



ABBET  
ASSOCIATION BRUXELLOISE  
POUR LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL



# Impacts de la crise sanitaire sur le bien-être au travail

Rapport Final

Auteurs :  
Manuel Cornil et Raphaël Darquenne

Date :  
26/09/2022

# Table des matières

Impacts de la crise sanitaire sur le bien-être au travail.....	1
Remerciements.....	3
Introduction générale.....	4
Analyse transversale .....	10
Eléments de rappel historique.....	10
L'organisation du travail.....	20
<b>La gestion des risques sanitaires et des mesures .....</b>	<b>20</b>
<b>La question du télétravail et du numérique .....</b>	<b>33</b>
<b>Les fonctionnements et relations dans les équipes.....</b>	<b>41</b>
<b>La gestion des ressources humaines, administrative et financière .....</b>	<b>51</b>
Le bien-être au travail et la santé mentale des équipes.....	57
Les impacts sur les publics et les réponses à leurs besoins.....	67
<b>Accès aux droits sociaux .....</b>	<b>76</b>
Le rôle des autorités publiques .....	79
Le rôle des acteurs de la politique du bien-être.....	86
<b>Conseillers en prévention .....</b>	<b>86</b>
<b>Syndicats et comités pour la prévention et la protection au travail (CPPT).....</b>	<b>88</b>
<b>SEPP .....</b>	<b>91</b>
Le rôle des fédérations.....	93
ZOOM sur les secteurs et les métiers .....	97
Ambulatoire sociale santé.....	98
Les fonctions sociales et éducatives.....	101
Les fonctions psychothérapeutiques .....	105
Insertion socioprofessionnelle.....	108
Cohésion sociale et culture.....	111
Services d'aide à domicile .....	114
Handicap, maisons d'accueil et entreprises de travail adapté .....	117
Conclusion générale : le sens d'une crise .....	125
Perspectives : Des actions et des outils pour faire face et construire.....	133

## Remerciements

Nous tenons particulièrement à remercier l'ABBET qui nous a permis de réaliser cette étude passionnante.

La réalisation de cette étude ne fut pas de tout repos. Le climat qui habitait le social au moment de l'étude était particulièrement anxiogène et les témoignages récoltés furent poignants, interpellants, parfois déroutants. En nous confrontant à cet objet de recherche, nous nous confrontions nous-mêmes à notre vécu, aux questionnements et aux difficultés du moment. Si nous sommes chercheurs, nous n'en sommes pas moins nous-mêmes affectés par la situation. La nécessaire distance à opérer entre chercheur et objet de recherche a connu des limites floues et des frontières mouvantes. Notre propre subjectivité était en jeu et les résonnances entre les expériences des acteurs et la nôtre propre ont pu être fortes. Lors de certains entretiens et groupes d'analyse, les émotions ont pu être intenses. Il fallait accueillir les doutes, la tristesse, les pleurs, parfois.

Nous remercions donc tout particulièrement les acteurs de terrain qui, dans un contexte d'urgence sociale ont pris le temps de nous délivrer leur parole, ont accepté de nous consacrer des heures si précieuses. Ce rapport est d'abord le leur.

En tant que coordinateur du Réseau SI, je remercie aussi Manuel Cornil. Il a effectué l'essentiel de ce travail de recherche difficile avec courage et détermination dans un contexte où le social était particulièrement sensible, parfois proche du débordement. Il a affronté la peur, le doute et l'anxiété en restant solide. Il a passé des heures à téléphoner aux acteurs, à mener les entretiens, à organiser les analyses en groupe, à réfléchir, à élaborer, à construire, à discuter,... en conservant une lucidité sans faille dans un contexte peu joyeux. Les témoignages qu'il a récoltés sont inédits et il a permis qu'il reste une trace écrite de ce qui s'est vécu ; ce que l'on voudrait peut-être oublier pour passer à autre chose mais dont il est essentiel de garder la trace pour préparer l'avenir qui n'a jamais été aussi teinté d'incertitudes.

Nous remercions aussi nos proches, famille et amis, qui nous ont soutenu tout au long de cette aventure et sans qui nous ne serions sans doute plus tout à fait debout aujourd'hui.

## Introduction générale

Début mars 2021, un être microscopique et dévastateur s'est introduit dans nos existences : le covid 19. D'abord envisagé comme un coronavirus parmi les autres, il s'est avéré d'une virulence et d'une contagiosité à laquelle personne ne s'attendait créant une pandémie mondiale qui allait occuper le centre de toutes les attentions et les préoccupations pour de longs mois et, sans doute, de longues années.

Ce petit virus couronné, personne ne l'envisageait comme Roi et pourtant, il allait pour partie le devenir, entraînant des conséquences sociales, économiques, politiques et culturelles au niveau mondial d'une ampleur inédite de mémoire d'homme. Il allait placer l'humanité entière dans un climat de peur et d'incertitude. Il allait la confronter à ses questions, ses tensions et ses paradoxes, la renvoyant à sa contingence et à l'hypothèse de sa disparition, la plaçant face à ses doutes et à son impuissance, la confrontant à la maladie et à la mort, entraînant des mesures politiques et économiques sans précédent, limitant parfois drastiquement les droits et libertés afin de prévenir et gérer les risques sanitaires.

Les crises nous révèlent à nous-mêmes, agissent comme un miroir grossissant de nos réalités, de nos fonctionnements, de nos mythes, de nos tensions, de nos contradictions,... Elles nous poussent à faire face, génèrent du stress, accentuent nos questionnements, nous poussent à la remise en question, nous imposent de trouver des solutions, accentuent nos incertitudes, nous obligent à nous adapter à un contexte changeant, nous font nous questionner sur le sens et les limites de nos existences et de nos actions, interrogent la façon dont nous faisons société,...

Le covid 19 et les modalités selon lesquelles les humains y ont réagi ont transformé les existences de tout un chacun. Ses impacts sont énormes et nous sommes encore loin d'en avoir pris la mesure exacte. Qu'est-ce que le covid 19 nous a fait ? Que nous a-t-il fait faire ? Comment nous a-t-il impacté ? Quelles conséquences sociales, culturelles, économiques et politiques a-t-il eu ? Il appartiendra à chacun d'y répondre.

Plus humblement, en septembre 2021, l'Agence Bruxelloise pour le Bien-Etre au Travail (ABBET) a demandé au Réseau SI de réaliser une étude sur l'impact de la crise sanitaire sur le bien-être au travail dans les organisations financées par la COCOF et la COCOM. Ces organisations sont essentiellement des associations sans but lucratif actives dans ce qu'on appelle, au sens large, le secteur « social-santé » à Bruxelles. Les différents secteurs qui y sont représentés sont : l'ambulatoire « social-santé », le secteur « handicap », les services d'aide à domicile, le secteur de la cohésion sociale, le secteur de l'insertion socioprofessionnelle (ISP), les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

<b>COCOF</b>	<b>N travailleurs</b>	<b>N ETP</b>	<b>N associations</b>
<b>ISP</b>	731	568	52
<b>Ambulatoire sociale santé</b>	1859	1.199	135
<b>Handicap &amp; Maison d'accueil</b>	2995	2.050	106
<b>ETA</b>	1851	1.584	13
<b>Services d'aide à domicile</b>	723	575	6
<b>Cohésion sociale</b>	1083	758	153
<b>TOTAL</b>	<b>9258</b>	<b>6.745</b>	<b>467</b>

<b>COCOM</b>	<b>N travailleurs</b>	<b>N ETP</b>	<b>N associations</b>
<b>Handicap &amp; Sans-abri</b>	823	635	49
<b>Ambulatoire sociale santé (&amp; revalidation + MSP + IHP)</b>	1376	1027	69
<b>Maison de repos et centres de jour</b>	1312	972	19
<b>TOTAL</b>	<b>3511</b>	<b>2.634</b>	<b>137</b>

La crise sanitaire a eu des impacts importants sur les associations reconnues par la COCOF ou la COCOM tant sur leurs prestations envers les publics que sur l'organisation du travail et le bien-être au travail.

L'ABBET a souhaité, par cette étude, recueillir des témoignages du vécu des travailleurs et des coordinateurs, d'abord pour garder des traces de l'expérience vécue de la crise sanitaire. Ensuite, afin de soutenir les associations concernées dans leurs démarches de renouvellement de leurs pratiques, la volonté de l'ABBET était d'élaborer un « outil prospectif » permettant aux acteurs concernés par la problématique de tirer les leçons de l'expérience de la crise afin de pouvoir, à l'avenir (et si la crise continue ou qu'une nouvelle crise se présente) répondre au mieux aux besoins des publics et tout en garantissant le bien-être des travailleurs.

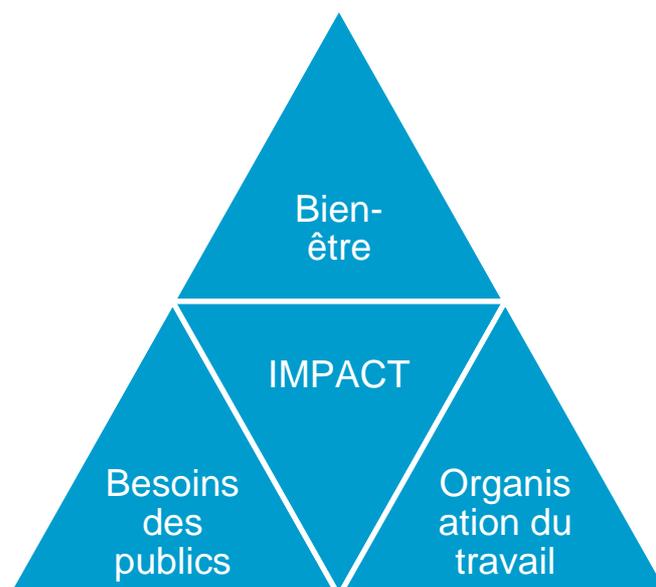
Sur le plan méthodologique, le projet s'est inscrit dans le cadre d'une sociologie compréhensive, inductive et qualitative et articule des éléments de sociologie de l'expérience, de sociologie de l'action publique, de sociologie des professions et de sociologie des organisations. Mais il a moins consisté en une recherche sociologique qu'en un dispositif participatif amenant les acteurs à coconstruire une analyse de leurs expériences. Ce projet s'est donc aussi conçu, dans sa dimension participative, comme un processus destiné à accompagner les acteurs dans l'élaboration de connaissances et dans l'exploration de solutions aux problèmes qu'ils se posent. L'étude a également permis d'identifier les points de tension, les nœuds, les convergences et les divergences dans les diverses analyses que les acteurs ont de leurs expériences.

Nous avons souhaité écrire ce rapport comme un compte rendu, entre sociologie et journalisme ; un compte rendu articulant des éléments transversaux à la crise avec des éléments diachroniques ou historiques. C'est, en quelque sorte, le rapport de ce que la crise sanitaire a eu comme conséquences sur l'organisation du travail, le bien-être au travail et les services aux publics au sein des organisations ; le rapport de ce que le covid 19 et les mesures politiques qui ont accompagné son apparition et son développement ont fait et ont fait faire aux acteurs dans le cadre de l'exercice de leurs professions.

Pour organiser l'approche diachronique, nous avons, à partir du témoignage des acteurs, identifié différentes périodes qui correspondent à des moments particuliers de la crise :

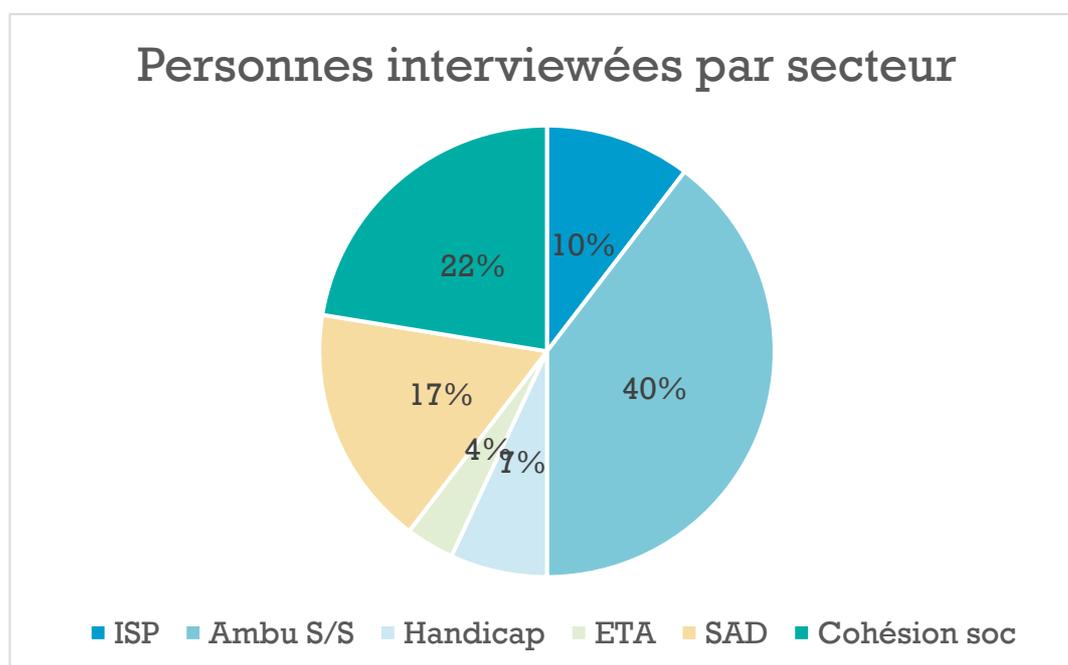


Au niveau le plus synthétique, les dimensions de cette étude peuvent être schématisées comme suit :



Mais ce dont nous tentons de rendre compte n'est pas le compte rendu de l'impact du covid sur l'ensemble des secteurs identifiés. C'est un petit compte rendu construit à partir de quelques témoignages que nous avons pu récolter avec des moyens d'enquête relativement limités et dans un contexte pandémique qui ne rendait pas le travail de recherche facile.

La recherche s'est menée d'octobre 2021 à avril 2022. Une vingtaine d'entretiens individuels approfondis ont pu être menés avec des professionnels des différents secteurs et 6 entretiens collectifs ont été réalisés avec les équipes de 6 organisations qui ont bien voulu nous accueillir. Au total, une cinquantaine de personnes ont pu nous livrer leurs témoignages. Ces personnes connaissaient des profils diversifiés (secteur, profession, fonctions, âge, sexe,...).



Les organisations, qui sont appelées, dans le rapport, tantôt « institutions », tantôt « organisations », tantôt « services » sont si nombreuses sur le terrain que nous n'avons pas pu récolter de données sur de nombreux pans de l'action sociale (notamment dans le secteur ambulatoire ou encore dans les maisons de repos que nous n'avons pas pu rencontrer). Nous nous en excusons auprès des acteurs.

A partir des entretiens individuels et collectifs, un questionnaire en ligne a été réalisé auquel une centaine de travailleurs issus des différents secteurs ont répondu.

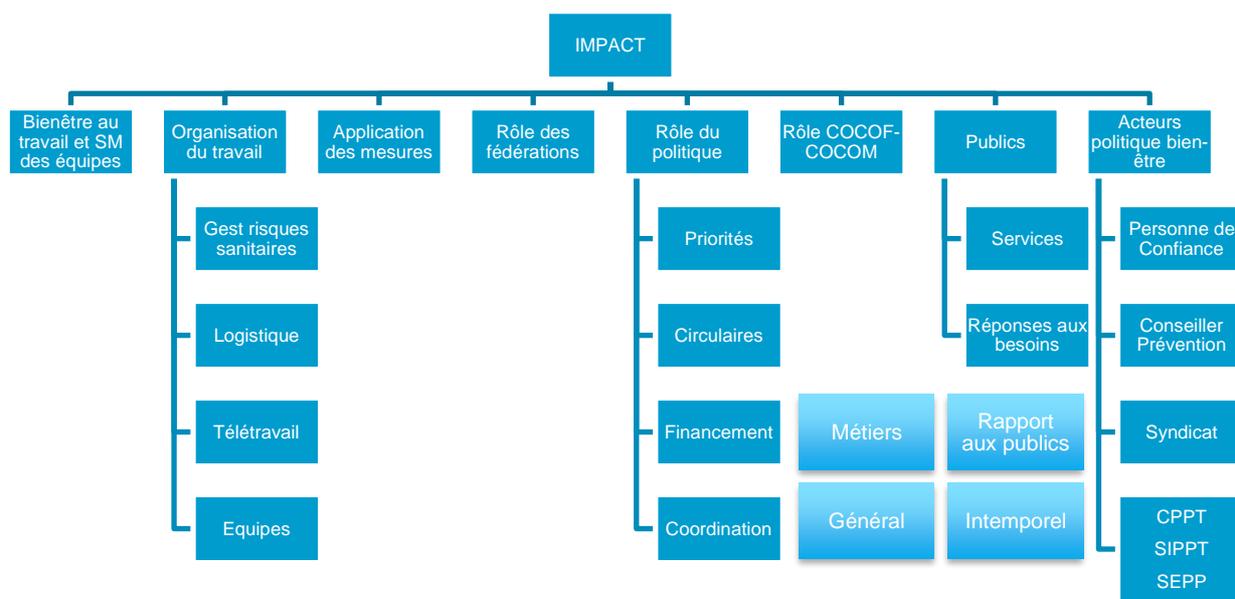
A la fin du processus de recherche, un entretien collectif intersectoriel a réuni une dizaine d'acteurs. Lors de cet entretien, les premiers résultats de la recherche ont été présentés aux acteurs qui ont été invités à les compléter et à construire des perspectives pratiques.

Si le nombre d'entretiens et le nombre de réponses au questionnaire ne permettent pas une représentativité statistique, l'analyse qualitative permet à cette étude de rendre compte de façon significative des modalités selon lesquelles la crise a été vécue des impacts qu'elle a eu sur les différentes dimensions étudiées. Les données quantitatives (issues du questionnaire) corroborent par ailleurs très fortement les données qualitatives.

Les morceaux de réalité dont nous rendons compte dans ce rapport, comportent, en plus de ses trois dimensions centrales (organisation du travail, bien-être au travail et services aux publics) différentes dimensions complémentaires que nous appelons « niveaux ». Ces niveaux sont bien souvent tous présents dans les propos des acteurs, de façon assez enchevêtrée ainsi que dans leurs relations d'interdépendance, l'un agissant sur l'autre et l'autre sur l'un, les uns sur les autres et les autres sur les uns.



De façon encore plus précise, les acteurs de terrain ont été invités à nous faire part, de façon chronologique, de leur vécu de la crise en s'exprimant sur des sous-dimensions et, notamment, sur les rôles des différentes parties prenantes dans la problématique :



Le rapport est organisé en trois grandes parties. Une première partie transversale rend compte de ce qui a concerné l'ensemble des acteurs et des institutions. Elle se subdivise en différentes parties organisée selon les dimensions mentionnées plus haut. Une deuxième partie propose un zoom (pas une visioconférence) sur les secteurs et les métiers en rendant compte de certains enjeux sectoriels et professionnels plus spécifique. Enfin, une troisième partie propose des perspectives pratiques et politiques tirant de la diversité des expériences de la crise, des leçons pour l'avenir. Le contenu du rapport proprement dit est agrémenté de deux ingrédients supplémentaires essentiels : les témoignages directs des acteurs de terrain et les réponses aux questionnaire quantitatif présentés sous la forme de camemberts.

Bonne lecture !

## Analyse transversale

### Éléments de rappel historique

**Avant le 16 mars**, le virus et le confinement alors potentiel étaient déjà l'objet d'un traitement médiatique important et la plupart des travailleurs s'y attendaient. Le contexte qui entoure l'annonce du confinement a pu donner, pour de nombreux acteurs, le sentiment de vivre une **fiction** habitée par la peur, la tristesse ou la **stupéfaction**. Le sentiment de nombreux professionnels a pu être de se sentir acteur d'un film sans l'avoir souhaité.

**Le 17 mars**, alors que chacun était fermement invité par les autorités à rester chez soi, il était nécessaire, pour diverses institutions "non essentielles", de terminer les tâches indispensables sur place. Les premiers moments de la pandémie ont donc été associés à des moments de grandes anxiétés.

*"Je suis une maman seule avec deux garçons. Si je mourais, que deviendraient mes enfants ?"*  
**Une intervenante sociale**

« Le 17 mars, Sophie Wilmès, à la tête d'un gouvernement formé en urgence, annonce un confinement de la population qui sera effectif le lendemain, 18 mars à midi et ce jusqu'au 5 avril. Le 27 mars 2020, les responsables politiques et les experts de la santé décident, à l'issue d'un Conseil national de sécurité, d'un prolongement de la mesure jusqu'au 19 avril. » (source : wikipédia)

Le contexte du début de la pandémie a surtout été marqué par la peur, notamment celle de la **contagiosité** du virus, et, avec elle, celle de la peur des **contacts sociaux**. Le **rapport à l'autre** et aux autres a connu des altérations importantes. De nombreux intervenants ont fait état de l'installation

d'un climat de méfiance et d'une **transformation des relations sociales** ordinaires. La **distanciation sociale** avait remplacé la **proximité** des relations humaines ordinaires. Les acteurs ont ressenti de fortes inquiétudes face au nombre de **morts** et face à la croissance de la courbe de mortalité et de celle des hospitalisations.

*"Quand je pense aux efforts que nous avons faits pour continuer. Nous avions tous envie de nous enfuir. C'était extrêmement douloureux, angoissant au début. Nous avons finalement mis en place un dispositif qui a fonctionné."*  
**Une psychologue d'un SSM**

Le début de la pandémie s'est également caractérisé par les **questions liées à l'information** sur la crise sanitaire. De nombreux acteurs ont pu se demander où trouver de l'information fiable dans le flux **d'informations disponibles et souvent contradictoires**. Cette question de l'accès à une information fiable se poursuivra durant toute la pandémie.

Le début de la crise sanitaire a été vécue de manière très diversifiée en fonction de la nature de l'activité et des publics avec lesquels les professionnels travaillent.

« Le 15 avril, lors de la conférence de presse qui se tint à l'issue du Conseil national de sécurité, Sophie Wilmès annonce la prolongation des mesures jusqu'au 3 mai. Le 24 avril, à l'issue d'un nouveau Conseil national de sécurité, Sophie Wilmès annonce la levée progressive des mesures de confinement en trois phases. Pour les trois phases, le respect de la limitation des contacts interpersonnels, le respect de la distanciation physique ainsi que le respect des mesures d'hygiène et des gestes barrières sont de rigueur. Le port du masque chirurgical est recommandé mais le gouvernement précise qu'il est important de l'utiliser de manière rigoureuse. »  
(source : wikipédia)

Les services considérés comme essentiels, par exemple, ont dû continuer à assurer la **continuité** de leurs activités alors que les institutions considérées comme non essentielles ont dû rapidement les **interrompre**. Au sein d'un même secteur, divers services ont également pu décider eux-mêmes de continuer ou d'interrompre leurs activités, en fonction de leurs possibilités et des normes en vigueur.

Les adaptations et la réorganisation des services ont été sensiblement différentes entre les secteurs et les institutions et, notamment, entre les institutions d'hébergement et les institutions relevant de l'ambulatoire.

**Fin mai 2020**, les chiffres des hospitalisations, des décès et du nombre de personnes en soins intensifs ont diminué. Les autorités ont dès lors mis en place des mesures successives pour déconfiner progressivement la population. Un relâchement a eu lieu en été et il existait un réel **espoir d'une rentrée normalisée** en septembre.

*"on pensait que c'était la fin du calvaire"*

**Une intervenante sociale**

La **thématique vaccinale** (recherche, et distribution d'un vaccin) était de plus en plus présente dans les médias (au sens large), faisant naître dans une grande partie de la population des **espoirs de fin de crise**. Durant cette période, une partie des travailleurs des différents secteurs ont commencé à revenir exercer leurs métiers en présentiel.

Le premier été de la crise sanitaire a été l'occasion pour les travailleurs sociaux et de la santé mentale d'organiser des activités en extérieur. Cependant, de nombreux services étaient encore fermés et les possibilités demeuraient limitées. Un nombre important d'institutions ont toutefois élargi leurs activités, et les services qui étaient restés fermés ont commencé à se préparer pour une rentrée "normale" en septembre 2020.

Malgré la mise en place de procédures sanitaires efficaces lors du premier confinement, diverses fédérations et équipes sociales rencontraient cependant encore des **situations d'urgence sociale critiques**.

« Le 3 juin 2020, l'issue d'un Conseil national de sécurité élargi aux ministres-présidents, la première ministre, Sophie Wilmès explique lors de la conférence de presse la mise en place de la phase 3 du déconfinement à dater du 8 juin 2020. Le principe général de cette nouvelle évolution est que la liberté sera désormais la règle et les interdits, l'exception. Toutefois, six règles sont émises concernant les comportements individuels, elles concernent l'hygiène, les activités extérieures à privilégier, les précautions pour les groupes à risque, les règles de distanciation à l'exception des enfants de moins de douze ans entre eux, du foyer et des contacts rapprochés au sein de la bulle élargie qui passe, en plus des membres d'une même famille à 10 personnes par semaine et par individu composant cette famille. Les réunions sont limitées à 10 personnes (enfants compris). Concernant les activités professionnelles, le télétravail, lorsqu'il est possible, reste à privilégier. »  
(source : wikipédia)

« Réuni le 9 juillet, le comité de concertation, qui rassemble le gouvernement fédéral et les entités fédérées, décide de rendre le port du masque obligatoire à partir du 11 juillet dans les magasins, centres commerciaux, cinémas, salles de spectacle ou de conférence, auditoriums, lieux de culte, musées et bibliothèques, ... »  
« Le 25 juillet 2020, le port du masque devient obligatoire dans les rues commerçantes, les marchés et les brocantes. »  
« À partir du 29 juillet 2020, le CNS décide de prendre des mesures supplémentaires en raison d'une augmentation des cas de contamination. La « bulle sociale » est ainsi rétrécie à 5 personnes maximum en dehors du foyer, tout comme les rassemblements qui sont limités. »  
(source : wikipédia)

La seconde propagation du virus a commencé à partir de **septembre 2020**. Les médias ont rapidement annoncé la possibilité d'un second confinement. Différents travailleurs craignaient cette annonce sans être pour autant naïfs quant à la situation sanitaire.

**En octobre 2020**, lors du **second confinement**, différentes institutions non essentielles ont à nouveau dû, pour partie, arrêter leurs activités. Les services considérés comme essentiels les ont continuées, mais de manière restreinte. De nombreuses institutions avaient déjà **développé les outils et les procédures**, après l'expérience de la première phase de la pandémie, pour affronter la crise sanitaire.

De nombreuses équipes ont transformé leurs habitudes de travail évoluant vers de **nouvelles formes d'organisation** articulantes, notamment, **télétravail** et travail en **présentiel**.

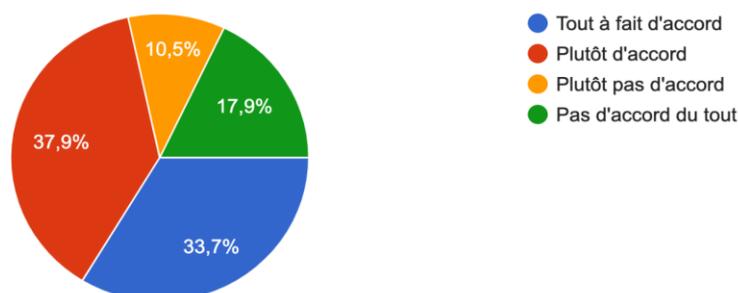
En 2021, la croyance selon laquelle le vaccin permettait une sortie de crise était importante. Le thème de la vaccination était déjà

« Le 30 septembre 2020, l'application de traçage numérique des contacts Coronalert est lancée officiellement. Le 19 octobre, à la suite d'une augmentation importante des hospitalisations, de nouvelles mesures sont appliquées, dont un couvre-feu de minuit à 5 h du matin et la fermeture des bars et restaurants et une limitation des contacts sociaux. Les contacts rapprochés sont limités à 1 personne maximum ; les rassemblements privés sont limités à quatre personnes pendant deux semaines, toujours les mêmes ; les rassemblements sur la voie publique sont limités à quatre personnes maximum ; le télétravail redevient la règle. »  
(source : wikipédia)

Le 2 novembre 2020 a lieu un nouveau confinement national qui se prolongera au moins jusqu'au 13 décembre suivant puis jusqu'au 31 janvier 2021. Le 1er décembre 2020, les commerces non essentiels réouvrent, avec application des mesures sanitaires. Le 18 décembre 2020, le Comité de concertation annonce aucun assouplissement des mesures pour les vacances de Noël<sup>158</sup> ; le télétravail reste obligatoire et des contrôles plus stricts sont prévus avec amendes à la clé ; quarantaine obligatoire pour les retours de l'étranger ; la bulle de contact n'est pas élargie, même pour les 24 et 25 décembre, à l'exception des personnes isolées qui pourront inviter deux personnes au lieu d'une ; le shopping récréatif est interdit. Le 22 janvier 2021, le Comité de concertation interdit du 27 janvier 2021 au 1er mars 2021 les voyages non essentiels hors de Belgique et autorise la réouverture des métiers de contact pour le 15 février 2021 au plus tard avec des mesures sanitaires à respecter. »  
(source : wikipédia)

omniprésent dans les discours et alimentait les conversations. La **vaccination** a été l'objet de **tensions**, de **controverse**s et de **clivages** qui ont traversés toute la société. La vaccination a souvent apporté l'espoir d'endiguer la pandémie et de pouvoir reprendre le travail en présentiel. La troisième propagation du virus a commencé en mars 2020.

L'arrivée du vaccin, à partir de février/mars 2021, m'a donné de l'espoir concernant la fin de la pandémie  
95 réponses



Les différents travailleurs ont été soulagés de voir progressivement l'allègement des mesures sanitaires à partir des **grandes vacances 2021**.

La crise sanitaire avait maintenu une partie des institutions de différents secteurs dans une situation complexe de mars 2020 à septembre 2021 avec une reprise légèrement intensifiée à partir de janvier 2021. Les mesures sanitaires et la situation commençaient à s'améliorer.

Diverses équipes ont commencé à se préparer pour une **rentrée "normale"** en septembre et avaient parfois trop rapidement transité à nouveau vers leur mode d'organisation précédant la crise sanitaire. Ainsi, certaines institutions ont organisé leurs locaux de manière similaire à la période d'avant la crise et ont, par exemple, résilié leurs contrats de location de salles plus grandes. A partir de juin 2021, s'est aussi effectué une reprise normale de diverses activités des secteurs paramédicaux. Le 18 septembre 2021, une circulaire des autorités avait même suggéré que toutes les activités devaient être reprises en présentiel.

« Dès le 8 mars 2021, les rassemblements extérieurs de maximum 10 personnes sont autorisés avec le port du masque obligatoire, les funérailles sont limitées à 50 personnes avec une personne sur 10 m<sup>2</sup>, les activités extrascolaires peuvent reprendre, avec maximum 10 personnes en extérieur pour les moins de 19 ans, 25 personnes pour les moins de 13 ans et maximum 10 personnes en intérieur. Le 19 mars 2021 a lieu un nouveau comité de concertation. Le port du masque est désormais obligatoire pour les élèves de 5e et 6e primaire. Dès le 3 avril 2021, les personnes âgées de plus de 12 ans doivent être assises du côté fenêtre dans les trains à destination des lieux touristiques. Les assouplissements prévus pour avril 2021 sont reportés à une date inconnue. Le 24 mars 2021 a lieu un comité de concertation de plus. Les magasins non essentiels doivent être fermés du 27 mars 2021 au 25 avril 2021, mais ils peuvent recevoir des clients sur rendez-vous et assurer le « click&collect ». Les métiers de contact non-médicaux doivent également cesser leur activité. Les écoles primaires doivent suspendre les cours la semaine du 29 mars 2021, les écoles secondaires et écoles supérieures peuvent suspendre les cours ou assurer les cours en distanciel. Dès avril 2021, les activités culturelles peuvent reprendre à l'extérieur, avec un maximum de 50 personnes, les camps de jeunesse sont limités à 25 personnes avec un test. À partir du 19 avril 2021, les élèves du primaire et du secondaire reprennent les cours en présentiel à 100 %. En mai 2021, les activités culturelles et événementielles peuvent reprendre sous des conditions strictes. Les établissements Horeca peuvent rouvrir, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur. Les marchés et les brocantes peuvent reprendre leur activité. Dès le 9 juin 2021 la bulle sociale n'est plus obligatoire, mais une bulle de quatre personnes est recommandée. Dès le 27 juin 2021, la bulle sociale passe de quatre à huit personnes, l'Horeca peut ouvrir jusqu'à 1 heure du matin, avec maximum huit personnes par table, les restrictions de rassemblement sont levées, les grands gîtes doivent suivre un protocole particulier, mais ne peuvent plus imposer de limites de personnes, le shopping à plusieurs est autorisé avec le port du masque, le télétravail n'est plus obligatoire mais reste recommandé. »

(source : wikipédia)

**En octobre 2021** (quatrième propagation du virus), les institutions ont à nouveau dû mettre en place des mesures sanitaires importantes et la relative **déception par rapport au vaccin** est venue alourdir la **sensation de lassitude** vécue par les travailleurs. Les écoles ont partiellement fermé à nouveau et les travailleurs ont souvent peiné à **articuler leurs vies professionnelles et familiales**. La plupart des activités, tant extérieures qu'intérieures, étaient à nouveau mises en pause.

« Dès le 29 octobre 2021 le port du masque redevient obligatoire dans les établissements de soins, les lieux publics, les lieux de culte ainsi que les bâtiments judiciaires. Si le Covid Safe Ticket est appliqué, le masque n'est pas obligatoire, mais la prudence reste de mise, le télétravail est fortement recommandé. Dès le 20 novembre 2021, le port du masque devient obligatoire en intérieur dès l'âge de 10 ans, sauf à l'école ; le Covid Safe Ticket ne dispense plus du port du masque, à l'exception de l'Horeca à table et en discothèque si un test rapide est effectué à l'entrée ; le Covid Safe Ticket est obligatoire pour les événements de plus de 50 personnes en intérieur et plus de 100 personnes en extérieur ; le télétravail redevient obligatoire 4 jours par semaines, puis 3 jours par semaine dès le 13 décembre 2021 ; le port du masque redevient obligatoire dans les établissements de soins, les lieux publics, les lieux de culte ainsi que les bâtiments judiciaires. Si le Covid Safe Ticket est appliqué, le masque n'est pas obligatoire, mais la prudence reste de mise ; le télétravail est fortement recommandé. Le 3 décembre 2021 un nouveau comité de concertation décide que, dès le 4 décembre 2021, le port du masque est obligatoire dès l'âge de 6 ans, les regroupements et activités privés en intérieurs sont interdites. Dès le 6 décembre 2021 l'enseignement secondaire est hybride, sauf pour les examens qui s'effectuent en présentiel, les événements intérieurs de plus de 200 personnes sont interdits, les activités parascolaires sont interdites. Le 20 décembre 2021 les écoles maternelles et primaires ferment. »  
(source : wikipédia)

Diverses institutions ont connu des situations de **tension extrême en janvier 2022** (cinquième propagation du virus) où de nombreux patients et travailleurs étaient malades et où la **charge de travail** pesait sur un nombre restreint de travailleurs.

*"Malheureusement, ce fut la "douche froide, il faut savoir que dans notre secteur, si nous ne sommes pas malades, il n'y a que le chômage covid que nous pouvons utiliser. Mais l'on ne peut pas se permettre d'être au chômage pour garder ses enfants. Il faut s'arranger avec nos familles. Ces problématiques engendrent de l'anxiété et du stress. Il n'y a pas que le travail, mais tous les à-côtés qui entrent en relation."*

**Un travailleur du secteur ambulatoire social**

« Le 4 mars 2022, un nouveau comité de concertation<sup>198</sup> annonce que, dès le 7 mars 2022, le port du masque n'est plus obligatoire mais conseillé, à l'exception des établissements de soin et des transports où il reste obligatoire, le Covid Safe Ticket n'est plus d'application. Les voyageurs en provenance de l'étranger ne doivent plus remplir de formulaire, sauf s'ils proviennent d'un pays n'étant pas sur la liste blanche de l'Union européenne. Le télétravail reste possible, les entreprises et les services publics peuvent définir un régime de télétravail. Le 20 mai 2022, un nouveau comité de concertation<sup>199</sup> annonce la désactivation du baromètre. Dès le 23 mai 2022, le port du masque ne sera plus obligatoire dans les transports en commun, mais reste conseillé, et il reste obligatoire dans les établissements de santé et lors des visites à domicile si la distance de 1,5 m ne peut être respectée. Les voyages non-essentiels ne sont plus interdits, le certificat de vaccination, de rétablissement ou un test négatif ne sont plus obligatoires pour entrer en Belgique. »

(source : wikipédia)

En avril 2022, certains services ont encore eu des difficultés pour se "relancer" en regard de la **pression et de la fatigue accumulées** tout au long de la pandémie. Malgré le déconfinement progressif du mois de mars 2022, les équipes ont dû continuer à s'adapter et elles ont encore un fort sentiment d'insécurité. Elles s'interrogent aussi sur leurs **capacités à pouvoir assurer la continuité de leur travail** en regard de l'évolution sanitaire. Beaucoup de travailleurs ont conservé de nombreux gestes

*"En janvier 2022, j'avais peur des messages où les collègues allaient être absents, je redoutais les messages du matin, il y a eu des situations de tension, entre la présence et les absences des patients, les animations, la présence de la vie communautaire, l'organisation des repas, nous devions être six et nous avons fait des journées à trois ou quatre. C'était énervant au bout d'un moment."*

**Un psychologue d'un service de santé mentale**

*"A la fin, malheureusement, on s'est habitués. Je ne sais pas comment on va faire les choses si on revient comme avant. La covid a créé comme une nouvelle forme de normalité. On a l'impression que la vie va devenir définitivement comme ça."*

**Une assistante sociale**

barrières et ont estimé qu'ils auront du mal à s'en déshabituer. Certains ont exprimé avoir encore peur en regard de la situation sanitaire internationale.

Le stress vécu au début de la pandémie est souvent ressenti, maintenant, comme faisant partie du passé. Une certaine **habitude**

**sanitaire** semble s'être installée pour faire face aux adaptations successives requises par la situation. Différents travailleurs ont estimé que la population allait devoir **apprendre à vivre avec le virus** et ses différents variants, qui ne disparaîtra pas. Les institutions ont progressivement transformé leurs manières de travailler et les professionnels ne savent pas déterminer si ces **changements seront porteurs de sens**.

*"C'est dur de faire une chronologie de la pandémie, j'étais en bulldozer, il y avait tout le temps des reconfinements, et j'ai dû encaisser et avancer, la chronologie est moins présente dans mon esprit. Qu'il y ait un nouveau confinement ou pas, je zappais et je continuais. Je n'ai pas eu l'impression que cela s'est arrêté, même les moments de relâchements pendant l'été étaient vite rattrapés par les nouvelles vagues à la rentrée. J'ai du mal à me rappeler des phases du confinement, je pense que pour supporter la situation, on a fait, en partie, du refoulement."*

**Un intervenant social**

Afin de bien saisir les impacts de la crise sanitaire dans les

institutions du secteur non marchand subventionné par la COCOF et la COCOM, il est nécessaire de rappeler que **la pandémie s'est vécue de manière sensiblement différente en fonction de différents facteurs** : la nature de l'activité, les types de professions, les publics auquel les professionnels s'adressent, les secteurs, le caractère plutôt ambulatoire ou plutôt résidentiel des services, le caractère plutôt individuel ou plutôt collectif des activités, les modalités organisationnelles des services avant la crise, le caractère (considéré comme) essentiel ou non des activités,...

*"Nous avons appris à nous adapter. Le maître mot était une adaptabilité au jour le jour. On a aussi dû apprendre à faire les choses à distance."*

**Une représentante d'une fédération du secteur social**

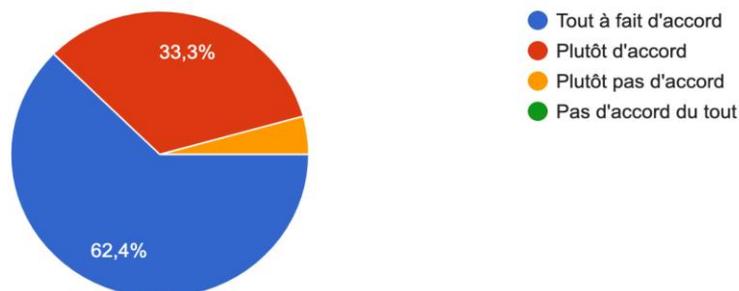
L'adaptation quotidienne dans l'organisation du travail a été un des enjeux qui a traversé toute la crise pour l'ensemble des organisations et des travailleurs. Cette adaptation permanente a parfois eu comme effet de **transformer les systèmes et les codes classiques de collaborations**. La plupart des

travailleurs, et plus particulièrement ceux issus des secteurs essentiels, ont estimé avoir eu une augmentation de leurs charges de travail tout au long de la pandémie.

Cette situation, en temps de crise sanitaire, a poussé les travailleurs à se réorganiser davantage afin **d'articuler logiques de services et logiques sanitaires**. De nombreuses tensions entre des **logiques sociales/cliniques** et des **logiques de santé/protection sanitaire** se sont vécues tout au long de la crise.

L'organisation du travail a été transformée

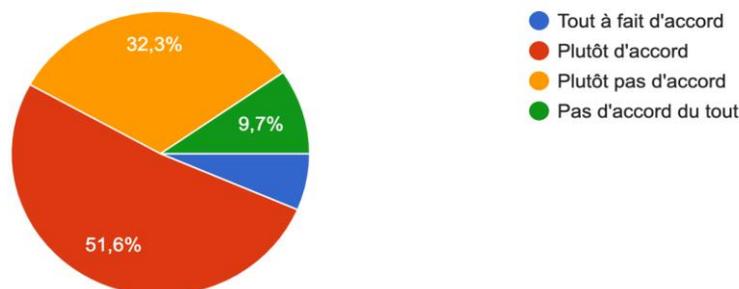
93 réponses



Si la crise sanitaire apparaît d'abord comme un drame social, elle peut aussi apparaître, à contrario, comme une opportunité pour se questionner, pour penser les pratiques, pour mettre en œuvre des dispositifs innovants,... De nombreux travailleurs estiment avoir « tiré du positif de la crise ». Cette dernière apparaît donc comme un objet ambivalent, comme un centre de gravité porteur de stress et de changements, de désespoirs et d'espoirs nouveaux, d'aliénations et de prises de consciences, de ruptures de liens et de nouvelles solidarités, de clivages et de redéfinitions,...

Mon institution a su tirer du positif de cette crise

93 réponses



Cette première partie du rapport rend compte des enjeux et vécus communs dont les institutions et les acteurs ont fait l'expérience tout au long de la crise sanitaire.

# L'organisation du travail

## La gestion des risques sanitaires et des mesures

La crise sanitaire a impliqué, pour les

*"Malgré les craintes et les peurs, nos travailleurs savaient qu'il était nécessaire d'aller sur le terrain et ils prenaient beaucoup de risques."*

**Un responsable administratif**

institutions, de devoir **se réorganiser en permanence**, notamment en raison de **l'évolution constante des mesures sanitaires**, de la propagation du virus, de l'amplification de l'absentéisme professionnel, de la mise en place de quarantaines obligatoires,... Elles se sont organisées comme elles le pouvaient en fonction de leurs équipes, de leurs publics, de la taille de leurs locaux ou de leurs possibilités d'articuler travail en présentiel et télétravail,...

*"Chaque centre était livré à lui-même. Dans notre secteur, c'était fort. Jusqu'au dernier moment, on attendait les circulaires et lorsqu'elles étaient émises, nous devions à chaque fois changer notre manière de travailler et de nous organiser. Se projeter était impossible, nous faisons des plans, des horaires et puis tout changeait avec la circulaire qui arrivait le jour même. Je ne sais pas combien de fois je suis arrivé ici le matin où nous avons reçu la nouvelle circulaire et il fallait à nouveau tout changer. Franchement, ça a été comme ça pendant longtemps."*

**Un travailleur du secteur du handicap**

*"Je trouve que parfois, on a été un peu blessés. Des personnes derrière leur bureau nous envoient des circulaires qui ne collent pas à la réalité du terrain. Ils nous demandent de mettre plein de choses en place, mais ce n'est pas possible lorsque nous travaillons avec des personnes handicapées. Nous devons aussi faire la part des choses, nous ne pouvons appliquer toutes les mesures à 100%, ce n'était pas possible. Nous aurions bien voulu un mail ou un représentant qui passe voir l'équipe pour demander si cela se passe bien. Ça nous aurait tellement aidé, symboliquement."*

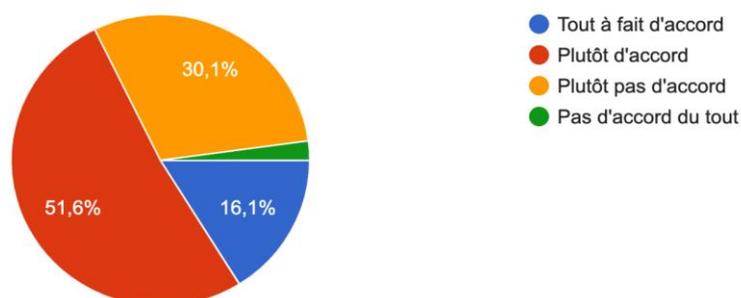
**Un travailleur du secteur du handicap**

Dans un contexte où les mesures sanitaires étaient imposées (ou proposées) par différents organismes, elles ont souvent été difficiles à interpréter, notamment car elles pouvaient s'avérer **contradictoires**. Elles étaient aussi en **constante évolution**. Il a été éprouvant et complexe pour les équipes de s'y adapter en permanence. Dans une **situation d'urgence permanente** où les circulaires étaient produites par secteurs, de nombreuses institutions ont assez vite fait le constat du **décalage** entre les **circulaires et mesures**, d'une part et **les réalités de terrain**, d'autre part. Elles

étaient parfois très difficiles à mettre en œuvre en regard des problématiques et réalités propres à chacun des services.

Les mesures sanitaires ont été difficiles à mettre en place

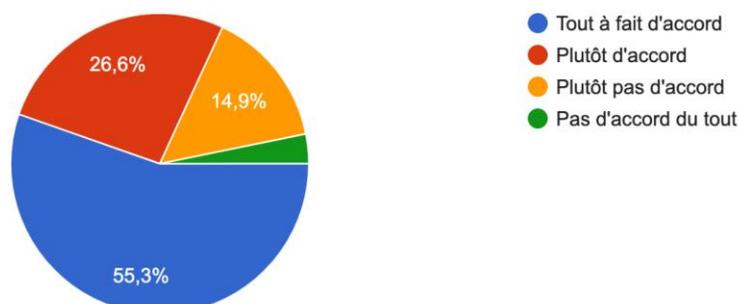
93 réponses



L'évolution et l'adaptation constante aux mesures sanitaires ont généré une **charge de travail supplémentaire importante** et un fort **sentiment d'inconfort et d'incertitude** pour les différents travailleurs. Des disparités dans les équipes ou entre professionnels à propos de l'interprétation des mesures de protection ont souvent été évoquées.

Ma charge de travail a été plus forte à cause de la pandémie

94 réponses



*"Deux médecins préconisaient des choses différentes pour nos travailleurs qui avaient la covid. Un devait réaliser une quarantaine alors que l'autre pouvait revenir travailler. Quelle décision devons-nous prendre ? Nous avons vécu cela pendant tout le confinement, nous avons des mesures sanitaires interprétées différemment."*

**Un responsable administratif**

Une **multitude de circulaires sectorielles** ont été produites ; des circulaires différentes entre les services ambulatoires, des circulaires spécifiques aux centres qui font du travail collectif,... **Réalité de terrain et circulaires** sont souvent apparues comme **difficile à articuler**. En ce qui concerne les équipes de coordination et administratives, la réalisation des horaires et la gestion des ressources humaines ont souvent été d'une complexité jamais connue auparavant.

Plus loin les mesures de protection sanitaire ont souvent été vécues comme étant en contradiction avec les pratiques quotidiennes du travail psychosocial qui se fondent principalement sur le **contact**, le **lien social** et sur la **proximité** avec les publics.

Afin d'**assurer la continuité d'un service de qualité** diverses institutions, ont dû légèrement **déroger** à certaines **mesures sanitaires**, notamment dans le secteur du handicap, de la santé mentale et des entreprises de travail adapté.

Une des mesures sanitaires centrales était la désinfection constante du matériel, mission parfois impossible. L'ensemble des secteurs ont connu et ont dû gérer en permanence les **tensions entre logiques sanitaires et logiques professionnelles**, quitte, parfois à faire de grands écarts. Il fallait concilier la chèvre et le chou, **maintenir la proximité dans un contexte de distanciation**.

La question de la **gestion des écarts par rapport aux mesures** a pu diviser diverses équipes. Certains travailleurs tenaient à respecter strictement les mesures alors que d'autres qui estimaient qu'il était nécessaire d'y déroger.

De nombreux services (parmi lesquels des centres d'hébergement et des services de première ligne) ont été déstabilisés par les changements fréquents des mesures sanitaires en ce qu'elles impliquaient un basculement incessant de l'organisation interne **entre ouverture et fermeture** (des permanences, par exemple) **entre accessibilité et restriction de l'accueil**, entre **accès libre** (permanences) et **accès par rendez-vous**,...

*"Chaque bureau à sa politique du masque. Il y a quatre personnes dans un bureau qui devaient se mettre d'accord, mais dès qu'on sortait du bureau, le port de masque était obligatoire et il l'était également pour tous nos usagers. C'était une organisation interne pragmatique."*

**Un formateur en OISP**

*"les services sociaux avaient l'obligation de maintenir l'accueil, ce qui était déjà interprété différemment en fonction des institutions, mais il n'y avait pas encore de masques, de matériel de protection, il n'y avait pas de directives claires pour l'organiser. Certains services ont fermé en mettant simplement un numéro de téléphone sur la porte pour rester accessibles aux usagers quand d'autres services ont organisé un accueil sur place dans l'institution. La réalité de chaque service est très différente, dans la capacité à s'organiser, à mettre en place les mesures de protection, les distanciations, le matériel. C'est aussi des questions qui se gèrent au sein de chaque équipe, les problèmes liés au stress et à la peur. Le rapport à ce virus, c'est encore la grosse inconnue."*

**Un responsable de Fédération**

*"Nous nous sommes hâtés de terminer cette réunion sans réellement poser les problèmes et proposer des solutions ni la question des émotions. Nous sommes formateurs et nous sommes censés pouvoir le faire, mais nous étions en panique et nous sommes finalement chacun rentrés chez nous."*

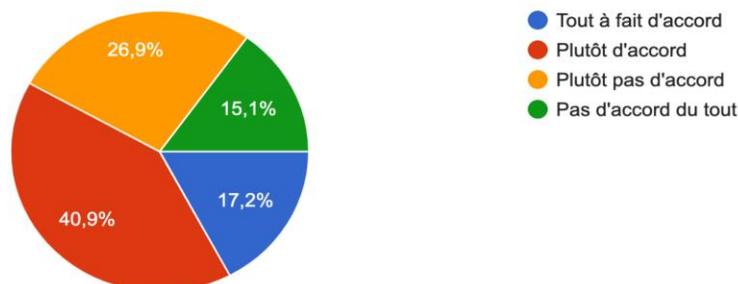
**Un formateur d'un OISP**

**En mars 2020**, l'annonce du **confinement** a pu créer de fortes **paniques** dans différents services. Des réunions ont souvent été mises en place en dernière minute afin de s'organiser, parfois en vain en regard du climat de stress qui incitait les travailleurs à vouloir clôturer rapidement et à rentrer chez eux. La période du premier confinement a été ressentie comme une période très **anxiogène**.

L'un des **premiers enjeux** importants du premier confinement a été la recherche de **matériel de protection sanitaire** (masques, gel, plexiglas,...). Beaucoup d'équipes se sentaient dans le flou, livrées à elles-mêmes et

dans l'incapacité de s'organiser correctement. Elles ont considéré n'avoir pas eu de directives claires et faciles à suivre.

Le matériel de protection contre le virus a été directement trouvé et en quantité suffisante  
93 réponses



"J'ai travaillé beaucoup plus qu'avant avec les changements d'horaires. Les mesures sanitaires ont bousculé beaucoup de choses dans mon quotidien, mais nous devons continuer et mordre sur notre chique, "the show must go on".

**Un intervenant social**

Le matériel de protection sanitaire a surtout été l'enjeu du premier confinement. Les institutions ont, ensuite, pour la plupart, disposé de suffisamment de matériel pour sécuriser leurs travailleurs.

**Deux enjeux** majeurs du premier confinement ont été la **gestion et l'achat du matériel de protection** alors en rupture de stock dans tout le pays et la **numérisation** des différents services et administrations.

Certaines institutions ont pu recevoir du matériel de protection en quantité suffisante, alors que divers autres services de première ligne ont parfois dû attendre des mois avant d'avoir du matériel de qualité et en suffisance. La gestion logistique de ce premier confinement est donc teintée **d'improvisation et de débrouillardise**.

Des personnes privées se sont engagées afin de coudre des masques, des **partenariats ponctuels** ont dû être mis en place pour répondre aux enjeux sanitaires et numériques.

Dans divers secteurs, **l'utilisation efficace du matériel de protection** a également nécessité une **information et une communication** au sein des équipes.

*"Nous avons dû faire de l'éducation à la santé, de la sensibilisation. Ce n'est pas du tout la même chose quand il y a un service infirmier qui a déjà l'habitude du matériel, on ne connaissait rien, je suis assistante sociale, je ne suis pas dans le domaine de la santé, nous avons été un peu dépassés."*

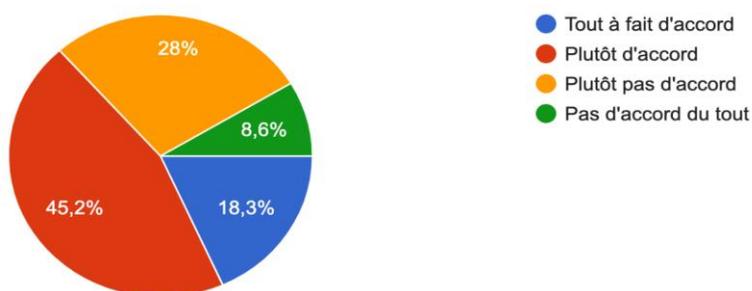
**Une responsable d'un service social**

Les **institutions composées de professionnels de la santé** (comme des médecins ou des infirmiers) ont eu des ressources supplémentaires pour trouver de l'information (et du matériel) fiable. Elles ont également pu s'inspirer de procédures mises en place par les hôpitaux. Différents services, notamment issus du secteur du sans-abrisme, sont

essentiellement composés d'éducateurs, d'assistants sociaux et de personnel technique. L'**absence de personnel de santé** a pu rendre plus difficile l'application des mesures sanitaires.

Un **troisième enjeu** important du premier confinement (et qui le restera tout au long de la crise) est celui de la **continuité des services**.

Lors de la première vague covid, nous avons pu assurer la continuité de nos services / projets  
93 réponses



Les institutions considérées comme non essentielles ont rapidement hésité à mettre leurs équipes en chômage technique. Elles n'avaient pas encore eu les informations provenant de la COCOF considérant leurs services comme essentiels et pouvant dès lors poursuivre leurs activités.

De **multiples alternatives**, afin d'assurer la **continuité du service**, ont été imaginées, notamment par la mise en place d'**horaires rotatifs** afin de garder une **présence physique** au sein de l'institution. Certaines institutions ont cependant dû **fermer temporairement** leurs portes par manque de personnel ou afin de pouvoir prendre le temps de s'organiser.

Il a été laissé à l'appréciation des diverses directions des institutions sociales et ambulatoires de s'organiser comme ils le pouvaient afin de maintenir la continuité de leurs services.

Dans divers **services sociaux**, les **permanences physiques** sans rendez-vous ont été limitées et ont été remplacées partiellement ou totalement par des **permanences téléphoniques**. Les salles d'attente devaient temporairement fermer. Les institutions ont travaillé, pour la plupart, essentiellement par téléphone.

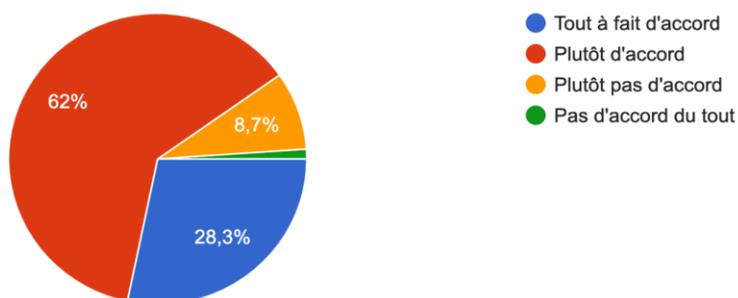
Les professionnels ont dû faire preuve d'**improvisation logistique** pour assurer la continuité du travail. Dans diverses OISP, par exemple, la distribution de syllabi s'est effectuée à vélo. Afin de se munir en gel désinfectant hydroalcoolique, des services de soins à domicile ont trouvé l'alternative d'en créer eux-mêmes, en partenariat avec des pharmacies.

Un **quatrième enjeu** fut celui de la **gestion des cas covid dans les équipes** impliquant son lots de contraintes (contaminations, quarantaines, gestion des absences,...).

*"S'il y avait un travailleur sur place qui était contaminé, tout le groupe allait l'être, il y avait donc une réserve qui allait pouvoir assumer. C'était un peu du tout ou rien, s'il y avait un malade, tout le service devait être fermé. On a donc très vite mis cette mesure d'horaire tournant en place, je pense que c'était pour le lundi 16 mars."*

**Un responsable d'un service ambulatoire**

Lors de la première vague, mon institution a pu gérer efficacement les cas covid au sein de l'équipe  
92 réponses



Alors que les services essentiels devaient continuer, certaines directions (notamment dans les services d'aide à domicile ou dans le secteur du sans abris) se sont senties mal à l'aise par rapport à leurs **travailleurs qui étaient "envoyés au front" sans protection sanitaire** efficace face à la circulation du virus. La première préoccupation de la plupart des directions a sans doute été, en mars 2020, la protection des travailleurs de terrain, notamment dans les services d'aide à domicile et dans les services ambulatoires. Certaines directions se sentaient responsables de leurs équipes et ont décidé de **venir physiquement** tous les jours au travail réaliser leurs tâches. Même si elles ne rencontraient personne, il était important pour elles d'être présentes.

*"Nous ne sommes plus dans les mêmes questionnements que lors du premier confinement. Nous sommes équipés en termes de masques et des questions logistiques, les questions du premier confinement ne se posent plus, nous sommes rodés."*

**Une éducatrice d'un service social**

**En mai 2020**, dans un **contexte de déconfinement**, certaines activités ont pu reprendre. Les institutions qui avaient continué leurs activités lors du premier confinement ont conservé des mesures de protection strictes et

n'avaient pas relancé leurs activités intra-muros (comme les centres d'hébergement par exemple).

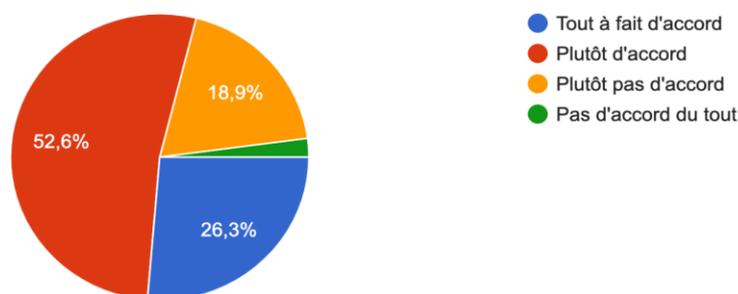
Certains services ont assez rapidement estimé que la crise était loin d'être terminée. Les circulaires de la COCOF conseillaient de reprendre certaines activités normalement, mais avec prudence et en respectant les mesures de protection sanitaire élémentaires (port du masque, désinfection, distanciation sociale). Dans divers organismes qui n'ont pas pu assurer la continuité de leur service, le personnel est revenu travailler sur place afin de mettre en place des mesures de protection sanitaires, notamment des plexiglas, des règlements d'ordre intérieur ou des affiches de rappels des règles.

Entre les deux confinements, les problèmes relatifs au matériel de protection ont commencé à partiellement se résorber. Des aménagements numériques étaient mis en place ou se finalisaient dans différents services.

**En octobre 2020**, le **deuxième confinement** a parfois été perçu comme une continuité en matière de gestion des risques sanitaires. Un nombre important de travailleurs ont estimé que les **mesures sanitaires** appliquées à leurs services n'avaient pas réellement été **assouplies**, malgré la petite période d'accalmie des grandes vacances 2020. Plusieurs travailleurs ont vécu un sentiment de recul et de retour en arrière après le relâchement partiel des mesures.

*"Le deuxième confinement, nous ne l'avons pas vraiment vécu comme un confinement parce que, quelque part, nous n'avons plus vraiment réadapté notre façon de fonctionner."*  
**Un éducateur d'un centre d'hébergement**

De octobre 2020 à mars/avril 2021, nous avons pu assurer la continuité de nos services / projets efficacement  
 95 réponses



Différents services, par contre ont vu les **mesures sanitaires fortement renforcées**. Ces services ont dû rapidement adapter leurs pratiques, même si pour un certain nombre, la mise en place de procédures sanitaires s'est effectuée relativement rapidement, suite notamment à l'expérience vécue lors du premier confinement.

*"Le deuxième confinement, je m'en souviens maintenant, je revenais deux jours par semaine en travaillant en 4/5. Nous partagions l'occupation de l'espace. Cela a duré jusqu'au moment où nous pouvions revenir, vers avril je crois, tout le monde est revenu."*

**Une éducatrice**

Lors du deuxième confinement, certaines institutions, notamment culturelles, ont pris la décision de faire revenir progressivement les équipes qui travaillaient en alternance. Le retour progressif du personnel in situ s'est intensifié au cours du second confinement.

Différents centres d'hébergement, malgré le nouveau confinement, ont laissé la possibilité aux publics (particulièrement affectés par le confinement et en besoin de lien social) de déloger, mais en suivant des règles très strictes. Ces règles ont pu susciter, chez les travailleurs, un malaise de par **l'intrusion dans la vie privée** qu'elles impliquaient. Ils devaient savoir où les résidents se rendaient et quelles personnes ils rencontraient.

L'expérience du premier confinement a également fait évoluer les procédures et de nouvelles adaptations ont parfois été mises en place afin de limiter les contacts physiques, notamment entre les travailleurs de terrain et le personnel administratif.

*"Nous sommes dans des bâtiments communaux et nous devons aussi nous soumettre aux exigences communales par rapport aux locaux. Nous avons même demandé à notre personnel de ne plus rentrer dans le bâtiment, nous donnions des documents par la fenêtre. C'est horrible quand on y repense."*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

Ainsi, par exemple, dans un service d'aide à domicile, les travailleurs de terrain ne rentraient plus physiquement à l'intérieur des bâtiments et un responsable administratif ou une assistante sociale était désignés afin de leur apporter des documents importants, mais également des kits contenant du matériel de protection pour une durée de plusieurs mois, dans le but de réduire au maximum les déplacements inutiles des différents travailleurs de terrain.

Beaucoup d'équipes avaient commencé à s'habituer aux procédures sanitaires et se sont donc plus aisément adaptées aux différents renforcements des mesures sanitaires du second confinement. Les services étaient alors suffisamment équipés en matériel de protection et la numérisation des institutions a continué à s'intensifier.

Plusieurs directions ont estimé qu'une des difficultés rencontrées tout au long des confinements a été la **prise de contact avec des institutions ou administrations tierces**. Ainsi, lorsqu'une question pratique se présentait concernant les mesures d'application sanitaire, les directions avaient rarement un répondant ou une réponse pratique claire.

*"Une des difficultés que j'ai rencontrées était notamment les contacts extérieurs avec les personnes qui nous émettent des circulaires, que ce soit Bruss'Help, le tracing ou la médecine du travail, je trouve que là, franchement, j'avais des questions très pratiques et je n'ai jamais eu de réponses."*

**Un coordinateur du secteur du handicap**

Les services de **tracing du covid** ont souvent été mentionné comme **défectueux et tardif**. Les

organismes avaient parfois traité une situation de contamination lorsqu'une semaine plus tard, le centre de tracing appelait pour donner ses instructions, alors obsolètes.

**A partir de janvier 2021**, de nouvelles mesures sanitaires ont obligé les différentes institutions à se réorganiser davantage. En 2021 a débuté **l'administration des vaccins** qui a été un des enjeux cruciaux du moment. Le contexte de l'administration des vaccins a permis une organisation plus proche de celle d'avant crise sanitaire, notamment pour diverses activités extérieures organisées pour les publics. De plus, une partie des télétravailleurs ont pu revenir en présentiel. Différentes OISP, par exemple ont repris certaines formations, notamment celles pour les publics les plus fragiles et celles donnant lieu à une certification officielle.

**À partir de mai 2021**, avec la progression de la vaccination, différents services, notamment des centres de jour du secteur du handicap, ont pu faire revenir la totalité de leurs publics.

En raison du taux de vaccination dans la population, les mesures sanitaires ont évolué et les publics ont davantage recommencé à revenir dans les bâtiments. Une limitation du nombre de personnes dans les locaux était souvent mise en place. Des plannings ont été organisés afin d'éviter que tous les travailleurs et publics soient physiquement sur place au même moment.

Certaines directions ont invité les travailleurs à se faire vacciner, essentiellement celles qui pouvaient directement organiser la vaccination pour leurs équipes et leurs publics. Dans la plupart des cas, les responsables des services ont souvent essayé de mettre en place la vaccination sans obligation pour les différents travailleurs. D'autres services ont cependant préféré que cet acte reste uniquement du domaine du privé.

**L'organisation de la vaccination** au sein des services a engendré une **augmentation de la charge de travail** et de nouvelles situations de tension pour les différents travailleurs. Le système administratif et matériel mis en œuvre par Iriscare et les hôpitaux (en lien avec le Fédéral) concernant la vaccination au sein des services a vécue comme particulièrement complexe.

L'obligation potentielle de la **vaccination** a pu inquiéter certaines directions. Elles ne savaient pas comment gérer le personnel qui restait réticent pour se faire vacciner. À l'approche des

fêtes de fin d'année, certaines directions ont hésité à organiser la vaccination en interne. Malgré les aspects positifs (diminution de la contamination, protection contre les formes graves de la covid) que le vaccin procurerait aux publics et aux travailleurs, il ne répondait pas suffisamment aux attentes nourries à son égard (disparition du covid, contrôle de l'épidémie, arrêt des contaminations ...) et faisait l'objet de controverses nourries.

Les inscriptions à la vaccination ont fait émerger différentes difficultés sur le plan organisationnel et administratif, notamment liés à la gestion des files d'attente et des flux pour les accès à la vaccination (des professionnels et des publics) selon les critères de priorité établis et, plus loin, dans la mise en place des équipements numériques nécessaires pour cette assurer cette gestion.

*"Il y a eu beaucoup de stress et de démarches administratives pour organiser la vaccination. Il fallait trouver un médecin, collecter les cartes d'identité, avoir un frigo à part avec la bonne température. Nous avons trouvé un frigo qui était juste pour les doses à bonne température, c'était compliqué."*

**Une psychologue d'un centre de jour pour les personnes handicapées**

*"Par exemple, pour les infirmières inscrites et enregistrées sur les registres de l'INAMI, il y avait eu des soucis, même les personnes qui ne travaillaient plus, mais qui étaient encore inscrites recevaient des convocations. Les problèmes se situaient au niveau des listes du fédéral et de la région qui avaient été organisées par phases en fonction des différents secteurs pour l'accès à la vaccination."*

**Un travailleur du secteur « assuétudes »**

**En septembre 2021**, de nombreuses institutions ont estimé être **préparées** en cas de **nouvelle crise sanitaire** sur le plan de la **gestion des risques**.

Les équipes ont majoritairement continué à se faire vacciner, notamment en recevant la troisième dose à l'exception de certains professionnels qui refusaient la vaccination pour différentes raisons.

*"Si nous devons nous préparer à une nouvelle crise, nous serions prêts. Nous savons ce que nous devons faire et nous avons été formés par la force des choses et par l'expérience des premiers confinements. Nous nous sommes rapidement mis autour de la table à réfléchir sur les différentes tâches incontournables que nous devons prendre. Nous sommes équipés et je ne sais pas si on aurait pu faire mieux.*

**Un chef éducateur d'un centre pour personnes handicapées**

*"J'ai senti avec le delta et l'omicron, une fatigue de se faire tester, des quarantaines. S'il y avait un cas, on devait tester tout le monde, il y avait un ballonnement permanent. Comme l'omicron a contaminé tout le monde, ça s'est calmé depuis quinze jours, nous étions testés toutes les semaines en janvier, c'était l'enfer le 3 janvier 2022, nous avons dû fermer quatre jours. Aujourd'hui, je me sens soulagée et les cas ont l'air de disparaître. Ce flottement se termine."*

**Une psychologue d'un service de santé mentale**

Le variant covid « omicron » était omniprésent et différents services ont parfois dû organiser plusieurs tests covid pour tous les membres de l'institution. Une **fatigue intense, liée à l'accumulation de la charge de travail** a été ressentie lors de cette période.

Certaines institutions ont décidé de relancer progressivement leurs activités internes en espérant que le virus disparaîtrait pour de bon.

Diverses **habitudes de protection sanitaire ont semblé s'être profondément ancrées dans l'organisation** de différents services sociaux. Par exemple, la gestion des salles d'accueil a parfois continué à s'organiser selon les anciennes mesures sanitaires, malgré leurs allègements.

*"Nous reprenons progressivement des activités, notamment les activités internes comme les groupes de parole, des massages, des séances de shiatsu, nous ne faisons pas encore de maquillage, donc des activités prévues en interne reprennent. Nous ne pensons pas à un quatrième confinement, non. On ne peut pas savoir, nous sommes peut-être naïfs, mais nous n'y pensons pas, nous ne nous projetons pas de cette manière."*

**Un éducateur d'un centre d'hébergement pour personnes handicapées**

*“Ce n’est pas encore fini, notre organisation de travail n’a pas été fortement modifiée depuis octobre 2020, c’est plus une continuité, encore aujourd’hui. Mais donc, il y a sans doute une routine qui s’organise aujourd’hui au niveau des services qui ont la sensation d’accommodement à cette drôle de période.”*

**Une assistante sociale**

Différents travailleurs ont estimé que la crise était encore bien présente dans l’organisation de leurs institutions.

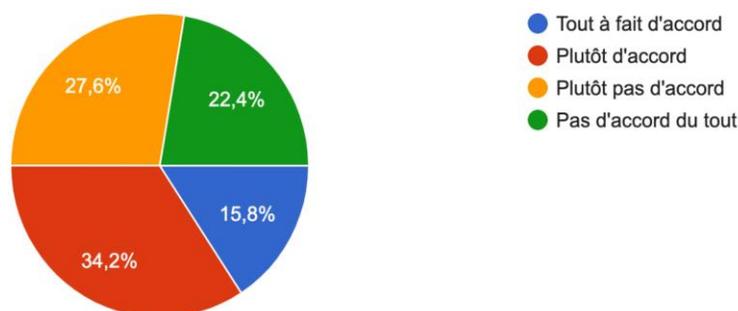
## La question du télétravail et du numérique

### Télétravail

Dans le contexte de crise pandémique s'est opérée une **transformation des modes d'organisation traditionnels**, notamment par le **déplacement historique d'une organisation du travail en présentiel vers une structuration mixte alternant entre des activités professionnelles en présentiel et en télétravail**.

Si j'ai télétravaillé : télétravailler était facile dans ma situation

76 réponses



Le **télétravail** a eu comme conséquence une **altération des liens émotionnels et affectifs** dans les équipes. En effet, les réunions se faisaient souvent à **distance** et l'utilisation des outils informatiques limitait les **relations informelles** au sein des équipes pour se centrer uniquement sur le fonctionnel.

*"Tu te rends compte que quand tu es seul à travailler chez toi. Parfois, tu travailles bien une heure et tu vas discuter cinq minutes avec un collègue, ce qui permet parfois de bien se concentrer une heure de plus. À la maison, on est constamment dans ce qu'on devrait faire."*

**Une travailleuse du secteur social**

*"Un des problèmes qui s'est posé est que certains travailleurs, après avoir donné cours, restaient encore manger, discutaient avec leurs collègues et ils rentraient ensuite, ils ne voulaient pas être seuls chez eux."*

**Un coordinateur d'un OISP**

La **diminution des relations informelles a pu affaiblir la cohésion des équipes**. Divers télétravailleurs n'avaient plus accès à un cadre de travail habituellement physiquement délimité par des espaces physiques (bureaux, salles de réunion, cuisine,...) et par des **rituels sociaux**.

Certains travailleurs ont estimé qu'il s'était opéré une **confusion entre leur vie privée et professionnelle** où les **limites** n'existaient plus et où ils se sentaient **surchargés de travail**. La demande de la plupart professionnels pour télétravailler moins est restée forte tout au long de la crise sanitaire, un peu moins dans les fonctions administratives.

*"On était aussi vraiment souple. J'en avais l'impression et j'étais très étonnée de la réaction d'un des animateurs qui trouvait qu'on en demandait trop, je n'ai pas compris. Il était peut-être stressé dans sa vie par autre chose, tu ne sais pas. En termes de travail, nous n'avons pas du tout chargé les gens."*

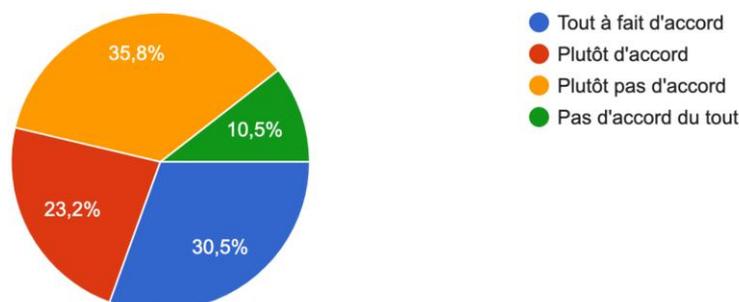
**Une coordinatrice du secteur de la cohésion sociale**

*"Nous écoutions autant les travailleurs que les publics afin de les soutenir au mieux. C'était compliqué d'être une éponge toute la journée. En soirée, écouter ce qu'il se passait dans les médias était stressant et nous devions gérer en même temps avec les écoles de nos enfants qui étaient fermées, c'était compliqué."*

**Une assistante sociale de première ligne**

Les **effets anxiogènes de la crise covid ont parfois submergé les travailleurs** qui ont pu avoir des difficultés **articuler leur vie privée et leur vie professionnelle**. Malgré la diminution de la charge de travail dans certaines institutions (lors du premier confinement) divers travailleurs n'arrivaient plus à travailler. L'articulation entre les difficultés rencontrées dans le domaine de la vie privée avec les celles rencontrées au travail a été difficile à gérer pour de nombreux travailleurs.

La pandémie a rendu difficile la conciliation entre ma vie personnelle et professionnelle  
95 réponses



Les **réunions à distance** ont parfois été difficiles à mettre en place, notamment en raison du peu de **connaissances en informatique** de certaines équipes. Les intrusions de la vie privée dans la sphère professionnelle ont également été problématiques, plus particulièrement lors de la présence d'enfants à la maison. Diverses réunions ou tâches ont cependant pu être aisément organisées à distance afin d'éviter des trajets inutiles à certains travailleurs.

Le télétravail a également pu être difficile à mettre en place pour des questions d'assurance.

Certaines institutions ont décidé de ne pas réaliser de réunions par visioconférence pour éviter les problèmes que cela pouvait engendrer. Ces services ont trouvé des espaces où ils pouvaient se réunir, par exemple dans les jardins de leurs bâtiments.

*"Avec le covid, c'était impossible de faire des réunions d'équipe, j'ai des collègues qui ne savent pas utiliser teams, encore maintenant. J'ai une collègue qui a soixante-quatre ans et je ne pense pas qu'elle a envie de s'investir dans cet apprentissage. Elle veut terminer son année et aller à la pension. Nous faisons des petites réunions par pôle de formation. Les grosses réunions d'équipe, nous en avons seulement fait une en septembre et en présentiel avec toutes les fenêtres ouvertes."*

**Un coordinateur d'un organisme d'insertion socioprofessionnelle**

*"C'était la panique à bord, nous n'étions absolument pas prêts opérationnellement à travailler en étant confinés. Nous avions tous un ordinateur dans l'équipe, mais les connexions étaient parfois mauvaises. J'habite à la campagne et je n'ai pas toujours une bonne connexion. Nous n'avons pas accès au serveur de l'ASBL. Tout devait se faire avec des clés USB, c'était vraiment compliqué. Pendant le premier confinement, nous ne pouvions plus sortir, on ne savait pas ce que c'était comme maladie. Tout le monde devait s'approprier le monde virtuel. Nous avons donc dû rebondir, nous adapter au virtuel de manière très réactive. Ce n'était pas évident."*

**Une travailleuse du secteur de la cohésion sociale**

**Le premier confinement** a eu comme impact une **réorganisation difficile de la vie privée de différents travailleurs**, plus particulièrement ceux qui devaient **continuer le travail de terrain** et qui avaient des **enfants**.

La **plupart des services** ont dû organiser une **partie de leurs activités en télétravail**. Les directions et les services administratifs, par exemple, ont souvent dû effectuer leurs tâches à distance. Différents **questionnements** ont pu naître sur **l'avenir du travail**. Les professionnels se demandaient, par exemple quand et comment ils allaient revoir leurs collègues et leurs publics.

Les **articulations entre travail en présentiel et travail à distance** se sont souvent montrées complexes. De nombreuses institutions n'étaient pas **équipées matériellement** pour réaliser des réunions par visioconférence et ont décidé de continuer les réunions en présentiel afin d'assurer la continuité de leurs services. D'autres institutions ont pu trouver des logiciels permettant d'assurer une continuité de leur service à distance. Différents services ont estimé être dans une **« paralysie opérationnelle et intellectuelle »**. L'organisation du télétravail a parfois mis du temps et s'est réalisée lentement et progressivement. Durant cette période, de nombreuses institutions ont expérimenté diverses manières de travailler à distance, passant parfois tantôt par des méthodes de travail inopérantes, tantôt par de **des découvertes et des inventions intéressantes**.

De nombreux télétravailleurs ayant des enfants ont pu être contents d'être auprès d'eux dans un contexte pandémique. Le fait d'avoir pu être **avec sa famille** durant les confinements a pu être perçu comme un des aspects positifs face à une ambiance teintée de tension.

**En octobre 2020** (deuxième vague) plusieurs acteurs, notamment les centres culturels issus de la cohésion sociale, ont dû à nouveau arrêter une partie de leurs activités. La majorité des travailleurs ayant la possibilité de réaliser leurs tâches à distance sont restés **confinés** chez eux.

De nombreux travailleurs ont estimé avoir suffisamment appris à **s'adapter aux nouvelles techniques informatiques** pour assurer une partie de la continuité de leurs **activités à distance**. Une certaine **« routinisation du travail de crise »** s'était, pour partie, instauré dans les institutions permettant que cette période puisse être traversée de manière moins dramatique que lors de la première transmission du virus. Ainsi, plusieurs travailleurs ont estimé être mieux préparés et **s'habituer au travail à distance**. Par exemple, dans différentes équipes du secteur ISP, l'expérience acquise lors du premier confinement a permis aux équipes de mettre en place des procédures plus fonctionnelles lors du second.

Dans diverses institutions souhaitant assurer la continuité de leurs services, un **système de roulement** afin de pouvoir travailler sur site a parfois été maintenu avec l'objectif de **soutenir les télétravailleurs** qui étaient fortement **isolés** et très demandeurs de plus de présentiel. Les nouvelles organisations internes des différents services ont cependant été constamment **perturbées par certaines mesures** comme la fermeture des écoles ou par les cas de travailleurs contaminés au sein de l'institution.

La plupart des **réunions en présentiel** étaient à nouveau difficilement organisables, mais divers **problèmes** liés aux réunions à distance **subsistaient** encore lors du second confinement.

**A partir de janvier 2021**, dans un **contexte de continuité du télétravail**, les professionnels ont parfois mis en place des **stratégies afin de rester ou de se rendre physiquement au maximum sur leur lieu de travail**, même si cette action allait partiellement à l'encontre des mesures sanitaires.

En fonction des possibilités de chaque institution, de **nombreuses adaptations** ont été mises en place lors des phases de déconfinement de mars 2021. Plusieurs équipes ont décidé de maintenir, par exemple, deux jours de télétravail et trois jours en présentiel pour un équivalent temps plein. Certaines directions ont également accepté des **aménagement**s télétravail pour les **travailleurs** ayant une **santé fragile**.

Le télétravail a eu comme effet une **augmentation des coûts domestiques** comme l'électricité, le chauffage ou la nécessité d'avoir une connexion internet stable. Les institutions ont eu la possibilité fiscale d'**indemniser les télétravailleurs** en regard de la hausse des coûts domestiques et énergétiques induite par le télétravail.

**En octobre 2021 (omicron)**, les **situations de tensions** engendrées par la **confusion** entre la **vie privée et la vie professionnelle des télétravailleurs** ont semblé commencer à **se résorber** pour différents travailleurs par la mise en œuvre de mécanismes de limitation.

Différentes institutions, en regard de la **fracture numérique** (concernant leurs publics), ont mis en place des **espaces de travail** afin de réfléchir à la création d'un **système mixte** avec des procédures numériques et des procédures classiques utilisant le support papier. Les différentes institutions s'**interrogent** aujourd'hui sur les bienfaits et les obstacles de la potentielle transformation permanente des **nouveaux modes d'organisation** articulant télétravail et travail en présentiel.

## Numérique

**Le contexte de la crise sanitaire a eu comme effet une diversification des moyens de communication, une amplification intense de la numérisation des services et une accélération du développement et de l'usage des techniques numériques.** Des applications numériques et outils informatiques comme What'sApp, Teams, Zoom,... ont été des réponses afin de permettre la continuité du travail dans un contexte de distanciation sociale.

L'appropriation des outils informatiques et leurs usages a connu et connaît d'importantes différences selon les institutions, leur degré d'informatisation préalable ou les compétences des travailleurs pour en faire usage.

Ainsi, par exemple, Les institutions qui étaient déjà habituées aux outils informatiques, notamment les organismes d'insertion socioprofessionnelle (OISP) qui proposent des formations en informatique, ont pu s'adapter plus facilement aux enjeux de la numérisation.

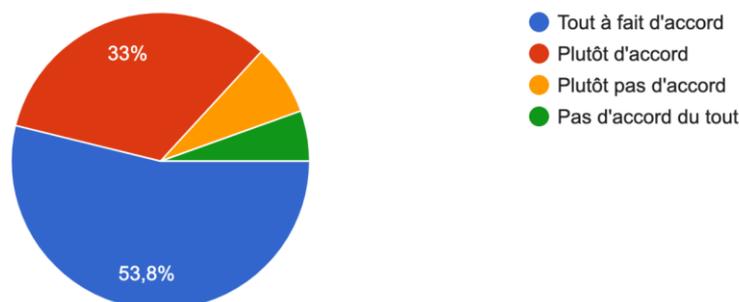
Le développement important du numérique, afin de tenter de remédier aux problèmes engendrés par la crise sanitaire, a eu comme effet de mettre en exergue l'importante **fracture numérique** que traverse la société, plus particulièrement en ce qui concerne les personnes précarisées et les personnes âgées, que ce soit parmi les travailleurs du non marchand ou chez les publics accompagnés.

*"Au niveau de l'organisation covid, je ne sais pas vraiment sur qui et comment la directrice a pu s'appuyer, mais notre organisation à nous s'est faite progressivement où chacun apportait sa petite touche. J'avais fait des formations sur l'enseignement à distance, sur l'utilisation de certains outils pour animer des cours. J'ai partagé mes ressources. Nous nous sommes rendu compte que nous pouvions faire de belles choses avec des outils tels que Clap, AskBox. Nous nous sommes organisés relativement lentement, par le partage et petit à petit."*

**Un formateur d'un organisme d'insertion socioprofessionnelle**

Notre institution avait des besoins de matériel informatique afin d'assurer la continuité des services

91 réponses



*"Ne pas être dans la communication, malgré le fait de même se voir quand on communique ou d'avoir des réunions où l'on est censé se voir, il y a toute une partie de communication non verbale, informelle. Je viens quand même d'une époque où il n'y avait pas d'ordinateurs, quand j'ai commencé, il n'y en avait pas beaucoup. Pouvoir sentir quelqu'un, le regarder dans les yeux, qu'il soit physiquement présent est très important. Avec zoom, tu peux couper ton image et être comme absent. Je devais présenter un atelier à des jeunes en visioconférence et c'était horrible, j'avais l'impression de parler devant des murs."*

**Une professionnelle du secteur culturel**

*"Rester assis et regarder sans parler, il y avait quelque chose que je n'aimais pas du tout, c'est aussi fatigant de rester trop longtemps sur l'ordinateur. Rester chez soi pouvait être également difficile."*

**Un formateur d'un OISP**

*"Concernant le matériel, nous avons réussi à nous en sortir, à diffuser l'ordre du jour, à prendre note, à prendre la parole. Teams permettait de le faire et l'on s'est habitué."*

**Un travailleur social**

*"Tu te rends compte que quand tu es seul à travailler chez toi. Parfois, tu travailles bien une heure et tu vas discuter cinq minutes avec un collègue, ce qui permet parfois de bien se concentrer une heure de plus. Chez nous, on est constamment dans ce qu'on devrait faire."*

**Une assistante sociale**

**A partir du premier confinement**, la **numérisation des services** et la **distance imposée aux relations sociales** ont été considérés comme un désagrément important par les travailleurs de terrain. Les nouvelles méthodes de communication et d'organisation à distance ont été considérées par certains travailleurs comme particulièrement fatigantes.

**En Mai 2020**, les problèmes liés à la numérisation des institutions ont commencé à se résorber. Cependant, pour les travailleurs et les publics victimes de la **fracture numérique**, les difficultés d'utilisation des outils et des procédures informatiques sont restées énormes. Les difficultés des publics à accéder à un usage fonctionnel du numérique reste un enjeu crucial.

Les publics étant souvent issus de milieux défavorisés dans le secteur non marchand, les enjeux liés à la numérisation, intensifiés par le premier confinement, se sont fait ressentir davantage.

Différents dispositifs ont été mis en place pour répondre aux enjeux de l'accès des publics au numérique. Des formations ont parfois été mises en place. L'installation de connexions internet, l'achat ou le prêt de matériel informatique pour équiper les publics ont parfois été effectués par les différents services. Différentes associations ont distribué du matériel informatique de seconde main. Les pouvoirs publics ont dégagé des moyens pour l'informatisation et la numérisation des services et des publics.

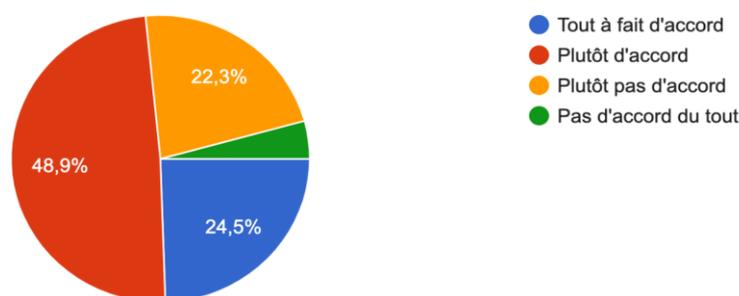
La numérisation a, à contrario, aussi permis à beaucoup de professionnels de voir leur travail possible voire facilité ou allégé...

## Les fonctionnements et relations dans les équipes

**La cohésion et les relations dans les équipes ont été fortement impactées** par la crise et selon des modalités diversifiées dépendant des spécificités de chaque association.

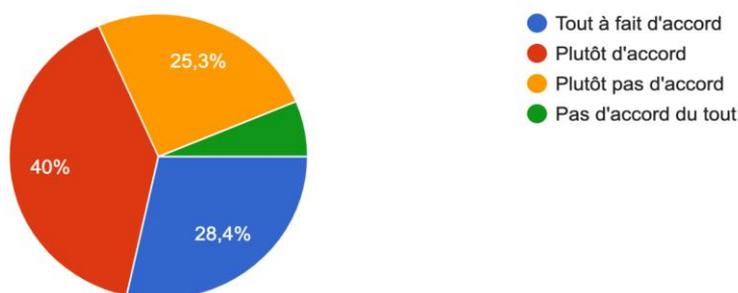
L'équipe a été fortement déstabilisée par les changements fréquents des mesures prévues dans les circulaires

94 réponses



La cohésion d'équipe a été fortement impactée par la crise covid

95 réponses



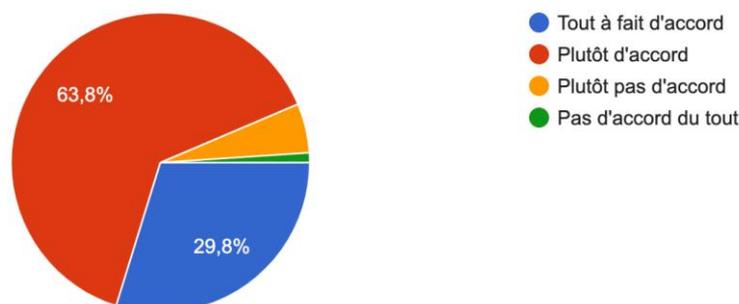
Dans tous les secteurs, une **communication** pertinente entre les travailleurs (et avec les publics) a été un facteur important dans les dynamiques des équipes. Diverses équipes ont pu traverser plus sereinement les situations de cas covid, par exemple, lorsque leur **cohésion d'équipe** et leur **confiance mutuelle** étaient fortes.

Un des enjeux clé concernant le bien-être au travail a donc été de permettre ou de maintenir, dans les équipes, une **communication fonctionnelle** entre travailleurs et avec les directions. Les travailleurs qui ont semblé s'être sentis les plus écoutés et soutenus grâce à une communication pertinente ont estimé avoir mieux traversé la crise sanitaire.

Le bien-être au travail, lors du confinement, était fortement dépendant de la qualité des liens professionnels préexistants au sein de l'équipe, tout niveau de hiérarchie confondu.

Une bonne communication au sein de l'équipe (a/aurait) favorisé la gestion de la pandémie

94 réponses



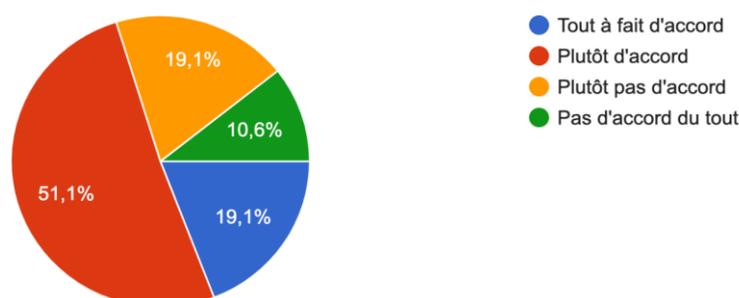
Malgré les tensions liées aux nouvelles formes de communication et au **manque de liens informels**, certains liens entre les professionnels se sont resserrés. Les travailleurs ont pu se **soutenir mutuellement** afin de pouvoir traverser plus sereinement le contexte de crise.

De nombreux travailleurs ont estimé qu'une relation de confiance et de compréhension entre les travailleurs et leur direction a été un des facteurs de réussite pour traverser la crise sanitaire de manière plus sereine.

Les équipes qui sont restées soudées et qui se sont entre-aidé(e)s ont pu traverser la crise avec une plus grande aisance. Une cohésion solide et une communication efficace ont été des facteurs clés de réussite.

Les décisions importantes relatives à l'organisation de l'institution durant la crise sanitaire ont été prises ensemble avec l'équipe et la direction

94 réponses



Une partie des travailleurs ont, à contrario, estimé qu'ils n'ont pas assez été entendus, en ce qui concerne la mise en place des mesures sur leur lieu de travail. Dans certaines institutions, les décisions ont été imposées de manière verticale et sans concertation, entraînant levées de boucliers et **conflits sociaux**.

Les directions ont parfois eu des difficultés à faire respecter les mesures sanitaires par les travailleurs, diverses mesures étant en contradiction avec le bien-être des publics et la réponse à leurs besoins.

Les coordinateurs ont parfois dû faire preuve de souplesse pour ne pas alimenter les tensions au sein des équipes. Divers coordinateurs ont pu se retrouver dans une **situation délicate de "tampon"** entre les directions et les travailleurs, entre les travailleurs et les publics, entre l'application des mesures sanitaires et la continuité des services, entre les travailleurs qui avaient des conceptions différentes du virus,...

*"Il y a eu une très belle solidarité, il y avait beaucoup de bienveillance dans l'équipe. Chacune prenait la charge de travail de l'autre, sachant qu'en télétravail, il y a des choses qui ne sont pas possibles, ne fût-ce que d'imprimer des documents."*

**Un travailleur de SSM**

*"Je me suis vraiment senti sécurisé par la direction et par le chef éducateur. Je répète que le bien-être était entre leurs mains et ils nous ont montré beaucoup de bienveillance et de considération. Ça m'a un peu porté, ça m'a rassuré."*

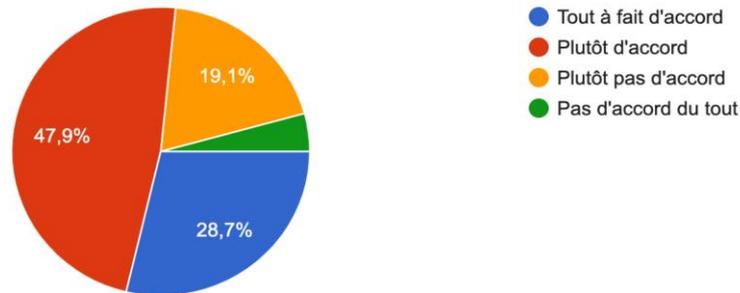
**Un travailleur dans le secteur du handicap**

*"La bonne relation avec la direction a quand même joué un rôle. Si vous avez une direction difficile, non réceptive et qui n'est pas à l'écoute, vous n'avez pas envie de travailler. Nous sommes même encore plus soudés qu'avant. Il y a eu du positif dans cette pandémie."*

**Une éducatrice du secteur de la cohésion sociale**

## Je me suis senti soutenu par ma direction ou par mon équipe

94 réponses



*"Nous avons un bien-être au travail de qualité, nous avons une bonne équipe et une chouette direction à l'écoute. C'était fondamental, si avant le confinement, tu n'as pas de tension, je vois mal comment de grosses tensions peuvent apparaître."*

**Une intervenante du secteur de la cohésion sociale.**

*"Nous avons créé un blog, nous utilisons WhatsApp et nous avons mis en place un PAD pour pouvoir communiquer au sein de l'équipe. Ce sont des choses qui permettaient de mettre de la circulation entre nous, le travail d'équipe a beaucoup manqué."*

**Un responsable d'un service de santé mentale**

*"On essayait de trouver une certaine ambiance de travail dans cette période anxiogène et conflictuelle. Nous étions dans cette caricature du discours où il était nécessaire de venir travailler, mais alors quid de notre santé ? Et si l'on ne pouvait pas venir travailler, quid de notre liberté ? Il y avait un double discours."*

**Un travailleur social**

**Lors du premier confinement**, afin de maintenir le lien, différentes équipes ont utilisé des plateformes et des applications numériques comme WhatsApp afin de communiquer. Plusieurs équipes ont également créé des cahiers de communication numérique pour continuer à échanger au quotidien, malgré la distance.

De nombreuses tensions ont cependant pu apparaître ou ont été amplifiées au sein des équipes dès le premier confinement et tout au long de la crise sanitaire. Des **disparités** fortes ont pu émerger au sein des équipes sociales en fonction du rapport individuel qu'entretenait chacun des travailleurs avec le **risque et la peur du virus**.

Les réactions des personnes, en regard de la crise sanitaire, ont été très diversifiées. Certains minimisaient la situation sanitaire et, par exemple, ne respectaient pas “les gestes barrière”, lorsque d'autres achetaient des vivres massivement et se préparaient à un long confinement.

L'utilité du masque sanitaire et des mesures de distanciation faisaient l'objet de **controverses médiatisées** qui pouvaient, par écho, se vivre dans les équipes.

Les familles des travailleurs sociaux avaient souvent des craintes que les publics précarisés avec lesquels ils travaillent ne leur transmette le virus. Les travailleurs avaient également d'énormes **peurs de contracter le virus** et de le transmettre à leurs familles.

**Des tensions entre travailleurs de terrain et télétravailleurs** ont pu émerger durant le premier confinement. Certains professionnels de terrain ont pu être frustrés de voir les personnes en télétravail qui essayaient parfois de se protéger physiquement de leurs collègues qui devaient rester « au front ».

Les télétravailleurs se sont parfois montrés moins disponibles pour les travailleurs de terrain et des tensions ont pu émerger dans les articulations entre télétravail et travail en présentiel.

Différents coordinateurs ont pu être mis à mal, ayant parfois l'impression d'avoir été seuls pour réaliser un grand nombre de tâches administratives (rapports d'activités, reporting aux pouvoirs subsidiaires,...) dans un contexte de dispersion de leurs équipes.

*"Je sentais que ça devenait difficile pour l'équipe, ils se croisaient rapidement, le lien entre les travailleurs a été fortement diminué et donc, chacun travaillait dans son coin. Notre façon de communiquer passe essentiellement par l'informel, par le contact direct. Le seul lien qui persistait passait par le cahier de communication, qui est très impersonnel. Ce n'est pas évident de communiquer les ressentis et les impressions au travers du cahier. C'est très factuel."*

**Une responsable de service social**

Dans les institutions qui pratiquaient essentiellement la communication informelle et en présentiel, le basculement vers le numérique a pu être source de tensions très importantes. L'usage des emails a pris la place des communications directes et les nouvelles modalités de communication ont pu entraîner des problèmes d'interprétation (des mails par exemple), de compréhension,... amenant parfois à des situations de clivage ou de sentiment d'agression voire de persécution.

Plusieurs équipes ont vécu les vacances de Pâques comme la situation la plus critique. Certains coordinateurs ont failli proposer la fermeture de services tellement les tensions étaient aigües.

**Lors du déconfinement de mai 2020**, diverses tensions entre les directions et les travailleurs ont pu être apaisées, ou au contraire, amplifiées, notamment dans les centres qui pouvaient à nouveau accueillir des publics. Les tensions entre des logiques de direction (continuité des services, logiques budgétaires,...) et des logiques de protection des travailleurs ont pu s'amplifier.

Ainsi, par exemple, différentes équipes ont dû défendre jusqu'à leur droit de travailler, allant parfois jusqu'à des menaces de **poursuites judiciaires** envers leur employeur afin de ne pas être lésées financièrement voire mises au chômage alors qu'elles assuraient la continuité des activités à destination de publics particulièrement en besoin d'être accompagnés.

Malgré la promesse d'une administration comme Iriscare d'assurer les subsides des institutions, un grand nombre de directions et travailleurs se sont sentis en **insécurité financière**. De nombreuses institutions ont craint très sérieusement la perte de leurs subsides alors que les travailleurs, craignaient de perdre leur travail ou d'être mis en chômage (temporaire ou non).

A la suite des mesures sanitaires contraignantes du premier confinement, différentes équipes ont exprimé le **besoin de continuer à travailler ensemble** (dans de grandes salles pour respecter les mesures de distanciation sociale, par exemple). Les travailleurs ont souvent ressenti le besoin de se retrouver. Les travailleurs pouvaient à nouveau se réunir, notamment dans les parcs. Pour certains travailleurs, qui, comme de nombreux citoyens, ont vu leurs réseaux sociaux privés restreints et leurs liens sociaux diminués, les collègues de travail devenaient presque comme des membres de leurs familles. Des liens très forts ont pu se construire.

Dans les diverses institutions qui n'avaient pas organisé de réunions à distance durant le premier confinement, plusieurs travailleurs ont demandé la mise en place de ce type de réunions afin de pouvoir, par exemple, reconstruire du lien dans les équipes et assurer les services aux publics.

Les grandes vacances de 2020 ont permis partiellement de mettre les tensions entre parenthèse.

Pour certaines institutions **le second confinement** fut la période la plus difficile en ce qui concerne la cohésion d'équipe. Les tensions lors du premier confinement ont parfois pu persister voire s'amplifier. Plusieurs services ont exprimé le **besoin d'être supervisées** afin de passer le cap en termes de cohésion d'équipe.

La réouverture des écoles en septembre et les possibilités de transmission du virus par les enfants ont pu être sources des tensions organisationnelles supplémentaires au sein des équipes.

Les **fêtes de fin d'année** ont parfois été source d'une vive inquiétude pour certaines directions qui avaient peur de contaminations potentielle lors des festivités. En regard de certaines tensions dans les équipes plusieurs coordinateurs ont dû demander de l'aide au conseil d'administration pour essayer de « diminuer la pression qu'ils absorbaient » de la part des travailleurs qui connaissaient de nombreux problèmes d'équilibre psychologique liés au contexte pandémique.

*"Nous avons fait une grille d'évaluation en essayant d'identifier les freins et les difficultés du premier confinement. Nous avons discuté de ce qui avait été dur pour l'équipe. Par exemple, nous n'avions pas accès au serveur interne, ce qui rendait le télétravail compliqué. Quand tu as tous tes projets au bureau et que tu oublies ta clé USB, tu ne peux pas travailler. L'accès au serveur était prioritaire pour le confort de tous."*

**Une éducatrice d'un service de cohésion sociale**

**Début 2021**, les tensions au sein des équipes ont pu commencer à partiellement diminuer grâce aux **espoirs suscités par la vaccination** et, avec eux, les espoirs de la fin potentielle de la pandémie.

Les tensions ont également été partiellement résorbées par une plus grande possibilité de venir travailler en **présentiel**.

Les **nouveaux enjeux politiques, sanitaires et médiatiques autour de la vaccination** ont cependant pu fortement diviser certaines équipes.

La cohésion des équipes a parfois été mise à mal dans l'articulation des points de vue différents au sein des équipes en regard du virus et de la vaccination. Cette division a été fortement amplifiée par les **réseaux sociaux** où s'échangeaient de façon frénétique des contenus antivaccinaux.

*“Les réseaux sociaux ont été très marquants, les travailleurs ne savaient pas ce qu'on leur injectait. On a eu de tout. Certains pensaient qu'on nous injectait des puces électroniques. Même au CPPT, il y a des délégués qu'on a dû “convaincre” ceux qui pensaient qu'on les traçait. Je pense que tous les débats autour du vaccin ont aussi eu lieu ici. C'est pour ça qu'on a vraiment insisté sur l'information et la pédagogie. La question des smartphones a également été compliquée, une partie des travailleurs pensaient que nous les traquions.”*

**Un responsable d'un service à domicile**

*“Nous faisons aussi de l'éducation permanente et nous sommes censés débusquer les fake news, c'était délicat. Mais ce n'était pas réellement problématique pour travailler correctement et dans une ambiance sereine.”*

**Un formateur en OISP**

Au sein d'une même équipe, certains travailleurs ont décidé de se retirer des réseaux sociaux afin de ne pas faire face aux commentaires de collègues ayant une position politique sur la question sanitaire radicalement opposée à la leur et pour de ne pas créer de conflits supplémentaires sur les lieux de travail. Les **oppositions d'opinions sur la question de la vaccination et du virus** étaient parfois simplement éludées. Certains travailleurs, issus de différents secteurs, notamment ceux liés à l'éducation permanente, ont pu être étonnés par les positions anti- vaccinales de leurs collègues.

Divers travailleurs de terrain, afin de pouvoir tenir psychologiquement, ont parfois mis à distance les

*“Nous traversons la crise et nous ne pouvions pas être en permanence ballottés psychologiquement. Il fallait se détacher du quotidien covid, sinon c'était trop. Nous devons mettre nos émotions un peu ailleurs que dans les problèmes du covid.”*

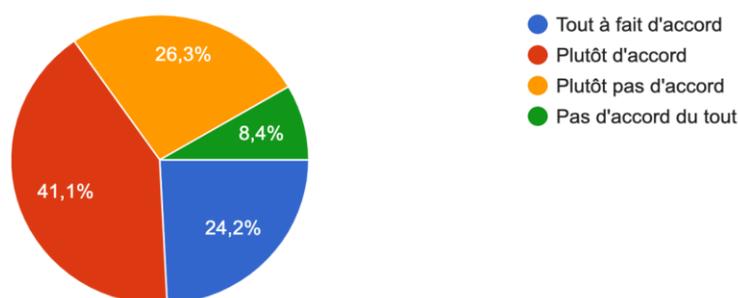
**Une travailleuse de SSM**

problématiques liées au covid, par exemple, en s'éloignant des médias et des réseaux sociaux.

Lors de la programmation vaccinale, diverses directions ont estimé avoir été mal à l'aise et déstabilisées en regard de leurs travailleurs et de leurs publics, notamment lorsque les institutions pouvaient organiser la vaccination des membres de l'équipe et des publics. Certains services ont décidé de mettre en place une communication importante en regard des enjeux liés à la vaccination.

Les visions politiques différentes au sein de l'équipe en regard du covid (vaccination, port du masque...) ont été une source de stress sur mon lieu de travail

95 réponses



**En septembre 2021**, dans certaines institutions, les tensions liées aux enjeux du télétravail se sont apaisées. Cependant, des tensions ont pu apparaître au sein des équipes entre ceux qui devaient reprendre le travail en présentiel et ceux qui pouvaient rester confinés et continuer le télétravail, perçus comme privilégiés. La logique s'est en quelque sorte inversée par rapport à janvier 2021.

*"Nous avions peur que notre cohésion soit mise à mal et franchement, quand nous avons refait une mise au vert, c'était une des meilleures, nous étions super contents de nous retrouver. Nous l'avons fait en septembre 2021, un an et demi après."*

**Une travailleuse du secteur de la cohésion sociale**

Malgré l'obligation de revenir travailler en présentiel, de nouveaux aménagements ont parfois été négociés entre les travailleurs et les directions.

La crise sanitaire a parfois eu comme effet **l'accélération et l'amélioration des processus de concertation sociale**. Des chèques repas ont, par exemple, été accordés en vue de la pénibilité au travail dans différentes entreprises de travail adapté. **En 2022**, de nombreuses équipes sont encore particulièrement affectées par la crise et ses impacts.

*"Dans l'équipe même, il y avait des avis politiques très différents et les discussions politiques au sein du travail m'ont extrêmement stressée. Ça m'a pompé, je n'en pouvais plus. Ça nous a divisés. On est une équipe plus familiale et l'on remonte doucement la pente de cette ambiance qu'on a eue, mais ça ne sera jamais évident."*

**Un éducateur d'un service pour personnes handicapées**

*"nous avons tous des visions différentes vis-à-vis du vaccin et le mieux, pour ne pas se disputer, était juste de ne pas trop en parler. C'est dur de faire des généralités sur des groupes de personnes. La grande majorité de nos stagiaires ne sont pas vaccinés, non pas pour des raisons religieuses, mais simplement pour des raisons de logiques de quartier. Par exemple, à Molenbeek, les gens ne se vaccinent pas, ce n'était pas forcément verbalisé tel quel, mais parfois si. Je n'ai pas été vraiment confronté à des personnes porteuses d'idéologies politiques fortes et luttant contre Big Pharma."*

**Un formateur d'un OISP**

*"En mars, nous avons eu accès au vaccin et il y a eu une nouvelle dynamique qui s'est mise en place. Beaucoup plus axé sur la pédagogie et contre les fausses informations portées par les réseaux sociaux. Nous étions prioritaires dans le secteur et nous avons pu nous vacciner à partir de mars. Nous avons toujours été dans le dialogue et dans l'information avec notre personnel. Nous étions plutôt enclins à encourager les travailleurs à la vaccination en leur spécifiant que c'était un acte volontaire, ce n'était pas obligatoire. Cependant, c'était malgré tout un acte citoyen au vu de leurs missions, en regard des publics fragilisés. La vaccination permettait également de protéger notre personnel. Nous avons montré l'exemple, la direction a été se faire vacciner en premier. Certains travailleurs se sont ensuite organisés en petites équipes, ils allaient en groupe se faire vacciner. Ils se donnaient rendez-vous au Heysel avec leur assistante sociale pour se motiver. Il y avait des réticences mais une émulation s'est créée quand les premiers se sont fait vacciner."*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

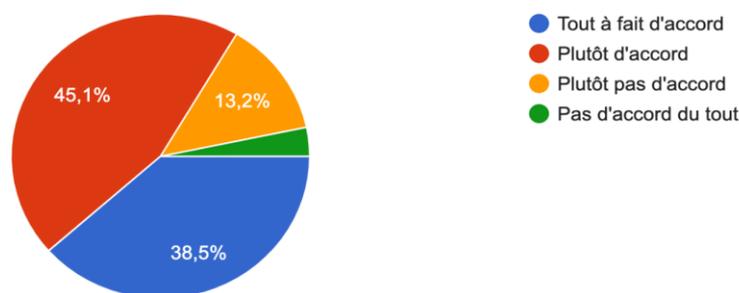
## La gestion des ressources humaines, administrative et financière

Le contexte pandémique a eu comme effet d'**amplifier la complexité de la gestion administrative** et de la **gestion des ressources humaines** pour différentes institutions. En sus des transformations d'ordre organisationnel, les institutions ont vu leur **charge de travail administratif** s'accroître, notamment en vue de bénéficier de matériel supplémentaire (sanitaire, informatique,...) ou de renfort de personnel ou matériel.

L'augmentation de la charge de travail s'est produite alors que les contrôles administratifs des institutions par les pouvoirs subsidants restaient les mêmes ou augmentaient. Cette situation a concerné plus particulièrement les coordinateurs et les directions des institutions.

Les travailleurs de terrain ont parfois eu le sentiment que la qualité de leur travail était mise à mal par la justification constante de leurs activités. Les directions et les coordinateurs ont souvent eu l'obligation de justifier leurs activités durant le covid afin de percevoir la totalité de leurs subsides.

Mon institution a eu un surplus de tâches administratives pendant toute la durée de la crise sanitaire  
91 réponses



L'application des mesures sanitaires a également entraîné des situations d'inconfort important dans les **processus des ressources humaines**, par exemple en ce qui concerne les entretiens d'embauches masqués ou la gestion de l'aération des pièces.

Plusieurs institutions en situation d'instabilité structurelle ont eu davantage de difficultés à traverser la crise sanitaire. Ainsi, certaines institutions n'avaient pas de coordinateurs lors du confinement. Plusieurs équipes ont signalé que l'absence structurelle de coordinateurs a été difficile quant à la gestion et l'organisation des équipes.

Cette situation a reporté cette charge de travail entre les travailleurs, les forçant à s'organiser entre eux. De plus, les **écartements des travailleurs pour cause de quarantaine** ont mis à mal les petites institutions qui ont dû en permanence composer avec ces absences.

*"Comme nous sommes souvent assujettis aux ACS, on va retrouver une personne de niveau CESS pour l'administration basique, mais cette personne ne peut pas gérer l'équipe. L'équipe est donc livrée à elle-même et des problèmes psychosociaux se créent.*

*Les problèmes relationnels sont mal gérés, la personne n'en a pas la compétence et le coordinateur est plus occupé à remplir ses dossiers pour maintenir ses subsides."*

**Un coordinateur d'un OISP**

Plusieurs coordinateurs ont estimé qu'un **manque de moyens** a empêché les services des ressources humaines **d'accompagner socialement et psychologiquement les différents travailleurs** impactés par la crise.

Les processus RH ont été particulièrement complexes à organiser en distanciel. Durant la pandémie, diverses institutions, par exemple, ont continué ou se sont mises à engager des travailleurs. Les nouveaux **télétravailleurs** ont dû créer des liens avec leurs collègues au travers d'outils de communication en distanciel. Certains travailleurs ont eu des difficultés à s'intégrer dans leurs nouvelles équipes.

Certaines équipes ont connu des **mouvements de personnel parfois importants**, qu'il s'agisse de départs ou de nouveaux engagés. Les processus relatifs aux ressources humaines ont dû évoluer. Les équipes, qui ont été confrontées aux départs de personnes "importantes dans l'institution", comme par exemple un directeur ou un coordinateur, ont pu connaître des difficultés d'autant plus significatives que ces départs se produisaient dans le contexte de la crise. L'arrivée d'un nouveau coordinateur a bien souvent impliqué de nombreux changements dans les équipes dont la réorganisation a été particulièrement complexe.

*"Une de mes difficultés a été le contact avec le nouvel animateur. Nous nous sommes contactés par téléphone et parfois via le programme Zoom. J'avais vraiment du mal, parce que, effectivement, j'avais des idées de projet, mais on ne se connaissait pas. Je lui ai demandé si nous pouvions nous voir en présentiel. C'était vers le mois de juin, on s'est dit que nous pouvions enfin nous rencontrer. Nous nous sommes vus et en une heure, nous nous étions compris et le projet correspondait avec ce qu'il avait envie d'entreprendre."*

**Une coordinatrice du secteur culturel**

*"En regard des nouveaux travailleurs, il a parfois été difficile de créer un lien avec quelqu'un qui travaille par visioconférence. Ça a laissé des stigmates, parfois ils ne se sont pas intégrés. Ceux qui sont arrivés après la pandémie sont parfois même mieux intégrés. C'était violent de recevoir des gens qu'on ne voit qu'au travers d'un écran."*

**Un responsable de service ambulatoire**

Un nombre important d'institutions ont dû faire face à des situations de **travail en sous-effectif**.

La **gestion et la formation** des nouveaux travailleurs a également été un des enjeux clés pour les services qui ont assuré la continuité du travail. Les institutions ont dû organiser la formation des nouveaux travailleurs et mettre en place une organisation efficace en télétravail.

**Lors du premier confinement**,

le travail administratif, souvent assuré par le secrétariat, a été difficile à organiser. Certaines tâches étaient réalisables en télétravail lorsque d'autres nécessitaient une présence physique sur le lieu de travail. Différents travailleurs ont parfois trouvé des astuces afin de

se rendre discrètement le soir sur leurs lieux de travail afin de collecter des documents indispensables au fonctionnement de services.

*"Il fallait que je fasse le travail administratif et j'ai dû m'organiser. Souvent, je venais au travail le soir en prenant ma voiture pour récupérer toutes les fardes, je ne pouvais rien faire sans. Avec l'informaticien externe, nous avons mis en place l'accès au serveur à distance, mais pour certains documents, nous devons nous déplacer. Je venais comme un voleur chercher les documents nécessaires."*

**Un travailleur administratif**

**En mai 2020**, dans un contexte de déconfinement progressif, plusieurs institutions ont eu l'opportunité d'engager du personnel. Malgré les difficultés liées à la période sanitaire, certains nouveaux travailleurs ont estimé avoir eu un accueil bienveillant. Ce sentiment positif a semblé être accentué par la mise en oeuvre de **souplesses** institutionnelles en regard des **mesures sanitaires**. Les nouveaux travailleurs dans les institutions ont parfois permis de redynamiser les équipes, d'ouvrir des perspectives et d'apporter un regard novateur.

La **gestion des congés** pendant la période des grandes vacances de 2020 a augmenté le stress ressenti par les directions. Ils ne savaient pas comment ils allaient pouvoir assurer la continuité des services si trop de travailleurs s'absentaient en même temps. Dans les équipes en constant sous-effectif, différents travailleurs ont refusé de prendre leurs congés, ne souhaitant pas répercuter leurs charges de travail sur le peu de collègues qui restaient présents. Certains travailleurs n'avaient parfois pas beaucoup d'autres lieux de socialisation que leurs lieux de travail et il n'y avait que peu de destinations de vacances accessibles pour se dépayser.

**Lors de l'arrivée d'omicron**, les charges administratives supplémentaires pour les directions et les responsables étaient encore très importantes ; les écoles ont à nouveau partiellement fermé et les directions étaient confrontées à des situations de tensions exacerbées par la fatigue d'un personnel parfois à bout de souffle.

Des situations de **tensions** ont pu persister entre les directions et les travailleurs, notamment pour des questions économiques et organisationnelles.

*"C'était vraiment un manque énorme de considération pour notre travail. On se tue au travail, il y a des gens qui tombent malades, nous sommes tous sous tension et l'on vient nous dire que nous n'avons pas assez d'argent et que l'on devait être mis au chômage. Un équivalent temps plein a dû être réparti sur l'équipe alors que ça fait des mois qu'on supporte la crise et qu'on fait ce que l'on peut. Sur le principe, ça n'allait pas et cela m'a marqué."*

**Une psychologue d'un service de santé mentale**

Les différents enjeux liés à la gestion des ressources humaines étaient d'autant plus complexes qu'ils se jouaient parfois dans un contexte **d'incertitude économique** pour les institutions.

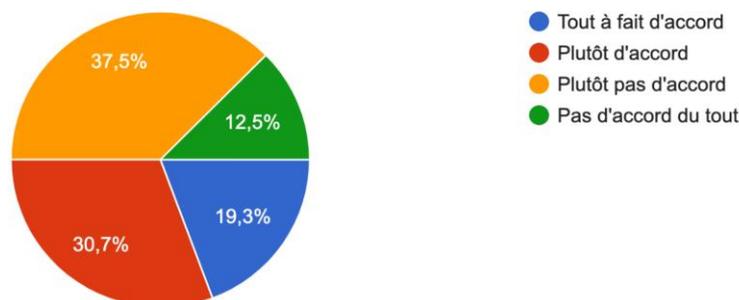
Lors du premier confinement, certaines directions ont pris la décision de continuer à faire travailler leurs équipes, même à rythme réduit, afin de leur éviter les **pertes financières** occasionnées par l'éventualité du chômage temporaire mais aussi pour accompagner les publics dans la crise.

Différents acteurs de terrain en témoignent, il leur aurait été impossible d'arrêter de travailler en regard de l'**urgence sociale**. Il fallait faire face aux besoins des publics, même en situation potentielle de chômage économique.

*"Qu'est-ce qu'il en serait de la perte des salaires des travailleurs si nous étions au chômage économique ? Iriscare ne financera pas le chômage économique et les travailleurs perdraient 30% de leurs salaires. Nous n'aurions d'ailleurs pas arrêté de travailler si nous étions en chômage technique. Il n'était pas question d'abandonner les patients."*

**Un responsable d'un service social**

Durant toute la pandémie, la crise covid a impliqué une insécurité financière pour mon institution  
88 réponses



Les institutions ayant **plusieurs sources de financement** ont dû faire face à des problèmes économiques et financiers importants. Certaines institutions, par exemple, n'ont eu des aides financières spécifiques à la situation sanitaire qu'à hauteur de leurs parts de subventions qui variaient considérablement d'une autorité publique à l'autre. Les contraintes propres aux divers modes de subventionnement relatifs à la situation sanitaire n'ont pas toujours été aisées à respecter, en particulier pour les **institutions dont le financement dépend de leurs prestations vis-à-vis des publics**.

*"La logique de soin s'était inversée, nous téléphonions aux publics alors que d'habitude, c'est eux qui font appel à nous. Les personnes ont été soignées dans un cadre qui devenait trop strict au niveau des mesures sanitaires. Nous étions sur le point de presque tenir la main aux patients pour les maintenir dans notre cadre, car nous devions tenir un taux d'occupation, c'est comme ça que nous avons nos subsides."*

**Un responsable de SSM**

Dans un contexte d'incertitude quant à la durée potentielle de la pandémie, les directions de différents secteurs considérés comme essentiels ont dû estimer et **budgetiser leurs besoins** en matériels de protection et matière d'organisation du télétravail. De nombreuses directions ne savaient pas réellement comment évaluer les budgets nécessaires au maintien de leurs activités. Les directions et fédérations n'avaient pas non plus la connaissance nécessaire, par exemple pour déterminer le nombre de masques de protection ou de litres de gel hydroalcoolique qui seraient nécessaires.

Les coûts financiers avancés par les institutions pour se numériser ont pu inquiéter les directions. Il fallait **avancer l'argent** sans être sûr de se faire rembourser et beaucoup de temps et d'énergie était consacré aux réponses des appels d'offres et d'appels à projets pour obtenir le matériel informatique et logiciel. Les institutions qui s'étaient déjà développées numériquement ont eu de plus grandes facilités pour s'adapter aux nouvelles normes.

En octobre, les subventions accordées par les autorités publiques ont permis de continuer à engager du personnel dans plusieurs secteurs afin d'apporter du renfort aux équipes en difficulté, notamment dans le secteur ambulatoire et le secteur du handicap. Pour autant, certaines institutions ne sont pas rassurées quant à leur avenir.

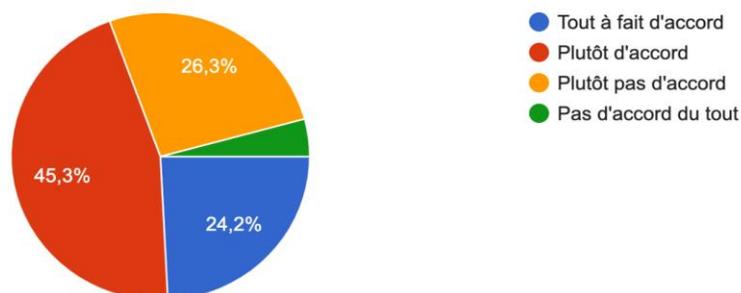
*"l'avenir n'est pas rose dans le secteur. En insertion socioprofessionnelle, il va y avoir beaucoup de C4. En ce qui concerne la programmation FSE (Fonds social européen), elle se termine en 2020. Le financement est à moitié belge et il y a eu une prolongation des subsides pour une période transitoire pour 2021 qui se termine le 31 décembre 2021. C'est le temps, normalement pour eux, de faire le nouveau programme, de faire un nouveau projet qui débute à partir de janvier 2022. Ils ne l'ont pas fait, il n'y a rien. Cela signifie que tous les collègues engagés en FSE actuellement vont perdre leur travail."*

**Un travailleur d'un OISP**

## Le bien-être au travail et la santé mentale des équipes

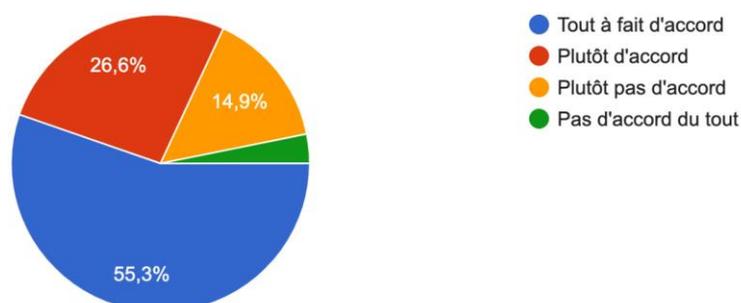
J'ai vécu la crise de manière difficile

95 réponses



Ma charge de travail a été plus forte à cause de la pandémie

94 réponses



La crise sanitaire a eu de nombreux effets négatifs pour les travailleurs sur le plan social, psychologique et économique. Ces effets négatifs ont largement **impacté le bien-être au**

*"Nous étions tout le temps à 150%, peu importe qu'il y ait ou non tous les patients. Nous devons respecter les mesures sanitaires qui rendaient les choses compliquées, avec les distances."*

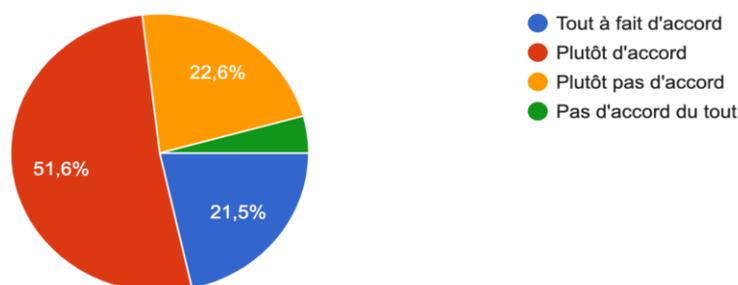
**Une intervenante d'un service de santé mentale**

**travail pour l'ensemble des travailleurs.** Les problèmes de bien-être ont principalement été liées à **différentes situations de situations** (peur du virus, anxiété liée au contexte, surcharge de travail liée aux adaptations et réorganisations constantes, isolement lié au confinement ou au télétravail, situations de chômage temporaire ou non, détresse des publics, pression médiatique, incertitude quant à l'avenir,...). Ces différentes situations ont pu se combiner et évoluer tout au long de la crise sanitaire.

Au sein d'un même service, en fonction de l'activités, de l'organisation du travail et des situations personnelles de chacun, les vécus de la crise ont pu être très différents. Certains, par exemple, ont utilisé cette période pour **se réinventer** lorsque d'autres ont ressenti une **perte de sens** et un **isolement social** très pesant.

Diverses équipes en situation de sous-effectif étaient anxieuses quant à **l'éventualité d'une fermeture forcée**, ce qui semblait impensable. Si les services fermaient, comment assurer la continuité de l'accompagnement des publics ? Les équipes plus importantes en nombre, elles, se sont moins senties anxieuses face au risque de devoir fermer leurs portes en cas de **contaminations dans le personnel**.

L'isolation des travailleurs qui ont été positifs ou cas contact au covid a créé un constant sous-effectif au sein de l'équipe  
93 réponses



Les **petites équipes** ont parfois été en difficulté lorsque plusieurs membres de leurs équipes étaient atteints du covid et devaient réaliser de **longues quarantaines**. Divers travailleurs ont pu développer des **phobies** et ont encore des difficultés à aller sur le terrain. Des situations de surcharge de travail ont pu apparaître dans les institutions qui étaient en constant sous-effectif et où divers travailleurs, par peur, avaient préféré arrêter de travailler. Plusieurs travailleurs ont évoqué n'avoir pas pris leurs congés afin de ne pas surcharger davantage leurs collègues. Pendant de longues périodes, les travailleurs avaient "**la boule au ventre**", ils étaient constamment stressés et sous pression.

Le fait de **garder un lieu de socialisation fort au travail** a été très important pour de nombreux acteurs. Le travail a parfois été décrit comme l'un des principaux lieux de socialisation. En ce sens, certains travailleurs ont estimé être "chanceux" d'avoir pu travailler en présentiel. De nombreux travailleurs ont estimé avoir eu une telle charge de travail qu'il leur semble difficile de voir du positif dans la crise sanitaire.

**Dès le premier confinement**, les nécessités de transformation et d'adaptation aux **mesures sanitaires** ont affecté le **bien-être** de la plupart des travailleurs. Dans un contexte incertain de peur et d'angoisse, les travailleurs de terrain ont pu continuer à travailler grâce à ce qu'ils évoquent comme un **sens de la responsabilité face à l'urgence sociale dans laquelle les publics étaient mis**.

Ce « **sens éthique** » a pu permettre à certains travailleurs terrain de résister malgré des situations de tensions extrêmes et de surcharge de travail, notamment en regard du danger que ce dernier pouvait constituer pour leurs familles.

*"Nous avions nos objets, et évitions les contacts. Pour le rapport à l'autre, c'était terrible. On se demande comment on a pu tenir le navire alors que nous avions tellement peur les uns des autres."*

**Une professionnelle d'un SSM**

La **dimension militante** des travailleurs des différents secteurs a également pu jouer un rôle important dans la motivation générale des équipes. « On était au front, il fallait se battre, pour les publics ».

Les travailleurs de terrain ont été également confrontés à des situations de stress et d'angoisse voire d'effroi générés par le **climat anxigène**. « Les rues et les transports étaient vides. On avait peur de se rapprocher des autres, de toucher la photocopieuse, de serrer une main,... »

Les travailleurs de terrain ont souvent dû composer et s'organiser en fonction de l'interruption de la plupart des secteurs professionnels, et ce, plus particulièrement face à la fermeture des écoles. Les travailleurs/parents ont dû trouver des solutions adéquates en urgence pour leurs enfants.

Certains travailleurs de terrain ont parfois vécu des situations de tension lorsqu'ils étaient présents physiquement sur leur lieu de travail. Ainsi, les travailleurs avaient peur de toucher physiquement les mêmes objets comme la machine à café et ils **évitaient les contacts physiques en s'isolant** les uns des autres.

**Les télétravailleurs**, eux, ont été davantage confrontés à une augmentation des problématiques psychologiques liées à l'isolement comme, par exemple, des formes de déprime, de dépression ou de troubles anxieux. **Des articulations difficiles entre la vie professionnelle et la vie privée** ont pu avoir comme effet une augmentation de la charge de travail. De nombreux travailleurs isolés ont parfois pu trouver des alternatives afin de maintenir un équilibre psychologique. Certains travailleurs, par exemple, ont profité du soleil pour réaliser de la marche et du sport quotidiennement.

*"L'isolement personnel a été dur, on est un lieu de vie ici, même si c'est toujours un peu mélangé, nous accompagnons les gens, même dans notre tête. Je me suis senti isolé par rapport au travail d'équipe et dans ma vie personnelle. Nous sommes passés d'un réseau social de cent personnes à deux ou trois, c'était dur."*

**Un intervenant social**

*"Pendant cinq ou six mois, j'ai vraiment eu dur. J'ai fait un travail sur moi même sans faire appel à des externes. Au bout d'un mois, j'ai pété un plomb à toujours rester enfermé entre quatre murs pour ensuite me ressaisir. Je suppose que l'Etat est au courant de cette situation pour beaucoup de personnes, mais ils ne s'en sont pas vraiment rendu compte dans quelles détresses et dépressions le confinement avait mis la plupart des travailleurs. Nous avons dû énormément puiser dans nos ressources."*

**Un ouvrier de production d'une ETA**

Les travailleurs mis en chômage technique ont été, eux, confrontés aux problèmes des **services et administrations sociales qui traitaient les demandes avec des retards significatifs**. Les syndicats ont également connu certaines difficultés quant au paiement des allocations de chômage. Cette situation a généré beaucoup de stress financier pour de nombreux travailleurs.

Le confinement a aussi pu avoir comme effet une augmentation des **tensions entre les publics et les travailleurs**, plus particulièrement en ce qui concerne l'apprentissage le respect des mesures sanitaires. Les travailleurs des services d'aide à domicile, par exemple, ont notamment dû faire face à des tensions avec les publics face au refus du port du masque. Les difficultés d'accès aux magasins d'alimentation ont également été décrites comme facteur de stress pour cette profession en particulier.

*"Certains travailleurs venaient avec la boule au ventre. Il y en a qui se sont mis sous certificat médical par panique, je pense à une travailleuse, principalement. Selon moi, c'était justifié, connaissant l'histoire et les antécédents de la personne. Il y en a qui avaient 65 ans et qui allait être à la retraite et à qui j'ai demandé de se mettre sous certificat. Elles étaient des personnes à risque pour moi. Elles n'ont pas voulu, elles ont été travailler, elles se sentaient utiles en fait."*

**Une responsable de SAD**

*"C'était une période où j'ai dû vivre d'une manière spéciale. J'ai dû jouer la femme forte et travailleuse mais j'étais perdue. Je n'avais plus mes références, mon travail, mes lieux, c'était bizarre."*

**Une formatrice en OISP**

*"Je me sentais très seul. J'ai compensé tout ce qui était de l'ordre de l'angoisse et de l'anxiété en me surinvestissant dans mon travail. J'ai travaillé comme un fou furieux, le matin, à six heures et demie, j'étais au boulot et j'arrêtais de travailler vers vingt et une heures. Je bossais, je préparais des cours, j'imaginai le futur, j'écrivais à nouveau mes séquences pédagogiques et mes programmes. J'étais à fond là-dedans. J'ai des collègues, qui, au contraire, se sont totalement désinvestis et n'ont plus donné de nouvelles pendant de longues périodes."*

**Un formateur d'une OISP**

**Les transformations des modes d'organisation** ont été vécues de manière très différente selon les travailleurs. Certains, par exemple, se sont **surinvestis** dans leur travail lorsque d'autres ont eu le **besoin de se recentrer sur eux-mêmes**, voire se trouvaient dans l'incapacité de travailler. Les travailleurs qui s'investissaient davantage dans leur travail au quotidien ont pu ressentir de fortes difficultés quant à l'imposition de l'arrêt de leur travail. Certains travailleurs ont estimé ne pas avoir ressenti de peur face du virus et ont utilisé de cette période pour tenter de travailler de manière différente alors que d'autres étaient tétanisés par l'angoisse.

Différents travailleurs, notamment ceux offrant des services et un accompagnement aux travailleurs ont pu être soulagés, pendant le premier confinement, par l'arrêt des activités de divers

*"Je ne me suis pas sentie en détresse, j'ai fait en sorte que ce soit viable, je n'étais pas dans la crainte. Au contraire, j'ai essayé de profiter de ces moments où tout était ralenti pour mettre en place de nouvelles choses."*

**Une intervenante du secteur de la cohésion sociale**

services. Cette situation leur a permis de rattraper le retard accumulé dans leur travail.

Enfin, les travailleurs mieux entourés et vivant dans un environnement relativement spacieux semblent avoir moins souffert du confinement.

**En mai 2020**, le relâchement partiel des mesures, la possibilité de revenir travailler en présentiel (il était important, pour de nombreux travailleurs d'avoir physiquement accès à un lieu de socialisation.) et les grandes vacances ont pu apporter à certains travailleurs un soulagement après une période de crise intense. Un grand nombre de travailleurs étaient particulièrement fatigués suite au confinement et certains ont continué à développer des problèmes psychologiques liés à l'intensité du travail, à un isolement excessif ou aux craintes liées à la pandémie.

*"Mes collègues étaient isolés et ont eu des formes de dépression. Ils étaient seuls et en pleurs. Le centre de formation était parfois le seul lieu de socialisation pour certains."*

**Un coordinateur d'un OISP**

Après de longs mois de **chômage temporaire**, certains travailleurs ont davantage été confrontés des problèmes de **précarisation et de fragilisation sociale**. Divers travailleurs ont estimé avoir énormément souffert de l'arrêt du travail et la reprise de celui-ci, notamment dans les entreprises de travail adapté, a pu être vécue de manière positive sur le plan social mais aussi financier.

Dans certaines institutions ambulatoires (en santé mentale, par exemple), la charge de travail n'a pas augmenté lors du premier confinement mais bien à l'occasion du déconfinement qui a vu revenir un bon nombre de publics restés en stand-by lors du premier confinement.

Une **forte désillusion** a pu être vécue par une partie des travailleurs lors de la **seconde propagation du virus**, en octobre 2020. Les espoirs d'une rentrée normale s'effondraient comme un château de cartes et il allait à nouveau falloir faire face au risque et à l'incertitude.

Beaucoup de travailleurs, encore sous les tensions des derniers mois, ont continué à ressentir une **intensification de la fatigue et du stress**. De plus, ils ne pouvaient pas élargir leurs bulles sociales ni voir davantage leurs familles et leurs amis notamment lors des fêtes de fin d'année. Dans le secteur des soins à domicile, une partie importante des travailleurs est d'origine étrangère et il n'était pas possible de voyager facilement pour retrouver leurs familles pour les traditionnelles retrouvailles de fin d'année.

*"Ca a été la rechute en octobre 2020, il n'y a rien de pire. Le pic, le moment le plus compliqué a été la deuxième vague parce qu'on avait espéré que les cours allaient reprendre normalement."*

**Un coordinateur d'un OISP**

*"Une forme de lassitude était exprimée par notre personnel qui en avait marre de travailler à distance. Les collègues voulaient se revoir, ils ont, dans les équipes, des liens assez forts et ça faisait presque un an qu'ils ne se retrouvaient plus."*

**Une responsable d'un SAD**

Par contre, de nombreux travailleurs ont ressenti une diminution de leurs difficultés psychologiques liées à l'urgence de la situation et au contexte de crise.

Une certaine forme **d'habitation à la crise et aux nouvelles formes d'organisation** a pu s'installer. « On commençait à connaître la chanson. »

Pour certains travailleurs, Le travail est, **à partir de janvier 2021**, une des seules manières de se socialiser. Ceux-là ont donc ressenti le besoin de se rendre davantage physiquement sur leurs lieux de travail pour assurer leur équilibre psychologique et rompre leur isolement, réfléchissant mettant parfois en œuvre des tactiques pour y rester le plus longtemps possible.

Dans un contexte de retour partiel au travail en présentiel, des tensions ont pu apparaître entre les **logiques de protection des travailleurs face aux risques sanitaires et les logiques de continuité du travail**. Certains travailleurs ont considéré qu'il y avait eu un relâchement trop important des mesures de protection des travailleurs au profit des activités des institutions. Différents travailleurs n'étaient, par exemple, pas rassurés de se trouver physiquement présents avec des personnes non vaccinées.

La réunification des groupes de publics dans diverses institutions, notamment dans les centres de jour, a été vécue de manière très diversifiée selon les équipes. Certains travailleurs en étaient satisfaits et ont pu se sentir mieux dans leur travail lorsque d'autres l'ont vécu de manière très violente face l'augmentation intense de la charge de travail ou aux risques de contamination.

*"J'ai vécu le retour du groupe en entier de manière très violente. Comme l'on est dans une maison de maître, l'espace n'est pas énorme et il y a donc eu beaucoup plus de bruit et de sollicitation. C'est un métier où nous sommes tout le temps sollicités. Pendant un an et demi, c'était calme et c'était un facteur de bien-être. Tous les projets qui redémarraient. Nous avions du retard à rattraper. Ça a été un rush tellement fort que je me suis épuisée. Pour la première fois en douze ans, j'ai été sous certificat médical, j'étais épuisée et je me suis bloquée le dos, c'est la première fois que ça m'arrivait. C'était notamment parce qu'ici, c'est très stimulant au niveau sensoriel et émotionnel. La charge de travail et les sollicitations de la part des membres qui ont tout le temps des questions."*

**Une professionnelle du secteur du handicap**

*"La majorité du personnel n'était pas partie en vacances en 2020. Nous sommes une équipe nombreuse et multiculturelle, les travailleurs n'avaient plus vu leur famille depuis plus d'un an. Les vacances 2021 ont vraiment été une bulle où tout le monde est parti, on a eu des demandes de congés sans solde pour respecter les quarantaines de retours. Nous avons tout accepté."*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

En 2021, les travailleurs d'origine étrangère ont, eux pu **revoir leurs familles** ; les voyages étant à nouveau autorisés.

**Pendant l'été 2021**, plusieurs professionnels de la santé sociale et mentale ont estimé avoir été insécurisés par la possibilité des publics d'enlever leurs masques de protection, les travailleurs ayant, eux, l'obligation de continuer à les porter.

Un espoir pour les travailleurs est apparu en septembre 2021. De nombreuses activités (comme différentes formations), avaient repris et participaient à leur bien-être. A contrario, de nombreux travailleurs ont souhaité rester chez eux et d'éviter le présentiel, quitte à médicaliser leur situation de fatigue et d'anxiété.

*"Cela ne fait même pas un mois et je vous assure que les certificats médicaux s'accumulent déjà énormément. Je ne leur jette pas la pierre, cette reprise et la situation post covid nécessite un accompagnement pour les travailleurs."*

**Un coordinateur d'un OISP**

De nombreux travailleurs ont exprimé le besoin d'un **accompagnement social et psychologique** pour la reprise en présentiel du travail. Les équipes qui ont assuré la continuité de leur service tout au long de la crise sanitaire ont également exprimé ce besoin.

*"Les gens voulaient revenir travailler, car c'est ça qui fait sens. C'est vrai que tout l'informel est très important. Nous travaillions plus quand nous étions chez nous, nous avions l'impression que la durée du travail était beaucoup plus longue et qu'il y avait plus de temps imparti au travail. Je le voyais avec certaines de mes collègues qui ont des enfants en bas âge, je me rendais compte que pour un mail envoyé le matin, j'obtenais une réponse le soir à 23 heures. Je comprends, avec les enfants qui sont à la maison, ça déstructure un peu le travail. Nous ne sommes pas tous égaux, nous ne vivons pas tous de la même façon, il a fallu s'adapter."*

**Un travailleur du secteur de la cohésion sociale**

**Les deux années de crise ont entraîné des problématiques de fatigue extrême** et de santé mentale dans des différentes équipes. Certains professionnels ont estimé avoir atteint leurs limites, notamment avec le renforcement des mesures d'octobre 2021.

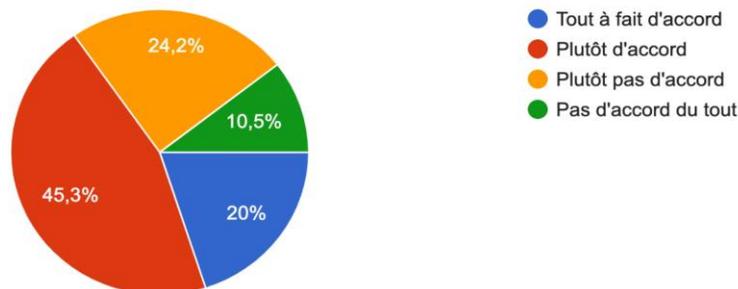
*"La fatigue s'est accumulée. Nous sommes saturés et nous n'avons plus d'énergie. L'on s'oblige à aller travailler, nous ne pouvons pas nous permettre de nous arrêter, nous n'avons pas assez de congés. Nous sommes de plus en plus dans une période compliquée."*

**Une assistante sociale**

Dans un contexte de saturation des services de santé mentale, les psychologues de différentes équipes ont alerté les autorités sur les **« effets secondaires de la crise sanitaire »**. Les travailleurs

Je suis épuisé physiquement et mentalement à cause de la pandémie

95 réponses



risquent à l'avenir de développer davantage de problèmes relatifs au bien-être au travail.

Des institutions ont engagé des psychologues supplémentaires pour accompagner leurs publics. Plusieurs travailleurs ont estimé qu'il leur était également nécessaire d'avoir un accès à un accompagnement psychologique.

De nombreux travailleurs expriment particulièrement le besoin de **retrouver des espaces d'échanges de qualité**, notamment dans le secteur social ambulatoire, dont le sans-abrisme, où la charge psychologique est particulièrement importante eu égard aux situations souvent dramatiques des publics, cette charge ayant fortement augmenté avec la pandémie.

*"Nous avons créé un poste, chez nous, pour une psychologue qui vient une fois par semaine afin de réaliser une guidance psychosociale pour les stagiaires, mais il en aurait aussi fallu une pour les travailleurs et travailleuses. Nous avons été plusieurs à frôler le burn-out avant décembre 2021, nous étions dans un état d'épuisement général et j'ai eu l'impression d'avoir vidé mon énergie psychique."*

**Une formatrice en OISP**

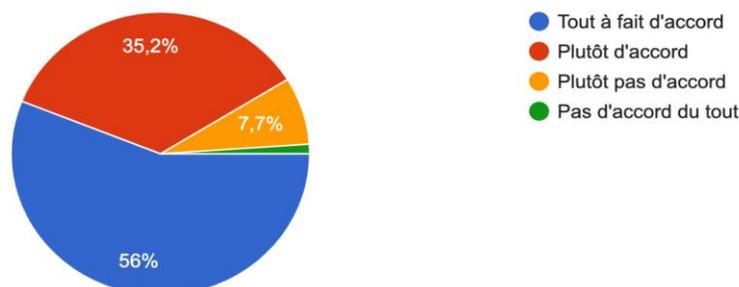
*"La covid a des effets secondaires à retardement qui vont être dévastateurs sur le plan psychologique des travailleurs et de la population, nous n'avons vu que la face visible de l'iceberg. Les travailleurs sont crevés et à cran."*

**Une responsable d'une fédération**

## Les impacts sur les publics et les réponses à leurs besoins

Nos bénéficiaires ont été fortement impactés par la pandémie

91 réponses



Concernant, tant les publics que les travailleurs, la crise sanitaire a eu comme effet une **amplification des problématiques économiques, psychosociales, administratives et financières** antérieures à la pandémie.

*"Je n'ai jamais travaillé autant, nous n'avions pas pris de vacances, c'était des journées folles. C'était impossible de combiner les horaires, il y avait les patients classiques et les nouveaux avec une dégradation de leurs situations. Je n'ai jamais eu autant de cas aussi lourds en même temps. Je n'arrive pas du tout à m'identifier aux personnes qui ont traversé la crise sanitaire avec une certaine légèreté."*

**Une travailleuse de SSM**

Des tensions ont pu apparaître entre les travailleurs et les publics, souvent affligés par un sentiment d'abandon, car ils ne comprenaient pas toujours bien les mesures sanitaires.

*"Il y avait des informations aberrantes sur les réseaux sociaux, une partie de nos publics nettoyaient leur nourriture à l'eau de javel. Ils entendaient beaucoup de choses de partout. Nous avons recueilli tout ce qu'ils faisaient. Le matin, beaucoup se désinfectent les mains avec de l'eau de javel pure et à force, ils ont eu des problèmes de santé de peau. Nous avons utilisé ces données pour faire un outil sur les représentations liées à la covid dans le cadre de notre mission de promotion de la santé."*

**Une éducatrice d'un service de cohésion sociale**

*Il fallait communiquer et ce n'était pas évident pour la gestion des mesures sanitaires. En tant que travailleurs de terrain, nous pensions qu'ils enfreignaient les règles, mais ils ne les comprenaient pas. C'était angoissant et perturbant."*

**Un responsable de centre d'hébergement**

Le contexte pandémique a parfois entraîné des craintes et de la **stigmatisation** des publics envers les travailleurs de terrain, perçus comme **vecteurs de transmission** du covid. Cette situation a pu mettre les professionnels dans des situations de gênes qu'il fallait apaiser.

La **crise sanitaire** a été vécue par les publics, à l'instar des travailleurs, de manière très **différente** en fonction des situations familiales, sociales, environnementales, économiques ou psychologiques.

Durant toute la crise sanitaire, de nombreux **publics** ont **développé ou ont vu s'amplifier divers problèmes sociopsychologiques**.

Les populations les plus **précarisées** étaient davantage en difficulté et le **développement du numérique** a fait émerger de nouveaux obstacles dans **l'accès aux droits sociaux**, plus particulièrement pour les personnes précaires et âgées.

Les publics ayant moins de **compétences informatiques** et **moins bien entourés** dans leur sphère de vie privée ont davantage souffert lors des confinements.

**L'accès aux soins médicaux, paramédicaux et psychologiques** s'est en partie tari face à **une demande qui augmentait**, entraînant une **surcharge** des institutions aidant les personnes victimes de problèmes psychologiques ou atteints de troubles de santé mentale.

Tout au long de la crise sanitaire, un des enjeux importants pour différents travailleurs a été de **maintenir le lien** avec leurs publics dans un contexte où la distanciation était la règle afin de les soutenir du mieux qu'ils ont pu.

*"Le lien se maintenait malgré tout avec les publics, leurs retours étaient positifs et ça me faisait tenir. Je trouve même qu'il y a eu un soutien mutuel entre l'équipe et les patients où finalement les patients nous soignaient aussi un peu, l'on se tenait ensemble. Il y a eu comme une symbiose entre eux et nous, nous avons traversé la crise ensemble."*

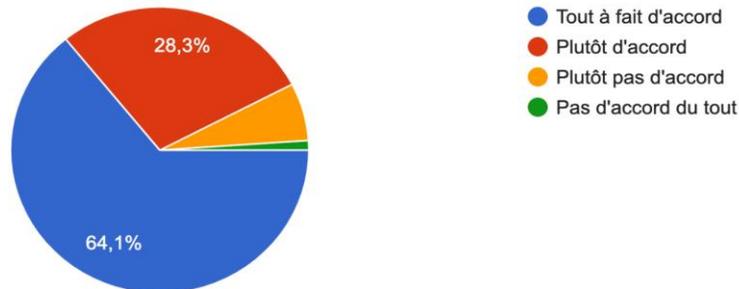
**Un psychologue de SSM.**

*"Ce qui m'a marqué concernant le lien a été le travail de bascule. D'arriver à trouver envers et contre tout le maintien du lien avec nos patients. Le lien a fortement été attaqué lors de la crise sanitaire et a changé notre métier. Comment pouvions-nous garder du lien alors qu'on n'avait pas le droit d'en avoir ? Les patients avaient étonnamment des ressources que l'on ne suspectait pas. Ils ont tenu le coup de manière bien plus forte que nous le pensions."*

**Un professionnel du secteur ambulatoire**

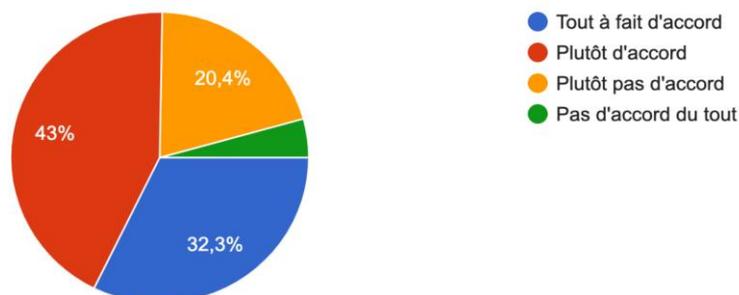
Nos bénéficiaires ont été en manque de liens sociaux à cause de la crise sanitaire

92 réponses



Il y a eu une diminution du lien social avec nos bénéficiaires

93 réponses



La possibilité de mesurer les délais d'attente des rendez-vous pour les publics a aussi mis en évidence la croissance des situations **d'urgence sociale des publics les plus précarisés**, et ce, plus particulièrement quant à l'**accès aux denrées alimentaires**, ou quant à l'**accès aux droits sociaux**. Un des facteurs des difficultés d'accès aux droits sociaux est **l'amplification de la numérisation des démarches administratives et des obstacles** qu'elle génère pour les personnes non numérisées.

*"La crise sanitaire était aussi une crise psychique pour les gens, tous les symptômes de mes patients ont été amplifiés. Les gens un peu persécutés le ressentaient davantage et les personnes déprimées l'étaient encore plus. Des mères avaient peur de cajoler leurs enfants. Les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie se sont aussi amplifiés."*

**Un psychiatre**

Divers psychologues ont agité la sonnette d'alarme sur les **souffrances provoquées par un confinement excessif**, notamment sur les **enfants et les jeunes** qui semblent avoir développé des troubles psychologiques liés à un **manque d'interaction sociale**. Des personnes qui sortaient progressivement d'un burn-out, ont pu y être à nouveau confrontées.

Divers **publics** ont, par contre parfois donné l'impression de mieux vivre la situation que d'autres en regard de leurs manières de fonctionner. Certains publics pouvaient en effet connaître, préalablement à la crise, une habitude à vivre essentiellement chez soi.

*"Paradoxalement, certains ont presque mieux vécu le confinement que nous, car ils étaient déjà confinés avant avec leurs difficultés, donc c'était moins perturbant pour certains, cela ne changeait pas vraiment leur quotidien. Pour d'autres, le covid est venu ajouter la goutte de trop et les personnes ont dû se faire hospitaliser. Les personnes tenaient dans un travail et le télétravail a pu être déclencheur."*

**Une psychologue de SSM**

Une diététicienne a observé, pour son public, une **prise de poids** générale, une augmentation du **temps passé devant les écrans** et une **absence d'activité physique**. Se sont également développés de fortes angoisses chez certaines personnes qui n'ont pas osé sortir de chez elles pendant près d'un an.

Tout au long de la pandémie, les **violences conjugales et intrafamiliales** ont particulièrement augmenté.

Dans divers services de **toxicomanie**, il a été observé une très forte **augmentation de la mortalité**. De graves situations de crise et de **décompensations** psychotiques ont aussi été constatées chez les personnes toxicomanes et les personnes sans-abri.

La **médiatisation** constante de la situation sanitaire a parfois été vécue comme anxiogène. Différents patients fortement **isolés** ont développé “le syndrome de la cabane” où ils refusaient de sortir de chez eux par la peur extrême de la maladie du covid.

*"L'impact des médias a été très important sur les patients et ils étaient sans défense psychologique face aux informations stressantes."*

**Une psychologue de SSM**

De nombreux **étrangers en séjour illégal** pris en charge par les services culturels et sociaux réalisaient habituellement des petits travaux manuels à domicile. La pandémie a mis à l'arrêt ces activités et les publics qui en vivaient se sont retrouvés dans des situations de **précarité extrême**, souvent sans aucun revenu.

Le **prix et la crise du logement** ont été amplifiés par la crise sanitaire qui a eu de fortes répercussions sur la possibilité pour les publics de trouver un logement décent à prix abordable.

*"Le bien-être, lors des confinements, était fortement lié au logement. Surtout pour les participants, parce que leurs logements sont souvent étriqués et/ou surpeuplés. Comment veux-tu avoir un bien-être dans une période hyper angoissée et anxiogène ?"*

**Une psychologue d'un SSM**

Le premier confinement a rapidement eu comme effet une **accentuation des problématiques économiques, sociales et psychologiques** pour la plupart des publics. Les publics les plus précarisés et victimes de la fracture numérique ont davantage subi les effets négatifs de la pandémie et des nouvelles formes d'organisation du travail.

L'**absence de lieux** importants de socialisation a engendré de fortes difficultés psychologiques pour les publics des différents secteurs rencontrés. De plus, les **violences intrafamiliales** ont gravement augmenté lors du premier confinement.

*"Il faut pouvoir, au moins, garder le lien avec nos publics. Cela nous dépassait, mais nous avons la mission d'ouvrir nos portes et de suivre ces personnes."*  
**Un coordinateur d'un service**

*"Il y a eu toute une série de problématiques qui ont émergé chez les publics, la santé mentale des publics est mise à mal, ils angoissent, ils ont des problèmes liés aux logements. Tous les suivis des dossiers, au niveau des syndicats pour l'accès aux allocations de chômage temporaire sont lents. Les gens galèrent complètement pour avoir des nouvelles. C'était les grosses demandes de départ. Le mot d'ordre dans le premier confinement était de prendre contact de manière proactive avec les usagers les plus isolés et les plus précaires."*

**Une responsable de  
Fédération**

Une des préoccupations centrales des travailleurs, au début de la crise, a été le **maintien du lien social** avec leurs publics. Désemparés, ces derniers avaient besoin d'être rassurés quant au virus et à la possibilité de maintenir leurs conditions d'existence, déjà précaires avant la crise sanitaire. Pour assurer le soutien aux publics, de nombreux professionnels ont largement dépassé leurs heures de travail, se montrant parfois disponibles tard dans la soirée.

Le maintien du **lien avec les publics** ne s'est pas toujours réalisé de façon facile eu égard aux **mesures sanitaires**.

*"Nous avons plus ou moins réussi à nous protéger nous, mais nous arrivions devant nos publics en blouse blanche avec des masques, du coup, visuellement, c'était violent de nous voir habillés comme ça. Il y avait aussi un constant attroupement devant la porte et il était impossible de faire respecter le mètre cinquante. Quand notre porte s'ouvrait, c'était l'occasion de faire leurs demandes. Maintenir le lien était très important. Même si c'était violent et pas idéal, c'était mieux que rien. Certains publics étaient angoissés et ne voulaient plus venir chez nous."*

**Un coordinateur d'un service « assuétudes »**

Certaines institutions ont inventé de **nouvelles pratiques** afin de conserver un minimum de **liens** avec leurs publics.

Les **consultations médicales** se faisaient également à distance en cas de symptômes du virus. En ce qui concerne les patients des maisons médicales, ceux atteints de fièvre ou les plus vulnérables étaient aidés par téléphone par les médecins du centre. Les personnes en état critique étaient envoyées directement vers les services d'urgence des hôpitaux.

Les personnes toxicomanes cumulent souvent beaucoup de problèmes liés au sans-abrisme, à la santé mentale et à la rupture des liens sociaux. **L'absence de permanence dans les institutions** a été vécue de manière très violente par ces publics. Ils se sont retrouvés plus seuls que jamais, parfois dans des situations quasi "apocalyptiques", selon les dires d'un bénéficiaire.

*"Le contact était limité, c'était avec le port du masque, avec une distance. On ne voyait pas les enfants, on ne voyait les mamans que quand elles descendaient chercher les repas. J'ai demandé d'instaurer le passage en après-midi pour offrir un goûter, c'était une façon de passer dans toutes les chambres et d'avoir quand même un contact avec les personnes."*

**Une directrice de centre  
d'hébergement**

Dans ce contexte pandémique, qui a accentué la précarité et l'exclusion sociale, les violences intrafamiliales et la numérisation des différents services administratifs, les **populations de différents secteurs se sont modifiées**. Un grand nombre de citoyens qui, avant la crise, se débrouillaient sans avoir recours aux services sociaux ont commencé à demander de l'aide.

Les travailleurs de terrain ont été confrontés à des publics qui se sont retrouvés en grande précarité alors qu'elles étaient issues des mêmes milieux sociaux qu'eux.

Les manières de travailler se sont aussi transformées, notamment dans les services de distribution de colis alimentaires et dans les centres d'hébergement familiaux. **L'augmentation des demandes d'aide sociale** a donc constitué un enjeu crucial lors du premier confinement.

Les publics d'origine étrangère se sont particulièrement inquiétés du sort de leurs familles et de leurs proches dans différents pays, notamment en Afrique.

**En mai 2020**, dans différents services sociaux, les publics ont continué à s'adapter aux mesures sanitaires. Certains publics vivaient la situation sanitaire avec anxiété. Pour d'autres, les procédures de protection mises en place ont pu les rassurer et les faire davantage revenir dans les centres. Seule une minorité des publics semblaient continuer à être réellement réticents à l'application des mesures sanitaires comme par exemple, le port du masque.

A partir du mois de mai 2020, les difficultés psychologiques se sont amplifiées et cumulées, plus particulièrement celles liées à **l'isolement**, notamment chez les **enfants, les adolescents et les jeunes adultes**. Les demandes d'aide psychologique ont alors explosé dans différents services de santé mentale.

Les **enjeux liés à la numérisation des institutions**, intensifiés par le premier confinement, se sont davantage fait ressentir chez les personnes victimes de la **fracture numérique**. Des formations ont parfois été mises en place pour tenter de réduire cette fracture. L'installation de connexions internet, l'achat ou le prêt de matériel informatique pour équiper les publics ont parfois été effectués par les différents services, notamment dans les OISP.

Les problématiques de santé mentale, économique et sociale des publics ont continué à s'accroître **lors du second confinement**.

Des formations informatiques ont parfois été organisées par différentes institutions pour les publics afin d'améliorer leurs compétences numériques pour leur permettre de régler leurs situations administratives ou pour qu'ils puissent suivre correctement leurs cours à distance. Cependant, des difficultés liées aux faibles connexions et aux lacunes trop importantes de connaissances informatiques des stagiaires dans les OISP se sont maintenues.

*"J'ai décidé de revenir travailler à temps plein, j'avais besoin de me sentir plus utile que d'habitude. Tu sentais que les personnes au téléphone étaient désespérées, elles avaient besoin de parler. Que ce soit les publics ou les travailleurs, ils avaient des craintes et des peurs, nous étions là pour les écouter et pour les soutenir le plus possible."*

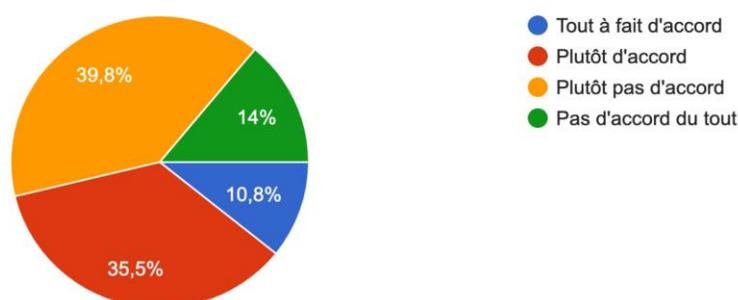
**Une assistante sociale  
d'une centrale d'aide à  
domicile**

Le contexte pandémique a contribué à amoindrir le niveau en français des publics qui bénéficiaient de cours d'alphabétisation. Différents formateurs en alphabétisation ont décidé de reprendre les cours de manière intensive alors du second confinement, en plus du maintien de liens sociaux avec leurs publics. Des cours réguliers en sous-groupes ont été mis en œuvre afin d'assurer une continuité et une qualité des cours.

Dans diverses maisons médicales, les patients qui avaient de la fièvre étaient toujours orientés vers le service des urgences des hôpitaux. L'accès aux soins de santé de ces personnes était extrêmement limité. Cette situation a perduré jusque fin décembre 2020.

**En 2021**, La vaccination a parfois été source de tensions entre les travailleurs de terrain et les publics, plus particulièrement en ce qui concerne le vaccin AstraZeneca. La médiatisation des effets secondaires du vaccin a contraint les travailleurs de terrain à devoir rassurer les publics vaccinés tout en se sentant parfois eux-mêmes potentiellement victimes d'éventuels effets négatifs du vaccin.

La question de la vaccination a pu créer des tensions avec nos bénéficiaires  
93 réponses



Les étapes successives de la vaccination ont permis, entre autres, une réouverture plus large des services aux publics, notamment une accentuation de la prise en charge en présentiel.

Certaines institutions ont pu prendre en charge la vaccination de leurs publics. Des groupes de paroles sur le virus et la vaccination ont parfois été organisés afin d'essayer de bien faire comprendre aux publics la signification et les implications quant aux différents effets du vaccin.

Divers formateurs en OISP ont essayé de reprendre des activités extérieures avec leurs stagiaires comme, par exemple, le théâtre. Cependant, il n'était pas possible d'y accéder sans un pass sanitaire et les stagiaires les plus précarisés n'en possédaient souvent pas.

**Actuellement**, De nombreuses équipes sociales font aujourd’hui face à une population plus que jamais dans des **urgences sociales** et psychologiques. Les demandes des publics pour avoir accès à des espaces de paroles et à des suivis psychologiques se sont fortement amplifiées.

Différents projets communautaires organisés par des services de santé mentale ont pu être organisés à l’extérieur afin de soutenir psychologiquement divers publics.

Différents services du secteur du handicap, dont l’un des objectifs est l’autonomisation de leurs publics, se sont retrouvés avec une **population plus dépendante** des éducateurs et des assistants sociaux que jamais, notamment en ce qui concerne l’accès à leurs droits sociaux. Un des enjeux de ce secteur est de devoir, à nouveau, réaliser un travail d’autonomisation de leurs publics.

Certains publics avaient cessé leurs demandes d’aide à domicile pour diverses raisons. Les travailleurs sont aujourd’hui confrontés à des populations en grande détresse sociale, économique et psychologique. Le contexte de la crise sanitaire a également entraîné des ruptures de liens familiaux et a eu comme conséquence une plus grande diversification des profils nécessitant une aide à domicile.

*"Nous avons retrouvé les publics à la fin du confinement dans des situations épouvantables avec des troubles psychologiques qui étaient les plombs. Il y a aussi les nouveaux publics qui se sont coupés de leurs familles."*

**Une aide à domicile**

## Accès aux droits sociaux

Un des enjeux fondamentaux particulièrement exacerbé par la crise sanitaire est celui de **l’accès aux droits sociaux**.

Afin de faciliter **l’accès aux droits sociaux**, plusieurs fédérations ont permis l’établissement de critères permettant d’ouvrir des droits uniquement par courrier électronique pour publics les plus précarisés.

Certaines institutions ont accepté d’accorder une **force juridique au seul courrier électronique**. L’ouverture d’un droit à distance a relativement bien fonctionné pour les personnes disposant de capacités informatiques. Par contre, **les personnes les plus précarisées et/ou ne remplissant toutes les conditions** d’obtention des droits sociaux y ont difficilement accédé, notamment par manque de repères physiques/réels où trouver de l’aide et des informations.

### La numérisation des services

**administratifs et sociaux** a eu comme effet une impossibilité pour la plupart des travailleurs issus du secteur du non marchand de travailler correctement en regard du **manque important de répondants** et des délais d'attente de différents services (CPAS, caisses d'assurance sociale, syndicats, communes, office des étrangers,...). Les publics les plus démunis "numériquement" ont eu davantage de difficultés à utiliser les nouvelles procédures administratives et à faire valoir leurs droits.

L'accentuation de la fracture numérique par l'augmentation de la numérisation des services

*"La pire catastrophe était la gestion informatique administrative, certains ont perdu leur droit de séjour. Nous travaillons avec une population ayant un léger handicap. Ils perdent souvent leurs affaires comme leurs cartes d'identité et c'était administrativement difficile de les récupérer, alors que c'est indispensable. Nous avons eu une personne qui a perdu son droit de séjour à cause de l'impossibilité d'avoir des rendez-vous avec les administrations."*

**Une assistante social du secteur du handicap**

*"Quand je parle des syndicats, je parle vraiment des bureaux de chômage et de son accès par rapport au public, c'était impossible."*

**Une assistante sociale de première ligne**

administratifs privés et publics a donné la sensation aux travailleurs sociaux de devenir les sous-traitants de différentes administrations. En effet, ils ont dû et doivent se mobiliser de manière intensive afin d'aider les publics à obtenir leurs droits. Les assistants sociaux ont particulièrement dû combler les différents manquements des administrations et

des services sociaux difficilement joignables.

### Lors du premier

**confinement**, la mise en place du **télétravail** dans les **services publics** a augmenté l'incertitude des travailleurs et des publics quant au **maintien et à la continuité de leurs droits sociaux**. Les **administrations**

*"Dans ces centres, en journée, tous les services partenaires comme les CPAS, les services sociaux généralistes, les centres médicaux et les SSM étaient fermés. Je vous passe le secteur de l'Horeca où pour les sans-abri de rue, c'est un lieu où on peut aller aux toilettes, boire un café et se mettre au chaud, même si c'est pour une heure ou deux. Quand tout est fermé, l'on se retrouve sans rien."*

**Un responsable d'un service « assuétudes »**

étaient **saturées** et l'accès aux droits sociaux fondamentaux, a été fortement

retardé. Les publics ont dû faire face à des **délais d'attente** interminable et ont vécu des situations financières très préoccupantes.

**Lors du second confinement**, la possibilité de l'ouverture de droits sociaux aux publics sans nécessiter leur présence physique a été mise en place. Un email permettait l'obtention des droits sociaux dans la cadre d'une procédure accélérée.

Si transformation a pu aider les travailleurs dans leurs tâches et les publics dans leur accès aux droits, les travailleurs des différents secteurs ont été confrontés à de nouveaux problèmes, particulièrement liés à la **fracture numérique**.

Ainsi, beaucoup de travailleurs ont estimé que ces nouvelles procédures ont eu comme effets des difficultés supplémentaires pour différents publics. Les personnes qui étaient administrativement en ordre pouvait bénéficier rapidement de leurs droits à distance mais et les personnes qui étaient dans des situations plus ambiguës devaient attendre de longs mois, entre autres, à cause du manque de répondant des institutions.

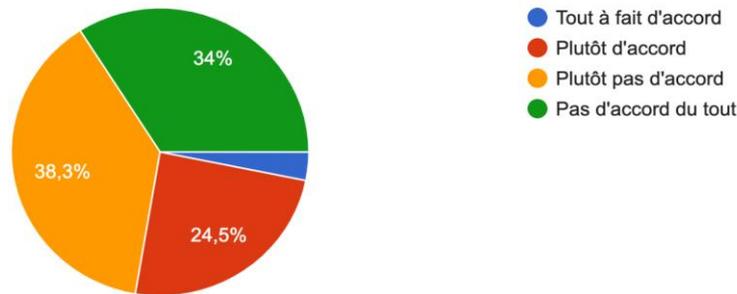
Actuellement, pour différents travailleurs sociaux de première ligne, **la charge de travail reste gigantesque** concernant l'aide à apporter aux publics, particulièrement en faveur des plus précaires et des moins « numérisés ».

## Le rôle des autorités publiques

Un nombre important de services essentiels et de première ligne ont estimé n'avoir pas eu assez de **reconnaissance sociale, politique, médiatique**, mais aussi de la part de leurs **administrations**, notamment dans les secteurs de l'aide à domicile, de l'ambulatoire et du handicap. Certains travailleurs espéraient un soutien plus important de la part de leurs administrations afin de traverser la crise sanitaire de façon plus solidaire.

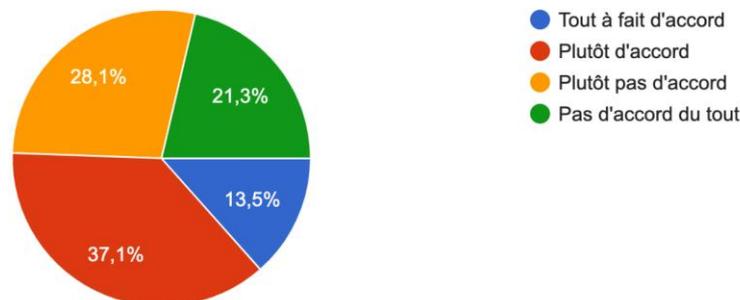
Mon secteur a été mis en lumière et valorisé lors de la pandémie

94 réponses



Je me suis senti soutenu par les instances subsidiaires (Cocof/Cocom)

89 réponses



*“Avec une vue d’ensemble, ce qui m’a manqué a été le manque de considération de notre employeur. Je trouve qu’il y a eu un manque de soutien énorme de la part de la Cocof. J’étais vraiment en colère. Je me demandais quand nous allions recevoir un message de leur part où effectivement nous faisons face à des difficultés, mais que nous allions pouvoir les surmonter ensemble. Le manque de soutien humain a été difficile. C’est quand même notre employeur et j’aurais adoré avoir un message de soutien de tous les employeurs. Par exemple : “on ne sait pas où on va, mais si vous avez des questions, nous sommes disponibles, nous faisons notre maximum et nous savons que vous le faites aussi, on va faire en sorte de s’en sortir”. Donc, je ne voulais pas une décision, mais juste un message d’encouragement de la part de notre employeur. J’ai vraiment senti que c’était juste une administration. Je me suis renfermé sur mon institution en me disant qu’on était sur notre propre bateau. Je me suis raccroché à la direction dans laquelle j’ai vraiment confiance dans la gestion de la crise.”*

**Un professionnel du secteur du handicap**

La crise sanitaire a eu comme impact une forte augmentation de la charge de travail liée aux **contrôles administratifs** des différents services. Il fallait rendre des comptes sur l’action déployée durant la crise et sur l’application des mesures sanitaires. Les directions et les coordinateurs ont eu l’obligation de justifier leurs activités afin de percevoir la totalité de leurs subsides. Les travailleurs de terrain ont parfois eu le sentiment que la qualité de leur travail était mise à mal par la nécessité de justifier constamment leurs activités.

*"Iriscare nous demande un compte rendu de tout ce que l'on fait, de nos activités et de combien de fois nous avons vu nos patients. Je n'ai pas le temps de le faire, c'est également du temps que nous ne passons pas avec les patients. L'intérêt de notre travail est de faire du travail de qualité et pas seulement du chiffre."*

**Une coordinatrice de SSM**

*"La Cocof me demandait de faire un rapport pour chaque patient. Ils voulaient savoir comment ils ouvraient la porte et s'ils se désinfectaient bien les mains, par exemple."*

**Un psychologue de SSM**

Les secteurs de la toxicomanie et du sans-abrisme ont été rapidement pris en compte par le gouvernement.

Des aides financières importantes ont été allouées au secteur du sans-abrisme. Malgré la diminution de la capacité d'accueil des institutions, les aides financières ont également servi à la mise en place de centres supplémentaires. Le gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale a en effet pu accélérer certaines procédures pour aider ce secteur. L'achat ou la réquisition de bâtiments en est un des exemples les plus significatifs.

Selon bon nombre de travailleurs, c'est la première fois que le secteur du sans-abrisme a autant été pris en compte et certains projets de financement, restés jusqu'à présent en attente, ont été activés par l'urgence de la crise sanitaire. Le plan hivernal s'est transformé en plan de crise pandémique et a été prolongé pendant un an et demi. Il devait se terminer en mars 2020 mais a été prolongé jusqu'en juin 2021 afin de soutenir le secteur du sans-abrisme durant la pandémie. Rappelons que le plan hivernal est mis en place chaque année entre le 15 novembre et la fin mars de l'année suivante afin de soutenir le secteur du sans-abrisme.

Plusieurs travailleurs ont estimé que sans le soutien financier de la COCOF, en ce qui concerne les quarantaines pour les travailleurs et leurs enfants, certains services auraient dû fermer leurs portes. Des **subventions** ont également été accordées afin d'acheter du matériel informatique et de protection pour la plupart des institutions, proportionnellement à leurs parts de subvention.

En ce qui concerne le secteur de la cohésion sociale et des OISP, la COCOF a continué à assurer son financement, notamment pour les cours d'alphabétisation.

*"C'est vrai qu'on s'est senti en partie abandonné, nous avons manqué de lignes directrices, d'un accompagnement. Où pouvions-nous trouver du matériel de protection ? Nous ne savions pas."*

**Une assistante sociale**

Diverses institutions se sont trouvées, **lors du premier confinement**, dans une période intense de flou quant aux mesures à prendre face à ce contexte sanitaire exceptionnel. La COCOF et les fédérations, devant elles-mêmes se réorganiser, étaient en difficulté pour pouvoir transmettre rapidement des informations claires à destination des différents secteurs.

Les acteurs ont évoqué la lenteur institutionnelle des instances dont elles dépendaient et du manque de reconnaissance de leurs situations de travail.

La première circulaire de la COCOF pour le secteur du sans-abrisme a été envoyée le 12 mars 2020 et proposait aux institutions une mise en place de toute une série de gestes barrière à respecter. Cette **circulaire** a été considérée par différents travailleurs comme **trop générique**. Divers autres secteurs, par contre, ont mentionné que les premières circulaires sont apparues relativement rapidement, notamment dans le secteur social et ambulatoire et concernaient l'obligation pour certains services de maintenir un accueil au profit des publics.

*"Les premières circulaires sont arrivées dix à quinze jours après le début du confinement, me semble-t-il. C'était encore relativement rapide. Les quinze jours où tu es dans cette situation, tu accuses le coup, tu te sens un peu seul, c'était quand même traumatisant."*

**Une intervenante du secteur handicap**

Les cabinets ministériels, les administrations et les fédérations ont également dû s'organiser avant de pouvoir soutenir plus efficacement les services de terrain. La période a été vécue par les fédérations comme très **intense et éprouvante**.

Des institutions comme Iriscare et la Cocom ont, pour d'aucuns, également eu un temps de retard et fait preuve d'une certaine méconnaissance du travail de terrain. Un **décalage important a été observé entre les mesures sanitaires à appliquer et les réalités du travail de terrain**, et ce, plus particulièrement dans les secteurs de la santé mentale et du handicap.

Afin de maintenir ce lien social, plusieurs **services de téléphonie** ont été mis en place dans différents secteurs afin d'assurer une continuité dans les accompagnements, les soins psychologiques et les formations. Par exemple, une ligne verte d'urgence sociale a été mise en place par la COCOF où les publics étaient orientés par des assistants sociaux vers les services adéquats par rapport à leur situation. L'objectif de la ligne verte d'urgence était également de jouer le rôle de relais entre les publics et les services d'accueil afin d'éviter une multiplication des intervenants dans les processus d'accompagnement social. La mise en place de cette ligne verte ne s'est pas faite sans une certaine complexité organisationnelle et administrative supplémentaire pour diverses fédérations

*"Le fait que les administrations comme Iriscare ou la Cocom étaient en télétravail, confinées, les personnes étaient moins accessibles pour nous fournir des informations. Nous étions sur le terrain et on se disait que c'était le monde à l'envers, nous nous déplaçons au travail, nous étions confrontés au virus, aux problèmes des patients et de l'autre côté, ils étaient à la maison sans nous répondre. Nous l'avons vécu de manière violente."*

**Un travailleur social**

sociales et pour les institutions qui envoyaient une partie de leurs travailleurs effectuer les permanences.

Iriscare a aussi mis sur pieds une **centrale d'achat** de matériel (sanitaire entre autres) qui s'est parfois retrouvée saturée.

Au début de la crise sanitaire, différents subsides ont été garantis aux secteurs considérés comme essentiels s'ils assuraient la continuité de leurs services.

Les secteurs du handicap, de l'ambulatoire, des services à domicile et de la santé mentale ont pu voir assurés la continuité de leurs subsides et obtenir des subsides complémentaires. Des aides financières visant à acheter du matériel informatique, du matériel de protection mais aussi pour faciliter la transition du travail en présentiel vers le travail en distanciel, ont été attribués.

De nombreuses institutions ont vécu de l'inquiétude financière. En effet, la COCOF a dégagé des subsides extraordinaires en avril 2020 qui ont permis aux directions d'y faire appel mais il fallait avancer l'argent puis justifier les dépenses extraordinaires afin d'obtenir leur remboursement en septembre 2020.

De nombreuses institutions encore reçoivent des subventions en **fonction du nombre d'usagers** ou de patients accueillis sur une période déterminée. Les confinements ayant eu souvent pour effet une diminution de l'accès aux services, et, donc, des prestations, ces institutions ont souvent eu peur de devoir mettre la clé sous le paillason. Les administrations publiques ont heureusement apporté une aide financière importante dans le but d'atténuer les pertes potentielles.

Un aspect positif exprimé par divers travailleurs du secteur social ambulatoire a été le financement important alloué à la création de nouveaux centres d'hébergement. Il y a eu, par exemple, des hôtels qui ont été réquisitionnés afin de pouvoir accueillir des familles dans des conditions décentes. Des espaces d'isolement et de protection ont également été mis en place avec l'aide de la Croix-Rouge et de Médecins Sans Frontières. Certains bâtiments ou encore des hôtels ont, par exemple, été réquisitionnés. Un financement important a été alloué par le gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale afin de prolonger le plan hiver. Les travailleurs sociaux ont estimé que ce financement avait été fondamental pour pouvoir traverser la crise de la covid-19.

**En Mai 2020**, diverses institutions ont pu bénéficier d'aides financières. Ces aides avaient pour objectif principal de renforcer les équipes en matériel de protection sanitaire et informatique. Certaines institutions ont notamment pu acheter du matériel pour les enfants comme des trottinettes ou des vélos.

**En octobre 2020**, les subventions accordées par les autorités publiques ont permis de continuer à engager du personnel dans plusieurs secteurs afin d'apporter du

renfort aux équipes en difficulté, notamment dans le secteur ambulatoire et le secteur du handicap.

Une prime de fin d'année a été octroyée aux travailleurs des secteurs considérés comme essentiels. Même si le montant n'était pas très élevé, le geste symbolique a pu encourager certains travailleurs de différents services.

La prime liée à la covid 19 octroyée par la COCOF en fin d'année, si elle a été bien accueillie, a parfois mis à mal certaines directions. Certaines institutions étant financées par différentes autorités, certains travailleurs y avaient droit lorsque d'autres n'en bénéficiaient pas.

*"La Cocof a donné des primes covid et pour moi, c'était même difficile, parce que j'ai fait la proposition qu'on puisse partager cette prime entre tous les travailleurs, même si l'on est dans des secteurs différents, mais ce n'était pas possible. C'était uniquement les personnes qui ont travaillé dans la cohésion sociale, mais pas ceux qui sont liés au secteur de l'éducation permanente. Je trouve que c'était injuste. Ça a été compliqué à gérer, c'est dû au fait qu'on ait plusieurs casquettes dans une ASBL, nous avons un secteur financé pour l'éducation permanente et ils n'y avaient pas droit."*

**Une responsable d'un centre culturel**

La nouvelle vague de contamination liée au variant omicron a poussé les autorités publiques à réfléchir à la mesure de l'obligation vaccinale. Diverses équipes ont été sous la tension d'un départ possible de plusieurs membres de leur équipe suite à cette éventualité.

Les inspections covid mises en œuvre par la COCOF pour vérifier l'application des mesures sanitaires ont souvent été ressenties comme décalées en regard des difficultés auxquelles ont dû faire face les différentes institutions.

*"Nous avons eu une inspection covid. Nous avons déjà beaucoup de travail administratif en plus et nous devons déclarer le nombre de télétravailleurs via le portail de la sécurité sociale. Évidemment, nous avons dix télétravailleurs et plus ou moins et soixante personnes sur le terrain. En fait, les administrations ne voient que les chiffres et ça leur paraissait beaucoup. Nous avons donc eu un inspecteur qui s'attendait à voir soixante personnes dans nos locaux alors qu'ils effectuaient du travail de terrain."*

**Une assistante sociale d'un SAD**

Il existait encore des difficultés pour les directions concernant les factures envoyées et leurs justificatifs aux mutuelles lors du premier confinement. Ces problèmes financiers avaient été temporairement résolus par le soutien financier apporté par les administrations publiques.

Certains projets comme les relais d'actions de quartiers ont été prolongés pour l'année 2022 mais laissent les équipes sociales dans l'incertitude pour l'année 2023. Les institutions hésitent à engager davantage de travailleurs dans le cadre de contrats de travail précaires à durée déterminée. Les contrats des travailleurs "historiques" des institutions ont, eux, été sécurisés et garantis à plus long terme.

De façon générale, les pouvoirs publics bruxellois ont **soutenu financièrement** l'ensemble des secteurs et ont mis en place de **nombreux dispositifs** inédits pour permettre aux acteurs de faire face à la crise. Toutefois, nombre d'acteurs se trouvent dans une situation d'**insécurité financière** et peuvent craindre **pour l'avenir et la continuité de leurs services**. Les attentes de soutien financier mais aussi organisationnel sont importantes. La plupart des acteurs émettent le souhait d'être **davantage soutenus et accompagnés que contrôlés par l'administration et en appellent à davantage de concertation et de transversalité**, et ce particulièrement dans un contexte de crise.

Ils relèvent aussi qu'il ne faudrait pas croire qu'on se situe actuellement dans un contexte similaire à celui d'avant la crise et que les choses pourraient « **revenir à la normale** » ou « **être comme avant** ». Si les deux ans de crise ont été traversés, les besoins des publics, eux, se sont démultipliés et la crise économique majeure qui suit la crise du Covid entrainera un accroissement encore plus important des inégalités sociales qui nécessitera des mesures fortes, la nécessité pour les acteurs de voir leur cadre de travail garanti, sécurisé et amélioré ainsi que des réponses adéquates pour permettre l'accès des publics à leurs droits et libertés.

# Le rôle des acteurs de la politique du bien-être

## Conseillers en prévention

Les conseillers en prévention ont eu des **rôles diversifiés** au sein des équipes dans le contexte de la crise sanitaire. Ils ont parfois pris en charge diverses tâches liées à l'adaptation de leurs services aux mesures sanitaires. Mais, comme la plupart des acteurs, les conseillers en prévention n'étaient **pas préparés** pour cette situation de crise et nombre de difficultés ont pu empêcher la mise en œuvre d'une action adéquate. La charge supplémentaire de travail était aussi particulièrement importante. Certains conseillers en prévention ont choisi de **démissionner** de cette fonction alors que d'autres se sont **surinvestis**. Les missions des conseillers en prévention ont parfois, vu de l'urgence, été reprises par les directions.

*"Je pense qu'on avait la tête un peu sous l'eau, réussir à se concerter en direction était difficile. C'est quatre personnes, du coup, deux directeurs et deux coordinateurs, trouver des temps de réunion, discuter de l'information, faire des choix, c'était déjà des processus assez longs qu'il fallait souvent réactualiser. Je dis ça, mais en même temps, on aurait pu trouver le temps pour discuter avec notre conseillère en prévention."*

**Un coordinateur de service ambulatoire**

Les conseillers en prévention ont pu avoir des **rôles clés** lors de la pandémie, notamment dans l'adaptation des institutions au télétravail, dans la récolte d'information et leur diffusion au sein de leurs institutions. Différents conseillers en prévention étaient en lien avec la **médecine du travail** et ont notamment pu filtrer les **informations** et les condenser afin de pouvoir construire des **guidelines** avec les directions et permettre la formation du personnel aux enjeux sanitaires.

La médecine du travail a réalisé des **formations** "covid safe responsable".

*"En tant que responsable et direction, je devais maintenir les règles et heureusement que j'avais mon conseiller en prévention, qui par rapport à aux règles a vraiment été efficace et réactif. Nous avons, à chaque fois, pris nos informations de sources d'informations importantes, que ce soit la PILS, de Bruss'Help, de Sciensano ou de la médecine du travail."*

**Un directeur de centre d'hébergement**

Sous l'impulsion de certains conseillers en prévention, des **réunions d'analyse de risques** ont été organisées sous diverses formes, afin de référencer les failles de certaines institutions par rapport à l'application des mesures sanitaire puis, pour mettre ces mesures en œuvre.

Dans les institutions de petite taille, ce sont **les employeurs** qui ont, la plupart du temps, joué le rôle de conseiller en prévention.

*"L'institution n'a pas de conseillers en prévention et ne connaît pas réellement les notions liées à la loi sur le bien-être au travail."*

**Un travailleur d'un SSM**

Diverses institutions ont mentionné leur état important de **méconnaissance de la loi sur le bien-être au travail et sur les rôles et fonctions relatifs à cette législation.**

*"Concernant les conseillers en prévention, je pense qu'on a dû recevoir une ou deux brochures parmi les informations qui leur sont liées. Je ne pense pas qu'il y ait eu beaucoup d'actions mises en place pour accompagner les conseillers en prévention pendant la pandémie, l'idée a été évoquée, mais pas réellement concrétisée."*

**Un travailleur social**

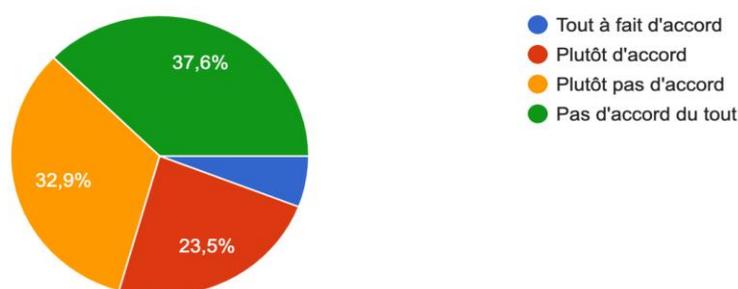
**En 2021**, les conseillers en prévention, lorsqu'ils étaient clairement identifiés, ont parfois été les catalyseurs des craintes et des questionnements du personnel concernant la vaccination. Les conseillers en prévention ont pu être contactés à plusieurs reprises pour des questions concernant les effets du vaccin, ce qui a pu avoir comme effet une diminution de la crainte du vaccin dans certains services.

## Syndicats et comités pour la prévention et la protection au travail (CPPT)

Un nombre important de travailleurs de terrain ont considéré les syndicats comme insuffisamment présents durant la crise et ne se sont pas senties soutenues par elles.

Je me suis senti soutenu par les organisations syndicales

85 réponses



*Le banc patronal et syndical continuait à échanger sur l'état du fonctionnement des différents secteurs, sur l'aide à la jeunesse, le handicap, sur les adultes en difficultés sociales. Mais l'on ne peut pas dire qu'il y a eu vraiment concertation pour mettre en place des choses pour soutenir les équipes sur le terrain par rapport à la pandémie "*

**Une responsable de fédération**

L'un des enjeux importants du premier confinement était la **protection des travailleurs** de terrain. Diverses tensions entre délégués syndicaux et directions ont rapidement émergé, souvent focalisées sur **l'opposition entre la protection des travailleurs de terrain et la volonté des responsables d'assurer la continuité du travail**.

Plusieurs délégués syndicaux ont estimé que la protection sanitaire des travailleurs n'avait pas été suffisamment prise en compte par leurs directions, notamment dans les entreprises de travail adapté. Certaines délégations syndicales ont estimé ne pas avoir été suffisamment sollicitée. Parfois, les propositions des syndicats n'ont pas été mises en place. **La**

**gouvernance des institutions et la concertation sociale étaient tendues entre les logiques de protection sanitaire et les logiques de continuité des services**, plus particulièrement de la production en ce qui concerne les ETA.

*"Ils se sont exprimés sur le fait de ne pas venir travailler dans des situations précaires ou qui nous mettent en difficulté. Ce que j'ai toujours essayé de faire et c'est ce que je disais à la direction et aux travailleurs, j'ai toujours essayé de gérer cette crise en bon père de famille."*

**Un responsable de centre de jour**

La taille des organisations a été un facteur important dans l'effectivité des rôles syndicaux et dans la possibilité de mise en place d'une concertation en ce qui concerne les adaptations du travail au contexte pandémique.

*"Je me suis vraiment dit que si j'étais dans une institution avec de gros conflits d'équipe, avec une direction moins humaine, cela aurait été horrible. Notamment les institutions qui ont des délégués syndicaux, etc. Ça a dû être beaucoup plus dur chez eux parce que les syndicats ont joué leur rôle en s'opposant aux mesures qui n'étaient pas applicables ou justement, en permettant de mieux protéger la santé des travailleurs. J'ai beaucoup de connaissances qui sont dans ces dynamiques, nous sommes ici dans une logique plus familiale que dans de plus grandes institutions."*

**Une travailleuse**

Divers travailleurs ont pu estimer, par exemple, qu'une fermeture temporaire afin de s'organiser correctement était indispensable au bon fonctionnement de l'institution et à la sécurisation des travailleurs. Ces propositions de fermeture des institutions ont parfois créé des tensions importantes avec les directions davantage focalisées sur la continuité des services.

*"Nous sommes potentiellement un centre de contamination au vu de notre nombre. Nous ne pouvions pas mettre la santé des personnes en danger, je m'inquiétais pour celles des patients et des collègues plus fragiles. Nous avons décidé, entre nous et avec le médecin qui portait une grande responsabilité de fermer temporairement notre service par précaution. Nous avons réfléchi à comment procéder à partir de lundi pour prendre en charge les patients. Nous avons trois jours. Ça a été des tensions horribles et hallucinantes avec la direction. J'ai pris ma casquette de délégué syndicale et pendant toute une nuit, j'ai écrit un mail à l'administratrice déléguée pour trouver un accord. Pour des raisons financières, l'on nous demandait de continuer à travailler avec les patients, alors que le gouvernement demandait le contraire. C'était une tension entre la protection des travailleurs et des publics face à la continuité du travail pour des questions de financement."*

**Un responsable et délégué syndical d'un service social**

Au début de la pandémie, dans diverses institutions, les CPPT ont essentiellement servi à la **gestion de matériel de protection** pour les travailleurs. Dans un contexte de tension

*"Nous avons plutôt devancé les mesures. Nous avons aussi des réunions de CPPT et dans ce cadre, ces questions ont été abordées, on sentait la crise arriver."*

**Une responsable d'un centre d'hébergement**

sanitaire, les réunions du CPPT ont parfois eu comme effet de **devancer les mesures** sanitaires imposées par les gouvernements et les administrations.

Les rôles des CPPT ont souvent été de **démystifier** les fausses informations qui circulaient sur le covid et de rassurer les délégués syndicaux sur la situation des travailleurs. Les réunions des CPPT ont également été organisées autour des questions concernant les besoins matériels des professionnels de terrain. Plusieurs travailleurs témoignent du fait que les délégations syndicales n'ont pas pu réellement jouer un rôle au vu du **contexte d'urgence** qui rendait difficile l'organisation de réunions syndicales au sein de l'institution.

*"Nous avons discuté du télétravail structurel lors de la réunion de la délégation syndicale, et je trouvais qu'il avait une position négative vis-à-vis de cette question. Je trouve que c'est à chacun de comprendre ce qui lui correspond. Je n'ai pas envie de faire du télétravail structurel, j'ai envie de profiter de mes collègues et c'est important ce qu'il se passe entre nous ici, ensemble. Mais si j'ai besoin de travailler sur un dossier et d'avoir la paix chez moi, j'ai déjà exprimé que je ferais la demande pour travailler chez moi. Ce sont des choses possibles avec de la souplesse."*

**Une assistante sociale**

Les délégations syndicales ont souvent **travaillé de concert avec les directions** pour régler les situations de tensions sanitaires les plus aiguës. Dans certains cas, les délégations syndicales semblaient très soucieuses du respect des règles et de la nécessité des vaccins et de test PCR pour les travailleurs supposés atteints par le virus.

*"On disait que le vaccin était efficace à 70% et je me suis demandé si j'avais bien fait de faire partir cette personne. En tant que direction, sur base d'un contact potentiellement à risque qui date depuis plus de cinq jours, est-ce que j'ai le droit de renvoyer le travailleur chez lui ? En tant qu'employeur, ai-je le droit de dire à cette personne de ne pas venir travailler parce qu'elle a été en contact avec la pandémie malgré sa vaccination et son test rapide négatif ? Aujourd'hui, si le cas de figure se présente à nouveau, en accord avec la délégation syndicale et dans le cadre d'un CPPT, le test rapide négatif si le travailleur est vacciné suffit."*

**Une directrice d'un service social**

## SEPP

Certaines institutions et fédérations ont fait appel, tout au long de la crise pandémique, à des services externes pour la prévention et la protection au travail afin d'accompagner les travailleurs dans divers **défis organisationnels** ; par exemple, pour la mise en place d'outils de communication efficaces.

Comme la plupart des acteurs, pris de surprise par la crise, les services externes de prévention et de protection au travail ont **peu anticipé** ni pensé les **restructuration organisationnelles (notamment la mise en place du télétravail)**. Différents

coordinateurs ont ressenti l'impossibilité pour eux de bénéficier d'un accompagnement ou d'aides matérielle de la part des SEPP.

Certains services de la médecine du travail ont parfois été considérés comme contre-productifs durant la pandémie. Si un membre du personnel était positif au covid, il pouvait être préconisé de fermer totalement le service. Ce type de recommandations ont pu être vécue comme sources de tension très forte entre les logiques sanitaires et celles liées à la continuité du travail, plus particulièrement dans les services sociaux ambulatoires et dans les centres d'hébergement.

Des subventions ont pu être octroyées par certains services externes pour la prévention et la protection au travail afin de **réaliser des analyses de risque pour accompagner les institutions durant la crise sanitaire.**

Diverses institutions ont fait appel à des services extérieurs, principalement en ce qui concerne la disposition du matériel de désinfection, le respect des normes sanitaires et la gestion des bulles sociales par espace physique.

Les informations et les aides provenant de différents services, notamment de prévention et de protection au travail sont arrivés, selon les appréciations de certains travailleurs, trop tardivement.

En 2021, différentes institutions ont fait appel à des **médecins ou des instituts de promotion de la santé** afin de mettre en place des campagnes de sensibilisation à la vaccination.

*"Le CESI et la médecine du travail étaient complètement à des kilomètres de notre réalité. Nous avons justement cherché à nous appuyer sur eux pour les décisions concernant nos collègues positifs, s'il y avait un cas positif, ils voulaient mettre tout le monde en quarantaine et donc fermer le service, c'était impossible pour nous. Le CESI n'était pas du tout adapté, voire même dangereux, tout se faisait en plus par téléphone. Avec les collègues, on était plus ou moins sur la même longueur d'onde, mais il suffisait d'un collègue qui décide de nous dénoncer et ça allait être très compliqué. Quand on entendait que tout le monde devait être en quarantaine, ça aurait pu faire l'effet d'une traînée de poudre, comment allait-on récupérer le groupe ?"*

**Un coordinateur de service ambulatoire**

*"Au niveau du soutien qu'on a pu obtenir ou de l'information qu'on a eue, ça a été lent. Au niveau de notre administration ou de nos référents, c'est quelque chose qui est venu après le premier confinement. Les services externes étaient très en retard. Nous avons besoin d'eux, mais ils ne pouvaient pas nous apporter de l'aide."*

**Une assistante sociale**

## Le rôle des fédérations

Dans un contexte de développement du télétravail, les services des fédérations offrant des **formations et des supervisions** pour accompagner les travailleurs ont été en **difficulté** de par les obstacles liés à la distanciation sociale qui empêchaient de la construction de **liens de confiance** et de proximité. Ces experts ont eu la sensation de réaliser un travail de moindre qualité.

*"Concernant le télétravail, pendant un an, nous n'avons pas arrêté nos formations, quelques-unes ont été reportées par vidéoconférences, une simple vidéo d'information pouvait également se faire. Nous avons eu beaucoup plus de travailleurs grâce à cette manière de travailler, nous avons des exemples où des équipes entières se réunissaient autour d'un ordinateur qui était planté au milieu d'une pièce afin de suivre nos formations."*

**Une responsable de fédération du secteur**

*"La pandémie a été une belle opportunité pour le secteur du sans-abrisme et de la précarité bruxelloise, une occasion de faire des plaidoyer, d'informer sur la précarité de nos financements, du travail que nos équipes faisaient quotidiennement parce qu'on parlait justement des médecins, des infirmiers, mais il n'y avait pas qu'eux, justement qui étaient en première ligne. Du coup, les fédérations ont fait de belles choses, il y a eu des cartes blanches, des témoignages à la télévision et à la radio. C'était une occasion de nous faire exister."*

**Une responsable de fédération**

La pandémie a aussi été l'occasion pour **élaborer énormément de contenu** quant aux réalités des terrains, notamment pour les fédérations.

Différentes fédérations se sont données comme rôle essentiel d'**accompagner les coordinateurs** dans la réorganisation de leurs services et par la mise en place de réunions sectorielles pour favoriser l'entraide entre les différents coordinateurs. Les fédérations ont joué un rôle important pour **aiguiller différents services**, notamment en ce qui concerna les adaptations aux mesures sanitaires.

*"En ce qui concerne les directives que nous avons suivies, notre référent était la Febisp, comme nous avons différentes sources de subsides, nous avons décidé de les suivre. C'était une cacophonie et la Febisp faisait le tri. Elle nous permettait de suivre une ligne directrice, ça nous a beaucoup aidés."*

**Un coordinateur d'un OISP**

Des **exercices d'intelligence collective** ont été organisés par les fédérations dont l'objectif était de comprendre ce que vivaient les coordinateurs et les travailleurs au quotidien pour construire des réponses adéquates aux défis liés à la crise.

Les fédérations ont également organisé des **centrales d'achats** de matériel de protection pour leurs membres.

L'**enjeu** majeur du **début de la crise** pour différentes **fédérations** a été de faire reconnaître certains secteurs **essentiels** afin de les maintenir en activité. Le gouvernement fédéral a rapidement considéré divers secteurs du non-marchand comme tels.

Plusieurs fédérations ont également essayé de rapidement réunir un nombre conséquent de **coordinateurs** de terrain afin d'échanger et d'organiser les transformations nécessaires à la continuité des services. Un des rôles pris en charge par différentes **fédérations** a été de **relayer des informations** sur les évolutions des terrains et les besoins des publics (en regard de la pandémie) auprès des administrations et des services sociaux qu'elles fédéraient.

Un des enjeux du début de la pandémie était **définitionnel**. Certaines dispositions contenues dans les circulaires étaient ambiguës et ambivalentes; permettant difficilement de faire la part des choses entre ce qui relève de l'imposition de normes et ce qui relève de l'autonomie dont pouvaient disposer les institutions et les services sociaux pour s'organiser.

Différentes fédérations ont plaidé en faveur d'une souplesse propre à la situation de chacun des services.

Les fédérations ont également **négocié avec les pouvoirs publics** afin de débloquent des fonds pour financer du matériel de protection afin d'assurer la continuité des services.

Différentes fédérations ont décidé de **communiquer de façon intense** sur la pandémie. Des pages Facebook d'information et des pages spéciales sur les sites internet contenant des indications et des recommandations pour faire face à la pandémie ont été créées. La communication de ces informations a été décidée pour deux raisons principales. Premièrement, pour aider les travailleurs qui n'ont pas une « culture de travail » liée à la santé publique

*"Le rôle des fédérations a été fondamental pour la compréhension des enjeux et l'organisation liée aux risques sanitaires pour les travailleurs. Pour le public sans-abri, Bruss'Help a eu un rôle plus important. En tant que fédération, on a plus mis l'accent sur les travailleurs qui venaient avec la boule au ventre travailler."*

**Une responsable d'une fédération**

et deuxièmement, pour servir de plateforme de centralisation et de vulgarisation des informations liées à la pandémie.

A contrario, pour différents travailleurs, les fédérations n'ont pas semblé avoir eu la possibilité de jouer un rôle clé. Elles pouvaient leur sembler aussi confuses que les pouvoirs publics et les services de terrain.

**En 2021**, les fédérations et administrations ont dû convaincre les autorités publiques que les travailleurs sociaux devaient être prioritaires quant à l'administration du vaccin.

*"Quand on a commencé à parler de la vaccination et qu'est proposée une vaccination prioritaire pour les travailleurs du secteur de la santé, des maisons de repos et ensuite pour les "premières lignes", nous avons dû nous battre pour que nos services sociaux soient compris dans cette première ligne. Nous faisons face à une crise sociale et le maintien du lien social est indispensable pour nos publics, le fait d'être en contact avec eux sur le terrain. Mais nous avons l'impression d'être la dernière roue du carrosse en termes de priorité à la vaccination."*

**Une responsable d'une fédération**

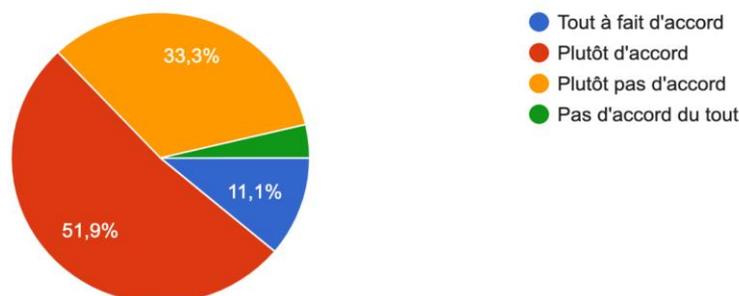
Bruss'Help a été créé en 2019 et est devenu un acteur clé dans la coordination des différentes institutions du secteur du sans-abrisme pour affronter les problèmes engendrés par la pandémie. Cette institution semble avoir joué un rôle important durant la pandémie à plusieurs niveaux. Bruss'Help a mis en place un outil de dispatching pour orienter les publics vers les centres sociaux et d'hébergement les plus adéquats.

Des interventions sectorielles ont été mises en place par différentes fédérations

Par exemple, une fédération a tenté de croiser des regards entre les services de la santé mentale et avec ceux des services sociaux en ouvrant des espaces de paroles pour échanger sur les différentes situations des travailleurs. Ces espaces de paroles ont constitué un des facteurs de réussite pour traverser la crise sanitaire.

Si oui : Ces services externes ont joué un rôle important lors de la pandémie

27 réponses



Par ailleurs, des permanences téléphoniques d'aide psychologique, notamment pour les services d'aide à domicile, ont été organisées.

Différents intervenants ont estimé n'avoir pas eu l'occasion de prendre réellement un temps de réflexion en équipe pour exprimer leurs ressentis de la crise sanitaire.

Différents services offrant des formations et des supervisions ont eu de nouvelles missions d'accompagnement. Ils ont dû apprendre et se former tout au long de la crise sanitaire. Ils ont également été considérés comme des services ressources concernant l'application des mesures sanitaires alors qu'ils étaient parfois dans une confusion similaire à celles des institutions.

*"nous nous sentions impuissants, nous sommes censés aider les travailleurs pour leur bien-être au travail et nous n'étions pas équipés, nous ne pouvions pas faire ce que l'on attendait de nous."*

**Une responsable d'un service**

## ZOOM sur les secteurs et les métiers

Si bon nombre d'enjeux liés à la crise du Covid et à sa gestion ont traversé l'ensemble des institutions, les secteurs, mais aussi les différentes professions ont été impactées par la crise de façon différenciée.

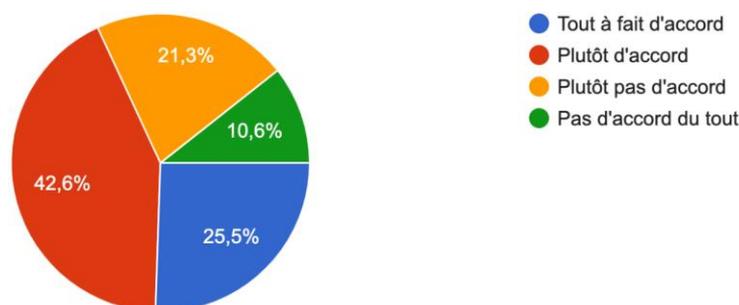
Chaque secteur a connu des réalités propres a dû mettre en place des mesures spécifiques, a vu émerger des problématiques différentes,... selon la nature de l'activité, les types de professions, les publics auquel les professionnels s'adressent, le caractère plutôt ambulatoire ou plutôt résidentiel des services, le caractère plutôt individuel ou plutôt collectif des activités, les modalités organisationnelles des services avant la crise, le caractère (considéré comme) essentiel ou non des activités,...

De même, les professions ont été impactées de façon différenciée. Les éducateurs, psychologues, médecins, agents administratifs, assistants sociaux, coordinateurs, aides à domicile, ouvriers, travailleurs de rue, accompagnateurs, infirmiers, formateurs, bénévoles, ont fait face à des enjeux spécifiques.

Cette partie du rapport a pour objet de rendre compte de certains de ces enjeux sectoriels et professionnels ; modestement car la portée de cette étude ne permet pas de rendre compte des réalités de chaque secteur ou de chaque profession.

L'impact de la crise sur les professions a été majeur et la plupart des professionnels ont estimé que la nature même de leur travail avait été transformée par la crise du Covid.

La nature de mon travail a été transformée  
94 réponses



## Ambulatoire sociale santé

Les différentes phases de **confinement** et la **numérisation** croissante des institutions ont affaibli le lien social entre les publics les plus précarisés et les services sociaux ambulatoires. Ainsi, divers services ont perdu, durant les confinements, une partie de leur public. Les conditions d'accueil n'étaient pas optimales et les publics n'y trouvaient plus réellement d'**espaces sécurisés**. Les mesures de protection appliquées par les travailleurs ont pu faire vivre aux personnes précarisées des **sentiments de rejet** supplémentaires.

*"Une partie du public qui fréquentait les centres y allait parce qu'il y avait des suivis constants. Ils y allaient de manière ponctuelle avec une demande, mais ce sont aussi des lieux de repères où les publics passent sans demande particulière."*

**Une responsable de service social**

Le contexte pandémique a également fait évoluer le cadre d'accueil des publics du secteur ambulatoire. Il s'est opéré une transition du système des **permanences** sans rendez-vous autorégulée vers une mise en place de **rendez-vous** à respecter, ce qui a permis aux institutions de mesurer les délais d'attente au profit des publics, mais a restreint l'**accès** d'une bonne partie du public aux institutions.

L'injonction de **distanciation** a fortement impacté les différents publics pris en charge par les services **médicaux et paramédicaux**. Il y a eu une diminution globale des patients dans ces centres.

Les métiers axés sur les **soins du corps** ont été vécus comme totalement transformés dans un contexte de distanciation sociale. Différents praticiens ont dû changer leur manière de travailler et ont parfois intensifié leurs tâches administratives et d'accueil.

Dans le **secteur du sans-abrisme**, la récente instance de coordination Bruss'Help a vu son rôle renforcé, notamment dans sa mission d'orientation des publics vers les différentes institutions. Cette mission d'orientation qui lui était initialement

*"Bruss'Help a été un élément clé et central dans l'organisation et l'évolution de notre secteur durant la pandémie."*

**Une responsable de Fédération**

*"Un autre moyen d'information sur lequel nous nous sommes basés a été les informations communiquées par Bruss'Help qui a été notre référente et notre fil conducteur pendant toute la crise sanitaire jusqu'à aujourd'hui."*

**Un responsable de centre d'hébergement**

attribuée dans le passé s'est développée de façon accélérée avec l'urgence de la situation pandémique. Pour autant, les articulations entre cette instance et les associations de terrain a pu connaître des difficultés et voir émerger certaines tensions.

La plupart des services destinés aux sans-abri n'ont pas fermé leurs portes et ont continué à fonctionner tout au long de la pandémie.

Dans le secteur des **assuétudes**, le taux élevé de mortalité des publics durant la pandémie a eu des impacts psychologiques significatifs sur les travailleurs du secteur.

Les **Centres d'Action Sociale Globale** les **Centres d'Aide aux Personnes** ont vu leur travail se démultiplier, notamment pour permettre l'accès des publics à leurs droits sociaux dans un contexte de distanciation sociale, d'accélération de la numérisation et d'apparition de barrières et de freins énormes dans l'accès aux institutions (CPAS, syndicats, mutuelles, banques,...).

Différents travailleurs issus de **services de santé mentale** ont estimé difficile, dans un contexte pandémique, d'**assurer un travail thérapeutique de qualité**. Cette situation a fait ressentir des tensions aux travailleurs. Ils ne pouvaient être totalement efficaces dans leur travail. Certains travailleurs ont ressenti des formes de culpabilité car ils se retrouvaient dans l'incapacité de fournir un accompagnement psychologique de qualité.

*"La culpabilité me traversait, j'avais l'impression de ne pas être suffisamment là pour mes patients. Je me suis retrouvé dans une impossibilité d'être au maximum de mes possibilités. C'était quelque chose qui m'a traversé pendant longtemps et nous ne pouvions pas toujours donner le maximum dans notre travail."*

**Un psychologue de SSM.**

Dans un contexte de télétravail presque généralisé, de nombreux acteurs ont dû **réinventer leurs manières de travailler**. Diverses équipes, notamment dans le secteur de la santé mentale, ont parfois mis en place des chaînes **YouTube** afin de proposer aux publics des **activités à distance et facilement accessibles** comme, par exemple, des exercices physiques, des ateliers d'écriture ou des ateliers de cuisine à suivre à distance.

En mai 2020, Différents services **ambulatoires** et d'institutions du secteur du **handicap** ont dû diviser leurs groupes de publics afin de pouvoir les accueillir en toute sécurité. Le retour des publics dans les centres de jours a vu évoluer s'est accompagné de la mise en œuvre de **normes strictes** concernant l'hygiène (masques, désinfection du matériel, règles de distanciation,...).

Certains professionnels ont pris le risque de **s'écarter des normes sanitaires** afin de pouvoir assurer un travail social et/ou thérapeutique en présentiel pour soutenir certains publics qui étaient dans des situations tellement critiques qu'un accompagnement de proximité était nécessaire.

Vu les situations d'urgence sociale et de détresse psychologique, les services ont parfois davantage permis aux travailleurs sociaux et de la santé mentale d'adapter leurs pratiques aux besoins des publics quitte à déroger à certaines mesures sanitaires.

*"C'était très compliqué pour ma patiente, je sentais le lien se dégrader et son état psychique se dégradait. J'ai décidé de prendre le risque d'enlever mon masque pour qu'elle puisse voir mon visage. Cet acte a été pris positivement par mon équipe et je souligne la souplesse de l'institution et de la priorité de devoir parfois prioriser la santé mentale aux enjeux sanitaires. Je n'ai pas été angoissée par le virus, mais nous ne l'avons pas vécu tous de la même manière."*

**Une psychologue d'un SSM**

Dans un contexte de reprise partielle des activités thérapeutiques, certains professionnels du travail social et de la santé mentale ont pu se sentir en **insécurité d'un point de vue sanitaire, en particulier** lors des séances de **thérapies**, plus particulièrement les travailleurs qui prenaient en charge des **enfants** avec qui le travail social et/ou thérapeutique repose sur une relation nécessitant de la proximité.

*"Quand j'ai repris le travail avec les enfants, je n'étais plus dans le même bureau, il fallait de l'aération et avec les enfants qui s'approchaient de moi, je prenais des risques pour ma santé. J'ai finalement repris mes activités après juillet, en groupe avec les parents qui s'occupaient de la proximité et qui verbalisaient le travail. Je devais m'adapter en permanence, les enfants bougeaient, les parents venaient difficilement et leur expliquer qu'on allait ne pas se voir dans des conditions optimales était difficile. Je ne faisais plus le même métier. C'était un travail très compliqué et il a fallu une adaptation trop importante."*

**Une logopède**

De nombreux services, notamment les centres de jour en santé mentale et dans le secteur du handicap ont progressivement diminué l'accompagnement et les soins

par téléphone du fait du **retour progressif des patients**. Les équipes ont construit et mis en œuvre à tâtons et de façon expérimentale différentes procédures afin de respecter les mesures sanitaires, notamment par la mise en place de demi-groupes qui s'alternaient afin de respecter la distanciation sociale. Les angoisses développées, lors du premier confinement, par différents publics ont rendu le travail thérapeutique en présentiel parfois difficile.

*"On a senti une dégradation après la réouverture du centre de jour, ils étaient cloîtrés chez eux et dans leur famille et ils avaient perdu leurs progrès. Nous sommes restés enfermés deux mois, ce qui a eu de forts impacts psychologiques sur les patients."*

**Une psychologue d'un centre de jour pour personnes handicapées**

La **division des groupes** de publics, notamment dans les centres de jour, a **diminué les liens sociaux et affectifs** entre les différents publics. Un des enjeux importants de la crise résidait dans la (im)possibilité d'organiser les activités collectives pourtant si nécessaires dans un contexte de rupture des liens sociaux.

*"Les questions ne portaient plus autour des actions collectives et communautaires. Comment et quand les réorganise-t-on ? C'est là dessus que portent les échanges avec l'administration, l'on ne peut pas répondre et jouer un réel rôle si nous ne pouvons pas reprendre des activités collectives dans des cadres un peu plus larges que simplement des rendez-vous et des suivis téléphoniques."*

**Une intervenante d'une maison médicale**

## Les fonctions sociales et éducatives

L'exercice de nombreuses professions du social a été ressenti comme impossible à réaliser en distanciel et les nouveaux outils numériques étaient, du moins dans les premiers temps, inaccessibles ou difficilement utilisables par de nombreux professionnels et publics.

Dans un contexte d'accélération de la numérisation (notamment pour l'accès aux services et aux droits sociaux), la **fracture numérique** s'est accentuée et de nombreux dispositifs ont été mis en place pour tenter de l'atténuer, que ce soit chez

les professionnels ou chez les publics. Les travailleurs les **plus âgés** et les **publics précarisés** ont été les plus touchés.

L'**accentuation de la fracture numérique** qui a été de pair avec l'augmentation de la numérisation des services administratifs privés et publics a donné la sensation aux travailleurs sociaux de devenir les **sous-traitants** de différentes administrations.

Ils ont dû se mobiliser de manière intensive afin de permettre aux publics d'obtenir leurs droits sociaux dans un contexte où les syndicats, les mutuelles ou encore les CPAS devenaient moins facilement accessibles. Les **assistants sociaux** ont particulièrement dû **combler** les différents **manquements des administrations et des services sociaux**, alors injoignables, car ils avaient mis en place des procédures passant parfois exclusivement par le numérique.

Les difficultés d'accès aux différents services sociaux ont aussi contribué à accroître et à exacerber un **sentiment d'impuissance** déjà présent dans les professions du social avant la crise.

Diverses équipes de terrain, notamment dans le secteur de l'aide à domicile, le secteur social et celui du handicap, ont souvent été confrontées à des **enjeux décisionnels** marqués par une tension permanente entre les **logiques de protection sanitaire et celles de la qualité du travail social et éducatif**. Les travailleurs de terrain ont parfois été obligés d'aller à l'encontre des mesures de protection sanitaire et de **prendre des risques** pour leur santé afin de **soutenir les publics** en grande difficulté psychologique. Les professionnels ont également dû apprendre à lâcher prise face à diverses populations (atteintes de légers handicaps, par exemple) qui étaient difficilement capables de respecter strictement les mesures sanitaires.

Dans un **contexte de rupture du lien social** et de distanciation sociale, la crise et sa gestion a fait vivre aux travailleurs de nombreuses **contradictions entre logique de travail (social, clinique,...) et logique de santé**.

*"Il n'y a pas de reconnaissance des travailleurs de première ligne. Ce sont les "AS" qui ont comblé tous les manquements des services publics et administratifs. Si les services sociaux de première ligne n'étaient pas là, les publics seraient complètement perdus. Notre travail a été transformé. Nous devons construire du lien social et de confiance avec nos usagers, mais aujourd'hui, nous sommes devenus un instrument numérique où les publics viennent pour demander de l'aide afin d'introduire des demandes numériques administratives. Les personnes ne parlent parfois pas la langue, ils ne savent pas utiliser les ordinateurs, nous devons combler les manquements à tous les niveaux sans avoir de support."*

**Une assistante sociale de première ligne**

L'une des plus grosses difficultés pour les travailleurs a été la distance avec leurs publics.

Le travail d'**éducateur** a connu, en contexte de crise, des évolutions partant de logiques plutôt éducatives pour s'orienter vers des logiques **d'application et de contrôle des mesures sanitaires**. Divers éducateurs (de centres d'hébergement par exemple) ont eu le sentiment de devenir des **gardiens des mesures sanitaires**. Ils ont dû effectuer de nombreux « **recadrages** » au sein des services afin que les publics les appliquent.

*"Le lien a fortement diminué avec notre public et ça a été une des plus grosses difficultés pour les travailleurs, ils se sentaient plus comme des gardiens de prison que comme des éducateurs."*

**Un directeur**

*"Mon identité professionnelle a explosé, je me suis senti inutile dans l'équipe. Prendre la température des patients me semble absurde dans le cadre de mon métier. La charge mentale de jouer le gardien sanitaire, la police, venait prendre une place importante dans mon esprit."*

**Un éducateur**

De nombreux assistants sociaux et éducateurs ont eu le sentiment de **voir altérer voir de perdre leur identité professionnelle**. L'imposition de mesures « physiques-sanitaires » devenait prioritaire avant l'accompagnement social et psychologique des publics. Le **travail communautaire** n'a eu de cesse de changer voire de disparaître (ponctuellement) en fonction des mesures sanitaires en application lors des différents confinements.

Lors de ces confinements, une **transformation radicale s'est également opérée dans les métiers d'éducateur et d'assistant social**, notamment dans les centres d'hébergement de nuit. Les centres de nuit ont dû également rester ouverts le jour. Les résidents ont été confinés dans ces structures et les travailleurs ont dû s'adapter rapidement et transformer leur manière de travailler. De plus, avec la fermeture des écoles, les éducateurs ont également pris en charge les enfants des publics de ces centres sans disposer nécessairement des moyens requis pour ce faire. La crise a donc eu (au moins temporairement) comme effets la transition, dans les métiers du social, **d'un travail de gestion quotidienne de proximité et d'accompagnement social à un travail de gestion de crise humanitaire de grande ampleur**.

*“Les éducateurs étaient dans une position compliquée. J’ai laissé la liberté. Des éducateurs m’ont dit, lorsqu’ils faisaient les nuits, qu’ils voyaient des publics qui s’effondraient, ils les prenaient dans leurs bras. Nous ne pouvions normalement pas, mais je ne pouvais pas les réprimander ni les sanctionner, ça fait partie du travail social.”*

**Un directeur**

*"Je dirais qu'après les trois mois, ça a commencé à être un peu plus compliqué parce que le travail était complètement dénaturé. Il n'y avait plus de contact avec les publics et l'on ne pouvait plus réaliser d'activités. C'était très compliqué pour nous, de faire respecter toutes les mesures sanitaires, c'était psychologiquement très lourd à porter. Nous avons juste eu l'impression d'être des gardiens de prison et des règles sanitaires. Nous étions comme des agents de contrôle."*

**Un éducateur**

**La question du sens du travail s'est posée avec acuité avec le développement de la numérisation et, avec elle de la perte de contacts humains de proximité, cœur du travail clinique et relationnel. La mise à l'épreuve du sens, marquée par la tension entre logiques d'aide et de contrôle, logiques sanitaires et logiques cliniques, logiques de proximité et logiques de distanciation, logiques de d'autonomisation et logiques d'assistance,... s'est aussi opérée autour d'un sentiment d'impuissance pouvant tantôt être compensé tantôt par un surinvestissement dans le travail, tantôt par la mise en œuvre créative et inventive de nouveaux dispositifs (pratiques, procédures,...) ou, à contrario par un épuisement et une fuite. Trouver des réponses professionnelles face à ampleur des impacts de la crise sur les publics (précarité, santé mentale,...) peut s'apparenter à une montagne infranchissable. Dans le contexte pandémique, les identités professionnelles ont vacillé. Parfois déjà fragiles, elles ont été soumises à des redéfinitions constantes dans un contexte mouvant où il était nécessaire de s'adapter en permanence, pour le meilleur et/ou pour le pire et où bon nombre de repères et balises déontologiques, professionnels, organisationnels, rituels, humains,... pouvaient s'estomper ou devenir moins opérants.**

*"Du jour au lendemain, il a fallu adapter nos pratiques, pourquoi et comment s'isoler par exemple. La manière de travailler a changé et ça a parfois été compliqué. J'ai vu des équipes faire preuve de grande ingéniosité. Les travailleurs allaient avec une chaise sur le trottoir pour discuter avec le bénéficiaire, ils sortaient eux aussi des chaises sur le trottoir afin de respecter les normes sanitaires. L'entretien se faisait comme ça, dans la rue, à défaut de pouvoir rentrer dans le logement. Ça a permis de garder le lien et d'éviter à certaines personnes de perdre à nouveau leurs logements par le maintien de ces liens sociaux."*

**Un responsable d'une fédération du secteur ambulatoire**

## Les fonctions psychothérapeutiques

Un premier enjeu important, notamment pour les **services de santé mentale**, a été la mise en place de **thérapies à distance**. Des applications et outils numériques ont été utilisés pour réaliser les suivis thérapeutiques. Ces outils ont parfois servi à maintenir un minimum de liens avec les patients. Les professionnels ont travaillé de différentes manières. Certains considéraient qu'il fallait davantage mobiliser leurs patients et prendre l'initiative de les appeler.

*"Il a fallu annuler tous nos rendez-vous en présentiel et il a fallu apprendre à travailler à distance et à proposer ces nouvelles manières de travailler aux patients. Le télétravail a permis au début, non pas de continuer le travail thérapeutique, mais bien de garder le lien."*

**Une psychologue**

Pour de nombreux travailleurs des **services de santé mentale, assurer un travail thérapeutique de qualité** dans un contexte pandémique relevait du casse-tête. Ils pouvaient ressentir le fait de ne pas pouvoir effectuer leur travail correctement, de devoir renoncer à l'essence de leur travail, de devoir laisser des publics sur le carreau,... comme très problématique. Divers travailleurs ont ressenti des formes de culpabilité de ne pas pouvoir fournir un accompagnement psychologique de qualité.

*"Devoir toujours faire attention au quotidien avec les masques était trop présent dans ma fonction de psychologue. Pouvoir boire un café avec un patient sans devoir se préoccuper de la distance et du masque est important dans notre travail. Il y avait aussi une crainte de se préoccuper davantage des mesures covid en oubliant l'aspect clinique. L'organisation et l'imposition des mesures sanitaires prenaient beaucoup de temps, que ce soit dans les réunions ou au quotidien."*

**Un psychologue**

*"La culpabilité me traversait, j'avais l'impression de ne pas être suffisamment là pour mes patients. Je me suis retrouvé dans une impossibilité d'être au maximum de mes possibilités. C'était quelque chose qui m'a traversé pendant longtemps et nous ne pouvions pas toujours donner le maximum dans notre travail."*

**Un psychologue de SSM**

Dans plusieurs services de santé mentale, l'objectif de soutien aux patients s'est traduit par une transformation du travail où l'accompagnement se réalisait à distance, par téléphone. Les **thérapies à distance** ont parfois transformé les dynamiques relationnelles entre les patients et les cliniciens en santé mentale. Divers praticiens se sont interrogés sur la **pertinence et les dérives** d'un travail thérapeutique uniquement basé sur les échanges à distance.

*"Au téléphone, une patiente m'a tout de suite mis sur un piédestal, comme si je pouvais régler tous ses problèmes. Elle m'idéalisait et le suivi thérapeutique était rendu compliqué. Je me suis demandé si le téléphone favorisait ou non le suivi. Au cours d'une autre conversation téléphonique, une patiente en est venue à me poser des questions sur moi, elle avait à peu près mon âge et nos rôles s'étaient inversés. Je l'ai laissée faire, je sentais qu'il était important pour elle de m'impliquer, elle en avait besoin. Il y a eu un échange où j'avais l'impression que c'était à moi de la remercier. Je ne pense pas que ce soit négatif et que l'on soit sorti totalement du cadre thérapeutique. Cette séance n'aurait peut-être pas eu lieu s'il n'y avait pas eu que le vocal. L'on s'est écarté des cadres classiques de la thérapie."*

**Un psychologue**

La **distanciation sociale** a diminué les contacts humains. Divers professionnels des services de santé mentale ont estimé avoir eu le **sentiment d'une perte d'identité et de repères professionnels**.

Des rendez-vous ont été organisés en présentiel pour les patients les plus vulnérables. Les travailleurs des centres de santé mentale ont vu revenir d'anciens patients que le contexte de crise a fait revenir. Ils ont parfois dû les prendre en charge le soir, selon des **horaires souvent improbables**. Ces situations ont eu comme conséquences une forte augmentation de la charge de travail des professionnels de la santé mentale.

Dans un contexte de confinement de la population, le **mode de financement** consistant à financer les institutions sur base du **taux d'occupation** des publics ou sur base du **nombre de prestations** a atteint le comble de l'absurde. Les travailleurs sociaux ont, par exemple, parfois été poussés à mobiliser leurs populations à revenir physiquement sur site afin de valoriser les heures de présence des patients pour pouvoir bénéficier de subventions complètes.

## Insertion socioprofessionnelle

Dans le contexte du premier confinement et des suivants, les métiers se sont transformés. Les priorités n'étaient plus tant la **réalisation des missions**, des formations et de l'insertion socioprofessionnelle des publics, mais plutôt le partage à propos des vécus, le **retissage de liens**, le "faire face ensemble solidairement" face à la pandémie, le fait de se rassurer mutuellement, la gestion de situations sociales critiques générées par le virus,... Des **logiques traditionnelles** d'accompagnement et de formation des publics, les professionnels sont passés à des **logiques de soutien psychologique** importantes, surtout durant le premier confinement lors duquel les publics étaient désemparés. Ils s'agissait de les encourager et de les soutenir.

Les conséquences de la crise sur les modalités de travail ont pu conduire à des **altérations des identités professionnelles**. Dans les premiers temps de la crise, pour la plupart des acteurs, il n'était plus possible d'exercer son métier. Sur le plan de l'organisation du travail, les routines et les rituels liés à l'exercice des professions ont dû s'arrêter ou se modifier. Les **rôles des professionnels** du secteur des **OISP**, eu égard à leur public, ont connu, eux aussi, des transformations importantes.

Les décrochages des formations dans le secteur de l'ISP, un phénomène existant avant la crise, s'est amplifié durant les deux années de crise.

Les stagiaires les plus précarisés ont connu d'énormes difficultés à réaliser leurs **tâches administratives** (envers les OISP mais aussi concernant l'accès à leurs droits sociaux) mais aussi s'adapter aux nouvelles formes organisationnelles numériques des institutions.

L'application WhatsApp a été très utilisée pour garantir le maintien du lien et le soutien mutuel si nécessaire. Plusieurs professionnels des OISP ont estimé que les **stagiaires** manquaient d'un **cadre clair** et qu'il était difficile de le consolider, dès lors que les institutions devaient **transformer en permanence leurs méthodes** de travail. Les travaux de fin d'année ont parfois dû être présentés par visioconférence. Si les programmes informatiques ont permis de pallier partiellement aux difficultés rencontrées, l'accès et les usages du numérique restent problématiques.

L'évolution parallèle des outils de communication et informatiques a permis à beaucoup de formateurs à distance, notamment dans OISP et dans le secteur de la cohésion sociale, une facilitation du travail ou, en tous les cas, de rendre une partie du travail possible malgré la distanciation.

En mai 2020, les institutions ont dû trouver des solutions alternatives afin de respecter les mesures sanitaires. Les **salles** de diverses institutions ont été **réorganisées** afin de respecter la distanciation sociale entre les participants ou les stagiaires. Les diverses formations n'étaient plus données que dans les plus grandes

salles ou en petits groupes. Il a également parfois été organisé, dans les secteurs de l'OISP et de la cohésion sociale, un système d'alternance pour les cours. La décision de scinder les groupes de stagiaires en deux a eu comme conséquence de doubler la charge de travail des équipes.

*"Nous avons expérimenté beaucoup de choses, par exemple, quand un groupe était séparé dans deux salles avec le formateur qui passait entre les deux pour donner sa formation. Avec des essais plus ou moins ratés où lorsque le formateur était dans une des salles, il était filmé et diffusé dans l'autre salle. Nous avons tout essayé."*

#### **Un formateur d'un OISP**

En mai 2020, plusieurs OISP s'étaient partiellement adaptées aux techniques de formation à distance. Cependant, beaucoup de travailleurs ont estimé qu'ils parvenaient difficilement à **établir un cadre structurant** pour les stagiaires et qu'ils devaient faire face à de **nombreux décrochages** et à des **pertes de sens** parmi les **apprenants**. Certains formateurs ont estimé avoir perdu la moitié de leurs stagiaires.

Les nouvelles formes d'organisation du travail ont très largement impacté les stagiaires dans le secteur des OISP. Les mesures Covid ont entraîné des modifications et des adaptations dans la gestion et l'animation des groupes de stagiaires. Divers formateurs ont parallèlement suivi de nouvelles formations pour offrir des cours par visioconférence de qualité.

Chaque stagiaire ayant potentiellement des représentations différentes des mesures et de leur pertinence, les formateurs ont dû permettre la **cohabitation** de différents profils, les uns pouvant être indifférents aux mesures, les autres pouvant être effrayés en entendant quelqu'un tousser en voyant quelqu'un s'approcher. En ce sens, une partie des publics et des stagiaires des différents secteurs ont décidé de ne plus revenir dans les institutions, estimant qu'ils n'y trouvaient plus de sens ou de **sécurité**.

Lors du retour des stagiaires dans les OISP en mai 2020, de nombreux acteurs de terrain ont vu une partie de leur métier se transformer encore. Ils ont dû devenir malgré eux des "**agents de contrôle** des mesures sanitaires" auprès des stagiaires.

Dans les **formations** par le travail en Horeca, des **adaptations importantes** ont été opérées pour assurer la continuité des formations mais aussi de la restauration. Les professionnels se sont formés dans la distribution de repas à emporter, par exemple. Cette distribution a remplacé la restauration en salle. Ces changements ont été particulièrement complexes à mettre en place et ont entraîné des changements importants dans la formation des stagiaires. C'était comme si tout était à réinventer pour les professionnels et à tout réapprendre pour les stagiaires.

*"Des stagiaires étaient en colère contre la situation sanitaire, ils avaient de la frustration. Ce sont des personnes qui vivent dans de petits logements avec des enfants en bas âge, ce qui a pu créer des difficultés au quotidien. C'était dur pour eux, il y avait de la rage de ne pas pouvoir sortir. Ils considéraient aussi ne pas être compris par les formateurs, estimant que nous ne pouvions pas comprendre leurs problèmes, en tant que personnes aisées, que nous ne pouvions pas comprendre leurs difficultés. De quoi venions-nous leur parler avec nos cours alors qu'ils vivaient une période extrêmement difficile ? J'essayais de garder du lien avec mes stagiaires, mais le garder lorsque ce qui fait l'essence de ce lien n'existe plus n'était pas facile. Alors que, si l'on garde ce qui fait l'essence de lien, nos formations, il reste plus naturellement."*

**Un formateur d'un OISP**

Les **professeurs de langue** (du secteur de la cohésion sociale et des OISP) ont souvent considéré qu'il était très **difficile**, à la fois pour les professeurs et pour les étudiants, de dispenser correctement des **cours** de langue avec les **masques**. Une langue s'apprend également par le mimétisme des mouvements de la bouche. Certains ont acheté des visières en plastique pour améliorer la visibilité des mouvements faciaux des formateurs.

En octobre 2020, dans les OISP, les **inconvenients des formations à distance** engendraient souvent une **fatigue psychique**. Parfois, en visioconférence, le décalage entre le son et l'image pouvait avoir entraîné des difficultés d'interprétation des propos. Plusieurs formateurs ont aussi évoqué une **augmentation du temps de préparation des formations** (pour les formations à distance). Les

*"C'était fatigant et épuisant. Mais aujourd'hui, je me dis que cette période a été hyper formatrice, j'ai en fait adoré. J'ai dû développer beaucoup plus d'outils et de réflexes. Je n'ai absolument pas peur de repartir en confinement et de refaire la même chose parce qu'aujourd'hui je connais mes limites et les limites de mes stagiaires, je sais comment relancer leurs intérêts. C'était une occasion en or pour se réinventer, c'était un vrai challenge et nous étions obligés de réfléchir à nos pratiques pédagogiques. En mars, avril, nous avons dû faire une pause, comment allons-nous faire pour la suite ? Je trouve que c'était salutaire, ça nous a permis de réfléchir, de réinvestir notre métier, de poser des questions, d'inventer de nouvelles choses."*

**Une formatrice d'un OISP**

formateurs ont souvent demandé aux stagiaires d'allumer leurs caméras afin de ne pas se retrouver devant des "murs de noms".

Le télétravail a eu comme conséquence, pour les formateurs en OISP, une transformation de leur manière de travailler. Cette évolution s'est réalisée avec des méthodes **d'essai-erreur** pour aboutir, souvent à une organisation relativement efficace et à une forme de **“routinisation”** des pratiques de travail à distance.

L'exercice du métier de formateur a donc été rendu particulièrement complexe. Ils ont dû apprendre à donner des formations à distance, mais également de continuer à convaincre les stagiaires de l'utilité de ces formations dans un contexte de forte incertitude. L'application des mesures a entraîné des difficultés, en particulier dans la formation aux métiers qui impliquent de la proximité, notamment dans les formations en cuisine ou en bâtiment.

## Cohésion sociale et culture

Le secteur de la cohésion sociale et culturel a pu connaître des enjeux relativement similaires au secteur des OISP avec, toutefois, certaines spécificités notamment en termes de reconnaissance (comme activité essentielle) et en termes économiques.

*"On se dit qu'en 2020, c'était une année de perdue. Le public ne réclamait plus d'activité culturelle durant la pandémie. Nous disons un peu que les activités sont mortes de manière naturelle. Le secteur culturel s'est un peu éteint durant cette période. Je crois qu'après le confinement et après cette nouvelle manière de vivre, le travail n'a, depuis, jamais repris de manière intensive, nous avons connu un ralentissement."*

**Une professionnelle du secteur culturel**

Une partie des travailleurs du **secteur de la cohésion sociale** se sont informés sur les mesures sanitaires à appliquer via les **médias dominants** et par les instances de référence du secteur culturel. Les mesures à respecter pour la mise en place d'un festival de cinéma ont, par exemple, été inspirées de celles des cinémas de grande taille qui devait respecter des mesures sanitaires spécifiques.

Dans le secteur de la cohésion sociale, les **services d'interprétation** ont dû, non seulement se réorganiser en interne, mais ont été confrontés tout au long de la pandémie à la nécessaire adaptation aux **différentes** institutions dans lesquelles ils effectuaient leurs prestations.

Sur le plan économique, de nombreux revenus ont été perdus à cause de l'annulation de nombreuses activités. Cette **perte économique** a été considérée comme l'élément le plus problématique de la crise sanitaire.

L'obligation, pour les travailleurs, de se mettre au **chômage temporaire** et l'**incertitude** concernant la possibilité d'organiser des activités externes ont généré de fortes situations d'inconfort. Les travailleurs non contractuels qui effectuaient des prestations ponctuelles, comme les professeurs de danse par exemple, ont également été mis dans des situations de difficultés économiques par l'annulation de la plupart de leurs contrats.

*"C'était difficile financièrement pour moi, au lieu de gagner 1800 euros, je gagnais 1300 euros et la différence était énorme. Mais bon, disons que dans mon cas, j'ai dû m'adapter et je ne pouvais pas faire autrement."*

**Une travailleuse du secteur culturel**

Le contexte qui entoure l'annonce du confinement a aussi **interrompu la majorité des projets culturels**. Les institutions ont dès lors dû trouver des moyens alternatifs pour poursuivre leurs projets. Diverses institutions culturelles ont interrompu totalement leurs activités de mars 2020 à juin 2020.

En ce qui concerne les services (surtout culturels) qui ont été considérés comme non essentiels, certains travailleurs, parfois en raison de leur situation personnelle, ne comprenaient pas la volonté de certains collègues de poursuivre les projets culturels en cours, les considérant comme irréalisables. Certaines personnes ont parfois préféré démissionner, estimant qu'ils ne trouvaient plus de sens à leur travail.

*"Nous avons décidé de continuer nos projets, ce qui a parfois créé des problèmes, en tout cas avec un des animateurs qui est parti d'ailleurs. Il ne comprenait pas ma volonté de tenter de profiter de cette période, de l'utiliser pour l'interroger. On continuait à être payé et j'estime qu'on pouvait quand même produire des choses. Même en télétravail. C'était une possibilité intéressante de profiter de l'outil vidéo pour essayer d'interroger la période, d'innover et de trouver de nouvelles manières de travailler."*

**Une intervenante culturelle**

Dans le secteur de la cohésion sociale, le confinement a entraîné l'arrêt temporaire des projets organisés avec les différentes populations.

Lors du premier confinement, face à l'arrêt des activités culturelles, les institutions de **création de contenu culturel et artistique** ont dû réinventer leur manière de travailler. En effet, l'organisation du télétravail a rendu certaines productions artistiques compliquées à réaliser. De petits projets culturels ont parfois pu être réalisés en télétravail. Ainsi, par exemple, un animateur a décidé d'interroger la place de la danse dans un contexte d'immobilisation pandémique.

Des **alternatives intéressantes, créatives et innovantes** ont été construites comme par exemple, la mise en place d'un projet cinématographique afin d'interroger les implications des confinements vécues par des jeunes précarisés et de réaliser un documentaire.

La création de contenus culturels impliquait généralement la mobilisation d'un groupe de personnes dans des espaces réduits. Des alternatives ont dû être inventées afin de poursuivre les missions des centres culturels.

En **Mai 2020**, la reprise éventuelle des activités culturelles dépendait de la capacité d'accueil. Les institutions avec des **locaux** spacieux disposaient de plus de facilités dans l'organisation d'événements. Diverses institutions proposant des formations (en danse ou en théâtre par exemple) ont rencontré des difficultés car les mesures sanitaires étaient trop contraignantes pour pouvoir les appliquer de manière adéquate. La peur générée par la pandémie a également été un frein à l'organisation des formations. Il était inconfortable pour certains participants de se réunir (même dans une grande salle) à plusieurs.

Certains services, comme les **écoles de devoir**, avaient décidé de maintenir une partie de leurs activités, malgré les interdictions du gouvernement afin de soutenir ces jeunes issus des milieux défavorisés qui ont connu des difficultés particulièrement importantes.

Différents animateurs culturels ont également ressenti une **perte de sens et d'identité** professionnelles. En effet, les projets culturels ont longtemps été interrompus et les professionnels du secteur ne pouvaient plus réaliser leur travail dans de bonnes conditions.

*"Pour une des animatrices, ça a été très difficile pour elle, de se retrouver chez elle, sans pouvoir travailler et avec peu de sens, elle ne rencontrait plus les jeunes."*

**Une responsable d'un service culturel**

## Services d'aide à domicile

*"Nous avons senti un manque de reconnaissance globale, nous avons très rarement été mis en lumière aux informations. Nous les regardions beaucoup lors du premier et du deuxième confinement et c'était centré sur les soignants, les maisons de repos et les hôpitaux, l'aide à domicile n'a été citée que peu et très tardivement."*

**Une aide à domicile**

Le secteur de l'aide à domicile a connu des enjeux tout à fait spécifiques. Rapidement reconnu comme **secteur essentiel** car, pour ses publics, l'aide à domicile est complètement nécessaire à l'existence, ce secteur a pourtant **peu été reconnu et visibilisé**. Les aides familiales sont restées sur le terrain, y compris dans les premiers instants de la crise, souvent sans matériel adéquat et dans une crainte constante relative à la transmission du virus.

*"Un jour, une résidente n'était pas bien et nous l'avons prise dans les bras. Elle nous a dit que cela faisait plus d'un an qu'on ne l'avait pas touchée physiquement. Je n'avais pas percuté que pendant deux ans, des personnes n'avaient pas été touchées de manière affective."*

**Une aide à domicile**

Des **tensions** ont pu apparaître au sein de services d'**aide à domicile**. Les **demandes d'aides** venant des publics étaient gigantesques et il était demandé aux services de **réduire l'aide** apportée aux tâches essentielles. L'aide à domicile a parfois été interrompue lorsque les publics étaient malades. Pour les personnes en grande difficulté, les travailleurs venaient toutefois effectuer diverses tâches essentielles. C'était, pour de nombreux publics, une question de survie.

*"Nous ne trouvions pas de matériel de protection, on envoyait notre personnel au front. Nous n'avions que des masques en tissu. Nous n'avions rien, je crois qu'en réserve, nous avons trois boîtes de gants."*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

De nombreuses familles ont connu des éloignements importants entre leurs membres et certains publics se sont retrouvés dans des situations d'**isolement extrêmes**. Certains travailleurs de terrain ont aussi souvent été confrontés à des **publics** qui ne se protégeaient pas suffisamment. Cela a pu générer des **situations de tension**. Bien souvent, les aides à domicile se retrouvaient à devenir le seul lien

social de meurs publics. La reconnaissance des publics envers les aides familiales a été un moteur de l'engagement professionnel des aides à domicile, fonction invisibilisée et pourtant essentielle.

Certaines ont pris énormément de **risques** pour permettre à leur public de ne pas se retrouver complètement seuls face à la crise.

*“Il y avait aussi une forte reconnaissance de la part des publics chez qui nos travailleurs allaient. C'était finalement les seules personnes qui osaient encore rentrer dans leurs domiciles. Les kinés ne venaient plus, tout se faisait par téléphone avec les médecins, les infirmières, c'était juste pour les actes essentiels. Pour certaines personnes, le seul contact qui restait, c'était notre personnel.”*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

Plusieurs **directions de services d'aide à domicile** ont été très **inquiètes** concernant leur personnel envoyé au front sans le matériel nécessaire et dans un climat d'incertitude radicale face au virus.

Une communication et une conscientisation intensive ont dû être organisées au profit des publics afin de faire respecter les **mesures de protection** lorsque les professionnels de terrain travaillaient sur place. L'objectif était de protéger au mieux les travailleurs et les publics.

Lors du premier confinement, les équipes administratives de divers services à domicile ont parfois dû négocier avec les communes afin de recevoir des dérogations pour que les travailleurs de terrain ne doivent pas faire la file dans les magasins d'alimentation. Les aides à domicile effectuant les tâches de la vie quotidienne devaient faire des files interminables et perdaient trop de temps pour assurer un service de qualité pour tous leurs publics.

Le contexte sanitaire a contraint certains services d'aide à domicile à n'offrir leurs services qu'aux publics dans la plus grande nécessité, négligeant parfois dès lors les autres.

La **numérisation** des services a été vécue comme fastidieuse. Les professionnels du secteur étaient souvent peu numérisés et peu habitués aux nouvelles technologies. Les institutions ont dû équiper tout le personnel de smartphones professionnels afin d'assurer un service de qualité. Des

*“Nous ne partions de rien et il a fallu tout mettre en place. un smartphone, pour certains membres du personnel, c'était un ovni.”*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

formations ont dû être mises en place afin d'aider les personnes les moins habituées aux nouvelles technologies.

Les institutions de soins à domicile n'étaient **pas préparées au télétravail**. En effet, les missions sont effectuées sur le terrain et il n'était pas réellement envisageable de télétravailler auparavant.

Dans ce secteur, les travailleurs sociaux et administratifs parfois été assignés au télétravail. Un service de soins à domicile a, par exemple, décidé de maintenir une équipe de quatre personnes en présentiel pour assurer les permanences téléphoniques et une partie de la gestion administrative impossible à réaliser en télétravail.

Différents services du secteur de l'aide à domicile se sont réunis à plusieurs reprises afin de s'épauler, d'échanger des informations, de

*"Au début de la crise, tous les vendredis, on leur envoyait un mail pour remercier les travailleurs de terrain d'être là, un mail de motivation et de soutien. Ils ont été au front, on a beaucoup parlé du personnel médical dans les hôpitaux, mais avant d'être à l'hôpital, la plupart des gens étaient à leurs domiciles, notre personnel prenait de gros risques."*

**Une responsable d'un service d'aide à domicile**

mettre en place des **stratégies et des procédures** afin de pouvoir traverser au mieux la crise sanitaire. Un système d'**entraide communicationnelle** afin de mieux traverser la crise au quotidien a parfois été mis en place par les institutions. Ainsi les directions soutenaient les assistants sociaux et le personnel administratif lorsque les travailleurs sociaux soutenaient les travailleurs de terrain.

Certains assistants sociaux ne pouvant plus réaliser de réunions avec les équipes de terrain ont décidé d'appeler quotidiennement chacun des travailleurs de terrain afin de les soutenir, de comprendre les difficultés rencontrées afin de dégager des solutions.

*"Ces rituels sont des choses qui ont permis de maintenir le lien. C'était virtuel, mais ils faisaient office d'une forme d'informel, ce qui était important."*

**Une assistante sociale d'un service de soins à domicile**

Des **rituels** ont parfois été mis en place afin de maintenir un minimum de **liens informels** au sein des équipes.

Certaines équipes administratives, par exemple, s'envoyaient des mails tous les matins pour se saluer et le soir pour réaliser un petit résumé de la journée de travail.

Les travailleurs du secteur de l'aide à domicile sont parfois restés les **derniers liens sociaux physiques pour différents publics isolés**.

## Handicap, maisons d'accueil et entreprises de travail adapté

Tout au long de la crise, les services ont dû transformer leurs manières de travailler avec les **publics ayant un handicap**. L'isolement et ensuite le **contrôle du respect des mesures sanitaires** au sein des services ont eu comme effets un appauvrissement de la

*“Les publics manquaient de repères. Ils étaient perdus et demandaient quand on allait reprendre nos activités normalement. Ça a duré plus d'un an.”*

**Une professionnelle du secteur du handicap**

*“Ce qui s'est essentiellement abîmé, ce sont les liens humains, nous sommes restés présents auprès des publics et à l'écoute, nous ne les avons pas abandonnés, nous avons mis des choses en place. Nous avons organisé un goûter, des passages en chambre pour les stimuler, on distribuait des jeux et des livres pour ne pas perdre le contact, c'était primordial.”*

**Un travailleur de centre d'hébergement**

stimulation, de l'énergie et de la motivation des différents publics. Les publics se sont à nouveau retrouvés fortement **dépendants** de leurs familles et de leurs éducateurs alors qu'ils avaient pu conquérir une certaine **autonomie**. Les termes utilisés par les professionnels sont la “perte d'autonomie”, “le développement de position de toute puissance”, un “retour à un état infantile”,...

Afin de soutenir les publics, la plupart des centres d'hébergement ont décidé d'organiser des activités, malgré les dangers inhérents au virus. Certains centres d'hébergement ont également permis aux publics de « découcher » et de retourner voir leurs familles de manière ponctuelle et contrôlée.

*“Nous avons donné la possibilité aux publics de pouvoir déloger le week-end à condition que ce soit chez la même personne. Nous étions assez strictes avec le système des bulles. Nous avons toujours essayé de nous calquer aux mesures gouvernementales et l'on essayait de plus ou moins les adapter dans la maison.”*

**Une directrice d'un centre d'hébergement**

Dès mars 2020, les centres de jours et d'hébergement du secteur du handicap ont dû s'organiser en fonction de leurs possibilités spécifiques. Des prises de contact entre les différents services étaient souvent opérées afin de s'entraider.

Différents centres ont pris la décision de favoriser le maintien des publics en famille ou dans leurs centres d'hébergement afin de **limiter les déplacements** et les potentielles contaminations. Certains centres de jour ont rapidement su qu'ils allaient devoir fermer, d'autres ont pris la décision de continuer leurs activités sur un mode plus léger en transformant leurs activités. Les travailleurs venaient, par exemple, sur site, trois jours par semaine au lieu de cinq. Divers services ont pu en profiter pour terminer certains dossiers, ou aménager et repeindre les locaux en l'absence de publics.

Beaucoup de travailleurs ayant eu des **symptômes de la maladie** ont été écartés. Les petits centres d'hébergement ont été plus fortement touchés par ces éloignements. En effet, ils n'avaient **pas les moyens humains** pour assurer un accueil dans de bonnes conditions. Différents services considérés comme essentiels ont parfois eu, dans les premières semaines, des personnes contaminées parmi leurs travailleurs et ont dû fermer leurs centres temporairement.

*"Nous avons eu deux patients qui ont été les premiers à avoir le covid aux alentours du 20 mars. La semaine suivante, la moitié de l'équipe était positive."*

**Une éducatrice de centre d'hébergement**

Divers centres d'hébergement avaient les capacités pour organiser, en interne, les quarantaines des nouveaux arrivants lorsque d'autres services n'avaient pas l'espace suffisant pour réaliser des quarantaines de manière adéquate.

Souvent, publics de différents **centres de jour** du secteur du **handicap**, ont effectué leurs confinements dans leurs familles ou dans les centres d'hébergement. Les professionnels ont essayé de maintenir les contacts par téléphone avec leurs publics. Des contacts par correspondance postale, des suivis thérapeutiques ou des cours individuels de peinture à distance ont également été mis en œuvre, par exemple.

A partir de **mai 2020**, un des enjeux interne aux **centres d'hébergement** a été d'éviter les contacts entre les différents publics. Des règlements internes ont souvent été mis en place pour rappeler les **règles sanitaires**. Le passage des publics d'une chambre à l'autre était souvent proscrit. Cependant, beaucoup de travailleurs, en regard de la solitude vécue par ces personnes, toléraient certains écarts aux règles. Certains centres ont également permis aux publics de construire des bulles sociales en interne.

*“Nous désinfectons tout, les clenches de porte, les interrupteurs. Nous passons dans toute la maison, tout le temps, le vinaigre ne suffisait pas, il fallait mettre de la javel. On nettoyait tout le temps en fait. Comme nous étions à quatre et que le lendemain, c’était quatre autres personnes, en fin de journée, nous désinfectons tout pour le prochain groupe. Pour les femmes de ménage, même chose, elles ont eu plus de travail vu que nous fonctionnions avec deux groupes. Nous avons engagé une deuxième femme de ménage afin de soutenir également ce secteur.”*

**Un éducateur d’un centre d’hébergement**

*“Il y a des enfants qu’on a vus dépérir et l’on s’est dit qu’il fallait faire quelque chose. Nous avons donc, à partir de mai, juin, organisé des sorties pour les enfants. Le temps le permettait. Début juillet, nous organisons normalement des vacances pour nos publics. Nous ne savions pas si nous pouvions les organiser. Nous les avons quand même organisées, ces vacances étaient une nécessité pour nos publics, ça s’est super bien passé. Nous louons depuis quelques années un espace avec des chambres privatives et un espace commun. Nous avons pris le train et nous avons dû réserver un wagon, juste pour nous. Nous avons pris vraiment toutes les mesures qui étaient nécessaires et importantes pour éviter les risques de contact et de contamination.”*

**Un éducateur d’un centre d’hébergement**

*“Il ne faut pas se leurrer, on sait bien que le règlement n’a pas tenu longtemps. Le règlement était paradoxal et difficile à faire respecter parce que d’un côté, on leur disait de ne pas aller dans les chambres des autres, mais certains éducateurs croisaient les publics dans les chambres des autres et ils n’avaient pas le coeur à les en empêcher, à briser le peu de liens qu’ils avaient. Ils devaient être tellement seuls. Comment les travailleurs sociaux pouvaient-ils refuser ? L’équipe voulait changer la règle, mais je ne pouvais pas.”*

**Une responsable d’un centre d’hébergement**

Les centres d'hébergement des secteurs du handicap et de l'ambulatoire ont dû assurer la continuité de leurs services et ont dû isoler les différents publics afin de respecter les mesures covid. La création des espaces pour isoler les personnes potentiellement infectées a souvent été délicate à mettre en œuvre.

Le potentiel développement d'un cluster au sein des équipes a été vécu comme un stress continu. Dans certaines équipes, lorsque deux ou trois personnes étaient malades, il fallait fermer le centre et se réorganiser très rapidement.

Les institutions ont dû **diminuer leurs capacités d'accueil** afin de respecter les mesures sanitaires, plus particulièrement lors des vagues covid de grande ampleur.

*« Nous avons eu l'ordre un moment de fermer, à savoir ne plus accueillir de nouveaux publics. Ça a été une période très particulière, nous étions hors du temps, surtout pendant les trois premiers mois. »*

*« D'autres centres d'hébergement des secteurs de la santé mentale et du social étaient en crise et ont souvent dû prendre en charge un nombre plus important de publics »*

**Un Directeur**

Certains centres d'hébergement ont dû **refuser l'accueil aux publics**. Les travailleurs ont pu ressentir de fortes frustrations et un **sentiment d'impuissance** face à ces refus. L'impossibilité d'accueillir certains publics dans leur institution à cause des mesures sanitaires a créé des frustrations chez les travailleurs des centres d'hébergement.

*"Depuis le départ, on a dû très vite aussi modifier notre manière de travailler, par exemple, nous avons un réfectoire, quand il fallait isoler les personnes, les publics descendaient pour prendre leurs repas et manger dans leurs chambres. Nous avons dû tout réorganiser. On a fourni le matériel adéquat pour qu'effectivement, ils puissent venir chercher leurs plats et manger en chambre. "*

**Un responsable de centre d'hébergement**

Malgré les **mesures sanitaires interdisant l'accueil aux nouveaux publics**, divers services d'hébergement ont décidé de déroger à cette règle, en regard de l'urgence sociale à laquelle les travailleurs étaient confrontés au quotidien.

*"Nous ne faisons plus de nouvelles entrées et ça nous a fortement dérangés. Les demandes et les appels ont continué. Nous avons d'ailleurs devancé la décision du secteur d'accueillir des personnes à nouveau, en mai plutôt qu'en juin. C'est très compliqué pour nous de refuser des personnes qui sont dans la rue quand nous avons plein de places disponibles."*

**Un travailleur social d'un centre d'hébergement**

Les centres d'hébergement qui disposaient de suffisamment d'**espaces** et de chambres ont pu traiter les publics atteints par de virus de manière plus sereine et plus efficace que les autres. Des procédures pour la distribution des repas, par exemple, ont pu être plus facilement mises en place en articulant continuité des services et protection du personnel et des publics.

La COCOF a mis en place la possibilité, pour les **travailleurs des centres de jour** pour personnes handicapées temporairement fermés, de **renforcer les équipes des centres d'hébergement** du secteur. Différents travailleurs sont venus en aide à ces centres, notamment par l'organisation de promenades ou de groupes de parole. Le transfert de personnel impliquait une lourdeur administrative et organisationnelle éprouvante. Certains travailleurs se sont donc investis de manière bénévole sans passer par les procédures mises en place par la COCOF.

Dans de nombreux centres d'hébergement, les règles de quarantaine ont été maintenues tout au long de la crise sanitaire, à la fois en ce qui concerne les nouveaux arrivants et pour les personnes contaminées par le covid.

*"Nous avons la possibilité d'accueillir les personnes et de réaliser une quarantaine à leur arrivée pour nous assurer que même si elles étaient malades, la maladie ne se transmettrait pas. Nous avons assuré un système de distribution des repas avec le ramassage et la désinfection de la vaisselle. C'était une tâche relativement lourde et qui existe encore aujourd'hui. Les personnes qui ont fait le covid étaient notées sur un tableau. C'était indiqué que telles personnes étaient en quarantaine et que les repas devaient être donnés dans leurs chambres, elles devaient s'isoler."*

**Un responsable de centre d'hébergement**

Concernant les services d'hébergement du **secteur du sans-abrisme**, l'aide ne pouvait se réaliser réellement qu'en présentiel, les travailleurs de terrain ont donc, pour la plupart, continué à travailler sur site.

Les **publics** de différents **centres d'hébergement**, notamment liés au **sans-abrisme**, se trouvaient en situation d'attente, sans possibilité d'entrée ni de sortie vers un logement durant les premières semaines du confinement. L'objectif des centres est souvent de permettre une stabilisation de la situation administrative et psychologique pour ensuite trouver un logement. La crise a rendu ces objectifs difficiles et a créé une immobilisation des publics dans les différents centres.

*"Parmi les publics que nous accueillions, il y avait dix langues différentes avec lesquelles il fallait communiquer et ce n'était pas évident pour la gestion des mesures sanitaires. En tant que travailleurs de terrain, nous pensions qu'ils enfreignaient les règles, mais ils ne les comprenaient pas. C'était angoissant et perturbant."*

**Un responsable de centre d'hébergement**

Il a été difficile pour les institutions de s'organiser quand elles ont dû s'occuper jour et nuit des publics. Les travailleurs des centres d'hébergement de nuit ont été mobilisés en journée afin de prendre en charge les publics qui étaient isolés dans ces centres. Les travailleurs ont donc parfois dû travailler deux fois plus.

De nouveaux centres d'hébergement destinés à accueillir les victimes de de violences conjugales et familiales (particulièrement exacerbées par la crise) ont été réquisitionnés et des bâtiments ont également été achetés par les autorités publiques. Malgré toutes ces nouvelles mesures, la crise covid a engendré un nombre important de nouvelles victimes de violences conjugales qui disposant d'un réseau de protection sociale réduit. Diverses institutions ont parfois dû refuser des publics demandeurs d'un lieu de protection afin de respecter les mesures covid. Les nouveaux centres d'hébergement, créés en urgence, n'étaient parfois pas suffisamment sécurisés et des **accidents** ont pu subvenir.

D'importants financements ont été alloués à la **création de nouveaux centres d'hébergement**. Il y a eu, par exemple, des hôtels de qui ont été réquisitionnés afin de pouvoir accueillir des familles dans des conditions décentes. Des espaces

d'isolement et de protection ont également été mis en place avec l'aide de la Croix-Rouge et de Médecins Sans Frontières. Certains bâtiments ou encore des hôtels ont, par exemple, été réquisitionnés. Un financement important a, de plus, été alloué afin de **prolonger le plan hiver**.

*"Le secteur a essayé de trouver des solutions à l'initiative de certains services, l'initiative d'un service a par exemple été de contacter directement certains hôtels pour en faire des places d'hébergement. Dans la majorité des cas, il y avait une coordination entre le cabinet du ministre de tutelle, le fameux centre Bruss'Help, les fédérations et les opérateurs du secteur. C'est à travers cette coordination que les besoins et solutions ont été identifiés, de trouver des hôtels, des bureaux vides par exemple. Il a fallu mettre les Communes autour de la table, le rôle du gouvernement a été important. Le terrain signale et constate, ensuite, le ministre et le gouvernement prennent les décisions. Tout cela s'est chaque fois fait très rapidement. On a trouvé des solutions quand il le fallait."*

**Une responsable de Fédération**

La gestion et la **formation des nouveaux travailleurs** a été un des enjeux clés pour les services qui ont assuré la continuité du travail. L'ouverture de nouveaux centres d'hébergement, par exemple, a nécessité du personnel expérimenté pour former les nouvelles équipes. Des travailleurs de centres déjà agréés et expérimentés ont été détachés dans de nouveaux centres. Cette adaptation a été complexe pour les employeurs pendant toute cette période en termes de charge de travail, de lourdeur administrative et de pressions psychologiques. Cette charge de travail a, pour certains responsables, considérablement augmenté avec la pandémie, ce qui a d'ailleurs entraîné une série de démissions.

Dans un contexte de **travail de production**, notamment dans le secteur des **entreprises de travail adapté**, certaines tâches n'ont pas réellement pu être réalisées tout en respectant la distanciation sociale. Les ETA ont connu des enjeux tout à fait particuliers eu égard à l'articulation de leurs rôles social, d'une part, et économique, d'autre part.

*"Quand vous faites du collage à chaud, ce n'est pas toujours évident de garder ses distances d'un mètre cinquante avec les collègues. Sur les tables de travail, nous arrivons à garder cette distance mais quand nous devons travailler sur des "displays", c'est impossible de respecter la distanciation sociale. Certaines mesures étaient irréalisables en regard de la réalité de l'atelier."*

**Un ouvrier de production d'une entreprise de travail adapté**

Dans diverses entreprises de travail adapté, les travailleurs ne respectaient plus de manière rigoureuse certaines mesures sanitaires comme le port du masque, difficilement supportable sur le long terme pour les ouvriers.

Les demandes (en termes de production) ont connu soit une décroissance forte (surtout lors des premiers confinements), soit une certaine constance par rapport aux années précédentes, soit certains changements en termes de produits (confection de masques,...).

*"Je portais correctement le masque, donc je n'étais pas inquiet pour moi, mais les moniteurs encadrent les travailleurs, je trouve qu'ils doivent montrer l'exemple et bien porter le masque. Ça me révoltait un peu."*

**Un professionnel d'une entreprise de travail adapté**

En **mars 2020**, afin de pouvoir s'organiser une partie des **entreprises de travail adapté** ont décidé de fermer leurs portes pendant deux semaines.

Le secteur des ETA a été considéré comme faisant partie des métiers essentiels et a continué à fonctionner tout au long de la crise sanitaire.

Afin de **réduire le nombre de travailleurs** dans les ateliers de production, une partie des travailleurs travaillaient soit en "enclave" soit étaient mis en chômage temporaire, en fonction demandes en termes de production.

Dans différentes **entreprises de travail adapté**, les travailleurs pouvaient, en **septembre 2021**, recommencer à manger ensemble, sans masque et à quatre personnes par table.

*"Nous avons donc enlevé les plexiglas et nous pouvions être quatre par table et avec les nouvelles mesures, nous avons remis les plexiglas et nous ne pouvons manger qu'à deux par table et en deux équipes. Il y avait donc un plexiglas entre nous quand nous mangions, ce n'était pas très agréable."*

**Un ouvrier de production**

## Conclusion générale : le sens d'une crise

Nous sommes fin septembre 2022. Dans l'actualité, la crise covid a laissé la place à la guerre en Ukraine, à la crise de l'énergie et au décès de la reine d'Angleterre. Les chiffres du Covid (morts et hospitalisations) sont en baisse et l'OMS annonce la fin de la pandémie. Il y a deux à trois mois à peine, de nombreux acteurs redoutaient l'apparition de nouveaux variants plus virulents et/ou plus contagieux. Maintenant, tout semble indiquer que le covid restera présent mais de façon moins dangereuse, à l'image d'un virus saisonnier comme la grippe.

L'ABBET a commandité cette étude pour « permettre aux acteurs concernés de tirer les leçons de l'expérience de la crise afin de pouvoir, à l'avenir (et si la crise continuait ou qu'une nouvelle crise se présentait) répondre au mieux aux besoins des publics tout en garantissant le bien-être des travailleurs. »

Comment tirer les leçons d'une crise pour la suivante ? Comment tirer les leçons d'une crise sans savoir à quoi ressemblera la suivante ? Doit-on tirer les leçons d'une crise pandémique dans la perspective qu'une nouvelle crise pandémique survienne ? Quelles seront les contours des prochaines crises ? Doit-on tirer les leçons du caractère critique de la crise pandémique dans la perspective de crises futures d'une autre nature ?

Il ne se passe pas une semaine sans qu'ait lieu une catastrophe naturelle de moyenne ou grande ampleur et les exceptions climatiques deviennent la règle. Au Covid et à la guerre en Russie succède une crise énergétique sans précédent qui, si on ne fait rien ou pas suffisamment, conduira inévitablement à une récession économique d'une ampleur et d'une durée inédites. Les modèles économétriques, qui pouvaient peu ou prou construire des prédictions à peu près fiables sur l'évolution de la situation économique ne sont plus en mesure de prédire quoi que ce soit tant les paramètres se complexifient, les incertitudes augmentent et les variables se multiplient. La confiance des citoyens envers le politique (et, avec eux, les scientifiques, experts, médias traditionnels,...) a peu souvent été si faible. De nombreux citoyens ne savent plus où trouver de l'information fiable, qui croire ou à qui se fier dans un contexte où l'information se construit, se transmet et se propage en fonction d'algorithmes dont on maîtrise peu le fonctionnement et dont on n'analyse pas les impacts. Le spectre des populismes, des radicalismes gagne, dans ce contexte, de plus en plus de force à mesure qu'émergent de nouveaux gourous.

En ce qui concerne les inégalités sociales et le bien-être des citoyens et des travailleurs, les indicateurs deviennent critiques (en Belgique et en Europe et tout cas) dans un contexte où, paradoxalement, la croissance économique atteint les trois pourcents : Explosion des burn-out et de l'épuisement professionnel, accroissement significatif des tensions familiales et des violences domestiques, prévision d'un doublement (en Belgique) des personnes vivant sous le seuil de

pauvreté, doublement des troubles anxiodépressifs chez les jeunes, augmentation significative du décrochage scolaire, diminution progressive de la natalité, augmentation significative du recours à l'aide sociale, à l'aide psychologique, à l'aide alimentaire,... En Belgique, la majorité des jeunes craignent pour leur avenir et/ou développent une peur de la fin du monde. Ce ne sont là que quelques exemples.

Du côté du terrain, dans le social-santé bruxellois, les constats sont alarmants, quels que soient les publics accompagnés. Que ce soient les jeunes des quartiers, les travailleuses du sexe, les personnes connaissant des troubles psychiques, les âgés dont les âgés isolés, les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, les personnes précarisées, les étrangers en séjour légal ou illégal, les sans-abris, les femmes victimes de violences conjugales, les personnes connaissant des problèmes d'assuétudes, les personnes en situation de handicap,... les professionnels font état de situations dramatiques teintées d'urgence et de tensions.

A-t-on pris la mesure la crise pandémique ? A-t-on pris la mesure de ce que cette crise a fait aux citoyens, aux personnes précarisées, aux travailleurs ? Prend-on la mesure de ce qui arrive, de ce qui vient, de **ce qui nous arrive** ? Poser la question est un peu y répondre. Non, ou en tous les cas pas suffisamment. Dans un contexte où l'urgence devient la norme et où il s'agit de s'adapter à des changements incessants pour conserver son statut socioéconomique, sa tête ou simplement pour survivre,... le temps de l'analyse et de la réflexion sont les grands absents, réflexion et analyse pourtant si nécessaires, précisément aujourd'hui, si on ne veut pas être amenés à courir frénétiquement comme des poules sans tête pour.... Pourquoi ? Pour quoi ?

C'est bien la question du sens que pose ou qu'a posé la crise du Covid et que posent les crises qui suivent. C'est bien la question que se posent les jeunes, confrontés à une incertitude radicale quant à leur avenir et que leurs parents ne peuvent totalement rassurer.

Le monde politique se veut rassurant. A chaque problème une solution ponctuelle, à chaque blessure un petit sparadrap, à chaque fracture une béquille. On cultive le paradoxe et personne n'est dupe. Des investissements sont consentis dans le renouvelable et on se félicite d'accueillir Alibaba, les travailleurs s'épuisent au travail et on valorise l'augmentation de la productivité et la diminution des coûts, les hôpitaux sont sous pression et on privilégie des logiques de rentabilité,... Ces 30 dernières années, dans l'action publique, dont l'objet est de garantir le bien commun, des consultants grassement payés vendent le mythe selon lequel on peut faire beaucoup plus avec beaucoup moins de moyens (efficacité à moindre coût). Dans quasiment l'ensemble des secteurs, où a mené la poursuite de cette chimère ? A entendre les acteurs du monde judiciaire, de la santé, du social, de l'enseignement, de la formation, de l'emploi, de la jeunesse, de la police, de la mobilité,... nulle part où pas au bon endroit. Bon nombre de ces acteurs voient leurs conditions de travail se délabrer et l'exercice de leur profession rendue complexe, ardue voire

impossible. Les réformes appellent des investissements et on investit dans ce en quoi on croit, dans ce qui nous semble pertinent pour l'avenir. Les réformes dont le but principal est de réduire les coûts de l'action publique coûte moins cher sont vouées à l'échec.

Les crises nous révèlent à nous-mêmes, agissent comme un miroir grossissant de nos réalités, de nos fonctionnements, de nos mythes, de nos tensions, de nos contradictions,... Elles nous poussent à faire face, génèrent du stress, accentuent nos questionnements, nous poussent à la remise en question, nous imposent de trouver des solutions, accentuent nos incertitudes, nous obligent à nous adapter à un contexte changeant, nous font nous questionner sur le sens et les limites de nos existences et de nos actions, interrogent les façon dont nous faisons société,... La crise sanitaire a mis le monde et nos démocraties en tension.

La crise pandémique, dès son commencement, a fait dire à de nombreux experts et acteurs qu'elle était l'occasion de repenser le monde. Qu'il y aurait un avant et un après, que les citoyens comprendraient ce qui est essentiel pour eux et y reviendraient en rabaissant l'accessoire et en refusant ce qui fait souffrance ou problème. La crise était l'occasion de tirer les leçons de l'expérience du monde d'avant pour projeter et construire le monde d'après. Force est de constater que, si des initiatives et projets naissent de toute part (écologie, emploi, nouvelles solidarités,...) pour construire le monde d'après, c'est surtout un retour à la production et à la consommation de masse qui s'est construit, même si ce retour se déploie aujourd'hui dans un contexte de raréfaction (parfois de pénurie) des ressources et d'augmentation inflationniste des prix qui augure un avenir jamais aussi teinté d'incertitudes.

Jamais, dans l'histoire de l'humanité, il n'y a eu de retour à un monde d'avant. La civilisation est tout le temps en changement et en évolution. Ce n'est pas la première crise ni le premier effondrement d'une civilisation. Ce qui change, par contre, c'est qu'on ne peut plus nier l'interdépendance, les rapports et les relations de l'être humain avec son environnement. Nous sommes sur une planète qui peut nous donner de quoi vivre des vies heureuses mais nous sommes responsables des équilibres que nous créons et le fonctionnement sociétal tel qu'il est détruit l'environnement dont nous dépendons. Nous scions la branche sur laquelle nous sommes assis et il est urgent de prendre des mesures suffisamment puissantes et rapides si nous ne voulons pas sombrer. Le Titanic a encore du temps pour changer de trajectoire et éviter l'iceberg, mais peu de temps ; l'iceberg est connu et il s'agit maintenant de réunir l'équipage pour prendre les mesures qui s'imposent.

Face à la crise et aux crises, différentes attitudes peuvent exister ou coexister.

On peut faire l'autruche. Dans cet ordre d'idées, la croyance selon laquelle les réponses techniques ou technologiques suffiront pour améliorer la situation (des plus réelles comme les éoliennes, la voiture électrique, le recyclage des déchets,...) aux plus fantasmagiques comme la gestion de l'humanité par une intelligence

artificielle globale, la conquête d'une autre planète,... et, avec elles, le mythe de l'immortalité avec, par exemple, le transhumanisme, le téléchargement de nos consciences dans le cloud ou la cryogénéisation). La vision des GAFAs peut séduire par son technologisme. L'être humain est faillible et seule la machine pourra le sauver de sa stupidité et de sa propension à l'autodestruction. Les GAFAs appellent un monde géré par les algorithmes ou tout le monde peut rester chez soi et obtenir la satisfaction de tous ses désirs de consommation. Un nouveau totalitarisme (d'abord contractuel) pour lequel chacun signe tous les jours (parfois plusieurs fois par jour, parfois en donnant son empreinte digitale ou rétinienne) dès l'installation d'une application sur son smartphone ou son PC. Le pari de l'autruche est soit de ne pas voir soit de construire une ligne de fuite imaginaire, un lendemain meilleur hypothétique, un pari sur quelque chose qui n'existe pas.

Une deuxième option est le fatalisme. « On n'y peut rien. » Dans ces deux options, il faut laisser le monde évoluer, il faut croire que tout va ou ira bien ; même si on ne fait rien, même si on continue à vivre comme on a toujours vécu ou il faut apporter à sa vie des changements marginaux. Que peut-on faire à part continuer à mener nos vies ? Dans cette option, on compense sa lucidité par de petits bonheurs, on se divertit pour compenser, pour oublier, pour faire comme si.

Une troisième option est marquée par la peur et l'anxiété à l'endroit où la peur gagne et où on n'investit plus rien ou plus grand-chose. La lucidité est conservée mais le prix à payer est le trouble anxieux ou dépressif, la névrose, parfois la psychose. On reste chez soi, on évite le monde et les relations, on renonce à toute idée de changement pour soi, les autres ou le monde. Cette option se traduit parfois par l'isolement, parfois par un isolement derrière les écrans ou la consommation de psychotropes. La lucidité n'est plus compensée par des expériences de lien, d'utilité aux autres ou de sens. On supporte mais l'action ou les investissements possibles dans la vie sont bloqués ou altérés. On tourne en rond.

Une quatrième option, et non des moindres, est de changer sa vie, de consommer autrement (durable et responsable), de cultiver un potager, d'abandonner la voiture, d'éteindre les appareils électriques la nuit, de privilégier le recyclage, de vivre dans un habitat léger, de participer à des systèmes d'échanges locaux, de développer des modalités alternatives de production et de consommation, de construire des réseaux d'entraide solidaires, de réinvestir les quartiers de façon solidaire,... parfois de quitter la ville pour investir la campagne, parfois de se déconnecter des réseaux sociaux, parfois de se préparer à la fin d'un monde, de construire son autonomie alimentaire,... bref, de s'inscrire dans la transition qu'on appelle, de vivre selon sa conscience et ses valeurs, de développer des projets positifs, de cultiver une vie plus humble, plus sobre et (donc peut-être) plus heureuse. Ces options, quelles que soient leurs échelles, sont porteuses de sens, de lien et sont une contribution importante aux enjeux climatiques et sociaux. Pour autant, sont-elles suffisantes sachant que la majorité de l'humanité ne s'inscrit pas dans cette perspective et que, pour de nombreuses populations, parmi lesquelles les plus précaires, le défi est difficile voire impossible, que ce soit pour des raisons sociologiques ou, plus

simplement, par manque de ressources et de moyens de tous ordres. Dans cette option, la lucidité est associée à la possibilité de vivre et d'investir le monde autrement, de construire, de faire sens, de faire lien et de faire société autrement.

La cinquième option est politique et/ou militante. Dans cette option, le fatalisme est également refusé. L'être humain a, comme dans la quatrième option, un pouvoir sur sa destinée mais la quatrième option est considérée comme insuffisante (bien que pertinente et nécessaire). Il est alors du devoir du politique, de nos démocraties (c'est-à-dire des citoyens – qui se sentent de moins en moins - représentés par les élus) d'apporter des réponses suffisamment solides et pertinentes pour répondre aux enjeux des crises qui surviennent, pour redonner du sens et de la durabilité à un monde en danger. Or ce sens et cette durabilité font cruellement défaut. Quelle femme ou homme politique s'est levé(e) pour formuler une analyse ? Qui s'est levé pour assumer un bilan réaliste ? Qui peut oser dire que cela va mal ? Qui peut assumer qu'on s'est trompé de projet ? Qui peut dire l'histoire, ce à quoi l'histoire aboutit aujourd'hui et vers quelle nouvelle vie ou vers quelle nouvelle histoire on peut aller ? Qui peut faire autre chose que de dire que tout va bien et que tout continuera çà aller bien si on ajoute un écrou, on met un peu d'huile, on siphonne la tuyauterie et on change le carburateur ? Qui peut proposer un projet qui permette que chacun puisse vivre dignement (se nourrir, se loger, se vêtir, travailler, se former,...) sur une planète moins inégalitaire et où les écosystèmes sont respectés ?

S'il existe certainement d'autres attitudes possibles, ces 5 attitudes revêtent un caractère idéaltypique. Elles se côtoient et coexistent l'une l'autre. Si l'impact de l'homme sur la destruction de son environnement est clairement établie, l'hypothèse selon laquelle le monde est en déclin n'est pas une évidence pour tout le monde ni celle selon laquelle il vit ou va vivre des crises successives majeures. Pour certains, le monde peut continuer comme tel. Pour d'autres, il déclinera progressivement. Pour d'autres encore, les crises majeures vont se succéder amenant à un effondrement de la civilisation (dans ses modalités actuelles de fonctionnement).

Les uns peuvent croire que quelques changements bien sentis (comme des « plans climat » à grande ou petite échelle, des modifications fiscales ou sociales dans le cadre existant,...) vont permettre que le système continue de fonctionner à peu près comme tel. Pour d'autres, il est nécessaire d'apporter des changements beaucoup plus importants pour que le monde soit soutenable voire de changer complètement les choses. Pour d'autres encore, ce que nous vivons fait partie d'une évolution naturelle qu'il faut accepter. Pour certains, il ne faudrait pas abandonner le rêve que tout le monde ait une « vie large » et puisse consommer (plus) selon ses besoins et désirs. Pour d'autres, un maintien du système de production et de consommation basé sur la croissance mènera inévitablement à l'échec, cette croissance fut-elle durable, et il est nécessaire de revoir entièrement nos systèmes et habitudes de production et de consommation.

Personne n'est certain de rien et l'avenir n'est pas donné. Pour autant, il semble essentiel de tirer les leçons de la crise pour permettre l'émergence d'un sens, d'une direction, d'un projet,... pour l'avenir sauf à continuer à attendre la nouvelle mauvaise nouvelle et les nouvelles pseudo-solutions.

Lors de la crise du covid, pour les institutions relevant de la COCOF et de la COCOM, la question du sens du travail s'est posée avec acuité avec le développement de la numérisation et, avec elle de la perte de contacts humains de proximité, cœur du travail clinique et relationnel. La mise à l'épreuve du sens, marquée par la tension entre logiques d'aide et de contrôle, logiques sanitaires et logiques cliniques, logiques de proximité et logiques de distanciation, logiques de d'autonomisation et logiques d'assistance,... s'est aussi opérée autour d'un sentiment d'impuissance pouvant tantôt être compensé tantôt par un surinvestissement dans le travail, tantôt par la mise en œuvre créative et inventive de nouveaux dispositifs (pratiques, procédures,...) ou, à contrario par un épuisement, ou une fuite. Trouver des réponses professionnelles face à ampleur des impacts de la crise sur les publics (précarité, santé mentale,...) peut s'apparenter à une montagne infranchissable. Dans le contexte pandémique, les identités professionnelles ont vacillé. Parfois déjà fragiles, elles ont été soumises à des redéfinitions constantes dans un contexte mouvant où il était nécessaire de s'adapter en permanence, pour le meilleur et/ou pour le pire et où bon nombre de repères et balises déontologiques, professionnels, organisationnels, rituels, humains,... pouvaient s'estomper ou devenir moins opérants.

Dans un contexte inédit de restriction des libertés fondamentales, l'accès aux droits sociaux les plus fondamentaux s'est réduit pour une grande part des publics. La crise covid a été une crise du lien et du sens. Du sens pour les publics, les citoyens et les professionnels confrontés au doute, à la mort et à la peur et devant œuvrer comme jamais pour permettre aux plus fragiles de tenir la tête hors de l'eau. Du lien pour tout un chacun. Nous avons tous été tendus entre distanciation et proximité, entre continuité (de l'existence, des services,...) et rupture, entre le lien social (qui a été altéré, questionné, clivé, rompu, reconstruit,...) et l'isolement ou le repli sur soi ou dans sa cabane, entre essentiel et accessoire qui ont fait l'objet de définitions politiques inadéquates tendues entre logiques économiques et logiques sociales, entre logiques cliniques/logiques du lien/logiques de proximité/logiques affectives et logiques sanitaires, entre confiance (dans l'autre, dans la vie, dans le politique,...) et méfiance, entre vie privée (en confinement) et vie professionnelle dont les limites se sont altérées, entre travail et télétravail, entre réel (le monde) et virtuel (le monde par l'intermédiaire des écrans et autres dispositifs numériques), entre information et désinformation, entre liens sociaux et prévention des risques sanitaires, entre application des mesures et souplesse en regard de leur incohérence ou de leur rigidité, entre sécurité et insécurité, entre continuité du travail et changements permanents, entre stabilité et instabilité, entre engagement professionnel et risque d'épuisement,... Ce n'est pas rien. Ce ne sont pas deux années qui se sont passées comme passe une saison, un avion dans le ciel, un mondial de foot ou le décès d'une reine.

Les travailleurs du secteur social-santé sont fatigués et l'avenir n'augure pas du tout que leur travail sera facilité. Plus que jamais, le lien, le sens, la proximité, la solidarité,... sont nécessaires. Ils ont dû se transformer en agents de contrôle des mesures sanitaires, ont dû ramasser leurs publics à la petite cuiller, ont dû surtravailler pour que les publics accèdent à leurs droits les plus élémentaires, ont dû assurer la continuité d'une offre de proximité dans un contexte de distanciation, ont dû accompagner des publics en perte d'autonomie, ont dû rassurer, accompagner, aider les plus fragiles tout en répondant à des normes exigeantes, ont dû inventer de nouvelles manières de fonctionner dont on ne sait pas si elles seront porteuses de sens,... Leurs valeurs et leurs balises (éthiques et dontologiques) ont été mises à mal. Le bien-être au travail a été particulièrement affecté.

Hors les plus gros défis sont devant eux. Une des questions majeures que se pose le social sante est « Comment va-t-on faire pour garantir des services de qualité dans le contexte d'un accroissement énorme de la demande ? ». Des gens auront froid cet hiver et les hôpitaux dedoutent déjà un accroissement significatif du recours aux services d'urgence par des publics âgés et/ou précaires à cause du froid. Qu'il faille, assurer absolument le financement durable de tous le services (qui, en plus de la situation critique, ne doivent pas vivre dans la peur de voir leur activité cesser alors que les besoins des publics n'ont jamais été aussi importants) est une évidence. Qu'il faille mettre en œuvre un secteur social-santé bruxellois privilégiant une meilleure lisibilité de l'offre, un travail en réseau approfondi, une approche de proximité, une meilleure articulation du terrain, du politique et de la recherche, un accès aux droits sociaux pour tous, une meilleure action sur les déterminants sociaux, des dynamiques inclusives,... est une évidence. Mais la situation à laquelle Bruxelles, la Belgique et l'Europe est confrontée ne trouvera dans l'amélioration des secteurs social/santé qu'un emplâtre sur une jambe de bois.

Des solutions de loin plus structurelles devront être trouvées et non pour régler chaque symptôme un a un mais pour changer de paradigme. Continuer à faire fonctionner la machine sur un mode frénétique et paroxystique en courant de plus en plus vite pour éviter les drames ou compenser ceux-ci par un recours à tout ce qui peut nous les faire oublier ou les rendre supportables, non seulement, ne suffira pas mais risque, en plus, d'être constitutif du problème qu'on cherche à résoudre.

La lucidité est plus que nécessaire et nous ne pouvons céder aux charmes du fatalisme, du technologisme, adopter le politique de l'autruche ou se contenter de voir venir la suite. Il est temps de retrouver du sens, du lien et de la solidarité. La résilience ne peut se penser en dehors de liens qui nous unissent et qui nous rendent nécessaires les uns pour les autres.

On peut continuer de courir, de plus en plus vite, dans l'illusion de maintenir le monde d'après ou d'un retour à des années plus glorieuses. On peut croire que tout reviendra à « la normale » et que les progrès technologiques et le fonctionnement

actuel du monde (qu'on parle de néolibéralisme, de postmodernité, de modernité liquide, de modernité avancée, de capitalisme de surveillance, ce capitalisme paradoxants,...) vont perdurer mais, dans le règne biologique (dont l'homme fait partie intégrante), la robustesse tient à la lenteur et la fragilité à la rapidité et à la performance.

De quoi a-t-on manqué durant la crise ? De consommation de masse ? N'a-t-on pas plutôt manqué de joie, du sourire d'un enfant, de la visite d'un ami ou d'un proche, d'une balade en forêt, d'une expérience qui mobilise le corps, du contact avec les publics, d'une fête ou un événement culturel, d'une main tendue, d'activités de proximité, de perspectives familiales, professionnelles ou sociales,...

Afin de sortir des crises qui surviennent, la solidarité, la lucidité et l'humanisme seront essentiels si on veut éviter les replis identitaires et le retour du temps des tribus et de la peur de l'autre et de la différence. La résilience, comme nouveau mot d'ordre politique, qui contribue à la fabrique d'un consentement à ce qui nous arrive, ne peut se penser de façon individuelle ou atomisée. Les inégalités sociales, de plus en plus absentes des débats politiques (un peu comme si elles étaient un phénomène marginal ou étaient inscrites dans l'ordre naturel des choses) gagnent, sans doute à regagner le débat politique. L'écologie gagne, avec elles, à devenir le centre de toutes les attentions. La culture, tant mise à mal lors de la crise gagne à redevenir un élément central dans nos existences.

Le numérique et ses évolutions, considérés comme des évidences, comme étant le sens incontestable de l'histoire, comme ce vers quoi le monde doit aller,... ne sont jamais mis en question alors qu'ils transforment (peut-être même autant ou plus que l'invention de l'écriture) les rapports sociaux de façon gigantesque. Les acteurs qui dominent le champ du numérique deviennent des institutions particulièrement puissantes et la question du numérique, de ses usages, de ses impacts,... est insuffisamment questionnée et politisés alors que, pour prendre un exemple les réseaux sociaux deviennent un des principaux lieux de socialisation alors que de nombreux publics se voient privés de leurs accès aux droits les plus élémentaires ou aux services essentiels nécessaires à la vie quotidienne.

Les investissements humains doivent nécessairement être construits et évalués à l'aune de leurs impacts sur le bien-être, le vivre ensemble et la durabilité des écosystèmes et ce, sans faux semblants. Là nous semble être l'urgence. L'urgence de revenir à l'essentiel, au sens, au lien,...

De façon plus spécifique, la dernière partie de ce rapport propose des perspectives plus concrètes pour ce qui concerne le bien-être au travail et les services aux publics dans les services reconnus par la COCOF et la COCOM.

## Perspectives : Des actions et des outils pour faire face et construire

Dans ce cadre général, un certain nombre de constats ont pu être établis lors de cette crise sanitaire et des recommandations peuvent désormais être sur base des multiples expériences vécues par les travailleurs s'occupant des personnes défavorisées dans la région bruxelloise.

La **Sécurité Sociale**, tant sous sa forme assurancielle qu'assistancielle est soumise à rude épreuve et la crise de l'énergie ainsi que la **récession économique** nécessiteront des réponses substantielles pour permettre à chacun d'accéder à ses droits fondamentaux. Le renforcement des services subsidiés par la COCOF et la COCOM, s'ils sont nécessaires, devront s'accompagner de mesures fortes permettant une plus grande **justice sociale** et une meilleure redistribution des ressources, particulièrement à l'attention des personnes les plus démunies, les plus précaires et les plus marginalisés.

La Région pourrait être tentée de cesser partiellement ou de réduire les différents financements, emplois et projets, qui sont nés pour répondre aux défis que posait la crise sanitaire. Cette option pourrait avoir de la pertinence si les besoins des publics pouvaient être considérés comme similaires à ceux d'avant la crise sanitaire. Il n'en est évidemment rien. Ces **besoins se sont accrues** et les publics sont dans des situations de détresse qui sont et seront plus importants encore que pendant la crise. Les services de sécurité sociale, de santé et tous les secteurs sociaux s'attendent à un accroissement jamais égalé des demandes et des situations d'urgence, d'autant plus si nous avons un hiver froid.

Cette pandémie a mis en évidence le caractère essentiel de certains métiers, souvent peu rémunérés et peu visibles. De nombreux professionnels du secteur social santé peuvent redouter eux-mêmes de basculer dans la précarité. Ces métiers à salaires modestes, pourtant fondamentaux, doivent être davantage **valorisés** et visibles. Sans eux, le nombre de morts durant la crise du Covid aurait été encore plus élevé. Il reste important aussi de souligner que les services sociaux doivent demeurer dans la sphère des services publics et que **leur fonctionnement doit être garanti et sécurisé**.

Différents travailleurs de tous les secteurs ont estimé que leur travail lors de crise sanitaire devrait être davantage valorisé, salué et **soutenu par les administrations** qui en ont la responsabilité. Les services d'aide à domicile ont évoqué le peu de médiatisation des services d'aide à domicile qui ont continué à travailler tout au long de la pandémie, sauvant des vies, au risque de la leur et sans reconnaissance.

On peut constater une très forte demande à l'attention des pouvoirs publics de la part des travailleurs tant en ce qui concerne la **reconnaissance et la légitimité** de leur travail avec les personnes les plus vulnérables qu'en ce qui concerne la revalorisation substantielle de leurs rémunérations et le financement structurel des différents services et institutions du secteur non marchand bruxellois.

De nombreux services subsidiés par la COCOF et la COCOM sont particulièrement en demande de **reconsidérer les rapports entre l'administration et les services**. Ces derniers attendent des rapports moins fondés sur le contrôle que sur la concertation, la reconnaissance et la confiance. De nombreux services ont eu le sentiment d'être abandonnés, maltraités ou de n'avoir pas de répondant alors qu'ils auraient souhaités pouvoir discuter, échanger, élaborer et construire. Les dispositions gagnent à être prises en ce sens.

Le contexte de la crise sanitaire a également mis en évidence l'isolement de certains services au sein de leur secteur. L'amélioration du **travail en réseaux** et la **facilitation du travail administratif**, semblent indispensables pour traverser efficacement les crises sociales futures. De nombreux services de terrains ont vu leurs charges de travail augmenter en raison de l'urgence sociale et de l'augmentation des procédures de justification et de contrôle administratifs. Les acteurs ont estimé qu'une confiance de la part de leurs autorités et une diminution des charges administratives leur auraient permis d'effectuer un travail d'accompagnement social et psychologique de qualité dans de meilleures conditions.

Le fonctionnement des **modes de subvention régi par les taux d'occupation, des nombres de participants ou des prestations ou des appels à projets** a clairement montré ses limites lors de crises sociales majeures. Divers travailleurs de différents secteurs estiment qu'il est nécessaire d'adapter ou transformer ce fonctionnement pour permettre la continuité du travail et des services à destination des publics et ne pas faire dépendre l'existence même des services à un nombre de prestations qui ne dit rien de la qualité, de l'intensité ou de la pertinence du travail, qui n'est pas adapté aux situations de crise et qui demande un travail administratif conséquent qui laisse moins de temps au **travail réel** et à l'exercice des missions des services. Une adaptation de l'évaluation des conventions et des circulaires concernant le financement d'Iriscare a été demandée par différents travailleurs soumis à ce système de subventionnement.

La précarité des **infrastructures** et la vétusté des bâtiments et du matériel des institutions est souvent problématique. Comment gérer les mesures sanitaires dans des bâtiments vétustes et trop étroits. Comment accueillir dignement les publics dans des sous-sols humides ? L'ensemble des acteurs réclament un refinancement et des investissements importants pour le secteur non marchand qui a joué un rôle majeur lors de toute la crise sanitaire. Différents secteurs du non-marchand sont en effet restés les derniers filets de sécurité existentielle pour les personnes les plus précarisées.

La **précarisation** d'un nombre de personnes très important (on s'attend au minimum à un doublement du nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté) appelle des investissements conséquents. Plusieurs fédérations et travailleurs de terrain évoquent une augmentation importante des problématiques psychologiques, des demandes de colis alimentaires, du décrochage scolaire, des troubles anxiodépressifs (particulièrement chez les jeunes), des tensions intrafamiliales,...

La pandémie a mis en avant toute une série de problématiques liées au secteur du sans-abrisme qui préexistaient avant la crise sanitaire. La crise a constitué une opportunité pour trouver **des solutions inédites** ou accélérer des processus laissés trop longtemps dans les tiroirs. Des solutions déjà recommandées ont été activées et les fédérations restent convaincues que ces actions pourraient créer une impulsion et un accélérateur de solutions.

On sait que les demandes et les besoins d'aide font augmenter significativement. Les institutions gagnent à mettre en place des procédures spécifiques pouvant faciliter et accélérer le **traitement des demandes**. Afin d'accélérer et de faciliter le travail administratif et social de première ligne, la mise en œuvre de **lignes prioritaires** entre les services sociaux et les institutions est une proposition à explorer. Cette mesure permettrait aux travailleurs sociaux une mise en contact plus aisée et plus rapide avec les institutions liées à la sécurité sociale afin de traiter les demandes (dont les demandes urgentes).

Durant la crise, des **outils sectoriels et intersectoriels** ont été construits dans l'urgence afin d'aider les différentes institutions (ligne verte, coordination des flux, centrales d'achats,...) Ces outils gagnent perfectionnés. Il faudrait également penser et construire la possibilité de **mutualiser les outils** qui ont été facteurs de réussites durant cette crise dans l'objectif d'être mieux préparés pour les enjeux sociétaux futurs. Des instances de coordination, comme Bruss'Help dans le secteur du sans-abrisme, pourraient jouer un rôle clé à l'avenir en créant un espace de réflexions et d'anticipations des crises potentielles.

Le contexte pandémique a aussi nécessité de l'entraide et de la **solidarité entre différents services** d'un même secteur. Un certain nombre de travailleurs ont estimé qu'il faudrait **faciliter administrativement** les transferts de personnel et les possibilités pour les services de collaborer et de travailler ensemble au-delà de leurs enjeux propres et au-delà des clivages ordinaires (politiques, piliers,...).

Une des réponses centrales pour que Bruxelles puisse faire face aux enjeux du social et de la santé est la mise en œuvre d'une **concertation approfondie** qui associe étroitement le **politique, les partenaires sociaux, les acteurs de terrains et les chercheurs**. Un tel dispositif est demandé par de nombreux acteurs depuis longtemps et les méthodes participatives ou d'intelligence collective permettent aujourd'hui d'articuler analyse, décisions et action. Les articulations entre terrain, recherche et politique gagnent à faire l'objet d'améliorations substantielles dans

des dispositifs durables. L'urgence de la crise a permis certains renforcements de la concertation. Celle-ci doit pouvoir faire l'objet de **dispositifs durables et robustes** et permettre tant que faire se peut un dépassement des logiques de clochers et des processus de concertation où chacun défend son « pré carré » avant de penser aux **logiques d'ensemble**. Il est aussi nécessaire d'approfondir la recherche dans **l'analyse, d'une part, des besoins des publics et des terrains et, d'autre part, des impacts (ou de ce que produit) l'action publique en réseau et en quoi elle répond bien aux besoins identifiés**.

La **concertation sociale** gagne à se renforcer. Dans le secteur social-santé, fédérations et syndicats gagnent à dialoguer encore davantage et à permettre des formes d'organisations qui **permettent tout à la fois le bien-être des travailleurs et la continuité et la qualité des services aux publics**. Durant la crise, les coordinateurs se sont parfois situés entre la chèvre et le chou. A protéger trop les travailleurs, les publics étaient abandonnés. A privilégier trop les publics et la continuité des services, les travailleurs pouvaient se trouver en détresse. Des articulations entre ces logiques doivent pouvoir trouver des réponses pragmatiques permettant la **sécurité et le bien-être des travailleurs et des publics**.

Les conséquences de la crise sanitaire pour les travailleurs ont notamment été l'isolement, la perte de sens de leur travail et un effritement progressif des **échanges informels** de la vie professionnelle. Une amélioration de la communication et une **meilleure** concertation sociale entre les directions et les travailleurs (où persistent davantage de relations conflictuelles) ont été évoquées comme fondamentales par différents travailleurs.

Dans un contexte de distanciation sociale, diverses équipes ont estimé qu'il était important de **recréer du lien** au travers notamment de l'objet social de leurs services. Par exemple, la mise en place d'espaces de paroles et de dialogues au sein des équipes et la revalorisation de lieux de socialisation informelle ont été estimés comme déterminants. La plupart des acteurs ont estimé que la crise a pu être mieux traversée grâce à la bienveillance, la solidarité, l'entraide,... au quotidien, au cœur même des lieux de travail. Ces aspects ont été fondamentaux dans la possibilité pour les travailleurs de maintenir un certain **bien-être au travail**. La mise en place d'une communication efficace et le renforcement dispositifs d'informations, de discussion, de supervision, de concertation,... constituent une perspective également souhaitée par les différentes fédérations.

Le contexte de la crise sanitaire a fait émerger toute une nouvelle série de problématiques, aussi difficiles à prévoir soient-elles, principalement liées au manque d'anticipation des institutions. Par exemple, **l'accélération de la numérisation** a fortement diminué les possibilités d'entrer en contact direct et personnalisé avec différents services sociaux et administratifs.

Les travailleurs de terrain ont estimé qu'il était essentiel de maintenir des **liens physiques** ou qu'au minimum, les **services sociaux et administratifs se montrent**

**disponibles** pour leurs bénéficiaires. Pour divers services sociaux de première ligne, il est fondamental de garder **un équilibre entre les nouvelles procédures numériques et les procédures classiques**. Les différents travailleurs et les bénéficiaires victimes de la **fracture numérique** ont été particulièrement malmenés lors de cette crise sanitaire. Des formations adaptées et un financement visant à réduire la fracture numérique, qui amplifie encore la fracture sociale, est fortement réclamée par de nombreux intervenants.

La **fracture numérique** est un enjeu crucial du moment. On peut certes y répondre en permettant l'accès au numérique de ceux qui n'y ont pas accès via des systèmes **d'accompagnement, de formation ou par la mise à disposition de matériel** mais ce ne sera pas suffisant. Le nombre de personnes qui ne disposent pas des possibilités pour comprendre et utiliser ces dispositifs complexes s'accroît et si des solutions ne sont pas trouvées, l'accès aux services et aux droits sera encore plus problématique.

Le **télétravail** fait l'objet de nombreux débats et de nombreuses controverses. S'il est pertinent pour certaines personnes et pour certaines fonctions, il contribue (au moins partiellement) à fragiliser le travail collectif et est peu approprié aux fonctions psychosociales, thérapeutiques, collectives,... Les articulations entre travail et télétravail nécessitent d'être pensées, réfléchies et à faire l'objet de dispositions légales qui l'organisent.

En vue d'une potentielle **transformation organisationnelle** concernant la pérennisation du **télétravail** dans divers secteurs du non-marchand, un travail de recul, de questionnement et de réflexion est fondamental à propos des **articulations entre télétravail et travail en présentiel**. Différents services de **supervision** et d'accompagnement ont estimé qu'il était nécessaire de cadrer et d'organiser davantage le télétravail, entre autres via la concertation sociale. Une des solutions avancée par certains intervenants est la création d'un service d'accompagnement par des services externes pour la prévention et la protection au travail à destination des fédérations et des institutions sociales afin de faciliter la mise en œuvre de nouvelles **organisations mixtes**, comprenant télétravail et présentiel.

Une organisation mixte du travail articulant **télétravail et présentiel** a souvent été explicitée comme une amélioration potentielle du bien-être au travail. Cela concernerait certaines fonctions spécifiques ou diverses tâches notamment plus administratives, comptables et financières. Les acteurs sont unanimes pour dire que le travail d'accompagnement social, psychologique, médical,... tire son essence dans la **proximité, le lien, la confiance, la relation**,... tissée entre les professionnels et leurs publics. La crise covid a d'abord été une **crise du lien et du sens**. A ce titre, **les usages du numérique gagnent à se politiser davantage**. Le numérique n'est pas mis en question et de fait quasiment l'objet d'aucun débat politique ou éthique. Il modifie nos existences en profondeur et on le considère comme allant de soi comme la composante essentielle de l'évolution « naturelle » du monde. Hors, s'il

apporte des perspectives, s'il donne des outils, s'il soutient la vie pratique, il déconnecte aussi du monde réel, diminue les rencontres physiques, accentue la distanciation, entraîne des problèmes de dépendance, modifie les rapports sociaux à l'école,... Il semble donc nécessaire de ne pas foncer droit dans les évolutions technologiques sans **comprendre et analyser les impacts (positifs ou négatifs) et les risques qu'elles impliquent.**

Le contexte sanitaire a nécessité la transformation des modes d'organisation au sein des institutions. Ces transformations ont parfois pu faire émerger de **nouvelles manières de travailler** plus efficaces pour le bien-être des travailleurs et qui pourraient être étendues à différents services qui pourraient s'en inspirer. On peut parler de dispositifs **informationnels ou communicationnels** ou de pratiques d'**intelligence collective** ou de **mutualisation** des enjeux. Face à la crise, il est important d'être à plusieurs et le soutien mutuel est essentiel alors que l'isolement est mortifère.

Les spécificités de chaque institution ont influencé le vécu et les difficultés rencontrées lors de la crise sanitaire. Différents services de groupement d'institutions ont estimé qu'il fallait augmenter leur **autonomie de gestion** afin d'être plus résilients en temps de crise. On sait que la taille des organisations est un critère central dans leur possibilité de rendre des services de qualité et que les petites organisations travaillant en réseau peuvent disposer de davantage de **robustesse et de souplesse** que les organisations plus importantes où la gestion des problèmes internes peut vite devenir chronophage. Une certaine décentralisation peut donc s'avérer pertinente, surtout en cas de crise, associée à des dispositifs de **maillage en réseau** centrés sur des approches de **proximité** et de **quartier**. De nombreuses **innovation sociales** vont en ce sens et permettent des logiques inclusives et solidaires plus que nécessaires en cas de crise où, pour prendre un exemple, la personne âgée isolée risquant de mourir de froid cet hiver sera peut-être celle qui habite au-dessus ou à deux maisons de chez soi. **L'attente de plans ou de réponses adéquates des pouvoirs publics aux enjeux qui surviennent ne suffira pas** à y répondre et le terrain gagne à porter, à organiser et à construire les **formes de résilience solidaires de proximité** qui seront nécessaires si on ne veut laisser personne sur le carreau.

Au niveau des différents secteurs, **un enjeu sanitaire** de l'ampleur de la crise Covid n'avait jamais été ni imaginé ni réfléchi, ni anticipé, comme d'ailleurs pour toute la société et tous les secteurs d'activités. Cette pandémie relevait littéralement de l'impensable donc de l'impensé. Il est dès lors aujourd'hui capital de maintenir ou d'améliorer les capacités du secteur à pouvoir y faire face, en particulier dans le futur.

Il ne semble pas actuellement que la crise sanitaire soit l'enjeu majeur de la rentrée. On peut s'en féliciter. Selon certains acteurs, malgré cela, et pour faire face à toute éventualité sanitaire, il reste important de veiller à **disposer du matériel, des infrastructures et des procédures** construits durant la crise si une nouvelle crise de

nature similaire survenait. A ce titre la plupart des acteurs estiment avoir acquis les outils et routines nécessaires.

Différentes équipes des secteurs étudiés ont estimé se sentir prêtes pour affronter une nouvelle crise sanitaire. Mais à nouveau, les mesures sanitaires nécessiteraient d'être réellement adaptées aux spécificités des services et de ne pas, par exemple, calquer les mesures sanitaires hospitalières sur les centres de santé mentale.

Les **mesures sanitaires les circulaires** qui y étaient liées, si elles étaient utiles, pouvaient s'avérer inapplicables, contradictoires voire en décalage important avec les réalités du terrain, notamment dans **la tension entre les logiques de continuité du travail et de gestion des risques sanitaires**. La plupart des institutions d'un même secteur fonctionnent et sont organisées de manière différente. Il serait certainement approprié que des circulaires à portée plus générale laissent une **marge de manœuvre** relativement large et un réel pouvoir d'appréciation aux différentes directions, qui correspondent davantage aux spécificités de chaque secteur, voire de chaque institution.

En cas de nouvelle crise sanitaire, un des enjeux des **fédérations** pourra être (entre autres) de continuer à accompagner au mieux chaque direction. Diverses directions de services sociaux se sont senties fortement isolées, portant toute la responsabilité et la charge organisationnelle de leur structure dans des conditions extrêmement contraignantes. Encore aujourd'hui, les tensions et la fatigue accumulées sont souvent énormes et, avec elles, le risque important de burn-out. Le **travail administratif** a augmenté de façon extrêmement conséquente alors que les demandes des publics sont de plus en plus pressantes et urgentes. Dans ce contexte, il est nécessaire de donner la priorité à l'action et de permettre une simplification du travail administratif, notamment en accordant des subsides structurels dépendant moins d'une profusion et d'une multiplication de normes que de la qualité des services. Pour les institutions qui dépendent de plusieurs sources de financement distincts, on arrive à des situations dignes de Kafka.

Dans le secteur social ambulatoire, la covid 19 a également mis en lumière le **manque de formation** des différents travailleurs sociaux concernant l'amplification préoccupante de certaines détresses sociales et psychologiques rencontrées lors de la crise sanitaire. La demande de formations, par exemple, a notamment augmenté en regard de la hausse dramatique des violences intrafamiliales.

Dans le secteur du handicap, beaucoup de travailleurs estiment avoir réalisé un travail extrêmement fatigant qui a demandé une **mobilisation émotionnelle et sensorielle éprouvante**. En ce sens, plusieurs professionnels plaident pour une augmentation des jours de congé payés, même lors des périodes de travail moins chargées. Une autre perspective apportée par les travailleurs du secteur est l'augmentation du nombre d'intervenants au sein des équipes ou la mise en place d'une réduction du nombre de bénéficiaires tout en maintenant les subventions à leur état actuel, sans effectuer de licenciement de travailleurs. **A offre et ressources**

**égales, la réponse aux enjeux et aux besoins de la population ne pourra pas trouver les réponses adéquates** et la qualité des services rendus s'en trouvera particulièrement affectée. Le choix entre travailler plus efficacement ou trier les publics n'est pas uniquement cornélien. Il affecte le sens même du travail et renvoie à un sentiment d'impuissance.

Les professionnels de la santé mentale alertent sur la probabilité d'une future hausse exponentielle des **problématiques psychologiques des enfants, des adolescents et des adultes**. Les services de santé mentale et d'aide à la jeunesse devraient être renforcés en regard des effets négatifs induits par la crise sanitaire. Les services sociaux, eux, se demandent comment pouvoir continuer à assurer un accueil et un accompagnement de qualité dans un contexte d'accroissement important de la demande. On ne peut pas faire plus et mieux avec moins.

De nouveaux codes INAMI concernant le remboursement des soins de santé mentale ont été mis en place afin de soutenir les publics connaissant des troubles psychologiques. Divers acteurs ont estimé qu'il serait nécessaire de conserver ces codes en regard de l'amplification actuelle et future des problématiques de santé mentale.

Différents services ont exprimé leur **crainte de perdre leur identité** et réclament un renforcement de leurs services plutôt que la mise en place d'alternatives considérées comme plus onéreuses et moins efficaces. Les autorités publiques ont pris la décision de financer les **psychologues de première ligne**, dont l'objectif est de traiter rapidement les problématiques psychologiques des publics. Ces nouvelles fonctions posent d'importants problèmes en termes d'efficacité, d'articulation avec les institutions existantes, de déontologie professionnelle, de possibilité de permettre que ce soient bien les publics visés qui accèdent aux soins,... Les articulations entre les politiques fédérales et régionales dans le secteur de la santé mentale posent des problèmes importants. Il devient nécessaire de repenser leur **cohérence et leurs articulations à partir des besoins des terrains** et d'accentuer la **concertation entre le niveau Fédéral et Régional** qui entendent tous deux mener des politiques globales, inclusives, de proximité et en réseau mais sans penser leurs articulations et leur cohérence.

La demande de la part de nombreux acteurs d'un accompagnement psychologique soutenu au profit des professionnels a fréquemment été évoquée. Enfin, le bien-être au travail pourrait s'améliorer sensiblement également par la mise en oeuvre de nouveaux outils et de nouvelles formations.

La crise a fait vivre à tous une tension entre continuité (des services, des soins, du travail,...) et rupture. Un ensemble de dispositions gagnent à être prises pour **assurer la continuité** des services et éviter les risques de fermeture, à la fois pour les professionnels et les publics.

La crise a été **une crise du lien et du sens**. L'espace et le temps s'est modifié et les rituels sociaux ordinaires, sources de sécurité et de joie, ont été mis à mal, entraînant des formes de peur et de repli sur soi. La proximité, les actions et **dispositifs collectifs**, les moments d'échange (culturel, intellectuel, organisationnels, créatifs, thérapeutiques,...) gagnent à se renforcer.

Sur le plan de l'organisations des services, il semble nécessaire **de tout rapporter à l'accessibilité pour les publics et à la qualité des services aux publics**. L'enjeu de l'accès à une vie conforme à la **dignité humaine** se pose plus que jamais. Ceci implique de penser l'accueil et de permettre un **accueil de qualité à tous** en présentiel. La **numérisation** a entraîné une absence de répondants réels et les publics se perdent de plus en plus dans des **méandres numérico/administratifs** complexes que peinent de plus en plus à pallier les travailleurs de terrain qui passent leur temps à suivre des procédures numérisées et standardisées qui sont loin de prévoir tous les cas de figure. Il est plus que nécessaire de **réintroduire de l'humain et du lien** et qu'il y ait des répondants derrière les adresses email et les téléphones. Les services publics gagnent à s'organiser pour que cela soit possible dans des délais raisonnables.

**Les incertitudes** face à l'avenir et le sentiment de vivre dans une **crise permanente** risquent de devenir désormais la norme collective et "l'ambiance sociétale" dominante. Ainsi la réflexion et la concertation sont cruciales pour **anticiper** les crises sociales, économiques et écologiques futures. Si la crise du Covid était une surprise, la récession économique qui commence, elle, est bien visible et appelle des réponses et des plans substantiels et conséquents pour prévenir ses potentiels effets délétères, par exemple.

La **vérité** est mise à mal ainsi que la confiance dans ceux qui la représentent (institutions, presse, politique, experts,...). La toile de ceux qui nourrissent la méfiance généralisés à coup de contre-vérités voire de délires s'étend de plus en plus et les populismes, extrémismes, radicalismes,... se renforcent alors que les logiques de clivage se renforcent sur fond de gestion d'urgence permanente et de déliquescence des processus voire des fondements de nos démocraties. La **démocratie gagne à se réformer**, à se reconnecter aux citoyens, à mieux prendre en compte leur réalités et leurs besoins, à assumer les difficultés et à apporter des réponses.

Parmi les publics les plus touchés par la crise, **les enfants, les adolescents et les jeunes**. Il y a à peu près un an, une enquête mondiale montrait que 7 jeunes sur 10 dans le monde avaient peur de la fin du monde et que 7 jeunes belges sur 10 se sentait plutôt malheureux qu'heureux. Les troubles anxiodépressifs chez les jeunes ont doublé et de plus en plus de jeunes se posent la question du **sens** de vivre dans un monde qui semble courir droit à sa perte. Il est nécessaire d'encourager, de soutenir et d'inventer des dispositifs et projets qui permettent aux jeunes de se **projeter dans l'avenir** même s'il appartient surtout aux adultes et au monde

politique et économique de se réformer drastiquement pour permettre à chacun d'envisager un avenir optimiste ou positif pour le monde

Le social-santé est fatigué mais pas que. Le **règne de l'efficacité et de la performance** généralisée accentuée par l'usage des techniques numériques mène à l'usure et au burn-out. Les écosystèmes et les systèmes humains tirent leur **robustesse de leur lenteur**, de leur capacité à prendre le temps de comprendre et de réfléchir avant d'agir, de ne pas passer son temps à remplir le vide avec une mise en action frénétique, où, le nez sur le guidon, on perd de vue à la **fois ce qui tient du global et ce qui tient de l'essentiel**. A l'inverse, les systèmes trop centrés sur la **vitesse, l'accélération et la performance ne sont pas, eux, robustes mais fragiles**. A courir après le temps et à ne gérer que l'urgence, l'humain se fragilise, croyant pourtant s'améliorer. Il est urgent de **revenir à l'essentiel. De reprendre le temps de prendre le temps**, de réfléchir, de digérer, de se ressourcer.

Le fonctionnement économique basé sur **l'offre et la demande** mène là où le monde est maintenant (crise de l'énergie, crises répétées, récession, épuisements,...). Il semble particulièrement nécessaire de repenser en termes non d'offre et de demandes des marchés mais en termes de **ressources et de besoins**, en termes de durabilité et de viabilité, en termes d'**interdépendance** et non de concurrence. Le sens du commun et de la solidarité deviennent aujourd'hui l'enjeu crucial pour la survie même de l'espèce humaine.

<b>Des logiques en tension</b>	
Libertés et Droits	Risques sanitaires
Proximité	Distanciation
Essentiel	Accessoire
Continuité	Rupture
Lien social	Isolement
Devoir de servir	Epuisement moral
Logiques professionnelles	Logiques sanitaires
Confiance	Méfiance
Présentiel	Distantiel
Médical	Social
Terrains	Politiques
Bases	Sommets
Légitimité	Remise en cause
Privé	Professionnel
Réel	Virtuel
Terrain	Numérique
Solidarité	Repli sur soi
Changements	Continuité
Informel	Formel
Complexité	Simplification
Information	Désinformation
Accompagnement social	Contrôle sanitaire
Travail de terrain	Télétravail
Offre d'aide social-santé	Demande d'aide social-santé
Vie large	Vie limitée
Liens sociaux	Prévention des risques
Engagement professionnel	Risque d'épuisement
Stabilité et continuité du travail	Adaptation permanente
Fonctionnement ordinaire	Fonctionnement numérique
Permettre l'autonomie	Assister
Reconnaissance de la souffrance	Déni de la réalité
Incertitude	Certitude
Consensus social	Clivage
Accessibilité de l'offre	Tri des publics
Stabilité des services	Instabilité
Accès aux droits	Accès aux droits empêché
Reconnaissance	Méconnaissance
Continuité des services	Fermetures
Cohérence des normes	Incohérence et inapplicabilité
Respect strict des mesures	Souplesse dans l'application
Prévention des risques	Réactions
Quantité de services	Qualité des services
Sens	Absurde
Confinement	Déconfinement
Sécurité	Insécurité
Compréhension	Banalisation