



AAEA - CMPP Les Lucioles

L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE DU CONFINEMENT SUR LES ENFANTS AUX ANTILLES

THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF CONTAINMENT ON CHILDREN IN THE CARIBBEAN

A. COCODEAU, Directeur Administratif
Dr M. BLUM, Directeur Médical
J. CORNELIE, S. POPOTTE, Psychologues
J.-C. COLIN, Psychomotricien

A. COCODEAU, Administrative Director
Dr M. BLUM, Medical Director
J. CORNELIE, S. POPOTTE, Psychologists
J.-C. COLIN, Psychomotor Therapist

LA PRISE EN CHARGE AU CMPP LES LUCIOLES

CARE AT THE CMPP LES LUCIOLES

- Le **CMPP Les Lucioles** est géré par l'**Association AAEA**
 - Nombre des enfants suivis en 2020 : **893 enfants de 3 à 20 ans**
 - 70 % des enfants suivis sont scolarisés à l'école élémentaire et au collège
 - Abymes, PAP, Gosier, Baie-Mahault, Lamentin, Goyave, autres
 - La durée moyenne de prise en charge est de 2 à 3 ans
-
- The **CMPP Les Lucioles** is managed by the **AAEA Association**
 - Number of children in care in 2020: **893 children aged 3 - 20**
 - 70% of those children go to elementary school and college
 - Abymes, PAP, Gosier, Baie-Mahault, Lamentin, Goyave, others
 - The average duration of care is 2 - 3 years

- Suivi psychologique ou psychiatrique régulier
 - Psychothérapie en individuel et en groupe
 - Traitement médicamenteux si nécessaire
 - Accompagnement social, Etayage parental
 - Aide pédagogique, Rééducation en Psychomotricité, Orthophonie
-
- Regular psychological or psychiatric follow-up
 - Individual and group psychotherapy
 - Drug treatment if necessary
 - Social support, Parental support
 - Teaching aid, Psychomotricity rehabilitation, Speech therapy

2 Unités Fonctionnelles :

- **UF 1** : 3-9 ans
 - Responsables : K. BONNET, J. CORNELIE
- **UF 2** : 9-20 ans
 - Responsables : E. SILISTRIE, J.-C. COLIN

2 Functional Units:

- **UF 1**: 3-9 years
 - Head of FU : K. BONNET, J. CORNELIE
- **UF 2**: 9-20 years
 - Head of FU : E. SILISTRIE, J.-C. COLIN



6 grandes filières

- Pour affiner le dépistage et mieux orienter les enfants vers les prises en charge les plus pertinentes
- **Pôle TDAH** Responsable : J.-C. COLIN
- **Pôle TSLA** Responsable : K. BONNET
- **Pôle TDI** Responsable : S. POPOTTE
- **Pôle Pousse en Eveil** - SAS/CAMSP
Responsable : J. CORNELIE
- **Pôle ADOS** - Espace Ados
Responsable : M. THICOT
- Filière Générale

6 major sectors

- To refine screening and better direct children to the most relevant care
- **ADHD Pole** Head: J.-C. COLIN
- **TSLA Pole** Head: K. BONNET
- **TDI Pole** Head: S. POPOTTE
- **Pousse en Eveil Pole** - SAS / CAMSP
Head: J. CORNELIE
- **Adolescents Pole** - Teen Space Head: M. THICOT
- General Sector

Pôle ADOS - Espace Ados

- Adolescents de **+ 13 ans** accueillis par 6 thérapeutes. **3** ateliers :
- Psychothérapie de groupe (2 psychologues)
- Atelier Corps et communication (une psychomotricienne et une orthophoniste)
- Atelier Expression (une enseignante et éducateur spécialisé)
- Lien avec les partenaires (Ecole, professionnels libéraux, CMP, autres)

Adolescents Pole - Teen Space Head

- Adolescents **over 13 years** are greeted by 6 therapists. **3** therapeutic workshops :
- Group psychotherapy (2 psychologists)
- Body and Communication Workshop (a psychomotor and a speech language pathologist)
- Expression Workshop (a specialist teacher and educator)
- Link with the different partners (school, liberal professionals, CMP, others)

ETUDE 2020 - PARTIE I
L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE DU CONFINEMENT SUR
LES ENFANTS AUX ANTILLES

STUDY 2020 - PART I
THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF CONTAINMENT
ON CHILDREN IN THE CARIBBEAN

REMERCIEMENTS AUX COLLEGUES, AUX
ENFANTS ET PARENTS !
THANKS TO COLLEAGUES, TO CHILDREN
AND PARENTS !

- CMPP LES LUCIOLES
- CMP de RICOU
- CMP de SAINTE-ANNE
- CMP de CIBONEY
- CMP de POINTE-D'OR
- Collègues libéraux
- CHU de PAP, URGENCES et PÉDIATRIE
- EPSM, PEDOPSYCHIATRIE D'URGENCE ET DE LIAISON
- CAMSP du CHU
- Clinique Les Eaux Claires

L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE DU CONFINEMENT SUR LES ENFANTS AUX ANTILLES

Auteurs :

M. BLUM (1,2), J. CORNELIE (1), S. BABEL (1), J.-C. COLIN (1),
V. GODIN (1), A. COCODEAU (1), L. BUFFON (2)

(1) CMPP Les Lucioles, Grand Camp, 97139 Abymes, France

(2) CHU de la Guadeloupe/EPISM de la Guadeloupe, Pédiopsychiatrie d'Urgence et de Liaison, CMP de Ricou 97110 Pointe-à-Pitre, France. Mailto : m.blum@hotmail.fr ; marina.blum@epsm-guadeloupe.fr. Phone : +590 690 07 09 29

Introduction

Plusieurs études ont été réalisées sur les conséquences psychologiques du confinement pendant la pandémie de SARS-CoV-2 chez les adultes^{1,2}. Cependant, peu de recherches ont été menées sur l'impact du confinement chez les enfants³.

Objectif de l'étude

Identifier les effets potentiels d'un confinement sur la santé mentale des enfants et des adolescents et comparer les résultats avec les publications internationales récentes (SARS-CoV-2).

Résultats

Après l'élaboration et l'analyse de 200 questionnaires (courts 32-37 items et longs 61 items) adressés pendant la période du post-confinement (entre J0 11/05/20 et J30 9/06/20) aux enfants de 3-18 ans et leurs parents, confinés aux Antilles, issus de CMPP/CMP/CAMPS/Urgences CHU/Pédiatrie CHU/Médecins généralistes libéraux/Ecoles, nous avons constaté l'impact psychologique du confinement chez la grande majorité des enfants avec une apparition de différents troubles chez les enfants jusque-là exempts de suivi psychologique.



Dans le groupe des enfants vulnérables, présentant des antécédents psychologiques, suivis en CMP, CAMPS, CMPP nous avons observés des troubles psychiques chez 100% des enfants.

Dans le groupe des enfants, non suivis en psychologie, sans antécédents psychiatriques, nous avons constaté des troubles chez 67% des enfants, vus en médecine générale de ville et chez 78% des enfants issus des écoles.



Les troubles plus fréquents sont : consommation excessive/dépendance aux écrans 74%, troubles alimentaires (hyperphagie, prise de poids) 58%, du sommeil 54%, anxieux 51%, du comportement 39%, psychosomatiques 36%, inaction 32%, troubles de l'humeur 31%.

Les troubles plus fréquents observés chez les adultes sont : troubles du sommeil, anxiété, TSPT, dépression, tentatives de suicide, conduites addictives, ainsi que les violences intrafamiliales^{1,2}.



Conclusion

Le confinement a impacté l'état de la santé mentale aux Antilles. Il est nécessaire de poursuivre, d'améliorer et de multiplier les actions sanitaires, psychologiques, sociales autour des enfants et de leurs parents pas forcément issus d'une population suivie en psychologie.

Références bibliographiques

- ZHANG S.X., WANG Y., RAUCH A. : Unprecedented disruptions of lives and work : health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. MedRxiv
- BROOKS S.K., WEBSTER R.K., SMITH L.E. ET AL. : The psychological impact of quarantine and how to reduce it : rapid review of the evidence. Lancet 2020
- BLUM M., CORNELIE J., BABEL S., COLIN J.-C., GODIN V., COCODEAU A., BUFFON L. : Les conséquences psychologiques du confinement sur les familles des personnels soignants aux Antilles

- Plusieurs études ont été réalisées sur les conséquences psychologiques du confinement pendant la pandémie de SARS-CoV-2 chez les adultes^{1,2}.
- Cependant, peu de recherches ont été menées sur l'impact du confinement chez les enfants³.
- Several studies have been carried out on the psychological consequences of confinement during the SARS-CoV-2 pandemic in adults^{1,2}.
- However, little research has been done on the impact of covid containment on children³.

OBJECTIF DE L'ÉTUDE GOAL OF THE STUDY

- Identifier les effets potentiels d'un confinement sur la santé mentale des enfants et des adolescents et comparer les résultats avec les publications internationales récentes (SARS-CoV-2)
- Identify the potential effects of containment on the mental health of children and adolescents and compare the results with recent international publications (SARS-CoV-2)

- Après l'élaboration et l'analyse de 200 questionnaires (**courts 32-37 items** et **longs 61 items**),
- Adressés pendant la période du post-confinement (entre **J0 11/05/20** et **J30 9/06/20**) aux enfants et leurs parents,
- After the development and analysis of 200 questionnaires (**short 32-37 items** and **long 61 items**)
- Addressed during the post-confinement period (between **D0 11/05/20** and **D30 9/06/20**) to children and their parents,

QUESTIONNAIRE 3 - CMP

A remplir (en entretien téléphonique ou en présentiel) avec un STYLO BLEU, en entourant des bonnes réponses. Vous pouvez compléter des réponses données et laissez vos commentaires. Remise du questionnaire : 11 mai à 14 mai 2020. Remise du post-confinement : 10 à 14 mai, 09 à 30 juin 2020.

En 2 parties :

- PARTIE 1 réservée au PARENT
- PARTIE 2 réservée au PROFESSIONNEL du CMP

PARTIE 1 RESERVEE AU PARENT

1. Quel est l'âge de l'enfant (entre 3 et 18 ans) ? _____
2. A-t-il été confiné en Guadeloupe (Martinique, autre île des Antilles) ? OUI NON
3. A-t-il subi un événement traumatique pendant le confinement (deuil) et/ou un épisode d'une maladie grave (autre que COVID-19) ? OUI NON

Si l'enfant a moins de 3 ans ou majeur (plus de 18 ans), n'a pas été confiné aux Antilles (réponse NON à la question 2), a subi un événement traumatique pendant le confinement (deuil) et/ou un épisode d'une maladie grave (réponse OUI à la question 3), pouvant provoquer une réaction triste ou angoissée, il ne remplit pas les critères d'inclusion.

Merci, pour la validité de l'étude, de ne pas répondre au questionnaire

4. Pendant le confinement a-t-il présenté : OUI NON
 - a. Angoisse, anxiété, peurs
 - b. Tristesse, pleurs, délire, hallucinations
 - c. Troubles du sommeil (insomnie, cauchemars), « pipi au lit »
 - d. Mal au ventre, mal à la tête, constipation, autres
 - e. Troubles de l'appétit (augmentation/réduction), prise de poids/perte de poids
 - f. Rituels, idées obsédantes
 - g. Consommation excessive « des écrans » (jeux, vidéos, chat en ligne, réseaux sociaux), tabac, alcool, cannabis, autres substances (glucocorticoïdes, café, coca, etc.)
 - h. Régression des acquis (« pipi au lit », « fait bébé », autres)
 - i. Agitation, excitation, hyperactivité, agressivité (verbale, physique), opposition, provocation
 - j. Baisse de motivation scolaire, manque de concentration, évitement des devoirs, refus scolaire
 - k. Lenteur, repli, isolement avec « son écran », baisse de mémoire
 - l. Autres symptômes

5. Vous êtes célibataire/en couple/séparé(e)/divorcé(e)/veuf/veuve/autre
6. Le père de l'enfant est présent au foyer/absent du foyer
7. Vous vivez dans un appartement/une maison, en ville/à la campagne
8. Niveau d'étude : Pas de BAC, BAC, BAC+2 et plus

9. Niveau de revenu mensuel : moins de 1000€, 1000-2000€, 2000€ et plus
10. Pendant le confinement avez-vous vécu des sentiments : de tristesse, d'angoisse (de la maladie, de la mort), de solitude, d'isolement, autres OUI NON
11. Avez-vous observé plus des tensions, conflits, violence physique dans la famille ? OUI NON
12. Pendant le confinement le travail scolaire de votre enfant a-t-il été une source des conflits ? OUI NON
13. Votre enfant a-t-il une connexion d'internet et tous les objets numériques (tablette, ordinateur) indispensables pour travailler à distance (avec l'école, CMP) ? OUI NON
14. Êtes-vous satisfait par la qualité du travail scolaire de votre enfant à distance ? OUI NON
15. Est-il retourné à l'école depuis ? OUI (« avec la peur/plaisir ») NON Pourquoi ? _____

16. Avez-vous une difficulté de reprendre votre vie d'avant (sortir, s'amuser), vous sentez-vous en sécurité ? OUI NON
17. Pensez-vous que l'épidémie du COVID-19 est une « punition divine » (« a été provoquée par la force supérieure pour punir les hommes », « une alerte de la fin proche du monde ») ? OUI NON
18. En cas de contamination ou de prévention au COVID-19, l'intervention magico-religieuse est-elle efficace (prières, « soins », bains, rituels de guérison et de purification, autres) ? OUI NON
19. En cas de 2^{ème} vague de l'épidémie (COVID-19), un nouveau confinement est-il une bonne chose pour vous et votre enfant ? OUI NON

PARTIE 2 RESERVEE AU PROFESSIONNEL DU CMP

1. Quel est le diagnostic posé AVANT le confinement : CIM10 F. _____
2. Avez-vous eu une bonne alliance thérapeutique avec l'enfant et ses parents pendant le confinement ? OUI NON
3. Avez-vous l'impression que le travail thérapeutique a été impacté par le confinement ? OUI NON
4. Est-il difficile de reprendre son suivi thérapeutique (enfant, parents absents/non joignables/démotivés/angoissés, autres) en période de post-confinement ? OUI NON
5. Le télétravail a été difficile à démarrer pour vous/satisfaisant/non satisfaisant pour la raison de difficultés logistiques/personnelles/familiales/professionnelles (besoin d'instrument/d'instrument/d'insécurité/de confusion/besoin de supervision/dé soutien des collègues/échanges cliniques) OUI NON
6. En cas de nouvelle épidémie (COVID-19), le réconfinement est-il une bonne solution (pour vous, votre famille, le CMP et ses usagers, la société en général) ? OUI NON

Merci pour votre travail !

Observations : _____

A remplir avant le 9 juin et remettre au Dr BLUM (0690 07 09 25) avant le 11 juin 2020

LES CRITÈRES D'INCLUSION INCLUSION CRITERIA

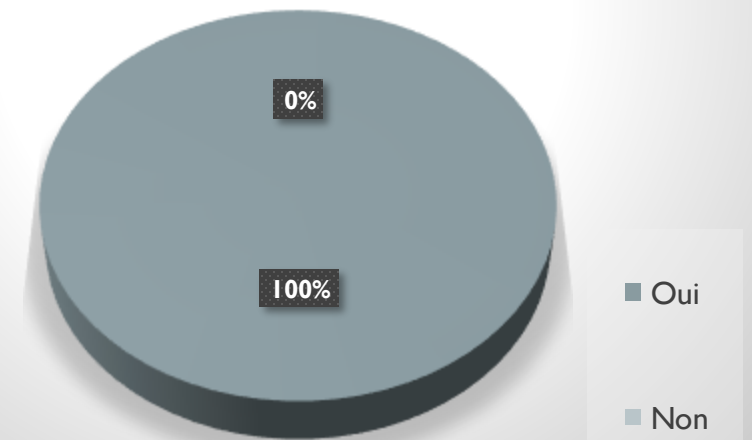
- L'enfant a entre **3 et 18 ans**,
 - L'enfant a été **confiné aux Antilles**,
 - L'enfant **n'a pas subi un événement traumatique pendant le confinement (deuil) et/ou un épisode d'une maladie grave**, pouvant provoquer une réaction triste ou anxieuse
-
- The child is between **3 and 18 years old**,
 - The child was **confined in the West Indies**,
 - The child **has not suffered from a traumatic event during confinement (mourning) and / or an episode of a serious illness**, which could cause a sad or anxious reaction

- Les enfants issus de CMPP/CMP/CAMPS/Urgences
CHU/Pédiatrie CHU/Médecins généralistes libéraux/Ecoles
- Children from CMPP / CMP / CAMPS / Emergency UHC /
Pediatrics UHC / Liberal general practitioners / Schools

- Nous avons constaté l'impact psychologique du confinement chez la **grande majorité des enfants** avec une apparition de différents troubles chez les enfants jusque-là **exempts de suivi psychologique**
- We have seen the psychological impact of confinement for **the vast majority of children** with the appearance of various disorders in children **without psychological monitoring** up to now

- Dans le groupe des enfants vulnérables, présentant des antécédents psychologiques, suivis en CMP, CAMPS, CMPP nous avons observé des troubles psychiques chez **100% des enfants.**
- In the group of vulnerable children with psychological antecedents, followed by CMP, CAMPS, CMPP we observed psychological disorders in **100% of children.**

CMP, CAMPS, CMPP Présence des troubles pendant le confinement chez l'enfant **SUIVI EN PSYCHLOGIE**

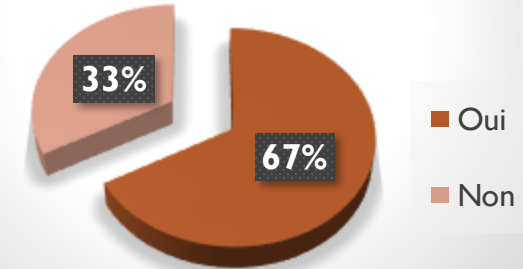


- Dans le groupe des enfants, **non suivis en psychologie**, sans antécédents psychiatriques, nous avons constaté des troubles chez **67%** des enfants, vus en **médecine générale** de ville et chez **78%** des enfants issus des **écoles**.

- In the group of children, **not followed in psychology**, without psychiatric antecedents, we noted disorders in **67%** of the children, seen in **general medicine** and in **78%** of the children coming from the **schools**.

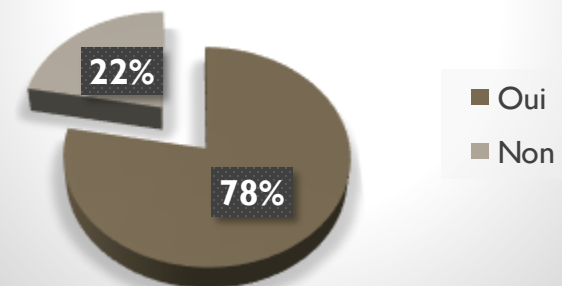
LIBERAL

Présence des troubles pendant le confinement chez l'enfant **NON...**

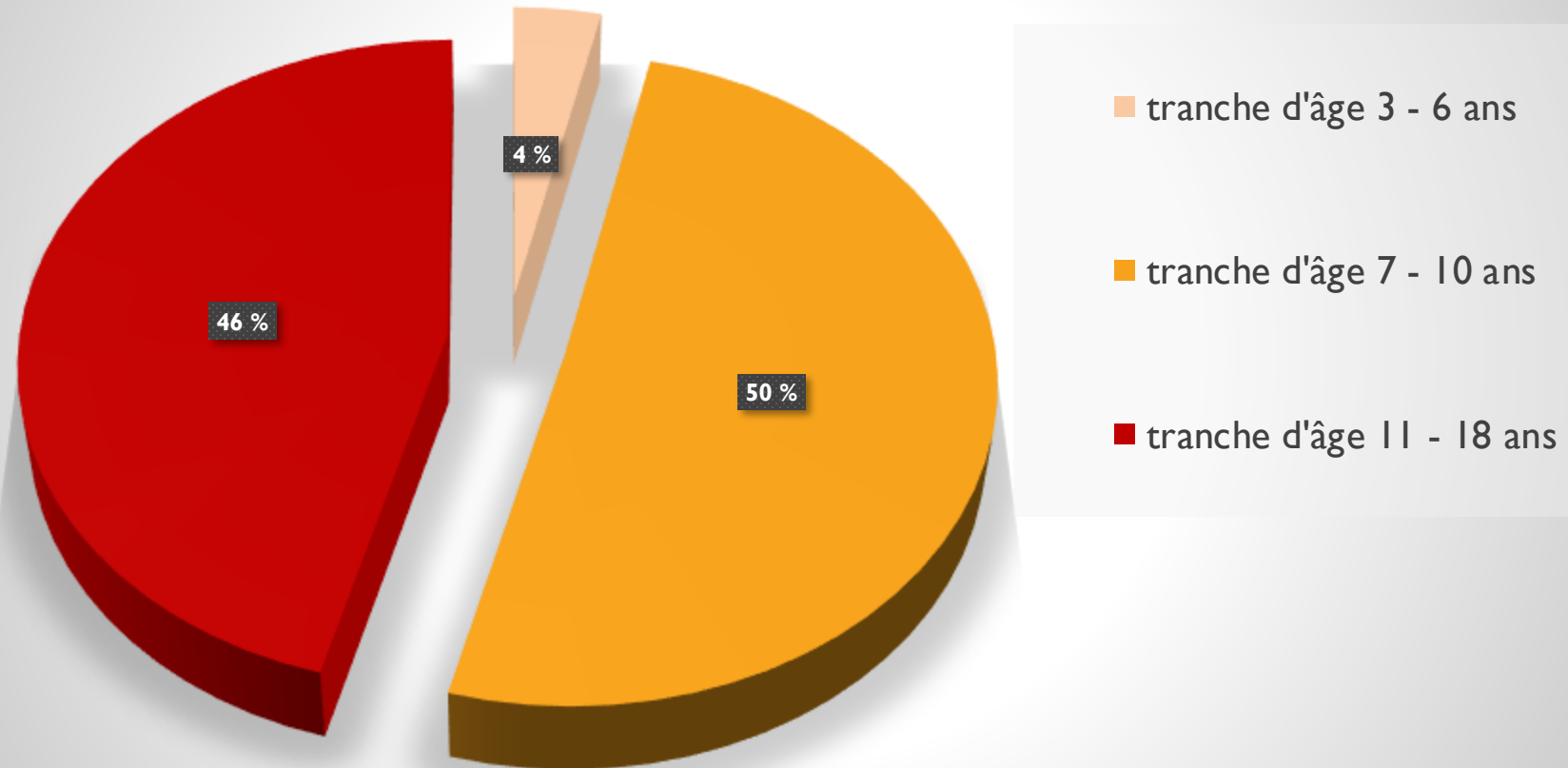


ECOLE

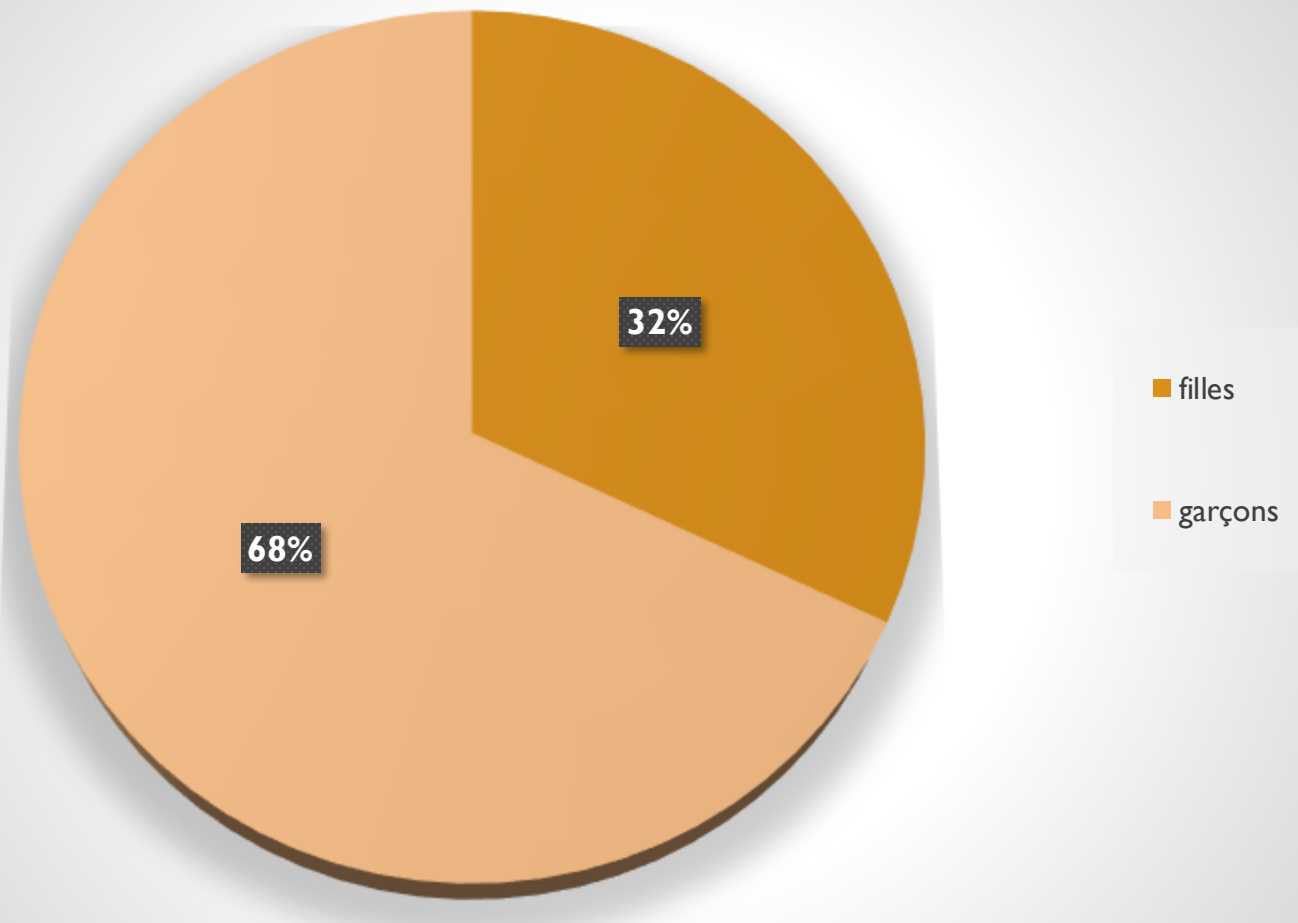
Présence des troubles pendant le confinement chez l'enfant **NON...**



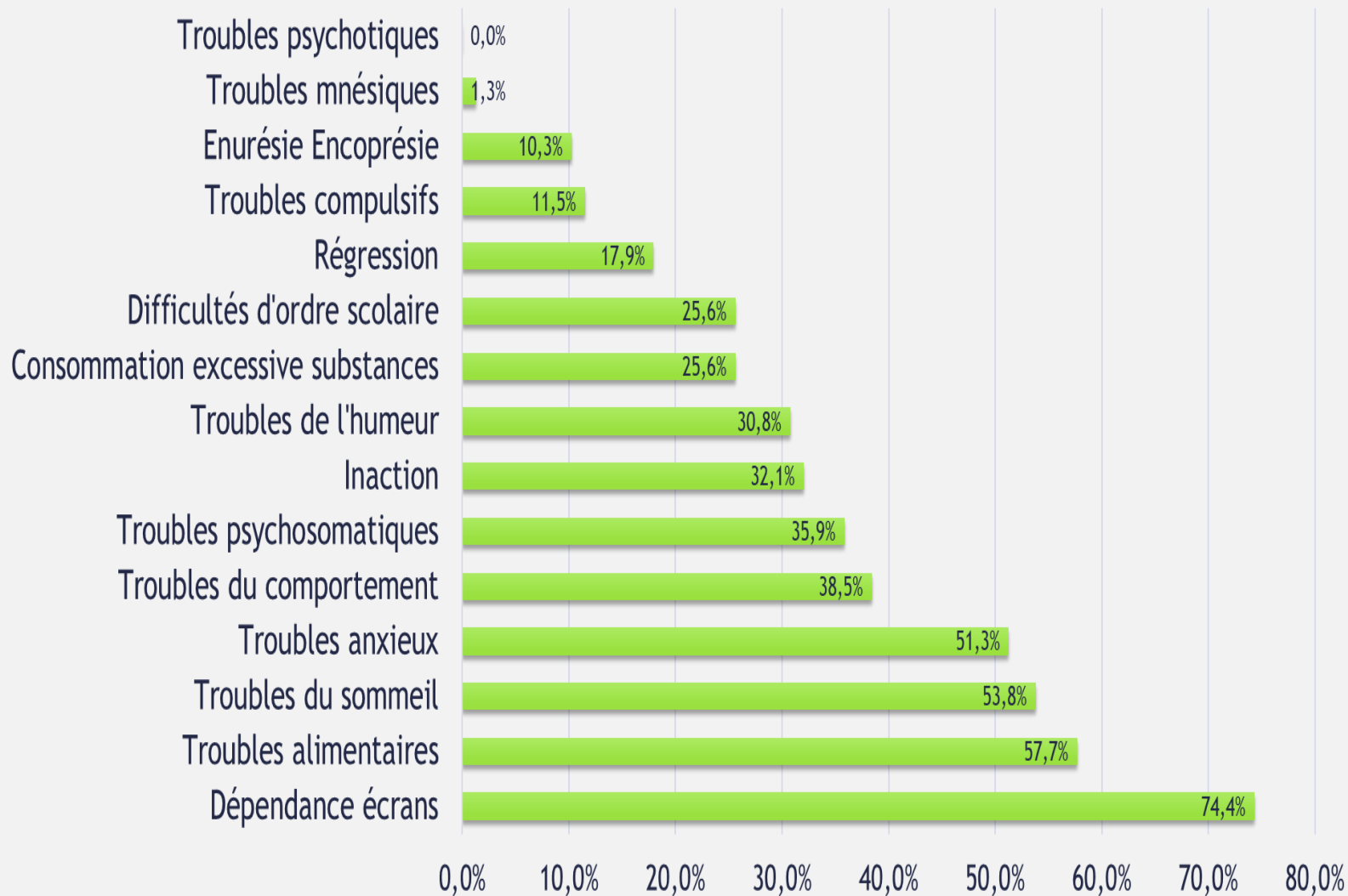
AGE DES ENFANTS CHILDREN'S AGE



SEXE DES ENFANTS BOYS 68% / GIRLS 32%



SYMPTÔMES DES ENFANTS



- Les troubles plus fréquents sont : **consommation excessive / dépendance aux écrans 74%**, **troubles alimentaires** (hyperphagie, prise de poids) **58%**, du **sommeil 54%**, **anxieux 51%**, du **comportement 39%**, **psychosomatiques 36%**, **inaction 32%**, **troubles de l'humeur 31%**.
- The most frequent disorders are: **excessive consumption / dependence on screens 74%**, **eating disorders** (overeating, weight gain) **58%**, **sleep 54%**, **anxiety 51%**, **behavior 39%**, **psychosomatic 36%**, **inaction 32%**, **disorders mood 31%**.

- Les troubles plus fréquents observés chez les adultes sont : troubles du sommeil, anxiété, TSPT, dépression, tentatives de suicide, conduites addictives, ainsi que les violences intrafamiliales^{1,2}.
- The most common disorders observed in adults are: sleep disorders, anxiety, PTSD, depression, suicide attempts, addictive behavior and domestic violence^{1,2}.

- Le confinement a impacté l'état de la santé mentale aux Antilles.
- Il est nécessaire de poursuivre, d'améliorer et de multiplier les actions sanitaires, psychologiques, sociales autour des enfants et de leurs parents pas forcément issus d'une population suivie en psychologie.
- The confinement has impacted the state of mental health in the West Indies.
- It is necessary to continue, improve and multiply health, psychological and social actions around children and their parents who do not necessarily come from a population followed in psychology.

Références bibliographiques

Bibliographical references

- 1. ZHANG S.X., WANG Y., RAUCH A. : Unprecedented disruptions of lives and work : health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. MedRxiv
- 2. BROOKS S.K., WEBSTER R.K., SMITH L.E. ET AL. : The psychological impact of quarantine and how to reduce it : rapid review of the evidence. Lancet 2020

**ETUDE 2020 - PARTIE 2
LES CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES DU
CONFINEMENT SUR LES FAMILLES DES PERSONNELS
SOIGNANTS AUX ANTILLES**

**STUDY 2020 - PART 2
THE PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF
CONTAINMENT ON THE FAMILIES OF CAREGIVERS IN
THE CARIBBEAN**

LES CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES DU CONFINEMENT SUR LES FAMILLES DES PERSONNELS SOIGNANTS AUX ANTILLES

Auteurs :

M. BLUM (1,2), J. CORNELIE (1), S. BABEL (1), J.-C. COLIN (1), V. GODIN (1), A. COCODEAU (1), L. BUFFON (2)

(1) CMPP Les Lucioles, Grand Camp, 97139 Abymes, France

(2) CHU de la Guadeloupe/EPISM de la Guadeloupe, Pédiopsychiatrie d'Urgence et de Liaison, CMP de Ricou 97110 Pointe-à-Pitre, France. Mailto : m.blum@hotmail.fr ; marina.blum@epsm-guadeloupe.fr. Phone : +590 690 07 09 29

Introduction

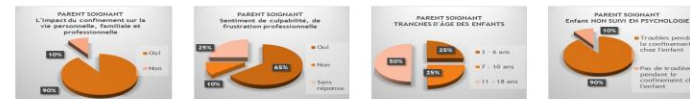
Plusieurs publications ont décrit les différents troubles psychologiques apparus chez les professionnels soignants pendant la pandémie du SARS-CoV-2^{1,2}. Cependant aucune étude n'a été menée aux Antilles pour mettre en évidence l'impact psychologique sur les familles des soignants.

Objectif de l'étude

Identifier les conséquences psychologiques du confinement sur les familles des personnels soignants aux Antilles, particulièrement sur leurs enfants et les comparer aux résultats des études menées sur les enfants et parents du reste de la population guadeloupéenne.

Résultats

Nous avons analysé des questionnaires 32-37 items adressés pendant la période du post-confinement (entre J0 11/05/20 et J30 9/06/20) à 40 familles de parents soignants (médecins, infirmiers du CHU Guadeloupe et leurs enfants de 3-18 ans : non suivis en psychologie, sans antécédents psychiatriques, confinés en Guadeloupe). Le confinement a eu un impact sur la vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale pour 90% des soignants.



Nous avons observé des sentiments de culpabilité ou de frustration professionnelle pour 65% d'entre-eux. 85% d'enfants (tranches d'âge : 3-6 ans 25%, 7-10 ans 25%, 11-18 ans 50%) des soignants manifestent de la fierté à l'égard du métier exercé par leurs parents.



90% d'enfants des soignants présentent des inquiétudes en lien avec le travail de leurs parents et/ou des troubles psychiques : peurs pour leurs parents et troubles anxieux 85%, consommation excessive/addictions (numériques, alimentaire, autres) 60%, troubles d'ordre scolaire 50%, du sommeil 50%, comportement 45%, mnésiques, attention/concentration 30%, troubles de l'humeur 25%, troubles du comportement alimentaire 15%, régression 5%.



COMPARAISON AVEC LES ENFANTS ISSUS DE LA POPULATION GENERALE³ (Etude « IMPACT PSYCHOLOGIQUE DU CONFINEMENT SUR LES ENFANTS AUX ANTILLES », 2020)

Conclusion

Le confinement a eu un impact sur la vie professionnelle, familiale, personnelle, sociale des soignants et de leurs familles. Même s'ils ont ressenti de la bienveillance à leur égard (déclaré par 85% des familles), ils nécessitent comme le reste de la population un accompagnement psychologique et social.

Références bibliographiques

- EL-HAGE W., HINGRAY C., LEMOGNE C. : Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ?
- MENGIN A., ALLE M.C., (...) et GIERSCH A. : Conséquences psychopathologiques du confinement.
- BLUM M., CORNELIE J., BABEL S., COLIN J.-C., GODIN V., COCODEAU A., BUFFON L. : L'Impact psychologique du confinement sur les enfants aux Antilles

- Plusieurs publications ont décrit les différents troubles psychologiques apparus chez les professionnels soignants pendant la pandémie du SARS-CoV-2^{1,2}.
- Cependant aucune étude n'a été menée aux Antilles pour mettre en évidence l'impact psychologique sur les familles des soignants.
- Several publications have described the various psychological disorders that appeared in healthcare professionals during the SARS-CoV-2^{1,2} pandemic.
- However, no study has been carried out in the West Indies to highlight the psychological impact on the families of caregivers.

OBJECTIF DE L'ÉTUDE GOAL OF THE STUDY

- Identifier les conséquences psychologiques du confinement sur les familles des personnels soignants aux Antilles, particulièrement sur leurs enfants et les comparer aux résultats des études menées sur les enfants et parents du reste de la population guadeloupéenne.
- Identify the psychological consequences of confinement on the families of healthcare professionals in the West Indies, particularly their children, and compare them to the results of studies carried out on children and parents of the rest of the Guadeloupe population.

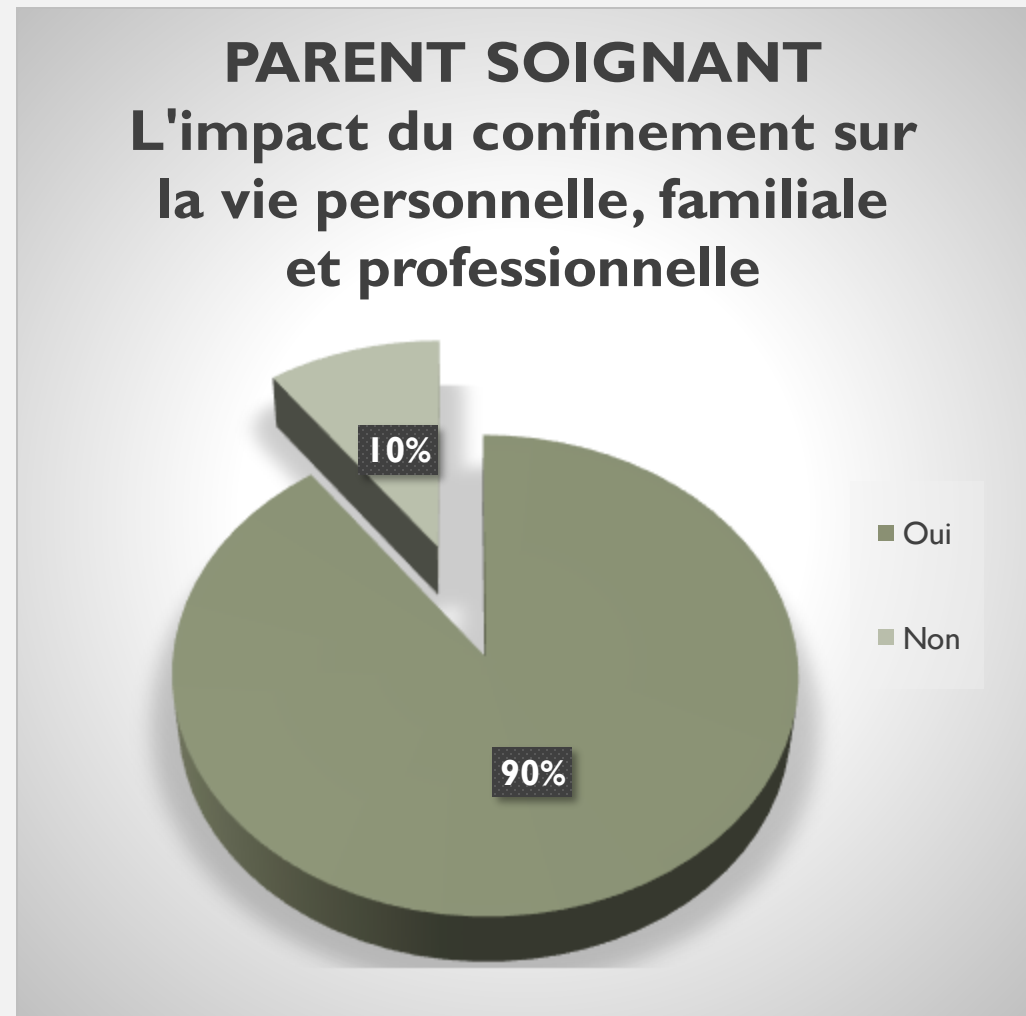
RESULTATS RESULTS

- Nous avons analysé des questionnaires **32-37 items**
- Adressés pendant la période du post-confinement (entre **J0 11/05/20** et **J30 9/06/20**) à
- 40 familles de parents soignants (médecins, infirmiers du CHU Guadeloupe et leurs enfants de **3-18 ans**)

- We analyzed **32-37 item** questionnaires
- Addressed during the post-containment period (between **D0 11/05/20** and **D30 9/06/20**) to
- 40 families of healthcare professionals (doctors, nurses from UHC Guadeloupe and their children **aged 3-18**)

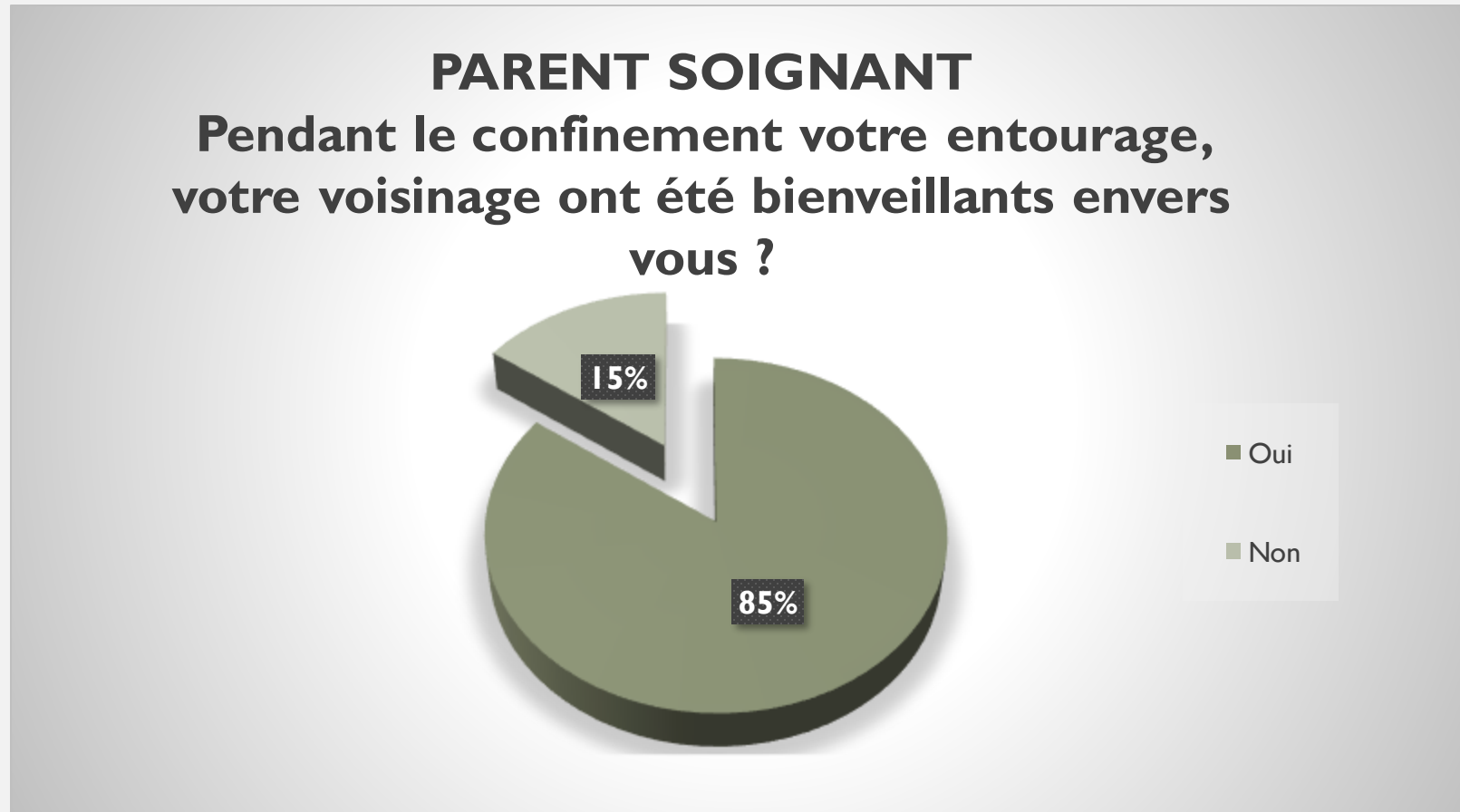
- Les enfants **non suivis en psychologie**, sans antécédents psychiatriques,
 - Confinés en Guadeloupe,
 - **N'ont pas subi un événement traumatique** pendant le confinement (deuil) et/ou **un épisode d'une maladie grave**, pouvant provoquer une réaction triste ou anxieuse
-
- Children **not followed in psychology**, without a psychiatric history,
 - Confined in Guadeloupe,
 - **Have not suffered from a traumatic event** during confinement (mourning) and / or an **episode of serious illness**, which could cause a sad or anxious reaction

- Le confinement a eu un impact sur la vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale pour **90% des soignants**.
- Containment has had an impact on personal, family, professional and social life for **90% of healthcare professionals**.

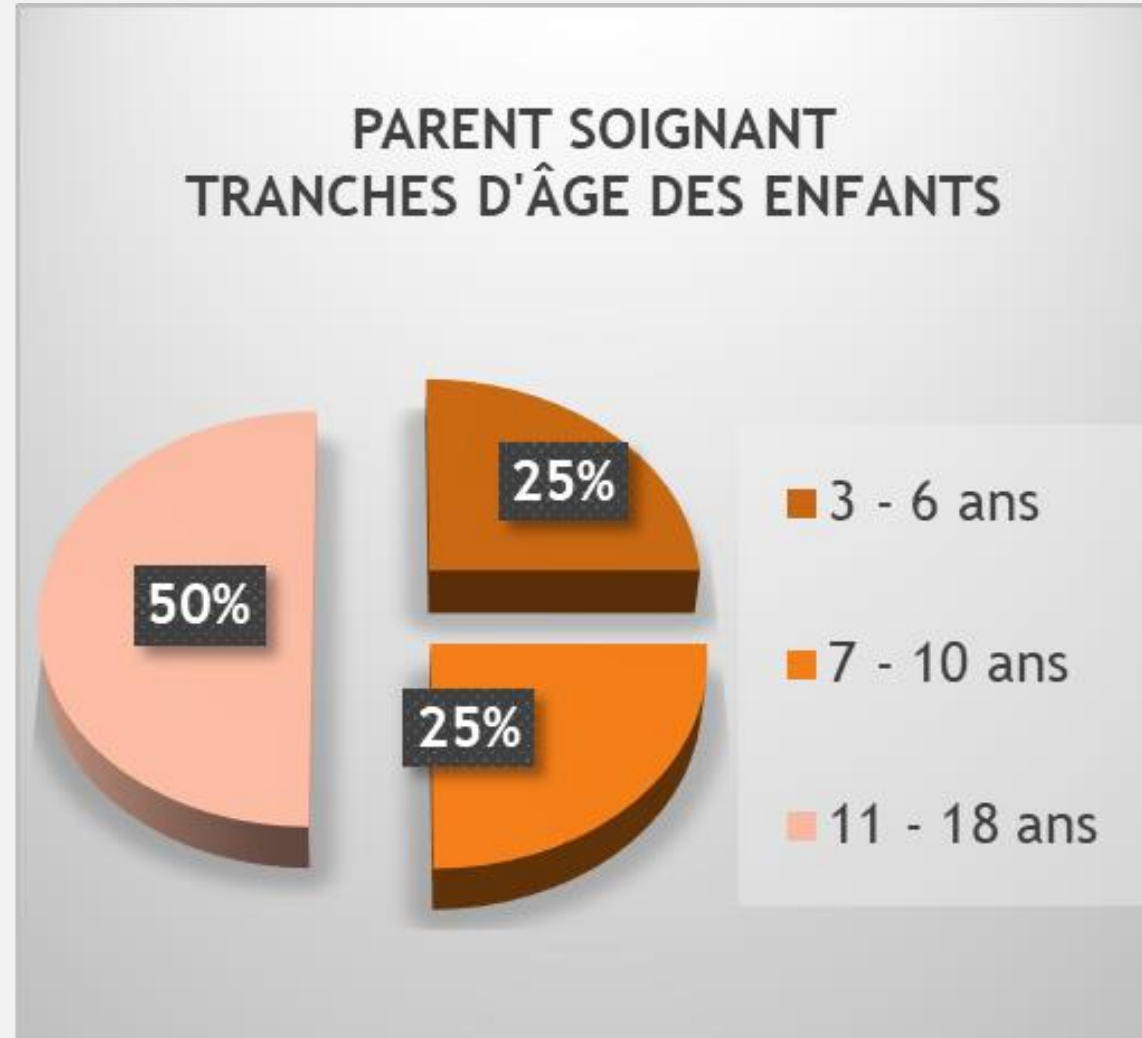


During the confinement your entourage, your neighborhood were kind and benevolent to you?

HEALTHCARE PROFESSIONAL PARENT'S RESPONSE Yes 85%, No 15%



HEALTHCARE PROFESSIONAL PARENT'S RESPONSE

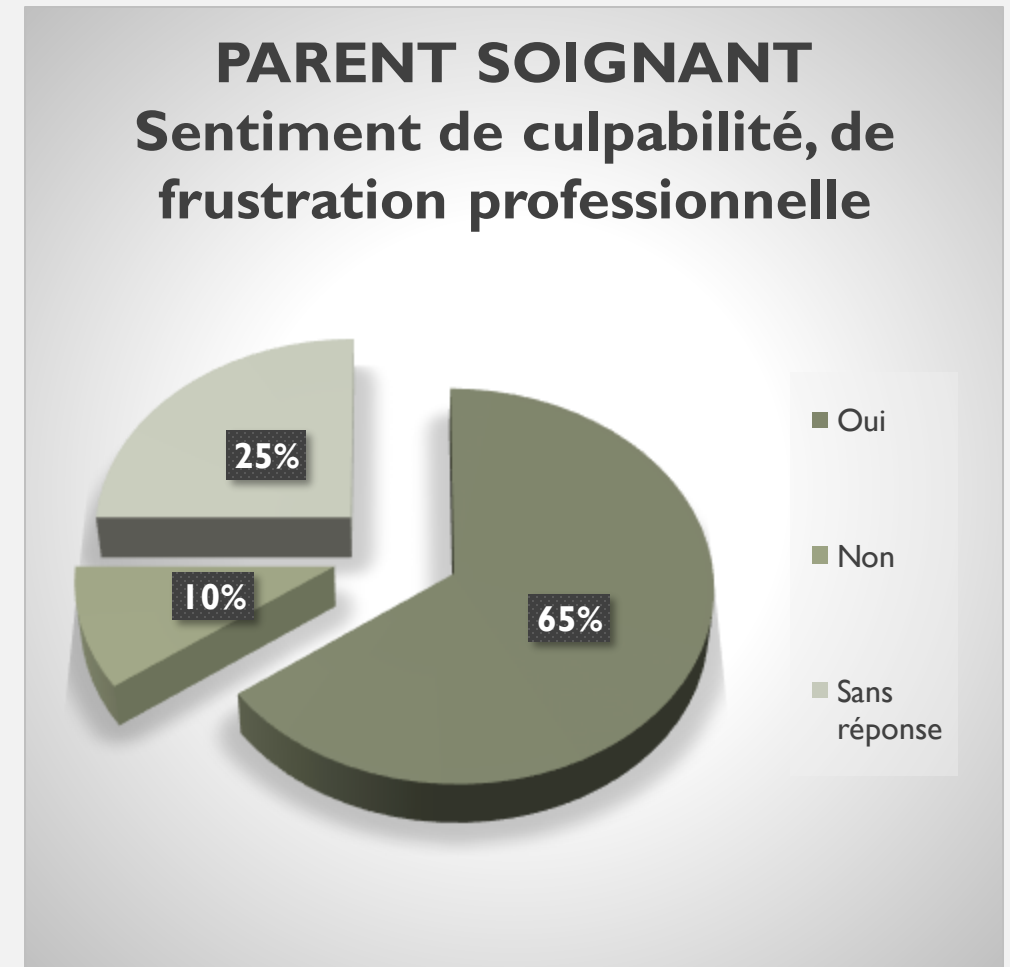


- Nous avons observé des sentiments de culpabilité ou de frustration professionnelle pour **65%** d'entre eux.

- We observed feelings of guilt or professional frustration for **65%** of them.

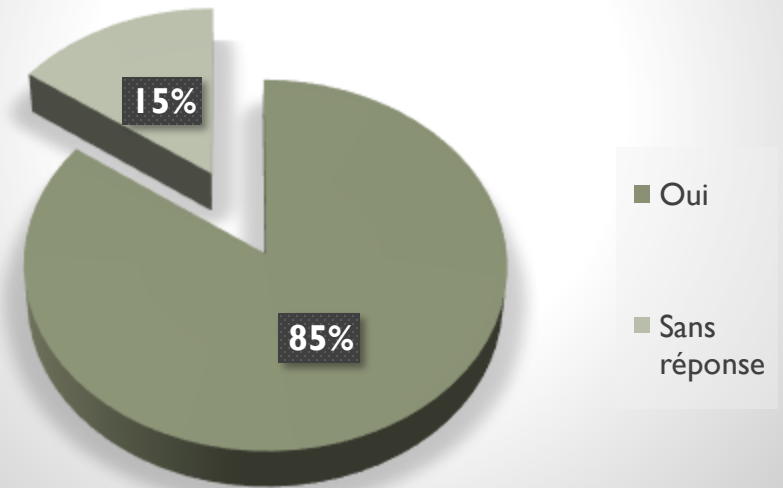
- **Healthcare professional parent's response**

Yes 65%, No 10%, Without answer 25%

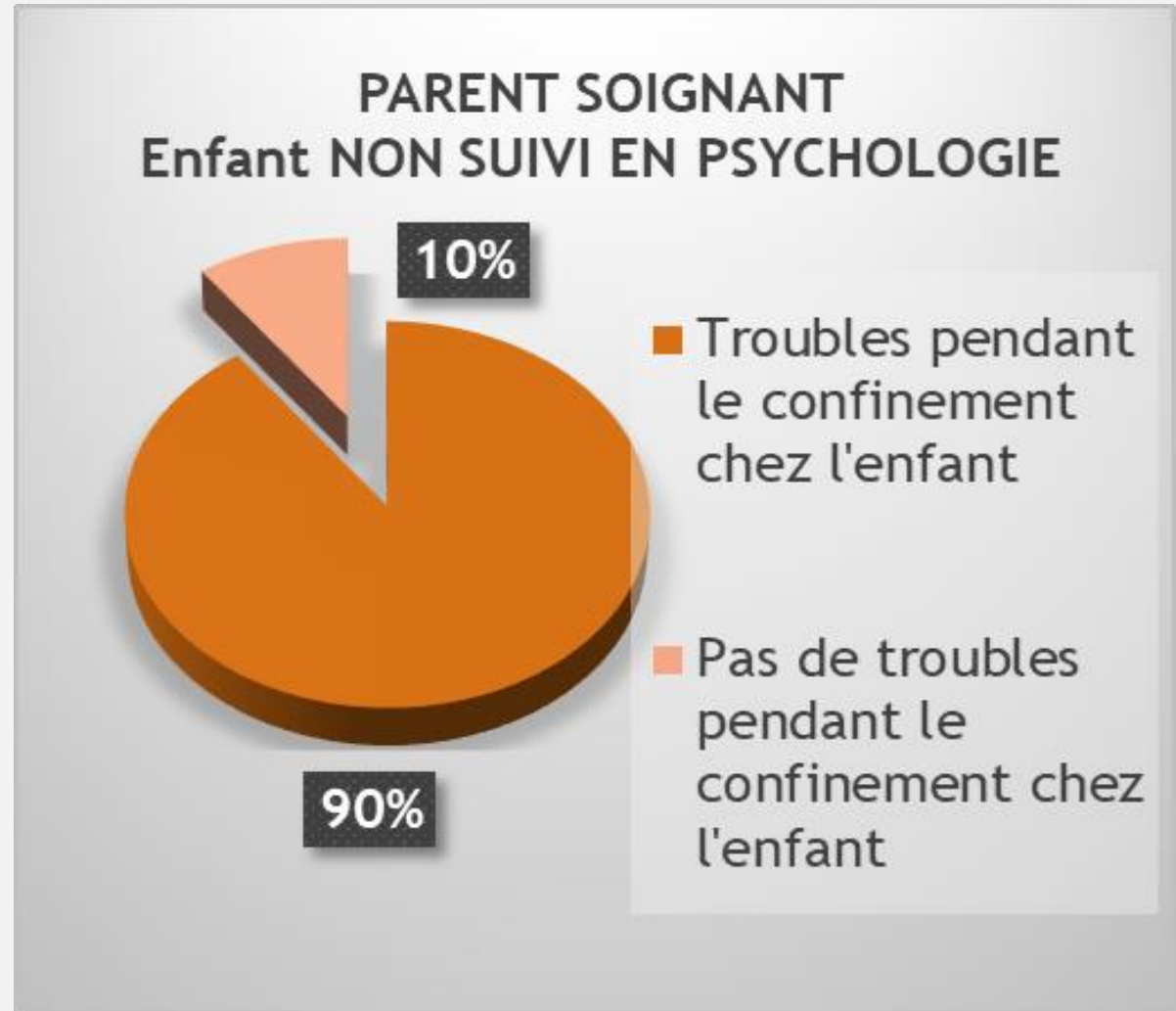


- **85 % d'enfants** (tranches d'âge : 3-6 ans 25%, 7-10 ans 25%, 11-18 ans 50%) des soignants manifestent de la fierté à l'égard du métier exercé par leurs parents.
- **85% of children** (age groups: 3-6 years 25%, 7-10 years 25%, 11-18 years 50%) of caregivers show pride in the profession exercised by their parents.
- **Without answer 15%**

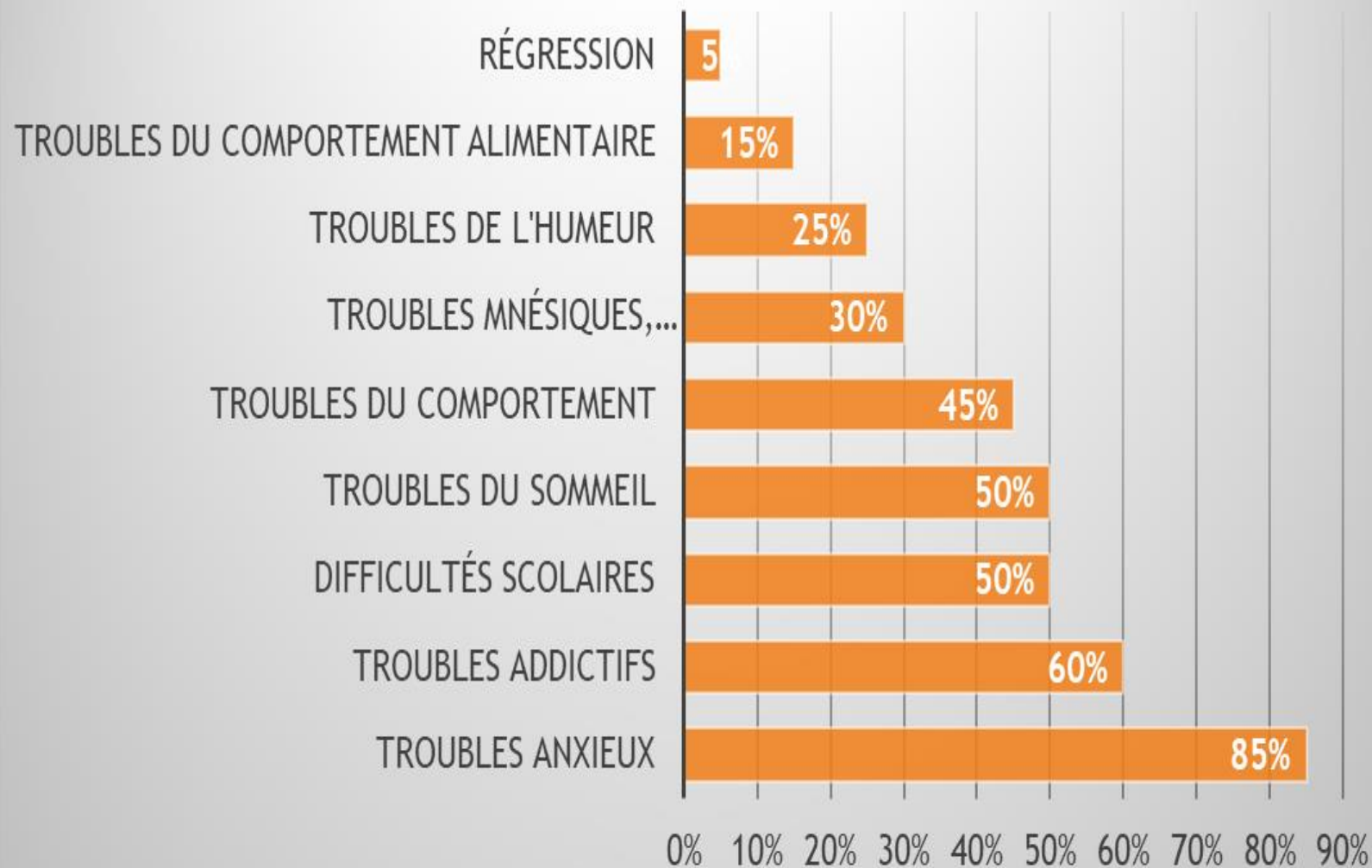
PARENT SOIGNANT
Pendant le confinement
vous enfant a été fier de
de vous, de votre métier ?



- **90 % d'enfants** des soignants présentent des inquiétudes en lien avec le travail de leurs parents...
- **90% of children** of healthcare professionals have concerns related to their parents' work...



SYMPTÔMES DES ENFANTS



- Et/ou des troubles psychiques : **peurs pour leurs parents et troubles anxieux 85%**, consommation excessive/addictions (numériques, alimentaire, autres) **60%**, **troubles d'ordre scolaire 50%**, du sommeil **50%**, **comportement 45%**, mnésiques, attention/concentration **30%**, **troubles de l'humeur 25%**, troubles du comportement alimentaire **15%**, **régression 5%**.

- And / or psychological disorders : **fears for their parents and anxiety disorders 85%**, excessive consumption / addictions (digital, food, other) **60%**, **school disturbances 50%**, sleep **50%**, **behavior 45%**, memory, attention / concentration **30%**, **mood disorders 25%**, eating disorders **15%**, **regression 5%**.

Le confinement a eu un impact sur la vie professionnelle, familiale, personnelle, sociale des soignants et de leurs familles.

Même s'ils ont ressenti de la bienveillance à leur égard (déclaré par **85%** des familles), ils nécessitent comme le reste de la population un accompagnement psychologique et social.

Containment has had an impact on the professional, family, personal and social life of caregivers and their families.

Even if they felt kindness towards them (reported by **85%** of families), like the rest of the population, they require psychological and social support.

Références bibliographiques

Bibliographical references

1. EL-HAGE W., HINGRAY C., LEMOGNE C. : Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ?
2. MENGIN A., ALLE M.C., (...) et GIERSCH A. : Conséquences psychopathologiques du confinement.

**ETUDE 2020 - PARTIE 3
EN COURS (NON PRESENTEE CE JOUR)**

**STUDY 2020 - PART 3 IN PROGRESS
(NOT PRESENTED TODAY)**

RÉFÉRENCES (PLUS DE 130)

- 1. Csikszentmihalyi M. Robert Laffont; Paris: 2004. Vivre : la psychologie du Bonheur (L. Bouffard, Trad.) [Original work published 1990]
- 2. Sartori R.D.G., Marelli M., Garavaglia P. The assessment of patients' quality of experience: autonomy level and perceived challenges. *Rehabil Psychol.* 2014;59(3):267–277.
- 3. Isacescu J., Struk A.A., Danckert J. Cognitive and affective predictors of boredom proneness. *Cogn Emot.* 2017;31(8):1741–1748.
- 4. Sommers J., Vodanovich S.J. Boredom proneness: its relationship to psychological- and physical-health symptoms. *J Clin Psychol.* 2000;56(1):149–155.
- 5. Carriere J.S.A., Cheyne J.A., Smilek D. Everyday attention lapses and memory failures: the affective consequences of mindlessness. *Conscious Cogn.* 2008;17(3):835–847.
- 6. Eastwood J.D., Frischen A., Fenske M.J. The unengaged mind: defining boredom in terms of attention. *Perspect Psychol Sci.* 2012;7(5):482–495.
- 7. Zhang S.X., Wang Y., Rauch A. Unprecedented disruptions of lives and work: health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *medRxiv*
- 8. Mercer-Lynn K.B., Flora D.B., Fahlman S.A. The measurement of boredom: differences between existing self-report scales. *Assessment.* 2013;20(5):585–596.
- 9. Fahlman S.A., Mercer-Lynn K.B., Flora D.B. Development and validation of the multidimensional state boredom scale. *Assessment.* 2013;20(1):68–85.
- 10. Rupp D.E., Vodanovich S.J. The role of boredom proneness in self-reported anger and aggression. *J Soc Behav Pers.* 1997;12(4):925.



CMPP LES LUCIOLES

Immeuble AAEA, La Rocade, Grand Camp 97142 ABYMES

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION !
THANK YOU FOR YOUR ATTENTION !**



0590 82 50 44

cmpp-les-lucioles@wanadoo.fr

**A. COCODEAU, Directeur Administratif
Dr M. BLUM, Directeur Médical
J. CORNELIE, S. POPOTTE, Psychologues
J.-C. COLIN, Psychomotricien**

**A. COCODEAU, Administrative Director
Dr M. BLUM, Medical Director
J. CORNELIE, S. POPOTTE, Psychologists
J.-C. COLIN, Psychomotor Therapist**