

8 avril 2020

Réponse
rapide

COVID-19 et la détresse psychologique et la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie

Une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

2020-04-08 11:41

Cette réponse rapide a été préparée par les professionnels scientifiques de la Direction des services sociaux et la Direction des services de santé de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

RESPONSABILITÉ

L'INESSS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitif de ce document au moment de sa publication. Suivant l'évolution de la situation, les constats pourraient être appelés à changer.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN 978-2-550-86443-1 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2020

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et la détresse psychologique et la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie. Québec, Qc : INESSS; 2020. 16 p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

COVID-19 EFFETS NÉFASTES DU CONTEXTE DE LA PANDÉMIE SUR LA SANTÉ MENTALE DU PERSONNEL DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET MESURES À METTRE EN PLACE POUR LES CONTRER

Le présent document ainsi que les constats qu'il énonce ont été rédigés en réponse à une interpellation du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. L'objectif est de réaliser une recension sommaire des données publiées et de mobiliser les savoirs clés afin d'informer les décideurs publics et les professionnels de la santé et des services sociaux. Vu la nature rapide de cette réponse, les constats ou les positions qui en découlent ne reposent pas sur une recherche exhaustive des données publiées et une évaluation de sa qualité avec une méthode systématique ou sur un processus de consultation élaboré. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles de lui faire modifier cette réponse rapide.

CONSTATS DE L'INESSS

Basé sur la documentation scientifique et la littérature grise disponibles au moment de sa rédaction, malgré l'incertitude existante dans cette documentation et dans la démarche utilisée, l'INESSS émet les constats suivants :

- Le personnel œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux rapporte des inquiétudes et des craintes en lien au contexte de pandémie. Il peut aussi vivre de la détresse psychologique et des problèmes de santé mentale. Certains facteurs liés à des caractéristiques personnelles et familiales, à des lieux de travail particuliers ou à des conditions organisationnelles, peuvent aggraver la détresse psychologique ou l'état de santé mentale.
- Des activités de communication publique, soulignant l'importance du rôle du personnel du réseau de la santé et des services sociaux, favorisent le soutien de leurs proches, ce qui en retour agit comme un facteur de protection pour contrer les effets néfastes de la pandémie sur leur santé mentale.
- Pour protéger l'ensemble du personnel du réseau de la santé et des services sociaux des effets négatifs du contexte pandémique sur la santé mentale, il importe d'accroître leurs capacités à remplir leur rôle. Ainsi, les mesures déployées par les établissements de santé doivent à la fois viser le renforcement des compétences (formations, webinaires...) et éviter l'épuisement professionnel (recours aux pauses, rotation du personnel...).

- Du temps doit être dégagé pour des rencontres d'équipe afin que des collègues partageant les mêmes défis professionnels puissent se soutenir moralement, valider leurs décisions et identifier des solutions créatives. Le jumelage entre professionnels (employé expérimenté avec un moins expérimenté, être accompagné pour les visites à domicile...) est une autre façon efficace de réduire le stress ou l'anxiété chez les professionnels.
- Malgré un contexte de travail rythmé par l'urgence d'agir, les professionnels doivent être sensibilisés à l'importance de prendre de courts moments d'arrêt et analyser leur propre état physique ou mental.
- Les gestionnaires doivent être formés afin de prévenir et détecter l'apparition de symptômes de détresse chez le personnel. Une vigilance particulière doit être portée auprès des travailleurs qui sont de retour de quarantaine, qui ont un proche infecté ou à risque de l'être ou qui sont atteints d'une maladie chronique ou qui ont un historique de problème de santé mentale.
- Les professionnels doivent éviter de se juger sévèrement; il est tout à fait normal dans un contexte pandémique de se sentir dépassé. L'expression des difficultés doit être favorisée et des mesures de soutien psychologique individuel doivent être offertes.
- Des mesures nécessitent d'être déployées par les établissements pour soutenir le personnel de la santé et des services sociaux ayant des décisions éthiquement difficiles à prendre.

PRÉSENTATION DE LA DEMANDE

La Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés du MSSS a sollicité la Direction des services sociaux de l'INESSS afin de répondre à la préoccupation du MSSS concernant la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie.

MÉTHODOLOGIE

Revue de littérature

Méthode de revue de littérature : Les constats de la présente réponse rapide sont basés sur une lecture partielle de certains documents (résumés) et une lecture complète des documents les plus pertinents.

Recherche documentaire :

Une stratégie documentaire visant à repérer tous les documents en lien avec la santé mentale, le coronavirus et d'autres situations susceptibles de soulever des enjeux similaires (p. ex., SRAS, Ebola, pandémie, épidémie, crise sanitaire, désastre) a été élaborée par la conseillère en information scientifique afin de créer une banque maîtresse pour la santé mentale. Cette banque a ensuite été interrogée afin de répondre aux questions d'intérêt abordées ici.

- Les bases de données consultées à cette fin sont: Medline, PsycINFO, CINAHL, Cochrane Database of Systematic Review, Social Work Abstracts
- Les mots clés utilisés pour le repérage de documents liés au coronavirus et concepts connexes sont : (coronavirus OR corona virus OR pneumonia virus OR SARS-CoV OR Covid OR nCoV OR 2019nCov OR nCoVy OR WN CoV OR (Wuhan* ADJ2 virus*) OR acute respiratory syndrome OR WN-CoV OR Ebola OR MERS OR SARS OR H1N1 OR avian influenza OR H5N1 OR pandem* or epidemic* or epidemy or epidemis or disaster* or health crisis OR catastrophe* OR sanitary crisis OR sanitary emergenc*).
- Les mots clés utilisés pour le repérage des documents en lien avec la santé mentale sont : (psychiatr* OR psycholog* OR mental* OR social problem* OR psychosocial* OR anxious OR anxiet* OR emotion* OR dependanc* OR well-being OR depressi*).
- Les mots clés utilisés pour le repérage des documents spécifiquement en lien avec les questions d'intérêt dans la banque maîtresse sont : (care OR service* OR practice* OR protocol* OR intervention* OR approach* OR support* OR tool* OR program OR programs).

Un repérage de la littérature grise a également été effectué à l'aide de mots clés similaires en consultant les sites internet de différentes organisations nationales et internationales ainsi que les sites web gouvernementaux de différentes juridictions.

La stratégie documentaire a permis de construire une banque maîtresse totalisant 3924 titres et résumés. Au total, 55 documents en lien avec les questions d'intérêt abordées ici ont été sélectionnés à partir de cette banque, dont 38 articles scientifiques et 5 textes d'opinion d'experts. Un total de 12 documents a également été repéré sur les sites des agences et organisations de santé nationales et internationales.

Sur l'ensemble des documents retenus, 16 proviennent de la Chine, 9 du Canada, 7 des États-Unis, 6 du Royaume-Uni, 4 de l'international, 2 d'Afrique, 2 d'Israël et 2 de Corée. Un document a été retenu pour chacun des pays suivants : Arabie Saoudite, Grèce, Japon, Pays-Bas, Philippines, Singapour, Taiwan.

Littérature scientifique consultée : [Alsubaie *et al.*, 2019]; [Amaratunga *et al.*, 2007]; [Bao *et al.*, 2020]; [Bar-Dayana *et al.*, 2011]; [Baum, 2016]; [Belfroid *et al.*, 2018]; [Brooks *et al.*, 2020]; [Carvalho *et al.*, 2019]; [Chen *et al.*, 2020]; [Dai *et al.*, 2020]; [Dewey *et al.*, 2020]; [Fessel et Chemiss, 2020]; [Goulia *et al.*, 2010]; [Greenberg *et al.*, 2020]; [Ho *et al.*, 2020]; [Huang *et al.*, 2020]; [Ke *et al.*, 2017]; [Kranke *et al.*, 2020]; [Lancee *et al.*, 2008]; [LaPorte *et al.*, 2010]; [Lee *et al.*, 2018]; [Li *et al.*, 2018]; [Siyu *et al.*, 2020]; [Linzer *et al.*, 2008]; [Liu *et al.*, 2020]; [Mallinson *et al.*, 2019]; [McAlonan *et al.*, 2007]; [Park et Park, 2020]; [Perrin *et al.*, 2009]; [Sakuma *et al.*, 2015]; [Siyu *et al.*, 2020]; [Styra *et al.*, 2008]; [Taylor, 2019]; [Ueda *et al.*, 2017]; [Ueda *et al.*, 2017]; [Waelde *et al.*, 2018]; [Wen *et al.*, 2020]; [Xiang *et al.*, 2020]; [Xiao, 2020]; [Xing, 2020]; [Ying, 2020]; [Zhang *et al.*, 2020]; [Zhu, 2020]

Les organisations internationales en santé ainsi que les gouvernements ou agences gouvernementales de différentes juridictions consultées : [Center for the Study of Traumatic Stress, 2020]; [Cochrane et White, 2020]; [Commission de la santé mentale du Canada, 2020]; [Conseil des médecins dentistes et pharmaciens de Laval, 2020]; [Gamache *et al.*, 2020b]; [Gamache *et al.*, 2020a]; [Government of British Columbia, 2012]; [Government of the United Kingdom, 2009]; [Knebel et Phillips, 2008]; [National Center for Immunization and Respiratory Diseases, 2020]; [Public Health England, 2020]; [World Health Organization, 2020].

SOMMAIRE DE LA LITTÉRATURE CONSULTÉE

1. Quels sont les effets néfastes du contexte de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale du personnel du RSSS ?

1.1 Inquiétudes et craintes du personnel

Selon la littérature consultée, le personnel œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux rapporte des inquiétudes et des craintes en lien au contexte de pandémie, dont :

- Inquiétudes par rapport à ses capacités physiques et mentales
- Inquiétudes en lien à la santé de ses proches et au risque de contagion
- Craintes de contracter la maladie et/ou de mourir
- Craintes de manquer d'équipement de protection
- Craintes que le système de santé ne puisse pas répondre aux besoins de la population

1.2 Problèmes liés à la santé mentale

Des problèmes de santé mentale du personnel sont associés au contexte, notamment :

- Fatigue et stress
- Aggravation des problèmes préexistants de santé physique ou mentale
- Augmentation de la consommation d'alcool et autres substances psychoactives
- Usure de compassion et sentiment d'impuissance
- Souffrance morale et détresse psychologique en lien aux dilemmes éthiques associés aux décisions cliniques de priorisation d'accès aux soins
- Perturbations du sommeil, de la concentration, et de l'appétit
- Anxiété et dépression
- État de stress post-traumatique

1.3 Facteurs aggravants :

Le personnel œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux, présentant certaines caractéristiques personnelles et familiales, serait plus susceptible d'expérimenter de la détresse psychologique ou des problèmes de santé mentale, dont :

- Ceux qui subissent des pressions de la part de leurs proches pour quitter leur travail
- Ceux ayant de la difficulté à concilier les exigences professionnelles et familiales
- Ceux dont les membres de la famille sont infectés ou suspectés de l'être ou gravement malades
- Ceux récemment endeuillés
- Ceux ayant des maladies chroniques ou des antécédents de troubles mentaux

Aussi, le personnel œuvrant dans des lieux de travail particuliers serait plus susceptible d'expérimenter de la détresse psychologique ou des problèmes de santé mentale, dont :

- Ceux ayant une exposition directe aux souffrances des personnes atteintes et qui doivent composer avec l'anxiété ou les inquiétudes des usagers
- Ceux travaillant dans des milieux à haut risque (ex. : aux soins intensifs)
- Ceux travaillant dans un épicode géographique

Parmi le personnel travaillant en milieu hospitalier, certaines études indiquent une plus grande détresse chez les femmes, chez les infirmiers et autres professionnels que chez les médecins. De plus, certaines conditions organisationnelles affectent le climat de travail et la santé mentale du personnel, dont le manque de:

- Cohésion au sein des équipes
- Planification et organisation du travail
- Confiance envers les collègues et le niveau de préparation de l'établissement
- Formation et utilisation de matériel pour éviter la contagion
- Soutien psychologique et hésitation à demander de l'aide

En contrepartie, la perception de détenir suffisamment d'informations pertinentes et la présence d'un bon soutien social permettent de réduire le stress et l'anxiété et contribuent à augmenter le sentiment d'efficacité personnelle.

2. Quelles sont les mesures à mettre en place pour contrer les effets néfastes de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale du personnel du RSSS ?

Les mesures permettant de réduire les effets néfastes de la pandémie sur la santé mentale du personnel de la santé et des services sociaux sont nombreuses. Elles requièrent des actions du gouvernement, des établissements et du personnel de la santé et des services sociaux.

2.1 Mesures pouvant être mises en place par le gouvernement

Des activités de communication publique, soulignant l'importance du rôle du personnel du domaine de la santé et des services sociaux, renforcent le sens du devoir chez ces derniers. De plus, ces activités de communication amèneraient leurs proches à vouloir les soutenir davantage pour assumer les conséquences de la pandémie sur leur travail et leur vie familiale. Ce soutien des proches est un facteur de protection important qui contribue à contrer les effets néfastes de la pandémie sur leur santé mentale.

2.2 Mesures pouvant être mises en place par les établissements

La littérature souligne l'importance du soutien organisationnel pour diminuer les effets de la pandémie sur la santé mentale du personnel de la santé et des services sociaux. Ce soutien peut être offert par les dirigeants, par des modifications de l'organisation du travail et l'ajout de mesures de soutien.

2.2.1 L'apport des dirigeants:

- Valoriser le travail du personnel
- Communiquer clairement ce qui est attendu du personnel en matière de disponibilité, des normes et précautions qui doivent être appliquées en contexte de pandémie et veiller à faire la mise à jour de ces informations
- Parler de façon franche et claire de la situation à laquelle le personnel aura à faire face et de son évolution attendue
- Centraliser l'échange de l'information en un seul lieu
- Offrir des moments de contact régulier pour discuter des décisions prises et vérifier l'état mental du personnel
- Être proactif vis-à-vis des inquiétudes du personnel et dans les mesures à mettre en place
- Former le personnel-cadre à reconnaître les signes d'épuisement professionnel et de détresse manifestés par le personnel
- Encourager le personnel à parler de leurs vulnérabilités, limites ou problèmes psychologiques sans craindre d'être blâmé

2.2.2 Organisation du travail et mesures de soutien

- Offrir des horaires qui soutiennent la résilience et encourager des périodes de pause régulières

- Offrir des services de soutien matériel et technique tel de l'eau, des collations, la recharge d'appareils électroniques, etc.
- Fournir un lieu de repos où le personnel peut s'isoler temporairement ou demeurer plusieurs jours s'ils vivent dans un lieu éloigné (chambres dans l'hôpital), ainsi que du stationnement à proximité
- Faciliter l'accès à des méthodes de bien-être que le personnel utilise en temps normal (ex. : activités sportives)
- Veiller à ce que le personnel offrant des soins et services à domicile travaille en équipe de deux. Ce jumelage permet d'apporter un soutien mutuel entre professionnels, de diminuer le stress et de renforcer les procédures de sécurité pour limiter le risque de contagion.
- Associer des travailleurs inexpérimentés avec leurs collègues plus expérimentés permet à la fois de mieux répondre aux besoins des usagers et d'augmenter le sentiment de confiance des professionnels en regard de leur charge de travail.
- Mobiliser les ressources humaines dédiées à la santé au travail pour offrir du soutien et des conseils aux travailleurs dans l'accomplissement de leurs tâches
- Offrir des formations et webinaires sur des stratégies de contrôle du stress ou de l'anxiété¹
- Mettre sur pied une ligne de soutien téléphonique de pairs professionnels et cliniciens afin de stimuler la résolution de problèmes et maintenir la cohésion d'équipe
- Mettre à la disposition des travailleurs qui présentent de la détresse psychologique ou des problèmes psychosociaux des services de santé mentale et de soutien psychosocial, pendant et après la pandémie. Veiller à ce que le personnel sache où et comment il peut accéder à ces services
- Faciliter le retour au travail des travailleurs qui ont été en période de confinement ou en quarantaine en exerçant une surveillance et vigilance accrues.

2.3 Mesures pouvant être mises en place par le personnel

Le personnel appelé à travailler en contexte de pandémie peut également contribuer à son propre bien-être psychologique en adoptant les comportements et attitudes suivants :

¹ À titre d'exemple : Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire « Maintenir le cap en situation de crise: application concrète de 3 stratégies ». 2020a. Disponible à : https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTxa59Eqf_T6a8gSlb_vdYnh0z-lgT-GlIVQPmPFT4m3fE.

- S'adresser à ses collègues, à ses supérieurs ou à d'autres personnes de confiance afin d'obtenir des conseils, de valider ses décisions
- Demander de l'aide si le contexte de pandémie affecte sa capacité à prendre soin de soi, de sa famille ou de ses patients
- Intégrer des temps d'arrêt et de prise de conscience de son état de santé mentale et physique et en faire un bref bilan. Recourir à des grilles d'autoévaluation au besoin
- Prendre soin de soi en s'accordant des périodes de repos au travail et en dehors du travail
- Manger suffisamment et sainement, faire de l'exercice physique, rester en contact avec sa famille et ses amis, et éviter de consommer du tabac, de l'alcool ou autres substances psychoactives pour gérer son stress
- Adopter des stratégies d'autocompassion « par proxy », en s'accordant le même degré de compassion que celui qui serait accordé à une personne estimée. L'autocompassion est particulièrement nécessaire lorsqu'une décision éthiquement difficile fut prise. Ne pas se juger sévèrement.
- Reconnaître l'apport de ses collègues - de manière formelle ou informelle - pour le travail accompli.

CONSTATS DE L'INESSS

Basé sur la documentation scientifique et la littérature grise disponibles au moment de sa rédaction, malgré l'incertitude existante dans cette documentation et dans la démarche utilisée, l'INESSS émet les constats suivants :

- Le personnel œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux rapporte des inquiétudes et des craintes en lien au contexte de pandémie. Il peut aussi vivre de la détresse psychologique et des problèmes de santé mentale. Certains facteurs liés à des caractéristiques personnelles et familiales, à des lieux de travail particuliers ou à des conditions organisationnelles, peuvent aggraver la détresse psychologique ou l'état de santé mentale.
- Des activités de communication publique, soulignant l'importance du rôle du personnel du réseau de la santé et des services sociaux, favorisent le soutien de leurs proches, ce qui en retour agit comme un facteur de protection pour contrer les effets néfastes de la pandémie sur leur santé mentale.
- Pour protéger l'ensemble du personnel du réseau de la santé et des services sociaux des effets négatifs du contexte pandémique sur la santé mentale, il importe d'accroître leurs capacités à remplir leur rôle. Ainsi, les mesures déployées par les établissements de santé doivent à la fois viser le renforcement des compétences (formations, webinaires...) et éviter l'épuisement professionnel (recours aux pauses, rotation du personnel...).

- Du temps doit être dégagé pour des rencontres d'équipe afin que des collègues partageant les mêmes défis professionnels puissent se soutenir moralement, valider leurs décisions et identifier des solutions créatives. Le jumelage entre professionnels (employé expérimenté avec un moins expérimenté, être accompagné pour les visites à domicile...) est une autre façon efficace de réduire le stress ou l'anxiété chez les professionnels.
- Malgré un contexte de travail rythmé par l'urgence d'agir, les professionnels doivent être sensibilisés à l'importance de prendre de courts moments d'arrêt et analyser leur propre état physique ou mental.
- Les gestionnaires doivent être formés afin de prévenir et détecter l'apparition de symptômes de détresse chez le personnel. Une vigilance particulière doit être portée auprès des travailleurs qui sont de retour de quarantaine, qui ont un proche infecté ou à risque de l'être ou qui sont atteints d'une maladie chronique ou qui ont un historique de problème de santé mentale.
- Les professionnels doivent éviter de se juger sévèrement; il est tout à fait normal dans un contexte pandémique de se sentir dépassé. L'expression des difficultés doit être favorisée et des mesures de soutien psychologique individuel doivent être offertes.
- Des mesures nécessitent d'être déployées par les établissements pour soutenir le personnel de la santé et des services sociaux ayant des décisions éthiquement difficiles à prendre.

RÉFÉRENCES

- Alsubaie S, Hani Temsah M, Al-Eyadhy AA, Gossady I, Hasan GM, Al-Rabiaah A, et al. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus epidemic impact on healthcare workers' risk perceptions, work and personal lives. *J* 2019;13(10):920-6.
- Amaratunga CA, O'Sullivan TL, Phillips KP, Lemyre L, O'Connor E, Dow D, Corneil W. Ready, aye ready? Support mechanisms for healthcare workers in emergency planning: a critical gap analysis of three hospital emergency plans. *Am J Disaster Med* 2007;2(4):195-210.
- Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* 2020;395(10224):e37-e8.
- Bar-Dayyan Y, Boldor N, Kremer I, London M, Levy R, Barak MI, Bar-Dayyan Y. Who is willing to risk his life for a patient with a potentially fatal, communicable disease during the peak of A/H1N1 pandemic in Israel? *Journal of Emergencies Trauma & Shock* 2011;4(2):184-7.
- Baum N. Mental health professionals working in a shared traumatic reality. Dans : *The Oxford handbook of treatment processes and outcomes in psychology: A multidisciplinary, biopsychosocial approach*. New York, NY : Oxford University Press; US; 2016 146-54 .
- Belfroid E, van Steenberg J, Timen A, Ellerbroek P, Huis A, Hulscher M. Preparedness and the importance of meeting the needs of healthcare workers: a qualitative study on Ebola. *J Hosp Infect* 2018;98(2):212-8.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020;395(10227):912-20.
- Carvalho E, Castro P, León E, Del Río A, Crespo F, Trigo L, et al. Multi-professional simulation and risk perception of health care workers caring for Ebola-infected patients. *Nursing in Critical Care* 2019;24(5):256-62.
- Center for the Study of Traumatic Stress. Sustaining the Well-Being of Healthcare Personnel During Coronavirus and other Infectious Disease Outbreaks. U.S. : Department of Psychiatry, Uniformed Services University; 2020. Disponible à : https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Sustaining_Well_Being_Healthcare_Personnel_during.pdf.pdf.
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e15-e6.
- Cochrane C et White H. COVID-19: Stress, coping and resilience. Scottish : Scottish Quality & Safety Fellows, NHS Scotland; 2020. Disponible à : <https://www.bgs.org.uk/resources/covid-19-stress-coping-and-resilience>.

- Commission de la santé mentale du Canada. L'esprit au travail COVID-19 Guide de prise en charge de sa santé mentale pour bâtir sa résilience. Canada 2020 :. Disponible à : https://theworkingmind.ca/sites/default/files/twm_self-care-resilience-guide-fre.pdf.
- Conseil des médecins dentistes et pharmaciens de Laval. Un mot de votre comité santé des membres du CMDP de Laval. Canada 2020 :.
- Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. medRxiv 2020:2020.03.03.20030874.
- Dewey C, Hingle S, Goetz E, Linzer M. Supporting Clinicians During the OVID-19 Pandemic. Annals of Internal Medicine 2020;
- Fessel D et Chemiss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness. Journal of the American College of Radiology 2020;
- Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire 2 « Mise en place d'un groupe de soutien : pourquoi et comment » avec Claire Gamache, Rachel Thibault, Sandra Roman + guide d'accompagnement pour les groupes. 2020a. Disponible à : https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTXa59Egf_T6a8qSib_vdYnh0z-lqT-GIIVQPmPFT4m3fE?startTime=1585267085000.
- Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire 1 « Maintenir le cap en situation de crise: application concrète de 3 stratégies ». 2020b. Disponible à : https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTXa59Egf_T6a8qSib_vdYnh0z-lqT-GIIVQPmPFT4m3fE.
- Goulia P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. BMC Infect Dis 2010;10:322.
- Government of British Columbia. British Columbia's Pandemic Influenza Response Plan: Pandemic Influenza Psychosocial Support Plan for Health Care Workers and Providers 2012.
- Government of the United Kingdom. Psychosocial care for NHS staff during an influenza pandemic. 2009.
- Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. BMJ 2020;368
- Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. Ann Acad Med Singapore 2020;49(1):1-3.
- Huang L, Xu F, Liu H. Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. MedRxiv 2020;

- Ke YT, Chen HC, Lin CH, Kuo WF, Peng AC, Hsu CC, et al. Posttraumatic Psychiatric Disorders and Resilience in Healthcare Providers following a Disastrous Earthquake: An Interventional Study in Taiwan. *Biomed Res Int* 2017;2017:2981624.
- Knebel A et Phillips SJ. Home Health Care During an Influenza Pandemic Issues and Resources U.S. 2008 .: Disponible à : <https://altarum.org/sites/default/files/uploaded-publication-files/homehealthcare2008.pdf>.
- Kranke D, Gin J, Der-Martirosian C, Weiss EL, Dobalian A. VA social work leadership and compassion fatigue during the 2017 hurricane season. *Social Work in Mental Health* 2020;18(2):188-99.
- Lancee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS, Coauthors for the Impact of SS. Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2008;59(1):91-5.
- LaPorte HH, Sweifach J, Linzer N. Sharing the trauma: Guidelines for therapist self-disclosure following a catastrophic event. *Best Practices in Mental Health: An International Journal* 2010;6(2):39-56.
- Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry* 2018;87:123-7.
- Li Y, Wang H, Jin XR, Li X, Pender M, Song CP, et al. Experiences and challenges in the health protection of medical teams in the Chinese Ebola treatment center, Liberia: a qualitative study. *Infect* 2018;7(1):92.
- Linzer N, Sweifach J, Heft-LaPorte H. Triage and ethics: Social workers on the front line. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 2008;18(2):184-203.
- Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e17-e8.
- Mallinson RK, Sibandze BT, Alqahtani N. Healthcare Workers' Perceptions of Services at the Swaziland Wellness Centre. *Africa Journal of Nursing & Midwifery* 2019;21(1):1-16.
- McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, Cheung C, Tsang KW, Sham PC, et al. Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry* 2007;52(4):241-7.
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Stress & Coping. U.S. 2020 .: Disponible à : https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fmanaging-stress-anxiety.html.

- Park SC et Park YC. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry Investig* 2020;17(2):85-6.
- Perrin PC, McCabe OL, Everly GS, Jr., Links JM. Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations. *Prehospital Disaster Med* 2009;24(3):223-30.
- Public Health England. Guidance COVID-19: guidance on residential care provision. UK 2020 :.
- Sakuma A, Takahashi Y, Ueda I, Sato H, Katsura M, Abe M, et al. Post-traumatic stress disorder and depression prevalence and associated risk factors among local disaster relief and reconstruction workers fourteen months after the Great East Japan Earthquake: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2015;15:58.
- Siyu C, Xia M, Wen W, Cui L, Yang W, Liu S, et al. Mental health status and coping strategy of medical workers in China during The COVID-19 outbreak. *medRxiv* 2020;
- Styra R, Hawryluck L, Robinson S, Kasapinovic S, Fones C, Gold WL. Impact on health care workers employed in high-risk areas during the Toronto SARS outbreak. *J Psychosom Res* 2008;64(2):177-83.
- Taylor G. Perspectives of Sierra Leoneans healthcare workers' mental health during the Ebola outbreak. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* 2019;80(11-B(E)):No Pagination Specified.
- Ueda I, Sakuma A, Takahashi Y, Shoji W, Nagao A, Abe M, et al. Criticism by community people and poor workplace communication as risk factors for the mental health of local welfare workers after the Great East Japan Earthquake: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 2017;12(11):e0185930.
- Waelde LC, Hechanova M, Ramos PAP, Macia KS, Moschetto JM. Mindfulness and mantra training for disaster mental health workers in the Philippines. *Mindfulness* 2018;9(4):1181-90.
- Wen L, Yuan Y, Zi-Han L, Yan-Jie Z, Qinge Z, Ling Z, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences* 2020;16
- World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak 2020. Disponible à : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.
- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* 2020;7(3):228-9.
- Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig* 2020;17(2):175-6.

- Xing. Study of the mental health status of medical personnel dealing with new coronavirus pneumonia 2020;
- Ying Y. Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak: a Cross-sectional Study. MedRxiv 2020;
- Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staffs Involved with the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. The Lancet 2020;
- Zhu Z. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. MedRxiv 2020;



Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563
inesss.qc.ca

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

