

C'est I'AVIQ!

FAMILLES | SANTÉ | HANDICAP

MAGAZINE TRIMESTRIEL

// SEPTEMBRE 2020

N#15



PB-PP | B-00802
BELGIE(N) - BELGIQUE
CHARLEROI X
P921636

**BONNES PRATIQUES
COVID-19 : des conseils
nutritionnels pour les aînés**

UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ DES HÔPITAUX pour les personnes en situation de **HANDICAP**



SPÉCIAL COVID-19

Des **INITIATIVES SOLIDAIRES**
pour garder et créer du lien

SUIVI DES CONTACTS

Une **MOBILISATION** sans précédent
des services publics



Wallonie
familles santé handicap
AVIQ

Sommaire

SEPTEMBRE // OCTOBRE // NOVEMBRE 2020



- 4-5 **QUOI DE NEUF À L'AVIQ ?**
Spécial COVID-19 : des initiatives solidaires pour garder et créer du lien
- 6-9 **L'AVIQ, C'EST QUI ?**
Les agents de l'AVIQ : se réinventer au travers de nouveaux métiers afin de faire face à la crise sanitaire
- 10 **BON À SAVOIR !**
« NOMADe » : le projet INTERREG pour les Troubles Neuro-Musculo-Squelettiques (TNMS)
- 11-14 **DOSSIER**
UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ DES HÔPITAUX POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
- 15 **CAMPAGNE ALLOCATIONS FAMILIALES**
- 16-17 **BONNES PRATIQUES**
COVID-19 : des conseils nutritionnels pour les aînés
- 18 **ÇA SE PASSE DANS NOS SERVICES**
COVID-19 : les Entreprises de Travail Adapté (ETA) s'adaptent par solidarité
- 19 **CLIQUEZ MALIN !**
- 20-21 **LA PAGE DU PARTENAIRE**
Suivi des contacts : une mobilisation sans précédent des services publics
- 22-23 **LA SÉLECTION DU CENTRE DE DOCUMENTATION**

ÉDITRICE RESPONSABLE

Alice Baudine, Administratrice générale
Rue de la Rivelaïne, 21 | B-6061 Charleroi

ÉQUIPE DE RÉDACTION

Séphora Cekevda, Christelle Daubresse,
Annabelle Duquesne, David Krapež et Françoise Rocrelle.

GRAPHISME ET MISE EN PAGE

Eloïse Picalausa

PHOTOS

istockphoto.com

Cette publication est éditée par l'Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ). Elle peut être obtenue gratuitement en version PDF et/ou en version papier sur www.aviq.be **handicap**, rubrique « Documentation/Publication/L'AVIQ, qu'est-ce que c'est ? »

► Vous désirez adapter le nombre d'exemplaires reçus ?
Contactez-nous via cestlaviq@aviq.be.



Un problème avec une administration ?
Le médiateur répond à vos questions!

www.le-mediateur.be

AVIQ : UN AVANT ET UN APRÈS !

Tel est le **sentiment partagé** par un grand nombre d'entre nous alors que la crise sanitaire continue d'alimenter notre quotidien. En effet, pour de nombreux services agréés (ou pas) par l'AVIQ, rien ne sera plus pareil.

Il en va de même pour l'AVIQ qui prend le temps nécessaire à l'analyse des derniers mois de **gestion de crise sanitaire**, de pair avec la gestion des dossiers habituels inhérents à un service public comme le nôtre. De nombreuses directions, et au sein de celles-ci, de nombreux agents, ont eu à faire face à une **charge de travail très importante** dans un contexte de travail à domicile généralisé.

Cela laisse des traces, mais les agents de l'AVIQ ne veulent pas qu'on les plaigne ou encore moins qu'on vante leur mérite. Néanmoins, il est impossible de passer sous silence les nombreuses missions réalisées par un grand nombre de nos collègues tant derrière leur écran d'ordinateur que sur le terrain. C'est la raison pour laquelle nos rubriques habituelles « L'AVIQ c'est qui ? » et « Témoignages » fusionnent pour cette édition. Pour donner la parole à ces agents de l'ombre et démontrer au travers de celle-ci la manière dont ils ont **réinventé leurs métiers**. C'est le cas notamment des agents du **bureau régional de Liège** qui étaient présents au cœur de l'aéroport de Bierset afin de réceptionner les arrivages d'équipements de protection individuelle, comme les masques par exemple.

C'est le cas également des SPOC, nos agents qui endossent le **rôle d'interlocuteur(trice) unique**, ou encore de notre **service Logistique** et de ses agents qui se chargeaient de l'acheminement des équipements de protection au sein même des maisons de repos. Et bien d'autres ne sont pas cités ici.

L'AVIQ est aujourd'hui encore **au cœur de l'action**. Mais d'ores et déjà, notre Administration se projette vers l'avenir. La gestion de cette crise a fait émerger la **nécessité de nouveaux métiers** et la **redéfinition** d'autres. Il en va de même pour l'AVIQ qui s'organise à différents niveaux afin de **renforcer son efficacité** dans les mois à venir. Des sujets en perspectives pour de futures éditions de notre trimestriel.

L'**accueil de patients** au sein de **nombreuses structures**, telles les hôpitaux, est également à prendre en considération, particulièrement en cette période. Ce trimestre, notre dossier est consacré à l'**accessibilité des hôpitaux aux personnes en situation de handicap**. Il fait suite à l'**enquête dirigée par l'AVIQ** auprès des **60 hôpitaux de Wallonie**.

L'AVIQ se prépare aujourd'hui à faire face à de **nouveaux défis**. C'est dans cet esprit que nous vous proposons de découvrir ce quinzième numéro de notre magazine. C'est l'AVIQ!, c'est VOTRE magazine, NOTRE lien!

Bonne lecture!



Alice Baudine
Administratrice générale



Fabienne Winckel
Présidente du Conseil général



D'ordinaire, votre revue consacre deux pages à une rubrique « Quoi de neuf à l'AVIQ? ». Mais à l'unanimité, l'équipe de rédaction a préféré consacrer ces deux pages à des initiatives qui ont donné du sens au mot « solidaire » durant cette terrible crise sanitaire, au plus fort de cette période de confinement.

SPÉCIAL COVID-19

Des initiatives solidaires POUR GARDER OU CRÉER DU LIEN !

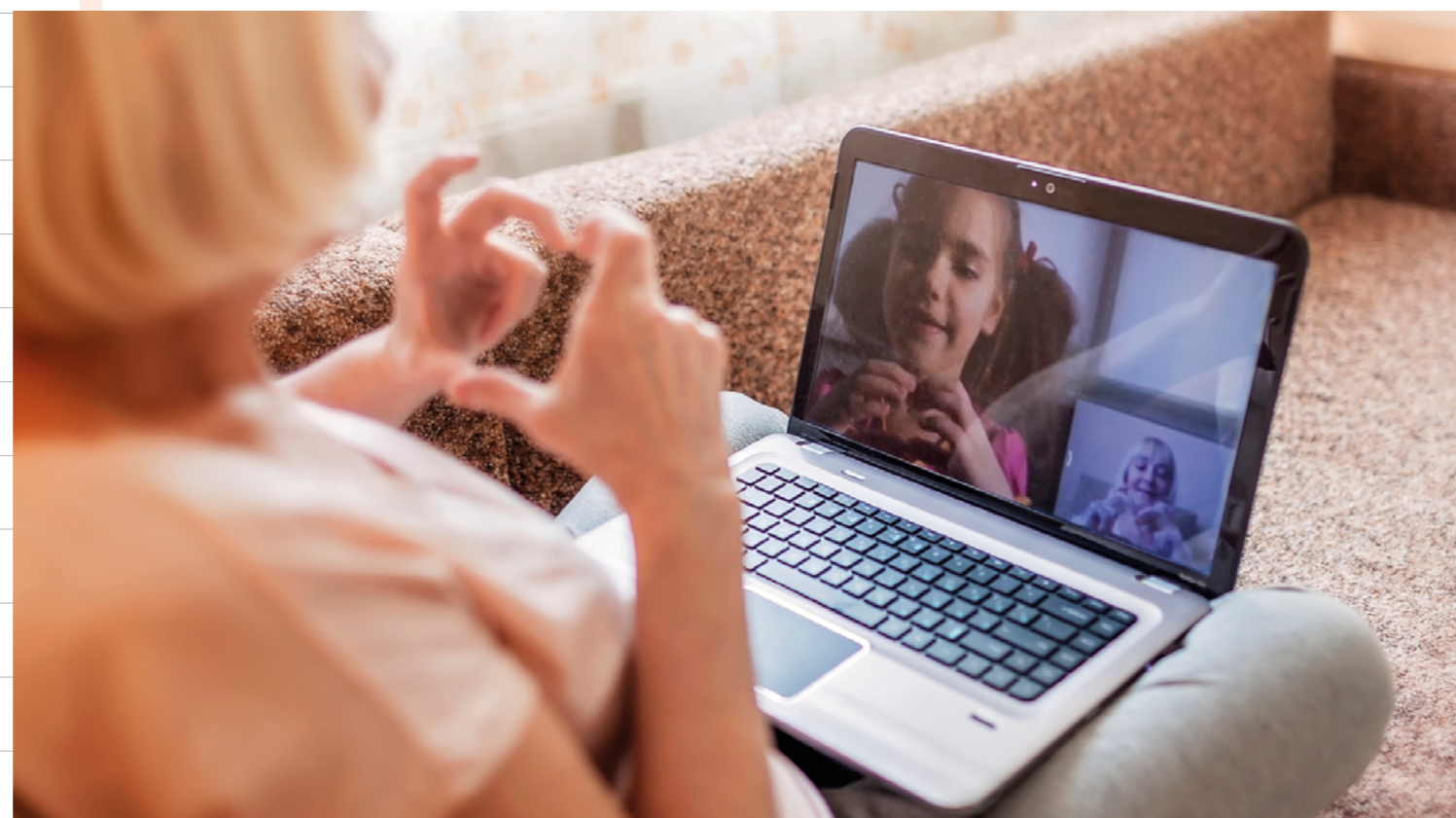
Qui oubliera ces moments en soirée, à 20h tapantes, où une grande majorité de la population applaudissait l'ensemble du personnel soignant depuis le pas de sa porte? Qui oubliera cet alignement de véhicules des forces de l'ordre ou des pompiers qui rendaient un vibrant hommage, toutes sirènes hurlantes et au garde à vous, depuis les parkings des hôpitaux?

La **solidarité** s'est exprimée de bien des **manières différentes**, mais toutes chargées en **émotions**. Et pourtant, il reste de nombreuses professions dont on a peu parlé et qui, pourtant, ont joué un **rôle essentiel** dans la **gestion de crise**: aujourd'hui, pour toutes ses structures, l'AVIQ envoie des tonnerres d'applaudissements à l'ensemble du personnel d'entretien, au personnel de cuisine, au personnel des services logistiques, bref, à tous ces professionnels sans qui rien n'aurait été possible.

« Cette première initiative solidaire, elle vient de l'ensemble du personnel de l'AVIQ et nous vous la dédions »,

Eux aussi, souvent en première ligne, ont connu les risques et les angoisses d'un travail à proximité de personnes suspectées ou infectées par le COVID-19. Pour eux, pour leurs proches, c'est la moindre des **reconnaisances** que d'y consacrer quelques lignes dans notre trimestriel. Cette première initiative solidaire, elle vient de l'ensemble du personnel de l'AVIQ et nous vous la dédions.

D'autres projets ont vu le jour, et il est malheureusement impossible de tous les citer. Mais il en est un qui a particulièrement attiré notre attention. Il s'agit d'un **projet à multiples facettes** du CHU de Liège dont l'objectif est de permettre aux familles de **garder les liens avec les patients hospitalisés**. Les exigences quant aux moyens à mettre en œuvre semblent grandes.



Et pourtant... le CHU de Liège crée un **groupe Facebook** spécifique (« **Les familles CHUchotent à leur proche hospitalisé au CHU de Liège** »), produit des vidéos éducatives et diffuse le tout sur la chaîne télé interne de l'hôpital.

Début mai 2020, le « pic » d'hospitalisations est dépassé, mais la situation reste critique. Au sein des structures de soins, faire face à la maladie sans pouvoir garder le contact avec ses proches est une **difficulté** à laquelle sont exposés tant les patients que les familles.

« Nous savons combien le contact avec les proches est essentiel »,

L'interdiction des visites à l'hôpital a donné des idées à Nathalie Breesch, Sarah Princen, toutes deux infirmières, et Charline Waxweiler, psychologue. Elles entament une **collaboration transversale** qui va bien au-delà de leurs fonctions habituelles, avec pour *leitmotiv*: si le lien physique ne peut se faire, nous l'assurerons autrement! Charline Waxweiler, psychologue, précise: « *Nous savons combien le contact avec les proches est essentiel.* »

L'équipe réfléchit donc à un système qui pourrait être pérennisé. Et il ne faut pas longtemps pour **mettre en place trois dispositifs** dans l'espoir d'améliorer le séjour des patients de manière significative:

► **premier dispositif, un groupe privé sur Facebook**: « Les familles CHUchotent à leur proche hospitalisé au CHU de Liège ». L'idée est de proposer aux proches des patients de **déposer quotidiennement des messages** (vidéos, dessins, photos, etc.) sur ce groupe. Chaque service se voit donc équipé d'une **tablette numérique** qu'il met à disposition des patients qui ne possèdent pas de smartphone ou de tablette numérique. Dans le respect des précautions élémentaires d'hygiène, un **minimum de contact est ainsi rétabli**;

► **second dispositif, des vidéos éducatives**. Ces vidéos abordent **plusieurs thématiques** mais toutes ont pour **objectif de répondre aux nombreuses questions** que se posent les patients sur le **lavage des mains**, le **port du masque**, les **aides et conseils du service social** pour **préparer la sortie d'hospitalisation**, etc. Le docteur Christelle Meuris, infectiologue dont le visage ne nous est plus inconnu depuis ses nombreuses interventions lors du JT sur une de nos chaînes nationales, est une des personnes référentes pour expliquer les différentes thématiques;

► **troisième et dernier dispositif, la CHU TV**. Il s'agit d'une chaîne qui peut être consultée sur toutes les TV du Sart Tilman. L'idée est évidemment de retransmettre les témoignages divers et nombreux reçus. Mais cette chaîne est également utilisée pour diffuser les vidéos éducatives produites en interne.

Trois dispositifs pour une initiative solidaire qui a rendu un peu de bonheur et de dignité à ces patients hospitalisés.

Liens utiles

► **Groupe FACEBOOK**
www.facebook.com/groups/718574692218255/

► **Comment adresser un message à un patient hospitalisé**
www.chuliege.be/gardons-le-lien

► **Vidéo CHUchoTV sur le PORT DU MASQUE**
youtu.be/6_dzAQ4Y2gUv

► **Vidéo CHUchoTV sur le LAVAGE DES MAINS**
youtu.be/FDurqJ_n_QI

► **CONTACT PRESSE**
Louis Maraite ☎ 0499/54.38.91

Beaucoup de patients se retrouvent seuls, parfois de longues semaines, ce qui entraîne chez eux comme chez leurs proches, une peine qui se rajoute à la situation déjà difficile.

En effet, dans la manière de faire face à une hospitalisation lorsqu'il s'agit de combattre la maladie, on sait que les **relations familiales** - et plus largement humaines et sociales - sont **essentiels**. En l'absence de contacts, le temps semble plus long. Les **échanges** et le **partage** entre patients et proches ont toute leur importance, et pas seulement en période de crise COVID.

Les agents de l'AVIQ

Se réinventer au travers de nouveaux métiers
afin de faire face à la crise sanitaire



Dès la mi-mars, alors que la pandémie n'avait pas encore atteint son pic, de nombreux agents se sont portés volontaires afin de prêter main forte dans d'autres services. Tant au sein de l'AVIQ que dans les structures agréées, cette aide a été fort appréciée.

plus aucune visite à domicile ou dans les services n'est autorisée et les bureaux régionaux de l'AVIQ sont ouverts, mais **inaccessibles au public**. Il en va de même pour l'Administration centrale.

UN SOUTIEN POUR LA CELLULE SURVMI

Pas question pour autant de rester les bras croisés et d'attendre que la crise soit passée. La cellule de surveillance des maladies infectieuses (SURVMI) croule sous les appels et les mails. Des dizaines d'agents se portent donc volontaires afin de leur prêter main forte et **trier les mails selon les priorités**. Dans le même temps, la **Direction Informatique** développe une **plateforme numérique** qui permet l'**encodage** des informations transmises par tous les services agréés ainsi que les infrastructures hospitalières. Il s'agit notamment de l'**état des stocks** en matière de **protection individuelle** (masques, surblouses, etc.) et des **cas suspects ou confirmés** de personnes contaminées.

2e 17 mars, la quasi-totalité des agents de l'AVIQ travaille depuis leur domicile : le **télétravail** est généralisé. Les activités habituelles de l'Agence sont bouleversées par la gestion de la crise sanitaire. D'un côté, les missions de service public attendues par les citoyens ne peuvent souffrir aucun délai, de l'autre côté, une crise inédite à gérer. Pour bon nombre d'agents qui se rendent sur le terrain, qui gèrent l'accueil du public, etc., **les missions sont réduites** de manière drastique en raison des mesures sanitaires mises en place :

UN SOUTIEN POUR LES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT

La situation dans les maisons de repos notamment a également été au centre des préoccupations prioritaires pour l'AVIQ. L'**encodage quotidien via une plateforme numérique** donnait une image assez précise de la situation vécue au sein de chaque établissement. Des agents en renfort au sein de la Direction des Aînés prenaient contact avec les directions afin de **faire le point sur les procédures** à suivre pour **protéger à la fois les résident(e)s et le personnel**, informer sur la possibilité de **conseils psychologiques gratuits pour le personnel soignant** qui en aurait éprouvé le besoin, s'organiser pour le **testing**, etc.

Selon l'urgence, ces agents organisaient l'approvisionnement en **équipement de protection individuelle**. Ce travail se faisait en étroite collaboration avec les gouverneurs des provinces, épaulés par d'autres agents de l'AVIQ : les SPOC !

SINGLE POINT OF CONTACT (SPOC) : INTERLOCUTEUR(TRICE) UNIQUE

Début avril, l'AVIQ désigne une **personne de référence pour chaque gouverneur** de province. Ces derniers assument un rôle de soutien des structures d'hébergement sur le terrain. L'idée est donc de fluidifier les contacts entre l'AVIQ et les gouverneurs. Ces personnes, baptisées SPOC, sont des **agents de la Direction Audit et Inspection** qui visitent régulièrement les établissements pour aînés dans le cadre de leurs missions habituelles. Leur rôle spécifique d'inspecteur(trice) médico-social(e) les prédisposent à cette fonction de SPOC.

Une des premières missions qui leur est confiée consiste à établir des priorités au niveau des interventions à faire parmi les **clusters** identifiés (pour les SPOC, il s'agit de dix cas ou plus de personnes contaminées par le COVID-19) et ce, au sein de chaque province. La **tâche** est plus **compliquée** qu'il n'y paraît. Il s'agit d'**analyser les besoins d'équipements de protection individuelle (EPI) et/ou de personnel**.

Mais une structure n'est pas égale à une autre. En effet, il n'est pas possible de comparer les besoins d'une **petite maison de repos privée individuelle** avec ceux d'une **maison de repos qui dépend d'un CPAS** (et donc d'une commune), voire d'un **grand groupe** qui gère une multitude d'établissements. Le **recoupement des informations** connues des SPOC avec celles reçues par les gouverneurs en matière de demandes d'aide s'avère **difficile** dans la mesure où **des priorités doivent être fixées**.

Les partenaires et interlocuteurs sont nombreux. Participent à cette mission la **Défense nationale** qui puise dans ses réserves stratégiques d'EPI, la **Protection civile** qui assure des missions de désinfection au sein des établissements lorsqu'il s'agit d'organiser le **cohortage**¹, la **Croix Rouge de Belgique** qui assure des missions de distribution de bonbonnes d'oxygène et enfin

les **zones de secours** qui jouent le rôle de conseillers en matière d'hygiène et de nettoyage. Pour les SPOC, le **niveau de stress** est assez **élevé** car il faut **avancer rapidement**, sans compter les heures, et oublier les week-ends et jours fériés. Ces missions sont réalisées dans un **contexte particulier de télétravail** où la sphère professionnelle se heurte parfois à la sphère privée. Par ailleurs, le contexte particulier des maisons de repos (et de soins) en période de confinement rend leur rôle encore plus difficile. En effet, les SPOC sont aussi des agents qui reçoivent les **plaintes des familles** qui ne peuvent visiter leurs proches et ils n'ont malheureusement que **peu, voire pas de solutions à leur proposer**.

“ Mais s'il est une satisfaction dont toutes et tous témoignent, c'est ce sentiment d'accomplir des choses essentielles qui guide leurs actions „

Mais s'il est une **satisfaction** dont toutes et tous témoignent, c'est ce **sentiment d'accomplir des choses essentielles** qui guide leurs actions. Et cela dans une ambiance où la **solidarité** n'a jamais été **ressentie** aussi **intensément**, où chacun(e) se soutient, quelle que soit son origine professionnelle. Cet élan de solidarité s'est trouvé renforcé plus encore grâce à l'action des nombreuses **initiatives privées** telles que la **confection de masques en tissu**, ou les **dons de visières faites maison**.



¹Action qui a pour but de séparer les patient(e)s infecté(e)s de celles et ceux qui ne le sont pas.

Suite page suivante ▶▶▶

ORGANISER LA DISTRIBUTION DES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

Il a beaucoup été question de la « saga » des masques. Fort heureusement, la Wallonie (et en particulier l'AVIQ) a plus ou moins été épargnée par ces problèmes. À nouveau, de nombreux agents se sentent concernés par ce qui se passe autour d'eux et décident de se porter volontaires pour des tâches qui sortent de leur cadre habituel de travail. C'est notamment le cas d'agents du bureau régional de Liège qui, de par leur proximité avec l'aéroport de Bierset, ont joué un rôle très important dans cette organisation.

L'aéroport de Bierset, en tant qu'une des principales plaques tournantes de transport de fret aérien, est le lieu où tous les EPI commandés arrivent. Leur destination n'est pas simplement la Belgique. En effet, de nombreuses palettes sont réacheminées par camion ou par train vers d'autres pays européens, ce qui a fait dire à certaines personnes mal informées que la Belgique revendait une partie de son équipement à des pays étrangers. C'est totalement faux, évidemment !

La cellule des marchés publics de l'AVIQ s'organise avec des agents du bureau régional de Liège pour réceptionner les arrivages d'EPI et organiser les transports vers les lieux désignés par les gouverneurs de province. Ce travail est également le fruit d'une belle collaboration entre cette fois, le SPF Économie qui est à l'origine des commandes, l'Administration des Douanes qui s'assure de la régularité des opérations, et la Protection civile qui achemine les EPI par camion. Les agents de l'AVIQ, quant à eux, effectuent des contrôles afin de s'assurer que les livraisons correspondent aux commandes passées : qualité des marchandises livrées, quantités, etc. Pour une quantité non négligeable de masques, un travail supplémentaire d'étiquetage est également nécessaire afin de renforcer la validité des masques. Le tri entre les marchandises qui repartent à l'étranger et ce qui est acheminé vers les gouverneurs est également assuré par nos collègues de l'AVIQ.

« Décrire cette tâche peut sembler banal. Cependant, le contexte dans lequel celle-ci s'effectue est tout sauf banal. »

Décrire cette tâche peut sembler banal. Cependant, le contexte dans lequel celle-ci s'effectue est tout sauf banal : une attestation de déplacement est nécessaire pour chaque agent afin d'attester du caractère essentiel du trajet, une protection individuelle est également indispensable afin d'effectuer cette tâche dans de bonnes conditions, la disponibilité doit être maximale car les avions sont susceptibles d'arriver à tout moment, le site

de l'aéroport est hyper-sécurisé et chaque agent doit être accompagné d'une personne accréditée pour entrer sur le site, etc.

Aux côtés des directions des branches Aînés et Handicap au cœur de l'accompagnement de nos services de terrain, nos collègues ont bien conscience de l'importance de la tâche et c'est avec beaucoup de modestie qu'ils nous ont confié se sentir fiers de contribuer à la lutte contre cette pandémie, même si c'est de manière inédite pour chacun(e) d'eux/elles.



AU CŒUR DES MAISONS DE REPOS (ET DE SOINS)

S'il est un service qui a également proposé ses compétences et qualités sans compter les heures, c'est le service Logistique de l'AVIQ. Ils sont le dernier maillon de cette chaîne qui débutait avec l'identification de clusters par nos collègues SPOC.

Dès la deuxième quinzaine du mois de mars, ces agents ont travaillé 7 jours/7 afin d'approvisionner nos structures d'hébergement pour seniors en EPI. Inlassablement, ils ont parcouru (et parcourent encore) les quatre coins de la Wallonie, de Mouscron à Eupen, d'Arlon à Wavre. Les équipes se sont organisées région par région afin de répondre aux demandes qui ne cessaient d'augmenter.

En charge également de la gestion des stocks stratégiques de masques chirurgicaux et FFP2 pour l'ensemble de la Wallonie, elles gèrent leur répartition dans un immense entrepôt situé en province de Namur. Ce site est l'endroit où la Protection civile et les pompiers prennent livraison des stocks afin de les acheminer auprès des gouverneurs de province. À ce jour, le travail continue.

Dès l'instant où les différentes phases de déconfinement ont été initiées, le service Logistique de l'AVIQ a également été à l'origine de toutes les mesures de protection à mettre en œuvre sur les différents lieux de travail de l'AVIQ. Il s'agit de protéger nos agents ainsi que les nombreux visiteurs qui attendaient patiemment de pouvoir rencontrer à nouveau nos collègues.

Des dizaines d'agents de l'AVIQ ont participé aussi aux premières heures du tracing. Cette expérience sera détaillée dans un autre article de ce magazine (voir pages 20-21).

« De nombreuses autres histoires telles que celles-ci mériteraient d'être racontées tant elles témoignent d'un investissement sincère de la part des agents de l'AVIQ »

Toutes ces missions, pour certaines inédites, ont été assumées avec professionnalisme et dynamisme. L'AVIQ a rempli ses missions tout en créant de nouveaux outils, en intensifiant ses contacts avec le terrain, en assumant aussi de nouveaux métiers, en collaborant avec de nouveaux partenaires, tout cela grâce à des collaborateurs efficaces et à qui le changement et les défis n'ont pas fait peur, tout au contraire.

De nombreuses autres histoires telles que celles-ci mériteraient d'être racontées tant elles témoignent d'un investissement sincère de la part des agents de l'AVIQ. Il est impossible d'en faire une liste exhaustive mais... ces agents ne sont pas oubliés pour autant. Pas plus que la charge psycho-émotionnelle qu'ils ont eux-mêmes eu à supporter.

Si le terme « qualité » qualifie le travail des agents, le terme « solidarité » le magnifie.

Vous ressentez des engourdissements et des fourmillements dans le bout des doigts ? Peut-être souffrez-vous du **syndrome du canal carpien**... Si c'est le cas, vous êtes alors atteint d'un Trouble Neuro-Musculo-Squelettique (TNMS).

« NOMADe »

Le projet INTERREG pour les Troubles Neuro-Musculo-Squelettiques (TNMS)



- **recherche et développement** (outils d'évaluation de monitoring et de revalidation);
- **expertise** (approche complète des problèmes de santé et essais cliniques pour les populations des 3 versants géographiques);
- **validation** (contenu de la plateforme d'apprentissage et dispositifs numériques).

TNMS ET TÉLÉRÉADAPTATION

Le confinement qui nous a été imposé suite à la pandémie du COVID-19 a **fortement impacté** le métier de **kinésithérapeute**. En effet, comment prendre en charge un patient alors que tous, nous devons respecter une distanciation sociale de 1,50 mètre ?

L'équipe du projet NOMADe s'est penchée sur l'**alternative de la téléadaptation** (consultations en ligne: via le téléphone ou la vidéo). Un livret publié le 18 avril 2020 énonce des **recommandations** pour les kinésithérapeutes.

Dans le cadre de cette crise sanitaire, depuis le 31 mars (avec effet rétroactif jusqu'au 14 mars), l'INAMI (Institut National d'Assurances Maladie-Invalidité) octroie une **indemnité forfaitaire** de 40 euros liée au «confinement COVID-19» pour le suivi des patients via des téléconsultations.

Intéressé? nomadeproject.eu/la-revue-sensors-2

Le saviez-vous?

Le Trouble Musculo-Squelettique (TMS) est une **affection de l'appareil locomoteur** (muscles, tendons, nerfs, articulations...). Il s'accompagne de **douleurs** et d'une **gêne fonctionnelle**. Dans la majorité des cas, le TNMS touche le **dos** ou les **membres supérieurs**. Plusieurs facteurs peuvent en être la **cause** mais l'**activité professionnelle** y est souvent pour quelque chose. Quelques exemples de TMS parmi les plus fréquents: lombalgie (douleur dans le bas du dos), cervicalgie (douleur au niveau du cou), syndrome du canal carpien (poignet), syndrome de la coiffe des rotateurs (épaule), épicondylite (coude)...

Les **TNMS** ou « Troubles Neuro-Musculo-Squelettiques » (association de l'aspect neurologique aux TMS) constituent le **point focal** du **projet NOMADe** lancé en octobre 2019.

L'**objectif** de ce projet cofinancé dans le cadre du Programme de coopération territoriale Interreg France-Wallonie-Vlaanderen est d'**améliorer** et de **mutualiser les solutions préventives ou curatives** proposées à la population dans cette zone transfrontalière.

L'AVIQ apporte son expertise, en tant qu'opérateur associé, à ce projet porté par le CeREF (Centre de Recherche et de Formation de la Haute École Louvain en Hainaut).

NOMADe s'adresse aux **professionnels de la santé**, aux **patients** et aux **autorités** concernés par la **prévention, le diagnostic, la recherche et l'aspect thérapeutique** de ces troubles neuro-musculo-squelettiques.

Le **transfert des connaissances** et des **bonnes pratiques** cliniques théoriques vers les **acteurs de terrain** nécessite le développement d'un **écosystème** (ensemble d'entités interagissant dans un environnement donné) spécialisé dans les TNMS. Celui-ci doit être structuré autour de **4 pôles**:

- **e-learning** (apprentissage en ligne pour les acteurs de terrain et interactions entre les patients et les acteurs de terrain);



POUR PLUS D'INFOS...
Rendez-vous sur nomadeproject.eu



Une meilleure accessibilité des hôpitaux POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Notre enquête vous en dit plus!

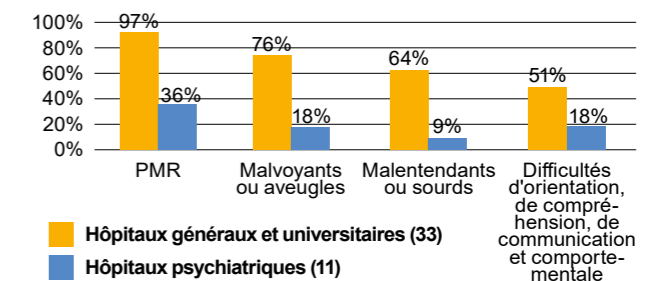
L'accessibilité des services hospitaliers est une **préoccupation majeure** pour les personnes en situation de handicap et leurs familles. Bien que la loi de non-discrimination du 10 mai 2007 prévoit un **accès des lieux publics à tous**, l'accessibilité n'est pas encore identique partout.

Dans un premier temps, et afin de **mieux appréhender les innovations et les réflexions** sur cette accessibilité au sein des services hospitaliers, l'AVIQ a demandé aux **60 hôpitaux** de la Wallonie de compléter une **enquête**. 36 hôpitaux généraux (et universitaires) et 11 hôpitaux psychiatriques ont répondu au questionnaire (respectivement 82,5% et 55% de taux de réponse). Dans un second temps, l'AVIQ a recueilli le **témoignage** des membres du **personnel hospitalier** qui avaient répondu à l'enquête.

REGARDONS DE PLUS PRÈS CES RÉSULTATS...

Les 44 hôpitaux qui ont répondu au questionnaire sont unanimes: au moins une personne par jour a besoin d'une aide spécifique pour accéder aux soins hospitaliers. Une **première analyse** concerne les actions, réalisées ou prévues, pour améliorer l'accessibilité des hôpitaux aux personnes en situation de handicap (voir **Figure 1**).

Figure 1. Proportion d'hôpitaux qui ont réalisé ou prévu des actions pour améliorer l'accessibilité des hôpitaux aux personnes en situation de handicap, par type de handicap, Wallonie 2019



Source: enquête sur l'accessibilité aux hôpitaux des personnes en situation de handicap, AVIQ 2019.

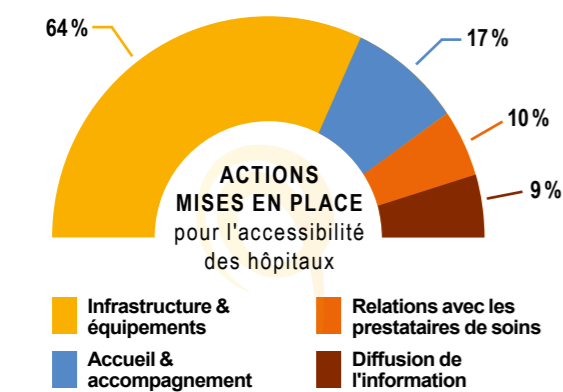




Ce graphique montre que les **différents handicaps** sont tous **pris en considération** au sein des hôpitaux généraux et universitaires, mais de manière inégale. Il montre aussi que **l'accessibilité aux hôpitaux généraux** en Wallonie s'est **fort développée** autour de l'accueil des personnes à mobilité réduite (PMR). Ceci peut s'expliquer par le fait que l'accessibilité aux lieux publics pour les PMR est une **obligation légale**, au contraire des autres handicaps.

Une **deuxième analyse** démontre sous quelle forme les innovations en termes d'accessibilité ont été réalisées et pour quel public (voir **Figure 2**).

Figure 2. Proportion des hôpitaux qui ont réalisé ou prévu des actions pour améliorer l'accessibilité des personnes en situation de handicap, selon le type d'action, Wallonie 2019



Source : AVIQ 2019.

Les résultats indiquent que 64% des actions sont liées à **l'infrastructure et aux équipements hospitaliers**, et sont principalement destinées aux PMR (aménagement des parkings, rampes d'accès, adaptation des WC...). Les personnes malvoyantes et/ou malentendantes bénéficient également de facilités (ascenseurs avec touches en braille et commandes vocales, cheminements podotactiles, bornes magnétiques...).

Pour les personnes avec des difficultés d'orientation, de compréhension, de communication et de comportement, bien que les actions soient actuellement moins souvent développées par rapport aux autres handicaps, de nombreux hôpitaux **encouragent les projets infrastructurels** comme le **développement d'un accueil** et d'une **prise en charge** pour les patient(e)s autistes ou qui souffrent de troubles cognitifs et comportementaux. Comment? Grâce à des lumières spécifiques, une insonorisation des lieux ou des palissades d'insonorisation appelées des « abris de protection ».

Dans les hôpitaux, 17% des actions sont liées à **l'accueil et l'accompagnement** des patients. Celles-ci se traduisent notamment par la présence de *stewards* et de bénévoles. Une prise en charge optimale débute bien avant l'admission à l'hôpital, grâce à des possibilités telles que la prise de rendez-vous par téléphone ou l'accès à certaines informations (s'il faut être à jeun, s'il faut stopper la prise de médication avant un examen, où faut-il s'inscrire...). Elle se poursuit au sein de l'hôpital, et se prolonge jusqu'à la sortie du patient ou de la patiente.

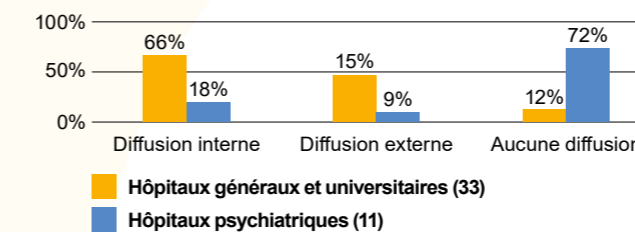
Les **témoignages de membres du personnel hospitalier** ont mis en évidence **l'importance d'une communication adaptée** entre le prestataire de soins et le (la) patient(e). En prenant le temps de lui expliquer chacune des étapes du parcours hospitalier, dans un langage adapté, le (la) patient(e) se sent écouté(e) et rassuré(e), ce qui lui permet une meilleure accessibilité aux soins. Pourtant, les méthodes et moyens employés afin d'améliorer la communication entre le prestataire de soins et le (la) patient(e) ne représentent que 10% des actions liées à l'amélioration de l'accessibilité. Elles sont par ailleurs principalement destinées aux personnes malentendantes via la mise à disposition d'un interprète. Très peu d'hôpitaux les introduisent pour un public qui présente une déficience cognitive. De manière générale, les personnes avec des troubles cognitifs, de communication et comportementaux ne sont pas assez prises en compte dans les projets visant une meilleure accessibilité hospitalière.

Enfin, 9% des actions ont pour objectif de diffuser l'information relative à l'accessibilité au (à la) patient(e). Cette **communication** peut être soit **interne à l'hôpital** au moyen d'outils signalétiques, de brochures, d'un intranet, etc., soit **externe via un site internet**. Le graphique ci-dessous (voir **Figure 3**) indique que les trois quarts des hôpitaux psychiatriques ne diffusent pas d'information relative à l'accessibilité au public.

“ Les témoignages de membres du personnel hospitalier ont mis en évidence l'importance d'une communication adaptée entre le prestataire de soin et le (la) patient(e) „

Quant aux hôpitaux généraux, il y a davantage de diffusion de l'information en interne qu'en externe, cette dernière étant en général limitée au site Internet lorsqu'il existe. Pourtant, **la diffusion externe de l'information devrait être aussi importante que la diffusion interne**. En 2013, des chercheurs pointaient déjà le manque d'informations disponibles sur l'accessibilité préalable à toute admission. Or, **connaître à l'avance si une infrastructure est facilement accessible ou pas peut faire la différence**. Cette connaissance préalable est un **facteur décisif** sur la participation ou non à une activité (Hardonk & al, 2013).

Figure 3. Proportion des hôpitaux qui ont réalisé ou prévu des actions pour diffuser l'information hospitalière aux personnes en situation de handicap, selon le type de diffusion (externe, interne), Wallonie 2019

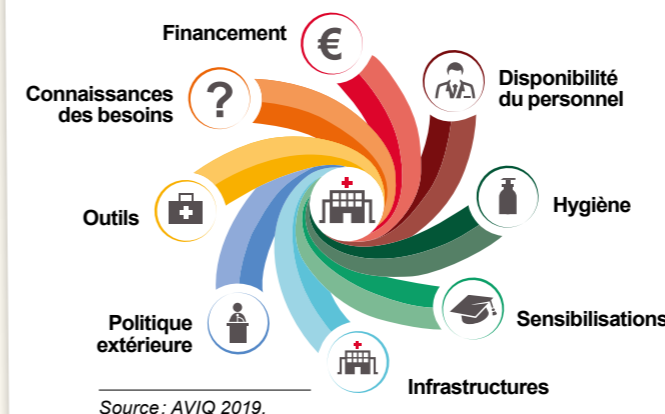


Source : AVIQ 2019.

LES FREINS À L'ACCESSIBILITÉ DES HÔPITAUX

Le schéma ci-dessous (**Figure 4**) illustre les multiples aspects cités par les hôpitaux comme facteurs qui freinent l'accessibilité des hôpitaux aux personnes en situation de handicap.

Figure 4. Freins à l'accessibilité hospitalière des personnes en situation de handicap, Wallonie 2019



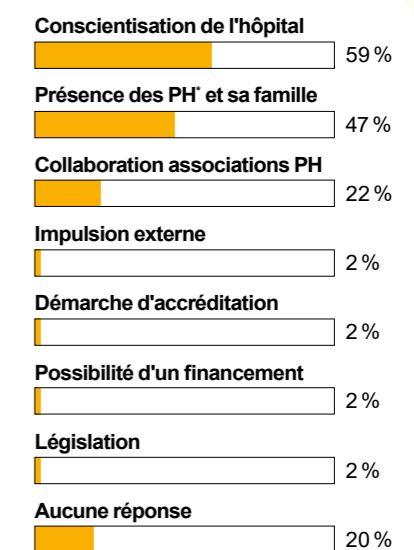
Source : AVIQ 2019.

Un des principaux freins est **l'aspect financier**. En effet, le principal moyen de financement des mesures prises pour favoriser l'accessibilité provient de fonds propres (65%), ce qui suggère qu'il existe un plafond de dépenses.

Certains hôpitaux ont relevé un **manque de sensibilisation du personnel** hospitalier envers le quotidien des personnes en situation de handicap. Le moyen le plus efficace pour lever ce frein est d'interagir avec les personnes en situation de handicap et/ou les associations qui les représentent. Un membre du personnel témoigne : « Une très grande leçon qu'on a apprise, c'est que même si nous prétendons être très à l'écoute de nos patients, on ne vit pas leur vie. [...] donc il faut les écouter et il faut tester les idées avec eux. C'est ce que nous appelons la co-création ».

L'enquête corrobore cette pensée. En effet, la conscientisation des membres du personnel est le point le plus cité comme élément déclencheur des initiatives qui favorisent l'accessibilité des personnes en situation de handicap, juste devant les besoins exprimés par les personnes handicapées elles-mêmes. Pour 22% des hôpitaux répondants, c'est la collaboration avec des associations qui est nécessaire (voir **Figure 5**). **Près d'une cinquantaine d'associations interagissent avec les hôpitaux** en Wallonie.

Figure 5. Éléments déclencheurs des initiatives favorisant l'accessibilité des personnes en situation de handicap, Wallonie 2019



Source : AVIQ 2019.

Le personnel hospitalier relève les **difficultés liées à l'organisation des soins**. Le corps hospitalier subit une charge de travail très importante et n'a pas assez de temps pour maintenir une relation de qualité avec les patient(e)s. Pour certains, la clé de réussite d'une mesure qui favorise l'accessibilité hospitalière est l'application de deux concepts : avoir du sens et être simple.

D'autres freins limitent l'accessibilité des hôpitaux tels que les **contraintes infrastructurelles** ou encore **l'hygiène hospitalière**, par exemple. C'est notamment le cas lorsqu'il s'agit d'accueillir les chiens d'assistance.



QU'EN EST-IL DES CHIENS D'ASSISTANCE À L'HÔPITAL ?

Beaucoup d'hôpitaux **refusent l'entrée** aux chiens d'assistance et/ou **ne signalent pas** si les chiens d'assistance sont admis ou non, ce qui met davantage l'accent sur l'**insuffisance des actions** liées à la diffusion de l'information interne et externe.

Le saviez-vous ?

Le **chien d'assistance**, c'est... « *Tout chien dressé ou en cours de dressage qui accompagne des personnes handicapées dans leurs déplacements et actes de la vie quotidienne* ». Art. 327. du CWASS

D'après l'enquête, **57% des hôpitaux** interrogés **autorisent** les chiens d'assistance dans leur établissement, avec cependant un accès réservé à certaines zones (consultations, chambres, accueil). À l'inverse, **10% des hôpitaux** leur en **refusent** l'accès, au motif d'un souci d'hygiène hospitalière. 12% des hôpitaux n'ont jamais été confrontés à cette demande et un cinquième des hôpitaux (21%) n'a pas répondu à cette question. Même si le Code Wallon de l'Action Sociale et de la Santé (CWASS) régit l'entrée de ces « assistants » dans **tous les lieux publics**, y compris les hôpitaux, les comités d'hygiène hospitalière ont le droit d'en refuser l'accès. Un membre du personnel soignant raconte: « *Parce qu'on a évidemment tout l'enjeu émotionnel, éthique vis-à-vis du patient,*

« C'est l'hôpital qui doit s'adapter au handicap plutôt que la personne en situation de handicap qui doit s'adapter à l'hôpital. »

Détachée de la Direction du Département Infirmier

[on aimerait laisser entrer le chien] pour permettre à ce patient d'être le plus autonome possible, et parce qu'on sait que son chien fait partie intégrante de sa vie. Mais à côté de ça, on a tous les enjeux d'hygiène hospitalière, et les deux ne font pas toujours bon ménage». Certains comités d'hygiène hospitalière trouvent un **compromis** en autorisant l'entrée des chiens d'assistance **sur présentation du label** qui les reconnaît comme tels, avec un carnet de vaccination en ordre.

UNIA (Institution qui lutte contre la discrimination et défend l'égalité des chances) rappelle « *l'importance des chiens d'assistance pour garantir l'autonomie individuelle et la participation à la vie en société d'un nombre important de personnes en situation de handicap, notamment malvoyantes et/ou aveugles, à mobilité réduite ou épileptiques* ».

VERS UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ HOSPITALIÈRE ?

En termes de **qualité des soins**, la plupart des réflexions sur l'accessibilité des soins à l'hôpital concernent aujourd'hui l'**accueil et la conformité aux règlements en termes d'infrastructures**. À priori, tant qu'une situation d'inaccessibilité n'a pas été rencontrée, celle-ci n'est **pas anticipée** par les hôpitaux. Ceux-ci n'ont signalé que très peu souvent une vision globale des moyens à mettre en œuvre pour une prise en charge hospitalière optimale.

Les hôpitaux sont enclins à **concevoir des aménagements** autour d'un public hétérogène mais souhaitent **être accompagnés dans cette démarche**. Dans un futur proche, nous pourrions imaginer la création d'un ou plusieurs labels pour authentifier les actions réalisées pour les personnes en situation de handicap. C'est par cette philosophie que l'**autocollant « Bienvenue aux chiens d'assistance »** a vu le jour. Créé par l'AVIQ en mai 2019, il permet non seulement aux propriétaires de chiens d'assistance d'être assurés qu'ils seront bien accueillis, mais également de **sensibiliser à l'accessibilité** des chiens d'assistance.



Pour obtenir **gratuitement** l'autocollant « **Bienvenue aux chiens d'assistance** », rendez-vous sur www.aviq.be/bienvenue

► PLUS D'INFOS ?

Contactez la Direction des Soins Hospitaliers de l'AVIQ

✉ soins.hospitaliers@aviq.be

UN SUPPLÉMENT SOCIAL aux allocations familiales pour les familles wallonnes

La pandémie de COVID-19 a des **répercussions économiques et sociales** très importantes sur le pouvoir d'achat d'un grand nombre de personnes. Certaines familles ont subi de plein fouet une perte de revenus et la Wallonie a décidé de leur venir en aide.

2 La réglementation prévoit l'octroi d'un **supplément social mensuel lié aux revenus du ménage** de l'allocataire. Le plafond des revenus annuels est de 31 603,68€ ou de 51 000 € en fonction de la date de naissance de l'enfant.

Toutes les familles wallonnes qui ne perçoivent pas encore de supplément social seront averties **par courrier** de la possibilité d'y recourir. Elles pourront alors envoyer à leur caisse d'allocations familiales la preuve de leurs revenus perçus au cours des six derniers mois et, si elles sont dans les conditions de revenus, percevoir un supplément social pour toute l'année 2020.

Il n'y a par contre pas de changement pour les familles qui perçoivent déjà un supplément, elles continueront à en bénéficier tant qu'elles restent dans les conditions de revenus.

MONTANTS DE CE SUPPLÉMENT :

► SI L'ENFANT EST NÉ **AU PLUS TARD LE 31 DÉCEMBRE 2019**

REVENUS < 31 603,68 €

1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant et suivants	3 ^{ème} enfant et suivants dans la famille mono-parentale
49,75 €	30,83 €	5,42 €	24,87 €

► SI L'ENFANT EST NÉ **À PARTIR DU 1^{ER} JANVIER 2020**

REVENUS < 31 603,68 € → 56,10 €

REVENUS < 51 000 € → 25,50 €

*Prévu par le décret du 8 février 2018 relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales.

Nouveau!

ALLOCATIONS FAMILIALES

Que fait l'AVIQ pour vous ?

Depuis 2019, l'AVIQ a repris le **rôle de régulateur** en matière d'allocations familiales avec pour mission l'**encadrement et le contrôle** de l'ensemble des caisses qui paient les allocations familiales en Région wallonne, pour un traitement **juste et équitable** de toutes les familles.

Pour **mieux informer le public** sur le rôle de l'AVIQ en matière d'allocations familiales, une **nouvelle publication** est disponible. Elle vise à expliquer dans quel cadre vous pouvez être en relation avec l'AVIQ.

L'AVIQ dispose d'un **service de contrôle** au domicile et d'un **service de médiation**, national et international, directement en contact avec les familles. Vous pouvez être amené(e) à faire appel au service de Médiation lorsque vous rencontrez des **problèmes avec votre dossier** d'allocations familiales ou si vous êtes à la **recherche d'informations** sur la **réglementation** nationale ou internationale. Votre caisse d'allocations familiales pourrait solliciter la visite d'un contrôleur ou d'une contrôlease de l'AVIQ à votre domicile afin de **vérifier** que vous percevez bien le **montant auquel vous avez droit**, mais aussi vous donner toute information qui pourrait vous être utile. Toutes les familles peuvent être concernées.

NB: votre caisse d'allocations familiales reste votre premier interlocuteur.



ENVIE D'EN SAVOIR PLUS ?

Le triptyque est disponible en téléchargement au **format PDF** sur www.aviq.be. Vous pouvez également faire la demande d'**exemplaires papier** via publications@aviq.be.



COVID-19

DES CONSEILS NUTRITIONNELS POUR LES AÎNÉS



Face au COVID-19, les aînés font partie des personnes fragilisées. Des précautions sont à prendre pour **préserver leur santé** et l'une d'elle passe **par l'alimentation**. La Direction Prévention et Promotion de la Santé de l'AVIQ souhaite attirer l'attention des responsables des Maisons de Repos (MR) et Maisons de Repos et de Soins (MRS) sur quelques conseils à suivre afin de mettre en place une **stratégie nutritionnelle** pour leurs résidents.

LA PRÉVENTION DE LA DÉNUTRITION

Une **alimentation** et une **hydratation adéquates** sont essentielles. Les personnes qui ont une alimentation bien équilibrée ont tendance à être en meilleure santé avec un **système immunitaire plus fort** et un risque moindre de maladies chroniques et infectieuses. La **prévention**, le **diagnostic** et le **traitement de la dénutrition** devraient être **systématiquement inclus** dans la prise en charge des patients atteints du COVID-19. Une évaluation de la dénutrition (MNA) est également recommandée pour les patients âgés qui ont été infectés par le virus.

En cas d'infection au COVID-19, la **quantité de masse musculaire** est **déterminante** car les protéines des muscles sont le premier réservoir utilisé par le système immunitaire. Il est donc important que les personnes souffrant de dénutrition reçoivent suffisamment d'**énergie** et de **protéines**.

Pour se défendre contre les virus, le corps a besoin de défenses immunitaires au meilleur de leur forme. Mais pour cela, il faut qu'elles soient bien nourries! Une **alimentation équilibrée** est la base de toute démarche préventive. C'est sa qualité et la complémentation qui va donner tout ce qu'il faut aux cellules immunitaires pour qu'elles soient fortes et se multiplient suffisamment pour

vaincre le virus au plus vite, sans quoi des complications peuvent apparaître. L'alimentation doit être basée, chaque jour, sur une **variété importante d'aliments frais** (principalement des fruits et légumes) et d'aliments **non transformés** pour obtenir les vitamines, les minéraux, les fibres alimentaires, les protéines et les antioxydants dont le corps a besoin pour assurer le bon fonctionnement des défenses immunitaires.

Certains nutriments bien spécifiques, consommés en quantité suffisante, jouent un rôle pouvant optimiser et même **améliorer l'immunité**, de façon à prévenir l'intrusion du coronavirus dans le corps ou diminuer les complications graves de cette maladie.

LA PRIORITÉ À UNE SUPPLÉMENTATION EN ZINC

Le **zinc** est connu depuis longtemps pour son **action favorable** sur les défenses immunitaires. Depuis 2010, on sait que le zinc a même une **action spécifique sur les coronavirus** en empêchant la réplication du virus, et donc sa virulence¹.

Le corps n'a pas de réserve notable en zinc, c'est pourquoi un **apport alimentaire régulier** est important. La consommation de certains médicaments affecte les taux de zinc: diurétiques, antagonistes calciques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, glucocorticoïdes, certaines pilules contraceptives... La carence en zinc est étonnamment courante, affectant jusqu'à un quart de la population des pays en développement et 50% des personnes âgées vivant en institution. Une **supplémentation systématique en zinc** devrait donc être proposée au moins à tous les patients fragiles, à commencer par les seniors.

L'IMPORTANCE D'UN APPORT EN VITAMINE D

La **vitamine D** est un **constituant majeur** des défenses immunitaires et fait particulièrement défaut aux patients les plus fragiles, surtout en institutions où les résidents peuvent demeurer **peu exposés au soleil**.

Plus nous vieillissons et plus notre corps en a besoin car le vieillissement de la peau entraîne une diminution de la synthèse cutanée de vitamine D.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la vitamine D joue un **rôle important** dans la **régulation du système immunitaire**, et peut potentiellement protéger des infections respiratoires et des pneumonies. Il a été constaté qu'une carence en vitamine D contribue au syndrome de détresse respiratoire aiguë, une cause majeure de décès associée au COVID-19². Une étude parue le 26 avril 2020 a montré qu'**au moins 88 % des victimes du COVID-19 manquaient de vitamine D**³.

L'Académie de Médecine Française a reconnu l'intérêt de la vitamine D contre le COVID-19 et recommande son utilisation comme adjuvant aux autres thérapeutiques.

LA VITAMINE C, INDISPENSABLE EN CAS D'ÉPIDÉMIE

La **vitamine C** est un **puissant antioxydant** qui nettoie les cellules des déchets qui empêchent le système immunitaire de faire son travail. De cette façon, elle contribue à **protéger la peau** et les **veines**, lieux privilégiés de l'infection bactérienne. Comme pour le zinc, la déficience est beaucoup plus courante qu'on ne le pense, surtout quand on sait que le coronavirus fait chuter les taux de vitamine C. Dans les circonstances actuelles, la supplémentation en vitamine C devrait être **systématiquement conseillée**.

UN APPORT EN PROBIOTIQUES POUR RÉDUIRE LES INFECTIONS RESPIRATOIRES

De très nombreuses études ont mis en lumière l'existence d'un **lien très fort** entre la **qualité de la flore intestinale** et l'**efficacité du système immunitaire** général. Ce système immunitaire intestinal, absolument fondamental va fabriquer 80% des **immunoglobulines A (IgA)** susceptibles ensuite de pouvoir migrer en défense, en particulier vers nos poumons. On imagine bien facilement que ce système joue un **rôle important** dans la **lutte contre le COVID-19**. Une prescription préventive chez les patients les plus fragiles, en particulier en maison de repos, est justifiée face à cette pandémie.

Ces **quatre produits naturels** (probiotiques, zinc, vitamines D et C) constituent la **base incontournable** d'une bonne immunité générale. Ils sont particulièrement complémentaires les uns des autres par leur action préventive et leurs propriétés vis-à-vis du système immunitaire.

D'autres éléments peuvent permettre de faire « barrage » au coronavirus. Si vous souhaitez en savoir plus, un document détaillé, et précisant toutes les sources scientifiques, est disponible auprès de la Direction Prévention et Promotion de la Santé.

INFOS & CONTACT

marc.delwaide
@aviq.be



¹www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21079686

² 3. Dancer RC, Parekh D, Lax S, D'Souza V, Zheng S, Bassford CR, et al. (2015) Vitamin D deficiency contributes directly to the acute respiratory distress syndrome (ARDS). Thorax. 70:617-624. <http://thorax.bmj.com/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=25903964>

³ Raharusun, P., Priambada, S., Budiarti, C., Agung, E., & Budi, C. (2020). Patterns of COVID-19 Mortality and Vitamin D: An Indonesian Study

Depuis le début de la crise COVID-19, certaines Entreprises de Travail Adapté (ETA) ont modifié leur production afin de **créer le matériel indispensable** pour faire face à cette pandémie. C'est notamment le cas des ETA *Le Saupont* et *Jean Del'Cour*.

COVID-19

Les Entreprises de Travail Adapté (ETA) s'adaptent par **SOLIDARITÉ**



JEAN DEL'COUR

L'ETA *Jean Del'Cour* (JDC), située à Grâce-Hollogne, possède une **machine automatique de découpe de tissus** « composites ». Au début de la crise, les clients habituels ont mis leurs commandes en veille et JDC a donc décidé de **réorienter l'utilisation de sa machine** en répondant bénévolement aux besoins de la *Fondation John Cockerill* et de *Safran*. La machine a ainsi permis la **découpe de tissus textiles** qui ont servi à la **fabrication** de plusieurs milliers de **sur-masques** et de **sur-blouses** pour le personnel des hôpitaux et des maisons de repos de la Région liégeoise. Forts de cette expérience, 4 opérateurs de JDC ont travaillé par la suite, en deux pauses, pour découper le patron de **150 000 masques** qui ont été, après couture, distribués aux habitants du Grand Liège à l'initiative de Liège Métropole, mais également pour de la **découpe de patrons de masques** pour deux autres ETA, *EntraNam* et *Entra*. Aujourd'hui, les *Ateliers Jean Del'Cour* font partie du consortium d'ETA wallonnes qui ont été sélectionnées pour fabriquer 100 000 sur-blouses à destination des **différents services de l'AVIQ**. JDC a donc saisi là une opportunité de **participer à des actions solidaires**, tout en répondant à des **besoins en équipements de protection** qui participent à la sortie de cette crise liée au COVID-19.



LE SAUPONT

Situés à Bertrix, *Les Ateliers du Saupont* disposent d'un outil de **Recherche & Développement** et de production qui leur ont permis, dès début mars, de répondre à la **pénurie de gel hydroalcoolique**. Très rapidement, les services de secours, les entreprises de la région, les associations et certaines pharmacies ont pu être réapprovisionnées en gel. Depuis lors, *Le Saupont* continue toujours cette production.

Selon les demandes, cette ETA a également produit un grand nombre de **barrières en plexi**, ainsi que des **bornes de distribution de gel hydroalcoolique**. Cela lui a également permis de concevoir et de commercialiser leurs propres **distributeurs de gel**. Dans quelques semaines, elle va également proposer, en complément, une **crème hydratante pour les mains**, sous leur propre marque (*PurEthic*).

Ces productions ont permis un bel **élan de solidarité** mais ont aussi évidemment contribué à la **protection du personnel** du *Saupont*. Pour atteindre cet objectif, l'ETA a également créé des **visières de protection** avec une **imprimante 3D** pour les équipes techniques et des **masques** avec le **département couture** pour l'usage de toutes les équipes.

Cliquez malin!

SPÉCIAL « BOUGEZ MALIN! »



La période de confinement nous a poussés à **organiser notre quotidien différemment**, y compris pour les séances de sport. Voici quelques applications qui permettent de garder la forme en restant chez soi. Elles sont disponibles gratuitement via l'*App Store* et *Google Play*.



7 MINUTES WORKOUT

Les entraînements de cette application sont conçus pour **fournir un maximum d'efforts en 7 minutes**. Des séances sur mesure ciblent vos objectifs afin de tirer le meilleur parti de vos entraînements.

► EN SAVOIR PLUS...
[seven.app](https://www.seven.app)



30 JOURS FITNESS CHALLENGE

Cette application vous fournit chaque jour, **pendant 30 jours**, une **liste d'exercices à réaliser à la maison**. Des vidéos vous aident à mieux comprendre les bons mouvements à effectuer et l'intensité monte en puissance jour après jour.

► EN SAVOIR PLUS...
www.frandroid.com/telecharger/apps/30-jours-fitness-challenge



DAILY YOGA

Daily Yoga propose plus de 70 programmes de yoga, plus de **500 séances guidées de yoga, pilates, méditation**, ainsi qu'une grande bibliothèque de postures de yoga adaptées au **niveau débutant et avancé**. *Daily Yoga* offre également la possibilité d'échanger avec des experts pour répondre à toutes vos questions.

► ENVIE D'EN SAVOIR PLUS ?
www.dailyyoga.com



FIZZUP

Avec cette application, **chacun bouge à son rythme!** Vous êtes épaulé(e) par un coach en ligne qui personnalise vos séances à votre objectif et à votre niveau sportif. Le niveau de difficulté des **exercices** est **adapté** au fur et à mesure de votre progression. *FizzUp* propose également des **programmes nutrition personnalisés**.

► EN SAVOIR PLUS...
www.fizzup.com/fr/blog

Suivi des contacts

Une MOBILISATION sans précédent des services publics !

Du 4 au 11 mai, dans le cadre de la première phase de déconfinement, l'AVIQ a piloté la mise en route opérationnelle du suivi des contacts, c'est-à-dire **établir un suivi** des personnes potentiellement contaminées par les malades du COVID-19. Pour mener à bien cette délicate mission, l'AVIQ a reçu l'aide de nombreuses autres administrations.



Concrètement, l'AVIQ, par l'intermédiaire de 65 de ses collaborateurs et collaboratrices mais aussi de 197 fonctionnaires du SPW et d'autres administrations, a mis en œuvre **le système d'appels et de visites à domicile** avant de passer la main progressivement sur ces aspects à partir du 11 mai à un opérateur désigné par marché public pour réaliser cette mission jusque décembre 2020. Pour rappel, le suivi de contacts, c'est le fait de **rechercher avec qui les porteurs du COVID-19 ont été en contact**. Pour repérer ces personnes, il est essentiel de pouvoir les informer qu'elles ont été en contact avec un porteur du virus. Chacun(e) peut ainsi faire particulièrement attention à appliquer les gestes barrières et les mesures de prévention - dont l'isolement - et contribuer ainsi à ralentir la propagation.

Des équipes de superviseurs, d'agents d'appel et d'agents de terrain

La logistique à mettre en place était gigantesque dans des délais très courts. Quatre profils de fonction furent nécessaires pour mener à bien toutes les opérations.

Les agents «contact center» réalisaient les entretiens téléphoniques de premier contact et de suivi. Ils assuraient ensuite le reporting administratif des données obtenues suivant le processus établi, c'est-à-dire un encodage méticuleux des réponses obtenues via les scripts qui les aidaient à poser les bonnes questions. Ils étaient appuyés par des spécialistes de la Cellule des Maladies Infectieuses de l'AVIQ, notamment pour des questions d'ordre médical.

Les superviseurs d'agents «contact center» assuraient l'encadrement, la formation et la gestion des collaborateurs «contact center». Ils établissaient les plannings des entretiens téléphoniques, la répartition des tâches, le coaching des collaborateurs et le suivi de leurs prestations.

Les agents «de prévention sur le terrain» agissaient uniquement si les «agents de contact center» n'avaient pu joindre les personnes par téléphone. Équipés de protection individuelle et de moyens de communication électroniques pour collecter et transmettre les informations obtenues, ils se rendaient au domicile des personnes

afin d'y mener différents entretiens individuels de premier contact et de suivi. Ils conseillaient également les personnes qui avaient été en contact avec des patients confirmés COVID-19.

Les superviseurs d'agents «de prévention sur le terrain» étaient chargés quant à eux de guider, former et gérer, en partie à distance, leurs collaborateurs. À l'instar des superviseurs d'agents «contact center», ils assuraient l'établissement des plannings pour l'ensemble des entretiens, la répartition des tâches, le coaching des collaborateurs ainsi que le suivi de leurs prestations.

De tous horizons pour ne former qu'une seule et même équipe !

SPW, Forem, Famiwal, WBI, AWEX, etc. De nombreux services publics wallons ont répondu présent pour mener à bien cette mission. Comme au sein de l'AVIQ, un **appel à volontaires** a été lancé afin de composer les équipes. De son côté, une équipe rassemblant des agents venant de différents services de l'AVIQ a travaillé sans compter pour coordonner toutes ces équipes en vue d'assurer des **appels 7 jours/7** durant les heures d'ouverture suivantes :

- ▶ **en semaine**: de 8h à 21h,
- ▶ **le week-end**: de 8h à 20h.

Les conditions de travail étaient compliquées par le fait que l'ensemble des personnes affectées à cette mission étaient en télétravail. Mais grâce à **l'investissement** et à **la motivation** de toutes et tous, cette collaboration fut un succès dont beaucoup encore aujourd'hui parlent avec émotion. Tant pour les agents à

domicile que pour celles et ceux qui se rendaient sur le terrain, il fut question de se réinventer, de s'adapter à la situation, parfois avec des craintes justifiées, comme lorsqu'il fallait rendre visite à une personne suspectée ou confirmée d'être contaminée par le COVID-19.

Chaque administration a pu profiter à l'ensemble des services publics wallons toute l'étendue de son expertise. À titre d'exemple, l'expérience du Forem afin d'**améliorer les formations à distance** pour les agents fut des plus efficaces. Autres apports bénéfiques, tout le savoir du SPW en matière de **coordination** des actions à entreprendre, ou encore la **réalisation d'une FAQ** par la Direction de la Communication de l'AVIQ afin de répondre aux nombreuses questions posées par les agents au fur et à mesure des jours qui passaient, etc.

Pour cette courte période, les chiffres ont démontré la grande qualité du travail presté et la prise en charge complète de toutes les demandes afin de passer les appels vers le patient diagnostiqué COVID-19 et ses contacts.

Chaque jour, week-end compris, ces agents ont fait preuve d'**empathie**, d'**écoute** et de **professionnalisme** pour passer ces appels qui visaient à protéger la population. Cette mobilisation fut remarquable et donne encore aujourd'hui **l'image d'une Wallonie grandement efficace et proche de ses citoyens**.



Quelques témoignages

qui reflètent bien l'état d'esprit des agents des services publics au moment où cette incroyable **expérience humaine** a pris fin :

“ Super équipe ! ”

“ Très belle expérience humaine ! ”

“ Merci pour le super encadrement et cette équipe solidaire !!! ”

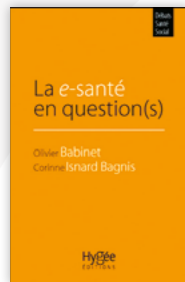
“ Une expérience enrichissante que je ne suis pas prête d'oublier. ”

“ Une expérience professionnelle et humaine intense. ”

“ De nouvelles connaissances et surtout, s'être rendu compte qu'on est tous capables de se mobiliser avec motivation, passion et professionnalisme sur nos missions. ”

Les nouveautés DU CENTRE DE DOCUMENTATION

La e-santé en question(s)



En 10 questions, ce petit livre explique ce qu'est la e-santé ou **santé numérique** qui est appelée à bouleverser notre façon de nous soigner. Il synthétise l'actualité et analyse les espoirs et les craintes face à ce qui est annoncé comme une révolution sanitaire et sociale.

BABINET Olivier. Hygée Éditions, 2020, 137 p.
Réf. : 165/19685

Prendre soin de son corps pendant un cancer



Cet ouvrage propose des conseils pour éviter ou **limiter au maximum les effets négatifs de la maladie** et des traitements sur le corps. Il propose aussi des solutions pour **valoriser son image au quotidien**. Ce livre s'adresse tant aux personnes atteintes par la maladie qu'au personnel soignant.

ALLOUIS Marie-Laure. Jouvence Éditions, 2019, 127 p.
Réf. : 380/19681

Dialogue de sourds : les institutions et les psychoses



Ce livre fait mieux connaître le **fonctionnement psychotique chez l'enfant et l'adulte**, afin de diminuer les difficultés institutionnelles. L'auteur rend compte de ce qui peut se passer chez la personne psychotique et de la façon dont elle répond (ou non) aux sollicitations du monde extérieur.

LOISON Christophe. Champ Social Éditions, 2020, 189 p.
Référence : 350/19682

Fais de ta vie un rêve



Amputée à 15 ans suite à un accident de la route, Marie-Amélie Le Fur raconte son histoire afin de permettre peut-être à d'autres personnes de **dépasser leurs doutes**. Entourée par sa famille, elle est devenue triple championne paralympique du saut en longueur et du 400 mètres.

LE FUR Marie-Amélie. Plume d'éléphant, 2019, 208 p.
Réf. : 541/19690

Enrichir sa vie en famille avec le PEB



Ce livret aide à **pratiquer trois qualités** présentes dans les familles où il fait bon vivre : le **Plaisir** partagé dans les relations entre les membres de la famille, la possibilité de recevoir de **l'Estime de soi** à l'occasion de ces relations et la capacité de tenir compte des **Besoins** de chacun.

BOPP-LIMOGE Christiane. Chronique Sociale, 2019, 88 p.
Réf. : 145/19680

Vieillir en étant bien informé(e)



Ce guide gratuit permet à toute personne qui avance en âge d'être **bien informée** sur le choix et l'adaptation du logement, les activités après la pension, les changements dans la situation affective ou familiale, les donations, les legs et successions, la santé, les droits et les aides en Belgique.

Fondation Roi Baudouin, 2020, 66 p.
Réf. : 180/19697

Ma vie, un sport de combat



Suite à un saut à skis périlleux, Michaël Jérémiasz est devenu **paraplégique** à l'âge de dix-huit ans. Doué pour le bonheur, il expose sa philosophie : **se surpasser au quotidien**. Champion paralympique de tennis, il prouve que les limites du possible peuvent sans cesse être repoussées.

JEREMIASZ Michaël. Marabout, 2018, 218 p.
Réf. : 251/19677

Aider les adolescents à parler de leurs sentiments



Cet ouvrage propose **des outils et des techniques aux professionnels** pour permettre aux adolescents de passer du mal-être, des comportements difficiles ou du blocage des apprentissages à une prise de conscience de leurs difficultés, à une meilleure estime de soi et à une capacité à s'épanouir.

SUNDERLAND Margot. De Boeck supérieur, 2019, 300 p.
Réf. : 345/19691

COVID et droits humains : impact sur les personnes handicapées et leurs proches



Durant la récente épidémie, Unia a lancé une consultation en ligne afin de **recueillir le vécu des personnes en situation de handicap et de leurs proches** confinés avec elles ou séparés d'elles. Ce rapport présente les résultats de cette consultation et formule des recommandations.

UNIA, Centre interfédéral pour l'égalité des chances. UNIA, 2020, 54 p.
Réf. : 19695

ACCÈS LIBRE À TOUS!
PRÊT GRATUIT SUR PLACE OU À DISTANCE

CONTACTEZ-NOUS !

☎ 071/33.77.44 ✉ documentation@aviq.be

CATALOGUE EN LIGNE

Rendez-vous sur documentation.aviq.be



Un management heureux... et performant !



À l'heure du numérique et de la digitalisation, **la bienveillance** (ou « ménagement ») doit être le **fil conducteur** de toute activité managériale. Un management centré sur l'individu et son épanouissement au travail permet d'améliorer la satisfaction et l'efficacité productive de chacun.

AYTAC Beystül. De Boeck, 2018, 123 p.
Réf. : 180/19697

Pratiquer la médiation animale dans le secteur social et médico-social



Accueillir un ou des animaux en établissement ou service médico-social est une pratique de plus en plus médiatisée pour les bienfaits apportés aux usagers. Ce livre apporte aux responsables de services tous les **conseils nécessaires pour réussir une telle démarche**.

ZIMMER-BAUE Chloé. ESF Éditeur, 2019, 162 p.
Réf. : 245/19678

SÉLECTION Jeunesse

Pas de panique, Belette!



Un album pour **réconforter les enfants** qui s'inquiètent facilement, se sentant en insécurité face à la tempête, s'enferme dans un abri. Mais Taupe va forcer sa porte. Elle va apprendre à Belette qu'on peut toujours **voir le bon côté des choses** et que l'amitié est un remède très efficace à la peur.

GAVIN Ciara. Mijade, 2020
Réf. : 731/19669

POUR NE RIEN MANQUER... www.facebook.com/docaviq Newsletter hebdomadaire

L'AVIQ, c'est...

📍 Une administration centrale

Rue de la Rivelaïne, 21 | B-6061 Charleroi

☎ 071/33.77.11 ✉ info@aviq.be



📍 Un centre de documentation

Avec plus de 6 000 documents (ouvrages scientifiques, revues, romans, films, albums pour enfants, etc.) sur le handicap, la santé et la famille.

▶ documentation@aviq.be



📍 Des newsletters

Ne manquez rien des actualités de l'AVIQ et des secteurs de la famille, de la santé et du handicap : abonnez-vous directement aux newsletters électroniques sur www.aviq.be.

📍 Une page Facebook

Suivez les actualités et bonnes pratiques et/ou posez vos questions sur notre page www.facebook.com/aviq.be.

📍 Un site spécialisé

www.bienvivrechezsoi.be : pour l'autonomie à domicile.

Une question sur le handicap ?

📍 Contactez le bureau régional le plus proche!

Bureau de CHARLEROI

Rue de la Rivelaïne, 11 | B-6061 Charleroi

☎ 071/33.79.50 ✉ br.charleroi@aviq.be

Bureau de DINANT

Rue Léopold, 3 (1^{er} étage) | B-5500 Dinant

☎ 082/21.33.11 ✉ br.dinant@aviq.be

Bureau de LIBRAMONT

Rue du Village, 5 | B-6800 Libramont

☎ 061/22.85.10 ✉ br.libramont@aviq.be

Bureau de LIÈGE

Rue du Vertbois, 23/25 | B-4000 Liège

☎ 04/220.11.11 ✉ br.liege@aviq.be

Bureau de MONS

Boulevard Gendebien, 3 | B-7000 Mons

☎ 065/32.86.11 ✉ br.mons@aviq.be

Bureau de NAMUR

Place Joséphine Charlotte, 8 | B-5100 Jambes

☎ 081/33.19.11 ✉ br.namur@aviq.be

Bureau d'OTTIGNIES

Espace Cœur de Ville, 1 (3^{ème} étage) | B-1340 Ottignies

☎ 010/43.51.60 ✉ br.ottignies@aviq.be

📍 Ou consultez Wikiwiph, le wiki wallon pour l'information des personnes handicapées!



L'AVIQ,
des réponses personnalisées
pour une Vie de Qualité !