



POLICY BRIEF

PB 20 - 64
Juillet 2020

COVID-19 ET SANTÉ MENTALE : LES INCIDENCES DU CONFINEMENT SUR LA SANTÉ MENTALE

Par El Mostafa Rezrazi

COVID-19 et santé mentale : Les incidences du confinement sur la santé mentale

Par El Mostafa Rezrazi

La propagation de la COVID-19 à l'échelle mondiale a provoqué un état de peur et d'anxiété généralisé, d'abord en raison des craintes d'infection et de l'angoisse de la mort, puis à cause des incertitudes durables autour de la nature de l'épidémie, ses modes de transmission, son degré de férocité, et l'efficacité des protocoles d'intervention thérapeutiques permettant de sauver les contaminés.

Il convient de distinguer deux situations souvent confondues : D'une part, les effets psychologiques provoqués par la peur de la propagation de la pandémie et de sa férocité – et donc trouvant à leur source une menace pour la pulsion de la vie – et, d'autre part, ceux engendrés par les mesures visant à lutter contre la pandémie, y compris le confinement.

Au-delà de ses conséquences économiques, le confinement a eu et continuera d'avoir des impacts psychologiques importants sur les populations.

Les contraintes sanitaires impérieuses et l'instauration du confinement pendant une longue durée n'ont pas mesuré les impacts sur la santé mentale. En effet, la propagation du virus a créé un état d'anxiété généralisé et a plongé de nombreuses personnes dans des états de détresse existentielle, notamment à cause du grand nombre d'incertitudes et aussi de la couverture médiatique et audiovisuelle effectuée par les médias publics. Sur les plans social et humain, le confinement a généré plusieurs difficultés cognitivo-comportementales, notamment dues à des changements de la position et/ou du rôle social et économique des individus. D'autres problèmes sont également apparus autour de la gestion et du partage de l'espace et de la promiscuité.

Le confinement a provoqué des perturbations dans la gestion quotidienne de trois aspects essentiels de la vie: l'autogestion du temps biologique par rapport au temps social, puis en relation avec la gestion de l'espace. Cette situation a ainsi nécessité un recadrage entre différents calendriers : le biologique de nos corps, celui de nos interactions sociales, et celui de nos obligations professionnelles.

En effet, le corps humain suit son propre rythme (sommeil, besoin d'activité physique), ce qui a poussé de nombreuses personnes à tenter de maintenir une partie de ce rythme et à s'adonner à d'autres activités adaptées au confinement pour compenser les parties défaillantes de ce rythme.

Sur le plan social, rappelons que la plupart des individus ne sont pas habitués à rester enfermés et devoir tolérer les murs de chez eux pendant une si longue durée, ni à rester, impuissants, près de leur proches sans rien faire. Le grand défi à relever était donc de trouver le moyen de « positiver » cette proximité, mais de manière moins artificielle. A titre d'exemple, plusieurs hommes confinés chez eux sont devenus extrêmement exigeants,

voire agressifs, envers leurs partenaires sans réaliser que leur présence prolongée à la maison était envahissante. Il convenait de réapprendre les règles de la vie en commun. Les répercussions de la crise de la COVID-19 en général, et du confinement en particulier, se sont manifestées à des degrés divers, selon quatre catégories sociales et professionnelles :

- Les personnes « ordinaires » ayant notamment éprouvé des angoisses, des peurs et des souffrances dues au sevrage de certaines habitudes quotidiennes. Ceci a pu provoquer un tableau clinique conventionnel lié à la séparation, à l'addiction, et à l'adaptation;
- Les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques ou mentaux;
- Les personnes ayant manifesté de nouveaux troubles du comportement, des troubles sensationnels ou émotionnels;
- Les professionnels œuvrant dans le domaine de la santé et des services de sécurité ayant éprouvé des inquiétudes et des craintes accrues, notamment liées à la mort, leurs capacités physiques et mentales, au risque de contagion encouru par eux-mêmes et par leurs proches, ou encore face au manque d'équipements de protection ou à l'angoisse de ne pas répondre aux attentes professionnelles.

Les cas observés démontrent généralement une variété de malaises. Les symptômes habituellement manifestés sont la fatigue et le stress, les attaques de panique, l'aggravation des problèmes préexistants de santé physique ou mentale, l'augmentation de l'usage de psychotropes, le sentiment d'impuissance, la souffrance morale, l'anxiété et la détresse psychologique, notamment pour ceux qui ont continué à travailler pendant le confinement. A cela s'ajoutent également des perturbations du cycle de sommeil, de la concentration et de l'appétit, ainsi que l'apparition de nouvelles formes d'état de stress post-traumatique secondaire. Quant à la dépression, je préfère la décrire comme « le syndrome bleu », une expression employée par des professionnels de la santé mentale en Asie de l'Est en raison de sa large manifestation au sein de différentes couches et catégories sociales.

Cependant, l'analyse de l'impact psychologique de la pandémie s'effectue au niveau individuel. Il convient donc de considérer la capacité des individus à trouver des réponses et solutions appropriées pour soulager leurs malaises et se créer un mode de vie capable de s'adapter à cette nouvelle situation. Il s'agit également de la capacité à activer des énergies positives et à redéployer celles-ci vers des activités professionnelles, sportives ou artistiques génératrices d'apaisement et de bien-être, dans le strict respect du confinement sanitaire.

Cette situation inédite nous conduit à relever de nouveaux défis, y compris au cours de la période post-crise. Il s'agit notamment du problème de la gestion de l'épuisement et du « burn out », ainsi que de la gestion de la cohésion sociale.

Le post-confinement et la santé mentale globale de la société

Plusieurs études menées au cours des dix dernières années, notamment en Asie de l'Est, révèlent que l'état psychologique résultant de la quarantaine ou du confinement ne disparaît pas automatiquement après la levée des mesures sanitaires. Bien au contraire, l'état de détresse chez les individus perdure souvent, s'intensifiant quelquefois, ou encore mutant vers d'autres pathologies.

Les projections indiquent que de nombreuses personnes vont continuer de ressentir de profondes angoisses, la peur d'autrui, des inquiétudes quant à l'avenir au cours de la phase « post-confinement ». D'autres feront preuve de réactions pessimistes pendant cette phase en raison de la situation d'incertitude exacerbée. Cependant, ce sont des peurs (comme celles de contamination ou de promiscuité dans les transports publics, liées aux difficultés de respecter les procédures de distanciation sociale, en milieu professionnel ou autre) qui interfèrent souvent avec des angoisses pathologiques générées ou résultant d'un trouble psychologique antérieur.

Les experts de la gestion des crises insistent sur l'importance d'une vision rationnelle qui prenne en compte la santé mentale des citoyens puisque la quasi-totalité des procédures et mesures sanitaires concernent le comportement humain.

Aucune société ne peut rester enfermée en attendant la disparition du virus. L'histoire de l'humanité nous enseigne que l'homme a développé des talents extraordinaires pour s'adapter à la nature.

Il convient également de dissocier la prise de conscience dite « existentielle » d'une crise de sa gestion guidée par des mesures visant la réduction des risques. Plus nous épuisons nos économies réelles et nos énergies humaines, plus nous perdons de notre force et intelligence collective dans la lutte contre l'épidémie.

En outre, sur le plan de la prévention, cette crise a mis en évidence la faiblesse du secteur de la santé mentale dans les pays du Moyen Orient et de l'Afrique du Nord (MENA) et du continent africain. Le nombre de psychiatres et de psychologues demeure en dessous des besoins et de la demande croissante des services de santé mentale. En particulier, la garantie de la santé mentale des jeunes représente un enjeu crucial pour assurer le décollage des différents projets de développement des sociétés, d'où l'importance de fournir des services de conseil psychologique scolaire dans les établissements, et équitablement dans les différentes régions urbaines ou rurales.

La recherche en santé mentale et les leçons tirées

Concernant le volet de la recherche, la pandémie a ouvert une nouvelle voie dans le domaine des sciences de la santé mentale, qu'il s'agisse de la nécessité d'approfondir la recherche sur les syndromes et les phénomènes pathologiques propres à la crise et à la nature des mesures qu'elle impose, ou encore des techniques d'accompagnement psychologique à distance et des défis que cela représente au niveau de l'évaluation, de l'efficacité et de l'opérabilité.

Les prochaines éditions du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (en anglais Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-VI-) et de la classification des troubles mentaux (CIM)(en anglais The classification of mental disorders - ICD-12)¹ devraient probablement consacrer des chapitres propres aux caractéristiques de la santé mentale pendant les crises, y compris les manifestations symptomatiques des pathologies, ainsi que les modalités de prise en charge et d'intervention en temps de crises.

1. Il existe deux systèmes de classification prédominants pour les troubles mentaux : La Classification internationale des maladies (CIM-11) publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-V) réalisé par l'Association américaine de psychiatrie (AAP).

À propos de l'auteur, **El Mostafa Rezrazi**

El Mostafa Rezrazi est Senior Fellow au Policy Center for the New South. Il a également été professeur de gestion de crise. Il est actuellement professeur distingué à l'école de droit de l'Université Sapporo Gakuin, et professeur invité à l'Université Mohammed V à Rabat. Il a obtenu son doctorat en affaires internationales de l'Université de Tokyo en 1998, et plus tard un doctorat de l'Université Mohammed V sur le dynamisme psychologique de Suicide Bombers (2014). Dr Rezrazi a enseigné dans plusieurs universités et centres de recherche au Japon, États-Unis, aux Emirats Arabes Unis et le Maroc. Il a servi en tant que professeur invité à l'Université de Princeton, un analyste politique au Centre Emirates pour la recherche et d'études stratégiques à Abou Dhabi, et un directeur adjoint de l'Institut des relations internationales à l'Université de Hagaromo à Osaka (Japon). En 2005, Sa Majesté le Roi Mohammed VI a décoré par l'Ordre d'Officier de Wissam Al Arch. Il a également reçu le Prix du dialogue culturel Nord-Sud en 1998, Le mérite Peace Boat de messenger de la paix en 2006. Il est Président de l'Association marocaine des études asiatiques et Viceprésident du Groupe de recherche internationale des études transrégionales et des zones émergentes.

À propos de **Policy Center for the New South**

Le Policy Center for the New South: Un bien public pour le renforcement des politiques publiques. Le Policy Center for the New South (PCNS) est un think tank marocain dont la mission est de contribuer à l'amélioration des politiques publiques, aussi bien économiques que sociales et internationales, qui concernent le Maroc et l'Afrique, parties intégrantes du Sud global.

Le PCNS défend le concept d'un « nouveau Sud » ouvert, responsable et entreprenant ; un Sud qui définit ses propres narratifs, ainsi que les cartes mentales autour des bassins de la Méditerranée et de l'Atlantique Sud, dans le cadre d'un rapport décomplexé avec le reste du monde. Le think tank se propose d'accompagner, par ses travaux, l'élaboration des politiques publiques en Afrique, et de donner la parole aux experts du Sud sur les évolutions géopolitiques qui les concernent. Ce positionnement, axé sur le dialogue et les partenariats, consiste à cultiver une expertise et une excellence africaines, à même de contribuer au diagnostic et aux solutions des défis africains.

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles de l'auteur.



Policy Center for the New South

Suncity Complex, Building C, Av. Addolb, Albortokal Street,
Hay Riad, Rabat, Maroc.

Email : contact@policycenter.ma

Phone : +212 (0) 537 54 04 04 / Fax : +212 (0) 537 71 31 54

Website : www.policycenter.ma