

Note du Bureau du Conseil Fédéral des Professions de Soins de Santé Mentale (CFPSSM) :

Soins de santé mentale à distance offert par des professionnels de soins de santé mentale dans le contexte des mesures liées au confinement

Ce texte est une note du bureau du CFPSSM. Vu les conditions exceptionnelles et l'urgence du message que le bureau souhaite divulguer aux membres à court terme, cette formule, qui diffère de la procédure classique du conseil par rapport à la réalisation des avis, a été choisie.

Synthèse :

Dans cette période de mesures de COVID-19 ayant un impact psychologique important sur les soins de santé mentale, les soins de santé mentale à distance par les moyens de communication en ligne sont des outils importants pour garantir l'accessibilité et la continuité des soins de santé mentale. Dans cette note, cette recommandation du bureau du CFPSSM est commentée.

Problématique _____ 1

Modalités des prestations de SSM en période des mesures de COVID-19 _ Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Considérations préalables à la mise en place d'une offre de SSM à distance: _ Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Les objectifs possibles d'assistance en ligne _____ Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Les méthodes de travail _____ 3

L'organisation pratique _____ 4

Le cadre de traitement adapté _____ 4

Informations complémentaires _____ 5

Références _____ 7

In fine : _____ 9

Problématique

La crise du Covid-19 a un énorme impact sur la santé physique et mentale des personnes dans notre pays. Les mesures qui minimisent les mouvements sociaux et l'accès réduit aux soins peuvent intensifier les problèmes de santé mentale existants et en créer de nouveaux. L'interruption d'un traitement en cours et l'inaccessibilité aux soins de santé mentale pour des nouveaux problèmes psychologiques peut mener à une pression croissante sur les structures de santé mentale existantes, comme entre autres les services d'urgences psychiatriques.

En tant que professions de soins de santé mentale, nous jouons un rôle important dans les prestations de soins de santé mentale dans notre société. En particulier dans les circonstances difficiles actuelles, il est nécessaire que nous continuions à assumer nos responsabilités en offrant aux personnes des soins de santé mentale de qualité. Ce n'est que de cette façon que nous pourrions surmonter cette crise ensemble le mieux possible.

En tant que professionnels de la santé, nous sommes également légalement obligés d'assurer au mieux **la continuité des soins**. Cette continuation des soins doit se passer dans un contexte de travail qui respecte les directives gouvernementales en matière de distanciation sociale, ainsi que les autres mesures de précaution afin de limiter la propagation du virus et de protéger la santé physique de nos patients, ainsi que la nôtre.

Afin de garantir la continuité des soins dans ces circonstances et de permettre l'accès aux soins de santé mentale pour les nouveaux clients, des méthodes alternatives d'offres de soins à distance sont disponibles et recommandés, à côté des moyens classiques de contact en face à face qui restent possible s'ils sont absolument nécessaires et moyennant le respect des directives¹ de l'autorité.

Cette note du bureau du CFSSM aborde brièvement, entre autres, les objectifs de cette méthode de travail, les adaptations nécessaires au cadre de traitement et l'organisation pratique des SSM à distance. Dans un dernier volet, vous trouverez des renvois vers des informations utiles et des directives (liens, publications) pour l'application de l'assistance et le support en ligne dans diverses populations et contextes de travail.

Modalités des prestations de SSM en période des mesures de COVID-19

La possibilité de prester des SSM par des consultations en face à face reste possible dans le respect des règles d'hygiène et de distanciation sociale et d'hygiène dans les cas où il y a des indications claires et urgentes que des SSM sont nécessaires, et qu'avec un patient spécifique ils ne sont pas possibles ou recommandés.

¹ Le déplacement vers un prestataire de SSM travaillant en ambulatoire peut être considéré comme un déplacement essentiel. Dans ce cas, il est recommandé que vous, en tant que praticien, fournissiez une attestation au patient pour ce trajet vers et à partir de vos espaces de traitement.

Dans la mesure du possible, le professionnel qui délivre des SSM se sert des consultations à distance via :

- Les téléconsultations (téléphone)
- Les vidéo-consultations (vidéo-conférence)
- D'autres formes d'assistance numérique (courriels, chat, SMS, whatsapp et autres formes de messagerie instantanée).

Considérations préalables à la mise en place d'une offre de SSM à distance

Le prestataire de SSM évalue préalablement l'adéquation des consultations à distance avec son propre contexte de travail. Dans cette évaluation, divers éléments doivent être pris en compte :

- La cohérence avec la propre méthode de travail basée sur les propres cadres conceptuels
- Les informations scientifique et clinique disponibles sur l'application des propres cadres conceptuels via les consultations à distance
- Les nécessités, souhaits, possibilités et la disposition des patients à qui le professionnel délivre habituellement des SSM dans son contexte de travail

Les objectifs possibles d'assistance en ligne

Les SSM en ligne peuvent être délivrés à diverses fins :

- Poursuivre un **traitement en cours**
- Offrir des **interventions de crise** pendant un traitement en cours pour offrir de l'assistance liée à la situation actuelle de stress dans laquelle les patients se trouvent (montée d'anxiété, intensification de la dépression du fait de la diminution des activités, de l'isolement, des tensions dans la famille ; conflits relationnels entre partenaires et/ou entre/ avec les enfants
- Démarrer un processus de soins avec de **nouveaux patients** avec, soit des plaintes de détresse aiguë, liées ou non à cette crise, soit pour d'autres problèmes de SSM

Pour les professionnels en SSM qui trouvent l'offre de soins de santé mentale à distance appropriée, indiquée et possible dans leur méthode de travail et qui souhaitent l'utiliser, nous fournissons en dessous des informations et quelques recommandations.

Les méthodes de travail

De manière générale, le Psychologue/Orthopédagogue clinicien travaille en concordance avec le cadre conceptuel et les méthodes de prise en charge qu'ils offre

d'habitude à ses patients (cfr. les références dans la liste de la littérature). De manière spécifique, les perspectives théoriques et les méthodes spécifiques prévus pour faire face aux plaintes aigües de stress peuvent se révéler utiles en cette période de crise.

L'organisation pratique

Différentes plateformes sont disponibles pour réaliser la consultation à distance en pratique.

- Utilisez de préférence des plateformes professionnelles sécurisées. Dans des circonstances normales, il est conseillé de ne pas se servir de Messenger, WhatsApp, Skype, facebook messenger, facetime, Telegram et autres. Cependant, si cela représente une barrière supplémentaire pour le patient qui ne peut pas s'en servir sans support de tiers, Messenger, WhatsApp, Skype, facebook messenger, facetime, Telegram et autres peuvent tout de même être employés. Dans certains pays comme le Royaume-Uni le National Health Service prévoit une exception explicite sur la recommandation² de n'utiliser que des plateformes sécurisées vu les circonstances exceptionnelles.
- Les consultations en ligne peuvent se poursuivre individuellement ou à plusieurs personnes simultanément si le traitement s'effectue avec des couples, des familles ou d'un groupe plus large.
- Tant le professionnel délivrant des SSM à titre indépendant que le professionnel qui délivre ces soins dans le contexte d'une organisation, l'importance de la concertation multidisciplinaire est soulignée. Les plateformes en ligne peuvent également être utilisées pour cette concertation interdisciplinaire.

Le cadre de traitement adapté

Le praticien applique le principe du consentement éclairé:

- Le patient est, de préférence par téléphone, informé de la possibilité de poursuivre le traitement, et décide lui-même s'il souhaite ou non ce type de SSM à distance.
- Si un patient refuse les SSM à distance, le professionnel évalue activement l'urgence d'un suivi. En cas d'urgence importante, un contact face à face peut être nécessaire ou l'activation d'une équipe mobile de crise (EMC) envisagée. Chez des patients attentistes, le bien-être mental peut au début de la crise être perçu comme moins prioritaire par les patients du fait du temps et de l'espace limités disponibles en ce moment. Toutefois, au fur et à mesure que l'adaptation à cette nouvelle situation prend effet, la préoccupation pour le bien-être mental revient. Il est indiqué de proposer aux patients attentistes, pour lesquels le SSM est indiqué, de convenir avec

² <https://www.nhs.uk/key-information-and-tools/information-governance-guidance>

eux à un moment ultérieur selon une modalité convenue (courriel, téléphone,) de les contacter pour parler d'un éventuel besoin de SSM ou de soutien.

- Dans la communication sur les services proposés par un prestataire de SSM (site internet, à l'oral, à travers des collègues d'autres disciplines ...) il est ajouté que des patients qui ont suivi un traitement dans le passé et des nouveaux patients peuvent se proposer par courriel ou téléphone pour des SSM à distance
- Les patients sont informés de la logique du choix du traitement à distance des soins de santé mentale,
- Ils sont également informés des modalités du cadre de traitement adapté (paiement, jours et heures de prise de rendez-vous, disponibilité du prestataire, importance d'un espace calme pour la consultation à distance)
- Les patients sont rappelés qu'avec des plaintes aiguës de santé mentale ils peuvent contacter le professionnel des SSM ainsi que le médecin généraliste, les services de garde des médecins généralistes et les services d'urgence
- Le prestataire de SSM informe son réseau interdisciplinaire de professionnels de soins de santé, en particulier les médecins généralistes, de la possibilité de SSM à distance que le professionnel en SSM offre.
- La concertation avec d'autres prestataires de soins et d'autres professionnels du réseau du patient peut aussi avoir lieu à distance
- Le rapportage des SSM à distance ont lieu de la même manière que pour les contacts en face à face.

Informations complémentaires

Recommandations en français:

- Recommendations UPPCF: https://b33ee0ff-0e8e-4cc5-86ed-601393f58cde.filesusr.com/ugd/9eb562_6b4b377ef08d4fdd8f4f19b2e9e90a36.pdf
- Recommendations Commission des Psychologues: <https://www.compsy.be/fr/coronavirus>
- <https://www.cps-emotions.be/covid.php>
- https://b33ee0ff-0e8e-4cc5-86ed-601393f58cde.filesusr.com/ugd/9eb562_6b4b377ef08d4fdd8f4f19b2e9e90a36.pdf
- https://b33ee0ff-0e8e-4cc5-86ed-601393f58cde.filesusr.com/ugd/9eb562_d0eb2a42a68e4d82bdea51c0de657dc4.pdf
- https://b33ee0ff-0e8e-4cc5-86ed-601393f58cde.filesusr.com/ugd/9eb562_b3e64c84cbaf45d5bf1b64b7946be6d8.pdf
- INAMI : <https://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/sante-mentale/Pages/traitement-psychologique-courte-duree-adultes.aspx>
-

Nederlandstalige aanbevelingen

- Richtlijnen VVKP: <https://vvpk.be/update-coronavirus-covid-19-implicaties-en-rol-voor-de-praktijk-van-psychologen>

- Richtlijnen psychologencommissie: <https://www.compsy.be/nl/coronavirus>
- <https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/beelddellen-in-coronacrisis/> (Herwig Claeys (CGG online) – Stijn Custers, Davy Nijs en Lotte Ovaere (UC Leuven-Limburg) – Sarah De Coninck en Elise Pattyn (Arteveldehogeschool) met wie we deze expertise konden ontwikkelen in het project SIMBA -Succesvol IMplementeren van Beelddellen in Ambulante hulp en zorg
- <https://vvkp.be/online-consultaties-veelgestelde-vragen>
- Aanbevelingen rond GGZ zorg bij kinderen en jongeren:
https://www.linkedin.com/posts/psychologenpraktijk-kriekelaar_onzekerheid-is-ook-een-zekerheid-activity-6648458486810202112-66Ly
- Vinger aan de pols monitoring van emotioneel welbevinden op afstand : <https://m-path.io/landing/>
- Online mindfulness oefeningen: <https://ppw.kuleuven.be/leuven-mindfulness-centre/LMCNIEUWS>
- https://twitter.com/LMC_Mindfulness/status/1240934825755803648?s=20
- De bestaande apps omgaan met depressie en doodsgedachten
- <https://vvkp.be/online-consultaties-veelgestelde-vragen>
- https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_280639_22/1/
- <https://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/covid-19-richtlijnen-betreffende-de-behandelingsplicht>
- RIZIV: <https://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/geestelijke-gezondheidszorg/Paginas/kortdurende-psychologische-behandeling-volwassenen.aspx>

Recommendations in english:

- Recommendations EFPA crisishulp : <http://efpa.eu/covid-19>
- Recommendations EFPA gerontologische patienten: <http://efpa.eu/covid-19/health-advice-for-older-adults>
- Handling quarantaine: <https://krisepsykologi.no/how-to-cope-with-quarantine-isolation/>
- Recommendations specifically for OCD patients: <https://www.ocduk.org/ocd-and-coronavirus-resources/>
- <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/coronavirus-covid-19-anxiety-tips/>
- <https://news.flinders.edu.au/blog/2020/03/16/mental-health-advice-amid-covid-19-concerns/>
- https://www.apa.org/news/apa/2020/03/covid-19-research-findings?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=apa-pandemics&utm_content=seven-covid-findings
- <https://www.mind.org.uk/information-support/coronavirus-and-your-wellbeing/#collapse77081>
- <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- <https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/medicare-telemedicine-health-care-provider-fact-sheet>
- <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/toolkit>

- https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/online-in-coronacrisis/?utm_source=Nieuwsbrief+SAM&utm_campaign=b86370442c-EMAIL_CAMPAIGN_2020_03_18_01_53&utm_medium=email&utm_term=0_cebed66179-b86370442c-78422237
- <https://simpleandpractical.com/telepsychiatry-menu/>
- <https://vvpk.be/update-coronavirus-covid-19-implicaties-en-rol-voor-de-praktijk-van-psychologen>

from the WHO :

- Helping children cope with stress during COVID-19
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf>
- Social stigma associated with COVID-19
Click [here](#) (Powerpoint presentation)
[Social media cards](#)
- For sharing on your social media channels
Social Media Live Q and A Interview with WHO on coping with stressors related to COVID-19
Twitter: <https://twitter.com/WHO/status/1237372330696798208?s=20>
Facebook: <https://www.facebook.com/WHO/videos/819204905251053/>
- IASC Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial (MHPSS) aspects of COVID-19 Outbreak (developed by the IASC's Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support, which is co-chaired by WHO) <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>
Translations of this document and information about translations in the pipeline can be found at the above link. For further information about translations of this document, please contact Maya Bachet at Maya.bachet@warchild.nl
- [Supplementary orientation slides](#)-
- [Information note](#) on inclusion of COVID-19 MHPSS activities in humanitarian and country response plans
-

Références

Abbass, A., Arthey, S., Elliott, J., Fedak, T., Nowoweiski, D. Web-conference supervision for advanced psychotherapy training: A practical guide. *Psychotherapy*, 48(2), 109-18. doi: 10.1037/a0022427;

Banbury A., Nancarrow S., Dart J., Gray L., Parkinson L. (2018) Telehealth Interventions Delivering Home-based Support Group Videoconferencing: Systematic Review. *J Med Internet Res*, 20(2):e25. <https://10.2196/jmir.8090>

Bashshur R.L., Shannon G.W., Bashshur N., Yellowlees P.M. (2016) The Empirical Evidence for Telemedicine Interventions in Mental Disorders. *Telemedicine and e-Health*, 22:2, 87-113. DOI: <https://doi.org/10.1089/tmj.2015.0206>

Berger T. (2017) The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy Research*, 27:5, 511-524. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1119908>

Berryhill M.B., Culmer N., Williams N., Halli-Tierney A., Betancourt A., Roberts H., King M. (2018) Videoconferencing Psychotherapy and Depression: A Systematic Review. *Telemedicine and e-Health*, 25:6, 435-446. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>

Berryhill M.B., Halli-Tierney A., Culmer N., Williams N., Betancourt A., King M., Ruggles H., (2019) Videoconferencing psychological therapy and anxiety: a systematic review. *Family Practice*, 36:1, 53–63. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz072>

Bolton, A., & Dorstyn, D. (2015). Telepsychology for Posttraumatic Stress Disorder: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 21:5, 254–267. <https://doi.org/10.1177/1357633X15571996>

Chavooshi, B., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B. (2016). A randomized double-blind controlled trial comparing davanloo intensive short-term dynamic psychotherapy as internet-delivered vs treatment as usual for medically unexplained pain: A 6-month pilot study. *Psychosomatics*, 57, 292-300;

Ebert, D.D., Berking, M., Cuijpers, P., Lehr, D., Pörtner, M., & Baumeister H. (2015). Increasing the acceptance of internet-based mental health interventions in primary care patients with depressive symptoms. A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 176, 9-17. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.056>

Hilty D.M., Ferrer D.C., Parish M.B., Johnston B., Callahan E.J., Yellowlees P.M. (2013) The Effectiveness of Telemental Health: A 2013 Review. *Telemedicine and e-Health*, 19:6, 444-454. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0075>

Nelson E., Sharp S. (2016) A Review of Pediatric Telemental Health. *Pediatric Clinics*, 63:5, 913 – 931.

Shore J.H., Yellowlees P., Caudill R., Johnston B., Turvey C., Mishkind M., Krupinski E., Myers K., Shore P., Kaftarian E., Hilty D.M.. (2018) Best Practices in Videoconferencing-Based Telemental Health April 2018. *Telemedicine and e-Health*, 24:1, 827-832. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0237>

Rousmanière,T., Abbass, A., Frederickson, J. (2014). New Developments in Technology-Assisted Supervision and Training: A Practical Overview. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 70(11), 1–12; Rousmanière, T. Abbass, A., Frederickson, J., Henning, I., Taubner, S. (2014). Videoconference for psychotherapy training and supervision: two case examples. *American Journal of Psychotherapy*, 68(2), 231-250;

Watkins, C.E. (2014). Clinical supervision in the 21st century: Revisiting pressing needs and impressing possibilities. Concluding remarks. *American Journal of Psychotherapy*, 68,2, 251.

In fine :

Le bureau du Conseil Fédéral des Professions de Santé Mentale remercie chaleureusement tous les collègues pour leurs efforts de fournir les soins de santé mentale dont tant de concitoyens auront besoin dans ces temps difficiles que nous vivons actuellement. Nous espérons vous revoir bientôt en personne.

Avec nos salutations collégiales,

Pour le bureau du CFPSSM:

Nady Van Broeck, Président CFPSSM

Benoit Gillain, Vice-Président CFPSSM

Paul Matthys, Secrétaire CFPSSM