

Santé mentale et déconfinement

Article du Dr Manuel Martín Carrasco, psychiatre, directeur médical des centres Sœurs Hospitalières de Navarre et actuel vice-président de la Société espagnole de psychiatrie.

Nous partageons l'article du Dr Martín Carrasco, où il analyse, du point de vue de la santé mentale de la population, l'impact de la pandémie que nous connaissons et du déconfinement lui-même.

Un article dans lequel il analyse d'abord les différents facteurs qui ont pu affecter la santé mentale dans le cadre de COVID-19 et ses conséquences pour la population générale et les personnes ayant déjà souffert de troubles de santé mentale. Des facteurs tels que "l'impact direct de l'infection sur le sujet qui la subit et sur son environnement familial et social. Deuil pour la perte de collègues, de la famille et des amis. Les mesures de confinement et l'évolution des modes de vie et l'incertitude quant au déroulement de l'épidémie et à ses conséquences. Un autre facteur est la crise économique et le chômage. Et enfin, le manque de soins psychiatriques et sociaux causé par la situation".

Le Dr Martín souligne que "le confinement n'est qu'un des facteurs qui peuvent affecter la santé mentale, tandis que les autres - du moins certains d'entre eux - resteront en place pendant longtemps. Par conséquent, le déconfinement n'est pas la fin des conséquences de la pandémie sur la santé mentale.

Quant aux conséquences les plus courantes sur la santé mentale, il signale "l'apparition de symptômes d'anxiété et de dépression, des changements d'appétit, des altérations cognitives, une fatigue paradoxale, des troubles du sommeil et une consommation accrue d'alcool ou d'autres substances. Mais tout cela peut avoir des conséquences bien plus importantes lorsqu'il s'agit de personnes qui ont déjà connu des troubles mentaux". "Symptômes qui peuvent ne pas s'atténuer lorsque l'enfermement est terminé. Ils pourraient même augmenter. D'où l'importance de suivre certaines recommandations lors de son traitement, qui doivent à leur tour être nuancées pour certains groupes de la population".

Plus tard, le Dr Martín a parlé du "Stress pendant le confinement" : "Il ne fait aucun doute que l'expérience de l'enfermement a été très stressante, mais la résistance au stress varie beaucoup d'une personne à l'autre. Il n'est donc pas surprenant que certaines personnes souhaitent la fin des mesures restrictives pour pouvoir reprendre une vie normale, tandis que d'autres ont besoin d'un degré de sécurité beaucoup plus élevé, qu'elles n'acquerront que progressivement. Il est beaucoup plus facile d'apprendre à avoir peur que d'apprendre à ne pas avoir peur. Bien que la

peur puisse être apprise en une seule expérience, le sentiment de sécurité a besoin de multiples expositions pour se développer.

En ce sens, l'article consacre une section entière aux "Recommandations face à la peur" pour faire face à cette situation. Une section dans laquelle un accent particulier est mis sur trois groupes de population en raison de leurs caractéristiques : les enfants, les adolescents et les personnes âgées.

Le Dr Martín Carrasco précise « qu'il est important de faire la distinction entre les sentiments et les réactions normales durant ce processus de manque de maîtrise de soi, et les signes avant-coureurs d'un trouble mental. La réponse à cette question est complexe car de nombreux facteurs influencent la distinction entre normal et pathologique, notamment parce qu'il n'y a pas de solution de continuité entre les deux dans le fonctionnement mental. Tout ce qui est normal n'est pas sain, et tout ce qui est anormal n'est pas pathologique. Et il nous donne des indices pour détecter "quand demander une aide professionnelle".

Les dernières pages de l'article du Dr. Martin Carrasco les consacre à un sujet important comme c'est la "Prévention de la dépression", "L'expérience d'autres catastrophes nous indique que les troubles dépressifs, avec les troubles de l'anxiété et le trouble par stress post-traumatique sont parmi les problèmes psychiatriques les plus communs dans ce type de situations, bien qu'il faille aussi souligner que la grande majorité de la population dépassera les adversités sans répercussions graves, fruit de la résilience naturelle de l'être humain, et il n'est pas nécessaire de "psychiatriser" ou de "psychologiser" ces situations. En ce sens, il présente une batterie de facteurs de risque pour l'apparition d'un trouble dépressif ainsi qu'une série de "mesures d'auto soins pour prévenir la dépression dans les situations de crise sociale".

Il conclut l'article en évoquant l'impact de cette pandémie sur les personnes qui souffraient auparavant d'une pathologie mentale telle que la dépression ou un trouble mental grave, en notant que : "Il est clair que les personnes souffrant d'un trouble mental grave (TMS) sont plus vulnérables aux différentes situations adverses causées par l'épidémie du COVID-19, qui peuvent entraîner des rechutes ou une aggravation, en raison de la forte sensibilité au stress par rapport à la population générale. En outre, de nombreuses personnes souffrant de graves troubles mentaux se rendent régulièrement en consultation pour une évaluation, des tests - par exemple, la détermination des niveaux plasmatiques de lithium, de valproate ou de formule sanguine chez les sujets traités à la clozapine - et la révision de leurs prescriptions. Cependant, les réglementations nationales en matière de circulation et de quarantaine ont eu pour effet de perturber sérieusement ces visites régulières. Les ressources hospitalières ou de soins intermédiaires - tels que les hôpitaux de jour ou les centres de réhabilitation psychosociale - ont également été touchées. Dans ce contexte, le Dr Martin Carrasco conclut l'article par différentes recommandations pour la désescalade chez les personnes atteintes de schizophrénie.