



German Association  
for Psychiatry, Psychotherapy  
and Psychosomatics



Società Italiana di Psichiatria

## COMMUNIQUE - COVID - PSYCHIATRIE - EUROPE

Les associations signataires suivantes :

- Conférence Nationale des Présidents de CME de CHS : *Dr Ch. MÜLLER*, France
- Association Nationale des Psychiatres présidents et vice-présidents des Commissions Médicales d'Etablissement des Centres Hospitaliers (ANPCME) : *Dr MN. PETIT*, France
- Società Italiana di Psichiatria : *Dr E.ZANALDA*, Italie
- Association Romande des Institutions Psychiatriques (ARIP) : *Dr J. GASSER*, Suisse
- Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM) : *Dr C. GARCIA-RIBERA*, Espagne (Catalogne)
- German Association for Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatics (DGPPN): *Prof. Dr. Thomas Pollmächer*, Allemagne

Tiennent à faire part des constatations suivantes :

1/ La vulnérabilité particulière aux formes graves de la COVID-19 des patients présentant certains troubles psychiatriques est attestée. Elle est principalement due à la fréquente précarité sociale, à leur difficulté éventuelle à suivre les conseils de protection en matière de santé publique ainsi qu'à la moindre capacité à demander des soins. Elle aggrave également les comorbidités somatiques. Cette vulnérabilité doit conduire à la prise en compte de la pathologie psychiatrique comme facteur de risque de forme grave de la COVID 19.

2/ Concernant la stratégie vaccinale, la vulnérabilité particulière liée aux pathologies psychiatriques les plus graves doit conduire à sa prise en compte comme facteur de risque de forme grave de COVID-19. C'est pourquoi les patients porteurs de pathologies psychiatriques chroniques doivent faire partie des publics à vacciner en priorité notamment les personnes âgées hospitalisées dans les services de psychiatrie pour les toutes premières étapes ainsi que les patients hospitalisés au long cours.

3/ La protection sanitaire des patients a été d'autant plus assurée dans les territoires des signataires que les dispositifs de prévention et de soins spécialisés étaient réalisés dans le respect de la proximité et de la continuité des soins. Plus le degré de leur organisation territoriale permettait l'accès à des soins de proximité, moins les conséquences dommageables, et notamment létales ont été graves.

4/ Une préoccupation largement partagée par les cosignataires concerne la situation actuelle des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, à l'origine d'une augmentation significative de consultations spécialisées. Une attention particulière doit être portée à destination des publics étudiants.

5/ Une préoccupation est également constatée par rapport à l'augmentation du nombre des demandes de consultations concernant la question des violences intrafamiliales. Celle-ci nécessite la mise en œuvre d'une politique proactive spécifique.

6/ Pour ce qui concerne la population générale il revient désormais aux dispositifs de prévention et de soins d'assurer une organisation de nature à anticiper les conséquences psychosociales que la crise sanitaire aura générée.

7/ Il importe d'éviter toute interprétation hâtive de données épidémiologiques actuelles encore trop limitées. Seules quelques tendances de l'évolution épidémique peuvent être aujourd'hui identifiées et devront être confirmées.

8/ Dans le contexte épidémique, la téléconsultation a montré qu'elle constituait un outil de suivi à distance appréciable dans la mesure où elle favorise le maintien du lien avec le patient.

Il conviendra d'en définir précisément le périmètre d'action et les limites car elle ne peut se substituer totalement aux consultations en présentiel et au maintien indispensable du lien physique avec le patient.