



# La crise pandémique COVID-19 : révélatrice des besoins et des défis des pratiques des intervenants psycho-sociaux

**Prof. Fabienne Glowacz**

Service de Psychologie clinique de la délinquance

**Unité de recherche ARCH (Adaptation, Résilience et Changement)**

**Université de Liège – Belgique**





# MAIS DE QUELLE CRISE PARLE-T-ON ?

L'amnésie dissociative ?

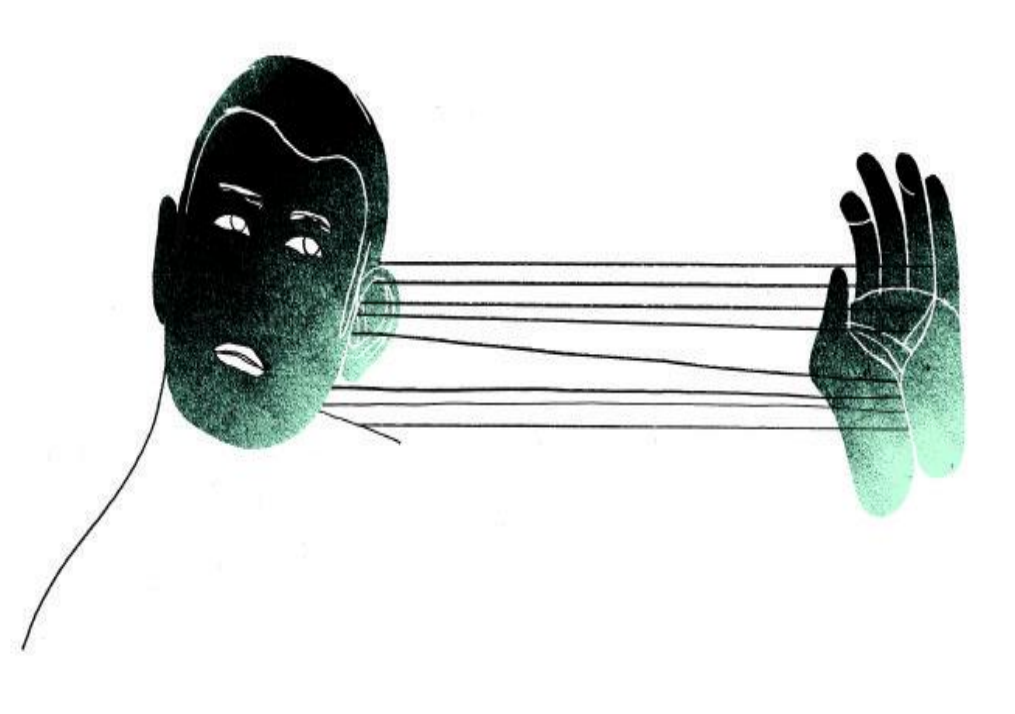
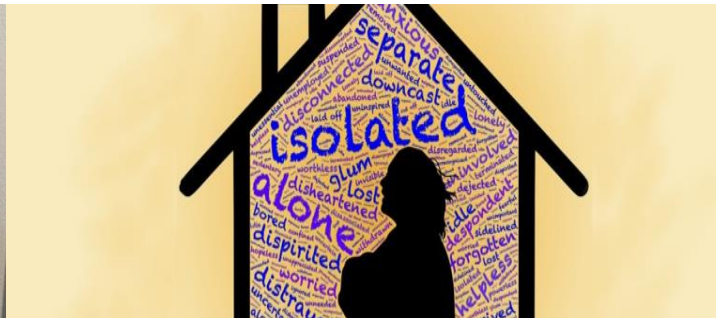
l'oubli causé par le traumatisme

→ Recherches pendant la crise pandémique COVID-19

Pour ne pas oublier et résilier ...



Je n'ai jamais vu ça de ma vie.





Toutes les activités d'OJ en intérieur sont interdites sauf dans le cadre du protocole contre le décrochage scolaire et social

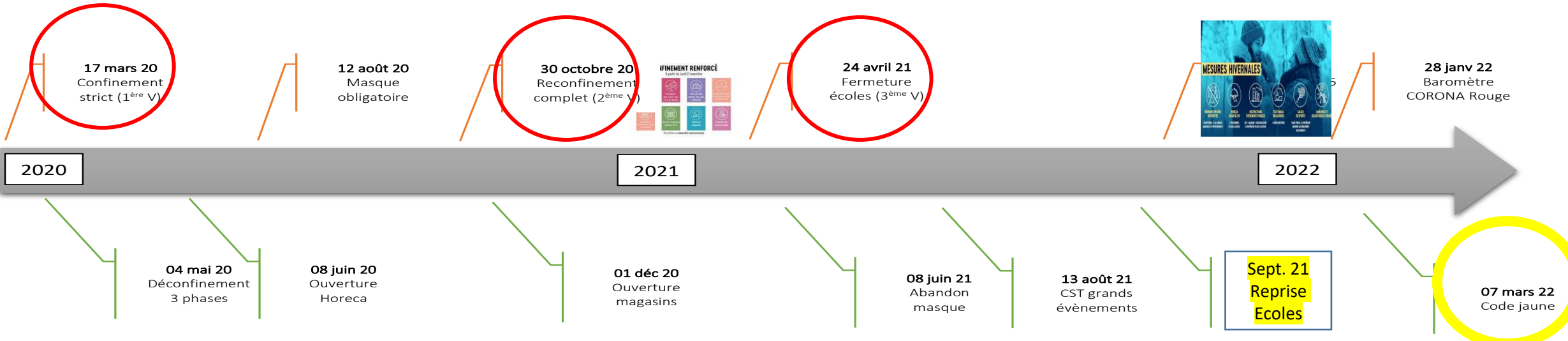
Suspension des activités pour les O. Jeunesse

Le protocole Jeunesse « Bulle » accompagné d'un protocole visant à lutter contre le décrochage social et scolaire et devant permettre un assouplissement des mesures pour les 13-18 ans.

Fin des restrictions (capacité d'accueil) pour le secteur de la Jeunesse. ( sep21)

Nouvelles mesures Secteur Jeunesse Nov 21 -Jvier 22

Mars 22 Secteur jeunesse code Jaune



(Re-dé-) Confinement - Distanciation sociale – Bulles sociales  
 Fermeture des écoles – Distanciel /hybride/ ciblé 1-2/ 5- 6/  
 Télétravail - CST- cas contact  
 Jauge

ÉTAPE PAR ÉTAPE

COMITÉ DE CONCERTATION DU 14 AVRIL 2021

FIN DES VACANCES DE PÂQUES 19 avril	FIN DE LA TEMPORISATION 26 avril	7 PERSONNES SOUS 18 ANS DE PLUS DE 55 ANS VACCINÉES ET PROTÉGÉES 1 mai	LA NOUVELLE STRATÉGIE POUR LES PERSONNES VULNÉRABLES VACCINÉES ET PROTÉGÉES 1 mai
<b>ENSEIGNEMENT</b> - Enseignement primaire et 1er degré du secondaire - à l'école - 2e et 3e degré du secondaire : à l'école à 50% à 50% à 50% - Enseignement supérieur : 1 jour par semaine en présentiel & équivalent en présentiel - Primaire et secondaire : 1 jour d'activités extra-scolaires à l'école Le Comité de concertation indique le suivi de l'enseignement assoupli à temps plein en présentiel est possible à partir de début mai Continuer avec mesure à la hausse, engagement à l'écouter pour la mise à jour l'été	<b>FIN DE LA PAUSE DE PÂQUES</b> - Commerces ouverts sans rendez-vous, shopping avec deux personnes max. du même foyer - Ouverture des métiers de contact non médicaux <b>PLUS NOMBREUX À L'EXTÉRIEUR</b> - Rencontres à 10 max. à l'extérieur <b>PROJETS PILOTS</b> - Projets pilotes dans différents secteurs, notamment la culture, l'événementiel et le sport <b>VOYAGES DANS L'UE</b> - Voyages non-essentiels déconseillés - Au retour d'une zone rouge : test obligatoire au jour 1 et au jour 7, 7 jours de quarantaine obligatoire - Contrôle de police à l'arrivée de 250 euros en cas de non-respect	<b>PLAN "PLEIN AIR"</b> - Fin du couvre-feu (sauf à 5h00) jusqu'à 3 jours, à l'extérieur (s'il n'est pas du même foyer) ou entre membres du même foyer Activités organisées à l'extérieur : 25 personnes max. - Sport sans public - Restaurants et cafés : ouverture des terrasses - Événements, buffets & réceptions, représentations culturelles et cultes : 50 personnes max. à l'extérieur - Boissons et marchés aux puces <b>CONTACTS RAPPROCHÉS</b> - À l'intérieur avec deux contacts rapprochés du même foyer <b>ENFANTS &amp; JEUNES</b> - Activités organisées : 25 personnes max. à l'extérieur (jusqu'à 10 ans inclus) et 50 personnes max. à l'intérieur (jusqu'à 12 ans inclus) * à condition que la distance ne soit jamais, ni qui souffrirait d'assouplissement	<b>PLUS D'ACTIVITÉS PLEIN AIR</b> - Culture & événements - Marchés amovibles & foires - Règles pour les camps d'été <b>PLAN "INTÉRIEUR"</b> - Devantage de contacts sociaux - Restaurants et cafés - Événements, représentations culturelles et cultes - Sport et fitness - Possibilités de retour en entreprises, associations et services * à condition que la distance ne soit jamais, ni qui souffrirait d'assouplissement

À PARTIR DU 1ER SEPTEMBRE, FIN DES RESTRICTIONS SUR :

# CRISE COVID ET SANTE MENTALE

## Mars 2020 - Avril 2021



La sante mentale fait partie intégrante de la santé

*« Etat de bien-être dans lequel l'individu réalise ses propres capacités, peut faire face aux stress normaux de la vie, peut travailler de manière productive et est capable d'apporter sa contribution à sa communauté » (OMS, 2018 )*

## Enquête Adultes

N= 2871 adults (79% F)

Mars–Avril 2020 (FWB)

18–30 ans (N = 1479, 51.5%)

30–50 ans (N = 885, 30.8%)

50 et plus (N= 507, 17.6%).

### 2. Etudiants

723 (82% de filles) 18-30 ans  
(M = 21.56, SD = 2.51).

## Enquête Jeunes

N=1036 (71,6% F)

Avril-Juin 2020 (FWB)

12-21 ans

N=1036

71.6% de filles

M=17.52 ans (ET=2.42)

12-18 ans (N =452 )

68.1% de filles

M=16.05 ans (ET = 1.89)

## Enquête Etudiants

Ensgt Supérieur (FWB)

N= 23307 (69%F)

Février–Mars 2021

18 à 25 ans

N=23 307 étudiants

69% de femmes

M = 20,89 (ET = 1,96)

6 Universités

19 Hautes Ecoles

16 Ecoles Supérieures des  
Arts

# Les jeunes adultes les plus affectés par la crise Covid (Mars 2020 - Mai 2020)

(18–30 years (n = 1479, 51.5% de l'échantillon )

		(1) 18–30 years n=1479	(2) 30–50 years n=885	(3) > 50 years n=507
	<b>Modalities</b>	<b>% (n)</b>	<b>% (n)</b>	<b>% (n)</b>
Gender	Women	80.8 (1174)	80.2 (701)	76.1 (385)
Profession**	Student	49.8 (723)	2.1 (19)	0.4 (2)
	Homeworking	23.8 (346)	56.8 (503)	37.4 (188)
	Usual workplace	9.7 (141)	17.3 (153)	14.3 (72)
	No work	16.7 (242)	23.7 (210)	47.9 (241)
Loss of income**	Yes	27.9 (405)	22.9 (203)	17.7 (89)
Changes in alcohol use**	Decrease	29.9 (420)	14.6 (127)	12.3 (60)
	Stability	52.5 (738)	51.4 (446)	65 (317)
	Increase	17.6 (248)	33.9 (294)	22.7 (111)
Psychologist**	Yes	6.1 (77)	9 (71)	5.7 (25)
	<b>Comparisons</b>	<b>m (SD)</b>	<b>m (SD)</b>	<b>m (SD)</b>
Proximity to contamination		.88 (1.57)	.98 (1.68)	.92 (1.65)
Living environment**	1-2; 1-3; 2-3	5.24 (1.95)	5.50 (1.72)	5.86 (1.64)
Occupational activity**	1-2; 1-3; 2-3	23.01 (3.91)	26.40 (4.62)	24.39 (3.83)
Social contacts**	1-2	15.86 (3.61)	16.62 (3.67)	16.28 (3.73)
Frequency of alcohol use**	1-2; 1-3	2.28 (1.08)	2.66 (1.16)	2.85 (1.36)
Quantity of alcohol use*	1-3	1.28 (0.68)	1.27 (0.56)	1.34 (0.63)
Anxiety**	1-2; 1-3; 2-3	7.80 (4.41)	6.90 (3.79)	5.76 (3.52)
Depression**	1-2; 1-3	8.24 (3.57)	7.69 (3.66)	7.21 (3.47)
Uncertainty**	1-2; 1-3	7.19 (1.97)	6.60 (1.93)	6.31 (2.11)



## Emerging Adulthood is the age of...

- Identity explorations
- Instability
- Self-focus
- Feeling in-between
- Possibilities

*Who Am I? Am I going to find an apartment? Am I going to like moving away to study? Am I really an adult now?*



Adolescence and Emerging Adulthood: A Cultural Approach by Jeffrey Jensen Arnett. Copyright

## Période charnière

- par l'acquisition de nouveaux rôles et responsabilités
- par de nombreux nouveaux changements - des transitions et engagements
- par le Besoin de se sentir acteur.rice
- la transition à l'âge adulte plus difficile pour certains jeunes vivant en contexte de vulnérabilité et/ou de précarité socio-économique





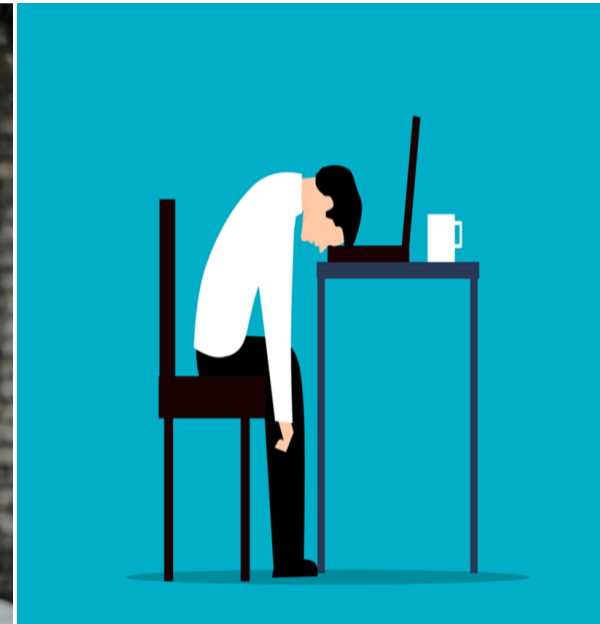
# Un an après la crise

## Etude sur le vécu des étudiants en enseignement supérieur en FWB (février- Mars 2021)

N=23.307 étudiant.e.s (69% F. )

18 à 25 ans

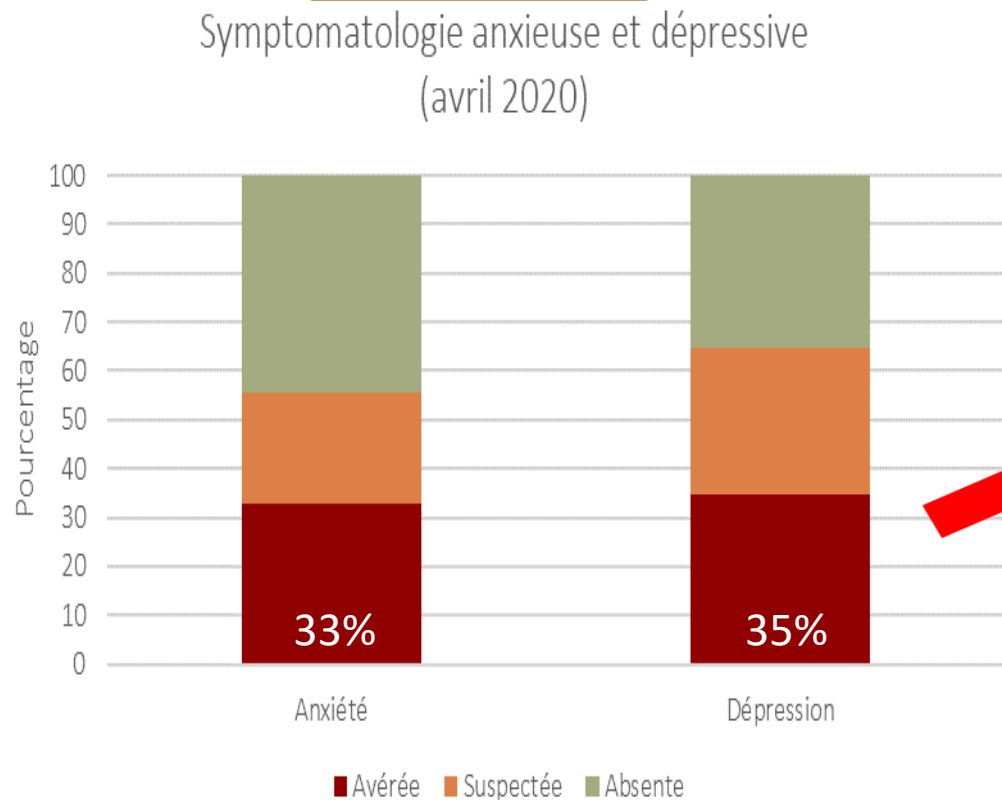
M = 20,89 (ET = 1,96)



# Prévalence des symptômes avérés d'Anxiété et de dépression Etudiant.e.s: 18-25 ans

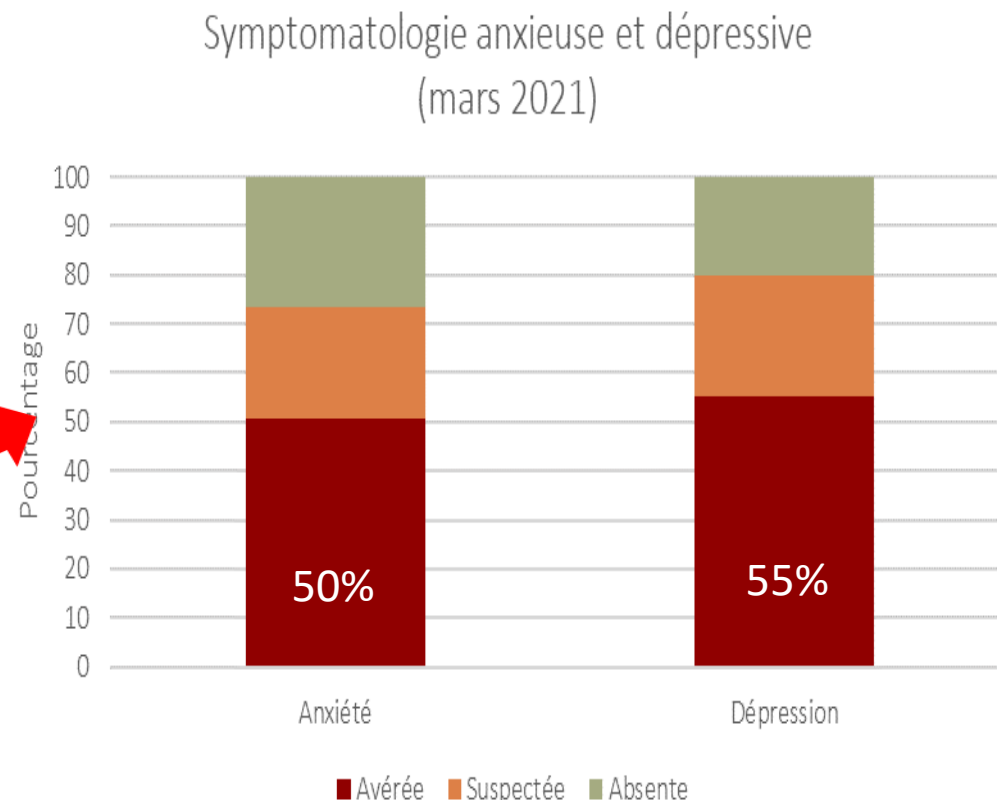
## Un an après la crise

Mars 2020



Taux de prévalence de symptomatologie avérée anxiété et dépression

Mars 2021

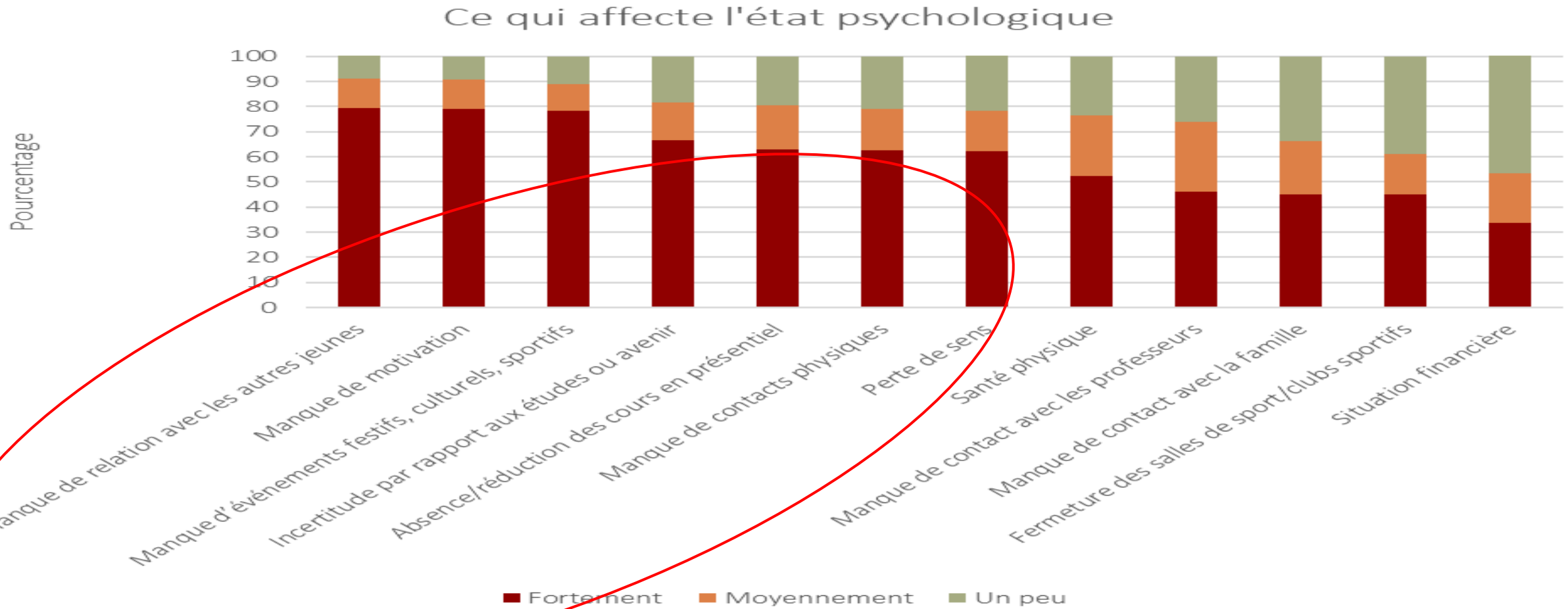


Taux de prévalence de symptomatologie avérée anxiété et dépression

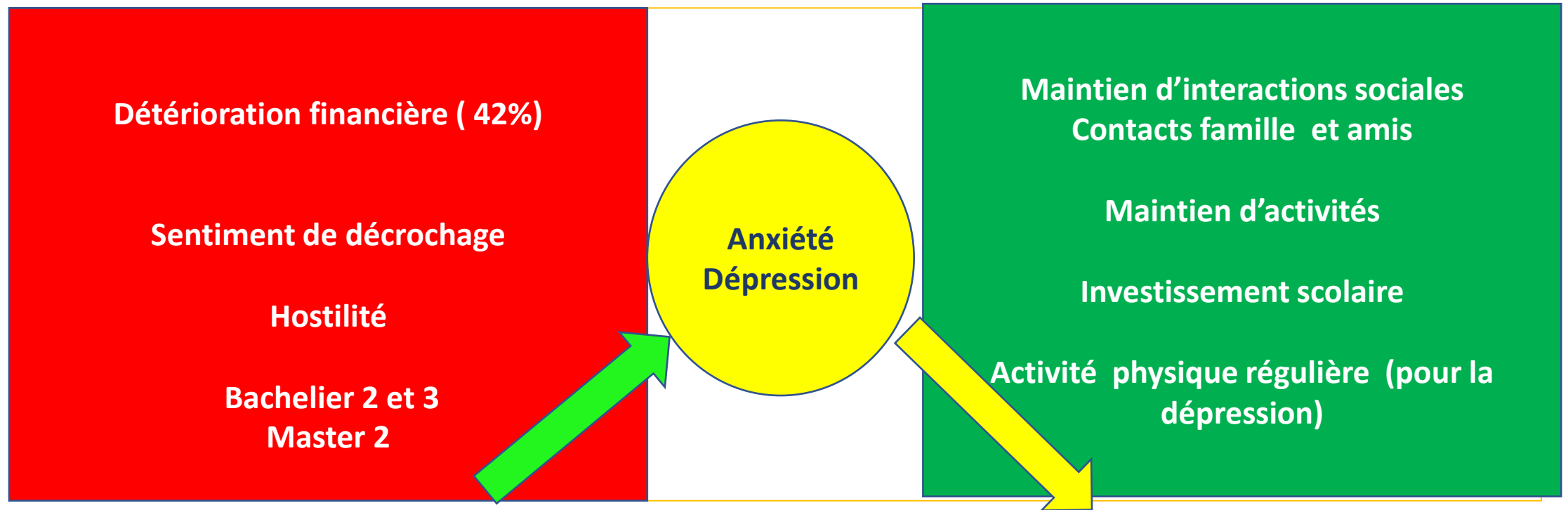
20%  
Idées  
Suicidaires

Genre  
Filles et  
Non  
binaires  
++

# Ce qui affecte mon état psychologique



# Impact de la crise Covid 19 sur la santé mentale des étudiant.e.s d'Enseignement Supérieur

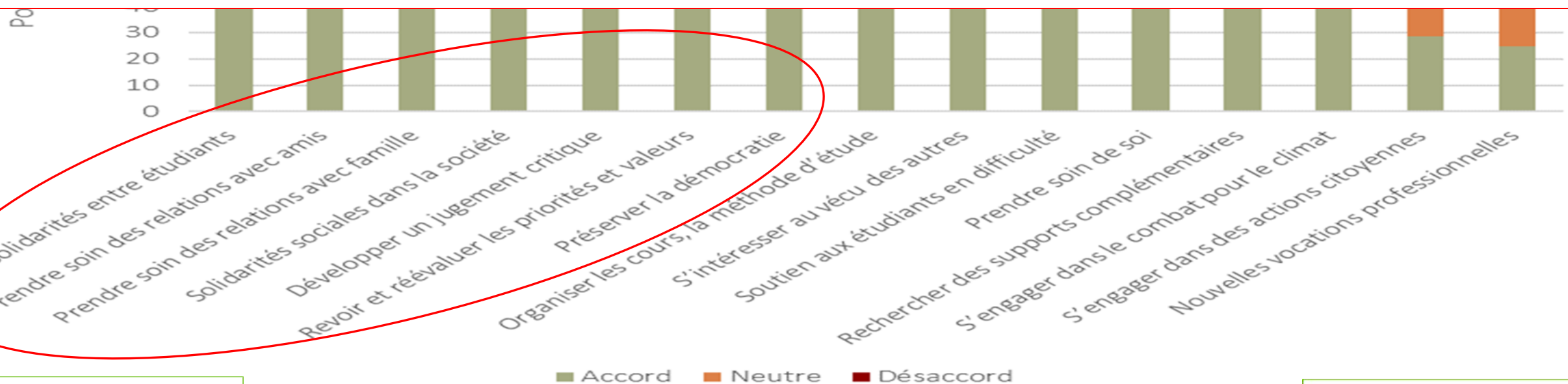


15% des étudiant.e.s ont demandé  
une aide psychologique

# Etudiants 18-25 ans et Résilience...

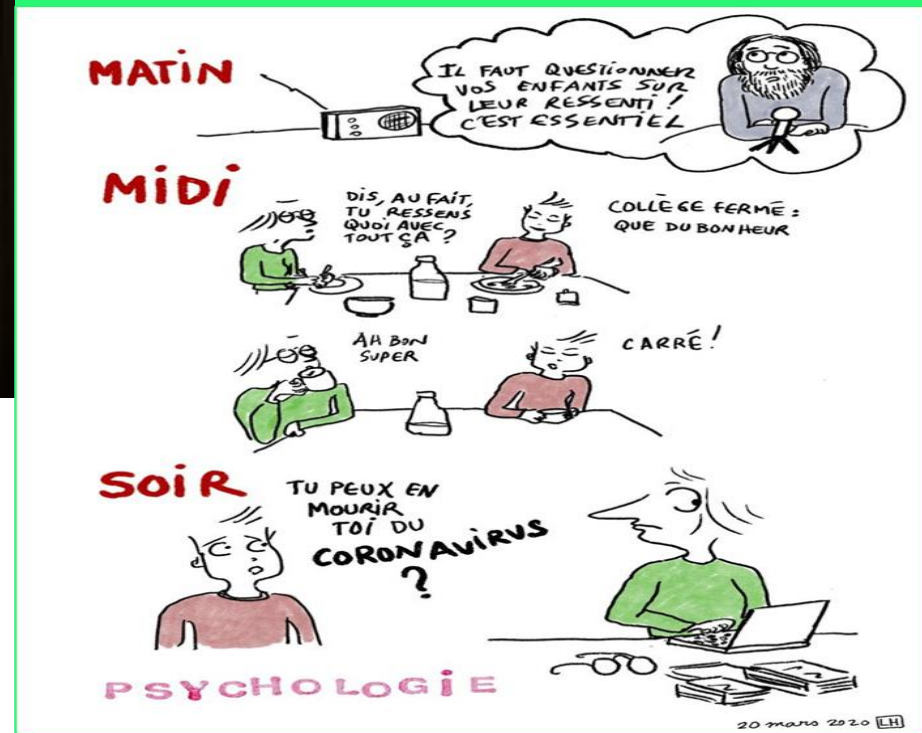
Apprentissages pendant la période de crise

**Comment a-t-on soutenu ces apprentissages après le pic de la crise ?**



# Et LES ADOLESCENT.E.S ?

Avril-Juin 2020 (N = 452 - 68.1% de filles- M=16.05 ans (ET = 1.89)



Anxiété  
79.4 % au-delà du score seuil  
→ 8/10 symptômes anxieux

Dépression  
20.8 % au-delà du score seuil  
→ 1/5 symptômes dépressifs  
→ 1/10 idéation suicidaire



# Augmentation de la détresse psychologique des adolescents (par rapport à la période avant crise Covid)

**Filles > Garçons**



**Tensions familiales**

**Perception de gravité (peur)**

**Difficultés d'apprentissage en ligne**

**Absence d'interactions avec les enseignants**

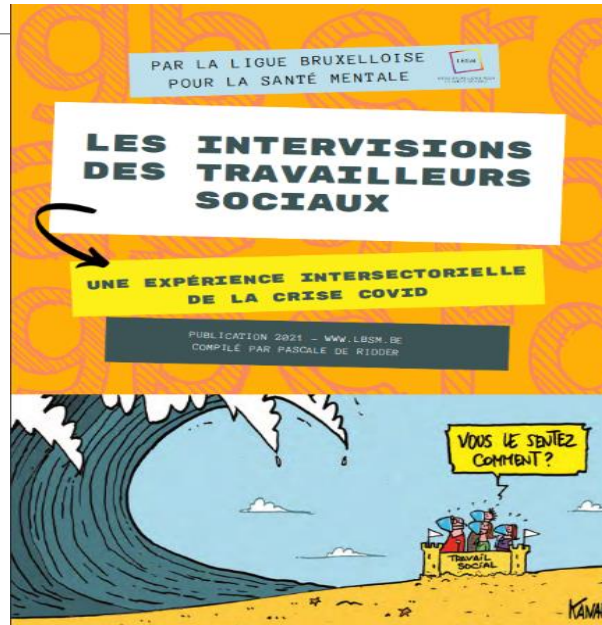
**Anxiété : 79 %  
Dépression : 21 %  
Idéation suicidaire  
perte de sommeil/ appétit  
perte de sens**

**Communication et ambiance positive  
« à la maison »**

**Soutien par les enseignants**

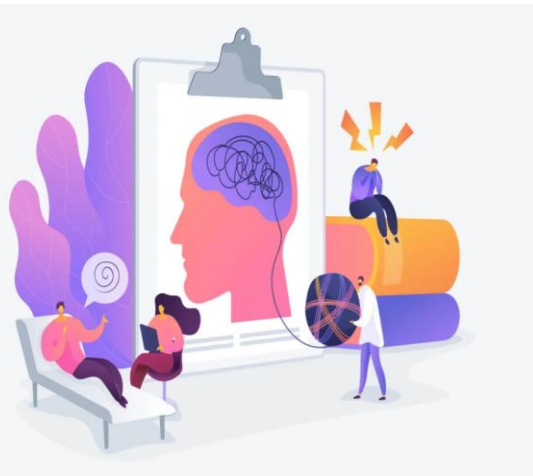
**Engagement dans des activités**

**Maintien des contacts avec les pairs**



Les  
professionnel.le.s  
du secteur  
psycho-social

Les oubliés de la crise ?







# Et les professionnels du secteur psycho-social ?

784 (81.9% femmes) professionnel.le.s entre 21-73 ans ( $M = 41.01$ ,  $SD = 10.84$ )

Mars 2021



- **Profession** : 30% Travailleurs sociaux -24% Psychologues-20% Educateurs- 5% Assistants de Justice- 5% Enseignants et Formateurs- 6% Med et Paramédical et 10% autres
- **Bénéficiaires** : 21% Enfants- 17% adolescents- 62% adultes
- **Type d'Accompagnement** : sur site 54% - en mobilité au domicile 7% - les deux 29% et 10% les autres
- **Modalités de travail**: Interventions à distance 7% - Face à face 49 %- interventions hybrides 44 %

Items socio-démo et professionnels – Mode de travail (interventions à distance, en face à face et hybrides)

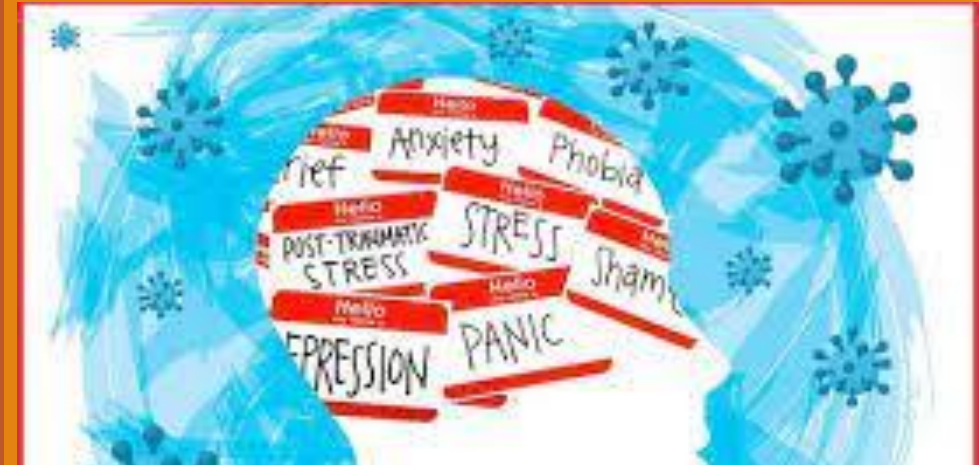
Dépression et anxiété (HAD)

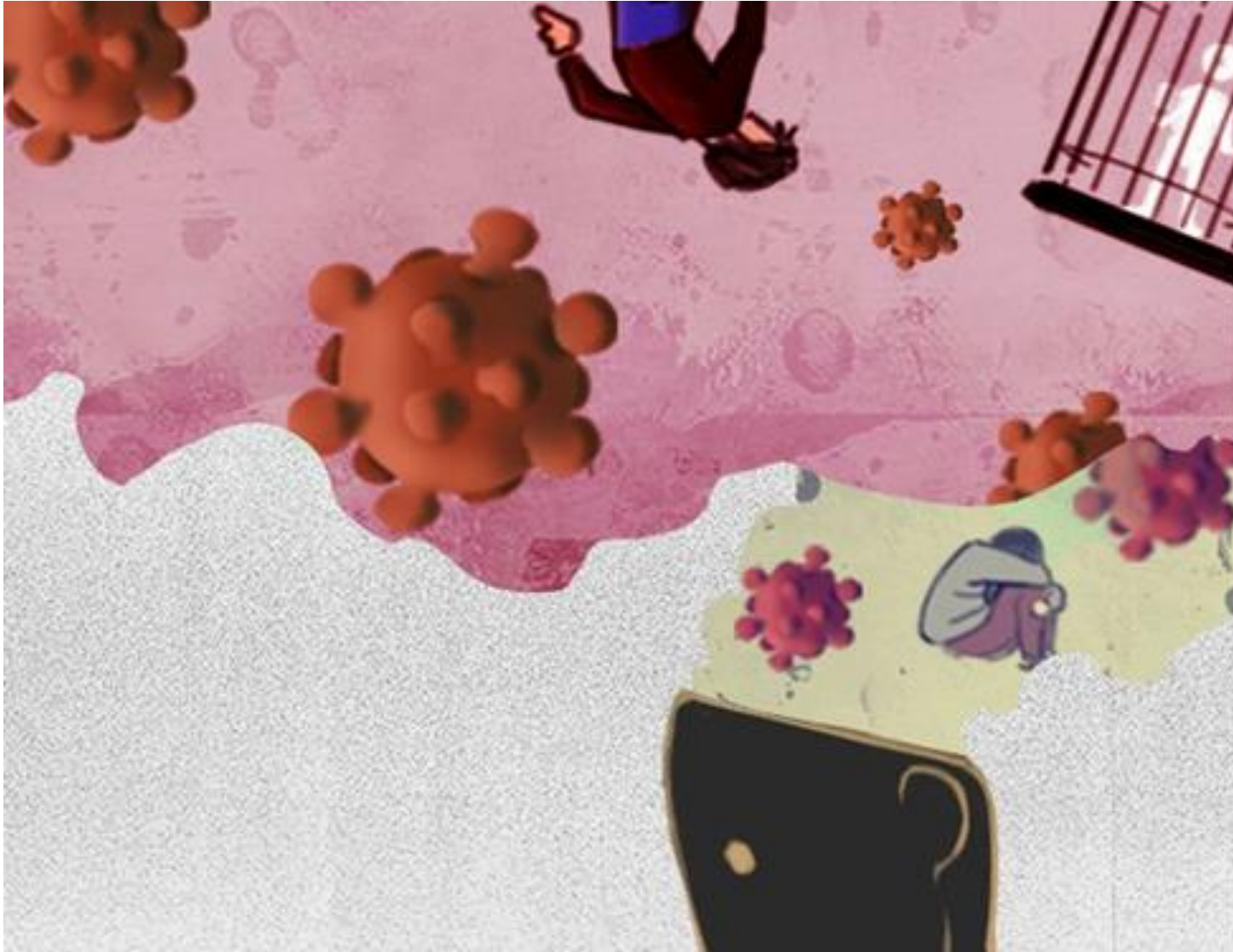
L'épuisement professionnel (l'inventaire de l'épuisement professionnel d'Oldenburg -OLBI) : deux dimensions de l'épuisement professionnel (BO) : l'épuisement et le désengagement

Stress positif et négatif

# Santé Mentale des professionnels du secteur psycho-social ?

- 64% peu /pas d'effet perçu sur la SM - 36 % impact important sur la SM
- 19% symptômes dépressifs avérés - 27% S. limites et 53% pas de S.
- 50 % se sentent plus nerveux ou stressés avec leurs collègues





45% considèrent que  
la crise a renforcé  
leur engagement en  
tant que travailleur  
psycho-social

20% reconsidèrent  
leur choix  
professionnel

# BURNOUT



Dimensions	Caractéristiques	Conséquences
Épuisement émotionnel	Labilité émotionnelle, impossibilité à s'engager	Épuisement professionnel
La dépersonnalisation ou déshumanisation	Détachement excessif par rapport aux événements, cynisme, manque d'empathie	Isolement professionnel
Manque de sentiment, d'accomplissement professionnel	Sentiment de manque de reconnaissance, de doute sur ses propres capacités	Sentiments de culpabilité et d'échec professionnel

48% relèvent une augmentation de l'épuisement émotionnel, de la fatigue et de la lassitude, comparativement à la période d'avant la crise

**12 % BURN OUT ELEVE**  
**69% BURN OUT MOYEN**  
**19% SYMPTOMES FAIBLE**

COVID19  
NE MASQUEZ PAS VOS ÉMOTIONS.

DES AIDES EXISTENT!  
[www.trouverdusoutien.be](http://www.trouverdusoutien.be)



Wallonie  
familles santé handicap  
AVOC

Wallonie



COVID-19

**DISPOSITIF DE SOUTIEN  
PSYCHOLOGIQUE  
FACE AU COVID 19**

**Table 3. One-way analysis of variance between groups (n=784)**

Target population	(1) Children n=164	(2) Adolescents n=130	(3) Adults n=490	Stat.	Sig.	Comparisons Sig. diff. between groups
	m (SD)	m (SD)	m (SD)	F (df)	p	Bonferroni
Negative stress	20.45 (6.33)	19.96 (6.34)	20.09 (6.38)	.27 (2)	.76	N/A
Positive stimulation	23.22 (4.49)	22.04 (4.70)	21.94 (4.74)	4.63 (2)	<b>.01</b>	<b>1-3</b>
Depression	7.28 (3.28)	7.74 (3.60)	7.35 (3.57)	.89 (2)	.41	N/A
Disengagement	16.54 (4.83)	17.18 (3.86)	17.80 (4.67)	4.82 (2)	<b>.008</b>	<b>1-3</b>
Exhaustion	18.78 (4.32)	18.58 (4.20)	18.97 (4.33)	.45 (2)	.63	N/A
Burnout	35.33 (8.37)	35.77 (7.02)	36.77 (7.91)	2.42 (2)	.09	N/A
SES of beneficiaries	(1) Diversified n=360	(2) Mod. precarious n=314	(3) High. precarious n=110	Stat.	Sig.	Comparisons Sig. diff. between groups
	m (SD)	m (SD)	m (SD)	F (df)	p	Bonferroni
Negative stress	19.58 (6.01)	20.08 (6.28)	22.15 (7.28)	7.01 (2)	<b>.001</b>	<b>1-3 ; 2-3</b>
Positive stimulation	22.39 (4.64)	22.09 (4.77)	22.08 (4.76)	.41 (2)	.66	N/A
Depression	7.30 (3.50)	7.31 (3.67)	7.68 (3.56)	.53 (2)	.58	N/A
Disengagement	17.15 (4.52)	17.40 (4.51)	18.47 (5.03)	3.52 (2)	<b>.03</b>	<b>1-3</b>
Exhaustion	18.59 (4.31)	18.88 (4.25)	19.71 (4.38)	2.88 (2)	.06	N/A
Burnout	35.74 (7.83)	36.29 (7.76)	38.19 (8.18)	4.09 (2)	<b>.01</b>	<b>1-3</b>
Modality of work	(1) Distance n=58	(2) Face-to-face n=382	(3) Hybrid n=344	Stat.	Sig.	Comparisons Sig. diff. between groups
	m (SD)	m (SD)	m (SD)	F (df)	p	Bonferroni
Negative stress	20.51 (7.09)	20.28 (6.12)	19.92 (6.50)	.39 (2)	.67	N/A
Positive stimulation	20.34 (5.15)	22.68 (4.77)	22.04 (4.47)	6.81 (2)	<b>.001</b>	<b>1-2 ; 1-3</b>
Depression	8.74 (3.94)	7.04 (3.58)	7.47 (3.45)	6.07 (2)	<b>.002</b>	<b>1-2 ; 1-3</b>
Disengagement	18.62 (4.72)	17.15 (4.48)	17.54 (4.70)	2.73 (2)	.06	N/A
Exhaustion	18.87 (4.73)	19.03 (4.43)	18.68 (4.10)	.58 (2)	.55	N/A
Burnout	37.50 (8.36)	36.19 (7.96)	36.23 (7.72)	.72 (2)	.48	N/A

**Table 3. One-way analysis of variance between groups (n=784)**

			<b>Comparisons</b>
<b>Target population</b>			sig. diff. between groups
			Bonferroni
Negative stress			N/A
Positive stimulation			N/A
Depression			N/A
Disengagement			N/A
Exhaustion			N/A
Burnout			N/A
			sig. diff. between groups
			Bonferroni
Negative stress			N/A
Positive stimulation			1-2 ; 1-3
Depression			1-2 ; 1-3
Disengagement			N/A
Exhaustion			N/A
Burnout	37.50	.48	N/A

Professionnels Enfants > Adultes : plus de stress positif

Professionnels bénéficiaires Précarisés > bénéficiaires diversifiés : plus de stress négatif – plus d’engagement – plus de Burn out

Professionnels télétravail et à distance moins de stress positif et plus de dépression que le face à face et l’hybride

Facteurs prédicteurs de BO  
SN-Faible stimulation +-ES organisationnel et disponibilité du réseau



# Et les professionnels du secteur psycho-social ?

784 (81.9% femmes) professionnels entre 21-73 ans ( $M = 41.01$ ,  $SD = 10.84$ )

Mars 2021



	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
<b>Par rapport à votre institution</b>					
Je compte pour mon institution					
Mon institution me prend au sérieux					
Je suis important.e pour mon institution					
Mon institution me fait confiance					
<b>Par rapport à votre équipe</b>					
Je compte pour mon équipe					
Mon équipe me prend au sérieux					
Je suis important.e pour mon équipe					
Mon équipe me fait confiance					
<b>Pour mes patients / bénéficiaires, pendant la période COVID</b>					
Je compte pour mes patients					
Mes patients me prennent au sérieux					
Je suis important.e pour mes patients					
Mes patients me font confiance					
<b>Et pour terminer</b>					
Je peux compter sur les partenaires et professionnels du réseau					
Pendant la crise les professionnels du réseau et les partenaires sont disponibles					



# Professionnels du secteur psycho-social ?

784 (81.9% femmes) professionnels entre 21-73 ans ( $M = 41.01$ ,  $SD = 10.84$ )

## Situations problématiques et difficultés dans le milieu professionnel



1. Les gestes de barrière et la distance de sécurité vécus comme des obstacles à la communication et au travail clinique.
2. La distance et le télétravail → problèmes à différents niveaux :
  - **organisationnel**: problèmes de communication, paradoxe et organisation institutionnelle
  - **clinique** : Faire face aux conséquences émotionnelles de la crise (p. ex. isolement social, tentatives de suicide, etc.) et maintenir le lien social même à distance en s'adaptant.
  - **l'équipe** : Maintenir une dynamique d'équipe à distance et le manque de contacts avec les collègues
  - **du réseau** : Perte de contacts avec les partenaires du réseau.
3. **Changement radical de la charge de travail** : augmentation des demandes - un arrêt complet ou une réduction de leurs activités
4. **Sentiment d'impuissance pour atteindre et aider la population.** Face au premier confinement, de nombreux professionnels se sont sentis impuissants face à la souffrance des patients, ne sachant pas comment intervenir auprès d'eux à distance et étant confrontés à des problèmes informatiques, techniques et à un manque de ressources.



Thèmes principaux (n=163)	Sous-thèmes	Exemples textuels
<b>1. Gestes de barrière et distance de sécurité vécus comme des obstacles à la communication et au travail clinique</b>	Les gestes de barrière et la distance de sécurité créent une distance relationnelle	« Contact derrière le plexiglas avec un masque, créant une distance avec les gens. » « Difficulté avec les gestes de barrière avec des enfants émotionnellement exigeants. » « Contrainte du travail à distance / relationnel. »
	Le port d'un masque cache le visage, nuit à la communication non verbale et à l'expression émotionnelle	« Travailler avec le masque cache les émotions du visage. » « Le port du masque handicape la communication. » « Réussir à transmettre des émotions avec le masque. »
	Affaiblissement du travail relationnel en raison de la distance physique	« Pas en mesure d'aider les gens aussi bien en raison de difficultés en face à face. » « Travailler sur les interactions sans être en interaction... » « Manque de contact physique et / ou visuel qui est utile pour créer un lien plus facilement. »
<b>2. La distance et le télétravail causent des problèmes à différents niveaux:</b>	<b>Niveau organisationnel:</b> problèmes de communication, paradoxe et organisation institutionnelle	« Difficultés organisationnelles suite à l'hybridation. » « Changements permanents dans l'organisation du service. » « Incohérence des décisions institutionnelles ». » « Exigences paradoxales de la hiérarchie. »
	<b>Niveau clinique :</b> Faire face aux conséquences émotionnelles de la crise	« Augmentation des actes et tentatives de suicide. » « L'augmentation des demandes avec des personnes qui ont une symptomatologie plus importante. » « Tension accrue entre les utilisateurs. » « Isolement social des patients ». » « La crise et ses conséquences s'ajoutent au problème qui les a amenés à demander de l'aide. » « Gravité accrue des situations cliniques. »
	<b>Niveau clinique :</b> Maintenir le lien social même à distance en s'adaptant	« Difficulté à maintenir le lien social essentiel pour les consultants. » « Les jeunes enfants sont difficiles à atteindre de loin. » « Maintenir le lien avec les utilisateurs. » « <b>Having</b> pour repenser notre travail à distance (premier <b>confinement</b> ). » « Changer le cadre d'intervention en devenant très proactif. » « Adaptation constante. »
	<b>Niveau de l'équipe :</b> Maintenir une dynamique d'équipe à distance	« Les tensions dans l'équipe sont dues en partie au contexte anxigène. » « Grandes difficultés dans les échanges cliniques lors des visioconférences. » « Incertitude à gérer pour contenir les équipes. » « Manque de présence de collègues pour les réunions d'équipe - la qualité de l'échange est perdue! "
	<b>Niveau de l'équipe :</b> Manque de contacts avec les collègues	« Il est difficile de transmettre des informations dans un cadre informel. Chacun reste dans son propre bureau, surtout pendant les pauses. " » « Manque de contact avec les collègues et donc d'échanges informels si précieux ! " » « Perte de contact avec les collègues / communication moins fluide / perte de l'esprit d'équipe. »
	<b>Niveau réseau :</b> Perte de contacts avec les partenaires du réseau	« Moins de réunions d'intervenants autour d'une situation. » « Perte de connexion avec les professionnels. » « L'efficacité du réseau de soins a diminué ou inaccessible en raison des règles. » « Réseau plus compliqué avec certains services fermés. »

3. <b>Changement radical de la charge de travail</b>	Augmentation des demandes	« Réseau plus compliqué avec certains services fermés. » « Le nombre toujours croissant de cas. » « Beaucoup de demandes. » « Explosion de la charge administrative. » « Augmentation considérable de la charge de travail. » « L'augmentation des nouvelles demandes d'assistance et la surcharge de travail. »
	Arrêt ou réduction des activités	« Forte diminution du nombre de patients. » « Nous ne pouvons plus accueillir notre public. » « Le manque de personnes présente pendant les activités. »
4. <b>Sentiment d'impuissance de la part des psychologues pour atteindre et aider la population</b>	Sentiment d'impuissance	« Sentiment d'impuissance lors du premier confinement à cause de l'impossibilité de voir physiquement les bénéficiaires. » « Perte de contact avec le public. Plus le temps passe, moins les jeunes répondent via les réseaux, les messages, les appels... Que puis-je faire d'autre? » « Entendre la souffrance des personnes exclues de la société sans pouvoir agir. »
	Technique, informatique et manque de ressources	« Fracture numérique : certaines personnes n'ont pas accès à l'équipement nécessaire pour les interviews vidéo. » « Manque d'espace, parfois un casse-tête pour organiser une entrevue. »
5. <b>Affaiblissement de la frontière entre vie</b>	Distinction entre vie professionnelle et vie privée dans le télétravail	« Brouiller la frontière entre vie privée et vie professionnelle avec le télétravail. » « La distinction entre vie professionnelle et vie privée quand je télétravaille. »





# Et les professionnels du secteur psycho-social ?

Mars 2021

## Situations motivantes et/ou positives en milieu professionnel



- 1. Renforcement de la solidarité et du soutien mutuel entre collègues pendant la crise.**
- 2. Renforcement de la relation d'aide et intensification des collaborations pour être présents aux patients.**
- 3. Augmentation des sentiments d'utilité ou de responsabilité et du rôle de première ligne.**
- 4. Partage d'expériences et collaborations entre professionnels dans le contexte de la COVID-19.**
- 5. Adaptation, créativité et nouvelles pratiques dans le contexte de crise sanitaire.**
- 6. Assouplissement du cadre de l'employeur, flexibilité et plus d'ouverture aux projets créatifs.**



# Et les professionnels du secteur psycho-social ?

784 (81.9% femmes) professionnels entre 21-73 ans ( $M = 41.01$ ,  $SD = 10.84$ )



- **Développement de pratiques et innovations**

- recours à des médias numériques
- téléconsultations
- élaboration de capsules vidéos,
- visites à domicile,
- aides alimentaires,
- entretiens en familles à l'extérieur,
- "walking therapy"
- .....
- → Emergence et légitimité **du mouvement "aller vers le patient" en sortant du cadre habituel** (appeler toutes les semaines le patient, envoyer des sms, des emails, recontacter d'initiative d'anciens patients)
- → **La crise de la distanciation sociale a renforcé la mobilité proactive et le maintien du lien motivé par le souci de l'Autre**



# En conclusion

- **La crise pandémique COVID-19 est-elle révélatrice des besoins et des défis des pratiques des intervenants psychosociaux ?**
- **RESILIENCE**
- **ENGAGEMENT**
- **ESSENTIEL**
- **BESOIN DE RECONNAISSANCE**



---

**Crise dévastatrice – révélatrice – mobilisatrice**

**Reconnaissance des besoins des professionnels psycho-sociaux de la crise et de l'après-crise**

**Valoriser et soutenir les professionnels**

**Vers la résilience**

Fabienne.glowacz@uliege.be