



Plus de 15 jours après l'entrée en vigueur des mesures généralisées de confinement nous souhaitons à travers cet écrit vous faire état de nos perceptions quant au vécu du secteur de l'accompagnement des adultes âgés dans nos régions.

En tant que service d'accompagnement des aînés et de dispositif de lutte contre la maltraitance de ce public cible, nous sommes dépositaires de différents vécus : personnes-âgées, aidants-proches et professionnels.

Largement représenté dans la presse et dans les médias audiovisuels, le vécu hospitalier des professionnels, patients et aidants-proches fait l'objet de communication massive. En ce temps de crise inédite, imprévisible et fortement déstabilisante, il nous semble pertinent d'attirer également l'attention sur les difficultés liées à l'accompagnement des aînés résidant en institution mais aussi sur le soutien et la créativité qui se déploient, dans l'ombre, au sein de celles-ci.

Dans cette optique, nous souhaitons faire écho de la voix de ces aînés particulièrement vulnérables et du vécu douloureux de leurs aidants-proches que le confinement éloigne. Nous voulons également éclairer les constats des professionnels du secteur (psycho)gériatrique oubliés mais particulièrement confrontés à cette crise sanitaire sans précédent.

Nous sommes principalement interpellés par les aidants-proches des personnes âgées résidant en MR-MRS qui déplorent essentiellement la sévérité des mesures de confinement (interdiction de visite, arrêt des activités de groupe, confinement en chambre...) imposées par les institutions d'hébergement.

Si l'importance de ces mesures nous apparaît tout à fait indispensable au vu de la situation, nous pouvons reconnaître qu'elles n'en sont pas moins très difficiles à vivre, voir douloureuses pour les aidants. La distanciation sociale implique inévitablement un déficit relationnel. Cette situation semble encore plus douloureuse à vivre et source d'angoisse lorsque le résident souffre de troubles cognitifs impactant les échanges verbaux. La souffrance est évidemment aussi très présente chez les aidants de personnes âgées en fin de vie.

Les nouvelles admissions en MR/MRS après hospitalisation représentent, elles aussi, des situations compliquées. En effet, l'entrée en institution reste bien souvent source de souffrance pour toute personne qui y est directement ou indirectement confrontée. Le bouleversement des relations induit par le confinement n'en rend la chose que plus culpabilisante encore pour les aidants-proches.

Le soutien des aidants-proches tout comme la suspension de l'accompagnement qu'ils déploient en temps normal constituent un réel déficit supplémentaire pour les professionnels de terrain déjà fort bouleversés dans leur quotidien par la gestion cette crise tant sur le plan professionnel que personnel.



Afin de soutenir les institutions dans les différentes modifications des modalités d'accompagnement induites par la crise sanitaire, de multiples circulaires sont régulièrement éditées, réévaluées et adaptées par les instances régionales et fédérales compétentes.

Bien que ces directives nous apparaissent appliquées au mieux, nous remarquons que leur actualisation constante, certes inévitable, demande une adaptation chronophage et énergivore aux professionnels de terrain qui tentent de s'y conformer.

La création de collaboration entre acteurs de terrain est soutenue par l'administration publique qui se montre attentive aux besoins et soucieuse de réaliser régulièrement des « monitorings ».

Sur le plan institutionnel, la perception des professionnels nous apparaît très différente d'une structure à l'autre. Il ne faudrait donc pas généraliser. Cependant nous tâchons de nous faire relai de ce qui nous est confié de manière nuancée, sans jugement aucun des réalités perçues.

En effet, certaines institutions apparaissent plus confrontées que d'autres à la situation sanitaire. Face aux témoignages de certaines équipes, nous ne pouvons rester aveugles et sourds quant aux difficultés relatées.

Ces professionnels nous apparaissent encore et toujours démunis face au manque criant de matériel adapté (masques, gants, tablier de protection...) et ce malgré de récentes livraisons.

Les médecins traitants et coordinateurs ne sont pas épargnés par ces manques et ce déficit en matériel implique dans certaines MR-MRS une réduction voire même une suppression de leur présence !

Etant donné la complexité de la situation vécue par les institutions sur le plan médical, une solution à court terme semble indispensable pour permettre aux médecins d'accompagner et conseiller les équipes et les résidents au mieux et au plus près !

Dans ce contexte de santé complexe, nous sommes plus qu'interpellés face aux refus de demandes d'hospitalisations ainsi qu'à l'insuffisance importante des dépistages des résidents âgés dont l'état de santé est jugé préoccupant par le corps médical.

S'il s'avère effectivement important de respecter les volontés de fin de vie propres à chacun (non acharnement thérapeutique, refus de réanimation...), il ne faudrait pas que ces mesures destinées à préserver la dignité humaine soient utilisées comme prétexte pour limiter les hospitalisations.

De telles limitations ne s'opposent-elles pas au respect des droits de chacun, à l'égalité face à l'accessibilité des soins ainsi qu'à la notion de dignité à laquelle chaque adulte quel que soit son âge et son état de santé doit pouvoir prétendre ?

L'importante mobilisation de l'attention qu'implique l'épidémie de C19, fait également craindre à certains professionnels l'absence de détection et donc de traitement d'autres affections chroniques ou aiguës impactant fréquemment un public âgé fragilisé (AVC, infection urinaire, diabète,...).

L'accompagnement des personnes désorientées (maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée) ajoute une difficulté non négligeable à cette prise en soin multiple et complexe. Dans bien des cas, ces accompagnements ne permettent pas d'appliquer les mesures de confinement recommandées.



Ethiquement, l'application de mesures de contention physique ou chimique est interpellante et impacte indéniablement la qualité de vie des résidents concernés et le sens du travail des professionnels de l'aide et du soin. Heureusement, les équipes en place nous montrent que de nombreuses réflexions et mesures créatives sont pensées en interne pour éviter au maximum d'avoir à y recourir.

Les maisons de repos et de soins ont pour vocation de s'atteler à un accompagnement, en leur sein, des résidents jusqu'à la fin de leur vie. Cependant, nous constatons que la situation sanitaire actuelle entrave le bon déroulement de ce projet de vie institutionnel.

Face à la pandémie de covid 19, les acteurs de terrain déplorent :

- le manque de matériels pour pouvoir proposer un accompagnement qualitatif
- le manque en connaissances techniques des professionnels soignants non hospitaliers pour pouvoir assumer ces prises en soins spécifiques
- les déficits en personnel présent dans certaines équipes
- le manque d'hygiène imposé par le contexte institutionnel et sanitaire (nombre insuffisant de masques ou réutilisation de masque chirurgicaux préalablement congelés, tenue de protection déchirée, remise au travail de professionnels présentant plusieurs symptômes C19 mais sans fièvre, absence de dépistage...).
- les différences de politiques régionales (ex : délivrance de certificat de non contagion et création de structures tampon entre l'hôpital et la MR-MRS au sud du pays, ...)
- L'absence de dépistage des résidents et du personnel soignant et ce malgré l'arrivée annoncée de test
- ...

Si certains vécus institutionnels semblent plus difficiles que d'autres et se doivent d'être nommés, nous sommes également admiratifs de l'énergie et de la créativité qui se déploient au quotidien dans ces établissements :

- mise en place de moyens de (télé)communication inventifs afin de maintenir, tant que faire se peut, le lien social.
- nombreuses initiatives locales et citoyennes solidaires (envoi de courriers, dessins, création de masques, ...)
- services de soutien intra institutionnel pour les équipes (psychologue, assistant sociaux...)
- réflexions quant à des projets et perspectives futures moins sombres (repas festifs, sorties ...)
- soutien à distance des acteurs de deuxième ligne (Services de Santé Mentale, plateformes palliatives, psychologues indépendants,...)
- renfort d'équipes extérieures (médecins sans frontière ainsi que de nombreux travailleurs indépendants et volontaires)
- ...



Enfin, terminons ce tour d'horizon en nous faisant porte-parole des principaux intéressés par ces mesures : nos aînés dont la sagesse et la capacité de résilience face à cette situation ne peuvent que nous inspirer.

Sans vouloir minimiser le risque induit par la sédentarité que le confinement entraîne, par l'impact psycho-social qu'une fracture numérique (manque d'accès aux télécommunications) peut induire ou encore par les conséquences non négligeables de l'isolement social à long terme sur la santé mentale, les retours des personnes âgées elles-mêmes et des aidants professionnels qui les accompagnent au quotidien peuvent aussi nous rassurer.

Et si derrière la fragilité dont nous les caractérisons si souvent nous mettions aussi en avant les capacités d'adaptation et d'acceptation de nos aînés ?

Nous avons certainement beaucoup de leçons à tirer de cette crise mais nous avons également à apprendre ces personnes âgées qui la traversent dans le confinement de leur chambre, au sein d'un lieu de vie collective momentanément suspendue, au contact avec des aidants-proches inquiets et à des professionnels aux prises avec des difficultés institutionnelles.

A l'heure où la solidarité nous encourage à applaudir tous les soirs de nos balcons, ayons aussi une pensée pour toutes ces personnes âgées et leurs aidants familiaux et professionnels qui partagent et traversent ensemble ces semaines historiques.

Si il est évident qu'il faut penser les moyens, cherchons dès aujourd'hui comment « panser » la période qui suivra cette crise afin, à notre tour, de soutenir tous ceux qui pendant ces semaines auront pris soins les uns des autres.