



Conférence



18-20-21 MAI 2021

pour la

ÉVÈNEMENT COMMUN EN LIGNE

première ligne

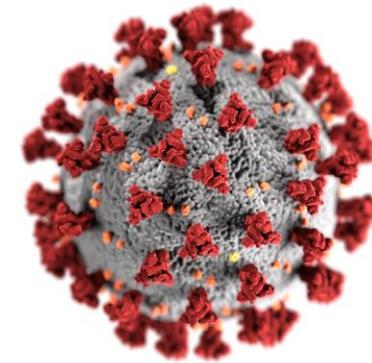


Renforcer la
première ligne
FONDS DR. DANIEL DE CONINCK

Les institutions de soins primaires en période de covid 19

Le cas des maisons de repos

Defraigne Fabian, Di Biagi Léa, Vanderhofstadt Quentin, Mellier Jessica, D'Ans Pierre, Schetgen Marco, Bengoetxea Ana, Foucart Jennifer, Mahieu Céline





Contexte

Près de 80 entretiens menés par l'équipe du WP4 - Méthode qualitative - Grounded theory

Comment la situation de crise influence-t-elle les groupes professionnels de la première ligne et la collaboration entre eux?

Pour cette présentation : Focus sur les MRS – 19 entretiens menés en MRS – 13 analysés pour cette présentation

Infirmières – Aides-soignantes – Directeur(trices) – Accueillante - Ergothérapeute

Région wallonne – Région de Bruxelles Capitale





UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES





Des relations avec l'hôpital parfois compliquées

Des difficultés à faire admettre un résident et des problèmes de communication

A chaque fois, c'était vraiment une négociation, un rapport de force.

Mais de toute façon ils ne voulaient pas d'eux. On est bien d'accord. On les gardait ici, et ils mouraient ici. Il n'y avait pas de place pour eux.

Ou alors on appelait un SMUR et quand il arrivait on nous disait « de toute façon il a 90 ans, ça sert à rien on le prend pas. » Or il est en train de désaturer ... et on nous demande de le garder ici et de laisser mourir comme ça sans l'aider.

Pourquoi il y en a des ceux qui les ont gardés, les hôpitaux, et pourquoi des autres ils nous les renvoyaient. Là on a pas bien compris

- Des difficultés à faire admettre un résident à l'hôpital
- Des incompréhensions exprimées
- Une hétérogénéité dans les « prises en charge »



Des situations nuancées en fonction du contexte

Les hôpitaux, de ce côté-là, ça n'a pas changé, on se tenait toujours informés des rendez-vous annulés ou reportés, ça n'a pas changé. Après avec le transport ambulancier, on était plus en contact avec eux parce que les résidents pouvaient partir en rendez-vous qu'en transport ambulancier. On a eu plus de contact avec eux, parce que tous les rendez-vous passaient par là et non par les familles mais sinon les autres structures, non, ça n'a pas changé.

Non, ils n'ont plus été en consultation du tout parce que si ils partaient en consultation, ils étaient 14 jours en isolement. Depuis début mi-juin, on a repris les consultations

Chaque fois que j'ai eu des cas.. moi j'ai eu trois cas. Dont 3 décès à l'hôpital. Testés positif à l'hôpital, mais ils ne les ont pas renvoyés là. Ils sont décédés de leur belle mort à l'hôpital.

- Des soignants indiquent que les consultations importantes sont maintenues
- Un passage à l'hôpital implique un isolement au retour de celui-ci
- Des patients atteints du covid sont pris en charge par certains hôpitaux



Des témoignages qui montrent des difficultés avec les médecins généralistes

Pour moi c'est les médecins qui ne prenaient pas leurs responsabilités.

Très peu de médecins sont venus. Mais certains médecins depuis mars on ne les a pas vus, ils éteignent leur téléphone et on ne les voit pas.

Il y en a certains que je n'ai pas vus depuis février. On les appelle et on a le répondeur à chaque fois.

(...) il disait qu'il était aussi âgé, « je suis aussi à risque, donc je ne viens pas », donc il ne venait pas. On se retrouvait beaucoup avec des résidents qui n'allaient pas bien (...)

- Des médecins qui refusent de venir
- Des soignants qui expriment une forme d'abandon par les médecins généralistes
- Des implications très fortes dans les soins dispensés en MRS



Ici également, des situations nuancées. Et des médecins coordinateurs sollicités

Ils avaient le droit de rentrer. Ils avaient un équipement, on leur mettait une blouse, désinfectée, et un masque et n'avaient pas le droit de circuler dans la maison.

C'est plutôt la coordinatrice des soins et surtout la médecin coordinateur. C'est elle qui était vraiment la courroie de transmission...

Et puis à un certain moment notre médecin coordinateur a pris le relais au niveau consultation pour certains médecins, ils se sont mis d'accord pour ceux qui ne venaient pas.

Les rapports aussi avec les médecins... parce que c'est certain, avec les médecins c'était un combat pour beaucoup de choses. Heureusement, on en a qui sont toujours venus... Je veux dire... qui nous sont restés fidèles. Et donc même si c'était pas son résident et qu'on ne savait vraiment plus quoi faire, il continuait à venir.

Ils forçaient presque les portes pour venir voir des résidents. J'ai dit non. Je me souviens je me suis engueulé plusieurs fois avec des médecins. Moi je suis garant de la sécurité, donc c'est moi qui intervins ou la médecin coordinatrice, elle appelle son collègue médecin pour lui dire « T'as reçu les mêmes procédures de l'Aframeco. ».

Une hétérogénéité en fonction des cas :

- Les médecins ne viennent plus
- Les médecins insistent pour venir (refus de la MRS)
- Aménagements et équipement proposés au médecin
- Relais pris par le médecin coordinateur



Une communication rendue difficile avec les familles

Ne plus voir certaines familles, les rapports sont différents, il y a beaucoup moins d'humain, quelque part, à cause de ça.

(...) les familles ne pouvaient plus rentrer dans la maison. (...) aucun échange ne peut se faire entre le visiteur et le résident.

Au niveau du moral des résidents on a vu le changement. Et nous aussi. Ça fait une vie dans la maison, ils ne se voyaient plus en salle à manger.

Au final, j'ai vraiment dû gérer la question des familles, la crainte, les mécontentements. On avait des familles qui venaient aux fenêtres voir si papa maman étaient là et dans quel état. Ça a été l'enfer.

- **Un sentiment d'isolement (à l'intérieur de la MRS et vis-à-vis de l'extérieur)**
- **Une perte d'humanité ressentie**
- **Un personnel qui tente de pallier l'absence des familles**
- **Des familles parfois compliquées à gérer pour le personnel**



Des alternatives pour communiquer avec les familles

On disait aux familles qu'ils pouvaient appeler quand ils voulaient. Maintenant on était fort sollicités, forcément ils ne voyaient plus leurs parents. Dès qu'ils appelaient on leur passait le téléphone, on a aussi eu une tablette par la direction générale.

Et alors après elle s'est occupée de la relation avec les familles, de faire des petites vidéoconférences avec le petit truc tablette là... Mais bon voilà, ça rassure un peu les familles qui, on pouvait le comprendre, étaient un peu inquiètes. On a toujours... pour ceux qui venaient ici à la porte, on les a toujours reçus. Ils ne rentraient pas, mais on a toujours donné des nouvelles et tout. Donc l'ergothérapeute oui, elle a vu son métier changer.

J'emmenais mon iPad de la maison et on l'a laissé ici pendant trois mois et on faisait des Skype pour essayer de garder un contact avec les familles.

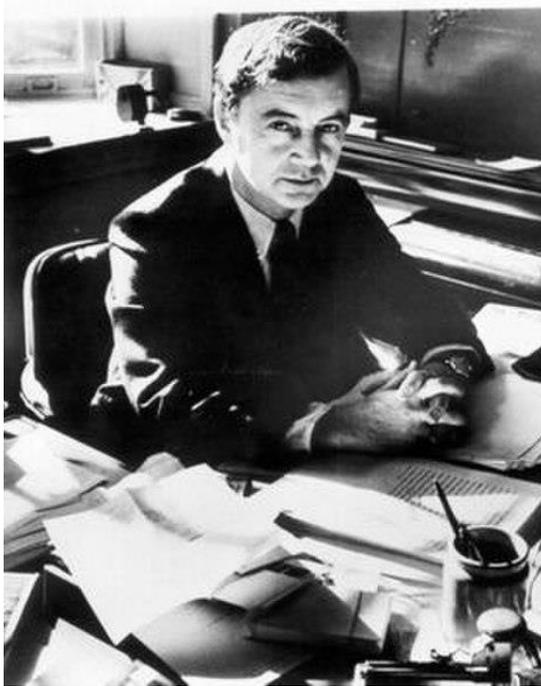
- **Utilisation intensive des nouveaux moyens de communication (tablettes, téléphones portables, etc.)**
- **Des soignants (essentiellement les ergothérapeutes et les kinésithérapeutes) qui assurent ces communications**

Pendant le Covid, sûrement, au niveau du paramédical, elles se sont mises en route avec des tablettes pour pouvoir faire des communications avec les familles, des vidéoconférences. Ce sont les ergos puis les kinés, ou une infirmière qui prend la relève.





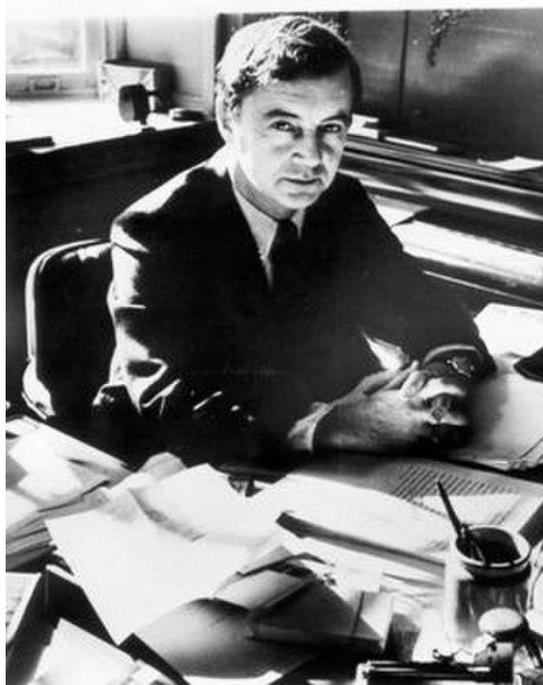
Proposition de cadre théorique L'institution totale - Goffman



Lieu de résidence et de travail où un grand nombre d'individus placés dans la même situation, coupés du monde extérieur pour une période relativement longue, mènent ensemble une vie recluse dont les modalités sont explicitement et minutieusement réglées.



Proposition de cadre théorique L'institution totale - Goffman



Comparaison avec :

- La caserne militaire
- Le couvent
- La prison

Similitudes : isolement dans un **espace clos** et **coupé du monde extérieur**, la **promiscuité** entre les reclus, la référence constante à une **idéologie** qui permet d'interpréter toutes les pratiques quotidiennes et enfin **la prise en charge de l'ensemble des besoins**, tels qu'ils sont définis par l'institution





Proposition de cadre théorique L'institution totale - Verbatims

C'est vrai qu'au niveau qualitatif la covid nous empêche de faire les choses correctement, de réunir les résidents, de les écouter. Et puis la liberté des résidents... qui ne sont pas contents.

J'irais même jusqu'à dire une guerre silencieuse. C'est une guerre. Parce que après bon, on dit oui, une guerre, une guerre. (...) Mais. Ici, je trouve que c'était quand même assez difficile.

... c'est un peu difficile, mais enfin bon... c'est une règle, il ne faut pas chercher à comprendre. Parfois il y a quelque chose d'un peu militaire.

Des références à

- l'isolement
- À la guerre ou au vocabulaire militaire
- Au rappel constant des règles
- Au recours au discours sanitaire pour justifier de « bousculer » les droits habituels des résidents

On a bousculé vraiment nos résidents sans pouvoir tenir compte de leur bien-être. (...) Il y a des priorités à faire et ça c'est violent de devoir fonctionner comme ça et de devoir les bousculer dans leur bien-être et leurs habitudes.





Proposition de cadre théorique L'institution totale - Verbatims

On avait un Mr Alzheimer qui foutait tout le temps le camp du service covid mais il ne pouvait pas, donc on a dû l'enfermer. Des trucs... horribles. Il tapait dans la porte. On a dû prendre en charge, on a mis une médication mais le temps que la médication.... On a fait des choses que rien qu'à en parler, j'ai les poils qui s'hérissent. On a fait des choses qu'on ne pensait pas faire un jour. On n'a pas eu le choix. Ça me donne la larme à l'œil.

Et donc, on a isolé l'unité. On a laissé tout le monde dans sa chambre, dans l'unité et on a fait la même chose dans les autres ailes de la maison de repos. On a tout fermé. C'est à dire que plus personne ne descendait. Tout le monde restait dans sa chambre.

On garde une distance, je parle pour moi, je garde plutôt une distance parce que j'ai peur d'être contaminé, et je ne sais pas si je l'ai ou pas, même si j'ai été testé il y'a un moins je peux très bien le porter, je circule dans les étages vraiment en cas de nécessité comme par exemple distribuer les colis, les courriers ou pour le linge.

- **Des situations difficiles pour les soignants et les résidents**
- **Une distance qui peut s'installer entre les résidents et les soignants**





Proposition de cadre théorique L'institution totale - Verbatims

Organisation bureaucratique
Fossé entre les professionnels et les « reclus » ?

Certaines ont plus sollicité j'ai toujours été proche au maximum, j'espère, des résidents. Mais je pense qu'avec mon poste ils étaient contents de voir que je passais pour voir si ça allait. Ne voyant pas leur famille... nous on comble. Ça a rapproché. Et donc c'est encore plus difficile quand on les voit se dégrader.

Puis l'avantage aussi qu'on avait, c'est au niveau du jardin, juste derrière, il y a un petit sentier pédestre. Donc, les familles venaient voir les résidents.

On a eu beaucoup de bénévoles, ils sont venus sur le terrain, ils se sont occupés des résidents, être un peu dans la communication avec eux parce qu'il y a eu beaucoup de stress, beaucoup d'anxiété. (...) Ils venaient chercher des résidents dans les chambres pour les emmener car il fallait cette distanciation sociale. Et donc, il y avait une organisation, c'était compliqué pour les soignants de faire ça en plus des soins, les bénévoles amenaient les résidents dans le jardin. C'était vraiment toute une organisation et aussi au niveau hydratation, ils étaient là pour passer de chambre en chambre pour hydrater les résidents, être aussi à l'écoute.



A yellow sticky note with the text "Work in Progress" written in black cursive.

Work in Progress

Interroger les médecins généralistes et le personnel hospitalier !

- **Quelles leçons tirer de cette crise dans les MRS ?**
- **Comment éviter des ruptures avec les médecins généralistes et les hôpitaux ?**
- **Comment conserver une humanité dans les soins tout en respectant des impératifs sanitaires en période de pandémie ?**





Merci!

Conférence pour la
première ligne

18-20-21 MAI 2021



Renforcer la
première ligne
FONDS DR. DANIEL DE CONINCK



Fabian Defraine

CHERCHEUR | HELB Prigogine – ULB-ESP



Fabian.defraine@helb-prigogine.be



WWW.INSTITUTION.BE



**Renforcer la
première ligne**

FONDS DR. DANIEL DE CONINCK