

Sart Allet « Les gens étaient jetés dans des sacs comme des pestiférés »

REPORTAGE
SANDRA DURIEUX

Et maintenant ?

Après ce retard au démarrage lors de la première vague, les agences régionales se sont juré qu'on ne les y reprendrait pas. Dès le mois de juin, une concertation importante a été lancée avec le secteur pour se préparer à la deuxième vague. En Wallonie, un plan « rebond » a été mis au point, obligeant ainsi chaque maison de repos à établir un plan d'urgence et à désigner, en son sein, une cellule de gestion de crise. Le plan comprend des fiches réflexes simples qui donnent des directives claires à mettre en place pour le cohorteage, les cas suspects, le recours à une aide en cas d'absentéisme, etc. Chaque maison a également l'obligation de constituer un stock de matériel qui doit couvrir trois mois de besoins tandis que l'AviQ dispose maintenant de son propre stock stratégique. Cependant, comme le confie Christie Morreale (PS) : « Depuis le mois de juin, on a du matériel de protection, des formations en hygiène, des équipes mobiles, des tests préven-

tifs... Malgré ça, on voit qu'on ne peut pas complètement bloquer l'entrée du virus, mais on peut le retarder. » Dans la capitale, toutes les institutions pour personnes âgées avaient quant à elles jusqu'au 15 septembre pour remettre un plan « deuxième vague » en bonne et due forme. Parmi les prérogatives à remplir, établir un lien structurel avec un hôpital et un centre de test, consolider un contrat de fourniture d'oxygène ou encore constituer des stocks de matériel suffisants pour tenir un mois (sur une base de deux masques chirurgicaux par jour pour le personnel soignant et d'un par jour pour les résidents et le reste du personnel). Si toutes les 138 maisons de repos bruxelloises ont bien remis un plan depuis, d'après les derniers chiffres donnés par Alain Maron (Écolo), 36 de ces plans sont en cours d'amélioration et deux plans, envoyés très en retard, sont encore à l'analyse.

Dans les allées de la maison de repos du Sart Allet à Châtelineau, pas une porte n'échappe à l'austère affiche médicale rappelant les gestes barrières et les consignes de sécurité. En ce début septembre, la vie a repris un peu et dans la salle des animations, on peut entendre les résidents répondre docilement à l'injonction d'un clown-animateur venu les divertir quelques heures. Mais si les mains se lèvent et s'entrechoquent, les visages peinent à se différencier derrière les masques. Plutôt que les bonbons, l'aide-soignante, elle, fait la tournée de gel hydroalcoolique que les vieillards frottent énergiquement entre leurs doigts. Quelque chose a changé, c'est certain.

La météo a repris ses droits dans les conversations, mais le covid, ce fichu virus, n'est jamais très loin. Personne n'a oublié ces semaines d'angoisse et de solitude, cette tristesse aussi. Le Sart Allet, petite résidence de 80 personnes dépendant du CPAS de Châtelet, a perdu 15 personnes lors de la crise sanitaire. « Nous n'avons pas été touchés immédiatement et c'est sans doute ce qui nous a aidés », explique Robert Wathelet, le directeur. « Le premier décès est survenu au début avril mais, ensuite, cela s'est enchaîné de manière fulgurante puisque nous avons perdu une dizaine de personnes en deux semaines. A ce moment-là, nous avons pu nous faire un stock de matériel, notamment en masques. » C'est la Ville de Châtelet qui a fourni en premier le précieux équipement et des couturières bénévoles ont fait le reste.

« Je suis devenue médecin-infirmière »

Cette solidarité fut à cruciale pour le personnel. « A un moment, je me suis sentie abandonnée, notamment des médecins généralistes qui ne mettaient plus un pied ici », explique Rosa Settembrino, infirmière qui a travaillé dans l'aile covid de la résidence. « Ils nous donnaient leurs recommandations par téléphone et ils étaient bien obligés de nous faire confiance. Je suis devenue en quelque sorte médecin-infirmière même si, en réalité, en maison de repos, on n'est pas autorisés à faire certains actes comme la simple pose d'une perfusion de réhydratation. Or, pour certains, cela aurait été plus qu'utile d'autant que ces patients n'étaient pas hospitalisés. Je ne sais pas exactement ce qu'il se passait avec les hôpitaux, mais les médecins nous disaient qu'ils avaient du mal à faire hospitaliser leurs patients et que dès lors, on devait les garder. On avait des oxygénoconcentrateurs, mais certains souffraient d'une détresse respiratoire atroce. C'était horrible à vivre pour nous car on voyait certains résidents étouffer littéralement et on était complètement impuissants face à leur détresse. C'était très dur. »

Robert Wathelet confirme cet « abandon » des maisons de repos par le corps médical. « On aurait aimé, oui, que les médecins généralistes viennent », dit-il. « Pas seulement pour les cas covid mais aussi pour les autres qui avaient besoin de soins. En ce qui concerne les hôpitaux, les médecins généralistes nous disaient à distance qu'ils avaient du mal à les faire entrer, du moins début avril. Je ne sais pas si tous nos résidents atteints auraient pu être sauvés à l'hôpital, mais ce qui est certain, c'est que ces institutions sont mieux équipées que nous pour venir en aide à des gens souffrant de détresse respiratoire et qui se dégradent de manière fulgurante. On a d'ailleurs eu des guérisons miraculeuses de résidents pour qui on envisageait les soins palliatifs et qui ont repris vie en une nuit à l'hôpital. »

« Un empressement » des hôpitaux

Cette relation particulière, pour ne pas dire compliquée avec les hôpitaux, Thérèse Pardon, l'assistante sociale du Sart Allet, y a aussi été confrontée. « Je ne sais pas comment expliquer mais il y avait une sorte d'empressement qui nous était imposé », dit-elle. « Quand une personne était hospitalisée parce que dans un état critique, on recevait

très vite un coup de fil de l'hôpital pour savoir quelles étaient les consignes de fin de vie. » Robert Wathelet, lui, garde toujours en mémoire les mots terribles de cette ambulancière du Smur appelée pour la troisième fois dans la même journée pour prendre en charge une personne malade. « Elle m'a dit de manière très agressive que je devais faire attention car si j'appelais une quatrième fois l'ambulance dans la journée, j'aurais droit à une inspection du Smur. C'est un sentiment d'injustice et de colère qui m'a envahi. Quoi, même pour une chute ou un AVC je n'aurais plus droit à de l'aide ? Incompréhensible. »

Faire face à la détresse des familles

Face à cette réalité et forts de leur expérience en soins palliatifs, les responsables de la maison de repos ont préféré, quand c'était possible, prendre en charge eux-mêmes les résidents. Mais il a alors fallu faire face à la détresse des familles. « A distance, c'était parfois compliqué pour les proches de se rendre compte à quoi nous faisons face ici », poursuit le directeur. « On a dû créer une aile covid alors que notre résidence n'est pas grande. Ce sont malheureusement les décès successifs qui ont ouvert rapidement des lits. Il y avait des procédures d'hygiène, de désinfection, de parcours qui étaient très lourdes pour le personnel. Nous n'avons pas eu un gros problème d'absentéisme, mais des gens sont tombés malades ou ont été écartés parce que fragiles. » La cadence de travail a entraîné un épuisement des troupes. « C'est dans ce cadre que l'armée est venue nous donner un coup de main en nous mettant à disposition deux aides-soignantes durant deux semaines. Cela a été une respiration pour tous, le personnel mais aussi les rési-

dents qui ont noué des liens avec les militaires. »

La fin de vie des patients atteints du covid et même leur prise en charge post-mortem sont aujourd'hui encore un traumatisme pour le personnel du Sart Allet. « La mort fait partie de mon métier », confie l'infirmière Rosa Settembrino. « Mais jamais je n'y ai été confrontée de manière aussi brutale et douloureuse. Quand les gens mourraient, ils étaient littéralement jetés dans des sacs comme des pestiférés. Plus personne ne pouvait les toucher. Pas de toilette mortuaire ni de recueillement possible. Les pompes funèbres arrivaient immédiatement, mettaient le sac dans un cercueil, le scellaient sur place et repartaient. Toute la dignité qui entoure d'ordinaire ce processus avait complètement disparu. »

Dans le restaurant de la résidence ce jeudi de septembre, Annick Collignon entame à peine la conversation avec sa voisine. Rescapée du covid, elle mesure sa chance mais ne peut se défaire d'une tristesse qui ne la quitte plus. « Mes enfants et mes petits-enfants me manquent », confie-t-elle la gorge nouée. « J'ai toujours été très fusionnelle avec eux. Ce qui me manque le plus, c'est de ne plus pouvoir les toucher et les prendre dans mes bras. J'en ai marre, je veux que cela s'arrête. » Annick attrape le bol en plastique bleu et boit une gorgée de soupe. Son regard se perd dans les rayons du soleil qui transpercent la baie vitrée. Sa pensée s'évade, mais on devine aisément sa destinée.

L'ambulancière m'a dit de manière très agressive que je devais faire attention car si j'appelais une quatrième fois l'ambulance dans la journée, j'aurais droit à une inspection du Smur

Robert Wathelet Directeur du Sart Allet

”

Qui fait quoi dans la gestion de la crise des maisons de repos ?

Schéma simplifié

RÉGIONS

COMPÉTENCE

Gestion des maisons de repos

ADMINISTRATION

Wallonie
AViQ (Agence pour une Vie de qualité)

Bruxelles

D'un côté, les services du collège réuni de la **Cocom** gèrent le financement des maisons de repos et la cellule Hygiène. De l'autre, **Iriscare** est l'interlocuteur pour l'octroi des agréments.

MINISTRE DE LA SANTÉ

Wallonie
Christie Morreale (PS)

Bruxelles

Alain Maron (Écolo)

FÉDÉRAL

COMPÉTENCE

Protection de la population contre une pandémie

ADMINISTRATION

SPF Santé publique administration fédérale en charge de la santé, de l'environnement et de la chaîne alimentaire.

Sciensano centre fédéral de recherche qui a pour mission de prévenir, d'évaluer et de limiter les dangers pesant sur la santé.

MINISTRE COMPÉTENT (sous Wilmès)

Santé
Maggie De Block (VLD)

Matériel

Philippe De Backer (VLD)

ORGANES DE CONCERTATION

Concertation scientifique

RAG (Risk Assessment Group) : un comité d'experts sanitaires du fédéral et des entités fédérées, présidé par Sciensano. Le RAG analyse en permanence les risques sanitaires auxquels sont exposés les Belges et remet des avis.

RMG (Risk Management Group) : présidé par le SPF Santé Publique, il se base sur les avis du RAG pour valider les mesures qui doivent être prises. Y siègent les représentants de tous les ministres de la Santé du pays. Ses décisions remontent vers les gouvernements.

Concertation politique

CIM Santé c'est au sein de cette Conférence interministérielle (CIM) que tous les ministres du pays liés de près ou de loin à la Santé tentent de se coordonner. Les accords qui y sont conclus doivent ensuite être validés par les différents gouvernements.

Le 20 mars 2020, le RMG a pris la décision de créer un « Outbreak Management Group » (OMG), chargé de suivre l'évolution de l'épidémie dans les maisons de repos. Y siègent des représentants de toutes les entités ainsi que Médecins sans Frontières.



« A distance, c'était parfois compliqué pour les proches de se rendre compte à quoi nous faisons face ici », explique le directeur de la maison de repos du Sart Allet. « On a dû créer une aile covid alors que notre résidence n'est pas grande. Ce sont malheureusement les décès successifs qui ont ouvert rapidement des lits. » © PIERRE-YVES THIENPONT.