



## Compte-rendu de la conférence virtuelle – Impact psychosocial de la crise Covid – 9 mars 2021



Le STICS a organisé une rencontre en ligne afin de mettre en perspective l'impact de la crise sur la santé mentale de la population en général et celle des travailleurs des services sociaux en particulier. Quels sont les impacts de cette crise sur les équipes et les responsables d'institutions ? Quelles formes de résilience organisationnelles observe t'on et quelles sont leurs limites ? Quelles seront les leçons à retenir pour l'avenir ? Ces questions ont été partagées avec trois intervenants qui nous ont livré leurs réflexions ancrées dans la réalité de l'analyse des impacts de la crise et de leur vécu auprès des travailleurs sociaux.

---

### A. Compte-rendu des interventions

#### Alain Henry

---

Alain Henry travaille au *Bureau fédéral du Plan*, un bureau d'étude économique qui œuvre pour le gouvernement fédéral. Il y coordonne une équipe (la Task force développement durable) qui travaille plus spécifiquement sur les questions associées au développement durable.

Au sein de ce service, est appréhendée notamment la question de la santé, dont la santé mentale au sein de la société belge.

**Cinq indicateurs** sont retenus pour évaluer la santé mentale des Belges. Parmi ceux-ci, *la détresse psychologique* et *la dépression* sont soumises à un échantillon finalisé de 15 à 20 mille répondants sous forme de questionnaires auto-rapportés. Les trois autres indicateurs que sont *le taux de suicide*, *l'incapacité de travail de longue durée* et *la consommation de psychotropes remboursés*, sont rapportés sur base d'informations objectives. Les données des deux premiers indicateurs sont collationnées tous les 4 à 5 ans. Celles des trois derniers tous les ans. Mais dans tous les cas, les données pour 2020 ne sont pas encore connues pour la période de la Covid (2020). Jusqu'en 2019, ces indicateurs pointent vers une évolution défavorable de la santé mentale en Belgique, observée au sein des trois régions depuis 10/15 ans.

Des sources externes au service indiquent bel et bien une détérioration de la situation en 2020 par rapport à la période pré-Covid sur la question de la santé mentale : les troubles dépressifs et anxieux ont augmenté et des formes d'accompagnements médicaux et paramédicaux n'ont pu être menés.

Ainsi, les dernières enquêtes, dont le Bureau fédéral du Plan a pris connaissance, pointent une aggravation de la situation de santé mentale au sein de la population belge en 2020.

Emmanuel Nicolas est un systémicien, intervenant au *Stics asbl*. Il accompagne les équipes dans la gestion de l'agressivité et de la violence dans des contextes de précarité.

Il va nous relater son expérience lors de supervision d'équipes en termes souffrance et de résilience. Et de pointer certaines choses par rapport à la crise que nous vivons actuellement.

Emmanuel Nicolas indique que son expérience d'administrateur dans un centre de santé mentale à Charleroi l'amène à partager le constat d'Alain Henry quant à la détérioration de la santé mentale au sein de la population. Il y a une augmentation de la demande de prise en charge depuis 2 ans et plus encore depuis la crise Covid.

Emmanuel Nicolas souhaite dans son intervention s'intéresser aux problèmes de santé mentale des intervenants, comme point d'appui, par rapport à la santé mentale des bénéficiaires.

Il constate la conjonction d'un **problème de cumul et de complexité accrue des situations**, qui participent à mettre les équipes en difficulté. La crise traversée, sans précédent, conduit à faire face à nos propres paradoxes et 'bégaiements' en tant qu'intervenants. Bégaiements de notre propre désespoir mais aussi de notre force de résilience...

Malgré les bonnes volontés observées au sein des organisations accompagnées, le constat d'Emmanuel Nicolas serait que les systèmes peineraient en cette période à rester des systèmes ouverts au changement ou, à tout le moins, créatifs. Le 'faire équipe' et 'le collectif de soins' seraient particulièrement mis à mal dans ces équipes. Aux souffrances personnelles des soignants s'ajoutent les souffrances collectives qui rentrent 'en phase' avec celles des bénéficiaires et avec les souffrances psychiques d'origine sociale. Cette dernière est observée comme en augmentation par Emmanuel Nicolas.

La métaphore de Freud consiste à dire que « lorsqu'un cristal tombe et se brise, la brisure va se faire selon les lignes de failles préexistantes », révélant une fragilité jusqu'alors imperceptible.

De même, cette crise et ses effets sur la santé mentale et sociale **font apparaître les failles préexistantes au sein de nos institutions**, prêtant à la crise un effet loupe.

**Ces équipes seraient prises dans un double mouvement dont il faudrait analyser les effets à moyen et long terme. Certains effets émergent déjà de ces observations.**

**1/ Le premier effet** c'est de révéler les lignes de failles. Ce qui est rendu visible, questionne et perturbe le mythe institutionnel, de la sécurité notamment. Il y a un renforcement par la fracture, une forme de polarisation qui passe du paradigme de la confiance à celui de la méfiance. **Le paradigme sociétal actuel est celui de la méfiance**, observe Emmanuel Nicolas dans ses accompagnements.

D'autres formes de polarisation apparaissent. Certains travailleurs sont très angoissés, d'autres très sereins. Une polarisation entre ceux très investis et d'autres démissionnaires ou encore les pro vaccin et anti-vaccin se donne à voir.

**2/ Un autre effet** est relatif au pouvoir. Emmanuel Nicolas note un **renforcement des interactions de pouvoir et l'apparition de nouvelles figures de pouvoir dans les interactions**. Cette autre forme de polarisation

s'observe dans certaines équipes et aurait pour incidence de fragiliser davantage la fonction du collectif de soins.

Face à ces formes de polarisation, il y a certaines équipes qui décident de faire de ces lignes de failles des lignes de résilience. Quels sont les éléments de dynamique vertueuse dans ces institutions ? Qui assume ce paradoxe ? Ce que Guy Huysmans avait nommé 'on essaie de travailler comme après' donc de pouvoir se projeter.

Le psychiatre Jean Furtos, spécialiste de la clinique des pratiques de bonne qualité en santé mentale définit la résilience comme une santé mentale 'suffisamment bonne'. Plus encore, la résilience serait «*la capacité de vivre et de souffrir dans un environnement donné et transformable, sans destructivité mais non pas sans révolte. **C'est-à-dire la capacité de vivre avec autrui et de rester en lien avec soi-même, mais aussi d'investir et de créer dans cet environnement, y compris des productions atypiques et non normatives***».

Selon Emmanuel Nicolas, cette définition nous permet de prendre un certain recul par rapport à ces lignes de résilience et de les remettre en questionnement.

L'institution ne doit pas combattre la crise mais en vivre. Cela renvoie à *comment* certaines équipes sont en acceptation de cette crise et comment elles l'accueillent comme une œuvre méthodologique et éthique à mener. Ces équipes travaillent à la fois sur ce processus d'acceptation et sur une réduction des risques de la violence liée aux soins. De manière dynamique les institutions produisent des méthodologies parfois hybrides en valorisant plusieurs axes. Il y a un travail de résilience par rapport à ce qui se passe. Offrir un soutien aux équipes est fondamental dans ce processus. Est souligné qu'à défaut d'un accueil de la crise, on renforce la violence inhérente aux soins.

Le retour d'expérience d'Emmanuel Nicolas lui indique également **l'importance de remobiliser du « pré-verbal » en situation de crise : parler sans autre ambition que de sécuriser**. La sécurisation par la parole est un aspect fondamental du soutien aux équipes. C'est également une des valeurs de l'accueil qui fait encore défaut dans des institutions : une vraie écoute en termes de qualité de valeurs et des temps de 'papotes'. Un autre aspect est **'la valorisation de l'ensemble du collectif de soins'** dans sa capacité à prendre soin de l'autre et de soi-même. L'exemple d'éducateurs du secteur handicap qui vont visiter en camionnette les éducateurs absents avec des bénéficiaires, est un bon exemple de la 'valorisation de l'ensemble du collectif de soins'.

Un aspect important également qui permet d'activer un développement durable en santé mentale est de **favoriser la mobilité des travailleurs auprès d'autres services ou institutions**.

Face à la crise et dans cette crise, les institutions doivent pouvoir redevenir un havre de paix où la parole circule et où des actes sont posés au bénéfice d'un développement durable de la santé mentale.

Le défi majeur pour demain sur la question de la santé mentale des travailleurs, c'est l'inévitable décompensation physique, psychique et sociétale après la crise. La baisse d'énergie et l'absentéisme en seraient des indicateurs.

## Deborah Oddie - Directrice de la maison d'accueil "Escale"

---

Deborah Oddie dirige un centre d'hébergement de 35 places accueillant passagèrement des femmes ou des familles avec enfant(s), privées de logement pour des raisons diverses.

L'équipe de l'*Escale* est constituée de 17 personnes qui assurent une présence continue. Les travailleurs sociaux, mènent un accompagnement individuel et collectif auprès des résidents mais également un suivi post-hébergement.

Si Deborah Oddie estime qu'il est un peu tôt pour faire le point sur cette période dans laquelle ils restent plongés, certains retours peuvent déjà se faire. Globalement l'institution se sent être passée par différentes phases correspondant aux courbes graphiques de l'épidémie. Il existe le sentiment d'avoir mené 'un travail immense' qui a réellement commencé et impacté le fonctionnement, au début du premier confinement. La **difficulté est en partie issue de la mise en place de changements à la fois soudains et à plusieurs niveaux**, au sein d'une institution dont les activités et missions sont maintenues.

Les nouvelles exigences sanitaires ont nécessité de revoir le fonctionnement de l'institution basé sur un fonctionnement communautaire, collectif, caractérisé par le fait de se rassembler et 'd'aller et venir' à sa guise, notamment à l'extérieur. Les mesures ont également impacté les personnes issues de l'extérieur tels les familles et professionnels extérieurs. La crise sanitaire a eu également une incidence sur les travailleurs qui devaient gérer les nouvelles contraintes familiales ou leurs inquiétudes par rapport à la maladie.

Continuer à travailler ensemble dans un espace devenu insuffisant du fait des exigences de confinement a nécessité d'adapter 'le vivre ensemble' et de gérer les tensions.

A la question du 'comment avons-nous fait', Deborah Oddie répond : 'en faisant comme avant'. L'équipe s'est rassemblée autour d'une table pour discuter. Au solde d'un travail exigeant et énergivore, ces rencontres ont abouti à **la rédaction d'un protocole** ... en perpétuelle adaptation.

Une des difficultés rencontrées est **la différence de perception entre les travailleurs sur les risques, mais également l'incertitude 'des lendemains' ou encore la difficulté d'apporter des réponses aux questions et inquiétudes des bénéficiaires**. Un changement 'de métier de fond ' à certains moments est apparu, à travers le rôle de contrôle sur les déplacements et mesures d'hygiène.

A la question des **ressources qui ont pu être mobilisées** pour traverser la crise jusqu'à présent, Deborah Oddie évoque l'esprit d'équipe qui prévalait, même si un changement de personnel en cette période a été identifié comme source de fragilisation. La bienveillance et le souci de rester humain sont identifiés comme des points aidants au même titre que conserver un équilibre viable entre prudence et réalisme. Des formes d'acceptation et de souplesse de la part du management sur des différences interpersonnelles au sein du collectif de travail ont été renforcées en cette période.

Le partage et les échanges avec d'autres institutions a permis Deborah Oddie de ne pas se sentir seule face aux innombrables choix à opérer. Deborah Oddie a d'ailleurs constaté de grandes différences d'appréciations sur plusieurs sujets en fonction des mentalités institutionnelles.

La communication, dont celle sur nos émotions, est également perçue comme une ressource en cette période. L'interruption des supervisions est pointée comme dommageable surtout en période de crise, nécessitant des formes d'aménagement des réunions pour aller vers un mieux-être. Si des entretiens individuels menés entre les deux vagues de confinement ont révélé le premier confinement comme une période stressante et insécurisante, les travailleurs ont apprécié de pouvoir donner leur avis et de participer à la mise en place des consignes. Le soutien entre collègues et de la part de la direction a été pointé comme bénéfique pour traverser cette

période. Ces derniers ont estimé que la crise n'a pas affecté le travail d'accompagnement mais bien le lien de confiance qu'ils avaient avec les résidents.

La préservation des projets tels les fêtes de fin d'année, l'engagement de bénévoles ou encore l'octroi de moyens financiers exceptionnels ont été perçus comme aidants sur la question du maintien de la sérénité au travail.

Deborah Oddie conclut que **cette crise a mis en évidence** leur capacité d'adaptation, la souplesse de leur fonctionnement et leur cohésion d'équipe. Ces caractéristiques propres au collectif, rendues plus saillantes en cette période a permis d'adapter le fonctionnement institutionnel aux contraintes extérieures. Cette crise reste surtout une période d'incertitude et de tâtonnement vectrice de tensions, d'inquiétudes et d'une réelle lassitude. Les ressources personnelles des travailleurs et du collectif sont les éléments déterminants dans le maintien de cap en cette période.

5



## B. Questions-réponses

---

### Questions à Alain Henry :

Quelle est l'explication des statistiques préoccupantes en Wallonie par rapport aux autres régions ?

En tant que service fédéral, nous ne faisons pas d'interprétation sur les données récoltées au sein des différentes régions. Celles-ci sont d'ailleurs peu étudiées au sein de notre service, même si plus personnellement je sais que la Wallonie rencontre des difficultés particulières.

Concernant les enquêtes menées en 2020, relèvent-elles un lien entre le bien-être et la restriction des liens sociaux ?

Ce type de lien n'a pas été analysé en 2020 mais bien en 2013. A cette époque une étude très large sur le bien-être et d'autres variables sociétales, a été menée. Il en est ressorti que le bien-être est principalement corrélé avec 'la santé' du répondant et 'les liens sociaux' (personnes vers qui se tourner et se confier en cas de problèmes, difficultés). Le fait d'avoir un revenu minimum (qui permette de mener une vie digne), l'acquisition/maintien de revenus et le fait de pouvoir travailler sont également des variables explicatives mais de moindre importance.

Ces résultats sont observables dans d'autres pays également. Durant l'année 2020, les enquêtes sur le bien-être et la santé, y compris mentale, sont exceptionnellement nombreuses par rapport à celles menées durant d'autres crises. Elles constitueront un matériel très riche à exploiter.

### Réaction d'Emmanuel Nicolas :

Il y a une réalité en Wallonie : les problématiques psychiques d'origine sociale (ex : chômage) ont plus évolué que la capacité du secteur à l'accueillir et à la traiter. Il y a un manque de services, ce qui questionne le soutien aux structures. On y note d'ailleurs une augmentation chez les jeunes des passages à l'acte.

## Questions à Emmanuel Nicolas :

Par rapport aux enjeux de pouvoir, as-tu des exemples concrets ?

La crise génère des angoisses qui mènent au passage à l'acte dans les institutions. L'exemple observé est celui de responsables angoissés qui vont projeter, transmettre leurs angoisses aux travailleurs. Cela peut se manifester par un hyper-contrôle des travailleurs en télétravail. Ce comportement génère de la méfiance et peut être perçu comme un manque de reconnaissance.

Quels sont les risques de décompensation et comment les prévenir ?

Sur la question de la parole, comment faire circuler la parole et la mettre en place ?

Comment mettre un état de vigilance qui n'est pas trop fort ? Je constate dans une institution un relâchement après la vaccination. Ce qui me semble important c'est d'atterrir en douceur, travailler à maintenir un niveau de vigilance tout en le diminuant. La continuité des réunions d'équipe et celle de la parole en sont des exemples. Il faudra travailler à 'refaire équipe' et réintroduire des rituels tels que manger ensemble ou blaguer afin, non pas d'éviter l'inévitable décompensation, mais d'en réduire l'ampleur et les risques.

## Question à Deborah Oddie :

Les institutions jugées 'essentielles', qui ont dû faire preuve de résilience et d'inventivité, n'était-ce pas finalement un avantage ?

S'il est vrai que rester ouvert fut difficile, par la suite ce fut perçu comme une chance par l'équipe. 'On n'a pas lâché, on est resté dans un rythme. Je n'ai pas d'avis sur d'autres institutions. Importance toutefois de la confiance par rapport à l'institution'.

## Réaction d'Emmanuel Nicolas :

Il y a une vague relative à la santé mentale qui n'est pas encore amorcée. Comment se saisir de cette crise moins perceptible mais plus durable ? Je pense à ce retour dans une école d'infirmières impliquées dans des unités Covid. Elles sont multi-traumatisées et certaines pensent à abandonner ou à postposer leurs études. Qu'est-ce qui est essentiel ou pas ? Il y a une importance du travail de réseau. Il y a une perte de sens du métier : des bénéficiaires qui reçoivent plusieurs appels pour prendre de leurs nouvelles. Est-ce que cela a du sens ? N'est-ce pas une adaptation à la logique de contrôle ? Comment mettre de l'essentiel dans le 'non essentiel' ?

## Questions à Emmanuel Nicolas :

Quelle progressivité à adopter pour un retour à la normale ?

Comme préalablement évoqué, il est important d'atterrir en douceur. Faire le point sur l'énergie des équipes, idées, projets et travailler sur ceux-ci est aidant à ce propos. Prendre des décisions également. Un dialogue vers les pouvoirs subsidiants semble important. Comment travailler comme 'après' alors qu'on ne pourra plus travailler comme avant ? C'est le travail de deuil qui est également engagé.

## Comment recréer un espace d'échange pertinent ?

Au niveau de la circulation de la parole qui rejoint le constat relatif au contrôle, des travailleurs créent une plate-forme pour échanger là où dans une autre institution émerge un agenda parallèle pour prendre un temps à deux, hors travail. Concernant 'le faire ensemble' et le fait de s'occuper ensemble s'illustre à travers l'exemple où un médecin a laissé des bénéficiaires réaménager son bureau.

Question à Deborah Oddie:

## Les pratiques revisitées peuvent-elles inspirer le futur ?

Dans notre cas, la situation Covid nous a amenés à aller à l'extérieur pour parler des situations, là où au préalable, on profitait préférentiellement des bureaux pour les échanges. Le télétravail s'est avéré porteur de sérénité dans le travail également. En référence avec le propos d'Emmanuel Nicolas, face à la hâte de tourner la page par rapport à l'organisation spéciale de la période Covid, il y aura nécessité d'y venir différemment et de proposer ces choses indépendamment du confinement.

Je note aussi que certaines institutions, à la fin du présentiel, ont accepté de travailler par mail. Ces pratiques pourraient perdurer utilement.



## C. Synthèses et perspectives

---

### Alain Henry

Merci pour ces échanges. Au Bureau du Plan, pour mener un travail statistique et d'études, nous sommes déconnectés des réalités de terrain. Cette rencontre aujourd'hui est intéressante et se révèle une opportunité pour voir ce qu'il y a derrière ces données et être en contact avec le terrain.

### Emmanuel Nicolas

C'est de cette complexité dont on doit continuer à traiter. Pascale Jamouille, anthropologue, aborde la question de l'emprise : *Quand on défait un nœud, d'autres nœuds se resserrent. La seule possibilité pour défaire ce système de nœuds c'est de les défaire tous en même temps.* Il est important de ne pas saupoudrer les actions mais plutôt de s'accorder à traiter la santé mentale des travailleurs et bénéficiaires de manière continue et mettre des efforts politiques et méthodologiques pour ce faire. Il y a des analyses à davantage partager aussi semble-t-il, au risque sinon que d'autres problématiques arrivent.

### Deborah Oddie

Je retiens de cette journée l'importance de se projeter dans le futur. On est vite rattrapé par le quotidien. Or, il y a nécessité de rester vigilant, notamment à la souffrance et de ne pas passer tout de suite à autre chose.