



CORONAVIRUS

Quand les portes de l'hôpital s'ouvrent aux maisons de repos

tifié le 12 mars, la pandémie démarre dans les maisons de repos avec un léger décalage par rapport à la population normale - introduite par le personnel contagieux -, mais elle est beaucoup plus fulgurante.

Lorsque les premières infections se déclarent en Belgique, tout le royaume est médusé devant les images de la catastrophe en cours en Italie où les hôpitaux incapables de suivre doivent faire le tri entre les personnes qui pourront être soignées ou non. Toutes les ressources et l'attention se concentrent alors sur un but : préserver les hôpitaux. Quitte à passer à côté de l'incendie dans les homes, où on ne comprend pas toujours la non-réponse des autorités.

« J'étais étonné de ne pas entendre parler de la Protection civile », confie Yves Smeets, de la fédération hospitalière Santhéa. « J'ai aussi été frappé par l'absence d'interaction avec l'armée alors que celle-ci s'était montrée disposée à intervenir. » Un sentiment partagé... dans les rangs de l'armée, explique le sergent Vanderlinden, ambulancier au sein du corps médical de la Défense : « Nous avons été confinés durant un bon mois au début de l'épidémie et sincèrement, nous n'avons pas compris pourquoi on ne nous a pas mobilisés plus tôt. Nous étions chez nous à attendre qu'on nous demande d'intervenir et nous étions frustrés alors que l'on voyait la situation à la TV. » L'armée interviendra bien en renfort dans les homes les plus gravement touchés, mais seulement à partir du 8 avril.

Manque d'informations

Si les maisons de repos restent pendant des semaines un quasi-angle mort de la gestion de crise interfédérale, c'est en partie faute de données. Sciensano ne reçoit en effet les informations de monitoring des maisons de repos que le 25 mars. C'est aussi fin mars que les gouverneurs remonteront au centre de crise les inquiétudes des bourgmestres confrontés à une situation devenue hors de contrôle.

De là à dire qu'experts et politiques étaient jusque-là totalement dans le noir ? « On avait des infos très tôt qui venaient de Chine sur le fait que les vieilles personnes étaient très exposées. La prise de conscience du risque était là », rappelle Emmanuel André, porte-parole interfédéral puis responsable de la stratégie de testing au cours de la première phase de l'épidémie. Dès fin février, l'OMS pointait l'intérêt d'un guide de conduite rédigé en Chine destiné aux personnes les plus âgées, visant spécifiquement à prévenir la propagation du virus dans les maisons de retraite. Le 4 mars, c'est le New York Times qui alertait sur « l'extrême vulnérabilité » des maisons de retraite, les comparant à des « incubateurs à épidémies », rappelant le problème des personnes asymptomatiques. Avec ou sans chiffres, l'information sur les maisons de repos circulait par ailleurs, reconnaissent certains acteurs. Mais de manière « anecdotique » via des témoignages, précise Erika Vlieghe lors de son audition devant le parlement wallon, « depuis le début, on se faisait beaucoup de souci, mais on n'avait pas de vision globale de la situation ».

« Le 3 mars, il y a eu une conférence interministérielle et des médecins, notamment Steven Van Gucht, ont dit qu'en se basant sur les données chinoises, on était dans la configuration d'une grosse épidémie de grippe », défend Christie Morreale, qui explique avoir toujours fait confiance aux experts qui les conseillaient.

« Je pense que les autorités politiques ne se sont pas vraiment rendu compte qu'il y avait une crise humanitaire », embraye Mit Philipps, conseillère santé chez Médecins sans frontières. L'ONG, alertée par des directeurs de maison de repos en détresse, a lancé d'initiative mi-mars un programme de soutien et de formation pour le secteur. « Quand on est allés sur le terrain, on s'est rendu

compte que les gens étaient vraiment laissés à leur propre sort. Beaucoup d'équipes étaient fâchées : « Vous arrivez beaucoup trop tard, on est dans une situation impossible. » Aucune autorité n'était allée sur place pour apporter de l'aide. Les gens étaient seuls. Je ne peux pas dire que les autorités n'étaient pas au courant : il y a eu des mails, des appels, des instructions, mais pas de présence pour donner un support. Dans les homes, c'était la panique, beaucoup manquaient de ressources et ne savaient pas quoi faire. C'est seulement en étant sur place qu'on pouvait se rendre compte. »

Cette alerte qui ne vient pas pendant tout le mois de mars, Alain Maron l'explique en partie par le fait d'avoir « le nez dans le guidon ». « Pendant tout le mois, on est déjà dans la gestion de la crise. Au niveau bruxellois, on conçoit le plan pour les maisons de repos, on obtient les budgets gouvernement, les commandes partent. On se dit qu'on se démerde. On n'attend pas le fédéral. Peut-être aussi qu'il n'y a pas grand-chose à demander du côté du fédéral. »

Cette alerte qui ne vient pas pendant tout le mois de mars, Alain Maron l'explique en partie par le fait d'avoir « le nez dans le guidon »

Méconnaissant l'ampleur de la crise dans les homes - et leur indigence face à la contagion -, les instances de gestion interfédérales restent focalisées sur les hôpitaux : non seulement les maisons de repos ne sont pas sur la table (ou si peu), mais les rares mesures en leur faveur suscitent des résistances. Ainsi, lorsque Christie Morreale impose des certificats de non-contagion pour le retour de résidents hospitalisés vers les maisons de repos, fin mars, le RMG gronde contre une décision non concertée qui risque de contribuer à la saturation hospitalière.

Le match hôpitaux-maisons de repos se joue au même moment sur un autre dossier : la stratégie de testing dans les homes. La task force, emmenée par Emmanuel André et Philippe De Backer, veut tester largement dans les maisons de repos touchées - personnel comme résidents, symptomatique ou non - et propose de mettre 15.000 tests à disposition. « On avait des échos du terrain disant que les personnes âgées étaient surtout touchées dans les collectivités », raconte Philippe De Backer. « Mais à ce moment-là, il y avait encore des discussions au RMG pour savoir s'il fallait tester les symptomatiques, les asymptomatiques, dans les maisons de repos ou pas. On a dit qu'il fallait arrêter de discuter et commencer le plus vite possible. » Le ministre passe en force contre le RMG et envoie 20.000 écouvillons dans les maisons de repos, accompagnés d'un formulaire ouvrant la possibilité de tester tout le monde. « Les experts craignaient qu'on n'ait pas les capacités suffisantes, mais nous, on

était certains que la plateforme fédérale (tout juste constituée, NDLR) suivrait, à condition que les entités fédérées puissent mettre médecins et infirmières à disposition pour les prélèvements. »

Avec le testing qui se développe d'un côté et la problématique de l'absentéisme dans les maisons de repos de l'autre (certaines perdent jusqu'à 60 % de leur personnel) se pose la question de ce qu'on fait des soignants contrôlés positifs mais asymptomatiques. A ce moment-là, tous les acteurs ont pleinement connaissance de la situation dramatique dans les collectivités. Le sujet des asymptomatiques va faire quelques allers-retours entre les instances de conseil et de décision car leur contagiosité est alors sujette à controverse dans le milieu scientifique. Faut-il suivre le principe de précaution ? Vu le risque de pénurie de personnel - sachant que les maisons de repos sont déjà souvent en sous-effectif hors crise -, la même consigne qu'à l'hôpital s'applique : le personnel positif sans symptômes travaillera en se concentrant sur les patients covid. Problème : si les hôpitaux parviennent à séparer assez strictement les unités covid - à risque -, la solution est inadaptée au terrain des maisons de repos. « Une personne positive sans symptômes a été forcée à venir », raconte Serena, psychologue dans une maison de repos bruxelloise. « Elle appartenait à l'équipe d'animation. On lui a dit qu'elle serait en contact le moins possible avec les résidents. Mais elle était clairement en contact avec le personnel. » Un choix qui n'a sans doute pas « contribué dans le bon sens », estime Emmanuel André, qui précise qu'il est facile de juger après coup. « C'était un état de guerre, on s'attendait à ce que tout le monde tombe malade dans les hôpitaux et c'est cette vision qui a prévalu. Le problème dans le contexte des maisons de repos et de soin, c'est qu'à chaque fois qu'on laisse quelqu'un de contaminé entrer dans la communauté, c'est un transmetteur de la maladie. »

Les Régions ont-elles refusé la main tendue fédérale ?

Mobilisation de renforts sur le terrain, meilleure coordination et priorisation du matériel de protection, facilitation des voies de communication, prises de décisions rapides... sur le terrain, comme dans le champ politique, tout le monde s'accorde donc : il manquait un capitaine à bord. Mais à savoir qui est responsable de la non-prise en charge des maisons de repos jusque début avril au niveau interfédéral, c'est la faute à l'autre. Maggie De Block, qui n'a de cesse de rappeler les responsabilités de chacun : « Dans tous les rapports de réunion, on voit qu'on demande quelle est la situation dans les maisons de repos et on nous répond "a envoyé une instruction", "des mesures sont prises". Quand on demande lesquelles, on répond qu'on "s'en occupe", "on a fermé les portes". A chaque fois, la question revenait, mais les réponses n'étaient pas claires jusqu'au moment où il y a la sonnette d'alarme, notamment via MSF. »

Que disent les rapports ? Le 20 mars,



Dans le chaos de la première vague, beaucoup de personnes ont été amenées à « évaluer » l'état des résidents sans avoir toutes les armes suffisantes pour le faire.

© PIERRE-YVES THIENPONT.

tout le monde salue la création d'un groupe de travail dédié à la gestion des foyers de l'épidémie (Outbreak management group) qui va surtout se pencher sur la situation des maisons de repos. Mais une semaine plus tard, lorsque le SPF Santé publique propose une note sur le sujet, le ton a changé : « La note offre de bonnes recommandations, mais chaque niveau de pouvoir fera comme il lui plaît. » Le 9 avril, Pedro Facon aborde la question d'une intensification de la coordination sur les maisons de repos face aux ministres. « La conférence interministérielle laisse la question de côté », informe un rapport laconique. Voilà pour l'approche coordonnée qui se limitera aux task forces testing et tracing déjà lancées par Philippe De Backer (Open VLD).

« Il faut voir avec quoi ils sont venus avec cette note », s'agace Alain Maron. « On n'était plus au stade des recommandations, c'était trop tard. La crise, on la vivait. Le 9 avril, les choses commencent à se stabiliser, tout est déjà en place partout, les commandes de matériel sont lancées. Il n'y a jamais eu de proposition de prise en main par le fédéral de quoi que ce soit. C'est une fiction totale. »

Une relation tendue

« La première semaine, tout est passé

« Toute forme de confinement est un échec »

Vincent Hautier, directeur de la maison de repos Jardin intérieur à Frasnes-les-Anvaing
« Depuis le début, nous avons préféré observer ce qu'il se passait et surtout faire preuve de bon sens plutôt que suivre Sciensano et l'Aviq. Ce qui est frappant, c'est l'impréparation, le mépris et l'incompétence des autorités politiques tant dans les Régions qu'au Fédéral. »

Nous avons interdit les visites d'initiative quelques jours avant l'injonction de la Région. Et dès le début, nous avons cherché et trouvé du matériel de protection. Nous n'avons jamais manqué de masques. Et lorsqu'il n'y avait pas moyen de faire analyser nos tests PCR alors nous les avons envoyés à nos frais dans les laboratoires luxembourgeois et allemands. Nous avons aussi confiné, sur une base

volontaire, le personnel pendant deux semaines au mois d'avril. Ces précautions ne suffisent sans doute pas à expliquer que nous n'avons pas encore eu de cas de contamination car le facteur chance est important, mais c'est vraisemblablement une partie de l'explication. (...) Il y avait à l'époque ces laboratoires à ciel ouvert qu'étaient la France et l'Italie, mais on ne bougeait pas. Comme si le

virus allait s'arrêter à la frontière. (...) Cette crise, c'est aussi un échec terrible des administrations, même si on y trouve bien sûr des gens compétents et de bonne volonté. Toute forme de confinement est un échec des mesures sanitaires qui ont été mises en place. »