

MAISONS
DE REPOS

L'ABANDON

CORONAVIRUS

Tous les regards vers l'hôpital, les maisons de repos ignorées

nique Lamy, médecin coordinateur dans trois maisons de repos à Mons. « Ils réclamaient des FFP2, mais il n'y en avait pas. Et quand on a su en avoir, cela coûtait une fortune. » Johanne Willain, infirmière chef à la Seniorie de Longtain, se souvient de ce règne de la débrouille : « Nous avons vite épuisé les masques à disposition et nous savions que nous étions exposés car on se rendait bien compte que ce n'était pas une grippe. Les directions ont tout fait pour nous procurer du matériel, on a même porté des ponchos de pêche mais, pour nous, c'était trop tard, le virus s'était déjà propagé. »

Suivre un train « parti à 300 km/h »

Parvenir à construire une photographie la plus fidèle possible de l'évolution de l'épidémie dans les maisons se révélera enfin être un enjeu crucial et ce dès le départ. Il s'agit notamment de savoir où envoyer prioritairement les renforts, notamment les équipes mobiles de MSF qui forment alors en urgence du personnel à la gestion de crise sanitaire.

Ici aussi, faute de coordination fédérale, les Régions sont à la barre et la préparation fait défaut. Contrairement aux hôpitaux qui ont mis en place un monitoring quotidien des décès et des contaminés dès début mars, ces automatismes ne font pas partie du quotidien des maisons de repos. « A leur niveau, on savait qu'il y avait des problèmes avant concernant les maladies infectieuses. De la part de Sciensano, des dossiers étaient connus comme difficiles. Il a fallu construire le système de rapportage systématique », se rappelle Emmanuel André. Dans la foulée du plan grippe de 2009 évoqué plus haut, Sciensano (encore appelé ISP à l'époque) avait déjà tenté de lancer un projet pilote de surveillance des cas de grippe dans le secteur, mais la note de l'époque met en lumière la difficulté à obtenir la collaboration des institutions. En 2010, alors que 1.606 maisons de repos belges étaient invitées à le faire, seules 25 d'entre elles ont partagé des données valides. Le texte concluait d'ailleurs sur la nécessité d'approfondir ce type de partage. Entre-temps, peu semble avoir été fait.

C'est sur ces bases compliquées que les services de l'Inspection d'hygiène s'attacheront à essayer de récupérer et structurer un maximum de données le plus rapidement possible. Mais s'ils sont rodés pour suivre ponctuellement des cas de tuberculose qui se déclarent dans des écoles ou des institutions fermées, ils n'étaient pas préparés à tracer une pandémie de la taille du covid. En Wallonie, la cellule des maladies infectieuses, censée pouvoir réaliser ce monitoring, n'était pas beaucoup plus équipée qu'à Bruxelles. « A ce moment-là, elle compte 2,8 équivalents temps plein », concède Alice Baudine, l'administratrice générale de l'Aviq. La coordinatrice de la cellule, Carole Schirvel – désormais désignée adjointe du commissaire coronavirus Pedro Facon –, a même quitté ses fonctions à la mi-mars au cœur de l'épidémie. « Lorsque je l'ai rencontrée, elle était déjà en partance pour le groupe hospitalier Chirec », explique Christie Morreale. « Elle avait pris des engagements. Ce sont deux médecins qui ont pris le relais. »

A Bruxelles, le système est déjà plus rodé mais sature rapidement. « Iriscare a renvoyé une circulaire le 17 mars disant aux maisons de repos que dès qu'elles avaient un cas confirmé, il fallait appeler notre numéro. Notre ligne a rapidement commencé à surchauffer. A ce moment-là, on était quatre dans le service, avec un médecin et trois infirmières », se souvient Romain Mahieu,

qui endossait alors le rôle d'unique médecin au sein de la cellule. « Il faut se dire que le service était sur un train qui roulait à 20 km/h et ça fonctionnait relativement bien. Tout à coup il s'est mis à rouler à 300 km/h », illustre aujourd'hui Inge Neven – aujourd'hui inspectrice de l'hygiène à Bruxelles, elle n'a repris qu'en mai les rênes de cette cellule en manque de leadership, après avoir été embauchée en catastrophe en tant que consultante.

Finalement, le processus de collecte de données sur l'épidémie dans les maisons de repos sera réellement opérationnel le 26 mars quand Sciensano centralisera toutes les informations. Sur le terrain, où il a fallu tout inventer ou presque durant les premières semaines de mars faute de plan de crise sanitaire dans les maisons de repos, on estime toutefois ne pas avoir démerité. « Je ne pense pas qu'on n'ait rien fait », a confié Brigitte Bouton, l'inspectrice générale de l'Aviq lors de la commission covid. « On était vraiment dans une phase préparatoire, on n'était pas encore au sommet de la crise qui est arrivée beaucoup plus tard au mois d'avril. Je pense que l'on était en train de poser les jalons pour répondre à la situation de crise. » Début mars, lorsque le drame est déjà en cours dans les maisons de repos mais que les agences régionales sont seulement en train de « poser ces jalons » pour y répondre, sans doute un coup de main du fédéral, notamment concernant la coordination de l'aide aux maisons de repos, aurait été nécessaire. Mais il n'est pas venu...

On a fermé le pont-levis du château fort en laissant les poternes de derrière ouvertes

Yves Van Laethem

Porte-parole de la lutte contre le coronavirus

”

« Les recommandations de Sciensano ont été appliquées à la lettre, notamment pour le port des masques. Malgré cela, force est de constater que le virus est entré dans les établissements par les soignants peu symptomatiques, voire sans symptômes. Les soignants font un travail extraordinaire dans ces institutions. Nous avons une responsabilité collective. Sans doute aurait-il fallu conseiller à tout le personnel de porter un masque. L'heure est maintenant à l'urgence. Il s'agit d'une course contre la montre, chaque heure qui passe nous amènera de nouveaux décès. » Lorsque Christie Morreale et les autres ministres régionaux sonnent l'alerte le 6 avril en

conférence interministérielle sur le drame qui se joue derrière les portes closes des maisons de repos, on compte déjà plus d'un millier de morts parmi les résidents (1.198 au 10 avril, premier jour où les données sont disponibles), soit près de 30 % des décès covid. Jusque fin février pourtant, les maisons de repos ne sont qu'un sujet de préoccupation très secondaire dans la gestion de la crise covid, rangées dans la question plus large – non prioritaire – des collectivités (psychiatriques, liées au handicap, à la restriction de liberté...). Pourquoi ce réveil si tardif ?

Une seule décision politique majeure est prise au cours du mois de mars, avec l'interdiction des visites dans les maisons de repos, annoncée le 11, après le décès d'une première patiente âgée de 90 ans, soit quelques jours avant que le reste de la population soit concerné par des mesures restrictives. Les maisons de repos étant bouclées, aucune disposition extraordinaire ne sera prise pour s'assurer qu'elles reçoivent prioritairement le matériel de protection nécessaire. Des livraisons sont bien prévues, mais au même titre que d'autres collectivités dépendant de la Région – l'attention est alors rivée sur la situation dans

les hôpitaux. Les fédérations, inquiètes de la situation qui s'enflamme et ne voyant pas beaucoup d'aides arriver, adressent d'ailleurs un courrier le 17 mars à Maggie De Block avec copie aux ministres régionaux pour réclamer de passer en priorité en ce qui concerne les livraisons de matériel et les tests. Elles ne recevront une réponse du SPF Santé publique que le 27 mars dans laquelle celui-ci liste les institutions prioritaires pour la distribution. Les maisons de repos sont les dernières de la liste et encore ne sont concernés que les « clusters » (les foyers de contamination). A ce stade, en fait, les autorités estiment avoir réglé le problème des maisons de repos avec la fin des visites, comme le reconnaît aujourd'hui Alain Maron (Ecolo), qui pensait avoir verrouillé le « coffre-fort ».

« On a fermé le pont-levis du château fort en laissant les poternes de derrière ouvertes », observe rétrospectivement Yves Van Laethem au cours de son audition en commission covid. « On a interdit les visites, mais on ne s'est pas rendu compte qu'il y avait une transmission asymptomatique ou post-symptomatique via le personnel. » Le danger représenté par les asymptomatiques, vecteurs potentiels de contamination, est pourtant connu en ce début mars : le Risk management groupe (RMG), où sont représentées les entités fédérées, aborde le sujet dès le 6 février, confirmant le mode de transmission. Résultat : dans les semaines qui suivent, la situation dans les maisons de repos n'est tout simplement pas sur la table des instances de discussions interfédérales. « Je ne pense pas qu'il y a eu de flottement à ce moment-là », estime pour sa part Christie Morreale. « Les informations qui nous revenaient d'Italie étaient que les hôpitaux saturaient et elles n'évoquaient pas de situations alarmantes dans les maisons de repos. » Sur le terrain, le premier foyer est iden-



« Des ponchos de pêche, des blouses de vêlage... les conditions de travail étaient dantesques »



Anna-Sophie Caudron.

© D.R.

Anna-Sophie Caudron, directrice générale du pôle senior de Jolimont « Au moment du confinement, les recommandations disent que les masques ne sont utiles que pour le personnel en contact direct avec des patients suspects. Des recommandations qui ne vont cesser de changer au fil du temps, ainsi un masque pourra être porté 8 heures d'affilée, puis 4 heures. On comprend très vite qu'en réalité, ils

font ces recommandations parce qu'ils n'ont tout simplement pas de masques. Un jour, j'ai fait 40 km pour aller chercher un bidon de trois litres de gel hydroalcoolique que j'ai pu me procurer auprès d'une distillerie. Une autre fois, j'ai pu miraculeusement acheter auprès de la pharmacie habituelle du pôle senior un stock de FFP3. Ce sont des masques qui sont normalement destinés aux ouvriers qui traitent

l'amiante, ils protègent plus que les FFP2. Et puis on a commencé à manquer de surblouse alors qu'on savait que celles-ci jouaient un rôle important contre la transmission. Les fournisseurs étant aux abonnés absents, alors on a racheté tout le stock de ponchos destinés aux pêcheurs de Decathlon. Il y en avait 5.000. On a aussi acheté en masse des lunettes de protection pour les vétérinaires. Certains ont aussi

travaillé avec des blouses portées par les vétérinaires lors des vêlages. C'est un plastique lourd et très chaud. Il protège bien, mais ce sont des conditions de travail dantesques que de porter cela toute une journée. Nous avons reçu des donations de la part de particuliers de masques et gel qui pouvaient paraître anodines mais, parfois, cela nous a aidés à tenir un ou deux jours de plus. »