



1

<https://youtu.be/Su5Q8rjrBuw>



## Les stratégies de maintien du lien en période de Covid-19 auprès des publics fragilisés

Article grand public

Léa Di Biagi, Quentin Vanderhofstadt, Fabian Defraîne & Céline Mahieu

**Durant cette 1<sup>ère</sup> vague de la Covid-19, les professionnels de la santé et du social ont dû s'adapter à un nouveau contexte d'exercice en Belgique francophone afin de maintenir le lien avec les publics les plus fragilisés. Quelles stratégies les professionnels ont-ils mises en place pour maintenir le lien avec les usagers ? Comment usagers et professionnels se sont-ils et ont-ils été mobilisés pendant cette période ?**

Pour cette recherche, 24 entretiens ont été menés auprès de professionnels travaillant avec des publics confrontés à des problématiques d'assuétudes, de logement, ayant subi des violences conjugales et/ou dans une situation administrative difficile (sans papiers ou pas en ordre de mutuelle).

### Qu'est-ce qu'un public fragilisé ?

Les professionnels interrogés exercent au sein de structures de ladite ligne 0,5 ou fonction 0,5. Selon eux, la ligne 0,5 se situe avant la 1<sup>ère</sup> ligne du système classique de santé et propose un accompagnement socio-sanitaire bas seuil (aucune condition est nécessaire à l'utilisateur pour pouvoir bénéficier des services de la structure) adapté aux publics les plus fragilisés.

Les entretiens menés auprès des professionnels ont permis d'aboutir à une série de critères qui caractérisent spécifiquement les publics les plus fragilisés. Les professionnels définissent les publics avec lesquels ils travaillent comme marginalisés et en dehors des radars du système classique de santé. Ceux-ci présentent des difficultés d'accessibilité financière et structurelle aux structures et professionnels de la 1<sup>ère</sup> ligne classique, nécessitent un accompagnement de l'ordre

du médico-psycho-social pour répondre à une accumulation de problématiques sur une temporalité longue. Les professionnels parlent de chronicisation des vulnérabilités.

### Quels enjeux au maintien du lien ?

Maintenir le lien entre les professionnels de la santé et du social avec les publics les plus fragilisés est un enjeu important pour assurer la continuité des soins et de l'accompagnement social. Le lien thérapeutique avec les professionnels est le premier pas vers la réinsertion au sein du système de santé classique. Cette réinsertion prend la forme d'un processus et toute rupture du lien rencontrée devient un frein.

### Quelles barrières en période de 1<sup>ère</sup> vague de la Covid-19 ?

Les différentes mesures imposées par le gouvernement durant la première vague de la Covid-19 ont eu divers impacts sur le fonctionnement des structures de la ligne 0,5 en Belgique francophone. Si certaines ont pris la décision de fermer leurs portes durant une période définie afin de protéger la santé de leurs travailleurs, d'autres ont décidé de maintenir un fonctionnement adapté aux nouvelles directives et assurer la continuité du lien.

Voici quelques exemples de mesures imposées par le gouvernement qui ont eu des conséquences sur la façon d'exercer des professions socio-sanitaires en ligne 0,5. Tout d'abord, l'obligation pour les travailleurs et les usagers de porter le matériel de protection (masque, parfois blouse et gants). La pénurie de matériel pour les professionnels et le coût élevé de ces derniers lors de la 1<sup>ère</sup> vague pour les usagers ont été un frein à la continuité du fonctionnement des structures et au maintien du lien. Ensuite, l'obligation de fermer l'accès à l'intérieur de la structure du bâtiment le temps d'aménager les espaces, de mettre en place un sens de circulation et mettre à disposition le matériel de désinfection des salles entre chaque usager a marqué une rupture ponctuelle dans le suivi par rendez-vous des usagers. Pour finir, le confinement des usagers au sein de lieux parfois éloignés du quartier dans lequel se situent les structures d'accueil et les professionnels qui les suivent. En effet, ce confinement imposé à l'échelle nationale a induit une mise à disposition par exemple d'hôtels pour confiner le public sans abri sur des territoires généralement éloignés de leurs zones d'errance en situation de routine.

### **Les stratégies mises en place pour maintenir le lien en période de la Covid-19**

Durant cette période de la Covid-19, les professionnels de la santé de la ligne 0,5 se sont mobilisés afin de maintenir le lien avec leurs usagers. Différentes stratégies ont été pensées à 2 échelles : l'institution et le réseau. Ces stratégies ont permis de s'adapter aux nouvelles conditions d'exercice (cf. supra) imposées par la Covid-19.

#### **À l'échelle institutionnelle**

En période de routine, certaines structures effectuent un travail avec des équipes mobiles en rue afin d'aller à la rencontre des usagers sur leur lieu d'errance. Ces équipes mobiles proposent un accompagnement social et de soins essentiel au maintien du contact et à la rencontre avec de nouveaux usagers. En raison du confinement des publics sans abris, le travail de certaines équipes mobiles a évolué pour s'adapter à ce nouveau contexte. À défaut de se déplacer dans les rues au contact des usagers, les professionnels (parfois en collaborations

avec des professionnels d'autres structures) ont mis quotidiennement en place toute une série d'aides reprenant en partie leurs missions de routine mais aussi de nouveaux services (pour pallier à la fermeture temporaire de certaines structures et pallier aux nouveaux besoins émergents des usagers en période de Covid-19) comme le dépistage, la distribution de matériel de protection, de repas ou encore de produits d'hygiène. À défaut d'être mobiles sur le territoire, ces professionnels ont exercé sur un lieu fixe, ouvert avec un positionnement central et accessible pour le territoire couvert (par exemple sur une grande place). Cette nouvelle forme d'exercice a non seulement permis de maintenir le lien avec certains de leurs usagers habituels mais aussi de créer de nouveaux liens.

Les professionnels des structures et les usagers ne pouvant plus se déplacer, les outils de communication comme les appels téléphoniques, les sms, les échanges via WhatsApp ont aussi été un outil permettant de maintenir le lien entre professionnels et usagers lorsque cela était possible. À défaut de pouvoir assurer un accompagnement similaire à celui exercé en période de routine (contexte et condition de l'accompagnement, modification de la nature du contact...), l'utilisation de ces outils a néanmoins permis de poursuivre les échanges pour comprendre les nouveaux contextes de vie de leurs usagers et d'adapter l'accompagnement le cas échéant.

#### **À l'échelle du réseau**

Pour répondre au confinement des usagers sans abri à l'intérieur de structures localisées dans des lieux excentrés de leur territoire d'errance ou éloignés de l'emplacement des institutions, le réseau assuéti a notamment mis en place un projet de mobilité des équipes d'accompagnement socio-sanitaire sur ces nouveaux lieux de confinement. Si en période de routine les pratiques de ces institutions sont fixes et à l'intérieur des murs de la structures, les professionnels se sont déplacés au sein des lieux d'accueil pour maintenir le contact avec les usagers et adapter l'accompagnement en cas de besoin. Ces « équipes » ont été à la fois pensées et mises en place par le réseau. Cette situation a permis de casser les frontières

institutionnelles qui peuvent exister en période de routine pour aboutir à la création d'un projet interinstitutionnel.

Afin d'assurer la continuité des traitements de substitution, médecin et pharmacien ont d'avantage collaboré pour à la fois maintenir le traitement des publics avec des problématiques d'assuétiés mais aussi le contact « social » avec les usagers. En effet, les pharmaciens ont pu poursuivre les échanges avec les usagers et être le relais d'information entre ces derniers et les médecins lorsque c'était nécessaire.

### **Conclusion**

En cette période de la Covid-19, les professionnels ont dû faire face à une triple adaptation afin de maintenir le lien avec les usagers : le contexte avec les directives publiques, les usagers (qui ont vu leur situation changer) et la protection de leur santé. Finalement, peu importe l'échelle de mobilisation, il ressort de cette recherche que la crise a renforcé un accompagnement des publics les plus fragilisés par les professionnels en dehors du système classique de santé. restrictions imposées pour maintenir voir renforcer le lien avec les publics vulnérables. Ces adaptations sont :

- La relocalisation l'offre de services dans les zones de confinement de leurs publics ;
- La mise en place d'une collaboration interdisciplinaire entre les professionnels spécifiques des publics assuétiés et sans-abrisme;
- L'utilisation d'outil de communication directe (sms, appels) ;
- La modification de leurs compétences sociales.

La 1<sup>ère</sup> vague de la crise Covid-19 a eu différents impacts sur les structures de 1<sup>ère</sup> ligne. Certaines structures et professionnels ont évolué en avance des mesures imposées par l'État (distanciation sociale, fermeture des portes de leur structure, confinement du public sans abris dans des lieux mis à disposition par l'administration public,

obligation d'équipement de protection) et se sont adaptées pour maintenir le contact avec leurs publics. Il serait intéressant de voir comment ces professionnels et structures se sont adaptés lors du nouveau contexte de pratique inhérent à la 2<sup>ème</sup> vague.

**Auteurs :** Léa Di Biagi, Quentin Vanderhofstadt, Fabian Defraigne & Céline Mahieu  
**Affiliation :** Université Libre de Bruxelles  
**Adresse de contact :** lea.di.biagi@ulb.be