****

 **L'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale chez les personnes souffrant ou non de troubles dépressifs, anxieux ou de troubles obsessionnels compulsifs : une étude longitudinale de trois cohortes cas-témoins néerlandaises.**

**Lancet Psychiatry 2020 Published Online December 8, 2020**

**Department of Psychiatry, Amsterdam Public Health, Amsterdam University Medical Center, Vrije Universiteit, Amsterdam, Netherlands**

(K-Y Pan PhD, A A L Kok PhD, M Eikelenboom LLM, M Horsfall MSc, R A Luteijn MSc, D Rhebergen PhD, Prof P van Oppen PhD, Prof B W J H Penninx PhD); **Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) InGeest Specialized Mental Health Care, Amsterdam, Netherlands** (K-Y Pan, A A L Kok, M Eikelenboom, M Horsfall, R A Luteijn, D Rhebergen, Prof P van Oppen, Prof B W J H Penninx); **University of Groningen, University Medical Center Groningen, University Center for Psychiatry, Interdisciplinary Centre for Psychopathology and Emotion Regulation, Groningen, Netherlands** (F Jörg PhD); **GGZ Friesland, Research Department, Leeuwarden, Netherlands** (F Jörg); **Mental Health Care Institute GGZ Centraal, Amersfoort, Netherlands** (D Rhebergen); **and Department of Psychiatry, Leiden University Medical Center, Leiden, Netherlands** (E J Giltay MD)

**Copyright © 2020 Elsevier Ltd. All rights reserved**

 *Kuan-Yu Pan, Almar A L Kok, Merijn Eikelenboom, Melany Horsfall, Frederike Jörg, Rob A Luteijn, Didi Rhebergen, Patricia van Oppen, Erik J Giltay\*, Brenda W J H Penninx\**

**Introduction :**

 Comme dans de nombreux autres pays du monde, depuis que le premier cas de COVID-19 a été confirmé aux Pays-Bas, cette maladie a eu un grand impact sur tous les aspects de la société néerlandaise, du fait des mesures nationales instaurées telles que la quarantaine, le confinement et l'éloignement physique.

Bien que ces précautions aient atténué la propagation du virus, elles pourraient également avoir eu un impact négatif sur l'économie, l'emploi et l’accès aux soins.

Par conséquent, il y a une inquiétude croissante concernant les répercussions sur la santé mentale. Dailleurs, un nombre d’étude ont noté une augmentation de la détresse psychologique globale dans divers pays.

Les conséquences de la pandémie COVID-19 sur la santé mentale pourraient différer selon la vulnérabilité des groupes de population; comme les personnes souffrant de troubles psychiatriques préexistants.

La crise sanitaire constituerait un facteur de stress sans précédent pour ces personnes. Par conséquent, le risque de rechute ou d'aggravation des troubles pourrait augmenter.

Il y a donc un besoin urgent de comprendre dans quelle mesure la pandémie et les changements sociétaux ont jusqu'à présent affecté la santé mentale des patients psychiatriques.

Les données relatives à cet impact ont été limitées à des études transversales ; dans une étude chinoise à petite échelle et pareillement dans une étude australienne, il a été démontré que les patients psychiatriques avaient présenté une plus grande détresse psychologique que les autres.

Cependant, les symptômes antérieurs à la pandémie de COVID-19 n'ont pas été mesurés dans ces études, ce qui ne permet pas de savoir si la pandémie a réellement entraîné des changements chez cette population.

 La présente étude s’est basée sur des données longitudinales de trois cohortes cas-témoins psychiatriques des années 2000, comprenant des personnes avec et sans troubles de santé mentale en comparant les anciennes données aux actuelles chez les même individus.

**Méthodes :**

 **Participants :**

 Les participants ont été recrutés à partir de trois études de cohorte : l'étude néerlandaise sur la dépression et l'anxiété (NESDA), l'étude néerlandaise de la dépression chez les personnes âgées (NESDO), et l'étude de l'association néerlandaise des troubles obsessionnels compulsifs (NOCDA) toutes faites dans les années 2000.

L'étude NESDA est une étude longitudinale continue qui examine l'évolution de la dépression et de l'anxiété parmi les personnes âgées de 18 à 65 ans souffrant d'une dépression ou d’un trouble anxieux (n=2329), des frères et sœurs biologiques (n=367) et des personnes sans trouble de santé mentale (n=652).

Depuis 2004, les participants ont été recrutés dans la communauté générale, au niveau des unités de soins de santé de base et des unités spécialisés de santé mentale aux Pays-Bas. Ils ont été suivis après 2, 4, 6 et 9 ans.

 NESDO est une étude longitudinale de la dépression chez les personnes âgées (60-93 ans). 378 personnes souffrant d'un trouble dépressif ont été recrutées par l'intermédiaire de services de soins spécialisés. Les personnes sans diagnostic d'un trouble psychiatrique (n=132) ont été recrutées dans le secteur des soins primaires. Des évaluations comparatives ont été effectuées après 2 et 6 ans.

 L'étude NOCDA est une étude portant sur 419 personnes âgées de 18 à 65 ans ayant reçu au cours de leur vie un diagnostic de troubles obsessionnels compulsifs recrutés dans le même type d’établissements de soins. Les évaluations de base ont été effectuées entre 2004 et 2009. Avec un suivi après 2, 4 et 6 ans.

 **Procédures**

 Les auteurs ont collecté les informations socio démographiques générales à partir des données de base des trois cohortes.

Pour ce qui est du diagnsotique, le Composite Interview Diagnostic Instrument, basé sur le DSM-IV, a été utilisé dans les études NESDA et NESDO; et le Structured Clinical Interview des troubles de l'axe I du DSM-IV dans l'enquête NOCDA.

 Six troubles ont été évalués durant les 6 derniers mois au niveau des trois cohortes : trouble dépressif majeur, dysthymie, trouble anxieux généralisé, trouble panique, phobie sociale et agoraphobie.

Pour évaluer la gravité des troubles, deux indicateurs ont été relevés ; la sévérité (évaluée selon le nombre de comorbidités chez un individu) et la chronicité.

Quatre échelles de sévérité des symptômes validées ont été utilisées dans les séries précédentes. Le Quick Inventory of Depressive Symptoms (QIDS) pour les symptômes dépressifs, l'Inventaire d'anxiété de Beck (BAI) pour les symptômes d'anxiété, le Questionnaire de l'inquiétude de Penn State (PSWQ) pour l'inquiétude et De Jong Gierveld Loneliness Scale (DJGLS) pour la solitude.

Parallèlement, d’autres questions ont été incluses dans le questionnaire comme le situation d’habitation (seul ou non), un diagnostic d’infection par COVID19, la prise actuelle de traitement pour le trouble mental, ou le sentiment d’en avoir besoin ou encore l’état émotionnel des participants et leurs comportements vis-à-vis du suivi des règles sanitaires.

**Résultats :**

 Entre le 1er avril et le 13 mai 2020, des questionnaires en ligne ont été envoyés toutes les 2 semaines à 2748 participants des trois études, en ayant exclu 110 personnes qui n'ont pas pu être contactées.

La plupart (85 %) des participants étaient de l’étude NESDA (n=2245), avec 4% de NESDO (n=108), et 11 % du NOCDA (n=285).

Mille cinq cent dix sept -1517- (**58%**) participants ont rempli le questionnaire en ligne au moins une fois. *Les non-répondants étaient plus jeunes, avec un niveau d'éducation inférieur, et ils étaient plus susceptibles d'avoir un trouble mental préexistant, sans différer selon le sexe.*

 L’âge moyen était **de 56.1 ans**. **64%** étaient des **femmes**. **78%** des répondants ont souffert d'un **trouble de santé mentale** au cours de leur vie, qu'il s'agisse d'un trouble dépressif, anxieux ou obsessionnel.

 En comparaison avec les individus sans antécédents psychiatriques, les personnes ayant souffert de troubles mentaux au cours de leur vie étaient plus jeunes, plus souvent des femmes, et avec un niveau d'éducation plus faible et étaient plus susceptibles de vivre seules (pendant la pandémie).

Les deux variables de l’impact des troubles psychiatrique (sévérité et chronicité des troubles) ont toutes deux montré une relation *dose-response relation*, ce qui indique que les personnes souffrant de troubles mentaux plus graves ou plus chroniques ont rapporté **un plus grand impact sur leur santé mentale**; plus de peur du virus COVID-19, et une adaptation moins positive à la pandémie. Egalement plus de problèmes de sommeil, d'émotions tristes, et de modes de vie malsains. Ainsi que moins de liens de confiance avec la société et une moindre capacité à apprécier le fait d'être chez soi.

 En revanche, à part chez les individus présentant des troubles **plus chroniques et plus sévères,**  aucune augmentation globale de la gravité des symptômes n'a été notée. En fait, dans quelques analyses - par exemple, pour les symptômes dépressifs- les personnes souffrant des troubles de santé mentaux ont même montré une diminution de la sévérité de leurs symptômes.

 Pour ce qui est des **personnes sans troubles mentaux** graves ou chroniques, ils ont également présenté une **augmentation**, quoique modeste, des quatre scores de **symptômes** au cours de la pandémie (3 %).

Les résultats sont restés stables dans toutes les analyses supplémentaires.

**Discussion :**

 La présente étude a noté une relation dose-réponse graduelle entre *le nombre et la chronicité des troubles dépressifs, anxieux ou obsessionnels-compulsifs* **et** *l'impact perçu de COVID-19 sur la santé mentale* au cours des premières semaines après le confinement national aux Pays-Bas.

Tant avant que pendant la pandémie de COVID-19, globalement les niveaux de symptômes de dépression, d'anxiété, d'inquiétude et de solitude étaient **systématiquement plus élevés** chez les personnes souffrant de maladie mentales **les plus chroniques**.

Par contre, il n’a pas été trouvé de **preuves** d'une **forte augmentation** des symptômes pendant la pandémie de COVID-19 chez les personnes souffrant de plus de **comorbidités psychiatriques**.

Comme prévu, l’analyse des items spécifiques à la pandémie COVID-19 a soulevé un impact plus important parmi les participants souffrant de troubles mentaux et ces personnes ont eu plus de mal à faire face à la situation pandémique.

* Pris dans leur ensemble, ces résultats confirment les inquiétudes soulevées au début de la pandémie de COVID-19, selon laquelle les personnes souffrant de maladies psychiatriques sont **plus vulnérables sur le plan gestion émotionnelle** pendant cette crise.

Pour les personnes souffrant de troubles plus chroniques, la pandémie de COVID-19 n'a pas semblé avoir grandement exacerbé leurs symptômes préexistants.

Cependant, les niveaux de symptômes psychiatriques ont **augmenté** chez les personnes **ne souffrant d'aucun trouble** de santé mentale ou de troubles moins graves.

Bien que cette constatation puisse suggérer *un besoin potentiel accru* de soins de santé mentale, l'augmentation des symptômes semblait plutôt modeste. En tant que tel, ces niveaux élevés de symptômes parmi cette population pourrait en partie **représenter une réponse normale de tristesse et de peur à une crise sans précédent**.

 Parallèlement, les auteurs ont constaté une **certaine diminution** des symptômes dépressifs et de l'inquiétude pendant la pandémie de COVID-19 parmi les personnes souffrant de troubles mentaux, qu’ils ont expliqué de plusieurs manières ;

* Les stratégies d'atténuation de la transmission mises en place ont permis à ces personnes souffrant d’expérimenter un *certain sentiment de détente*, leur monde et leurs habitudes s'harmonisant davantage avec la société en quarantaine.
* Le confinement pourrait les aider à *construire une routine quotidienne structurée et fixe*.
* *L’évolution naturelle* des troubles pourrait être en cause.

 Plus de 80 % des données ont été collectées au cours du premier mois du confinement national aux Pays-Bas, ainsi les résultats représentent **la réaction émotionnelle initiale**, qui pourrait se stabiliser ou diminuer après que les personnes commencent à s'adapter à la situation ou à recevoir davantage d'informations sur le virus.

La collecte de données est actuellement en cours et permettra de suivre les changements longitudinaux dans les quatre dimensions des symptômes et la perception de la santé mentale au-delà du confinement national.

Limites de l'étude :

* Différence entre la collecte de données pour les séries précédente, celle-ci étant faite en ligne.
* Taux de réponse de (58%) était plutôt faible. (*Les non-répondants étant plus susceptibles d'avoir un trouble de santé mentale préexistant.)*
* Les délais d'évaluation des quatre échelles de gravité des symptômes différaient entre les trois études initiales (NESDA, NESDO et NOCDA).
* L’approche consistant à mesurer la gravité des troubles en comptant le nombre de troubles n'est peut-être pas optimale selon les auteurs.

Points forts de létude :

* Une bonne caractérisation de l'état psychiatrique (basé sur plusieurs entretiens de diagnostic)
* L'utilisation d'items spécifiques à COVID-19 et de quatre échelles de symptômes validées pour évaluer les multiples dimensions de la réponse émotionnelle à la pandémie.
* L'une des premières à mettre en relation des données longitudinales de santé mentale de plus de 10 ans avant la crise sanitaire chez les mêmes individus.

**Conclusion :**

 En résumé, bien que **la sévérité** des symptômes **des personnes atteintes** de troubles dépressifs, anxieux ou obsessionnels compulsifs soit systématiquement **plus élevée** que chez **les personnes sans troubles mentaux**, la préexistence de la maladie mentale ne semblerait **pas nécessairement prédisposer** à une plus grande réactivité émotionnelle à la pandémie de COVID-19 durant les premières semaines du confinement national aux Pays-Bas.

 Des travaux futurs sont nécessaires pour suivre l'effet à long terme de la pandémie sur la santé mentale chez les personnes avec et sans troubles psychiatriques au fur et à mesure du développement de la pandémie et de la mise en œuvre de stratégies d'atténuation de la transmission.

***Synthèse par Salehddine Zineb.***

***Sous la direction de Pr Rammouz Ismail.***

***Service de Psychiatrie -CHU d’Agadir***.