



## CONCLUSION WEBINAIRE SANTÉ MENTALE ET COVID-19 22.03.2021

### Introduction

En mars 2020, le Conseil Supérieur de la Santé a été chargé de fournir des **orientations sur l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale de la population belge**.

Dans un premier temps, il lui a été demandé de donner un **aperçu des cadres** pouvant être utilisés pour mettre de l'ordre dans le chaos de la phase de crise. La littérature scientifique nationale et internationale a été consultée à cette fin. Diverses idées tirées de situations similaires et des directives disponibles ont également été examinées. Cela a conduit au [premier avis du groupe de travail "santé mentale et covid-19" \(mai 2020\)](#). Cet avis a non seulement inventorié les cadres, mais a également donné un aperçu des effets possibles sur la santé mentale. La question s'est rapidement posée de savoir si ces cadres étaient suffisamment utiles dans le contexte belge.

En guise de réponse à cette question, le [Référentiel belge de données sur la santé mentale](#) a été construit. Il centralise toutes les études susceptibles de donner un aperçu de l'impact de la pandémie sur la santé mentale. Dans ce contexte, une méta-analyse est également effectuée pour rassembler les informations disponibles en un ensemble cohérent basé sur le niveau de preuve disponible. Par exemple, une étude de cohorte longitudinale fournit des informations plus fiables qu'une enquête transversale ponctuelle.

Dans le [deuxième avis de ce groupe de travail \(février 2021\)](#) la littérature scientifique disponible a été examinée. Sur la base de cette mise à jour, des lacunes sont apparues. **Conclusion : il y a très peu de données disponibles sur la santé mentale.** Par conséquent, une enquête Delphi a été conçue pour interroger directement les professionnels de la santé, les aidants naturels et les patients souffrant de troubles mentaux sur leurs perceptions de l'impact. Les idées qui en ont résulté étaient en accord avec les conseils émis à partir du matériel scientifique.

Au cours du webinaire du 22 mars 2021, nous avons tenté de donner un aperçu des travaux réalisés à ce jour. Le webinaire était une ode aux professionnels de la santé mentale ; après tout, les idées et les conseils venaient du terrain. Merci pour tout le travail accompli !



## Quel est l'impact actuel de la covid-19 sur la santé mentale de la population belge ?

Que pouvons-nous dire sur la base des informations recueillies par le groupe de travail au cours de l'année écoulée ? L'impact de la covid-19 sur la santé mentale de la population belge suit le schéma de la pandémie et des mesures respectives. Plus les mesures à suivre sont strictes et/ou plus nous devons les maintenir longtemps, plus l'impact sur le bien-être est important. Ainsi, nous constatons que le malaise général augmente de manière significative au cours de la deuxième période de confinement.

Un aperçu des résultats les plus importants:

- La **population générale** se porte bien et reste stable. Cependant, ce qui n'allait pas bien avant la pandémie va encore plus mal aujourd'hui. Notre résilience est également sous pression. Pour identifier les groupes à risque, nous pouvons examiner la présence de l'intolérance, de la méfiance et de la peur de la COVID-19. La recherche montre que ces signaux permettent de détecter les personnes ayant besoin d'un soutien professionnel.
- Cependant, à cause de l'**infodémie**, on a l'impression que "tout le monde va mal". Il faudrait mettre davantage l'accent sur la manière de continuer à s'amuser dans le cadre des mesures imposées. Les figures positives devraient également bénéficier d'une plus grande attention.
- Des **groupes spécifiques** (par exemple, les adolescents, les personnes souffrant de maladies préexistantes et les personnes de statut socio-économique inférieur) sont plus touchés par les **problèmes de santé mentale**, ce qui doit être reconnu et traité.
- Les problèmes de santé mentale et l'anxiété augmentent pendant les périodes d' **incertitude**, par exemple lorsqu'il s'agit de prendre ou non des mesures strictes.
- Le **manque d'interaction sociale** pendant une période de confinement encourage également ce phénomène.
- La Covid-19 a **renforcé les inégalités sociales**, qui ont également un impact sur la santé mentale.
- Le **secteur des soins** a été et est toujours confronté à des **défis particuliers** qu'il relève, dans l'ensemble, avec succès. La pression est élevée et cela se manifeste par un mal-être, un nombre croissant de conflits, des abandons et un équilibre perturbé entre vie professionnelle et vie privée. Les principaux moteurs sont la peur, le manque de ressources pour faire le travail et le sentiment d'être insuffisamment formé ou préparé pour faire face aux défis particuliers. Ce qui est inquiétant, c'est le nombre croissant de professionnels de la santé qui souhaitent quitter le secteur.
- Il existe une **inadéquation** entre les **besoins en soins de santé mentale** et leur **disponibilité**, conséquence directe de l'organisation fragmentée de ces soins. Par exemple, nous constatons une diminution de l'utilisation des services belges de santé mentale en 2020 par rapport à 2019, ce qui signifie que les besoins de soins ne se traduisent pas par une utilisation des soins. Cette situation n'est pas le résultat d'une sous-capacité, mais plutôt d'une fragmentation de l'offre de soins (également en termes de tarifs) et d'une communication peu claire. Cela conduit à une augmentation des **besoins non satisfaits** pour la population générale, les groupes vulnérables, les groupes à risque et les soins !



## **1.1. En 10 étapes vers une nouvelle normalité**

Les conseils et les points d'action formulés sont résumés ici dans un plan en 10 points. Ceci constitue également le **cadre de l'évaluation** des initiatives prises dans le cadre de l'avis proposé sur la santé mentale de la population belge.

### **1. La santé mentale comme partie intégrante de la santé publique**

- Reconnaître l'importance de la santé mentale dans la préparation, la gestion et le suivi de la pandémie.
- Développer un indicateur, comme par exemple un coefficient de résilience ou d'aptitude au travail, qui permet de cartographier la capacité de charge disponible restante de la population (et de tout groupe vulnérable). Grâce à cet éclairage, on sait quels groupes vulnérables nécessitent un plan d'action prioritaire.
- Organiser des soins aussi accessibles que possible, en rendant les soins de santé mentale accessibles à tous sans augmenter le risque d'infection. La préférence est donnée au développement d'initiatives qui combinent l'internet et le face à face, en accordant une attention particulière aux besoins et aux limites des groupes vulnérables.

### **2. La communication comme facteur de motivation et non comme une charge supplémentaire**

- Mettre fin à l'infodémie. Il y a une surcharge d'informations disponibles par différents canaux, des informations qui ne sont pas toujours correctes et parfois même des fake news.
- Rétablir la confiance dans les informations fournies, les experts et les autorités et en faire une priorité absolue.
- Évitez les messages contradictoires et les discussions sur les décisions politiques prises. Convenir d'une répartition claire des rôles en termes de communication et de tâches.
- Répondre à la consommation de communication de différents groupes de population via différents médias.
- Encourager les médias à jouer un rôle plus positif et moins anxiogène dans les reportages et, en particulier, sur les mesures sanitaires à prendre.
- En l'absence de résultats scientifiques clairs, utiliser un modèle explicatif pour redonner à la population un sentiment de contrôle et d'autonomie.

### **3. Attention à la chronicité de la pandémie et à l'importance de la surveillance**

- Améliorer la surveillance et le suivi adéquat des indicateurs de la surcharge dans la communauté. Par exemple, l'augmentation de l'alcoolisme, la violence domestique et des manifestations de solitude sont des signaux importants qui doivent être détectés et traités en temps utile. Plus la pandémie et les mesures connexes durent longtemps, plus le risque de surcharger la société est grand.



#### **4. Renforcer la résilience individuelle et collective**

- Reconnaître que le renforcement de la résilience et de l'autonomie est une mesure préventive nécessaire pour réduire la proportion de la population qui aura besoin d'une aide professionnelle.
- Soutenir les communautés diverses. Le soutien et l'attention, la reconnaissance et le respect que les individus y reçoivent ont un effet protecteur. Soutenir également les familles en tant que premier tampon social.

#### **5. Utilisation efficace et organisation optimale des soins de santé mentale**

- Organiser une évaluation et un triage des besoins psychologiques en fonction des ressources disponibles à l'heure actuelle. Après la première confrontation aiguë avec l'impact de la pandémie, il reste important de faciliter le développement et le renforcement de l'assistance psychosociale.
- Fournir des interventions psychologiques de manière ciblée et appropriée.
- Accorder une attention particulière aux groupes vulnérables.
- Développer un modèle de soins échelonnés à bas seuil. Il convient de trouver un juste équilibre entre l'attention portée aux besoins psychologiques et psychiatriques et l'offre de traitement généralisée imposée (cf. résilience). Voir également 1.4.

#### **6. Promouvoir la protection sociale**

- Reconnaître l'importance du (retour au) travail pour la revitalisation de la société et le travail comme un facteur clé dans la prévention de la santé mentale et d'autres problèmes de santé.
- Investir dans la formation et le recyclage des employés et dans des programmes qui augmentent les chances de retrouver un emploi si la reprise du travail n'est pas possible après la levée des mesures de protection.

#### **7. Élaborer un processus de deuil**

- Créer un processus de deuil réfléchi et progressif pour toutes les personnes concernées, y compris les prestataires de soins et d'aide sociale.
- Dès que cela est possible, donner aux gens la possibilité de commémorer leur perte avec leurs proches. Donner une reconnaissance nationale à la manière extraordinaire dont les gens ont fait leurs adieux dans ces circonstances exceptionnelles.
- Faciliter des moyens innovants de se connecter les uns aux autres et permettre de nouveaux rituels sans augmenter le risque de contamination. Ces initiatives peuvent être gérées de manière centralisée, mais il doit toujours y avoir une place pour l'interprétation et le déploiement au niveau local.



## **8. Se préparer à d'éventuelles prochaines vagues et/ou à une nouvelle pandémie**

- Organiser des systèmes pour tirer des enseignements de la situation actuelle et être mieux préparé à toute prochaine vague et/ou nouvelle pandémie. Évaluer et fournir des possibilités d'amélioration de l'approche, de la politique et de la formation des professionnels, lorsque cela est utile et pertinent.
- Préparer un plan cohérent de prévention des crises et un plan d'action pour une pandémie ultérieure. La santé mentale doit en faire partie intégrante.
- Reconnaître la nature unique de la pandémie actuelle et continuer à revoir ces recommandations à la lumière de l'évolution de la situation.

## **9. Apporter un soutien supplémentaire au secteur des soins**

- Surveillez de près les professionnels de santé de première ligne en termes de stress, de charge mentale et de comportement d'évitement. Cela peut être fait en utilisant un coefficient de résilience. Essayez de limiter autant que possible les facteurs de stress connus.
- Fournir un soutien psychosocial préventif et identifier les personnes qui peuvent être plus à risque.
- Assurez-vous que les informations sont correctes et que les rôles sont clairs.
- Fournir des systèmes de backup qui garantissent la sécurité physique et mentale.
- Investir dans la formation et le développement afin que le secteur des soins soit mieux préparé à faire face aux situations de crise.
- Fournir des ressources personnelles et collectives suffisantes. La manière dont une personne est capable d'évaluer sa propre capacité à faire face à la situation influence grandement l'évolution des choses.
- Accordez une attention particulière aux expériences de perte traumatique en tant que défi mental auquel beaucoup sont confrontés.
- Assurer une valorisation adéquate du secteur des soins.

## **10. Organiser l'offre de soins psychosociaux de manière uniforme et nationale (OMS)**

Pour répondre à cette augmentation des problèmes psychosociaux, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande une approche nationale unifiée pour organiser l'**offre de soins psychosociaux**, avec trois domaines d'intervention :

- Renforcer au maximum l' offre de soins réguliers et intégrer de nouvelles initiatives dans ces structures
- Mettre en place une structure d'orientation pour aider les prestataires de soins primaires à effectuer un triage et une orientation des soins psychosociaux selon le principe des soins échelonnés : des soins minimaux si possible, des soins plus intensifs si nécessaire.
- Fournir des soins adéquats aux soignants (voir point 9).



D'après le webinaire et les travaux menés au cours de l'année écoulée, il est clair que le bien-être occupe une place de plus en plus importante. Les chiffres manquent, mais nous sommes en passe de combler les lacunes grâce à une combinaison d'initiatives, soutenues ou non par le gouvernement. La coordination reste un point d'attention important. Alors que le premier rapport n'avait suscité qu'un intérêt limité de la part des politiques, nous assistons aujourd'hui à un dialogue ouvert et constructif avec les décideurs et les responsables politiques. Tous ces éléments sont nécessaires pour parvenir à une approche durable de la gestion de la santé mentale pendant la pandémie, mais certainement aussi après. Après tout, les effets sur notre bien-être dureront plus longtemps que la pandémie elle-même.