

LES CRISES SONT DES CATALYSEURS DE CHANGEMENT

CE QUE LA PREMIÈRE LIGNE A DÉCOUVERT DURANT LA PREMIÈRE VAGUE DE COVID :

EN MODE COLLABORATIF ET DIGITAL, ÇA FONCTIONNE MIEUX !

Il n'y a pas que les hôpitaux qui méritent des applaudissements

Le coronavirus a dopé les soins communautaires intégrés

Les crises sont des catalyseurs de changement. La pandémie de coronavirus ne fait pas exception à la règle. Elle a continuellement et durablement (re)modelé les soins primaires belges. Entre autres sur quatre plans :

- Les nombreuses disciplines actives en première ligne* se sont rapprochées. L'heure est désormais à la collaboration.
- Par ailleurs, la digitalisation a investi les relations avec les patients et les clients, et la numérisation interne a, à son tour, donné un élan supplémentaire à la collaboration mutuelle.
- Tout ceci concourt à une évolution des soins primaires vers des soins communautaires intégrés (Integrated Community Care).
- Les soins primaires sont également devenus plus prévoyants : ils se constituent des réserves et apprennent à réagir aux crises inattendues.

Comment avons-nous découvert tout ceci ?

Dès le début de la première vague, le Fonds Dr Daniël De Coninck (FDDC), géré par la Fondation Roi Baudouin (FRB), a donné suite aux SOS de prestataires de première ligne. Ceux-ci aspiraient à un accompagnement les aidant à s'adapter rapidement pour faire face. Nous avons inventorié auprès des 365 organisations concernées ce qu'elles avaient réalisé grâce au soutien dont elles avaient bénéficié et ce qui est pertinent pour la population en général. Ce ne sont pas des associations lambda. Ce sont des acteurs pionniers. Et l'expérience nous apprend ce que font les pionniers quand on leur offre un peu plus d'espace pour respirer. Les autres ne manqueront pas de suivre. On peut être confiant.



** Qui retrouve-t-on dans les services de santé et de bien-être de première ligne auxquels le Fonds De Coninck a apporté son soutien ? Des cercles de médecins généralistes, des groupements d'aidants proches et de bénévoles, du personnel infirmier du domicile, des aides familiales, des pharmaciens, des zones de première ligne (en Flandre), des services d'aide à la jeunesse, des travailleurs sociaux, des éducateurs, des kinésithérapeutes, des conseillers en matière de deuil, des psychologues et thérapeutes, des sages-femmes, des ergothérapeutes, ainsi que des professionnels et bénévoles travaillant en centres de santé mentale, dans l'aide à domicile pour les personnes handicapées, en maisons de repos (et de soins), dans l'aide aux assuétudes, les soins palliatifs, le planning familial, à la Croix-Rouge, dans des organisations de soins et services à domicile, des centres de réadaptation, des CPAS et leurs nombreux services, des centres de tri, des services d'habitat accompagné, etc., de même que dans les organisations coupole et d'appui de toutes ces initiatives.*



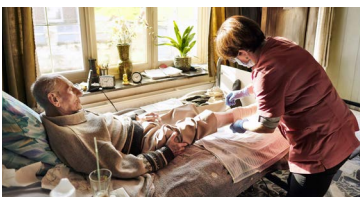
Centrale de Services à Domicile du Brabant Wallon

Nos travailleurs de première ligne ont fait preuve d'un professionnalisme, d'un courage, d'une volonté à toute épreuve en continuant à assurer leur métier sans faillir. La solidarité est indispensable.



CPAS de Sambreville

Bonne cohésion, coopération de l'équipe qui est plus soudée qu'avant. Nous avons réalisé des prestations pendant des heures inconfortables (soirées, week-end).



Point-virgule, asbl d'aide à la jeunesse, Namur

Nous avons perçu une réelle motivation à soutenir les enfants, qu'ils soient confinés dans les services d'hébergement ou dans les familles.



Applaudissements

Depuis le début de la crise covid, « les soignants » ont été très applaudis. Et à juste titre. Merci pour eux.

C'est d'abord vers ceux qui officient dans les hôpitaux que se sont tournés les regards et dirigés les bravos. Et de fait, ces professionnels ont travaillé incroyablement dur, dans des conditions extrêmement difficiles. Ils n'étaient pas préparés à une pandémie, pas plus que les pouvoirs publics. Les équipements de protection faisaient cruellement défaut. Il n'était pas possible de prédire l'afflux de patients, ni d'estimer la gravité de ce dont ils souffraient. Et les autorités n'étaient pas d'un grand secours pour les guider.

Ils ont pris cette tâche herculéenne à bras le corps, en improvisant et en fendant la première vague à coup d'essais et d'erreurs. Sans certitude quant à leur financement, ils ont fermé des services pour en ouvrir de nouveaux, renvoyé des patients chez eux, formé et réorienté dare-dare le personnel vers d'autres tâches, traité tous les patients covid qui poussaient la porte. Ils ont appris sur le tas.

A la périphérie de l'attention

Que se passait-il, durant ce temps, en première ligne d'aide et de soins ? Celle-ci n'a pas autant aimanté les micros et les caméras que les hôpitaux, mais a dû lutter tout aussi âprement. Les soins primaires n'étaient pas plus préparés que le monde hospitalier à une pandémie. Le gouvernement était tout autant dans l'inconnu vis-à-vis d'eux, impuissant à fournir le matériel de protection espéré. Certes, presque toutes les composantes du patchwork des petites et moyennes institutions qui composent les soins de première ligne dans nos régions étaient résilientes et flexibles. Mais la plupart du temps, elles manquaient du pouvoir, du financement et de l'influence dont disposent les hôpitaux.

Certains acteurs des soins primaires, notamment les cabinets de médecine générale et les soins infirmiers à domicile, ont été submergés de travail et de tâches nouvelles. En revanche, dans le même temps, tout un autre pan des métiers de première ligne a été mis à l'arrêt, par le confinement ou par des réactions excessives de peur du côté du public. Parfois, les activités ont connu des perturbations faute de bras, avec des absences pour cause de maladie ou de surmenage. Mais très souvent, c'est par manque d'équipement de protection pour leurs collaborateurs, patients et clients que les services ont dû déclarer forfait.

“ Plateforme de Première Ligne Wallonne

Le besoin des prestataires de terrain de mieux se connaître est bien réel. Notre initiative a permis d'intensifier la communication, d'identifier les besoins et revendications partagés par les métiers de la première ligne en cas de crise, de les communiquer aux autorités, et de favoriser la multidisciplinarité et le soutien mutuel entre les prestataires de soin.

“ Amarrage, asbl d'aide à la jeunesse, Ottignies-Louvain-la-Neuve

Cette initiative, et le contexte plus général du confinement, a permis de renforcer la solidarité entre les travailleurs de notre association.

“ La Récré du Cœur, asbl d'action sociale/aide à domicile, Liège

Nous avons pu mettre en place l'initiative de la fabrication de masques par notre équipe de couturières afin d'équiper notre personnel sur le terrain et celui d'autres asbl du secteur associatif, à un moment où ces masques n'étaient pas encore facilement accessibles.

“ NarsaHome, praticiens de l'art infirmier, Liège

L'aide financière a permis d'établir de nouvelles collaborations hôpital-domicile et d'installer durablement une relation de confiance.

Pas pétrifiée pour autant

Mais la première ligne n'a pas été renvoyée longuement dans les cordes. Elle aussi a su faire le gros dos face à la pandémie. Les coups de pouce que la Fondation Roi Baudouin (le Fonds Daniël De Coninck) a accordés à un certain nombre d'organisations ont augmenté leur force de frappe et renforcé leur résilience. Cette aide octroyée par la Fondation n'était pas cadencée par une liste rigide de critères. La première ligne avait la bride sur le cou pour affecter le soutien reçu là où le besoin s'en faisait sentir. Les choix qu'elle a posés donnent une idée du cap qu'elle souhaite prendre avec le temps.

Les efforts se sont d'abord concentrés sur la recherche d'équipements de protection. Ce qui, souvent, s'est fait dans un esprit collaboratif. Après tout, aucun des acteurs de première ligne ne possédait suffisamment d'influence pour acheter rapidement et en grandes quantités le matériel nécessaire. Il s'agissait donc de coopérer. Et cette coopération a germé, empruntant toutes sortes de directions. Ici, ce sont des groupes de professionnels qui ont pris les choses en main ; là, des gouvernements ou des partenariats locaux. Très souvent, des initiatives bénévoles ont émergé en parallèle pour assurer la production de masques buccaux.

Il fallait également accorder la priorité aux besoins nouveaux et impérieux qui ne faisaient que croître. Le confinement, par exemple, a cloué à domicile un certain nombre de citoyens vulnérables. Très vite, des initiatives et des réseaux ont vu le jour pour ravitailler ces derniers, assurer leurs courses alimentaires et atténuer leur solitude. Les CPAS, les services d'aide à domicile, les réseaux de bénévoles et les tout premiers réseaux de soins de proximité, à l'échelle des quartiers, ont été des pivots de cette démarche.





Croix-Rouge de Belgique, Berchem-Saint-Agathe

Nous avons constaté qu'il était impossible de communiquer avec un public très large et très hétérogène, sur une matière technique et spécifique. La solution du microlearning a immédiatement convaincu.



CPAS de Verviers

Nous devons anticiper une éventuelle nouvelle crise. Cette anticipation permettra une planification accrue des différentes actions à mener. La crise a renforcé la communication entre les services et la connaissance des missions de chacun.

Des groupes WhatsApp à profusion



CPAS de Dison

Il est important de maintenir les contacts sociaux en période de crise, même si lesdits contacts se font par téléphone, ils permettent à certaines personnes particulièrement fragilisées de rompre le sentiment de solitude.

La relance des services s'est accompagnée de formes nouvelles ou renforcées de collaboration entre les acteurs de première ligne, là où, auparavant, cette symbiose n'était pas évidente. Dans de nombreux endroits, les dispensateurs de soins ont entrepris dès les premiers jours de la crise de collecter les adresses mail et les numéros de GSM d'autres prestataires en contact avec la population, pour répartir le travail et être en mesure d'aider les patients et les clients avec - ou malgré - les ressources limitées disponibles. Les groupes WhatsApp ont poussé comme des champignons. Nécessité faisant loi, la première ligne a composé au petit trot de bien utiles répertoires des « bras » mobilisables localement.



Cercle des médecins généralistes de Braine-le- Château, Tubize, Rebecq

A ce jour, nous sommes maintenant équipés, mieux informés et organisés individuellement au sein de chaque cabinet et collectivement au sein de notre cercle pour le soutien du centre de tri, des MRS, des centres d'hébergement pour handicapés, etc. Nous ne voulons plus jamais devoir fermer partiellement nos cabinets à nos patients !

Des webinaires de formation continue et véhiculant des règles gouvernementales qui changeaient au quotidien, ou presque, ont été suivis collectivement.

La prise en charge suboptimale de personnes vulnérables et la sur-sollicitation des professionnels ont rapproché les soignants de première ligne et les bénévoles, tandis que les bénéficiaires se rendaient compte que les fossés entre ces intervenants devenaient soudain moins profonds. Sans que personne ne prenne conscience de la mutation à l'œuvre, la crise covid a provoqué l'essor des soins communautaires intégrés (Integrated Community Care). Tout à coup, on a vu émerger des réseaux de bénévoles, de professionnels de la santé et du bien-être, de services locaux publics et privés, de voisins et d'aidants proches, tous animés par le souci de répondre aux souhaits, attentes et besoins de la personne concernée.



Association des Soins Palliatifs en Province de Namur

La force de cette initiative de soutien complémentaire apporté aux MRS est de rendre disponible un matériel utile pour les situations de fin de vie, et ce dans un délai quasi immédiat (intervention de notre équipe dans les 24 heures de la demande).



CPAS de Woluwe-Saint-Pierre

L'achat de smartphones pour l'équipe de terrain a entre autres permis la communication. La stabilité de l'équipe dépend beaucoup de l'absentéisme qui était lié à la capacité de chacun à faire face à cette crise, notamment en gérant ses angoisses. C'est la raison pour laquelle il est prévu que notre équipe bénéficie d'un soutien psychologique.



CPAS de Stavelot

Vu que nous avons un soutien financier, nous avons pu assurer une meilleure continuité de services (ordinateurs portables pour le travail à domicile...) et anticiper le déconfinement (plexiglas, masques...). Nous avons noué des liens plus étroits avec les organismes, notamment de distribution de denrées alimentaires.

Numérisation et communication



CPAS de Molenbeek-Saint-Jean

Optimisation de la communication envers les travailleurs et envers le public-cible, optimisation de l'utilisation de l'outil informatique... Il y a eu une adaptation continue de l'organisation du service face à cette crise sans pareil dans l'histoire de la fonction publique locale.



CPAS d'Ixelles

Nous avons appris à utiliser d'autres réseaux d'information, des moyens où l'information passe plus rapidement, et grâce auxquels les équipes se sont sentis soutenues tout au long du confinement.

La première ligne s'est montrée créative. Les prestataires de soins ont improvisé des échanges de trottoir et des consultations-promenades. Les maisons de repos (et de soins) se sont débrouillées pour rendre la communication possible malgré tout, avec des papotes dans le jardin et à la fenêtre, si nécessaire en se perchait sur une nacelle. Les tablettes et les consultations en ligne ont enregistré une percée subite.

Le besoin de formes de contact réinventées, le déficit en équipements de protection, la nécessité de communiquer rapidement, le télétravail et les coopérations nouvelles ont également donné un coup de fouet à la numérisation des soins primaires. Pendant longtemps, la plupart des gens avaient considéré que dispenser les services en mode digital ou même téléphonique n'était simplement pas pensable. De plus, il n'y avait pas d'argent dans le secteur pour passer au numérique. Puis, subitement, les appels téléphoniques et les « appels vidéo » - comme on les désigne souvent - sont devenus les seuls canaux pour entrer en contact avec les clients et les patients. Le suivi des jeunes et des familles en difficulté, des aînés isolés, des personnes psychologiquement fragiles et des victimes de dépendance(s) s'est avéré étonnamment efficace en distanciel et en digital, quand aucune autre option n'était applicable. Et les autorités elles-mêmes ont commencé à encourager et à financer ces contacts non physiques. Les tablettes ont connu un clair succès auprès des patients et des clients. En ce compris au sein des maisons de repos (et de soins) et parmi les très âgés. Lorsque le travail à domicile est devenu la norme, les ordinateurs portables et les smartphones ont rapidement fait leur trou. La formation des volontaires s'est avérée parfaitement réalisable en ligne. Le télétravail et la prestation de services à distance ne resteront pas la formule dominante, mais ne disparaîtront plus jamais non plus.



Initiatives, centre d'orientation éducative, Libramont-Chevigny

La distance physique n'empêche pas la qualité relationnelle. Garder le lien, prendre soin sont nos guides.



ISoSL, maintien à domicile, Liège

La crise a mis en évidence le bénéfice de la vidéo conférence dans certaines circonstances.

Entre'Aide des Marolles

Nous avons pu nous permettre de continuer à employer notre psychiatre, de façon à pouvoir accueillir les personnes les plus fragiles psychiquement, y compris en situation de crise.

Service Provincial d'Aide Familiale de Namur

La mise en place d'une cellule de crise et la possibilité d'établir un plan de crise nous permettra de réagir plus rapidement en cas de nouvelle vague.

Gibbis asbl

Le projet a permis de mettre en avant l'importance de prendre conscience de son bien-être. Lors d'une prochaine crise, il sera important de rappeler la nécessité d'anticiper l'épuisement physique et mental du personnel en analysant les possibilités de le soutenir.

CPAS de Chaudfontaine

Le télétravail a été mis en place pour les agents administratifs et les assistantes sociales. Les agents de terrain ont bénéficié des protections nécessaires (masques, gel, etc.) et d'un aménagement de leur horaire leur permettant de vivre cette situation inédite de façon la plus sereine.

Aframeco

Nous avons veillé à la communication en temps réel d'informations importantes face à un virus inconnu. Il y a eu des collaborations nouvelles et enrichissantes.

Plate-forme de soins palliatifs de l'Est francophone

Notre équipe a encore davantage soutenu les premières lignes, au niveau logistique mais surtout au niveau du soutien moral.

Anticiper et élargir

Il est tout aussi frappant de constater que le secteur des soins primaires a gagné en prévoyance. Presque partout, des stocks de matériel de protection ont été constitués, généralement dans le cadre d'une collaboration locale. Presque partout, des listes de numéros de téléphone et d'adresses mail ont été établies, au cas où.

Autre progression notable : les gens ont intégré le fait que la coopération « au-delà des lignes » - avec la deuxième et la troisième lignes, les MR(S) et les hôpitaux - est elle aussi nécessaire. Ils ont également assimilé que mieux protéger les soignants n'est pas une démarche égoïste, mais une condition préalable pour éviter l'effondrement du système de soins.

Grâce au coronavirus, les acteurs des soins primaires ont aussi compris plus vite et mieux que d'autres à quel point il est essentiel d'avoir accès à des soins de santé mentale en première ligne, non seulement pour leurs patients et clients, mais aussi pour eux-mêmes. Une occasion, pour le secteur de la santé mentale, de sortir de l'ombre relative où il évolue souvent et d'être reconnu. Les concepts de santé et de bien-être se sont élargis, ce qui a conduit à une approche communautaire intégrée.

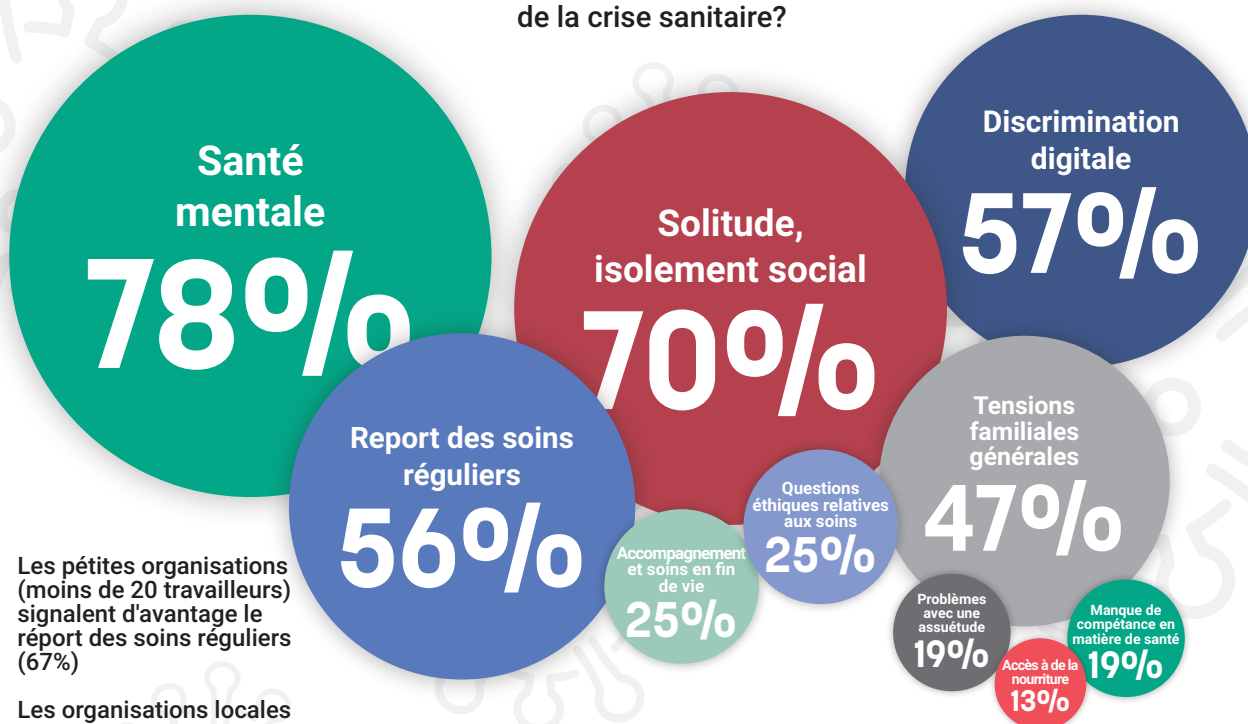
Si, au plus fort de la crise du coronavirus, on amène aux initiatives de première ligne un peu plus d'espace pour s'exprimer, d'oxygène pour respirer, voici ce qu'elles concrétisent : une coopération accrue, une transition numérique intelligente, des réflexes d'anticipation et l'élargissement du concept de soins. Elles évoluent ainsi peu à peu vers des soins de proximité intégrés.

Projet Lama, accompagnement thérapeutique de toxicomanes, Bruxelles

Le projet a permis d'expérimenter une réponse mobile. Cela nous conforte dans l'idée qu'il est important pour notre institution dans ses stratégies futures de développer ce type d'offre.

Evolution des problématiques

Quels sont les principaux problèmes sociaux que vous voyez s'aggraver pendant la période de la crise sanitaire?



Les petites organisations (moins de 20 travailleurs) signalent d'avantage le réport des soins réguliers (67%)

Les organisations locales sont plus nombreuses à faire état des difficultés d'accès à la nourriture (30%)