

# MESSAGES CLÉS: Les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale et la toxicomanie

## PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE OU DE DOULEUR CHRONIQUE ET PATIENTS SUR LES LISTES D'ATTENTE



### LES INTERVENTIONS VIRTUELLES PEUVENT AMÉLIORER EFFICACEMENT LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE OU DE DOULEUR CHRONIQUE

Les interventions numériques en santé mentale (en particulier la thérapie cognitivo-comportementale par Internet) sont efficaces pour réduire l'anxiété, la dépression, la détresse et les symptômes de stress post-traumatique et améliorer la qualité de vie des adultes dans le cas de nombreuses maladies chroniques.

Les traitements sur Internet et de télémédecine peuvent également atténuer efficacement la douleur et les symptômes dépressifs des personnes vivant avec la douleur chronique.

Tant pour les enfants que pour les adultes, plus de données sont nécessaires pour étayer l'efficacité de certains types d'interventions numériques en santé mentale (p. ex. les forums en ligne, le soutien téléphonique, la réalité virtuelle), ainsi que celle des applications autoguidées pour téléphone intelligent, des sites Web, des sessions de clavardage et des forums en ligne, et des messages textes.

Le soutien virtuel par les pairs pourrait être bénéfique pour les patients sur les listes d'attente pour des interventions.



### LES PATIENTS QUI SE TROUVENT SUR DES LISTES D'ATTENTE POUR DES INTERVENTIONS RETARDÉES PAR LA COVID-19 CONNAISSENT DES PROBLÈMES ET DES BESOINS PARTICULIERS.

Ces personnes éprouvent de l'anxiété, de la dépression, une mauvaise qualité de vie, de la colère et de la frustration, et ont moins confiance envers le système de soins de santé.

Leurs aidants familiaux connaissent des niveaux de dépression semblables et sont plus anxieux que les patients eux-mêmes.

L'enseignement à ces derniers de stratégies d'adaptation par des cours en personne ou en ligne n'atténue pas toujours l'anxiété ni la dépression, n'améliore pas tout le temps la qualité de vie et peut être difficile à mettre en œuvre.

Les patients préfèrent peut-être recevoir de l'aide de leurs pairs (groupes de soutien, pairs mentors) et des communications périodiques sur la raison du retard, leur rang dans la liste d'attente, l'ordre dans lequel les patients seraient choisis pour les interventions et la date possible de la leur.

En savoir plus sur : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52001.html>