

## SANTÉ

## Soyons vigilants à la souffrance mentale post-pandémique

**SANTÉ MENTALE** Comme les spécialistes de la transmission du virus et de l'épidémiologie, les chercheurs et praticiens de la santé mentale adoptent des points de vue contrastés. Les plus « rassuristes » soulignent qu'on ne voit pas venir la vague annoncée de suicides post-pandémiques ou d'autres troubles mentaux caractérisés engageant le pronostic vital. Les plus inquiets s'alarment de la consommation accrue de psychotropes et des effets à long terme sur la santé mentale des plus jeunes, des plus précaires et des plus exclus. Leurs débats rappellent une anecdote attribuée (peut-être à tort) au Talmud. Un maître rend la justice entre deux plaignants devant ses élèves. Au premier plaignant, le juge dit après une longue réflexion : « Vous avez raison » ; quand le deuxième plaignant s'est expliqué, le juge lui donne également raison ; à ses disciples s'étonnant de son indécision, le maître répond : « Vous avez raison. »

Au-delà de ces rationalités multiples entre catastrophisme et

optimisme, la pandémie a indiscutablement apporté son lot de nouveaux désordres de l'esprit. Ceux-ci sont présents aussi bien chez les malades hospitalisés en psychiatrie que chez les consultants, ou chez celles et ceux qui sont examinés dans un service d'urgence. Les professionnels de la santé mentale retrouvent ainsi, au quotidien :  
 ■ une souffrance inédite des enfants et des adolescents. Jamais les services d'urgence n'avaient accueilli autant de jeunes suicidaires, ne voyant pas d'avenir et ne supportant plus les contraintes des enseignements à distance et des évaluations en ligne ;  
 ■ une explosion des troubles du comportement alimentaire sans doute favorisés par la sédentarité, les longues journées passées à la maison, la promiscuité imposée par le télétravail ;  
 ■ une augmentation de fréquence et une aggravation des addictions. Dans la suite des « après zoom » et des consommations d'alcool valorisées socialement comme marques de résistance à la crise, l'alcool s'est durable-

ment invité dans les habitudes de vie, suivi de près par le tabac et le cannabis. Protection de l'économie et défense de la liberté obligent, il est de plus en plus difficile de pointer les dérives et les dangers de ces substances addictives ;  
 ■ une démotivation pour le travail chez des personnes perdant électivement l'envie de continuer leur emploi, tout en gardant leurs autres engagements ;  
 ■ une démotivation se nourrissant d'une impression d'absence de sens et d'une acédie moderne rappelant l'ennui, le dégoût de la prière et la perte de foi des moines catholiques ;  
 ■ une épidémie de méfiance et d'individualisme chez des femmes et des hommes condamnés à guetter seuls les informations et consignes sanitaires, s'abreuvant de nouvelles aussi urgentes à appliquer que contradictoires.  
 Ces nouveaux désordres vont durablement modifier le fonctionnement de l'esprit, le raisonnement, la relation au monde et aux émotions. Ils incitent à défendre plus que jamais une offre de soins psychiatrique gratuite,

accessible, disponible dans des délais raisonnables. Ils devraient pousser aussi les professionnels de la santé mentale à :  
 ■ renforcer leur vigilance sur les plus jeunes, les plus exclus, les plus handicapés ;  
 ■ observer la manière dont évolue la souffrance mentale, tant en termes de fréquence de cas que d'expression de la détresse ;  
 ■ se rendre plus que jamais capables de répondre en urgence à des demandes bruyantes, brutales, parfois incompréhensibles, mettant la vie en jeu et ne tolérant aucune attente ni frustration ;  
 ■ inventer des réponses au-delà du champ médical et du seul soin, partagées avec d'anciens patients ou des patients experts, des philosophes, des créateurs, pour accueillir ces débordements d'émotions post-pandémiques dans des lieux et des contextes nouveaux. L'objectif est d'offrir du sens, de la bienveillance, et une avancée de la parole qui se garde de juger. Ni même d'essayer d'expliquer trop vite ou trop tôt la souffrance mentale post-pandémique. ■



**PROFESSEUR MICHEL LEJOYEUX**  
 • Professeur de psychiatrie et d'addictologie à l'université de Paris AP-HP-GHU psychiatrie neurosciences, président de la Commission nationale de psychiatrie

**1,6%**  
des 18-25 ans

avaient consommé des champignons hallucinogènes et 1% du LSD au cours de l'année en 2014 (SOURCE: OFDT)

## LES PRINCIPALES SUBSTANCES ÉTUDIÉES

## LE LSD

Dérivé synthétique d'un champignon parasite des cultures, l'ergot de seigle, le LSD, ou acide lysergique, est isolé en 1938 par Albert Hofmann. Cinq ans plus tard, le chimiste bâlois découvre ses effets hallucinogènes en absorbant par erreur une petite quantité. Ingestion qu'il réétudie plusieurs fois pour étudier ses effets, jusqu'à ses 97 ans !

## LA PSYLOCYBINE

C'est le principe actif des champignons hallucinogènes, isolé et synthétisé en 1958 par Albert Hofmann avec le mycologue français Roger Heim, professeur au Muséum national d'histoire naturelle. Ce dernier a participé activement à la redécouverte et à l'étude des champignons utilisés par différents peuples amérindiens du Mexique dans le cadre de rituels divinatoires ou religieux au début des années 1950.

## LA MescalINE

Cet alcaloïde est présent dans de nombreux cactus des zones arides du sud-ouest des États-Unis et du Mexique, dont le Peyotl, et utilisé depuis plus de 6 000 ans lors de cérémonies religieuses. La mescaline est extraite pour la première fois en 1894 et synthétisée en 1919. C'est le premier psychédélique découvert par le monde occidental.

## L'AYAHUASCA

Décoction d'une liane (*Banisteriopsis Caapi*) et d'un arbuste (*Psychotria Viridis*), elle est utilisée par les populations indigènes d'Amazonie lors de rituels chamaniques.

## L'IBOGAÏNE

Elle est issue de la racine de l'iboga, arbuste des forêts équatoriales d'Afrique de l'Ouest, en particulier au Gabon où l'iboga est au cœur des traditions spirituelles.

## L'approche « One Health » pour mieux contrôler les infections zoonotiques

**RECHERCHE** Alors que la plupart des maladies émergentes sont des zoonoses (des maladies infectieuses transmises de l'animal à l'humain) et que les défis environnementaux actuels rendent plus probables les contacts entre les animaux et les humains, les approches intégrant la santé animale, humaine et environnementale sont nécessaires pour prévenir, détecter, et limiter l'impact de futures (ré)émergences. C'est une des visions de l'approche « One Health », qui a fait beaucoup parler d'elle ces dernières années. Mais concrètement, comment la mettre en œuvre ? Quels sont les défis auxquels les chercheurs sont confrontés ?

Tout d'abord, il est important de faire la distinction entre les pathogènes zoonotiques qui permettent des transmissions entre les personnes et ceux qui n'entraînent pas ou très peu de transmission interhumaine. Dans le premier cas, la lutte contre ces épidémies est majoritairement un enjeu de santé humaine, et l'approche « One Health » visera plutôt à identifier l'origine animale du pathogène, et dans quelles circonstances l'humain a pu se contaminer. En revanche, quand un humain infecté n'est pas ou peu capable de multiplier et de transmettre l'agent pathogène à un autre humain, la large majorité des infections résultera d'une multitude d'expositions animal-humain. Ces émergences sont peu étudiées, car généralement peu limitées et donc peu documentées. Il ne faut cependant pas les négliger, car elles ont un impact sur la santé humaine, comme sur la santé et le bien-être des animaux. Par ailleurs, leur fréquence et leur expansion géographique peuvent s'accroître.

Dans ce cas, la lutte repose essentiellement sur la compréhension et le contrôle de ces maladies chez les animaux (domestiques ou sauvages), tout en étudiant les circonstances au cours desquelles l'humain se contamine. La modélisation mathématique est un outil précieux pour estimer la transmission de ces agents pathogènes dans les populations animales, ainsi que la transmission de l'animal à l'humain. Ces modèles vont aussi permettre d'évaluer de façon formelle l'impact que le contrôle de l'agent pathogène chez l'animal peut avoir sur l'épidémie humaine. Cependant, la rareté et la disponibilité des données sur ces ma-

ladies, couplée à la complexité et à la grande variété des interactions entre les animaux et les humains, rend cette tâche immense. Nos travaux d'épidémiologie et de modélisation menés depuis plusieurs années sur la fièvre de la vallée du Rift (FVR) sur l'île de Mayotte montrent comment il est possible en pratique de mettre en place une approche « One Health », et illustrent la valeur ajoutée d'une stratégie conjointe santé animale - santé humaine pour le contrôle des infections zoonotiques.

À l'origine d'avortements et de mortalité élevée chez le bétail, le FVR peut être sévère chez l'homme, se manifestant par des syndromes « dengue-like », des fièvres hémorragiques et parfois la mort. Décrite pour la première fois dans les années 1930 dans la Corne de l'Afrique, la FVR est actuellement présente en Afrique subsaharienne, dans la péninsule arabique, à Madagascar et dans l'archipel des Comores. Le virus de la FVR est transmis entre animaux par piqûre de moustique infecté, et de l'animal à l'homme par piqûre de moustique et par contact avec des animaux in-

fectés. L'île de Mayotte a connu deux épidémies récentes en 2007-2008 et en 2018-2019. Après la première émergence, deux dispositifs de surveillance de la FVR (chez les animaux et chez l'humain) ont été mis en place. Ces dispositifs ont nécessité - et nécessitent toujours - un travail de coordination et de collecte de données sur le long terme de vétérinaires, d'épidémiologistes (en santé animale et humaine), de virologues, d'éleveurs, des services vétérinaires, et des agents de santé publique humaine. Grâce à ces dispositifs et au dialogue continu avec les acteurs de terrain sur l'utilité et l'importance de la modélisation, nous avons pu conduire un travail unique en son genre.

Nous avons d'abord modélisé l'émergence de 2007-2008 dans la population de bétail. Cela nous a permis de comprendre que l'épidémie était vraisemblablement due à l'introduction du virus par des animaux infectés. Cela a permis de mettre l'accent sur l'importance de la surveillance des maladies sur les territoires avoisinants, et de conseiller de tester les animaux arrivant sur l'île.



Un vétérinaire vaccine un troupeau de bovins contre la fièvre de la vallée du Rift (FVR), à Garissa (Kenya). RADU SIGHETI/REUTERS/CONCEPT

Par ailleurs, notre modélisation de l'épidémie humaine en 2018-2019 montre que la moitié des cas résulteraient, en fait, d'infection par piqûre de moustique, et l'autre par contact direct avec les animaux. Il s'agit là d'un résultat innovant et majeur pour la lutte contre la maladie, car il permettra en cas de réémergence, de mettre l'accent sur la prévention aussi bien auprès de la population générale (lutte contre les moustiques) qu'auprès des éleveurs (population plus en contact avec le bétail).

## Surveillances coordonnées

De plus, notre étude a permis de montrer que les régions centrales de l'île étaient plus susceptibles de détecter des cas de façon précoce, en raison de mouvements d'animaux plus intenses dans ces zones, et que la répartition géographique des cas humains suivait celle des animaux. Ceci justifie de renforcer la surveillance dans certaines zones.

Nous avons pu aussi utiliser ces travaux de modélisation pour montrer à quel point la rapidité avec laquelle on vaccine les animaux dès la première détection de cas humains est importante pour contrôler l'épidémie. Enfin, grâce à des efforts coordonnés entre services vétérinaires des îles de l'archipel des Comores, nous avons pu remettre Mayotte dans son contexte géographique, en modélisant la diffusion du virus entre les îles en prenant en compte les facteurs environnementaux et la mobilité des animaux. Cela nous a permis de montrer que la surveillance coordonnée des maladies au niveau régional est majeure, et que les dispositifs de contrôle de maladies sont plus efficaces s'ils sont coordonnés.

En conclusion, l'approche « One Health » est utile pour le contrôle des infections zoonotiques. Un type de recherche interdisciplinaire qui, comme toute interdisciplinarité, demande de l'expertise, du temps, beaucoup de dialogue et de confiance entre les partenaires impliqués. ■  
 Raphaëlle Métras et al., « Estimation of Rift Valley fever virus spillover to humans during the mayotte 2018-2019 epidemic », « PNAS », septembre 2020.

Warren S. D. Tennant et al., « Modelling the persistence and control of Rift Valley fever virus in a spatially heterogeneous landscape », *Nature Communications* 12, 5593, 2021.