épidémie tant chez les patients que les soignants particulièrement touchés par le virus, créant un véritable « Cluster », une réorganisation spécifique de l'hospitalisation psychiatrique au CHU a été effectuée. Ainsi un SAS de « tri Covid » a été créé à l'entrée et deux zones d'hospitalisation, respectivement une zone « non Covid » exclusive au 2ème étage (service d'Addictologie) et une zone dédiée Psy-Covid + au 1er étage avec des chambres devenues exclusivement individuelles. Grâce à un travail collaboratif important entre équipes de Psychiatrie/ Addictologie du CHU et les partenaires somaticiens (Maladies Infectieuses, Hygiène Hospitalière notamment) la prise en charge psychiatrique et somatique des patients Covid a été optimisée avec passage rapide si nécessaire en Maladies Infectieuses quand l'état des patients l'exigeait. Ces mesures ont permis d'éteindre le Cluster » Covid au sein du Bâtiment Marion.

Au sein de l'Unité CHU-Chartreuse, il a été nécessaire de modifier les modalités habituelles de prises en charges (mise en place d'hospitalisation complète pour les personnes les plus à risques et les plus isolées, interruption des hospitalisations séquentielles, mise en place d'un suivi téléphonique et de VAD avec le

soutien du centre de jour). L'unité est demeurée « non Covid » durant toute la durée du confinement.

En outre les équipes médicales et paramédicales des CMP/CATTP ont continué à garder le contact avec les patients au travers de téléconsultations et de VAD soutenues. Et aux urgences intersectorielles du CHU, si l'activité a été réduite au début du confinement, le travail a progressivement repris en avril pour atteindre une activité importante, seconde vague psychiatrique particulièrement redoutée par les professionnels de la santé mentale.

Concernant la psychiatrie de liaison,

activité intersectorielle de consultation de psychiatrie et de psychologie médicale au sein de tous les services MCO, une attention particulière a dû se porter vers les patients hospitalisés pour Covid-19. Notre équipe mobile médicale de psychiatrie de liaison a ainsi soutenu d'une part des patients souffrant conjointement de pathologie mentale et de Covid-19 justifiant un soin somatique substantiel, et d'autre part des patients sans antécédents psychiatriques hospitalisés en médecine et subissant les conséquences de l'épidémie, en terme de souffrance physique et de stress lié à cette pathologie et au contexte de confinement particulièrement éprouvant.

En définitive cette crise sanitaire aussi soudaine qu'inattendue a pu révéler :

- La très belle capacité d'adaptation des équipes médicales et paramédicales de psychiatrie et d'addictologie au CHU de Dijon,
- Le rôle intersectoriel de première ligne du service de psychiatrie du CHU Dijon pour les patients souffrant conjointement de troubles psychiques et de troubles somatiques,
- La solidarité et complémentarité manifeste entre tous les services du CHU de Dijon, notamment le Service des Maladies Infectieuses, l'Hygiène Hospitalière ou encore la Médecine Interne. Il n'y a pas eu de perte de chance quant

aux soins Covid-19 chez les patients « psychiatriques » atteints par le virus et soignés de manière optimale, comme toute personne de la population générale

- Les limites en terme architectural et de ressources humaines d'un service de psychiatrie adulte ne se transformant pas aisément en structure parfaitement adaptée à un contexte pandémique, avec la fragilité RH médicales et paramédicales temporairement décimées par l'épidémie au sein du service.

Cet épisode confirme la pertinence d'une psychiatrie institutionnelle au sein du CHU, collaborative avec les services MCO pour le bien commun, notamment celui des patients souffrant conjointement de troubles psychiques et somatiques. Cet épisode met aussi en évidence tout le chemin de modernisation architecturale et fonctionnelle restant à parcourir, comme le renforcement humain à valoriser, particulièrement en termes de personnel para-médical.