

## PRISE EN CHARGE EN PSYCHIATRIE EN SITUATION PANDEMIQUE

L'épidémie de grippe A(H1N1)2009 n'a probablement pas ou peu d'effet direct sur les pathologies psychiatriques. Dans la situation épidémique actuelle et dans le contexte social, elle pourrait être responsable de décompensation de pathologies psychiatriques jusque là stabilisées ou d'aggravations d'états psychiatriques instables. Il reste également possible que des patients suivis en psychiatrie soient atteints par la grippe A(H1N1)2009.

La prise en charge et le suivi de ces patients, adaptés à la situation, doivent permettre de :

- limiter les risques de transmission croisée du virus ;
- assurer la prise en charge médicale adaptée pour des patients de psychiatrie qui seraient touchés par la grippe ;
- intensifier si besoin le suivi thérapeutique et faire face à une demande accrue de prise en charge psychiatrique, le cas échéant.

### 1. Organisation de l'hospitalisation complète

Dans la situation épidémique actuelle, il n'y a pas lieu de modifier l'organisation de la prise en charge des patients en service de psychiatrie.

#### 1.1 Prise en charge des patients grippés dans les services de psychiatrie

##### 1.1.1 Prévention du risque de transmission

Les mesures préventives applicables pour limiter la transmission du virus de la grippe A (H1N1) 2009, en cas de survenue d'un cas de grippe dans un service ou établissement psychiatrique, sont celles définies pour les établissements de santé. Il convient de se référer à la fiche « Conduite à tenir devant la déclaration de signes évocateurs de grippe dans un établissement de santé », disponible sur le site du Ministère de la santé.<sup>1</sup>

L'isolement des cas de grippe (ou en présence de signes cliniques évocateurs), isolés ou groupés, est de rigueur pendant la période de contagiosité du patient. Chaque malade grippé doit être seul dans une chambre ou, le cas échéant, uniquement avec d'autres malades grippés. Cette organisation doit s'adapter et rester compatible avec la prise en charge psychiatrique.

Le terme d'isolement employé ici renvoie exclusivement au concept d'isolement du patient pour motif de grippe.

Cet isolement se fera en un lieu spécifiquement dédié défini dans le plan blanc, lieu différent des chambres de soins intensifs de psychiatrie.

Le port de masques anti-projections par les patients grippés pourrait être un problème pour certains patients. Dans ce cas, un isolement adapté peut alors être prescrit pendant la période de contagion (pas de transfert, pas d'activités collectives, etc.).

##### 1.1.2 Traitement des patients grippés

Au sein des services de psychiatrie, la prise en charge thérapeutique des patients présentant de signes évocateurs de grippe ou des sujets contact doit suivre les principes définis dans la fiche D3 « Prise en charge médicale des malades atteints de grippe et de leurs contacts en situation de pandémie »<sup>2</sup> et les recommandations du Comité de Lutte Contre la Grippe concernant l'utilisation des antiviraux<sup>3</sup>.

La prise en charge doit être mise en œuvre par l'équipe de soins habituelle du service psychiatrique, en collaboration, si besoin, avec le médecin somaticien référent habituel du service. L'équipe de soins doit être en mesure d'apporter la prise en charge (diagnostic, traitements et surveillance, adaptée) notamment :

- recherche de facteurs de risque de complication (Cf. annexe 1) ;

<sup>1</sup> [http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/cas\\_hospitaliers\\_Actualisation\\_211209.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/cas_hospitaliers_Actualisation_211209.pdf)

<sup>2</sup> <http://www.pandemiegrippale.gouv.fr/IMG/pdf/D3.pdf>

<sup>3</sup> [http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandation\\_sur\\_l\\_utilisation\\_des\\_antiviraux\\_du\\_Comite\\_de\\_lutte\\_contre\\_la\\_grippe.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandation_sur_l_utilisation_des_antiviraux_du_Comite_de_lutte_contre_la_grippe.pdf)

- surveillance de l'évolution, diagnostic et prise en charge des complications.

En fonction de la situation locale, à l'appréciation des cliniciens, les services psychiatriques peuvent, le cas échéant, adresser un patient à des services de spécialité médicale pour poursuite de la prise en charge d'une infection grippale.

## **2 Les urgences psychiatriques**

Dans la situation actuelle, il n'y a pas lieu de modifier l'organisation des services d'urgences psychiatriques.

Si un patient se présente avec des signes évocateurs de grippe et un ou des signes de gravité justifiant une hospitalisation (Cf. Annexe 2), il convient de l'adresser sans délai vers une consultation avec un médecin somaticien pour décider de la poursuite de la prise en charge.

Si un patient se présente aux urgences avec des signes évocateurs de grippe, sans signes de gravité, les principes généraux sont les suivants :

- le port du masque chirurgical est obligatoire pour les patients grippés ou présentant des signes évocateurs de grippe, pendant toute la durée de leur séjour aux urgences ;
- le circuit des patients grippés est distinct de celui des non grippés, de l'accueil jusqu'à la sortie du patient, afin de limiter le risque de transmission du virus de la grippe aux patients non atteints (en fonction des possibilités des locaux) ;
- des produits hydro-alcooliques adaptés à l'hygiène des mains sont mis à disposition dans les salles d'attente et les règles d'hygiène essentielles sont respectées ;
- la conduite à tenir devant la déclaration de signes évocateurs de grippe dans un établissement de santé<sup>4</sup>, notamment concernant le port des masques FFP2 pour les professionnels de santé amenés à prendre en charge un patient grippé doit également être respectée ;
- lors d'un éventuel transport au sein de l'établissement, les patients grippés portent un masque chirurgical. Les équipes de brancardage assurent la mise en œuvre des mesures d'hygiène essentielles, notamment : port d'un masque FFP2 et hygiène des mains par un produit hydro-alcoolique, décontamination du matériel de transport après le passage d'un patient grippé, avec les produits détergents désinfectants habituels, etc. ;
- dans les services médico-techniques (radiologie, laboratoire de biologie médicale), les patients grippés portent le masque chirurgical et, dans la mesure du possible, sont pris en charge sans attendre pour éviter tout contact prolongé avec les patients non grippés. Par ailleurs, les équipes de ces services doivent assurer la mise en œuvre des mesures d'hygiène essentielles, notamment le port d'un masque FFP2, l'hygiène des mains par utilisation de produit hydro-alcoolique, la décontamination des surfaces susceptibles d'être contaminées après le passage d'un patient grippé avec les produits détergents désinfectants habituels, le respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA), etc.

## **3 Le suivi ambulatoire et à temps partiel**

Dans la situation épidémique actuelle, il n'y a pas lieu de modifier l'organisation des prises en charge psychiatriques ambulatoires et à temps partiel.

Pour les patients grippés, il convient de respecter les principes généraux de prévention de la transmission du virus, détaillés dans la fiche de recommandations aux personnes malades<sup>5</sup>.

Dans les centres de consultation, il convient de respecter les mesures de précaution standard (hygiène des mains notamment) et il faut veiller à ce que les patients non atteints ne se trouvent pas en présence d'un patient grippé, en fonction des possibilités et de la disposition des locaux.

Les patients grippés doivent porter un masque chirurgical pendant toute la durée de leur présence dans le centre et peuvent être pris en charge en priorité afin de limiter les contacts avec les autres patients en salle d'attente.

<sup>4</sup> [http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/CAT\\_Cas\\_de\\_grippe\\_A\\_H1N1\\_dans\\_les\\_etablissements\\_de\\_sante-2.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/CAT_Cas_de_grippe_A_H1N1_dans_les_etablissements_de_sante-2.pdf)

<sup>5</sup> [http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations\\_pour\\_les\\_personnes\\_malades\\_aout\\_2009.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations_pour_les_personnes_malades_aout_2009.pdf)

#### **4 La pédopsychiatrie**

Dans la situation actuelle, il n'y a pas lieu de modifier les modalités de prise en charge en pédopsychiatrie (urgences, hospitalisation, suivi ambulatoire, temps partiel). Dans le contexte épidémique, les principes décrits ci-dessus pour les services adultes s'appliquent en pédopsychiatrie.

Il convient de se référer à la fiche spécifique pédiatrie<sup>6</sup> pour le détail de l'organisation de soins médicaux en cas de grippe chez un enfant.

#### **5 Le personnel des services psychiatriques**

Il est soumis aux mêmes exigences d'hygiène et de respect des mesures barrières que le personnel des services de pathologie somatique.

La vaccination antigrippale A(H1N1)2009, recommandée pour les personnels soignants, doit permettre de faire face à l'absentéisme lié à l'épidémie.

---

<sup>6</sup> Liens pédiatrie

## Annexe 1

### **Populations à risque de complications lors d'infections par les virus grippaux<sup>7</sup>**

- Enfants de moins de 2 ans, atteints d'une des pathologies suivantes<sup>8</sup>:
  - dysplasie broncho-pulmonaire traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes ; bronchodilatateurs ; diurétiques),
  - cardiopathie cyanosante ou hémodynamiquement significative,
  - prématurés d'âge gestationnel < 32 SA,
  - mucoviscidose,
  - malformation des voies aériennes supérieures, des voies aériennes inférieures, malformation pulmonaire ou de la cage thoracique,
  - pathologie pulmonaire interstitielle chronique,
  - pathologie neuromusculaire,
  - anomalies acquises ou congénitales de l'immunité ;
- Enfants et adolescents (jusqu'à 18 ans) dont l'état de santé nécessite un traitement prolongé par l'acide acétylsalicylique ;
- Femmes enceintes, en particulier à partir du 2<sup>ème</sup> trimestre de grossesse ;
- Personnes, y compris femmes enceintes, atteintes d'une des pathologies suivantes :
  - affections broncho-pulmonaires chroniques, dont asthme, dysplasie broncho-pulmonaire et mucoviscidose ;
  - cardiopathies congénitales mal tolérées, insuffisances cardiaques graves et valvulopathies graves ;
  - néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques purs et primitifs ;
  - accident vasculaire cérébral invalidant, formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ;
  - drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso drépanocytose ;
  - maladies métaboliques à risque d'être décompensées par une infection aiguë y compris diabète insulino-dépendant ou non insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ;
  - immunodépression y compris les transplantés, néoplasie sous-jacente et déficits immunitaires cellulaires, infection par le VIH, asplénies anatomiques ou fonctionnelles et traitement immunosuppresseur.

---

<sup>7</sup> HCSP. Actualisation de l'avis relatif aux recommandations sur l'utilisation des vaccins pandémiques dirigés contre le virus grippal A(H1N1)v. 28 octobre 2009

<sup>8</sup> Les facteurs de risque de grippe grave ont été définis à partir des recommandations de l'*American Academy of Pediatrics* (AAP) et de celles de la Fédération française des pédiatres néonatalogues pour la prescription du Synagis®.

## Annexe 2

### **Critères d'hospitalisation des malades atteints de grippe A(H1N1)2009 en situation de pandémie<sup>4</sup>**

Les indications d'hospitalisation doivent être limitées aux cas présentant des signes de gravité. La présence d'un seul des signes suivants doit faire envisager l'hospitalisation :

#### ▪ **Chez l'enfant**

- Difficultés alimentaires chez un nourrisson de moins de six mois (moins de la moitié des biberons sur 12 h) ;
- Tolérance clinique médiocre de la fièvre, malgré les mesures adaptées ;
- Signes de déshydratation aiguë ;
- Existence de troubles de la vigilance ;
- Signes de détresse respiratoire, apnées ;
- Contexte particulier : très jeune âge (inférieur à 3 mois), ou facteurs de risque de grippe grave ou considérations liées à l'administration du traitement.

#### ▪ **Chez l'adulte**

- Troubles de la vigilance, désorientation, confusion ;
- Pression artérielle systolique inférieure à 90 mm Hg ;
- Hypothermie (température inférieure à 35°C) ;
- Hyperthermie ne répondant pas aux antipyrétiques ;
- Fréquence respiratoire supérieure à 30/min ;
- Fréquence cardiaque supérieure à 120/mn.