



GSJ: Volume 8, Issue 6, June 2020, Online: ISSN 2320-9186
www.globalscientificjournal.com

Impact Psychologique du COVID-19 sur les patients traités au Service d'Hépatogastro-Entérologie de l'Établissement Hospitalo-Universitaire 1^{er} Novembre 1954 Algerie Oran

MANOUNI C, SAADI R , ELMIR Y, BENMOUSSA HM, MILOUDI A

Faculté de Médecine ORAN

Université Ahmed Benbella Oran 1

l'Établissement Hospitalo-Universitaire

I. Préambule :

Le nouveau coronavirus (COVID-19) est une maladie infectieuse qui représente actuellement un risque important pour la santé publique, il a bouleversé notre vie de façon importante. Cela nous demande de nous adapter de manière rapide et exceptionnelle à un phénomène plutôt abstrait (durée, impacts à moyen et long termes, etc.).

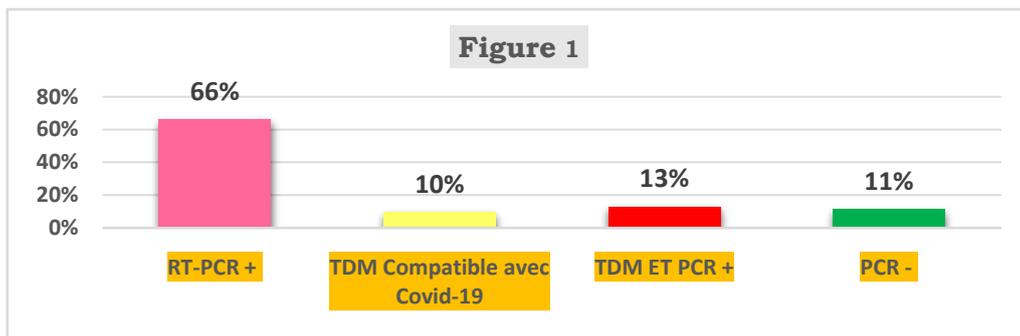
Cette pandémie a des répercussions sur différentes sphères de notre vie : Personnelle (isolement, confinement, perte de liberté, perte des repères quotidiens, privation de contacts directs avec la famille et les amis. Professionnelle et économique (perte d'emploi, réduction de revenus, modification des conditions de travail...ect).

Le confinement qui fait partie intégrante de la réponse de l'ensemble des pays touchés aujourd'hui par la pandémie COVID-19, a également au-delà de la pandémie elle-même, un impact psychologique négative significatif et durable d'où vient l'importance de la prise en charge psychologique.

L'aspect psychologique a été inclus dans la prise en charge du patient car notre expérience clinique a démontré le rôle primordiale de la prise en charge psychologique dans l'arsenal thérapeutique.

II. Caractéristiques épidémiologiques de la population étudiée:

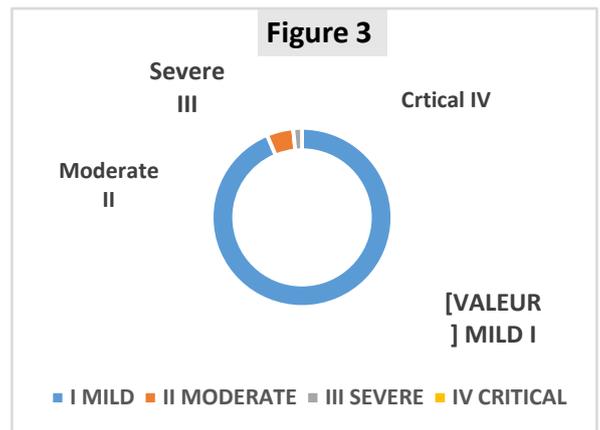
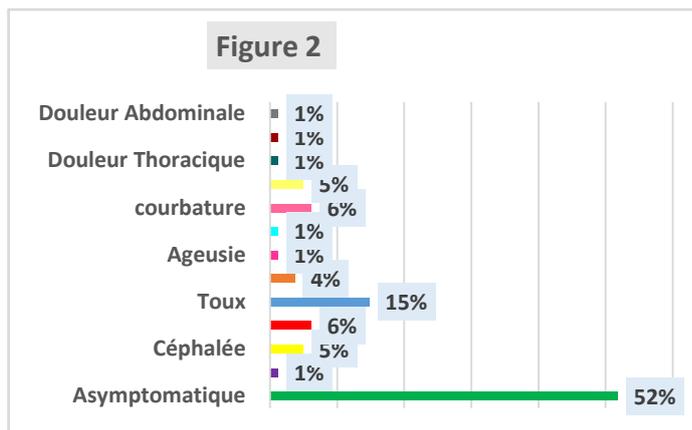
II.1 Mode de diagnostic :



Dans notre série 66% des patients étaient diagnostiqués par une RT-PCR, 13% avaient des lésions compatibles de Covid-19 sur imagerie confirmés par la suite à l'aide d'une RT-PCR.

la TDM était évocatrice avant que la PCR ne se positive ce qui suggère donc le caractère à la fois sensible et précoce de la TDM dans la COVID-19 [1].

II.2 Symptômes et gravité à l'admission



La majorité des patients étaient asymptomatique ; la toux, fièvre constituent les symptômes les plus fréquent (Figure 2)

Ces chiffres sont semblables à une étude épidémiologique descriptive faite sur 99 patient à Wuhan[2], 94% des patients étaient gradés stade I selon la gravité (Figure 3), dans notre série la prévalence des symptômes gastro-intestinaux était de 1% représentée essentiellement par la douleur abdominale ce qui a été décrit dans les cohortes publiées de patients atteints de la COVID-19 est de l'ordre de 2 à 35,6 % [3].

II.3 Répartition par classe âge/sexe/groupe :

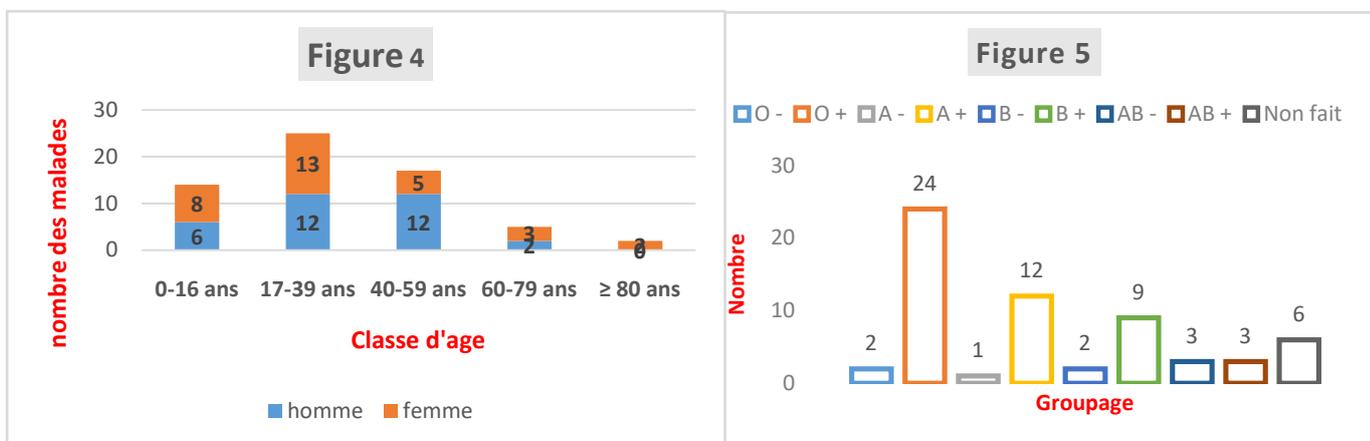
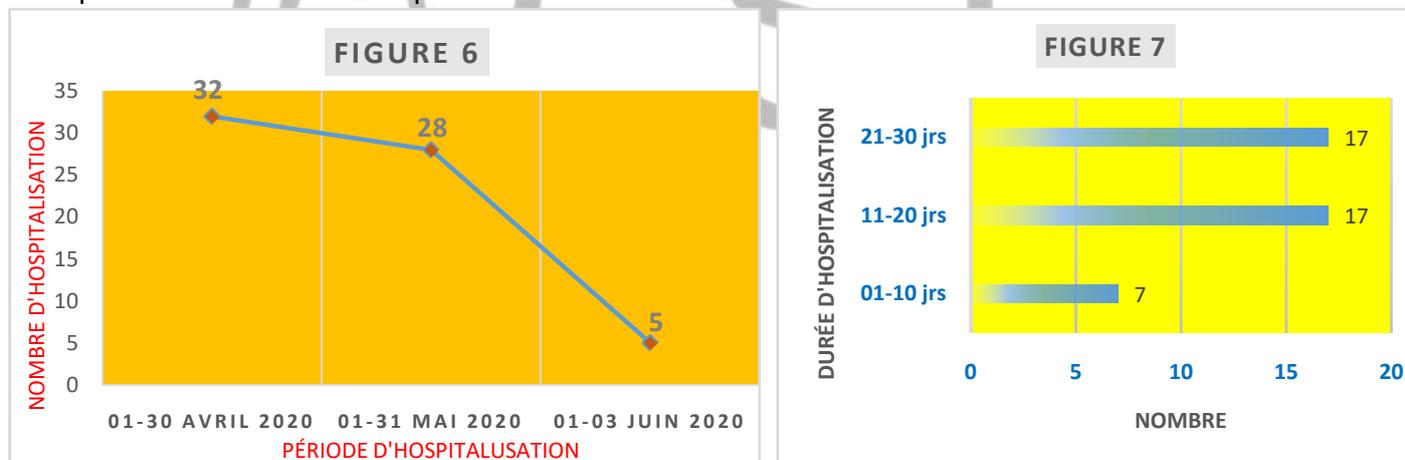


Figure 4 : Le Sex ratio de 1.5 (H/F) avec une classe modale entre 16 et 39ans.

Figure 5 : Contrairement à ce qui a été décrit dans certains travaux que les groupes sanguin A étaient davantage infectés par le virus, tandis que ceux du groupe O y semblaient moins susceptibles, suggérant la possibilité d'un effet protecteur[4]. dans notre série le Groupe O était le plus touché ce qui représente 39%.

II.4 Répartition mensuelle d'hospitalisations :



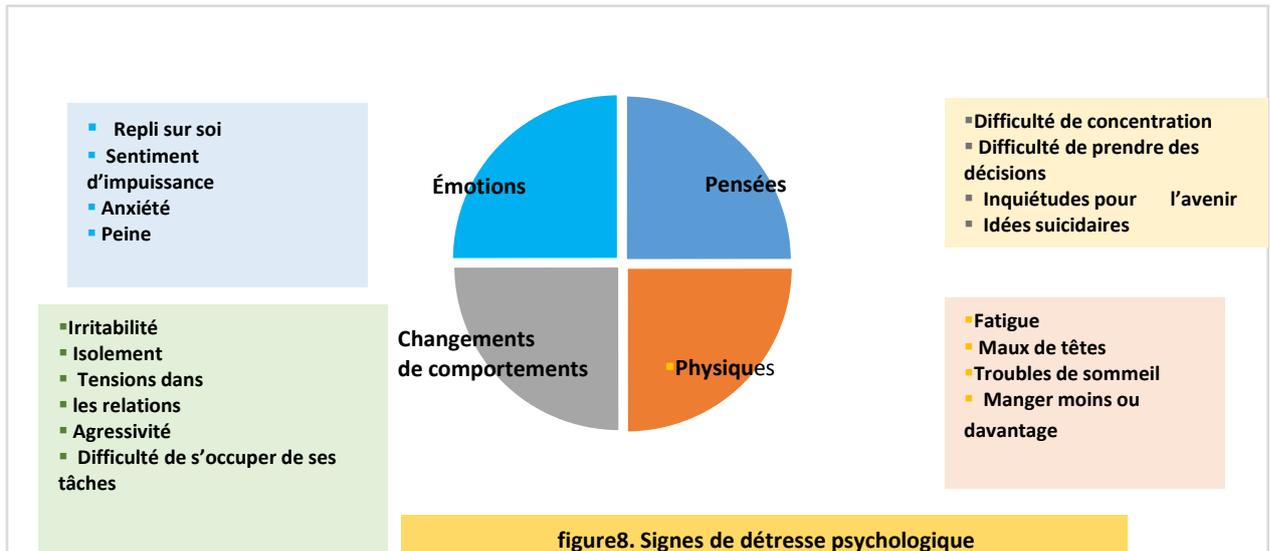
Un pic post ramadhan qui correspond probablement à la période post confinement et après la période des fêtes

III -Impact psychologique :

Si peu de données épidémiologiques sont disponibles concernant les effets de la pandémie COVID-19 sur la santé mentale, les articles publiés par les équipes de soins en santé mentale des zones les plus touchées rendent compte d'un impact négatif.

L'éclosion d'une maladie infectieuse comme COVID-19 peut engendrer inquiétude, anxiété et peur, en nous faisant craindre pour notre sécurité et pour celle de notre famille et nos amis. Les événements stressants peuvent également faire remonter des souvenirs d'événements traumatisants antérieurs, ce qui aggrave la détresse que nous ressentons.

Ces circonstances peuvent avoir des impacts sur nos émotions, nos pensées, nos comportements ainsi que notre physique et provoquer des réactions psychologiques, mais ces réactions Différent entre adultes et enfants (Figure 8). Les enfants ont une grande capacité d'adaptation mais dans ces circonstances et dans un climat anxigène peuvent présenter des troubles alimentaires, énurésie nocturne ou troubles de sommeil notamment les cauchemars.



III.1 Processus Psychologique du patient :

L'annonce d'un diagnostic d'une maladie est un processus à la fois délicat, complexe et douloureux. Cet événement traumatique constitue un moment de rupture il y a « avant » et il y a « après » dans la vie du patient et celle de sa famille.

Il vient en effet modifier les repères avec lesquels chacun a construit sa vie. Les réactions des patients face à la maladie varient d'une personne à l'autre, plusieurs facteurs (Facteurs reliés à la maladie, personnalité et événements passés de la personne et facteurs environnementaux) entrent en jeu.

Lors la prise en charge psychologique des patients COVID-19 au service (HGE) on a observé que les patients passent par un cheminement psychologique comprend 03 étapes ou phases, chacune est caractérisée par des signes ou réactions psychologiques (Figure 9).

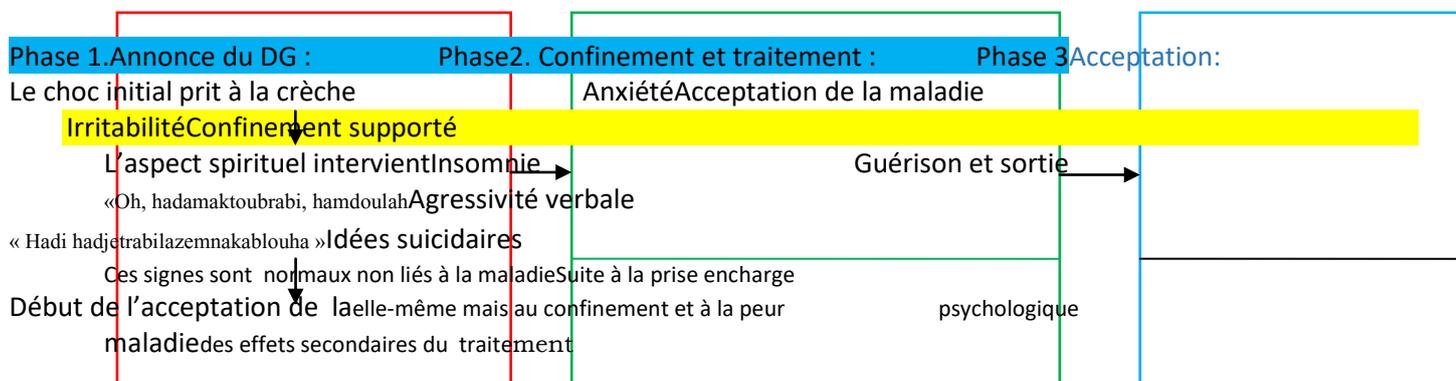


Figure 9: Processus Psychologique du patient

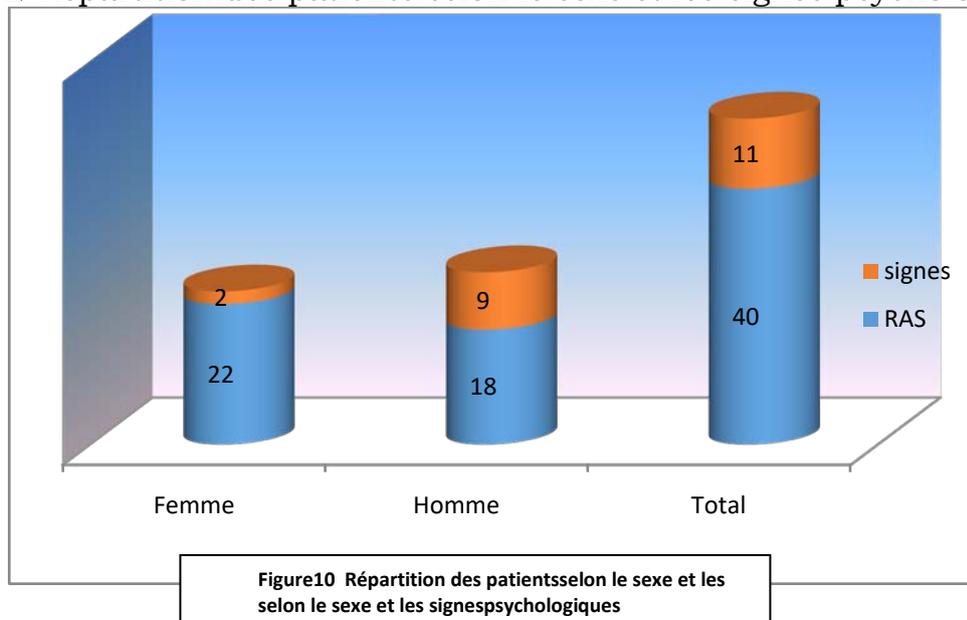
III.2 Données psychologique

1-Fréquences des signes cliniques chez les patients

Tableau 1 : Fréquences des signes cliniques chez les patients covid-19	
Signes cliniques	(%)
Anxiété	30%
Agressivité verbale	15%
Insomnie	25%
Irritabilité	25%
Idées suicidaires	5%

On révèle l’anxiété chez (30%) despatients, irritabilité et insomnie chez (25%) despatients, idées suicidaires chez (5%) des patients (Tableau1).

2-Répartition des patients selon le sexe et les signes psychologiques



Le sex Ratio est de 1.3 (H/F)

***Résilience** : c'est la capacité à s'adapter et à rebondir en période d'adversité, et donc à traverser une épreuve avec le plus d'adaptabilité possible.

Figure10 Répartition des patients selon le sexe et les signes psychologiques

III. 3 Prise en charge psychologique :

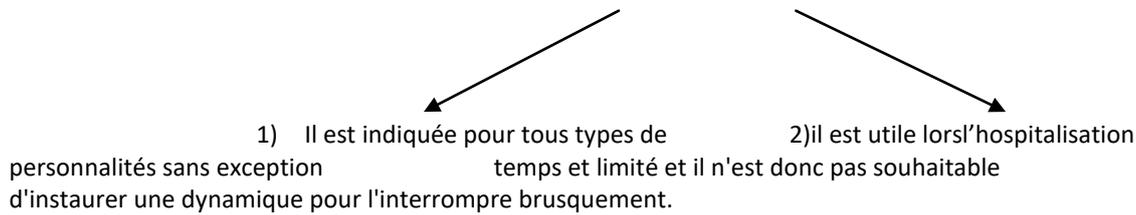
Notre équipe a reconnu l'importance de l'accompagnement psychologique du patient : (1) Pour que les signes cliniques présentés (hormis les idées suicidaires) ne se développent pas en pathologiques ;(2) Vu queLa composante psychologique est un moteur puissant de la guérison, et de ce fait l'accompagnement psychologique du patient est au quotidien, environ 15-25mn pour chaque patient selon le profil psychologique de chacun.

Cette prise en charge est basée sur le soutien psychologique d'une part et quelques exercices simple de relaxation.

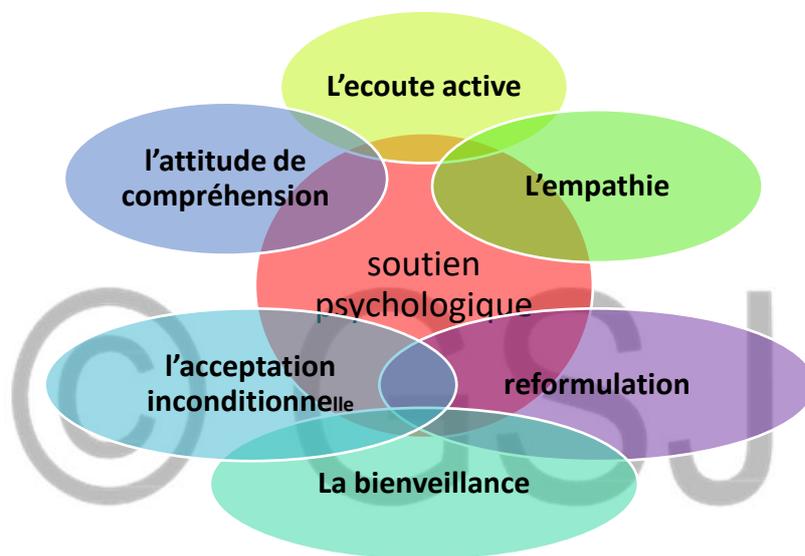
Le soutien psychologique aide dans les situations difficiles de la vie, apaise les symptômes, renforce les capacités d'autonomie et d'adaptation, permet de surmonter des circonstances difficiles (décès, accidents, changement de vie, et maladie).

IV - Conclusion

Pourquoi le soutien psychologique?



Techniques du soutien psychologique



Ainsi on peut dire que la prise en charge psychologique a côtoyé la prise en charge médicale au service (HGE) pour préserver la santé mentale et physique de nos patients parce que le mental quand ses ressources sont bien utilisées, est capable de voler au secours du corps.

III.Référence :

[1] Ai T, Yang Z, Hou H et al. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. *Radiology*. 2020;200642.

[2] Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*.doi: 10.1007/s10096-020-03874-z. Epub 2020 Apr 14.

[3] Wong SH, Lui RN, Sung JJ. Covid-19 and the Digestive System.*Journal of Gastroenterology and Hepatology*. 2020 Mar 25.

[4] Cheng Y, Cheng G, Chui CH, Lau FY, ChanKS, Margaret HL et al. ABO blood group and susceptibility to severe acute respiratory syndrome. *JAMA*. 2005 Mar 23; 293(12):1450-1.