

Covid-19

QUID DU SOUTIEN PSYCHOSOCIAL?

UN ÉTÉ DANS LE CREUX DE LA VAGUE







Introduction

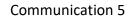
La phase aiguë de la première vague de la pandémie COVID-19 est maintenant terminée mais cela ne signifie pas qu'il n'y ait plus aucun risque, aucun besoin. En tant que Manager psychosocial, notre mission « la coordination du soutien psychosocial durant la phase aiguë » touche donc à sa fin. Elle fût compliquée à mener car dans le cadre d'une pandémie, le public-cible est formé par tous les citoyens de Belgique.

Nous n'avons pu identifier à ce moment, la personne/le service responsable pour la coordination de la phase post-aiguë (com n°3 & 4). En effet, la complexité de la répartition des compétences en santé mentale en francophonie complique cette désignation. Néanmoins, cette question n'est pas clôturée et vous serez tenu au courant quand une décision sera prise (cela ne relevant pas de nos compétences, nous ne pouvons pas donner de délai).



Nous voudrions donc, en l'absence de cette coordination « post-aigue », vous transmettre quelques dernières informations et recommandations.

Diffusez les informations de cette communication aux intervenants psychosociaux de votre service et aux publics-cible selon les besoins.





In:	trodu	ıction	2
		nières actualités sur le soutien psychosocial	
		IDELINES « Déclenchement PIPS & risque COVID »	
3.	We	binaire – Interventions psychosociales pour le personnel des institutions de soins la crise COVID-19	
4.	Clô	ture de la 2ème ligne psychosociale du 0800/14 689	7
5.	Info	os intéressants et utiles	7
		Avis du Conseil supérieur de la Santé : « Prise en charge psychosociale pendant la pandémie 9-19 »	7
	5.2.	De la communication de crise à la communication de risque	10
	5.3. mode	Enquête de Santé COVID-19 : « Quels sont les effets du déconfinement sur notre santé et notre de vie ? »	
	5.4.	Note « Aperçu de l'offre de soins psychosociale »	12
	5.5.	Plan de déconfinement - Documents utiles	12
	5.6.	E-zine Be-Care	12
	5.7.	Le plan d'intervention psychosocial (PIPS) & site PIPS	13



1. Dernières actualités sur le soutien psychosocial

Vous trouverez les dernières informations sur le soutien psychosocial sur deux pages de référence :

- Pour les intervenants psychosociaux : Sur la page « <u>COVID-19 & Soutien psychosocial</u> » du SPF Santé Publique
- Pour le public : Sur la page « Prenez soin de vous et de vos émotions » du site info-coronavirus.

Néanmoins, ayant cessé le monitoring des services psychosociaux proposés, nous ne pouvons garantir que toutes les informations soient répertoriées sur ces pages.

2. GUIDELINES « Déclenchement PIPS & risque COVID »

Nous constatons que le regain d'activité humaine suite au déconfinement engendre (le retour) des situations d'urgence collective. Cependant le risque de contamination reste bien présent. Nous avons interrogé les organes ad-hoc sur les recommandations en terme d'équipement de protection mais n'avons, à ce jour, pas reçu de réponse.

Les Managers psychosociaux ont donc pris l'initiative de définir des <u>Guidelines « Déclenchement PIPS et risque COVID »</u>. Cette fiche synthétique (resto/verso) a pour objectif d'intégrer le risque COVID lors d'un déclenchement d'un plan PIPS.

Nous demandons explicitement à tous les coordinatrices/eurs psychosociales/aux locales/aux de **prendre** connaissance de cette fiche et de la communiquer aux intervenants psychosociaux locaux.

Cette fiche ainsi que les affiches mentionnées dans celle-ci doivent **être imprimées au préalable** et à disposition en cas de déclenchement.

Nous attirons également votre attention sur le **matériel de protection à prévoir**, avec le/la coordinatrice/eur planification d'urgence de votre commune, dès à présent.









Petit rappel: la période des congés bien mérités ayant débutée, n'oubliez pas de prévoir un relais pour le soutien psychosocial au niveau communal (back-up du CPSL).

En cas d'urgence collective, si vous avez besoin de joindre le Manager Psychosocial (PSM), contactez directement le 112 qui est au informé du PSM de garde éventuel.

3. Webinaire – Interventions psychosociales pour le personnel des institutions de soins durant la crise COVID-19

Ce webinaire s'adresse au personnel des institutions de soins (collaborateurs, RH, chefs d'équipes, direction, intervenants psychosociaux).

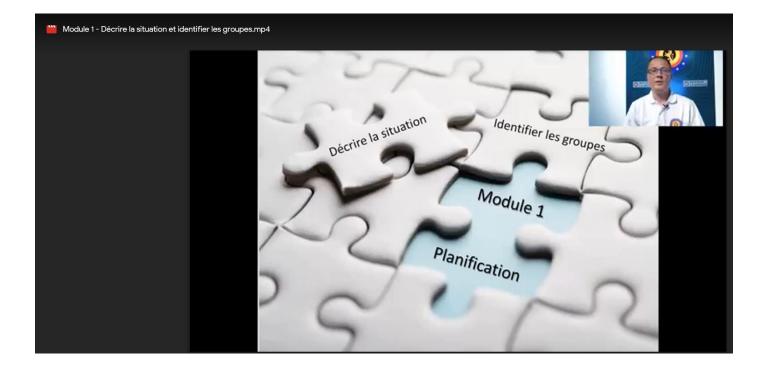
Le contexte Covid-19 est inédit, neuf et mouvant. Outre les conséquences médicales, l'impact psychosocial sur la population notamment les plus fragiles et sur le personnel des institutions de soins (hôpitaux, maisons de repos,...) constitue une dimension importante de la crise.

Le contenu

Le webinaire décortique cette charge psychosociale et propose une réflexion sur les stratégies à mettre en place tant en prévention primaire que secondaire. L'effort fourni a été immense, dans un contexte difficile, pour apporter une réponse aux besoins médicaux créés par le Covid-19. Le creux de vague actuel, ce moment de calme relatif a été choisi tout comme l'angle de « l'après » et « le long cours ». Du personnel de soin en passant par le personnel technique, administratif et logistique ; il est maintenant temps pour eux de récupérer, de se reconditionner, de prendre le temps de revenir sur cette crise, d'en tirer les leçons ... et déjà de se préparer pour une éventuelle 2e vague que personne ne souhaite mais que tout le monde doit envisager.







Les auteurs

Ce webinaire est une initiative du Centre de Psychologie de Crise de la Défense en collaboration avec le SPF Santé publique. Le Centre de Psychologie de Crise dispose d'une expertise reconnue en psychologie de crise. Depuis l'instauration du Plan d'Intervention Psychosocial dans les années 1990, le centre est un partenaire de notre action psychosociale.

Les Psychosociaux Managers du SPF Santé publique coordonnent les synergies afin de garantir une aide psychosociale adéquate. Depuis le début de cette crise, ils ont conseillé les autorités, ils analysent les besoins psychosociaux et participent à la coordination des ressources actives coordonnent les ressources actives.

Quelques conseils à l'utilisateur avant de participer

- Appropriez-vous cet outil, adaptez-le à votre situation et retirez ce qui vous semble intéressant ou pertinent.
- Ouvrez <u>la « boite à outils »</u> et profitez d'autres liens intéressants. Le présent outil ne prétend pas se suffire à lui-même mais est la pièce d'un puzzle plus large.
- Contactez-nous pour toute question liée à ce webinaire

Je participe au webinaire!

Partagez cette information à tous les services et personnes que vous jugez pertinents. Vous pouvez copier/coller ce texte pour la diffusion.





4. Clôture de la 2ème ligne psychosociale du 0800/14 689

Le nombre d'appels psychosociaux ayant considérablement diminué, la 2^{ème} ligne dédiée au soutien psychosocial a été clôturée le 24 mai dernier. La première ligne qui délivre de l'information reste, quant à elle, bien ouverte.

Un passage de relais en collaboration avec Télé-Accueil a été préalablement organisé afin que chaque appel à teneur psychosociale puisse bénéficier d'un premier soutien psychosocial. Soucieux d'améliorer le fonctionnement du 0800/14 689, une évaluation est déjà en cours. Nous souhaitons mener cette évaluation rapidement afin d'être prêts et meilleurs.

Comme nous le mentionnions dans la précédente communication, vous pouvez continuer à référencer à vers ces différents numéros.

5. Infos intéressants et utiles

5.1. Avis du Conseil supérieur de la Santé : « Prise en charge psychosociale pendant la pandémie COVID-19 »



Dans cet avis scientifique (n°9589), qui propose des lignes directrices aux responsables des politiques en matière de santé publique, le Conseil supérieur de la Santé de Belgique formule des recommandations sur la prise en charge psychosociale pendant la pandémie COVID-19 à l'intention des autorités et des professionnels de santé. Néanmoins, il faut être attentif au caractère unique de la pandémie actuelle et le groupe de travail demande donc que ces recommandations soient réexaminées à la lumière de l'évolution de la situation.

Voici quelques éléments intéressants extraits de l'avis :

- La **communication** doit être **claire**, **transparente et coordonnée**. Une communication **véridique** doit être la priorité, même dans un contexte de complexité et/ou de compréhension progressive.
- Pour toucher le plus grand nombre possible d'individus de manière uniforme, la stratégie de communication doit **diversifier les médias** utilisés.





- Faire appel à **l'esprit communautaire et à la solidarité**. **La coercition et la répression** ont des effets pervers, tant sur la santé mentale que sur le respect des consignes.
- Mettre l'accent sur la continuation et le renforcement actif de la résilience individuelle et collective pour faire face à cette situation exceptionnelle. La résilience joue un rôle important dans la réduction du risque de stress toxique et des problèmes de santé qui y sont associés, tant dans la population générale que dans les groupes cibles spécifiques.
 L'accent doit être mis sur le rétablissement naturel et l'autonomie. L'aide psychosociale doit viser à

L'accent doit être mis sur le **rétablissement naturel et l'autonomie**. L'aide psychosociale doit viser à les promouvoir. La meilleure approche consiste à répondre aux **besoins pratiques, sociaux et émotionnels** immédiats des personnes concernées.

- Mettre en place une prise en charge facilement accessible, étape par étape, y compris une aide en ligne et une aide psychologique d'urgence dispensée par des professionnels de première ligne que les citoyens peuvent consulter eux-mêmes lorsqu'ils en ressentent le besoin. Il convient d'accorder une attention particulière aux expériences de perte traumatisante.
- Certains groupes sont particulièrement vulnérables en raison de divers facteurs et méritent donc une attention particulière. Il s'agit notamment :
 - o des jeunes,
 - des personnes âgées
 - des personnes en situation de vulnérabilité, comme les personnes vivant dans une situation de pauvreté, les personnes handicapées, les personnes ayant un statut de migrant et
 - des personnes qui souffrent de problèmes mentaux préexistants.



- **Les personnes qui sont en première ligne** doivent dès le début être suivies au niveau du stress, de la charge mentale et des comportements d'évitement.
- Les principales préoccupations des **prestataires de soins** sont, respectivement, la contamination de leurs collègues, la contamination des membres de leur famille, le fonctionnement des équipements de protection individuelle et la violence médicale.
 - La guérison de leurs collègues contaminés et le fait de constater que leur propre situation devenait plus sûre grâce à une meilleure protection ont été accueillis comme une aide pour rester positifs au travail. La reconnaissance de leurs efforts, tant de la part de leur propre direction que de la population, a également été jugée importante.
 - Après la crise du coronavirus, il faut également s'attendre à de nouveaux abandons liés à des problèmes de santé mentale à long terme tels que l'épuisement professionnel, la dépression et les troubles anxieux.
- Un groupe vulnérable spécifique est celui des personnes qui survivent à la maladie et en particulier au niveau du personnel soignant.





- Pendant la pandémie du coronavirus, il est attendu à ce que, tôt ou tard, une proportion élevée des personnes concernées souffrent de trouble du stress aigu (TSA).
 La plupart des personnes concernées retrouvent leur équilibre sans l'aide d'intervenants professionnels. Elles doivent puiser dans leurs capacités d'adaptation et de résilience.
- Dans une situation de confinement, dans laquelle il est impossible d'avoir un accompagnement psychologique en face à face, d'autres solutions, notamment un accompagnement en ligne, doivent être recherchées de manière créative.
- Il y a des facteurs prédisposants, des facteurs déclenchants et des facteurs d'entretien.
 L'hypothèse est que les symptômes ne deviennent chroniques que si une personne présente des facteurs prédisposants, des facteurs déclenchants et des facteurs d'entretien
- Les mesures de quarantaine et l'isolement qui en résultent entraînent une augmentation de la violence domestique, de la maltraitance, de l'exploitation et de la négligence à l'égard des enfants.
- Un certain nombre de **groupes présentent un risque accru** de développer des problèmes à long terme (voir la revue en annexe) :
 - o les personnes qui ont très peur du COVID-19;
 - o les personnes (qui ont été) admises aux soins intensifs ;
 - o les personnes qui se sentent menacées / submergées ;
 - o les personnes qui ne sont pas sûres de leur emploi ou de leur revenu ;
 - o les personnes présentant une vulnérabilité préexistante accrue à l'impact du COVID-19;
 - o les parents de jeunes enfants ;
 - o les femmes;
 - les jeunes ;
 - les personnes seules ;
 - o les personnes qui n'ont pas ou très peu de contacts sociaux ;
 - o les personnes peu qualifiées (y compris les étudiants universitaires et ceux qui travaillent).
- Le travail est le facteur le plus important dans la prévention de la santé mentale et d'autres problèmes de santé. Outre l'âge et le sexe, l'évaluation de sa propre santé et de ses chances de reprendre avec succès constituent des déterminants importants. La durée de l'incapacité de travail est cruciale, car plus l'absence est longue, plus il devient difficile de revenir en raison de l'anxiété et de la mise en place d'un nouvel équilibre entre le domicile et le travail.
- Le groupe de travail recommande de mettre en place un **processus de deuil bien réfléchi** et échelonné dont la **reconnaissance nationale** de la manière particulière dont les proches ont vécu leur deuil dans ces circonstances exceptionnelles.

Retrouvez cet avis 9589 en FR et NL, via ce lien.

¹ Nous faisons également référence ici aux patients présentant déjà des troubles psychiatriques (graves). Il peut y avoir ici une exacerbation des problèmes existants, ainsi que le développement de nouveaux problèmes. Un contrôle, un diagnostic et un suivi adaptés sont nécessaires.





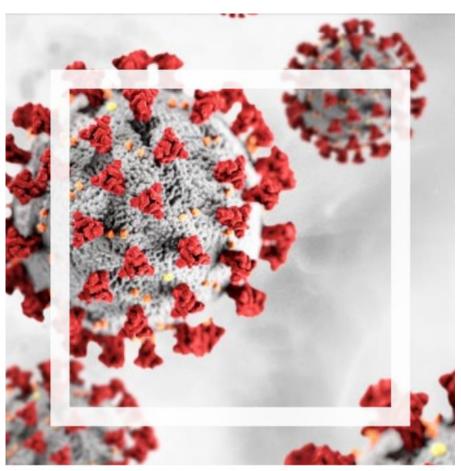
5.2. De la communication de crise à la communication de risque

Cette <u>brochure</u> « de la communication de crise à la communication de risque - Covid-19: comment organiser la communication après la première vague » a été réalisée par le centre de crise. Les Managers psychosociaux ont contribué aux informations liées au soutien psychosociale. Nous portons à votre attention, un extrait :

Accès pour tous

Même en cas de difficultés psychologiques, le médecin généraliste est pour beaucoup une personne de confiance importante qui peut offrir une première écoute et orienter vers des soins spécialisés supplémentaires. En cas de besoin urgent d'une oreille attentive, on peut se diriger vers les lignes d'assistance ou les canaux de discussion. Ils constituent la première passerelle pour l'orientation vers les soins de première ligne (Centres de santé mentale, etc.)

- Pour les citoyens :
 http://www.cresam.be/adresses 2/ indique où se trouve le centre de santé mentale adéquat le plus près du domicile.
- Pour aider les partenaires
 psychosociaux à rediriger une
 demande de soutien: les acteurs
 de santé mentale se sont
 organisés par province pour
 actualiser l'offre de soins en santé
 mentale et assuétudes en
 Wallonie via
 http://www.cresam.be/offre-de-soins.



De la communication de crise à la communication de risque

Covid-19: comment organiser la communication après la première vague

mai 2020





Voici le lien pour la brochure en néerlandais.





5.3. Enquête de Santé COVID-19 : « Quels sont les effets du déconfinement sur notre santé et notre mode de vie ? »

Il s'agit de la 3^{ème} enquête réalisée par Sciensano, qui a eu lieu entre le 28 mai et le 3 juin 2020. Ce volet s'intéresse plus particulièrement au vécu des Belges durant le déconfinement. Il met en lumière les conséquences indirectes de l'épidémie et de la levée progressive des mesures de restriction sur la santé et sur le mode de vie des citoyens.

Au niveau de l'impact sur la santé sociale et mentale :

« La proportion de **personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux** a **diminué** suite à l'assouplissement des mesures de confinement (46,5 % comparé à 62 % lors de la première enquête). Le pourcentage de **personnes ne se sentant pas soutenu** est quant à lui resté stable, aux alentours de **33 %** lors des 3 derniers mois.



Concernant la santé mentale, les troubles anxieux (16 %) et dépressifs (15 %) parmi les personnes de 18 ans et plus sont moins fréquents que lors de la première enquête de santé COVID-19 (respectivement 23 % et 20 %), mais restent malgré tout plus largement présents qu'avant la crise. Ces troubles touchent principalement les personnes habitant seules ou en situation monoparentale et les personnes présentant une situation financière instable. « Les troubles anxieux et dépressifs peuvent, entre autres, être à l'origine de pensées et comportements suicidaires ». Il ressort de l'enquête que 8 % des personnes de 18 ans et plus ont indiqué qu'elles avaient sérieusement pensé à mettre fin à leur vie au cours des 3 derniers mois, et 0,4 % ont même tenté de le faire. Les tendances suicidaires lors de ces 3 mois de crise se

révèlent plus fréquentes qu'au cours des 12 mois précédant l'enquête de santé de 2018 (4 % de la population de 18 et plus ans ayant pensé au suicide et 0,2 % ayant fait une tentative) ».





Le risque suicidaire ayant fort augmenté, n'hésitez pas à rappeler ce message via vos canaux de communication :

Si vous avez des idées suicidaires ou si vous avez besoin de soutien, composez le 107 ou consultez le site www.tele-accueil.be (pour la Wallonie) ou le 0800 32 123 et le site www.preventionsuicide.be (pour Bruxelles).

Consultez l'ensemble des résultats de l'enquête via ce lien.

5.4. Note « Aperçu de l'offre de soins psychosociale »

Le groupe de travail « intercabinets santé mentale » a réalisé une <u>note</u> donnant un aperçu de l'offre de soins psychosociale disponible pendant l'épidémie COVID-19. N'ayant pas été consulté, nous n'avons pu communiquer les actions réalisées par les Managers Psychosociaux, cependant il nous semble intéressant de vous partager cette note. Vous y trouverez notamment les actions initiées par le fédéral et les entités fédérées, celles initiées par les réseaux de soins en santé mentale et les réseaux de la nouvelle politique enfants/ados ainsi que les actions initiées par les usagers/proches/pairs.

5.5. Plan de déconfinement - Documents utiles



Afin d'adopter les bons gestes en cette période de pandémie COVID-19, Cohezio (Service Externe de Prévention et de Protection au travail) a développé une large gamme de matériel de sensibilisation, tels des affiches, des brochures, des autocollants, etc.

Sur <u>cette page</u>, vous trouverez une rubrique « Aspects psychosociaux » reprenant de nombreuses fiches info par thématique.

5.6. E-zine Be-Care

La <u>11^{ème} édition</u> du E-zine BeCare est parue ce 1^{er} juillet. Il s'agit d'une initiative de la Direction générale Soins de Santé du SPF Santé Publique. Vous y retrouverez les thèmes tels que le financement, l'e-Santé, les soins psychosociaux, l'aide urgente, la préparation de la politique, l'évaluation et l'innovation des soins.

Pendant la pandémie de COVID-19, on peut s'attendre à une augmentation des problèmes psychosociaux (enquête Sciensano). La menace persistante d'infection, l'insécurité financière et l'isolement social peuvent entraîner une augmentation des troubles de panique et d'anxiété dus au risque d'infection ou de décès.

Le risque est également de voir apparaître ou d'intensifier des problématiques de dépression, des problèmes de comportement, des problèmes sociaux, ou d'être tenté de trouver dans la (sur)consommation d'alcool, de somnifères ou de calmants un échapatoire.

De plus, les prestataires de soins ou le personnel des secteurs essentiels subissent un stress important lié à la pression engendrée par le travail et par le risque d'infection.







Dans cette édition, on y aborde ainsi les soins psychologiques en ambulatoire pendant et après la crise COVID-19.

Si cet E-zine vous intéresse, vous pouvez vous inscrire à la liste de distribution. Vous pouvez également le partager via les réseaux sociaux via le liens en bas à droite sur la couverture.

5.7. Le plan d'intervention psychosocial (PIPS) & site PIPS

La crise COVID-19 a mis en arrêt l'accompagnement des communes pour la réalisation de leur plan d'intervention psychosocial. En attendant la reprise d'activité des formations (selon l'évaluation de la situation en septembre), certains/es coordinateurs/rices psychosociaux/ciales vont néanmoins profiter du calme de juillet- août pour avancer sur leur plan PIPS.

Nous profitons donc de cette communication pour rappeler l'existence du « <u>site PIPS</u> » (https://pipscpsl.wixsite.com/frnl) sur lequel vous pouvez trouver le canevas du plan PIPS local, des fichesinfo, des templates, etc. Sur ce site, vous retrouverez toutes les dernières mises à jour et les dernières documents réalisés y sont ajoutés au fur et à mesure.

Si vous avez des questions ou des remarques, vous pouvez nous contacter via l'adresse mail : psip-pips@health.fgov.be

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