

COVID-19, quid du soutien psychosocial?

17-04-2020 : Être créatif & communiquer les relais psychosociaux


Introduction

Au fil des jours et semaines, le nombre de sites et d'articles abondent sur Internet. En contact avec les Managers Psychosociaux néerlandophones, les partenaires psychosociaux et en faisant une veille sur toutes ces informations, l'objectif de cette présente communication est de vous donner de plus amples informations par thématique.

Le soutien psychosocial est actuellement limité du fait du social distancing, ainsi des initiatives créatives se mettent en place (E-learning, écoute par téléphone/ vidéoconférence/ chat, etc.). **La communication est un levier indispensable pour le soutien psychosocial.** Soyez **créatifs** et utilisez les moyens de communication auxquels vous avez accès (réseaux sociaux, pages dédiées de la commune, etc.). Veillez cependant à canaliser ces informations en référant des sources qualitatives et de préférence officielles (s'il existe différentes options, privilégiez l'officielle). **Diffusez les informations de cette communication aux intervenants psychosociaux de votre service et selon vos besoins à vos publics-cibles.**



COVID-19 UPDATES



COVID-19 NEWS

Table des matières

1.	Décès, deuil, rites funéraires et hommages	3
1.1.	Impact de la crise sur le processus de deuil.....	3
1.2.	Comment gérer un deuil suite à une décès dans les conditions « COVID-19 » ?	3
1.3.	L'hommage collectif.....	5
2.	Prolongation du confinement & répercussions	6
2.1.	Confinement et impact psychologique	6
2.2.	Campagne de communication du centre de crise	7
2.3.	La page « COVID-19 : soutien psychosocial” du SPF Santé Publique.....	9
2.4.	La page « Prenez soin de vous et de vos émotions » sur info-coronavirus	9
2.5.	La chaîne #Conseils aux Cerveaux Confinés.....	9
2.6.	Le psychosocial c’est aussi les besoins primaires	10
2.7.	Tout le monde OK ?.....	11
2.8.	Et si quelqu’un n’est pas OK ?.....	11
3.	Le personnel de soins de santé, « les soignants »	12
3.1.	Monitoring dans les hôpitaux	12
3.2.	Numéros d’appel pour le personnel soignant	12
3.3.	« Baromètre De ZorgSamen » : bien-être psychologique des prestataires de soins de santé : plaintes 3 à 7 fois plus graves.....	13
4.	Les violences conjugales et intrafamiliales	14
5.	Difficulté pour certaines personnes issues de l’immigration d’accéder aux informations	15
6.	Enfants et adolescents	15
7.	Les personnes âgées	15
7.1.	MR /MRS	15
7.2.	Pour les seniors	16
8.	Personnes malentendantes, sourdes et muettes	16
9.	Un comité de coordination psychosocial francophone effectif ?.....	16
10.	Et en plus.....	17
10.1.	Solidarité citoyenne	17
10.2.	Ramadan	17
10.3.	Enquête “Covid et moi”	17
11.	Liens utiles.....	17

1. Décès, deuil, rites funéraires et hommages

1.1. Impact de la crise sur le processus de deuil

Selon le médecin-psychiatre Alain Sauteraud « c'est le "deuil prolongé" (WHO, 2018) ou le "deuil complexe et persistant" qui est le plus à craindre dans les circonstances actuelles. **Le deuil pathologique doit donc être dans les objectifs du suivi.**

En effet, divers facteurs de risques sont présents :

- une **relation longue** (dans le cas des veufs et veuves)
- la **mort d'une génération plus jeune** (dans le cas des personnes de moins de 65 ans qui ont probablement encore leurs parents)
- la **brutalité du décès**
- l'**âge jeune des survivants**
- les **sentiment d'injustice/culpabilité** dus en particulier aux difficultés d'accès au système de soins :
 - o Décès dans les MR/MRS ;
 - o Décès d'autres causes que le covid-19, qui ont subi un embouteillage du numéro d'urgence médicales;
 - o **Soignants endeuillés** dans leurs familles qui ajoutent les facteurs de risque d'**épuisement professionnels**;
 - o Personnels accompagnant les personnes âgées **depuis des années** et qui s'y sont **attachées**.
- aux **femmes** qui sont plus vulnérables
- aux patients aux **antécédents psychiatriques** en particulier suivis par l'ensemble du réseau soignant psychiatrique.

On considère en effet que 10% des endeuillés développent une pathologie du deuil 6 mois à 1 an après le décès. En considérant 6 personnes attachées par défunt (qui est le chiffre reconnu actuellement par la bibliographie), on peut penser que **le nombre de deuils pathologiques sera à hauteur du nombre décès x 0.6.** ».

1.2. Comment gérer un deuil suite à une décès dans les conditions « COVID-19 » ?

Le deuil est un processus individuel qui sera différent d'une personne à l'autre. Sur base de publications et de contributions de spécialistes des conseils pratiques ont été élaborés dans **une brochure** afin de guider les proches. Il s'agit d'un outil pour :

- le personnel de première ligne en contact avec les proches endeuillés,
- le grand-public.



Vivre un décès pendant la crise COVID-19

« Ne pas rester trop longtemps sur les circonstances de la mort mais se recentrer sur l'histoire affective vécue avec le défunt » Dr. Alain Sauteraud

Ce document propose des pistes « pratiques », hors de toute religion, pour vous aider dans votre deuil suite à un décès d'un de vos proches dans les conditions particulières de la crise COVID-19.

Le deuil & le contexte « COVID-19 »

Suite au décès d'un proche, être dans le contexte « COVID-19 » :

- **Accentue certaines émotions :**
 - o Tristesse, culpabilité, déni, désespoir, colère, etc. liés à l'impossibilité d'accompagner le mourant, de dire adieu ou au décès brutal.
 - o Peur pour son propre état de santé quand on a été en contact avec le défunt.
 - o Culpabilité d'être guéri du COVID-19 et qu'un proche en décède (contamination ?)
 - o Méfiance ou défiance pour les endeuillés qui n'ont pas vu le corps (doute possible sur le fait que c'est bien le corps du défunt).
 - o Incompréhension, choc, émoi, colère, etc. vis-à-vis des procédures et restrictions.
- **Entraîne les rituels de deuil :** le dernier hommage, les rites et commémorations funéraires sont très limités/absents.
- **Ne permet pas les contacts sociaux (soutien familial, social et amical de l'endeuillé restreint du fait du confinement) :** dans la mesure du possible, ces contacts doivent donc être remplacés par des contacts virtuels (smartphone, tablette, etc.).
- Dans certains cas, impose une solitude face à cette souffrance.

Entretenez-vous avec les autorités médicales et religieuses de votre communauté et/ou avec les services en charge des funérailles pour vous renseigner sur ce qu'il est possible de réaliser (notamment les possibilités technologiques).

Les rites funéraires

Concernant les rites funéraires liés aux croyances, convictions du défunt et les vôtres :

- o Entretenez-vous avec les autorités médicales et religieuses de votre communauté et/ou avec les services en charge des funérailles pour vous renseigner sur ce qu'il est possible de réaliser (notamment les possibilités technologiques).
- o Il vous sera peut-être impossible de voir le corps du défunt (dernier hommage) alors que vous auriez aimé le faire. Il peut être demandé de faire des photos, mais attention d'autres personnes peuvent être choquées par cette démarche, il est donc important de ne pas les imposer à votre entourage.



Les commémorations funéraires

Les commémorations funéraires sont des moments de partage entre les proches du défunt qui permettent de marquer une communion dans un moment de tristesse intense. Or en période d'épidémie ces regroupements sont très limités et interdits pour certains (nombres de personnes, facteurs de risques pour soi et les autres, etc.).

Si vous pouvez être présent aux funérailles :

o Fournissez (vous ou quelqu'un présent) si c'est possible un **contact image** (vidéos et/ou photos) aux autres personnes qui n'ont pas pu être présentes et qui le souhaitent.

o Mettez la **photo des proches qui auraient voulu être présents** ou **fermez les yeux et imaginez qu'ils sont présents** : ils le sont du moins par la pensée.

o **Filmez en direct ou pas**, le service funéraire. Certains auditoriums sont équipés afin de diffuser en direct la cérémonie, mais ils sont peu nombreux et les prix des obsèques peuvent augmenter. Des programmes permettant les appels vidéo ou les vidéos en direct peuvent être utilisés pour assister et écouter simultanément mais ces images ne restent disponibles sur l'internet que de manière temporaire. Une combinaison d'une vidéo en direct et d'un enregistrement vidéo peut être une option.

o Comme les contacts physiques sont prosaïques, les condoléances peuvent être transmises avec la **main sur le cœur** ou avec le **geste « Namasté »**.

Si les funérailles ont lieu en l'absence de toute personne proche du défunt :

o Demandez aux personnes chargées des funérailles d'inclure un objet, une prière, un poème, des dessins d'enfants... qui seront lus ou déposés auprès du défunt.

Prenez le temps de commémorer avec vos proches :

o Utilisez tous les médias à votre disposition : téléphone, internet, ou courrier. Par exemple :

- o Créer un **livre de souvenir numérique** pour ou après la cérémonie.
- o La fonction « **hommage** » de **Facebook** animé par le contact légataire, permet de transformer un profil en mémorial.
- o Un **document partagé en ligne** (framapad : création gratuite et facile) où chacun peut ajouter un commentaire avec sa couleur.
- o Un **dossier partagé en ligne** (drop box ou google drive) pour partager des photos.

o Si vous avez la possibilité de vous réunir virtuellement, procédez comme d'habitude en désignant un **maître de cérémonie** qui distribuera la parole à ceux qui souhaitent la prendre.



Le deuil à la maison

- o Créez un rituel à la maison : avec la photo du défunt, en allumant des chandelles, en racontant des histoires, en partageant des souvenirs du défunt avec les enfants, en vous remémorant des souvenirs, en écoutant de la musique appropriée, en partageant des textes, des poèmes, en les lisant à haute voix, en écrivant une lettre pour dire tout ce que vous avez sur le cœur et garder cette lettre ou la détruire etc.
- o Vous pouvez choisir un endroit qui symbolise la sépulture du défunt, à la maison ou dehors (un arbre, un hôtel de prière, etc.) afin de pouvoir vous y recueillir quand vous le souhaitez.
- o Prévenez vos proches de l'épreuve que vous traversez. Vous pourrez avoir besoin de soutien, et vos proches n'auront pas les moyens habituels de détecter que vous n'allez pas bien.
- o Consultez une association bénévole ou des groupes de soutien pour endeuillés afin d'avoir une écoute et des conseils spécialisés sur Internet et les réseaux sociaux.

Après le confinement

Après un certain temps, lorsque les restrictions liées aux risques d'infection seront annulées, un service commémoratif pourra avoir lieu avec les personnes qui souhaitent y participer.

- o Certaines familles l'annoncent déjà maintenant dans l'avis funéraire et sur la carte funéraire. Il n'est toutefois pas possible actuellement de prévoir quand cela sera le cas, cela peut encore prendre des mois.

Ai-je besoin d'être aidé ?

Chacun va réagir différemment suite au deuil et dans les conditions que l'on vit actuellement. Ce qu'il est important d'avoir en tête, c'est l'idée que le processus est évolutif, et qu'après quelques semaines on récupère de petits espaces de joie, même fugaces, qui nous allègent et augmentent avec le temps. Si ce n'est pas le cas, il est alors parfois nécessaire de demander un soutien supplémentaire (aux proches, à un psychologue, à un représentant religieux, etc.).

Attention aux enfants

Concernant les enfants, il est essentiel de :

- o Les Informer autant que possible. Vous ne devez pas cacher vos émotions. Vous pouvez les partager avec les enfants et être tristes ensemble. Il faut expliquer vos propres réactions, comme par exemple : "Maman a été très en colère, les adultes réagissent parfois ainsi quand ils sont tristes, je ne devais pas réagir comme ça, je suis désolée, embrassons-nous, OK ?"
- o Les impliquer. Faites-les fabriquer quelque chose : un arbre à souhaits ou une guirlande avec des dessins. Les enfants peuvent aussi contribuer en enregistrant un message vidéo, en écrivant un texte, etc.
- o Répondre à leurs besoins spécifiques. Les enfants intègrent un deuil différemment que les adultes. Ces différences sont d'autant plus marquées selon l'âge de l'enfant.

Sources

Scout, Lies & De Sair, Erilt (2020). Informer et impliquer les enfants lors d'une cérémonie d'adieu d'un proche décédé des suites du corona virus. Édité par De Weg Wijzer, Leopoldsburg.
Girard-Dephanix, Nathalie (2020), psychologue TCC Lyon, Le deuil au temps du confinement, AFTCC.
Média, Marianne & Sabine, Lemoine (2020), Vivre un deuil en période de confinement.

Contributions

De Sair Erilt, Docteur en psychologie et Master en sciences sociales et militaires, <https://deuegwijzer.org/>
Jesse Evelyn, psychologue clinicienne et psychothérapeute, <http://www.resilience-psy.com/>
Docteur Sauteraud Alain, médecin et psychiatre.
Vandercruys Sophie, Coordinatrice Nationale Assistance Policière aux Victimes, Police Fédérale. Images by rawpixel.com

Retrouvez dans [ce dossier](#), la brochure « Vivre un décès pendant la crise COVID-19 » en format pdf et images pour les réseaux sociaux, en français et en néerlandais. La version allemande est en cours de traduction.

Diffusez largement cette brochure auprès des intervenants de première ligne de vos services et via les réseaux sociaux, pages officielles.



1.3. L'hommage collectif

Le nombre de morts ne cesse d'augmenter. Les familles ne peuvent pas dire au revoir de façon « normale ». Chacun d'entre eux est confronté à un long processus de deuil.

Le centre de crise a demandé un avis pour l'hommage collectif qui sera principalement organisé au niveau national. Cependant voici quelques conseils qui peuvent également être appliqués au niveau des autorités locales :

- Afin de soutenir le deuil individuel, communiquez les lignes d'assistance téléphonique.
- Lorsqu'il s'agit de communiquer sur les décès, la transparence et le respect sont les éléments les plus importants à garder à l'esprit.
 - o Les personnes suivent les chiffres de très près. Il n'est pas évident pour tout le monde que les taux de mortalité puisse continuer à augmenter alors que nous sommes sur un plateau (ou même après). Il convient de continuer à clarifier ce point. Renvoyez vers les communications du centre de crise.
 - o En outre, il est et reste important de garder à l'esprit les personnes qui se trouvent derrière les statistiques et de continuer à reconnaître que chaque victime est une victime de trop.
 - o La mention répétée des ressources psychosociales disponibles (lignes d'assistance, réseaux, etc.) reste importante, de même que la normalisation du processus de deuil : "Vous avez dû dire au revoir (ou même ne pas pouvoir dire au revoir) à un être cher de manière très difficile, il est donc normal que vous ayez eu des difficultés et que vous commenciez maintenant un long processus de deuil ». Le deuil est et reste une réaction humaine normale suite à la perte d'un proche et nous devons veiller à ne pas le "médicaliser" ou l'étiqueter comme un problème psychologique mais simplement l'accompagner.
- Quand les autorités communales s'expriment à ce sujet, elles peuvent prendre un moment pour « avoir une pensée pour toutes les personnes décédées ». Attention cependant que chaque jour, il y a de nouvelles victimes et que ce moment doit alors être répété.



2. Prolongation du confinement & répercussions



2.1. Confinement et impact psychologique

Le confinement met la population à rude épreuve. L'impact du prolongement peut être sévère pour les plus fragiles d'entre nous. Il est également très compliqué de ne pas avoir de vision claire de l'avenir (travail, vacances, école, etc.). Même si la plupart comprennent la nécessité du confinement et même le besoin de la prolonger, cela n'empêche pas des conséquences « psychologiques » aggravées pour les plus fragiles.

En tant que partenaires psychosociaux, voici quelques informations résumées¹.

Lors d'une épidémie et d'un confinement, on peut identifier les facteurs de stress suivants :

- la **peur d'être contaminé, de mourir et de contaminer les autres** ;
- **l'isolement social** ;
- la **durée du confinement**.

Quels dispositifs de prise en charge médico-psychologique en cas de confinement ?

- Privilégier le **téléphone** et réfléchir aussi à une prise en charge via « vidéoconférence » ;

¹ Abgrall, G., Deloche-Gaudez, F., Neff, E., Akhounak, S., de Paris, C. U. M. P., & de Paris, S. A. M. U. Propositions pour une prise en charge médico-psychologique tirées d'une synthèse des premiers articles sur l'impact de l'épidémie COVID-19 et du confinement.

- Offrir un **lien social et thérapeutique** ;
- Tenir compte des **effets cumulés** de la contamination et du confinement ;
- S'inscrire dans la **durée** : maintien des dispositifs de soutien psychologique au-delà de la période de confinement.

Quels conseils peuvent être donnés lors de la prise en charge ?

- Donner des **informations précises** : fournir aux professionnels des informations précises et claires sur le virus (modes de contamination, symptômes) et sur les dispositifs existants, afin qu'ils puissent les transmettre aux appelants et corriger les éventuelles erreurs. Ne pas s'avancer en cas d'incertitude, par exemple sur la durée du confinement.
- Rappeler les **bénéfices sanitaires du confinement** : tout en reconnaissant les contraintes du confinement, il peut être utile d'en rappeler les bénéfices sanitaires et de soutenir l'appelant dans ses efforts pour y faire face.
- Inciter à **maintenir des liens** : pour limiter les effets de l'isolement social, il peut être suggéré de maintenir des liens avec ses proches et de prendre de leurs nouvelles (téléphone, mail)
- Mise en place de **support groups** rassemblant des personnes confinées, peut aussi conduire à évoquer avec l'appelant la création de groupes sur les réseaux sociaux (par ex groupe WhatsApp).
- **Mettre en garde contre une trop grande exposition aux médias** : il convient de trouver un juste milieu entre les avantages d'être bien informé et les inconvénients d'être trop exposé à des informations anxiogènes.
- Maintenir des **routines quotidiennes** (heure du lever, coucher, repas) : le caractère structurant des routines est souvent rappelé pour les enfants, il l'est aussi pour les adultes.
- Suggérer des idées pour **valoriser ce temps** : ce peut être l'occasion de se consacrer à des activités souvent remises à plus tard (lire, écrire, ranger, trier des photos qui peuvent être regardées en famille), et de faire des projets pour l'après confinement.
- Être attentif aux **effets « d'après coup »** : l'épidémie et le confinement peuvent raviver des épisodes antérieurs de la vie de l'appelant liés à la maladie, la mort ou l'exclusion.

2.2. Campagne de communication du centre de crise²

Alors que les mesures de confinement sont désormais en vigueur depuis un peu plus de trois semaines, il ne faut pas relâcher la vigilance et il est impératif de rappeler les gestes essentiels pour lutter ensemble contre la pandémie du Covid-19. Toutes les autorités du pays, tant au niveau fédéral que régional et communautaire, collaborent pour l'information de la population.

Dans la continuité des actions d'information menées depuis le début de la pandémie, les autorités belges poursuivent la communication sur les mesures à respecter pour enrayer la propagation du virus.

² Extrait du site <https://www.info-coronavirus.be/fr/>

- Une campagne grand public à diffusion maximale

Dans un premier temps, il s'agira de rappeler massivement les principaux messages à l'ensemble de la population :

- **respecter les mesures d'hygiène**
- **respecter la distanciation sociale**
- **respecter les mesures de confinement**
- **tenir bon sur le long terme et rester calme**

Ces messages destinés à rappeler à chacune et chacun de veiller à ne pas baisser la garde sur les mesures de base malgré la lassitude éventuelle ou le retour des beaux jours se déclineront en spots radio et TV, réseaux sociaux, bannières sur internet, affiches ou écrans dans les lieux publics, abribus, supermarchés, pharmacies, distributeurs de billets... Les messages seront diffusés dans les trois langues nationales ainsi qu'en anglais.

Les différents spots TV sous-titrés, films d'animation au style minimaliste, reprendront toutes les consignes dans l'idée de mieux les respecter aujourd'hui afin de mieux profiter de la vie et de nos proches demain. Les spots et toutes leurs déclinaisons sur papier, sur internet ou sur les réseaux sociaux reprendront le style, les couleurs et le ton des messages diffusés par le Centre de crise et le SPF Santé publique, afin de maintenir un cadre cohérent et efficace avec tout ce qui est entrepris, en matière de communication, par les autorités.



- Une campagne évolutive

Dans un second temps, cette campagne et ses différents messages seront adaptés selon les publics ciblés mais aussi selon l'évolution de la pandémie, les mesures du Conseil national de sécurité et enfin le déconfinement progressif. La campagne accompagnera donc toute la population belge dans les différentes phases de la crise que nous subissons actuellement pour lutter contre le coronavirus.

Les messages vers les publics cibles

pourront ainsi se décliner, notamment à la demande des régions ou communautés, pour mieux aborder des thématiques particulières, comme la situation dans les écoles ou dans les parcs, ou encore la lutte contre les *fake news*.

- Une campagne participative

Tous ensemble, autorités et citoyens, personnes âgées et jeunes, de toutes les régions du pays, partageons les informations et les bons réflexes pour lutter contre le virus. Tenons bons pour retrouver notre vie d'avant le confinement. Prenez soin de vous et des autres ! Campagne disponible sur :

- FR : <https://www.info-coronavirus.be/fr/news/partagez-les-bons-reflexes-pas-le-virus/>
- NL : <https://www.info-coronavirus.be/nl/news/geef-het-voorbeeld-stop-het-virus/>

2.3. La page « COVID-19 : soutien psychosocial” du SPF Santé Publique



Cette page existe maintenant en français, en néerlandais et prochainement en allemand. Elle est mise à jour au moins une fois par semaine avec les nouvelles informations pertinentes pour les partenaires psychosociaux. **N'hésitez pas à la consulter et la partager.**

- FR : <https://www.health.belgium.be/fr/covid-19-soutien-psychosocial>
- NL : <https://www.health.belgium.be/nl/covid-19-psychosociale-ondersteuning>

2.4. La page « Prenez soin de vous et de vos émotions » sur info-coronavirus

Cette page **peut être diffusée** auprès du large public : <https://www.info-coronavirus.be/fr/aide-psychosociale/>

2.5. La chaîne #Conseils aux Cerveaux Confinés

Cette chaîne d'origine française #Conseils aux Cerveaux Confinés propose des conseils pour prévenir et gérer les réactions psychologiques liées au confinement du COVID-19. Ces vidéos abordent les principaux sujets permettant d'aider les personnes confinées : réactions psychologiques, gestion du stress, hygiène de vie, enfants et adolescents, gestion de l'actualité. Ces conseils reposent sur des publications scientifiques et des recommandations internationales. Le projet collaboratif a été élaboré par trois médecins psychiatres.

Allez y faire un petit tour et **n'hésitez pas à partager** :
<https://www.youtube.com/channel/UCbaA1CEdoTDHa1KqgeloJng/featured>

2.6. Le psychosocial c'est aussi les besoins primaires

« La crise du coronavirus est difficile à gérer pour tout un chacun mais elle fragilise également d'autant plus les personnes qui en temps « normal » devaient déjà affronter de nombreuses difficultés. »

- Urgence sociale en Wallonie: [deux outils mis en place](#)

Wallonie Urgence sociale



1718

Appel gratuit

Soucieuse du sort de nombreux citoyens touchés par la crise du covid-19, la Wallonie met en place un service d'aides aux urgences sociales, et ce via deux canaux : le renforcement du numéro vert 1718 et la mise à disposition de FAQ spécifiques sur le site www.luttepauvrete.wallonie.be

- Urgence social à Bruxelles : [Appel à la diffusion](#)

Mise en place d'un numéro vert d'urgence sociale : 0800 35 243

Pour qui ? Toute personne résidant en Région bruxelloise et nécessitant une aide sociale urgente (alimentation, logement, dettes, chômage, situation professionnelle ou familiale, isolement...).

Un point d'écoute et de réorientation : le confinement exigé pour lutter contre la propagation du COVID-19 a des

conséquences sérieuses pour de nombreuses personnes, notamment en situation de précarité, isolées...

Des travailleurs volontaires des centres d'aide aux personnes et des centres d'action sociale globale seront à l'autre bout du téléphone pour aider les personnes qui en expriment le besoin et les réorienter vers un opérateur de terrain voir une initiative de solidarité si un suivi professionnel n'est pas nécessaire.

- L'aide alimentaire pendant la crise COVID-19

Répertoire de l'aide alimentaire en Belgique sur une carte dynamique ou en format pdf. Une cartographie des services actuellement ouverts/fermés est disponible [via le lien suivant](#).

NUMÉRO VERT
0800 35 243

Aide sociale d'urgence
durant le confinement



2.7. Tout le monde OK ?



On constate que le poids psychique au sein de la population augmente. Non seulement chez les personnes qui présentaient déjà une certaine vulnérabilité, mais aussi chez un groupe beaucoup plus large. Il n'est pas facile d'y faire face, car souvent ces personnes ne contactent pas d'elles-mêmes une ligne d'assistance.

Nous avons évoqué dans notre dernière communication le site www.toutlemondeok.be. Cet outil, accessible à tous, vise à renforcer la résilience de chacun, en aidant les personnes qui ont le sentiment d'être submergées, qui éprouvent de l'anxiété et de l'insécurité. Depuis son lancement, le questionnaire a été considérablement raccourci, ce qui permet de parcourir plus facilement l'ensemble de l'intervention. L'outil est aussi disponible en néerlandais et en anglais.

Vous nous aideriez à faire connaître cet outil ?

2.8. Et si quelqu'un n'est pas OK ?



Le principe est de renseigner en premier lieu les numéros de première écoute (0800/14689, 107, etc.) cependant pour les personnes ayant besoin d'un soutien plus spécialisé, un collectif de psychologues et thérapeutes formé/es à la relation d'aide propose un soutien psychologique gratuit à court terme par téléconsultation (téléphone, WhatsApp, Skype, Messenger appel ou vidéo, Whereby, Facetime, Zoom, etc.) aux personnes vivant des difficultés face à la situation actuelle, citoyens et professionnels du secteur social-santé.

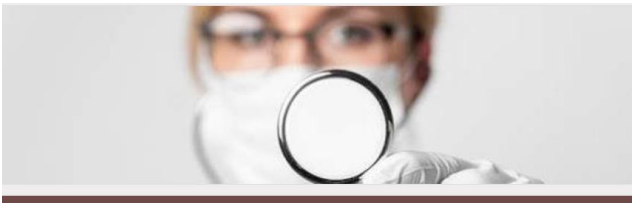
Un rendez-vous peut être pris via Copsycovid19.be.

3. Le personnel de soins de santé, « les soignants »

Nous ne le répéterons jamais assez. La pandémie du Covid-19 a un énorme impact sur le secteur des soins : médecins, personnel soignant et tous ceux qui contribuent en coulisse à faire tourner le système. C'est surtout l'effet épuisant de cette crise prolongée qui en fait un défi majeur supplémentaire.

Il est impératif de soutenir et d'encadrer mentalement les prestataires de soins dans la préservation de leur résilience pour leur permettre de continuer à travailler dans ces circonstances. Et ce, non seulement maintenant, mais aussi pendant la phase de transition et à long terme. La pression sur les soins de santé restera très forte au cours des prochains mois.

3.1. Monitoring dans les hôpitaux



Monitoring du soutien psychosocial dans les hôpitaux dans le contexte particulier de la crise COVID-19

Afin d'avoir une représentation réelle de la situation, les Managers Psychosociaux francophones ont lancé un monitoring sur les dispositifs psychosociaux mis en place dans les hôpitaux la semaine dernière. L'objectif est de mettre en avant les besoins éventuels de support des hôpitaux (francophones et germanophones). Selon les résultats, les différents partenaires impliqués étudieront ensemble ce qui peut être mis en place.

Comme évoquée précédemment, une [note de principe](#) concernant **l'organisation des ressources psychosociales des hôpitaux** a été écrite à l'intention des hôpitaux. Depuis lors [des guidelines](#) extraits de cette note ont également été réalisés. Il s'agit d'attirer l'attention sur les risques psychosociaux spécifiques au COVID-19 et de quelques conseils génériques simples qui peuvent être rapidement mis en œuvre.

3.2. Numéros d'appel pour le personnel soignant

Outre [PsyForMed](#), la campagne de communication pour les intervenants de la Croix-Rouge et le E-learning ([communication n°1&2](#)), des numéros de téléphone se mettent en place pour :

- **Le personnel soignant** : 02/7611774.
- **Les indépendants du secteur de soins et aide à la personne** : contactez le numéro « [Care for caretakers](#) » de votre région.
- **Les professionnels/les de la santé ou du social** : 0800 16 061 (n° gratuit de l'AVIQ).

3.3. « Baromètre De ZorgSamen » : bien-être psychologique des prestataires de soins de santé : plaintes 3 à 7 fois plus graves

Afin de mesurer le bien-être psychologique des professionnels de soins de santé, "De ZorgSamen" a lancé, en Flandre, le premier "Baromètre ZorgSamen" au cours du premier week-end d'avril via les médias sociaux. Près de 3000 prestataires ont répondu à l'enquête en ligne. Les résultats montrent un impact particulièrement important sur la vie émotionnelle, le fonctionnement psychologique et le bien-être des personnes travaillant dans le domaine des soins et du bien-être.



- Que montrent les résultats ?

1) L'impact est particulièrement important au **niveau personnel** : les professionnels de soins de santé (soignants) rapportent 3 à 7 fois plus de sentiments négatifs que dans des circonstances normales.

- Une très grande majorité d'entre eux disent "être sous pression" (62%), "se sent fatiguée" (56%) et "en hyperalerte" (62%). Normalement, ce n'est que 24%, 22% et 22%.
- 27% des soignants disent avoir des "flashbacks" (normalement 8%), 23% disent avoir des "problèmes de concentration" (normalement 7%). Plus d'un soignant sur trois (37 %) dit souffrir d'"anxiété", alors que dans une situation normale, seuls 5 % sont touchés. Il s'agit d'une augmentation d'un facteur 7.

2) L'impact **professionnel** ne doit pas non plus être sous-estimé.

- Dans des circonstances normales, 1 prestataire de soins de santé sur 10 indique qu'il "doute de ses connaissances et de ses compétences" et 7 % pensent souvent à "cesser d'exercer la profession". Début avril, 1 prestataire de soins sur 4 doutait de ses connaissances et de ses compétences, 15 % pensaient souvent à "quitter la profession".

3) **Le soutien social** est principalement fourni aux prestataires de soins par leur "partenaire" ainsi que par leurs "collègues directs". Ils indiquent que le soutien professionnel est souvent sous-utilisé.

- Plus de 8 soignants sur 10 déclarent avoir eu des expériences positives avec leurs partenaires et collègues pour discuter de leurs émotions et de leurs pensées. En outre, 8 sur 10 indiquent qu'ils n'ont pas besoin d'une conversation "avec leur propre médecin généraliste" ; plus de 9 sur 10 indiquent qu'ils n'ont pas besoin d'une "conversation anonyme via un système en ligne" ou avec un "service d'assistance psychosociale".
- 14% des participants ont indiqué qu'ils avaient eu une expérience négative lorsqu'ils ont partagé leurs émotions et leurs pensées avec leurs supérieurs. En outre, 15 % de ces prestataires de soins déclarent qu'ils n'ont pas parlé au responsable, mais qu'ils en avaient besoin. Ce thème requiert une attention particulière dans les centres de soins résidentiels et en psychiatrie.
- 17% des participants ont indiqué qu'ils avaient besoin de parler à un psychologue mais ne l'ont pas fait. Dans les centres de soins résidentiels, ce chiffre atteint 24 %.

Le baromètre ZorgSamen sera répété le week-end du 2 mai. Plus d'informations sur l'objectif et l'approche de la plate-forme sur www.dezorgsamem.be.

4. Les violences conjugales et intrafamiliales

Des indicateurs sur le terrain montrent que le confinement accentue les problèmes de violence conjugale et intrafamiliale. Dès lors une **Task force « Violence conjugale et intrafamiliale »** a été mise en place. L'objectif de cette Task force est de coordonner, en partenariat avec les acteurs de terrain, les actions et les efforts face à ces violences et d'y apporter des réponses transversales et coordonnées. Cette Task force a souhaité rappeler que des services d'aide sont disponibles et a réalisé une campagne « Rien ne justifie la violence conjugale » qui vise à sensibiliser le grand public aux violences conjugales.



En premier lieu, dès fin mars, les numéros de téléphone et sites internet mis à disposition des victimes, des auteurs, de leurs proches ainsi que des professionnels en difficulté ont été largement diffusés via les réseaux sociaux et autres sites internet. En outre, un spot est diffusé dans le cadre de cette campagne « Rien ne justifie la violence conjugale » (<https://www.youtube.com/watch?v=NJdZsgRknWw>). Cette campagne est déclinée en télévision, radio et sur les réseaux sociaux jusqu'au 31 mai. Elle vise à rappeler que des solutions et des aides existent et met en avant le numéro de la ligne « Ecoute violences conjugales », le 0800 30 030 (accessible 7J/7, 24h/24) ainsi que le chat (accessible du lundi au vendredi).

Des brochures [en français](#) et [en néerlandais](#) renseignant les services à contacter sont également disponibles. **N'hésitez pas à diffuser ces informations**

5. Difficulté pour certaines personnes issues de l'immigration d'accéder aux informations

C'est un défi majeur que de faire connaître l'information, les mesures annoncées et aussi l'offre de soutien aux groupes-cibles issus de l'immigration. Il y a, par exemple, des barrières linguistiques importantes, les personnes sont moins familières avec nos médias sociaux, utilisent d'autres chaînes de télévision ou vivent dans des circonstances moins appropriées. Pour ce groupe cible parfois vulnérable, des efforts supplémentaires sont déployés afin que l'information leur parvienne efficacement et qu'un soutien psychosocial approprié puisse être apporté. Sur le [site web](#) de l'agence pour l'intégration et l'insertion en Flandre, on trouve une section séparée où diverses initiatives sont déjà répertoriées : traduction (et enregistrement) des informations sur la coronavirus en 17 langues et bien d'autres choses encore.

L'asbl Solentra est experte en matière de soins et d'aide psychologiques aux jeunes réfugiés et à leur famille. Elle a mis en place récemment un helpdesk pour les réfugiés accessible actuellement en arabe et en dari/persan. Voici la [brochure](#) à relayer si nécessaire.



6. Enfants et adolescents

Les enfants et les jeunes sont, heureusement, pris largement en compte lors de cette pandémie. De nombreuses brochures et initiatives fleurissent tous les jours. Outre les informations reprises dans les précédentes communications, en voici quelques-unes :

- **Brochures :**
 - o Mon héroïne, c'est toi. Comment combattre le COVID-19 quand on est un enfant ? Disponible en [français](#) et [dans d'autres langues](#).
 - o [Le COVID-19 expliqué aux enfants](#)
- **Site Web :**
 - o Le site de [Yapaka](#) regorge de ressources en lien avec le **soutien à la parentalité** durant le confinement et de **ressources à destination des professionnels**.

7. Personnes âgées

7.1. MR /MRS

Cette semaine l'AVIQ a mis en place un dispositif d'intervention psychosocial à 3 niveaux pour les MR/MRS. Au troisième niveau, le plus critique, le Gouverneur coordonne ce dispositif et les moyens dont il dispose.

Un [E-learning](#) a été développé par le Croix-Rouge de Belgique et MSF pour le personnel soignant dans les maison de repos.

7.2. Pour les seniors

L'asbl [Respect Seniors](#) a mis en place un **numéro 0800 30 330**.

Les seniors vivant difficilement la coupure avec la famille peuvent rejoindre le **groupe de paroles virtuel**. Inscription gratuite sur le site www.virtuhelp.be. Séance le lundi de 13h à 15h.

8. Personnes malentendantes, sourdes et muettes

Les personnes malentendantes, sourdes et muettes peuvent avoir des difficultés à accéder à certaines informations. Le site sourds.net regroupe toutes une série d'information sur le sujet « coronavirus » pour ce public-cible. Sur ce site se trouve également une [vidéo](#) qui explique le coronavirus en langue des signes aux enfants.

9. Un comité de coordination psychosociale francophone effectif ?

L'intervention psychosociale lors de situation d'urgence collective requiert un travail sur mesure. Chaque situation d'urgence est différente, mais la palme revient à cette crise. Dans la plupart des cas, une catastrophe se produit et le plan d'intervention psychosocial (compétence fédérale, SPF Santé Publique) organise l'approche de l'intervention psychosociale pendant la phase aiguë. La coordination est ensuite transmise, via une phase de transfert aux Communautés responsables de la phase post-aiguë. Étant donné que la « phase aiguë » est extrêmement longue dans cette crise, tous les services psychosociaux des Communautés sont déjà pleinement à l'œuvre. Les nombreux services impliqués s'organisent et travaillent d'arrache-pied pour garantir l'assistance psychosociale dans leur propre domaine.

Les Managers psychosociaux sont déjà en contact avec les partenaires psychosociaux privilégiés (avec lesquels nous travaillons habituellement) et certains partenaires spécifiques à cette crise. Les priorités ont été jusqu'à présent de veiller à :

- une **communication rationnelle et sans ambiguïté**,
- promouvoir de **certaines initiatives sérieuses**,
- **fournir des lignes directrices** pour des thématiques déterminées.

Nous mettons maintenant **le focus sur un groupe-cible particulier** et fort impacté par cette crise : le personnel soignant des hôpitaux. Ce groupe-cible est privilégié car il entre, en partie, dans le champ de compétence du SPF Santé Publique. Contrairement par exemple aux MR/MRS dont le dispositif psychosocial est coordonné par l'AVIQ.

Selon les résultats du [monitoring](#) (du dispositif psychosocial des hôpitaux) et donc de l'analyse des besoins, un premier comité de coordination psychosociale avec les partenaires psychosociaux impliqués directement ou indirectement et/ou pouvant apporter un soutien sera mis en place.

Nous commençons également doucement à réfléchir à l'approche à adopter pour la phase de transfert, notamment via la mise (ou non) en place d'un comité de coordination beaucoup plus large. La question étant sa pertinence à ce stade de la crise, le nombre très important de partenaires et ainsi donc son efficacité. Nous avons néanmoins déjà pris contact avec la personne de référence pour la phase post-aiguë.

10. Et en plus

10.1. Solidarité citoyenne

Certaines personnes désirent aider, il peut être intéressant de les guider **en renseignant certaines initiatives** :

- [Site pour des coups de main entre voisins \(Belgique\)](#)
- [Page Bruxelles solidaire \(Bruxelles\)](#)
- #NotreCommuneSolidaire : <https://www.impactdays.com>. Plateforme d'aide gratuite pour organiser l'aide au voisinage et le bénévolat pour les communes et les ONG du monde entier pendant la crise du coronavirus. Vous y trouverez toutes les demandes d'aide par commune.
- <https://www.levolontariat.be/events/coronavirus-besoin-de-volontaires>
- <https://listminut.be/fr/coronavirus>

10.2. Ramadan

Cette année, le mois de Ramadan débutera le 24 avril 2020 d'après le calendrier lunaire et se déroulera, au moins en partie, durant la période de confinement. Le contexte sanitaire actuel requiert des aménagements dans la manière de vivre ce musulman. **Ces informations peuvent être relayées au niveau local** : <https://www.embnet.be/fr/un-mois-de-ramadan-sous-le-signe-de-la-sagesse-de-la-patience-et-de-la-solidarite>

10.3. Enquête "Covid et moi"

Comment l'épidémie de Coronavirus et le confinement agissent-ils sur le bien-être psychologique et social de la population ? L'Université de Louvain mène une enquête auprès des citoyens. L'analyse est coordonnée par l'Institut de Recherche Santé et Société, sous la direction du Professeur Vincent Lorant, avec la collaboration de l'Université d'Anvers et deux autres partenaires, l'un en France et l'autre en Grande-Bretagne.

Pour les personnes désireuses d'y participer en partageant leur expérience, l'enquête est accessible via [ce lien](#).

11. Liens utiles

- Portail d'informations aux citoyens en allemand: <http://www.ostbelgienlive.be/>
- BeSWIC, prévention des risques professionnels, à la sécurité et à la protection de la santé au travail: <https://www.beswic.be/fr>
- Page « coronavirus » du site de l'AVIQ : <https://www.aviq.be/coronavirus-citoyens.html>
- Page « coronavirus » de la région de Bruxelles-Capitale : <https://coronavirus.brussels/>

***Avez-vous également élaboré des informations ou êtes-vous en train de le faire ?
Faites-le nous savoir via l'adresse mail :***



Eléonore Delannoy , Jean-François Gillard et Daniel Vanden Bossche
Managers psychosociaux
SPF Santé Publique