

Au moment de l'annonce du 1^{er} confinement, en mars 2020, le CREAI BFC a cherché comment continuer à jouer son rôle de « lieu tiers » avec les structures sociales et médico-sociales, les personnes accompagnées, les autorités de tarification et de contrôle et les acteurs dits du « milieu ordinaire ». Très vite est née l'idée de s'appuyer sur les professionnels des établissements et services, sur le lien de confiance qui nous lie à certains d'entre eux, pour recueillir leur parole, leur vécu au quotidien, à travers la tenue de « journaux de bord ». Nous avons rapidement été soutenu par notre Fédération, 6 autres CREAI, ainsi que par 14 chercheurs de la MSH. Du côté des financements, l'ARS BFC et le Haut-Commissaire à la Lutte contre la pauvreté de BFC, ont été les premiers à soutenir ce projet, puis ont suivi l'Agence Nationale de Recherche (ANR), la Fondation Internationale pour la Recherche Appliquée (FIRAH) et la Fondation handicap Humanis Malakoff. Ce projet devenu national a ainsi pris de l'ampleur et après 2 ans de travail, nous avons le plaisir de vous présenter dans cet article les principaux résultats de cette recherche inédite.

Des journaux de bord racontent la crise Covid-19 dans les ESSMS¹

Lucile Agénor, Muriel Delporte et Anne Dusart

Cette recherche repose sur l'analyse de 65 témoignages, dont 55 journaux de bord et 10 entretiens longs ou séries d'entretiens effectués par des professionnels d'ESSMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux) durant la crise sanitaire lors de la période de mars à août 2020. En parallèle, une recherche-action sur la traversée de crise a été effectuée avec un établissement.

Le choix des professionnels ayant témoigné de leur expérience de cette crise majeure n'a pas fait l'objet d'une démarche d'échantillonnage classique, mais d'un appel à témoignages. Aussi, les contributions sont très diverses. Les professions sont multiples et nous y retrouvons toutes les strates professionnelles de l'agent d'entretien à la direction de pôle. Issus de 9 régions², les témoignages couvrent des zones géographiques et des secteurs ayant des niveaux de risque variables au regard de l'épidémie à l'époque de la première vague de Covid-19 au printemps et à l'été 2020. Les catégories d'établissements et services ainsi que les champs d'intervention sont variés (secteur du handicap enfants et adultes couvrant différents types de handicap, grand âge, précarité, addictions, protection de l'enfance, protection juridique des majeurs). De par cette forte diversité, les "enquêtés" ne sauraient être considérés comme représentatifs et les observations faites ne peuvent être généralisées sans précaution. Toutefois, la médiation du journal de bord s'est avérée extrêmement féconde pour accéder à un objet aussi complexe qu'une crise multiforme en train de se vivre. La consignation au fil de l'eau et sous une forme assez libre du récit par les acteurs permet de saisir leurs observations, émotions, préoccupations, réflexions, actions et décisions et d'en connaître l'évolution selon les phases de la crise. La variété de témoignages restitue la grande complexité de la période et la diversité des expériences vécues.

¹ Dusart Anne, Agénor Lucile et Bretin-Maffioletti Karen, *Les acteurs du social et du médico-social aux prises avec la crise générée par la pandémie de Covid-19. Une recherche alimentée par des journaux de bord, Rapport remis à l'ANR, avril 2022*

² Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre Val de Loire, Grand Est, Hauts-de-France, Occitanie, Pays de Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Le travail d'analyse a été réalisé par un collectif composé de chargés d'étude de 7 CREA et de chercheurs de 4 laboratoires de sciences humaines et sociales de l'Université de Bourgogne Franche-Comté³. Les résultats sont présentés dans trois tomes : le premier expose les travaux des CREA, le deuxième fournit les contributions des universitaires, le troisième constitue le rapport de la recherche-action avec un établissement particulier.

Cet article synthétise le tome 1 et reprend les principaux résultats de ses quatre grands axes d'analyse : le choc d'une bascule dans une nouvelle réalité, l'expérience que les professionnels font de la crise, la réorganisation de la vie et du travail, les personnes accompagnées et les pratiques d'accompagnement. Les dix préconisations pouvant être adressées aux ESSMS à l'issue de la recherche seront ensuite présentées, ainsi que les enseignements à tirer de cette recherche pour les CREA et pour les pouvoirs publics.

1. Le choc d'une bascule dans une nouvelle réalité

Les témoins des ESSMS s'emparent de l'événement qui survient début 2020 en France avec une grande diversité de désignations, dans laquelle le terme "confinement" domine nettement. Il constitue pour la plupart le moment où la menace pandémique devient concrète. Certains le vivent graduellement (renforcement progressif de certaines mesures dans les EHPAD, fermeture légèrement anticipée des établissements scolaires), mais dans la plupart des cas, cette anticipation n'estompe pas l'impact du confinement généralisé. C'est bien le "Grand Confinement", celui concernant toute la population, qui "fait événement". Il en est question tout au long des témoignages dont il constitue l'épine dorsale, y compris dans la phase de déconfinement et dans des éléments de bilan de la période traversée.

Le confinement supplante l'épidémie et la pandémie elle-même ainsi que les vocables qui leur sont attachés (coronavirus, Covid, crise/crise sanitaire). Mais le "ce qui arrive" est régulièrement nommé par la maladie ou son agent, dans un vocabulaire encore instable. L'humour et l'ironie, particulièrement à l'endroit du virus, viennent régulièrement montrer le besoin de se distancier de la lourdeur de la menace. La crise sanitaire et le virus lui-même sont volontiers signalés comme dévoilant des vérités à propos des êtres, des organisations, de la société, amenant ainsi du réflexif et du positif.

Le vocabulaire qui aborde l'événement à partir des émotions puissantes qu'il fait vivre est très fréquent, et pas seulement en début de période pour parler de son irruption. Il est présent sous la forme de la violence du choc, de sa radicale nouveauté, largement abordée autour de l'étrangeté ou du basculement dans une autre réalité avec la perte du monde d'avant. L'étrangeté déstabilise et remet en question, mais elle est aussi grisante et stimulante pour certains acteurs. Il est régulièrement question de défi à relever. L'extrait suivant montre comment, au cœur du confinement, les émotions sont exacerbées pour cette professionnelle.

12 mars 2020 : Annonce présidentielle... Je me sens presque "excitée" par ce tumulte. C'est inouï, inédit, un peu irréel encore aussi. Ça pédale à 300 à l'heure à l'intérieur. Je pense à tous les effets notamment psychiques que cela va faire jaillir. Les dégâts...Et je me sens portée en même temps par le fait que nous vivons tous cela en même temps. J'ai du mal

³ Laboratoires CESAER, CREGO, LIR3S et Psy-DREPI, rassemblés dans le cadre de la Maison des sciences de l'Homme de Dijon.

à trouver le sommeil, ça pédale-pédale en pensées, représentations, projections...
9 avril : Les ambiances sont variables, au sein même du foyer, en fonction des unités, des heures, de ce que chacun vit. Tout est par pics : pics de stress, pics d'euphorie, pics pics : c'est rapide, c'est fort, c'est bouleversant.

Tout est exacerbé. Le meilleur : cette solidarité et cette humanité si présentes déjà avant, mais des tensions aussi, jaillissant d'endroits inattendus. Un sentiment de solitude parfois. Liée à la fonction peut-être. Tout en me sentant faire partie de ce tout, ce corps commun déployé, qui m'émerveille. Ça vibre, c'est vivant. Et épuisant aussi (Journal de bord, Hors saison, psychologue, Foyer de vie)

La rhétorique martiale est très présente chez certains témoins, notamment les cadres masculins. Elle est vivement controversée et elle alerte autant qu'elle affole. Les termes guerriers du chef de l'État contribuent manifestement à faire prendre conscience de la situation, mais, à la manière de la contagion, ils envahissent les représentations de la situation et de son enjeu, avec parfois des effets délétères en termes de démultiplication de la peur.

La menace de catastrophe apparaît à travers la figure de catastrophes naturelles (volcan, tempête ...) ou d'accidents (notamment l'image de la submersion dans l'évocation du Titanic, emblème de la défaillance humaine) et l'image de la menace mortelle pouvant particulièrement frapper les personnes vulnérables (l'hécatombe). Par contre, la pandémie de Covid-19 n'est guère mise en résonance avec d'autres grandes épidémies. Des éprouvés décrits renvoient très régulièrement à ce que l'on connaît de l'expérience de la catastrophe, que ce soit par la sidération, le chaos, la rupture et le basculement dans un autre univers, un sentiment d'un "plus jamais comme avant".

Les références aquatiques et les images de la navigation constituent également des figures récurrentes de la crise, à travers des éprouvés pénibles (« perdre pied », être « submergé » ou « noyé ») ou traduisant la manière dont la crise peut être appréhendée, opposant un "tous dans le même bateau" qui met l'accent sur l'expérience commune et la solidarité à un "chacun sa barque" qui caractérise les situations de clivage et de repli. Ci-dessous, un directeur pôle fait référence au cap maintenu, souvent dans le brouillard, et comparant son navire au Titanic.

7 mai 2020 : Ne pas se préoccuper de l'avenir lointain, c'est se condamner aux soucis immédiats... Semaine pénible, à naviguer à vue (en fait, dans le brouillard), entre focalisations quasi obsessionnelles de certain(e)s sur les problématiques d'approvisionnement en produits et équipements [...] - pourquoi maintenant et pas avant ? nos gouvernants ne seraient donc pas les seuls à avoir été imprévoyants ? - et affolements divers révélant les failles organisationnelles [...]. Le Titanic, de nouveau, cette fois-ci côté "où sont les chaloupes ? (Journal de bord, Quelques aujourd'hui, Anderson, directeur de pôle CAMSP, CMPP, HDJ)

Ces manières d'appréhender ce qui arrive et de qualifier au plus long cours la situation diffèrent selon les témoins et selon la période relatée, et sont beaucoup plus nettes dans les journaux de bord débutés très tôt et rédigés au fil de l'eau que dans les entretiens. Ces manières de saisir la crise, et d'être saisie par elle, ont bien des points communs entre elles et avec ce qu'il en a été pour la population dans son ensemble, mais ont une spécificité due à la mission d'accompagner des personnes en situation de vulnérabilité, un public potentiellement plus à risque face au Covid.

2. Corps, émotions, pensées : l'expérience que les professionnels font de la crise

L'expérience corporelle relatée par les témoins montre des atteintes des professionnels par le Covid bien moins importantes que ce qui était redouté : moins nombreuses en termes d'infections et moins graves puisqu'aucun décès de professionnels dû au Covid n'est mentionné dans la période étudiée. En revanche, l'énergie mise dans la gestion des conséquences de la crise sanitaire a profondément malmené les corps.

La fatigue, est souvent massive et durable, au moins autant psychique que physique, pouvant aller jusqu'à l'épuisement, et pas seulement chez les salariés travaillant dans les établissements durant le confinement. D'autres formes de détérioration des corps font éprouver des pénibilités physiques : douleurs dorsales, maux de tête, mains abimées, troubles du sommeil, accentuation de pathologies préexistantes, ...

17 avril [annonce de la prolongation du confinement] : *L'impression d'être remise la tête sous l'eau : inondée. Pas de décrite, pas de respiration. Je suis confinée et l'impression que ma respiration est confinée aussi (comme coupée). Un confinement en poupee russe. La longueur n'a pas de bout... Se ressent un essoufflement et une fatigue dans l'équipe. Je me sens à bout... mes collègues le sentent...* Journal de bord, PR, psychomotricienne, CRA

Les professionnels ont aussi connu une large palette d'émotions, souvent exacerbées. Les émotions déplaisantes dominent nettement, particulièrement l'anxiété, la peur et l'angoisse. Le contexte de grande incertitude sur la contagiosité et sur l'organisation a produit une inquiétude pour soi et pour autrui, d'intensité variable selon les personnes et les moments. Ces émotions connaissent un net pic lors de l'annonce du confinement, un reflux au milieu du confinement puis une reprise marquée à l'approche du déconfinement, associées à ce moment-là à une importante lassitude et démoralisation. Le soulagement et le réconfort dominent dans les émotions positives, puis les sentiments d'utilité et de fierté. Mais ces émotions plaisantes ont tendance à être évoquées en passant, comme des moments bienvenus, mais fugitifs.

*Les 2 premières semaines du confinement ont été très angoissantes et je pensais que je n'allais pas tenir le coup mais je devais faire face, malgré le manque de sommeil, mes nuits étaient très courtes. Le moral était au plus bas, **j'étais seule sur mon poste, mon collègue avec qui je m'entends très très bien est en arrêt donc en plus du stress, de la fatigue, s'ajoute la solitude avec un gros S. [...]** Je reprends le travail jeudi 14/05. Le confinement sera terminé, mais vu que nous sommes en rouge, c'est pas fini du tout je pense, et **mes collègues éducateurs et les résidents vont faire n'importe quoi**, déjà que tous les gestes barrières n'étaient pas respectés avant. (Journal de bord, Crise du coronavirus sur le terrain, agente d'entretien, Foyer d'hébergement)*

La peur de la contamination par le virus se manifeste, à des niveaux très variables, pour soi, et parfois de façon viscérale, mais aussi, voire surtout, pour autrui : peur de contaminer les personnes accompagnées et/ou de ramener le virus chez soi et de contaminer ses proches.

Un phénomène de contagion des peurs du fait de l'ambiance extérieure et au sein des équipes tend à accentuer la peur, notamment chez des acteurs isolés ou personnellement fragilisés. La quête de ceux ou celles sur lesquels s'appuyer dans la tourmente prend une place importante et les moments de soulagement sont souvent liés à l'obtention d'un appui. Les écarts de niveau de peur entre acteurs génèrent de vives tensions interpersonnelles, des replis individuels et parfois des défections, sous forme de refus des aspects les plus exposants de l'activité ou de retrait complet.

1^{er} avril : Premier appel, celui de ma collègue en colère contre notre Direction qui lui a mis 2 jours de présence la semaine prochaine. Le tableau est équitable. Et à la fois elle a tellement peur !! je peux comprendre. J'ai envie que cela se termine. Je voudrais la rassurer mais elle ne veut rien entendre. Lorsque je lui présente du positif, elle me dit que la seule solution est de tous rester chez nous. Oui mais nous sommes dans l'obligation d'accompagner nos familles ? J'abandonne et me concentre sur mon travail. Je ne lui en veux pas elle est malheureuse ainsi. [...] Je suis comme tourmentée. La tête qui me tourne tellement ma collègue m'a angoissée. J'ai essayé de la raisonner mais maintenant c'est moi qui suis mal. Je me rends compte que j'ai été une vraie éponge et je n'ai pas été forte envers moi-même. (Journal de bord Iso-so, secrétaire, Institut d'éducation sensorielle)

Alors que le genre du témoin n'interfère guère, des facteurs comme l'exposition aux risques augmentent et colorent les émotions différemment, de même que le secteur d'activité et le métier : le "prendre sur soi " est plus présent dans le secteur du grand âge et pour les accompagnants de proximité ; la colère caractérise le secteur de la protection de l'enfance ; l'inquiétude et la peur dominant dans le champ du handicap et dans la protection des majeurs ; l'oppression et la pénibilité l'emportent dans le champ de la précarité-addictologie et les centres de consultations sont davantage concernés par les sentiments d'impuissance et d'inutilité.

Les professionnels sont assez souvent confrontés à des décès de personnes accompagnées. Pour autant, la plupart de ces décès ne sont pas issus directement du Covid, mais pour partie de ses effets indirects (overdose, noyade, syndrome de glissement). Dans la grande majorité des cas les professionnels qui témoignent n'ont été en situation d'accompagner directement la personne qui meurt (décès à l'hôpital en EHAPD pour des majeurs protégés, à domicile ou dans un lieu public—Les professionnels mettent en récits leurs émotions face à ces décès, ils en sont touchés, parfois culpabilisés. Une culpabilité plus large n'épargne pas les professionnels, avec notamment l'auto-reproche de ne pas pouvoir en faire assez, y compris chez ceux qui déploient une énergie considérable pour faire face à la crise.

30 avril : Je me sens souvent très coupable de ne pas pouvoir faire plus, ni mieux. Parfois je me sens aussi complètement oubliée de ma direction générale, comme si ceux qui vivent sur le front doivent continuer sans relâche.

*Rédigé le 17 mai, souvenir souvenir : La première semaine de confinement restera longtemps dans ma mémoire et lorsque je m'arrête pour y penser, j'ai le sentiment d'une course contre la montre, comme lorsque je fais des marathons et que j'ai l'impression de ne jamais voir la fin de la course. Nous courons depuis deux mois et il est temps de s'arrêter, de voir la ligne d'arrivée, mon corps est fatigué autant que mon esprit, **j'ai du mal à me lever et de gros moments de blues, de colère, de culpabilité**. Pourtant à ce jour, les résidants ont échappé au monstre Covid et les familles ont tenu. (Journal de bord, Marvitch, directrice adjointe, FV-FAM)*

L'expérience réflexive montre des phénomènes d'indisponibilité de la pensée, figée par la peur ou bien difficile du fait de l'isolement, ou encore bloquée par les tensions interpersonnelles. Il peut exister un envahissement par trop de pensées qui assaillent et qu'on cherche à domestiquer, voire à positiver. Remise en mouvement, la pensée s'applique à résoudre les problèmes que pose la crise, parfois dans l'effervescence avec des défis stimulants à relever. Appliquée au politique, la pensée montre un regard sévère sur les pouvoirs publics et formule de vigoureuses critiques de la gestion de crise, qu'il s'agisse de la non mise à disposition de matériel de protection ou du flot continu d'informations souvent

contradictoires. La fluctuation des préconisations et directives entraîne un besoin incessant de réorganisation du travail, pouvant créer des tensions entre les cadres et les équipes. L'injonction faite d'appliquer des mesures parfois totalement inadaptées (le confinement pour des personnes sans domicile, le nonaccès au matériel de protection pourtant obligatoire tel que les masques, etc.) génère aussi colère et frustration telle que le démontre le chapitre suivant à propos de la réorganisation du travail.

Au sein de cette cellule de crise, la DG aurait pu convier très vite les représentants du personnel à cette réflexion, en instaurant des temps réguliers, sans attendre le temps du CSE qui est arrivé trois semaines environ après le début de la crise. Ceci dit, je réalise également qu'il est difficile de penser les choses pendant, que nous sommes pris dans un mouvement inconnu, qui freine une pensée. (Journal de bord, Journal1, chef de service, MECS)

3. La réorganisation de la vie et du travail

Pendant cette période, les équipes professionnelles ont été mises à mal. Dans un contexte de "mise à distance" des professionnels entre eux et des personnes accompagnées, les attaches institutionnelles deviennent distendues et les repères en termes d'accompagnements sont bouleversés. Comment "faire équipe" dans ce contexte ? Les fonctionnements et organisations diffèrent selon les établissements et services, notamment dans l'accueil des personnes accompagnées. Il semble par ailleurs que les équipes ont peu disposé d'espaces de réflexion sur les tensions éthiques que soulevait la crise sanitaire.

Les outils numériques viennent remplacer les liens et ont pour conséquence d'ajouter une lourdeur administrative et de provoquer une "journée sans fin" issue de la connectivité permanente notamment par l'usage du téléphone provoquant une disponibilité permanente. Le télétravail crée une imbrication des sphères privée et professionnelle à la fois dans les temporalités et dans les espaces. Le lieu de vie devenant lieu de travail, et parfois la chambre devient l'espace du bureau. Les temps informels, souvent symbolisés par la "pause-café", disparaissent alors qu'ils sont essentiels pour échanger des informations et pour les temps de coordination. Ici, une éducatrice spécialisée montre la nécessité de cloisonner les espaces afin que la vie professionnelle ne prenne pas le pas sur la vie privée.

Je décide de respecter un espace pour le travail. Je décide également de respecter un horaire : je me cale sur l'emploi du temps de mon conjoint qui garde l'organisation habituelle et se rend au travail tous les jours. [...] Je ne suis pas pour le télétravail pour ça. J'ai déjà fait un burn-out et donc mes conditions étaient de ne pas travailler à la maison et de ne pas travailler seule. (JdB, Lizy66, éducatrice spécialisée, SAMSAH).

Des facteurs sociaux et structurels viennent impacter les conditions de travail :

- Les modalités de fonctionnement et d'organisation de la structure en temps habituel, dont la coopération entre services d'un même organisme gestionnaire, la dynamique d'équipe et les relations hiérarchiques. Les habitudes de travail coopératives ont été facilitantes lors du confinement.
- Le secteur d'intervention et les besoins des personnes accompagnées. Ainsi, dans le secteur du handicap enfant, les enfants ont été accueillis dans leurs familles ou familles d'accueil. Certains établissements ont fermé leurs portes ou les ont réouvertes pour accueillir un

public sans solution satisfaisante. Tandis que les établissements adultes ont fait du cas par cas quant au lieu de résidence, accueillant donc souvent moins de personnes qu'habituellement. Concernant les secteurs de l'addictologie et de la précarité, peu de laps de temps d'arrêt est observé, mais une transformation des modalités d'accompagnement. Quant aux résidences pour personnes âgées, l'application des directives gouvernementales a été précoce, stricte et continue.

- Le métier et la fonction : les charges de travail et le poids des responsabilités se répartissent différemment entre les professionnels, avec une surcharge particulière pour les cadres, y compris l'adaptation des fonctions ou l'augmentation des temps de travail pour les fonctions supports. De même, certaines tâches ne sont plus réservées à un corps de métier telles que l'entretien des locaux, les missions d'accompagnement, les appuis informatiques.

Les deux extraits ci-dessous illustrent la confusion des rôles pour les professionnels :

Nous nous improvisons kiné, le temps de leurs absences forcées. On tâtonne, on hésite, on dialogue, et nous voilà à proposer des rééducations made in nous ! Les résidents sont étonnés, ils en jouent ou jouent le jeu. On s'applique, on a peur de mal faire ou de faire mal et avouons-le, on ne s'en sort pas si mal ! (JdB, Il était une fois, éducatrice spécialisée, MAS)

Tout le monde perd le fil, c'est très étrange. On ne sait plus ce que l'on fait. L'assistante sociale fait de la pâte à sel avec les résidents et le comptable nettoie les poignées de porte. (JdB, Journal Covid dans le Haut-Rhin, ergothérapeute, 8 avril)

Ensuite, il y a des facteurs individuels tels que la gestion des émotions et l'implication des professionnels, notamment les impacts du confinement sur leurs missions et le sens du travail qui en découle. "Être à distance" vient bouleverser le "cœur de métier" des professionnels. En effet, l'éloignement du terrain et la mise à distance des personnes accompagnées remettent en cause le cœur même de ce qui fait l'action et lui donne sens. Les professionnels ont le sentiment d'être empêchés dans leur rôle premier : celui du travail relationnel d'une part, et collectif d'autre part. Le travail relationnel constituant une facette importante de l'accompagnement, les modalités d'accompagnement proposées ne correspondent pas à leur perception du travail d'accompagnement et les professionnels ont l'impression de proposer un accompagnement au "rabais". Face à la situation d'urgence, les équipes professionnelles se concentrent sur les missions perçues comme essentielles. Par conséquent, certains temps de réunions, de coordination et de transmission disparaissent des plannings. Pourtant, ceux-ci sont nécessaires à la circulation des informations, la continuité de l'accompagnement et la cohésion d'équipe. L'ensemble de ces facteurs structureaux, sociaux et individuels s'articulent et vont impacter les relations internes (entre solidarité et tensions) et les modalités de travail, de restructuration des plannings et télétravail. On voit apparaître à la fois des formes de solidarité et d'horizontalité, mais aussi l'exacerbation de certaines tensions. Cela se traduit par la reconnaissance de certaines fonctions support, telles que l'entretien des locaux ou de secrétariat qui prennent soudainement une place primordiale dans les structures, ou au contraire un clivage et une verticalité des décisions de la part de la hiérarchie.

4. Les personnes accompagnées et les pratiques d'accompagnement

L'annonce du confinement vient ébranler les accompagnements et les repères. L'éloignement du terrain et la mise à distance des personnes accompagnées remettent en cause le cœur même de ce qui fait l'action et lui donne sens. Les pratiques professionnelles se réinventent alors pour maintenir les liens et pour soutenir les personnes accompagnées et leurs proches. À distance - qu'elle soit physique ou matérialisée par les gestes barrières et les équipements contre la contamination - les relations d'accompagnement se transforment. Les professionnels font part d'inventivité, ils proposent des accompagnements hybrides et innovants. Ces pratiques viennent pallier des réalités de vie différentes et donc des besoins d'accompagnement variés. Les temps collectifs, bannis lors de cette période, ne sont pas remplacés et les professionnels se concentrent sur des accompagnements individualisés. Délestés de certaines tâches (réunions, rédaction de projets, etc.), ils prennent le temps de nouer une relation plus intime avec les personnes accompagnées. Le temps au ralenti et l'allègement des emplois du temps sont soulignés positivement : il permet d'avoir un rythme plus centré sur les personnes et leur écoute. On observe un rééquilibrage relationnel où les rôles de "sachant " et "d'apprenant " ne sont plus délimités. Certaines personnes accompagnées s'enquêtent du bien-être des autres et des professionnels et démontrent leurs capacités d'adaptation, notamment par l'incorporation des gestes barrières. Par exemple, certaines familles vont partager plus facilement leur quotidien et partager les scènes de la vie quotidienne, permettant de renforcer la relation de confiance famille-professionnels :

C'est génial, les familles sont heureuses de nous adresser la photo de leur enfant. Nous sommes dans le partage de leur vie et ils nous font rentrer dans leur maison avec les photos, les visios et les échanges téléphoniques. Ils nous font vraiment confiance. Nos pros sont dans une vraie relation. (Journal de bord, Iso-so, secrétaire, Institut d'éducation motrice)

C'est même un jeu avec un hébergé, alors que je fais du bruit, je lui dis que j'épluche mes carottes en même temps que je l'appelle. On rit de ça, lui me disant, "fallait pas me le dire, j'aurais pu deviner ! [...] Certaines personnes ne se rendront compte de rien, une autre m'interrogera en entendant mes pas, les oiseaux et mon souffle court : "mais vous êtes dehors ? vous marchez ?", ce qui a une petite tendance à l'amuser face à mon effort. On rigole ensemble, on poursuit notre conversation. [...] Lors d'une visio avec trois hébergés, celui que j'ai appelé lors de ma balade hier rit de me voir toute rouge (coup de soleil) et raconte aux autres que je l'ai appelé en me baladant. (JdB, Patin Confin, précarité adulte)

Les réactions des personnes accompagnées face à la crise sanitaire - telles qu'elles ont été perçues par les professionnels - sont fortement différenciées, y compris au sein d'une même catégorie de public ou de dispositifs. Elles ont pu, selon les personnes, révéler des vécus difficiles qui se sont accompagnés de décompensations psychiques ou d'exacerbation des troubles, ou encore d'une inflation des conduites addictives. Pour d'autres, le confinement n'a pas eu d'impact particulier, car il n'a finalement pas engendré de modifications profondes dans leur quotidien : ces personnes font déjà l'expérience d'une vie marquée par le repli et l'isolement. Pour des personnes en situation de grande précarité, le confinement général de toute la population a engendré le sentiment de vivre enfin une expérience partagée avec le reste de la société ; se sentant "moins exclues", elles ont pu engager une dynamique qui les a amenées à faire preuve de bienveillance et de solidarité envers leur entourage. Il est également remarquable d'observer que certaines personnes ont semblé finalement apaisées : le fait

de ne plus être obligées de sortir, de ne plus être exposées au bruit et à l'agitation, d'avoir des rythmes de vie plus souples a pu faire naître un sentiment de bien-être tel que l'illustre l'extrait ci-dessous :

Le climat dans l'équipe est plus tôt dynamique, chacun s'active pour trouver ses marques. J'ai le sentiment que nous sommes dans un esprit "colonie de vacances" avec dans l'idée de passer du bon temps même si les conditions nous limitent dans le choix des activités possibles. Est-ce pour nous rassurer, nous les professionnels, les jeunes ? Les deux peut-être... Comme si nous avons besoin de trouver du réconfort en s'amusant. J'explique à certains jeunes que nous n'avons pas le choix, que nous sommes plusieurs dans cette situation, tout le pays en fait... (Journal de bord, J'y réfléchis, éducatrice spécialisée, Institut d'éducation motrice)

À la surprise répétée des professionnels, des personnes découvrent et montrent leurs capacités avec un accompagnement moindre. Certaines profitent de cette période pour saisir l'opportunité d'expérimenter, par la prise en main des rythmes d'accompagnement (fréquence des contacts) ou l'exécution de tâches inédites (faire une lessive, utiliser le matériel informatique). Ci-dessous, une professionnelle témoigne de son étonnement face aux capacités d'adaptation déployées par les personnes accompagnées :

Ils sont épatants, ils ont une bonne capacité d'adaptation et c'est fluide. Ça peut être aussi une bombe à retardement. On est en train de réfléchir "Pourquoi ça s'est bien passé ? Quels sont les facteurs ? " Il faut que cette période soit une période témoin. Ils ont montré du courage, ils ont fait face et ils ont mis en avant des compétences qu'il faut noter. (JdB, Journal 4C, psychologue, dispositif handicap adulte)

Pour autant, les troubles addictifs et anxieux sont en augmentation et certaines problématiques se renforcent : l'accès au logement, aux soins (curatifs et préventifs) et aux ressources financières. Les complications rencontrées par les personnes accompagnées sont difficiles à résoudre face au déliement du maillage partenarial. Si plusieurs journaux font état d'un environnement aidant et bienveillant (masques fournis par un établissement voisin, intervention bénévole d'une coiffeuse), il s'avère que les structures, concentrées sur les actions essentielles, mettent de côté le travail partenarial ou doivent parfois pallier certains dysfonctionnements, voire la fermeture d'autres services. Sous ces contraintes, on voit des corps mis à mal et des situations dégradées. Les journaux de bord et les entretiens révèlent plusieurs situations de décès : au-delà des "décès covid", il y a les décès périphériques, plus nombreux, dont la cause immédiate n'est pas la contamination, mais la situation de pandémie et de confinement. Ces décès sont ceux de personnes vivant dans la rue et retrouvées noyées, de toxicomanes en overdose ou arrêt cardiaque, de syndrome de glissement chez les personnes âgées. La période de déconfinement est, particulièrement dans le champ de l'addictologie et de la précarité, l'occasion pour les professionnels de découvrir des situations fortement dégradées, ce qui peut les amener à envisager cette période comme une véritable "crise après la crise". Le confinement a aussi mis à mal certains projets personnels ou provoqué des ruptures d'accompagnement : les professionnels s'inquiètent ainsi parfois du devenir de certains « perdus de vue ».

5. Constats et préconisations

Les constats effectués permettent de tirer quelques enseignements concernant le fonctionnement même des structures sociales et médico-sociales. Les préconisations qui suivent ont pour objectif de favoriser ce qui peut conduire à une approche ferme, mais sereine de la gestion des crises pour permettre davantage d'anticipation et de prise en compte des phénomènes de contagion des peurs. Cela concerne particulièrement la manière dont les directions communiquent dès le début de la crise et trouvent le ton juste, dans un contexte de grande incertitude et d'urgence, pour mobiliser les personnels sans affoler, puis sont vigilantes sur les effets de la peur. Ce ton juste pourra être repris auprès des personnes accompagnées afin de trouver le bon curseur entre alerter et rassurer selon les publics et circonstances.

10 préconisations majeures issues de la recherche à l'adresse des ESSMS :

À destination des ESSMS et des professionnels :

- ✓ S'accorder sur les mesures à appliquer pour gagner en sérénité et faire de l'instance mixte du CVS l'outil d'association des différentes catégories d'acteurs à la gestion de crise
- ✓ Développer l'écoute des personnels, par les directions, en situation de crise avec une vigilance aux écarts d'expériences et à la contagion des peurs
- ✓ Maintenir des temps d'échanges pour les professionnels en période de crise, avec possibilité d'élaborer les questionnements éthiques et de faire récit de la crise pour soi et pour autrui
- ✓ Favoriser une culture de l'adaptabilité pour les professionnels et accroître leur autonomie
- ✓ Opérer un "prendre soin" des équipes en sortie de crise
- ✓ Pérenniser et soutenir l'évolution de l'usage du numérique au sein des ESSMS et renforcer les fonctions supports afférentes

En faveur des personnes accompagnées :

- ✓ Mener des retours d'expériences avec du recul et avec tous les acteurs concernés, y compris avec les personnes accompagnées, et effectuer le bilan des innovations à maintenir
- ✓ Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées : en croisant les expertises pour mesurer les risques et ouvrir des opportunités
- ✓ Repenser la charge des plannings des personnes accompagnées
- ✓ Construire des accompagnements multimodaux

Pour aller plus loin dans l'appropriation des recommandations issues de cette recherche, nous vous invitons à consulter la conclusion du TOME 2, ainsi que la synthèse du présent travail : www.creaibfc.org

6. Enseignements pour les CREAI

Les constats effectués offrent aux CREAI une abondante matière à réflexion afin de promouvoir des évolutions concrètes. Ainsi, les CREAI doivent :

- Conforter et développer l'observation au service du secteur, même en situation de crise. La crise engendrée par le Covid-19 a amené à innover dans les modes de recueil (journaux de bord et recherche-action au sein d'une structure), dans la recherche de financements (a posteriori du lancement de l'action) et dans la création de nouveaux partenariats (avec plusieurs laboratoires simultanément par l'intermédiaire de la Maison des Sciences de l'Homme de Dijon).
- Tirer parti des connaissances produites à ce sujet au bénéfice de notre secteur et nous préparer à pouvoir proposer des moyens d'accompagnement de la traversée de crise et une aide à la gestion et à la sortie de crise, y compris différent de celle que nous avons connu avec le Covid-19.
- Prolonger l'effort de production de connaissances en développant des collaborations avec des chercheurs universitaires des sciences humaines et sociales, et en versant aux archives de la crise le corpus anonymisé constitué pour le mettre à disposition d'autres chercheurs et contribuer ainsi, à faire histoire à propos de la pandémie dans notre pays.

7. Enseignements pour les pouvoirs publics

Pour certaines personnes accompagnées, cette période a exacerbé l'isolement, les angoisses, les troubles et les comportements addictifs (surtout l'alcool qui restait facile d'accès). Face à un public dépendant à certaines substances, l'arrêt des accompagnements et les difficultés d'accès aux soins notamment psychiques ont conduit les personnes à adopter des comportements à risque. Par ailleurs, des phénomènes de sur-confinement de personnes en situation de vulnérabilité ou de proches ont été observés, accentuant leur isolement ou repoussant les reprises de scolarisation des enfants.

Cela appelle à un point de vigilance plus global, à l'échelle de notre société, en vue d'une potentielle autre future crise, autour de l'importance de mettre en place des mesures moins "sanitaro-centrées", capables de prendre en compte les effets systémiques d'une crise pour des publics aux vulnérabilités très diverses. Mais aussi, l'importance de consulter des professionnels et des associations de personnes concernées lors de la décision de l'application de mesures qui peuvent être inadaptées ou inapplicables (en l'occurrence, l'élargissement de l'autorisation de sortie a eu lieu tardivement, le 20 avril ou encore le confinement de personne sans domicile fixe).

De même, les demandes de reporting non coordonnées, parfois quotidiennes, des financeurs et dans des outils (souvent des tableurs EXCEL) peu fonctionnels, ou ne communiquant pas les uns avec les autres (pas de possibilité de faire des copier/coller par exemple), ont pu alourdir la tâche des directions et seraient à repenser au niveau national et/ou local. En contre point, la souplesse dont ont fait preuve les partenaires et financeurs (ARS et Conseils Départementaux principalement) quant à un allègement de certaines contraintes juridico-administratives a été appréciée par les directions et professionnels des ESSMS et serait à pérenniser.

Pour Aller plus loin :

Cet article est issu du tome 1 de la recherche « Les acteurs du social et du médico-social aux prises avec la crise du COVID-19 – Une recherche à partir de journaux de bord ». Elle se compose de 4 documents :

Elle se compose de 4 documents :

1. L'introduction et le **1^{er} tome** de la recherche, produit par les CREAL et leur Fédération ANCREAI
Les CREAL examinent l'expérience de la crise relatée par les témoins sous toutes ses coutures (émotions, réflexion, conditions de travail, remodelage des accompagnements, ...) et en dégagent des préconisations pour les ESSMS.
2. Le **2^{ème} tome** réalisé par les chercheurs de la MSH et la conclusion du rapport, intégrant notamment des pistes de travail pour l'avenir
Des chercheurs universitaires analysent, avec des regards multi-disciplinaires, différentes facettes de l'expérience de la crise (qualité de vie au travail, questions éthiques, numérique, management, ...).
3. Le **3^{ème} tome : rapport de la recherche-action** réalisé au sein d'un foyer d'hébergement accompagnant des adultes présentant des troubles psychiques, intitulé "*La traversée de la crise COVID 19 par un collectif de vie et de travail*"
Une recherche-action montre la traversée de crise d'un établissement particulier pendant 15 mois. Le CREAL BFC analyse les tensions vécues et le "rétablissement" qui s'est opéré en sortie de crise pour ce collectif de vie et de travail.
4. **Une synthèse du tome 1 et des pistes de travail**

Tous les documents sont disponibles et en téléchargement
sur les sites internet de la Fédération des CREAL et du CREAL BFC

*J'ose juste espérer une chose, lorsque le COVID19 en aura assez de nous,
que notre vie retrouvera son chemin, que chacun gardera en mémoire
les applaudissements envers le personnel soignant,
que les familles repenseront à ces précieux mercis,
mais surtout, que le respect pour nos professions perdurera,
que cette reconnaissance de nos actions ne s'éteindra pas avec un virus.*

Journal de bord II était une fois, éducatrice spécialisée, MAS