
L'impact du coronavirus sur le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse : le vécu des professionnels

Auteur : Benfante, Hervé

Promoteur(s) : Glowacz, Fabienne

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2020-2021

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/13421>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE
université

Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Année académique

2020-2021

L'impact du coronavirus sur le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse : le vécu des professionnels

Mémoire présenté par Hervé Benfante en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques

PROMOTRICE : Fabienne Glowacz

MEMBRES DU JURY : Jacqueline Spitz

Christophe Parthoens

« L'homme est un animal social »

Aristote

*« L'isolation est une porte ouverte
à la solitude noire,
et est un avertissement au cœur isolé »*

Claudemay

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont rendu la réalisation de ce mémoire possible.

Le professeur Fabienne Glowacz, promotrice de ce mémoire, pour son aide et sa disponibilité dans la supervision de ce travail ainsi que ses assistantes, Mesdames Kinard, Puglia et Schmits pour leur disponibilité et leur accompagnement.

Les intervenants qui ont accepté de participer à ce travail et de m'accorder de leur temps.

Ma famille, pour son soutien inconditionnel depuis le début de mes études.

Ma compagne, pour son précieux soutien tout au long de cette année.

Enfin, je tiens à remercier Madame Spitz et Monsieur Parthoens pour le temps consacré à la lecture de ce mémoire.

Tables des matières

| | |
|---|-----------|
| Introduction..... | 1 |
| Partie 1. Revue de la littérature..... | 3 |
| 1. Le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse..... | 3 |
| 1.1. Cadre légal..... | 3 |
| 1.2. L'aide et la protection de la jeunesse, un secteur de travail difficile..... | 5 |
| 1.3. Le burnout..... | 7 |
| 2. La COVID-19..... | 7 |
| 2.1. Qu'est-ce que la COVID-19 ?..... | 7 |
| 2.2. La COVID-19, une catastrophe spécifique..... | 10 |
| 2.3. L'impact de la COVID-19..... | 11 |
| 2.3.1. Les conséquences psychologiques..... | 11 |
| 2.3.2. Les conséquences socio-économiques..... | 13 |
| 2.4. L'impact de la COVID-19 auprès des jeunes et des familles..... | 15 |
| 2.4.1. L'impact de la COVID-19 auprès des jeunes..... | 15 |
| 2.4.2. L'adolescence, une période critique..... | 17 |
| 2.4.3. La fermeture des écoles..... | 17 |
| 2.4.4. La perte du lien social..... | 18 |
| 2.4.5. L'impact de la COVID-19 sur les familles..... | 19 |
| 3. Le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse pendant la crise de la COVID-19..... | 20 |
| 3.1. Modifications du cadre légal..... | 20 |
| 3.2. Baisse des signalements, inquiétudes liées au confinement..... | 22 |
| 3.3. Témoignage d'intervenants Québécois..... | 23 |
| 3.4. Enjeux d'intervention auprès des familles vulnérables, public des services de l'aide et de la protection de la jeunesse..... | 24 |
| 3.5. Le risque d'accentuation des difficultés préexistantes vécues par les professionnels du secteur..... | 25 |
| Questions de recherche..... | 26 |

| | |
|---|-----------|
| Partie 2. Méthodologie..... | 27 |
| 1. Population..... | 27 |
| 1.1. Critères de sélection..... | 27 |
| 1.2. Recrutement..... | 27 |
| 1.3. Echantillon..... | 28 |
| 2. Entretiens..... | 28 |
| 3. Outils – guide d’entretien..... | 29 |
| 4. Analyse des données..... | 30 |
| | |
| Partie 3. Résultats..... | 31 |
| 1. Olivier, directeur d’un service d’action en milieu ouvert..... | 31 |
| 2. Marc, directeur d’un service d’accrochage scolaire..... | 38 |
| 3. Nathalie, déléguée de la protection de la jeunesse..... | 44 |
| 4. Françoise, intervenante d’un service résidentiel pour jeunes..... | 51 |
| 5. Catherine, conseillère de l’aide à la jeunesse..... | 57 |
| 6. Laura, intervenante d’un centre psycho-médico-social..... | 65 |
| 7. Emilie, intervenante d’un service de prise en charge des familles à transaction incestueuses..... | 72 |
| | |
| Analyse transversale des résultats..... | 78 |
| Discussion..... | 92 |
| Conclusion..... | 96 |
| Bibliographie..... | 98 |
| Annexes..... | a |
| a. Document d’information aux volontaires..... | a |
| b. Document de consentement éclairé..... | b |
| c. Présentation des résultats supplémentaires..... | c |

Introduction

Le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse est connu pour être un secteur de travail mobilisant et stressant par sa nature. Le burnout, la fatigue de compassion et le traumatisme vicariant sont des phénomènes répandus dans cette profession.

En décembre 2019, une nouvelle forme de coronavirus apparaît à Wuhan, en Chine. Baptisée « COVID-19 » par l'OMS, cette maladie a eu des répercussions mondiales majeures, tant sur le plan économique que sur celui de la santé physique et psychologique, imposant aux gouvernements du monde entier à prendre des mesures sans précédent. La pandémie a eu des impacts importants auprès de la population, particulièrement auprès des enfants, des adolescents et de leur famille, public des services d'aide et de protection de la jeunesse.

Les professionnels du secteur ont dû s'adapter à cette crise mondiale et trouver des moyens pour continuer à soutenir les jeunes et leur famille, tout en étant confrontés à une baisse significative des signalements, à une restriction dans leurs interventions et un manque de support des travailleurs sociaux de première ligne en raison de la fermeture des écoles et des différents services d'accompagnement familiaux. Une multitude d'études se sont penchées sur l'impact de la COVID-19 sur la population, et plus précisément sur les jeunes et les familles. Cependant, presque aucune étude ne s'est encore penchée sur le vécu des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse, chargés d'accompagner ce public particulièrement fragilisé dans des conditions difficiles. La crise sanitaire de la COVID-19 a très probablement exacerbé des difficultés préexistantes auprès des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse.

Dans le cadre de ce mémoire, nous explorerons le vécu de la pandémie des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse. Leurs difficultés, leurs adaptations et leurs observations seront recueillies.

La première partie de ce mémoire abordera le contexte général de l'aide et de la protection de la jeunesse ainsi que les difficultés pré-pandémiques rencontrées par les professionnels du secteur. Les notions de burnout et de traumatisme vicariant y seront abordées.

La deuxième partie de ce mémoire abordera la COVID-19 et ses impacts psychologiques, sociaux et socio-économiques sur la population, les jeunes et leur famille ainsi que l'impact de

la fermeture des écoles. Les notions d'anxiété, de stress post-traumatique, et de dépression y seront définies.

La troisième partie de ce mémoire se penchera sur le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse lors de la crise de la COVID-19. Les modifications du cadre légal, les difficultés d'intervention des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse. Les enjeux de l'intervention auprès d'un public fragilisé y seront abordés.

Nous tenterons d'identifier les principales difficultés partagées par les professionnels du secteur lors de la pandémie et les confronterons à la littérature existante.

Enfin, les limites et les implications de cette recherche seront présentées.

Revue de la littérature

1. Le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse

1.1. Cadre légal

Anciennement défini par le décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse, le cadre légal du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse est aujourd'hui défini par le décret portant le code de la prévention, de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse du 18 janvier 2018. Les services d'aide et de protection de la jeunesse interviennent pour les mineurs de 0 à 18 ans en difficulté, ou pour les jeunes jusqu'à 20 ans ayant fait l'objet d'une demande d'intervention auprès des services agréés avant leur majorité, pour les personnes qui éprouvent de graves difficultés dans l'exécution de leurs obligations éducatives ainsi qu'à tout enfant dont la santé ou la sécurité est en danger ou dont les conditions d'éducation sont compromises par son comportement, celui de sa famille ou de ses familiers. La prévention, l'aide et la protection mises en place par les services agréés d'aide et de protection de la jeunesse poursuivent des objectifs d'accompagnement, d'éducation, de responsabilisation, d'émancipation et d'insertion sociale. L'aide et la protection spécialisées sont complémentaires et supplétives à l'aide sociale générale et s'inscrivent dans une optique de déjudiciarisation et de subsidiarité de l'aide contrainte par rapport à l'aide volontaire.

Le nouveau code met la priorité sur la prévention. La prévention éducative peut prendre différentes formes, notamment :

- L'accompagnement éducatif du jeune, de sa famille et de ses familiers
- L'accompagnement éducatif d'un groupe de jeunes
- Le soutien de projets menés par, avec et pour des jeunes
- La réalisation d'actions collectives ciblées sur des problématiques spécifiques aux jeunes

La prévention sociale prend essentiellement la forme d'actions collectives, notamment :

- Des actions sur les institutions et sur l'environnement du jeune

- L'interpellation, entre autres, des autorités politiques et administratives

Les actions de prévention s'inscrivent dans le respect des principes suivants :

- L'absence de mandat administratif ou judiciaire
- La libre adhésion du public concerné
- La garantie de l'anonymat des jeunes et de leur famille

Les services d'aide et de protection de la jeunesse interviennent également au niveau individuel. Conformément aux principes de subsidiarité et de complémentarité de l'aide spécialisée, les mineurs et leur famille et familiers sont premièrement orientés vers des services d'aide généraux, tels que les CPAS, les services d'action en milieu ouvert, les services de santé mentale, les équipes SOS enfants ou tout autre service agréé.

Lorsque l'aide spécialisée est requise, les instances publiques d'aide ou de protection de la jeunesse interviennent selon le code de prévention, d'aide et de protection de la jeunesse du 18 janvier 2018. Plusieurs mesures d'aide peuvent être proposées aux mineurs en difficulté et à leur famille et familiers, telles que l'accompagnement psychologique, social, éducatif et le soutien à la parentalité en vue de favoriser l'épanouissement et le développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social de l'enfant. Le maintien dans le milieu de vie de l'enfant est la règle, et l'éloignement de son milieu de vie l'exception, lorsque la situation l'impose.

En cas de nécessité urgente, lorsque l'intégrité physique ou psychique de l'enfant est exposée directement et actuellement à un péril grave et à défaut d'accord des personnes visées à l'article 23 du code de prévention, de l'aide et de la protection de la jeunesse (à savoir l'enfant âgé de plus de 14 ans, l'enfant âgé de 12 ans assisté d'un avocat ou les personnes exerçant l'autorité parentale à l'égard de l'enfant), le tribunal de la jeunesse peut prendre à titre provisoire, pour une durée qui ne peut excéder trente jours, une mesure de protection qui sera exécutée par un service public de protection de la jeunesse. Le tribunal de la jeunesse peut être saisi par le ministère public en cas d'urgence avérée, par un directeur de protection de la jeunesse ou par un conseiller de l'aide à la jeunesse.

Après avoir constaté que la santé ou la sécurité d'un enfant est actuellement et gravement compromise et que les personnes concernées refusent ou négligent de mettre en œuvre l'aide volontaire, qui a dû être préalablement envisagée par le conseiller, le tribunal de la jeunesse peut, le cas échéant de façon cumulative :

- Soumettre l'enfant, sa famille et ses familiers ou l'un d'eux à des directives ou à un accompagnement d'ordre psychologique, social ou éducatif
- Décider, dans des situations exceptionnelles, que l'enfant sera hébergé temporairement hors de son milieu de vie en vue de son éducation ou de son traitement
- Permettre à l'enfant, s'il a plus de seize ans, de se fixer dans une résidence autonome ou supervisée et de prendre inscription au registre de la population du lieu de cette résidence

La santé ou la sécurité d'un enfant est considérée comme actuellement et gravement compromise lorsque son intégrité physique ou psychique est menacée, soit parce qu'il adopte de manière habituelle ou répétée des comportements qui la compromettent réellement et directement soit parce qu'il est victime de négligences graves, de mauvais traitements, d'abus d'autorité ou d'abus sexuels le menaçant directement et réellement.

Le tribunal de la jeunesse est également compétent pour mandater les services publics d'aide et de protection de la jeunesse pour exécuter les mesures de protection de jeunes poursuivis du chef d'un fait qualifié infraction commis avant l'âge de 18 ans. Plusieurs mesures peuvent être prises soit par le ministère public, soit par le tribunal de la jeunesse ;

- La lettre d'avertissement et le rappel à la loi
- L'offre restauratrice de médiation
- La surveillance par un service de protection de la jeunesse
- La prestation d'heures d'intérêt général
- Soumettre le jeune à un accompagnement ou une guidance aux fins d'observation (accompagnement éducatif, guidance psychologique ou sociale dans un service agréé, que ce soit dans un centre de santé mentale, auprès d'un professionnel agréé ou d'un centre psycho-médico-social)¹

1.2. L'aide et la protection de la jeunesse, un secteur de travail difficile

Le contexte de travail des intervenants de l'aide et de la protection de la jeunesse est réputé comme étant l'un des contextes de travail social les plus difficiles. Les intervenants sont légalement mandatés pour aider et protéger des enfants qui se trouvent dans des familles

¹http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&hash=2e87243f647a44ce6af844d02e44c00a5b4d89c8&file=fileadmin/sites/ajss/upload/ajss_super_editor/DGAJ/Documents/AJ-code-web-040918.pdf, consultée le 05 mars 2021

affectées par des problématiques complexes et variées comme des problématiques de consommation, la maladie mentale ou retards mentaux, la violence intrafamiliale, l’incarcération d’un (ou des) parent(s), la précarité, des parents adolescents ou le vagabondage. De plus, beaucoup de ces familles rejouent des cycles multigénérationnels d’abus et/ou de négligence (Kim, 2011). Le personnel de l’aide et de la protection de la jeunesse expérimente de plus grands conflits de rôles, des processus de dépersonnalisation, un plus faible sentiment d’accomplissement personnel et de plus grandes charges de travail que les autres secteurs du travail social².

Le secteur de l’aide et de la protection de la jeunesse est en effet connu pour être un secteur de travail mobilisant et stressant par sa nature : intervenir auprès d’enfants maltraités, abusés et négligés. Les professionnels du secteur doivent évaluer les risques et prendre des décisions qui impactent la vie des enfants et des familles. Il s’agit d’un contexte stressant au niveau légal, éthique et moral (Healy & al., 2007).

Le stress auquel sont exposés les professionnels de l’aide et de la protection de la jeunesse est semblable à celui rencontré par les professionnels de la santé, mais à celui-ci s’ajoute une charge émotionnelle particulière liée à la responsabilité personnelle des travailleurs en cas de litige médico-légal ou d’obligation de témoigner devant le tribunal, impliquant une responsabilité pénale des professionnels (Smith & al., 2003).

A ces facteurs de stress s’ajoutent les expositions répétées à des événements potentiellement traumatisants, comportant un risque de traumatisme vicariant (Bennett & al., 2005).

La fatigue de compassion et le traumatisme vicariant sont des phénomènes connus dans cette profession, avec un risque accru de burnout et de désistement du secteur (Bride & al., 2007 ; Anderson, 2000 ; Tham & Meagher, 2009).

La charge de travail, le niveau des tâches administratives, le manque de reconnaissance et de soutien de la part de la hiérarchie et l’hyper-bureaucratization du travail sont également connus dans la littérature pour contribuer au burnout des travailleurs de l’aide et de la protection de la jeunesse et à leur désistement du secteur (Stalker & al., 2007 ; McFadden & al., 2019 ; Miller & al., 2018). Une multitude d’études appuient ces difficultés rencontrées par les professionnels du secteur de l’aide et de la protection de la jeunesse (Costin & a., 1996 ; Drake & Yadama, 1996 ; Ellet & Ellet, 1997 ; Helfgott, 1991 ; Jayaratne & Chess, 1996 ; Kern & al., 1993 ;

² Child Welfare League of America (CWLA), 1995 ; U.S. General Accounting Office (USGAO), 1995

Lewandowsky, 2003 ; Midgley & al., 1994 ; Mo Barak & al., 2001 ; Pecora & a., 2000 ; Russel & Hornby, 1987 ; Samantrai, 1992 ; Walkey & Green, 1992).

1.3. Le burnout

Le burnout est une réponse prolongée aux agents de stress émotionnels et interpersonnels chroniques au travail. Le burnout est défini par trois dimensions :

1. L'épuisement
2. Le cynisme
3. Le sentiment d'inefficacité professionnelle

Identifié comme étant un syndrome de stress lié au travail, le burnout place cependant l'expérience de stress individuel dans un contexte organisationnel plus large que celui du travail et affecte tous les niveaux de vie de l'individu. En effet, le burnout impacte à la fois le fonctionnement personnel et social. Le déclin de la qualité de travail, de la santé physique et psychologique provoqué par le burnout peut être important et ne se limite pas qu'à la personne qui en souffre mais affecte également toute personne en lien avec cette dernière.

L'orientation sociale du burn-out, la base de recherche solide sur le syndrome et ses liens spécifiques avec le domaine du travail apportent une contribution distincte et précieuse à la santé et au bien-être des personnes (Maslach & al., 2016).

2. La COVID-19

2.1. Qu'est-ce que la COVID-19 ?

En décembre 2019, une nouvelle forme de coronavirus causant des difficultés respiratoires aiguës apparaît à Wuhan, en Chine. Il s'agit d'une maladie infectieuse extrêmement contagieuse et très réactive. L'OMS déclare l'épidémie de COVID-19 comme étant une urgence de santé publique d'intérêt international le 31 janvier 2020 (Liu & Liu, 2019).

Cet état d'urgence est déclaré pour les situations :

- Grave, soudaine, inhabituelle ou inattendue
- Avec des répercussions de santé publique dépassant les frontières du pays touché
- Pouvant exiger une action internationale immédiate (Coppens, 2020)

Les patients sévèrement atteints doivent être traités au sein d'unités de soin critiques. La gestion des patients atteints du COVID-19 comprend des risques épidémiologiques et ces derniers doivent être isolés. Le traitement comporte des soins généraux, un support respiratoire, un traitement des symptômes, une aide à la nutrition ainsi qu'une intervention psychologique. Le pronostic des patients dépend à la fois de la sévérité de la maladie, de l'âge du patient, de ses antécédents médicaux et/ou autres affections et de son état de santé global.

La gestion du COVID-19 doit se concentrer sur un diagnostic rapide, une isolation immédiate, des supports médicaux généraux et optimisés ainsi qu'une prévention de l'infection et son contrôle. Le 11 Février 2020, le Comité International de la Taxonomie des Virus nomme le nouveau coronavirus « severe acute respiratory syndrome-related coronavirus 2 » ou le « SARS-CoV-2 », alors que l'OMS nomme la maladie « Coronavirus-disease 2019 » ou COVID-19.

Cette nouvelle maladie appartient à la famille des coronavirus qui existent depuis longtemps. Il s'agit d'un virus qui agit sur l'ARN à « brin positif ». Les recherches ont montré que ce virus est à 85% homologue au virus SARS-CoV découvert en 2002. Cependant, plusieurs questions restent sans réponse à l'heure actuelle : il n'y a aucune certitude concernant la réelle source du virus, le temps nécessaire aux patients atteints pour ne plus être contagieux et ce qui concerne la pathogénèse (Liu & Liu, 2019).

La période d'incubation du virus est de 1 à 14 jours (généralement de 3 à 7 jours). Les premières manifestations cliniques que présentent les patients infectés par le COVID-19 sont ;

- La fièvre (entre 83 et 98.6 %)
- La toux (46-82%)
- Et la fatigue (11-69.9%)

Certains patients peuvent également présenter des respirations courtes, des douleurs musculaires, des arthralgies (douleurs articulaires), des maux de tête, des douleurs à la poitrine, des inconforts de la poitrine, une irritation de la gorge, une congestion nasale, des rhinorrhées (écoulement nasal), une congestion de la gorge, un gonflement des amygdales, un élargissement des ganglions lymphatiques, de l'anorexie, de la diarrhée, de la nausée, des

douleurs abdominales, des vomissements, des palpitations cardiaques, de l'hémoptysie (crachat de sang), des vertiges, une perte du goût ou de l'odorat ainsi que d'autres symptômes moins fréquents.

L'ensemble de la population mondiale est vulnérable au COVID-19. Cependant, certains facteurs peuvent influencer l'évolution et/ou la gravité de l'infection, comme ;

- Être âgé de 65 ans ou plus
- Être enceinte
- L'obésité
- Des fonctions immunitaires faibles (comme les personnes infectées par le HIV)
- Des difficultés médicales préexistantes (diabète, hypertension, maladie cardiovasculaire, maladie pulmonaire, cancer, maladie cérébrovasculaire, maladie rénale, infection du foie, etc) (Liu & Liu, 2019).

Afin de lutter contre la propagation du virus, les gouvernements du monde entier ont dû prendre des mesures sanitaires sans précédent ;

- Fermeture des commerces non essentiels, des bars et des restaurants
- Confinement, quarantaine, interdiction de circuler librement et isolement social
- Fermeture des entreprises et obligation de télétravail
- Fermeture des écoles et enseignement à distance
- Arrêt de toute activité de loisir, sportive et culturelle
- Mesures de distanciation sociale et mesures d'hygiène
- Instauration de couvre-feux

Au niveau de la Belgique le Conseil National de Sécurité (CNS) s'est réuni le 12 mars 2020 pour décider de ;

- Mettre en place la distanciation sociale et interdiction de se réunir
- La gestion de la crise à un niveau fédéral afin de centraliser les décisions et d'optimiser la coordination sur le territoire national
- Suspendre l'école en présentiel
- Encourager les hautes écoles et universités à donner leurs cours à distance
- Continuer à travailler tout en encourageant le télétravail lorsque cela est possible

- Fermer tous les magasins non essentiels et suspendre les activités récréatives (Coppens, 2020).

Alors que cette pandémie partage quelques similarités avec la pandémie de SARS de 2003 (Pfefferbaum & North, 2020), les différences sont massives, spécialement au niveau de l'impact mondial, de l'isolement social prolongé, des dévastations économiques non-attendues et de la fermeture des écoles et universités (Lee, 2020).

2.2. La COVID-19, une catastrophe spécifique

La COVID-19 se différencie des autres catastrophes naturelles à plusieurs niveaux. Bien que la pandémie partage des similarités avec les catastrophes naturelles passées, il y a des différences majeures qui doivent être considérées pour favoriser et supporter la réponse et la guérison des individus et des communautés (Pfefferbaum et North, 2020).

Trois principales composantes de cette pandémie la distinguent des catastrophes naturelles comme les ouragans, les tremblements de terre et les tsunamis (Osofsky, Osofsky et Lakisha, 2020) ;

Premièrement, les catastrophes naturelles impactent des régions et communautés, états ou pays spécifiques, ce qui permet aux autres pays de venir en aide à ceux ayant été touchés. L'impact mondial de la COVID-19 ne permet pas un soutien et une entraide internationale.

Deuxièmement, il est possible de prédire, avec certaines variations, la durée des catastrophes naturelles. Cependant, la durée de la COVID-19 et des processus de récupération nécessaires sont bien moins certains.

Troisièmement, et certainement l'aspect le plus important, la capacité de récupération des catastrophes naturelles dépend fortement du soutien et de l'entraide entre personnes (Masten & al., 2015), ce qui est impossible, ou du moins fortement compromis, en raison de l'impératif de restriction et d'isolement sociale qu'impose la COVID-19.

Ces aspects mettent en lumière le fait que la COVID-19 est une catastrophe inédite, comportant des implications spécifiques et des complications au niveau des processus de récupération et de soutien habituellement mis en place après un désastre.

2.3. L'impact de la COVID-19

2.3.1. Les implications psychologiques

Les mesures sanitaires imposées par la pandémie de COVID-19 ont perturbé la vie et le travail des populations, et ont des implications pour la santé et le bien-être (Liu & al., 2020 ; Qiu & al., 2020 ; Zhang & al., 2020 ; Cao & al., 2020). La pandémie n'a pas que des répercussions médicales mais également des répercussions psychologiques, sociales et économiques importantes (Yang & al., 2020).

La COVID-19 impose, comme toute pandémie, une incertitude globale. L'intolérance à l'incertitude représente un facteur de risque de la dépression et de l'anxiété et peut, en soi, augmenter le niveau de comorbidités psychologiques (Freeston & al., 1994 ; Carleton & al., 2012 ; Sim & Chua, 2020 ; Sankar & al., 2017).

Un pourcentage considérable de la population souffre d'anxiété et de symptômes de dépression ainsi que des problèmes de sommeil liés à la situation de confinement due à la COVID-19 (Gao & al., 2020 ; Huang & Zhao, 2020). Le bien-être psychologique et social est significativement affecté par les mesures ordonnant le fait de rester à domicile, la distanciation sociale, et les autres précautions de sécurité, nécessaires pour contenir la pandémie, qui empêchent les relations sociales (APA, 2020). L'isolement social et la quarantaine, clés stratégiques pour éradiquer la propagation du virus, ont entraîné des répercussions majeures tant sur le plan microscopique que macroscopique. Bien que les recherches aient montré que les mesures de distanciation sociale et de confinement sont efficaces contre la propagation du virus (Lewnard et Lo, 2020), des inquiétudes ont été partagées au sujet de l'effet à long-terme de l'isolation sociale. Les études montrent que l'isolation sociale affecte la santé psychologique (Liu & al., 2020), entraînant une augmentation des taux de dépression (Safai, 2020 ; Pfefferbaum et North, 2020 ; Galea, Merchant et Lurie, 2020), d'anxiété (Safai, 2020 ; Pfefferbaum et North, 2020 ; Galea, Merchant et Lurie, 2020), d'abus de substances (Sganga, 2020), des sentiments de confusion et de colère (Brooks & al., 2020), de violences domestiques (Substance Abuse and Mental Health Service Administration, 2020) un potentiel stress post-traumatique (Brooks & al., 2020) ainsi qu'une augmentation de troubles psychologiques et des problèmes de santé mentale préexistants (Pfefferbaum et North, 2020 ; Galea, Merchant et Lurie, 2020). Ces répercussions sur la santé mentale ont de grandes chances d'entraîner des traumatismes persistant au-delà de l'épidémie elle-même (Crayne, 2020).

La pandémie a également accentué les difficultés des personnes déjà fragilisées. Le sentiment de solitude est plus grand et le réseau social plus faible chez les bénéficiaires de services de santé mentale que dans la population générale (Clinton & al., 1998 ; Borge & al., 1999 ; Lauder & al., 2003 ; Palumbo & al., 2015).

Des études précédentes ont étudié et établi le lien entre le sentiment de solitude et ;

- La dépression (Cacioppo & al., 2006 ; Luanaigh & Lawlor, 2008)
- Les comportements suicidaires (Goldsmith & al., 2002)
- Les troubles de la personnalité (Richman & Sokolove, 1992)
- Les psychoses (De Niro, 1995)

Chez les personnes atteintes de maladies mentales sévères, l'isolement sociale est associée à de hauts niveaux d'illusions (Garety & al., 2001), un manque de perspicacité (White & al., 2000), et un haut niveau d'hospitalisation (Mgutshini, 2010).

Ces résultats démontrent le rôle indéniablement essentiel des interactions sociales dans l'expérience humaine, et le traumatisme potentiel pouvant émerger pour chacun de la séparation prolongée avec ses pairs.

Les rapports sur la santé mentale pré-pandémique comparés à la santé mentale intra-pandémique révèlent une détérioration statistiquement significative de la santé mentale dans les échantillons cliniques et communautaires ($p < ,001$), la détérioration étant plus marquée dans l'échantillon communautaire. Un total de 68,4 % d'adolescents de l'échantillon clinique et 39,9 % de l'échantillon communautaire remplissent les critères de dépistage d'un trouble d'internalisation (Hawke et al., 2020). Les participants des deux échantillons déclarent une interruption substantielle des services de santé mentale (48,7 % et 10,8 %) et des besoins de soutien non comblés (44,1 % et 16,2 %). Chez les adolescents ayant des antécédents de problèmes de santé mentale, le contexte de la pandémie comprend un risque significatif à l'exacerbation des besoins. Dans ce contexte de crise, les adolescents peuvent voir survenir de nouvelles difficultés (Hawke & al., 2020).

Une revue de la littérature réalisée par Nearchou et al. (2020) a confirmé les conséquences de la crise sanitaire sur la santé mentale comme : l'anxiété, la dépression, la détresse psychologique, le stress associé au COVID-19, la peur de contracter le virus, la peur non-associée au virus, l'inquiétude ou la peur que les proches contractent le virus, la colère et la peur à propos du fait de changer ses habitudes quotidiennes, des symptômes somatiques, des

symptômes de trouble obsessionnel compulsif, des problèmes comportementaux et de la réactivité émotionnelle (Nearchou & al., 2020).

Etant donné les inquiétudes relatives à la contagion, la pandémie pourrait également exacerber des types particuliers d'anxiété, incluant des phobies spécifiques, des troubles obsessionnels compulsifs et de l'anxiété généralisée associée à une situation terrifiante et imprévisible. La peur de la maladie et de la mort et les nombreux agents de stress de la pandémie peuvent résulter en symptômes qui correspondent à des troubles de l'ajustement jusqu'au trouble de stress post-traumatique, des diagnostics semblables à des situations de dangers (pandémies, guerres, violence domestique, etc.) (Sprang & Silman, 2013 ; Horesh & Brown, 2020).

2.3.2. Les conséquences socio-économiques

En plus des conséquences importantes au niveau psychologique, la pandémie de la COVID-19 a entraîné une série de conséquences sociales et professionnelles. L'économie mondiale s'effondre à cause de la COVID-19 (Fernandes, 2020), des millions de personnes perdent leur emploi ou l'accès à l'emploi. Aux Etats-Unis, plus de trente millions de personnes ont fait une demande d'allocation de chômage, suggérant un taux de chômage qui rivalise celui du crash boursier de 1929 (Rugaber, 2020). Les économistes envisagent une récession mondiale qui réduira considérablement l'économie de nombreux pays et mettra en danger de nombreuses industries (Fernandes, 2020).

Ces répercussions économiques entraînent un effet considérable sur l'emploi et l'accès à l'emploi qui est fortement susceptible de se prolonger au-delà de la pandémie de COVID-19 (Berman, 2020 ; Martin, 2020). Il est donc fort probable que des millions de personnes n'aient pas accès à un emploi stable dans le futur proche, même après la levée des mesures de fermeture des entreprises, de distanciation sociale et de prévention contre le virus.

Le coût humain de cette réalité s'annonce important. La perte d'emploi causée par la COVID-19 accentuera la précarité et les difficultés financières préexistantes à la crise sanitaire. En plus de l'aspect utilitaire, alimentaire, le travail procure un sens et une valeur spécifiques aux êtres humains (Hackman et Oldham, 1985 ; Locke et Taylor, 1990 ; Rosso, Dekas et Wrzesniewski, 2010). Les recherches ont montré que le travail était une source de motivation (Deci et Ryan, 1985 ; Hackman et Oldham, 1985), de réflexion et de valeurs (Kristof, 1996 ; Nord, Brief, Atieh et Doherty, 1990) et d'expression de croyances personnelles (Wrzesniewski, Dekas et Rosso,

2009 ; Wrezniewski, McCauley, Rozin et Schwartz, 1997). Pour certains, la connexion entre leur travail et leur identité est telle qu'ils renoncent aux opportunités de gains de statut économique ou social pour s'engager dans un travail qui répond à un besoin de signification personnelle (Bunderson et Thompson, 2009 ; Elangovan, Pinder et McLean, 2010). De plus, le lieu de travail est une source primaire de relations interpersonnelles et d'interactions sociales pour beaucoup d'adultes (Dutton et Ragins, 2007). Etant donné la proportion significative de la vie d'adulte passée au travail, il semble raisonnable de suggérer que l'expérience professionnelle contribue significativement au bien-être psychologique global. Les recherches ont démontré que les individus qui luttent à trouver et à garder un travail souffrent de détresse psychologique (Dooley, Fielding et Levi, 1996 ; Hamilton, Hoffman, Broman et Rauma, 1993).

La perte d'emploi a été identifiée comme étant une expérience traumatique (Caplan, Vinokur, Price et van Ryn, 1989 ; Price, Choi et Vinokur, 2002) pouvant avoir des effets considérables sur la vie de chacun à domicile (Hanisch, 1999 ; McKee-Ryan, Song, Wanberg et Kinicki, 2005). Cependant, la recherche ultérieure d'un nouvel emploi présente également des risques moins souvent considérés. En effet, les recherches ont montré que le processus de recherche d'emploi pouvait résulter en une diminution du bien-être psychologique, aggravant ainsi un ensemble de circonstances déjà difficiles (McKee-Ryan et al., 2005). La probabilité de retrouver un emploi est dépendante de l'intensité des comportements de recherche, prédicteurs du sentiment d'efficacité personnelle dans le processus de recherche d'emploi (Dahling, Melloy et Thompson, 2013 ; Wanberg, Kanfer et Rotundo, 1999). Ces éléments mettent en avant le cercle vicieux inhérent au processus de recherche d'emploi ; pour réussir à trouver un emploi, les individus en recherche doivent être convaincus de leurs capacités à réussir dans cette démarche, ce qui est renforcé par les expériences positives et diminué par les expériences négatives (Rife et Kilty, 1990 ; Wanberg et al., 1999).

Dans les circonstances de chômage de masse, comme celles que l'on connaît actuellement avec la crise pandémique, la concurrence pour l'emploi est susceptible d'être excessivement élevée. La probabilité d'expériences négatives dans la recherche d'emploi est donc fortement augmentée (Crayne, 2020). Les chômeurs continuent alors de chercher un emploi, ce qui cause une détresse supplémentaire (Song, Uy, Zhang et Shi, 2009), ou abandonnent leur recherche. Dans les deux circonstances, sans la perspective d'un nouvel emploi, la détresse psychologique et la précarité potentielle sont augmentés.

La crise pandémique actuelle comporte donc de grands risques de plonger un nombre considérable d'individus dans une situation de chômage et de les maintenir dans cette condition.

Le chômage prolongé constitue un facteur de risque pour le bien-être psychologique des individus ; il entraîne une augmentation de consommations d'alcool et de substances (Dooley, Catalano et Hough, 1992 ; Khan, Murray et Barnes, 2002), une augmentation des taux de dépression et d'anxiété (Paul et Moser, 2009), et de comportements suicidaires (Blakley, Collings et Atkinson, 2003 ; Milner, Page et LaMontagne, 2013).

Bien que les recherches aient démontré l'existence et l'efficacité des interventions de remise à l'emploi (Vuori et Vinokur, 2005), il est peu probable que ce genre d'initiatives puissent être déployées à une échelle suffisante que celle que la crise actuelle nécessite (Crayne, 2020)

La crise de la COVID-19 et le chômage de masse qu'elle entraîne laisse présager un coût humain substantiel et une augmentation de la précarité perdurant après le virus lui-même. Comme Crayne le mentionne, il incombe aux psychologues de reconnaître l'immense détresse personnelle et mentale qui peut résulter du chômage de masse prolongé. « Nous ne pouvons nous permettre de perdre de vue les humains derrière les chiffres » (Crayne, 2020).

2.4. L'impact de la COVID-19 sur les jeunes et les familles

2.4.1. L'impact de la COVID-19 auprès des jeunes

Une étude a été menée auprès des jeunes de 12 à 18 ans par le département de psychologie de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion de l'Université de Liège, sous la supervision du professeur F. Glowacz. Cette population a sensiblement souffert de la crise sanitaire et des confinements. Pour eux, la crise sanitaire est vécue comme un véritable choc ayant impacté leur fonctionnement. Ils ont été maintenus plusieurs mois dans l'isolement et dans une forme de passivité contrainte (Glowacz & Schmits, 2020).

La pandémie de la COVID-19 se traduit par un climat général de menace, de gravité et de peur ayant fortement affecté les jeunes. Selon le professeur F. Glowacz, ces derniers ont été « oubliés » et « stigmatisés » pendant la période d'avril à juin (Glowacz et Schmits, 2020). Ils rapportent un sentiment d'abandon, des taux élevés de stress et d'anxiété, une sensation de vide, une perte de repères, une perte de lien social et d'espoir, des perceptions d'inégalités et une envie d'engagement et de sens. Sur 500 jeunes interrogés, 80% présentent des taux d'anxiété au-dessus de la norme, un jeune sur deux souffre d'humeur dépressive, 20% souffrent d'une réelle symptomatologie dépressive, 9% ont des pensées suicidaires et manifestent des

comportements d'automutilations et un jeune sur dix pense que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue (Glowacz & Schmits, 2020).

Les résultats mis en avant par cette étude ont été largement confirmés ; les études ont rapporté de hauts niveaux d'anxiété et de dépression et une faible qualité de sommeil, spécialement chez les jeunes (Huang & Zhao, 2020). Les enfants et les adolescents sont plus susceptibles de manifester des symptômes externalisés, comme l'inattention, de l'hyper-attention, de l'irritabilité, et des symptômes internalisés, comme l'anxiété et la dépression ou l'hyperactivité (Huang & Zhao, 2020 ; Di Giorgio & al., 2020).

Les changements significatifs qu'ont vécu les enfants lors de la quarantaine peuvent interférer avec leur sens de la prédictibilité et de la sécurité, tous deux facteurs essentiels à un développement sain (Barlett & Vivrette, 2020). Ces impacts négatifs ont tendance à être exacerbés lorsque les enfants et les adolescents sont confinés à domicile avec des activités extérieures limitées et sans interactions avec des amis de leur âge (Wang & al., 2020).

Les jeunes n'ont plus accès à des éléments protecteurs contre les difficultés de santé mentale. Les études ont montré qu'une figure adulte différente des parents, que ce soient les professeurs, coachs sportifs ou autre, ainsi que l'engagement dans des activités collectives peuvent constituer des sources informelles de soutien dans la vie des jeunes, leur permettant de s'ajuster à des difficultés de santé mentale (Nearchou, 2018 ; Oberle & al., 2020).

Au niveau individuel, les enfants et adolescents ont subitement perdu la plupart de leurs activités fournissant une structure, un sens, un rythme quotidien, comme l'école, les activités extrascolaires, les interactions sociales et l'activité physique. Sur une période soutenue, ces pertes peuvent entraîner des symptômes dépressifs et provoquer un retrait social, de l'anhédonie et une perte d'espoir (Courtney & al., 2020).

Les jeunes sont les plus impactés psychologiquement par le confinement lié au COVID-19 (Huang & Zhao, 2020). Cette réalité rend compte de l'importance d'un accompagnement, d'une aide et d'un suivi de la part des intervenants du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse auprès des jeunes et des familles, tout en étant potentiellement restreints dans leurs interventions par le contexte sanitaire actuel.

2.4.2. L'adolescence, une période critique

L'adolescence, du latin « adolescere », signifie l'être qui grandit. La période de l'adolescence correspond à une période de transition du développement humain. Lors de cette période, de nombreuses transformations développementales se déroulent (Glowacz & Rompen, 2016).

Plusieurs auteurs ont étudié les différents mécanismes en jeu lors de cette période de transition ; Moshman, 1990 et Youniss, 1995, abordent ce concept en référence à un équilibre en mouvement ou à une adaptation progressive de l'individu à son milieu et à lui-même. Claes (1986) met en avant l'idée de changement permettant de reconnaître l'ensemble des transformations multiples et profondes qui caractérisent cette période. Ces changements conduisent à une autonomie croissante de la pensée, des affects et à une diversification et une fortification des relations sociales.

Il est largement reconnu dans la littérature que la plupart des problèmes mentaux commencent à l'adolescence (Glowacz & Rompen, 2016). Par exemple, les symptômes somatiques chez les jeunes peuvent être associés à leur nouvelle réalité sociale liée au COVID, qui induit probablement de nouveaux défis en addition avec ceux liés à leur âge. Les enfants et les jeunes sont hautement vulnérables à l'impact du stress soutenu dans cette période sensible de développement. Leur santé mentale durant et après la pandémie nécessite donc une considération particulière (Romeo, 2017 ; Fox & al., 2018).

Tian & al. ont démontré que le fait d'avoir moins de 18 ans augmentait la probabilité d'être dans un groupe « à risque » au niveau de la santé mentale (Tian & al., 2020).

La dépression et l'anxiété sont les troubles mentaux les plus communs chez les enfants et les jeunes (Merikangas & al., 2010), avec des déficiences fonctionnelles significatives (Gore & al., 2011) et un risque associé de suicide (Renaud & al., 2008).

Les conséquences sur la santé mentale liées au COVID sont d'autant plus désastreuses et l'enjeu de l'intervention des services de l'aide et de la protection de la jeunesse d'autant plus crucial auprès d'un public démontré vulnérable (Kessler & al., 2005 ; Paus & al., 2008).

2.4.3. La fermeture des écoles

L'école est un facteur de protection au niveau de la santé mentale. Elle permet de se sentir investi, d'investir des liens et de se sentir appartenir à une communauté et à un groupe de pairs.

La fermeture des écoles constitue donc une rupture des repères, des sentiments d'appartenance et de l'affiliation aux différents groupes sociaux. A cause des implications psychologiques sérieuses de la fermeture des écoles et des changements significatifs au niveau de la routine quotidienne, la quarantaine peut entraîner des conséquences traumatiques chez les parents ainsi que chez les enfants et adolescents (Golberstein, Wen & Miller, 2020). Plus particulièrement, la routine scolaire constitue un mécanisme important d'ajustement pour les enfants, leur permettant de réguler et d'organiser le temps, d'interagir avec des pairs, et d'atteindre des objectifs mobilisants (Lee, 2020).

Des recherches britanniques menées lors de la fermeture des écoles mettent en avant le fait que les adolescents rapportent des perturbations au niveau d'une multitude d'aspects de leur vie. L'impact de ces perturbations à long terme sur la santé physique et mentale sont confirmés par les recherches qui indiquent que, lorsque les enfants sont privés d'école, ils sont moins physiquement actifs, passent plus de temps devant les écrans, ont un sommeil moins régulier et bénéfique, des régimes alimentaires moins sains, ce qui a tendance à favoriser un gain de poids et une perte de capacités cardiorespiratoires (Brazendale & al., 2017).

De plus, l'école constitue un filet de sécurité de première ligne dans le secteur de l'aide à la jeunesse. Les enseignants, éducateurs et intervenants des centre PMS, accompagnant les enfants au quotidien, constituent les premiers relais et la première source d'interpellation des services d'aide et de protection de la jeunesse au niveau du réseau professionnel. Par l'augmentation du stress parental et en l'absence de support des professionnels de l'école ou des soins quotidiens, le risque de maltraitance augmente alors que le nombre d'enfants signalés aux professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse diminue (Radio Canada, 2020). Cet aspect sera également développé au point 3.3. « Témoignage des intervenants Québécois ».

2.4.3. La perte du lien social

Les mesures de distanciation sociale et de restriction de mouvement ainsi le manque de contact régulier avec des amis entraînent un risque accru de sentiment de solitude. Cette émotion douloureuse est associée, à la fois à court et long terme, avec des risques de maladie physique et des niveaux plus élevés d'anxiété et de dépression chez les enfants et les adolescents et constitue un facteur de risque pour ces derniers (Ellis & al., 2020).

Une revue systématique de la littérature mesurant l'impact de l'isolation sociale et de la solitude sur la santé mentale des enfants et adolescents dans le contexte de la COVID-19 met en avant qu'il y aura de plus hauts niveaux de dépression et d'anxiété à la fois pendant et après les périodes d'isolations imposées (Loades & al., 2020).

Des études longitudinales montrent que l'isolation sociale pendant l'enfance et l'adolescence entraîne des risques significatifs d'une pauvre santé en tant qu'adulte, comme le montrent les mesures de risques de maladies cardiovasculaires à l'âge de 26 ans et les mesures de dépression (Caspi & al., 2006 ; Matthews & al., 2016).

2.4.4. L'impact de la COVID-19 sur les familles

Les mesures de confinement et de restriction de mouvement ainsi que la fermeture des écoles et de certains services sociaux ont fait de la structure familiale la seule sphère de vie devant répondre à tous les besoins, alors que l'on sait que beaucoup des besoins, surtout à l'adolescence, se réalisent hors de cette sphère (Glowacz & Schmits, 2020). La santé mentale des enfants et jeunes est notablement influencée par le système familial, et les interactions familiales ont été profondément affectées par la pandémie. Avec le confinement à domicile prolongé, l'environnement familial peut devenir un facteur de risque clé sur la santé mentale des jeunes et enfants (Courtney & al., 2020). Le confinement et l'isolement social ont eu un impact négatif sur le fonctionnement des figures parentales, provoquant des dysfonctionnements dans les dynamiques familiales (Brooks & al., 2020).

Certains parents luttent avec le nouveau stress d'éduquer et de fournir des activités à leurs enfants avec un réel manque de support, tout en étant eux-mêmes en lutte avec leurs pertes économiques, sociales et émotionnelles. Les parents sont essentiels pour aider leurs enfants à gérer leur stress et leurs émotions, et donner du sens à leurs expériences. Ce soutien parental nécessite que les parents soient suffisamment disponibles à la fois mentalement et physiquement. Avec des parents en proie à leurs propres pertes, que ce soit la perte d'emploi, la mort de proches, l'aggravation de leur propre état de santé mentale ou de consommation de substance ou autre, leur capacité à fournir les ressources nécessaires à leurs enfants diminue inévitablement avec le temps, augmentant le risque que la pandémie devienne traumatisante pour les enfants et les jeunes, avec des conséquences émotionnelles durables (Courtney & al., 2020).

La peur de l'infection de la part des parents lors d'une pandémie est associée à la transmission de cette peur et à une provocation de l'anxiété chez les enfants (Remmerswaal & Muris, 2011).

En adéquation avec plusieurs recherches récentes, les données indiquent que le confinement et les changements dans la vie quotidienne affectent négativement les dimensions émotionnelles et comportementales des enfants et des parents (Saurabh & Ranjan, 2020).

Les agents de stress associés au confinement tels que l'incertitude à propos de la durée de la pandémie, la frustration et l'ennui, le manque de contact personnel avec les pairs, l'activité physique réduite, des sommeil irréguliers et des inquiétudes financières détériorent le fonctionnement familial et, par conséquent, la santé mentale des jeunes (Wang & al., 2020).

Des données avancent que l'impact psychologique de la pandémie peut varier selon l'âge de l'enfant et les caractéristiques sociales et démographiques de la famille. Il a été démontré que les réponses gouvernementales au COVID affectent les enfants d'âges différents de manières différentes. La fermeture des écoles impacte significativement les enfants et adolescents entre 5 et 18 ans, alors que d'autres mesures affectent les enfants plus jeunes. Les petits et tout-petits sont davantage affectés par le stress que le COVID-19 provoque chez leurs parents, et des éléments avancent que le stress prolongé des parents peut provoquer des problèmes comportementaux chez les enfants ainsi que des handicaps développementaux (Mackler & al., 2015 ; Sanner & Neece, 2018).

3. Le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse pendant la crise de la COVID-19

3.1. Modification du cadre légal

Le mot d'ordre général relayé par les autorités de l'aide et de la protection de la jeunesse lors de la crise de la COVID-19 est de trouver un équilibre entre la responsabilité sanitaire collective et le maintien d'un lien humain positif et constructif, sans dégrader la qualité des services eu égard aux missions éducatives, pédagogiques et psychosociales des instances du secteur. En ce sens, une circulaire ministérielle modifiant l'arrêté ministériel du 28 juillet 2020 et la circulaire ministérielle du 4 août 2020 portant les mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus fut rédigée le 24 octobre 2020. Cette circulaire fait suite aux mesures prises par le Comité de Concertation (CODECO) du 16 octobre 2020 pour les différents services agréés de l'aide et de la protection de la jeunesse. Dans cette circulaire du 24 octobre 2020, il est demandé aux professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse de viser l'objectif commun de

limitation de la propagation du virus en conciliant la logique sanitaire et les intérêts des enfants, des jeunes et de leurs familles ou familiers³.

Cette circulaire reprend les mesures sanitaires imposées par le Comité de Concertation et précise les modalités d'intervention propres au secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse ;

- Il est demandé aux intervenants de rester chez eux en cas de maladie ou de symptômes liés à la COVID-19.
- Le télétravail est la règle, si la fonction le permet sans dégrader la qualité du service eu égard aux missions éducatives, pédagogiques et psychosociales des services
- Les visites des professionnels en famille se poursuivent lorsque la sécurité et la bonne évolution de l'enfant ou du jeune l'imposent
- Les entretiens chez les conseillers de l'aide à la jeunesse et les directeurs de la protection de la jeunesse peuvent être maintenus, en fonction de la situation, de même que les permanences des Services d'Aide à la Jeunesse (SAJ) et de Protection de la Jeunesse (SPJ)
- Les activités avec les jeunes et le travail de rue se poursuivent également dans le strict respect des règles sanitaires
- Les visites et les retours des enfants et des jeunes en famille peuvent se poursuivre s'ils sont considérés comme essentiels au bien-être de ces-derniers et évalués au cas par cas
- Le port du masque est obligatoire dans tous les lieux fermés, dans les lieux extérieurs à forte densité de population, dans les transports en commun et lorsque la distance physique obligatoire ne peut être garantie
- Les directives des autorités locales qui s'ajoutent aux mesures prises par le CODECO doivent être respectées
- Il est obligatoire de se laver les mains fréquemment avec du savon ou du gel hydroalcoolique
- Il est nécessaire de privilégier les entretiens dans des espaces extérieurs si possible et de ventiler la pièce et de garantir la sécurité sanitaire de tous lors des entretiens en intérieur. Les professionnels peuvent organiser des entretiens présentiels hors du service ou au sein du service dans le respect des mesures si la communication électronique ou téléphonique

³ Circulaire ministérielle portant les recommandations dans le cadre des mesures prises par le Comité de Concertation (CODECO). 24 octobre 2020.

s'avère insuffisante pour mettre en œuvre l'aide nécessaire ou pour concourir à la continuité des prises en charge

- Après chaque entretien en présentiel au sein du service, le local est aéré et les surfaces sont désinfectées, y compris les poignées de porte. Il est nécessaire de prévoir le temps nécessaire entre chaque entretien pour que les différents interlocuteurs ne se croisent pas et pour que les locaux puissent être aérés et nettoyés
- La prise de rendez-vous est la règle pour éviter la présence d'un grand nombre de personnes dans un espace confiné
- Lors de l'organisation de visites encadrées, les professionnels doivent s'assurer que le(s) parent(s) et familial(s) ou proche(s) n'a présenté aucun symptôme de la COVID-19 au cours de la semaine qui précède le jour de la visite, n'a pas été diagnostiqué positif, n'a pas été en contact avec une personne atteinte de la COVID-19, diagnostiquée positive ou fortement suspectée au cours des deux semaines qui précèdent le jour de la visite et ne soit pas en quarantaine.
- Les professionnels sont également tenus de consigner les coordonnées des visiteurs et la date de leur(s) visite(s) lors des rendez-vous au sein de leur service
- De manière générale, et lorsque le suivi adéquat de l'enfant ou du jeune le permet, la visioconférence est recommandée⁴.

3.2. Baisse des signalements, inquiétudes liées au confinement

Ce nouveau cadre de travail impose aux professionnels de s'adapter et d'innover afin de remplir leurs missions et de continuer à soutenir et accompagner les enfants, les jeunes et les familles. Evaluer la sécurité d'un enfant à domicile est l'un des défis majeurs qui se pose aux professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse lors d'une pandémie.

Alors que la pandémie de COVID-19 fait rage en 2020, les professionnels du monde entier tentent d'ajuster leur travail aux nouvelles réalités de restrictions et de confinement. Les professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse ont entrepris la tâche onéreuse de passer de l'évaluation traditionnelle en face-à-face et des visites à un nouveau format d'aide

⁴ Circulaire ministérielle portant les recommandations dans le cadre des mesures prises par le Comité de Concertation (CODECO). 24 octobre 2020.

pour tenter de soutenir les bénéficiaires dans des temps difficiles où les ressources sont appauvries (Prime & al., 2020).

Tout comme pour les adultes, cette situation nouvelle avec des restrictions physiques et sociales imposées pourrait avoir introduit des barrières additionnelles pour la recherche d'aide formelle et informelle pour gérer les soucis de santé mentale (Chen & al., 2020 ; Aragona & al., 2020).

Les professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse doivent s'assurer d'accompagner les familles et que ces dernières reçoivent un soutien mental et médical nécessaire pour favoriser leur résilience, diminuer les conflits familiaux et les maltraitances infantiles et pour réduire la prise de risque et les comportements dangereux. Cet accompagnement de la part des professionnels est d'autant plus difficile en étant restreints dans leurs interventions, en ne pouvant pas s'appuyer sur un réseau de professionnels de première ligne et en faisant face à une baisse significative des signalements (Ragavan & al., 2020).

Tel que le formulent Baron et al. (2020), plusieurs craignent que des enfants « souffrent en silence » durant les périodes de confinement (Royer & Noël, 2020).

3.3. Témoignage d'intervenants Québécois

Un bulletin d'information rédigé par la direction de la protection de la jeunesse du « Centre Sud de l'Ile de Montréal » relate la réalité de terrain de certains professionnels de la protection de la jeunesse lors de la crise de la COVID-19 ;

« La période de confinement a été une source d'inquiétudes importantes pour nous, qui travaillons auprès des enfants les plus vulnérables. Sachant très bien que les filets de sécurité (garderie, école, professionnels de la santé, activités parascolaires, etc.) étaient de moins en moins présents auprès d'eux, voire totalement absents, nous avons vu le nombre de signalements faits à notre service diminuer de façon importante » (Royer & Noël, 2020).

« Cette baisse substantielle des signalements ne confirme pas qu'il y a moins d'enfants qui vivent de la maltraitance. Ceci nous confirme que ces enfants confinés, qui ne sortent peu ou pas du tout de leur milieu familial vivent des situations possiblement atroces. Ils ne sont vus par aucun professionnel qui pourrait leur apporter de l'aide. » « Nous pouvions très bien imaginer ce qui se passait dans les maisons, la négligence, les abus physiques et sexuels, la violence conjugale, tout ça n'a pas été mis sur pause. Les enfants n'avaient personne à qui se confier, personne pour observer leurs marques sur leur corps ou pour s'apercevoir que ça

n'allait pas et qu'il était temps d'avoir une jasette avec cet enfant qui d'habitude est souriant.
» » (Royer & Noël, 2020).

En plus de ces différentes inquiétudes liées à la potentielle augmentation des situations de maltraitements liées à la crise de la COVID-19, la situation pandémique a modifié le contexte d'intervention des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse : « *Nous avons aussi été confrontés à des situations pour lesquelles nous n'étions jamais intervenus auparavant. Que fait-on quand on est appelé dans le milieu de la nuit par les ambulanciers qui nous disent que le parent doit être hospitalisé d'urgence puisqu'il est possiblement atteint de la Covid-19 et que les enfants sont seuls ? On ne fait ni une ni deux, on y va ! Mais on prend contact avec eux masqués, gantés, avec une jaquette et une visière, pas trop rassurant pour des enfants déjà fort inquiets pour leur parent malade. Et on cherche des solutions viables pour eux, des tiers significatifs pour les rassurer ou un milieu de vie qui pourra les accueillir le temps que son parent prenne du mieux.* » (Royer & Noël, 2020).

« *Depuis le jour 1 de la fermeture des écoles, toutes mes pensées sont dirigées vers ces petits et grands qui se retrouvent seuls avec des parents qui vivent leur lot de stress, d'inquiétudes, de difficultés personnelles et financières. Il ne suffit parfois que d'un verre de lait renversé au déjeuner pour faire réagir le parent déjà fragile qui posera peut-être un geste de maltraitance. Si une telle situation se produit, cet enfant se tournera vers qui ? (...) Le filet de sécurité qu'offre le personnel scolaire est primordial dans la protection des enfants. C'est très certainement ce constat qui m'apparaît le plus important à relever et ce, au-delà des chiffres. La collaboration entre le milieu scolaire et la DPJ est sans aucun doute un facteur de protection pour les enfants du Québec.* » (Royer & Noël, 2020).

3.4. Des familles fragilisées, public des intervenants de l'aide et de la protection de la jeunesse

Les effets de la pandémie sur les familles varient considérablement en fonction des facteurs de stress contextuels qui s'imposent aux parents, mais les données indiquent que les conséquences du confinement tendent à avoir plus d'impact négatif auprès des familles à revenus réduits, public majoritaire des services d'aide et de protection de la jeunesse (Valentino & al., 2020).

Plus spécifiquement, s'occuper d'enfants en étant simultanément préoccupé de ne pas avoir assez de ressources pour rencontrer les besoins familiaux peut être une charge lourde pour les

parents (Crnic & Low, 2002 ; Holly & al., 2019). La santé mentale est davantage susceptible de se détériorer dans des familles vulnérables qui rencontrent, entre autres, des difficultés financières qui affectent la disponibilité de la nourriture, des soins de santé, ceux qui vivent dans des maisons vétustes, les familles avec un historique de négligence ou d'abus infantile, une histoire de violences domestiques, ou celles ayant des besoins particuliers, que ce soit à cause du handicap d'un des membres, des parents souffrant de troubles mentaux ou toute autre difficulté supplémentaire (Humphreys & al., 2020 ; Prime & al., 2020). Les données analysées jusqu'à maintenant semblent montrer que le confinement a entraîné des répercussions particulièrement déplorables sur les enfants et les familles en situation de vulnérabilité (Royer & Noël, 2020).

3.5. Le risque d'accentuation des difficultés préexistantes vécues par les professionnels du secteur

Comme développé au point 1.2., le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse est un secteur de travail difficile. La crise sanitaire engendre un risque d'accentuation des difficultés vécues par une grande partie des professionnels du secteur. Leur public, que ce soient les jeunes ou les familles vulnérables et précarisées, a été particulièrement touché par la crise de la COVID-19.

Le stress inhérent à la responsabilité légale, éthique et morale des professionnels d'évaluer et de prévenir les situations de danger a également été augmenté lors des confinements. Les professionnels ont dû composer avec les mesures sanitaires, les restrictions au niveau de leur intervention, la fermeture d'une multitude de services de première ligne et, par conséquent, l'absence du filet de sécurité, ainsi qu'une baisse significative des signalements, des interpellations et des demandes d'aide à leur égard.

Des inquiétudes ont été relevées au sujet de ces conditions de travail, incluant la manière dont les facteurs de stress de cette crise mondiale ont diminué les capacités de résilience des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse. Les recherches ont montré de façon consistante que les professionnels qui s'engageaient dans des comportements résilients, comme le fait d'être attentif à leur santé mentale et d'utiliser des pratiques de réduction de stress, sont plus à même de s'adapter et de répondre à l'adversité (Liu & al., 2017 ; Masten, 2019 ; Masten & Motti-Stefadini, 2020).

Questions de recherche

La pandémie a mis en lumière le besoin du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse de s'adapter à une situation d'urgence et d'être créatif et réactif afin d'utiliser les ressources disponibles pour subvenir aux besoins des familles et des jeunes (Radio Canada, 2020).

Les confinements et les mesures sanitaires ont potentiellement impacté l'accessibilité et la disponibilité des services du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse ainsi que l'accompagnement de ces services auprès de leurs bénéficiaires.

Des inquiétudes ont été soulevées concernant l'impact psychologique, social et économique de la pandémie, ainsi que la potentielle exacerbation des difficultés des jeunes et des familles.

Ces inquiétudes témoignent d'une nouvelle réalité et d'un enjeu particulièrement important d'intervention auprès des enfants, des jeunes et des familles dans un contexte de crise où ces derniers sont fortement impactés.

De ces réflexions découlent plusieurs questions :

- Comment les pratiques des professionnels du secteur ont-elles été impactées par la pandémie ? Y a-t-il eu un impact au niveau de l'accessibilité et de la disponibilité des services ?
- Comment l'accompagnement des jeunes et des familles a-t-il été impacté par la pandémie ?
- La crise sanitaire a-t-elle impacté le partenariat des différents services, le réseau professionnel ?
- Y a-t-il eu un impact de la crise sanitaire sur les problématiques rencontrées par les jeunes et les familles ?

Méthodologie

1. Population

1.1. Critères de sélection

Les participants sélectionnés devaient être des professionnels du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse ayant été en fonction lors de la période de la crise sanitaire de la COVID-19, soit de janvier 2020 à juillet 2021. Ce choix rencontre l'objectif de comprendre et de rendre compte de la façon dont les professionnels du secteur ont vécu la crise sanitaire au niveau de leur pratique et de la façon dont ces derniers ainsi que leur institution se sont adaptés à cette crise inédite.

Dans une volonté d'obtenir un échantillon diversifié, des services hétérogènes ont été contactés. Les critères de diversité se sont fondés sur les modalités d'intervention (ambulatoire ou sur site), le secteur d'intervention (privé-public), l'intervention sous mandat ou non ainsi que l'hébergement des jeunes. En adéquation avec l'objectif de la recherche qui est d'investiguer le vécu des professionnels de l'aide et de la protection de la jeunesse, des services intervenant sous contrainte ainsi que des services intervenants sous aide consentie ont été approchés.

1.2. Recrutement

Cette population d'intervenants a été recrutée via des appels téléphoniques et des demandes par e-mail. Lors de chaque appel, l'intitulé de l'étude, les objectifs poursuivis et les modalités pour y prendre part étaient présentées. La plupart des institutions contactées demandaient le renvoi d'un mail explicatif reprenant les objectifs de l'étude et les modalités de l'entretien.

L'objectif était de recruter 20 participants afin de permettre une analyse qualitative thématique suffisamment étoffée pour rendre compte de la réalité de terrain des intervenants du secteur répartis sur la Wallonie. Constatant un nombre insuffisant de participants au mois de juillet 2021, un message a été posté sur les réseaux sociaux. Ce message reprenait l'intitulé de l'étude, les objectifs poursuivis, les modalités d'entretien et de participation, à savoir le consentement libre et éclairé, ainsi que les coordonnées de l'étudiant chercheur. Trois participants ont été recrutés via ce message.

1.3 Echantillon

A la fin de la récolte des données, quinze intervenants ont pris part à l'étude. Agés de 24 à 56 ans, la moyenne d'âge des participants est de 40 ans.

Voici un tableau reprenant les différentes caractéristiques de l'échantillon, les noms ont été modifiés pour respecter l'anonymat des participants ;

| | Age | Genre | Formation | Service et fonction |
|---------------------|-----|-------|---------------------------|--|
| Sujet 1, Olivier | 51 | Homme | Criminologue | Directeur, AMO |
| Sujet 2, Marc | 43 | Homme | Educateur | Directeur, SAS |
| Sujet 3, Claire | 56 | Femme | Assistante sociale | Conseillère, SAJ |
| Sujet 4, Martine | 49 | Femme | Assistante sociale | Déléguée, SAJ |
| Sujet 5, Nathalie | 28 | Femme | Educatrice | Déléguée, SPJ |
| Sujet 6, Marie | 24 | Femme | Assistante sociale | Employée, AMO |
| Sujet 7, Lauranne | 24 | Femme | Assistante sociale | Employée, AMO |
| Sujet 8, Françoise | 37 | Femme | Assistante en psychologie | Employée, SRJ |
| Sujet 9, Delphine | 31 | Femme | Assistante sociale | Déléguée, SAJ |
| Sujet 10, Catherine | 51 | Femme | Criminologue | Conseillère, SAJ |
| Sujet 11, Margaux | 40 | Femme | Assistante en psychologie | Déléguée, SAJ |
| Sujet 12, Ingrid | 48 | Femme | Assistante sociale | Déléguée en chef, SAJ |
| Sujet 13, Laura | 43 | Femme | Infirmière | Employée, PMS |
| Sujet 14, Ophélie | 44 | Femme | Assistante en psychologie | Déléguée, SPJ |
| Sujet 15, Emilie | 44 | Femme | Psychologue | Employée, Prise en charge des familles à transactions incestueuses |

2. Entretiens

Les données ont été récoltées à partir d'entretiens semi-directifs reprenant des questions ouvertes. Les entretiens ont été réalisés en présentiel, au sein de l'institution des intervenants, et en visioconférence via la plateforme zoom, en fonction des préférences des participants ou des modalités imposées par leur institution. Les entretiens semi-directifs ont été choisis afin de permettre aux professionnels d'aborder leur vécu subjectif de la crise sanitaire. Cette modalité permettait également de rebondir sur les éléments qu'ils avançaient en posant des questions spontanées, d'interagir de façon humaine et de montrer un réel intérêt à leur expérience par l'instauration d'un dialogue. Les questions posées étaient préalablement définies selon un guide

d'entretien et ce, afin d'explorer les sujets pertinents pour cette étude et de pouvoir revenir sur ceux auxquels les participants n'avaient pas, ou pas suffisamment, répondu. Cette modalité d'entretien a permis d'avoir accès à l'expérience subjective des professionnels rencontrés et à l'expression de leur vécu personnel.

Avant chaque entretien, un formulaire de consentement et un document informatif ont été présentés et signés par les participants. Chaque entretien fut entamé par une présentation orale des objectifs de l'étude.

3. Outil, guide d'entretien

Le guide d'entretien a été conçu selon les objectifs de l'étude, en concertation avec le professeur F. Glowacz. Il était demandé aux participants de se présenter en donnant leur âge et leur formation, de présenter le service au sein duquel ils travaillaient et le(s) service(s) dans le(s)quel(s) ils avaient éventuellement travaillé auparavant. Il était également demandé aux participants de présenter les missions de leur service et les modalités d'intervention.

A la suite de cette présentation, les questions reprises sur le guide d'entretien furent posées une à une aux participants. Elles s'articulaient comme suit ;

- Comment vos pratiques ont-elles été impactées par la COVID-19 ? Comment vous êtes-vous adaptés ?
- Pouvez-vous décrire trois situations ayant été particulièrement problématiques ?
- Pouvez-vous décrire trois situations ayant été motivantes et/ou innovantes ?
- Comment le suivi a-t-il été assuré ? Comment les besoins des jeunes et des familles ont été rencontrés ?
- Comment la crise sanitaire a-t-elle impacté le réseau professionnel ? Avez-vous observé des modifications au sein de ce réseau ?
- Y a-t-il eu des ressources organisationnelles mises à votre disposition, que ce soit au niveau logistique ou au niveau du soutien psychologique ? Si oui, vous ont-elles aidé ? En quoi ?
- Au niveau psychologique, comment avez-vous vécu cette période ?
- Au travers de la crise, vous sentez-vous plus engagé(e) ou désengagé(e) dans votre travail ? Envisagez-vous un changement de secteur ?

- De quoi avez-vous besoin pour envisager la suite ?
- Désirez-vous ajouter quelque chose ?

Il apparut rapidement que la première et la quatrième question amenaient une certaine redondance dans les entretiens. Cependant, la ressemblance de ces questions permettait d'approfondir le vécu des professionnels, d'élaborer leur première réponse et d'obtenir des éléments pertinents supplémentaires pour cette étude.

4. Analyse des données

Les données ont été analysées selon la méthode d'analyse qualitative thématique, afin de permettre une compréhension profonde et une restitution fidèle du vécu des intervenants.

L'objectif était de mettre en lumière la manière dont les intervenants du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse ont vécu la période de crise sanitaire au niveau professionnel et personnel en faisant ressortir les thèmes principaux abordés. Cette méthode a permis de rendre compte de leurs difficultés, de leurs adaptations et innovations mais également de leur perception de la modification du réseau professionnel. Cela a également permis de souligner la perception qu'avait chaque participant du soutien institutionnel lors de cette période. Enfin, l'impact psychologique de la crise a été mis en évidence pour chaque intervenant.

Les données seront présentées pour chaque sujet, un par un, en commençant par une brève présentation du participant et de son institution. Les thèmes principaux abordés lors de chaque entretien seront ensuite présentés sous forme de tableau synthétique. Pour les situations problématiques et motivantes, les thèmes similaires seront regroupés. Une brève synthèse des éléments relevés sera ensuite présentée. Afin de respecter la limitation du nombre de page, les sujets 3, 4, 6, 7, 9, 11, 12 et 14 seront repris en annexe externe. Ce tri a été opéré afin de privilégier la diversité des présentations selon les services représentés.

Une analyse transversale sera ensuite effectuée. L'analyse sera réalisée pour chaque type d'institution. Les éléments principaux ainsi que les divergences et contradictions seront relevés.

Afin de respecter l'anonymat de chaque participant, ces derniers se verront attribuer des noms d'emprunts. Le type de structure dans laquelle chaque intervenant travaille sera mentionné, sans permettre d'identifier précisément la structure en question.

Résultats

Pour certaines questions, lorsque cela s'avère pertinent, le dialogue entre le sujet et l'expérimentateur sera retranscrit tel quel. L'expérimentateur sera signalé par la lettre E, le sujet par la lettre S.

Sujet 1)

Olivier, directeur d'un service d'action en milieu ouvert (AMO). Entretien réalisé en face à face

Olivier a 51 ans. Il est criminologue de formation. Il travaille au service d'action en milieu ouvert depuis 18 ans. Il a été travailleur de rue pendant 12 ans avant d'intégrer l'AMO. Lors de l'entretien, Olivier a manifesté à plusieurs reprises son mécontentement au sujet des politiques sociales et des moyens octroyés au secteur non-marchand ainsi qu'au niveau de la gestion de la crise sanitaire envers les étudiants et l'enseignement.

Le service d'action en milieu ouvert est un service d'aide à la jeunesse non mandaté, gratuit, intervenant sans mandat pour les jeunes de 0 à 22 ans. L'AMO apporte une aide individuelle aux jeunes par la réalisation d'entretiens individuels et des visites à domicile ainsi qu'une aide collective, toujours à la demande du jeune et/ou de sa famille. L'AMO effectue également du travail de rue. Elle est soumise au secret professionnel. L'AMO est une a.s.b.l. agréée par la fédération Wallonie-Bruxelles.

Les missions des AMO sont l'accompagnement, le soutien, l'information, l'orientation, l'aide éducative envers les jeunes et leur famille. Les AMO mettent également en place des projets divers (communautaires, culturels ou autres).

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|--|--|--|
| Impact de la pandémie sur l'accessibilité du service | Service resté ouvert, relativement accessible. Gros impact des mesures sanitaires. Déviation d'appels. Rendez-vous limités. Pas de fermeture. Réponse à des situations d'autres services. | Le service est resté ouvert tout le temps, il est resté accessible tout le temps (...) Entre mars et le mois de juin, il y a eu un gros impact puisque là il y a eu toute une série d'interdictions données par le gouvernement fédéral, donc on a fonctionné avec des déviations d'appels et des rendez-vous en présentiel limités avec les jeunes. On n'a jamais été fermés (...) mais c'est vrai qu'il y a eu une période surréaliste où on était là sans être là quoi. On était accessible tout le temps donc on a dû gérer des situations de services qui étaient fermés, ça c'était particulier. |
| Manque de communication et de prise de position de la part de la hiérarchie. | Absence de balise, contradictions, flous et tensions par rapport à la hiérarchie. | Entre les services essentiels à la population, dont l'aide à la jeunesse fait partie et l'obligation de télétravail il y avait parfois des flous, des zones de tension avec le conseil d'administration pour avoir des positions un peu claires. |
| Contrecoup du premier confinement. | Gestion de l'angoisse difficile dans la population. Emergence de maltraitances dans un second temps. | (...) le confinement de mars à mai était relativement bien respecté par la population locale, après cela a été un peu différent... Les périodes qui ont suivi ont été plus compliquées en termes de gestion de l'angoisse et pour une partie de la population, des maltraitances ont commencé à émerger. |

Au niveau de l'impact du coronavirus sur les pratiques, il apparaît que les mesures sanitaires et le confinement ont eu un impact important sur le fonctionnement du service. Les thèmes mis en avant dans le récit d'Olivier font état d'une restriction des rendez-vous en présentiel et d'un fonctionnement principalement à distance lors de la première période de confinement, du mois de mars au mois de juin 2020.

Il apparaît que cette première période de confinement a engendré des tensions et des incertitudes entre les travailleurs et l'administration du service par une absence de balisage et de directives claires de la part de cette dernière.

Les périodes qui ont suivi le premier confinement ont engendré une augmentation de l'angoisse au sein de la population ainsi qu'une émergence de maltraitances.

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| Augmentation des tensions familiales. | Jeunes ayant quitté le domicile familial. Jeunes dans la rue, services fermés. Tension dans la famille insupportable. | Celles des jeunes qui ont claqué la porte de chez eux alors que tout était fermé ailleurs... Ils se retrouvent dans la rue en plein confinement. (...) Tous ces jeunes pour qui, à un moment donné, la tension dans la famille était impossible (...) qui claquent la porte et se retrouvent dehors. |
|---------------------------------------|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| Impact de la fermeture des services, des écoles et de la perte d'emploi. | <p>Fermeture des services bénévoles, solidaires.</p> <p>Fermeture des centres d'accueil pour migrants.</p> <p>Perte d'emploi d'étudiant.</p> <p>Décrochage scolaire.</p> <p>Dégâts de l'enseignement à distance</p> | <p>Toute une série de services qui sont dans la solidarité pour que des personnes puissent manger, certains ont été fermés et donc on avait des coups de fils de gens qui nous demandaient comment manger.</p> <p>Également la situation des jeunes migrants qui voulaient rejoindre l'Angleterre, eux se sont retrouvés confinés sans habitacle.</p> <p>Il y a également eu toute une série d'étudiants qui se sont retrouvés sans job d'étudiant (...)</p> <p>Il y a également le décrochage scolaire, et les jeunes déjà en décrochage scolaire pour lesquels le fossé s'est accentué.</p> <p>L'année passée les enfants ont perdu une demi-année. Autant dire que les apprentissages n'ont pas été atteints. Cela va donc faire deux années que les élèves ont des lacunes. L'apprentissage par ordinateur (...) je pense que cela a amené beaucoup de dégâts (...)</p> |
|--|---|---|

Les thèmes abordés par Olivier au niveau des situations problématiques se réfèrent principalement à l'augmentation des tensions dans les familles et aux conséquences de la fermeture d'une série de services et institutions.

La première situation problématique se rapporte à l'augmentation des tensions au sein des familles en raison du confinement. Ne supportant plus ces tensions, certains jeunes ont quitté le domicile familial en pleine période de confinement, lorsque la plupart des services sociaux étaient fermés.

La deuxième se rapporte aux conséquences directes de la crise sur l'accessibilité des services bénévoles, des services d'accueil, des services ou entreprises qui engagent des étudiants et des écoles. Les services qu'Olivier qualifie de services solidaires, apportant une aide alimentaire pour les personnes en situation de précarité, ont dû fermer leur porte. Ces personnes se sont vues privées de cette aide et se sont retrouvées en grande difficulté pour manger. Les services d'accueil pour migrants ont également dû refuser d'accueillir davantage de personnes. Les jeunes en situation de migration désirant rejoindre l'Angleterre ont dû trouver un moyen de respecter les mesures de confinement, tout en étant privé d'endroit de refuge, se retrouvant ainsi dans l'illégalité par force de cas. Certains étudiants n'ont plus pu travailler lors du confinement. Avec la fermeture des écoles, certains jeunes ont décroché de l'enseignement, et ceux qui étaient déjà en décrochage scolaire l'ont été davantage.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|---------------------------|--------------------------------------|--|
| Mécanismes de solidarité. | Solidarité envers les personnes SDF. | Alors on a eu des situations où des personnes qui étaient à la rue ont été relogées par des familles de chez nous, donc des mécanismes de solidarité, parfois même en dépit du bon sens avec des personnes qui |
|---------------------------|--------------------------------------|--|

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | Apparition de réseaux d'aide. | étaient infectées et qui étaient à la rue qui se sont retrouvées dans des familles. Il y a des réseaux qui se sont mis en place (...) notamment dans l'aide aux personnes en situation de migration |
| Réadaptation des priorités. | Instauration de nouvelles dynamiques dans les équipes. | Il a fallu se réorganiser et cela a peut-être permis de revoir certaines priorités autrement, d'instaurer une autre dynamique dans les équipes. |

Les situations motivantes et innovantes citées par Olivier font référence à l'instauration de réseaux d'aide et de solidarité au sein de la population lors de la crise sanitaire. Malgré les nombreuses conséquences négatives de la pandémie, le contexte de crise instauré par le coronavirus a fait émerger une augmentation de la solidarité auprès de personnes qui ne recevaient pas d'aide auparavant.

La pandémie a également permis aux équipes de travailleurs sociaux de revoir leurs priorités et d'instaurer de nouvelles dynamiques de travail.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|--|--|--|
| Utilisation des outils numériques et bienfaits du suivi à distance. | Déviation d'appels sur les GSM. Communications via whatsapp et messenger avec les jeunes. Soulagement de la pression pour les jeunes et les familles par le maintien du contact. | Dans un tout premier temps, on a assuré toujours une personne au service et des déviations d'appels sur le GSM du responsable. Il y avait des communications par GSM, whatsapp, messenger, etc. Je pense que la population et les jeunes ont apprécié de pouvoir être en contact avec des travailleurs pendant cette période, surtout pour ceux qui étaient en situation d'anxiété, de stress, de maltraitements ou de violences familiales... Pouvoir quand même avoir une porte d'accès, certains coups de fils ont permis de soulager quand même une certaine pression. |
| Modification des habitudes de travail. | Proactivité et travail sans demande. Maintien du contact avec les familles. Maintien du travail de rue de manière informelle. | On a également, alors que ce n'est pas notre habitude puisque l'on travaille à la demande, gardé le contact beaucoup plus pour être sûr que tout allait bien dans les familles en général. Il y a eu du travail de rue, même si à un moment cela n'était pas autorisé on regardait quand même lors de petites promenades ce qu'il se passait. |
| Constat de la nécessité de travailler en face à face, d'humains à humains. | Rien de tel que le face à face dans notre profession. Importance de l'humain dans le social. | Maintenant il n'y a rien de tel dans notre profession que le face à face. Cela a bien fonctionné au début la visio, puis on voyait sur la fin que cela ne fonctionnait plus bien. Maintenant la bonne nouvelle c'est le constat que l'aide sociale doit être réalisée par des humains en face à face et pas via des messenger et des moyens numériques |
| Adaptation systématique aux règles sanitaires. | Modification des mesures en juin. Manque d'alternative pour respecter les mesures. | A partir de juin on a commencé à avoir des fonctionnements différents par les mesures du gouvernement. On s'est adaptés et on a repris selon les règles. (...) Il a fallu systématiquement s'adapter, trouver des solutions et être en adéquation avec les mesures, mais il n'y avait parfois pas de solution. |

Les thèmes abordés par Olivier au niveau du suivi et de l'accompagnement des jeunes et des familles lors de la crise sanitaire se réfèrent à une modification des modalités d'intervention et du cadre habituel de travail. Les travailleurs de l'AMO ont fait preuve de proactivité afin de maintenir le contact avec les jeunes et les familles grâce à leur GSM et aux réseaux sociaux et ce, y compris en l'absence de demande de la part de ces derniers. Ils ont également réalisé des promenades informelles au cours desquelles ils ont tenté de maintenir une présence sur le terrain alors que le travail de rue était interdit. Le cadre de travail relativement large de l'AMO leur a permis de modeler leur intervention et d'utiliser les marges de manœuvre possibles afin de maintenir le contact avec le public.

Olivier met néanmoins en avant le fait que l'adaptation systématique aux mesures engendrait certains problèmes, certaines limites et qu'il se retrouvait parfois sans alternative.

Olivier mentionne également le fait que le télétravail a mis en lumière l'importance du lien d'humain à humain dans le travail social.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| Alliances inédites d'acteurs sociaux. | Regroupement d'acteurs sociaux pour de nouvelles questions sociales. Nouvelles alliances inhabituelles. | Nous on a eu des modifications par le fait qu'il y a eu d'autres questions sociales qui se sont créées (...) et pour lesquelles les acteurs sociaux ont décidé de se regrouper. (...) parfois même des acteurs sociaux qui ne travaillaient en général pas ensemble parce que n'ayant pas les mêmes points de ralliement que ces questions. |
| Fermeture de certains services. | Prise de conscience de l'importance de services ayant fermé. Absence de la couche sociale de protection de première ligne. | On a vu l'importance de certains services à ce moment-là, car quand ils n'étaient plus là on a vraiment vu des gens qui avaient des problèmes. On a vraiment vu l'importance de cette couche de protection sociale à cette période. |

Le coronavirus a engendré des modifications au niveau du réseau professionnel. Au-delà de la perte d'accessibilité inhérente à la fermeture et au télétravail de certains services, Olivier met en avant une émergence positive d'alliances et de regroupements d'acteurs sociaux pour répondre aux nouvelles problématiques sociales ou à l'exacerbation des problématiques préexistantes. Il apparaît dans les thèmes soulevés par Olivier que même les acteurs sociaux partageant des divergences d'opinion se sont regroupés afin de répondre aux problématiques sociales.

Olivier pointe également l'importance de la couche de protection sociale de première ligne et l'émergence de problématiques sociales en l'absence de cette dernière.

Ressources organisationnelles

| | | |
|---------------------|---|--|
| Absence de soutien. | Très lent au début. Absence d'aide matérielle. Volonté plus globale de protéger les services sensibles. Prise de risque. | Au début, cela a été très lent, on a dû se débrouiller nous-mêmes (...) les masques sont arrivés très tardivement. Mais au début, en termes de matériel de protection, on a été un peu lésés. (...) mais ce n'était sûrement pas qu'au niveau de la communauté française, il y a eu une volonté de protéger les hôpitaux, on est moins à plaindre que les gens qui ont dû travailler en hébergement, maisons de repos (...) eux ont vécu l'enfer. On n'a pas eu assez de matériel et on a pris un certain nombre de risques qu'on ne pourrait plus prendre maintenant. |
| Manque de moyens. | Attente des subsides et de renfort promis. Investissement du service dans les moyens informatiques. | On est en mai 2021 et on attend toujours un subside qui avait été évoqué en novembre 2020 pour venir en aide et soutenir les services de l'aide à la jeunesse via de nouveaux emplois. On a également dû investir au niveau de l'informatique pour rester en contact avec les jeunes et les familles par visioconférence... La visio c'est bien, mais il y a un coût, un investissement qui a dû être fait. |

En termes de ressources organisationnelles, Olivier fait état d'une aide tardive en ce qui concerne le matériel de protection. La fédération Wallonie-Bruxelles gère une multitude de services sociaux et de soins de santé. Olivier met en avant une volonté globale de protéger les services sensibles comme les maisons de repos, les services d'hébergement et les hôpitaux en priorité. Le manque de matériel de protection a imposé à Olivier et ses collègues de prendre certains risques au niveau de leur intervention dans un premier temps.

Un des thèmes abordés par Olivier est le manque de moyens financiers et humains des services de l'aide à la jeunesse de manière globale. Lors de l'entretien, Olivier abordera cette question à plusieurs reprises.

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|---|---|
| Divergences des réactions face à la maladie. | Personnes plus anxieuses que d'autres dans l'équipe. Méinformation au sujet du virus. Solidarité entre collègues. | Je pense qu'au niveau de l'équipe, il faudrait leur demander, mais il y a eu des personnes plus anxieuses que d'autres. Je pense qu'au début, on nous avait dit que c'était comme une grosse bronchite et donc certains s'en sont un peu foutu, ont été négligents, d'autres ont été beaucoup plus anxieux. Je pense qu'il y a quand-même eu des mécanismes de solidarité et de soutien entre collègues, donc nous ici dans le service on s'en est plutôt bien sorti. |
|--|---|---|

| | | |
|--------------------------------------|---|---|
| Impact psychologique de la pandémie. | Effet de la durée de la pandémie. Essoufflement de la population. Perception de difficultés psychologiques. Décrochage scolaire. | Je pense qu'il y a plus un essoufflement de la population avec un ras-le-bol maintenant que ce qu'elle n'était inquiète au début. Cela on le perçoit dans les difficultés psychologiques, il y a beaucoup d'angoisse, d'anxiété (...) de mal-être, un abandon de l'école. |
| Rupture de mécanismes sociaux. | Rupture des activités sociales et sportives. Perte de proches, rupture des rites. | Le fait qu'il n'y ait plus d'activité sportive, les clubs fermés, certaines pratiques de sport interdites (...) ce sont quand même des mécanismes sociaux qui sont rompus. (...) on connaît tous des amis qui sont décédés de la maladie et on n'a même pas pu leur rendre visite ou hommage parce que c'était réservé à un nombre restreint de personnes. (...) il n'y a pas eu de rite, les rites ont été chamboulés. Dire au revoir à quelqu'un au funérarium c'est quand même différent que là maintenant, une pensée solidaire sur facebook ou autre. |

En ce qui concerne l'impact psychologique de la crise, Olivier n'aborde pas ses difficultés ou adaptations personnelles. Il mentionne une divergence d'anxiété au sujet du virus au sein de l'équipe et une solidarité entre collègues lors de cette période de crise. Il aborde également l'impact de la crise sanitaire sur la population. Les thèmes qui émergent de cet aspect sont l'essoufflement de la population quant à la durée de la pandémie et des mesures sanitaires, une augmentation des difficultés psychologiques au sein de la population, une augmentation du décrochage scolaire, une rupture dans les mécanismes de sociabilisation et une incapacité d'effectuer les rites culturels habituels.

Engagement ou désengagement

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| Incertitude quant à l'avenir. | Période de crise amenant une réflexion personnelle. Inquiétudes concernant le manque de moyens dans les secteurs non-marchand et culturel. | Bonne question parce qu'effectivement, on n'en sort pas indemne. (...) au plus fort de la crise, je pense qu'on se posait la question de savoir ce que l'on allait faire... Imaginant que 15 jours après on pouvait ne plus être là, cela nous donne à réfléchir sur le sens de la vie. Il va y avoir beaucoup de besoins je pense dans la population, je ne suis pas sûr qu'il y aura les moyens financiers mis par les états pour venir en aide à la population. (...) on est sur des politiques managériales et d'austérité sur les services publics, la culture, l'aide à la jeunesse et le social de façon général, qu'est-ce qui va arriver ? Est-ce que l'on va devoir changer de secteur parce qu'il y aura des décisions au niveau des politiques économiques qui feront que ? Je pense que la vocation d'aider les gens est présente chez mes collègues et chez moi, après au niveau de l'avenir, c'est incertain. |
|-------------------------------|---|--|

Les thèmes abordés par Olivier en ce qui concerne son engagement professionnel se réfèrent à l'incertitude de manière générale. Dans son récit, Olivier fait part de ses inquiétudes quant à l'avenir du secteur social, à l'augmentation des besoins au sein de la population et au manque

de moyens mis à disposition par l'état pour y répondre. Il mentionne les politiques managériale et d'austérité envers les services publics.

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|-------------------|---|---|
| Besoin de moyens. | Besoin de moyens humains et financiers. Nécessité de revaloriser l'enseignement. | De moyens humains et de fonctionnement. (...) Je pense qu'il va y avoir besoin de beaucoup de moyens et j'espère qu'on les aura. Au niveau de l'école, c'était déjà très limite au niveau du financement, avec des classes surchargées, des profs pas suivis, des moyens insuffisants. |
|-------------------|---|---|

Au niveau des besoins pour envisager la suite, Olivier met en avant un besoin financier et humain. Les thèmes relatifs au manque de moyens apparaissent à plusieurs reprises dans le discours d'Olivier. Selon lui, les besoins des populations augmentent et le manque de moyens, préexistant dans le secteur social, va exacerber les problématiques des jeunes et des familles.

Olivier met également en lumière le manque de moyens au niveau de l'enseignement, ayant un impact sur les jeunes et leur devenir.

Apport supplémentaire

| | | |
|---|---|---|
| Revalorisation du secteur non-marchand. | Réflexions à avoir sur le vivre ensemble, manque de moyens du secteur non-marchand. | Et surtout que certaines réflexions fassent leur chemin au niveau du vivre ensemble. Alors là il faut espérer que les hôpitaux, l'enseignement, les services publics, le monde non-marchand, la culture soient revalorisés. |
|---|---|---|

Une fois encore, les thèmes émergents se rapportent à la nécessité de réfléchir autrement au niveau du fonctionnement de la société et de revaloriser le secteur non-marchand, à savoir le secteur social, de l'enseignement, de la culture et des soins de santé. Selon Olivier, cette réflexion constitue un enjeu de la vie en société, enjeu d'autant plus important en raison du contexte sanitaire et de l'exacerbation des difficultés rencontrées par la population.

Sujet 2)

Marc, directeur d'un service d'accrochage scolaire (SAS). Entretien réalisé en face à face

Marc a 43 ans. Il est éducateur spécialisé de formation. Il a réalisé une série de formations en éducation et rééducation psychomotrice, en thérapie brève, en hypnose et en programmation neurolinguistique. Il a travaillé exclusivement dans le secteur de l'aide à la jeunesse. Il a d'abord

travaillé dans un centre de semi-autonomie puis dans un centre d'accueil menant des missions d'accompagnement d'enfants placés. Il dirige un service d'accrochage scolaire depuis 14 ans.

Lors de l'entretien, Marc met en avant le manque de moyens humains pour réaliser le travail social et le manque de considération du secteur social, le fait de travailler avec « des bouts de ficelle ». Marc est un homme énergique qui s'exprime avec un rythme de parole soutenu.

La mission du service d'accrochage scolaire est de permettre aux jeunes en situation de décrochage scolaire de réintégrer une structure scolaire ou une formation dans les meilleures conditions. Pour ce faire, le service d'accrochage scolaire apporte une aide sociale, éducative et pédagogique aux jeunes par la mise en œuvre d'un projet personnalisé à chaque jeune et par la réalisation d'entretiens familiaux. Le public du service se compose de jeunes en âge scolaire de 6 à 18 ans. Le SAS intervient sur base volontaire.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|---|--|
| Impact de la pandémie sur l'accessibilité du service. | Pratiques très impactées. Fermeture du service. Prise en charge réduite. Gestion difficile des rendez-vous en visio. | Eh bien les pratiques ont été hyper impactées par la COVID parce que déjà on a dû fermer pendant le premier confinement. Ensuite, dès le 15 octobre, on est repassé, avec les difficultés, maintenant on n'a pas fermé, on est restés ouverts mais avec une prise en charge moindre, avec moins de jeunes, mais tout ce qui a été rendez-vous cela a été très difficile à gérer avec les visio. |
| Impact sur le travail en réseau. | Suspension des réunions avec les partenaires. Blocage du travail avec les services extérieurs. Travail en interne. | On fait des entretiens mensuels ici, avec tous les partenaires, donc écoles, AMO, PMS, etc... Cela peut même être le club de l'équipe de foot, donc tout cela a été hyper impacté aussi, hyper compliqué. Puis la prise en charge des jeunes, puisque toutes les activités, comme vous venez de le comprendre on travaille énormément avec les services extérieurs, tout cela était bloqué. C'est-à-dire qu'on a dû travailler en interne pur et dur et c'est vraiment compliqué de pouvoir développer des compétences sans pouvoir aller chercher des services extérieurs. |
| Impact sur la prise en charge des jeunes. | Télétravail. Non-aboutissement des suivis. | On s'est retrouvé dans un télétravail donc énormément de dossiers de jeunes qui n'ont pas abouti (...) il y avait un gros travail à faire et on n'a pas pu poursuivre avec eux. |
| Contraintes liées aux mesures sanitaires. | Respect des mesures d'hygiène contraignant. Délaissement de la problématique de décrochage scolaire pour le respect des mesures. | Puis tout ce qui est mesure d'hygiène, les masques, faire attention, se laver les mains, respecter les consignes, on a eu un contrôle du respect des mesures, tout ce travail qui a été fait, et l'incapacité de prendre en charge des jeunes qui en avaient besoin (...) le fait de ne pas pouvoir accueillir autant de jeunes que l'on veut dans les conditions que l'on veut. Aussi les écoles qui, focalisées sur ces problèmes d'hygiène et de semi-présentiel, ont mis de côté la problématique du décrochage scolaire. Selon moi il y a un énorme décrochage qui se prépare. |

Marc mentionne l'impact important de la pandémie sur le fonctionnement du service d'accrochage scolaire. Lors du premier confinement, le service a dû fermer ses portes. Cette fermeture fut prolongée et le service ne put rouvrir qu'à partir du 15 octobre 2020. Lors de cette réouverture, afin de respecter les mesures sanitaires, le service a dû réduire ses capacités de prise en charge de jeunes.

Le service d'accrochage scolaire sollicite habituellement le réseau professionnel. Lors du premier confinement, le service a dû travailler en interne et était dans l'incapacité de travailler avec les services extérieurs et de réaliser les réunions mensuelles. Marc met également en lumière l'incapacité d'aboutir dans les suivis des jeunes par le biais du télétravail. Il ressort également de son discours que les restrictions et mesures sanitaires ont été contraignantes, à la fois dans l'intervention au quotidien, mais également par l'imposition d'une limitation au niveau du nombre de places disponibles pour recevoir les jeunes au sein du service. Selon Marc, ces mesures ont également engendré un délaissement de la problématique du décrochage au niveau des écoles.

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|---|--|--|
| Impact sur la prise en charge des jeunes. | <p>Non-aboutissement des suivis.</p> <p>Manque de matériel de la part du public pour les entretiens en visioconférence.</p> <p>Restriction des capacités de prise en charge.</p> | <p>La première situation vraiment problématique c'est que beaucoup de situations de jeunes en décrochage n'ont pas abouti.</p> <p>La deuxième situation compliquée cela a été un jeune pour lequel on devait faire une évaluation de mi-parcours très importante (...) et on n'a pas réussi à mettre cette visio en place parce qu'il n'avait pas le matériel pour la réaliser.</p> <p>Troisième point très difficile c'est qu'on refuse des jeunes qui sont en attente depuis parfois des mois parce que l'on doit respecter les fameuses mesures de distanciation sociale et les restrictions.</p> |
| Impact socio-économique. | <p>Augmentation de la précarité.</p> <p>Conflits familiaux.</p> | <p>Il y a également une précarité qui s'est installée, des parents qui ont perdu leur emploi, des enfants qui n'avaient pas à manger fin du mois... Il y a vraiment eu des fins de mois qui ont été très difficiles pour certains jeunes.</p> <p>Il y a eu aussi beaucoup de divorces.</p> |

Dans les situations problématiques énoncées par Marc, trois thèmes se réfèrent à l'impact de la pandémie sur la prise en charge des jeunes et deux se réfèrent à l'impact social et économique sur le public. Marc mentionne la difficulté liée à l'incapacité d'aboutir dans le suivi auprès des jeunes en décrochage, l'incapacité d'accueillir certains jeunes en raison des restrictions liées aux mesures sanitaires et le manque de matériel de certains jeunes pour réaliser des entretiens en visioconférence.

Marc met également en lumière l'impact économique important de la pandémie. Beaucoup de parents ont perdu leur emploi et sont tombés dans la précarité. Certains enfants n'avaient pas à manger à la fin du mois. Le confinement a également engendré une augmentation des conflits familiaux et du nombre de divorces.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| Innovation et adaptation quotidienne. | Mise en place de projets innovants. Réorganisation des locaux avec un service voisin. | Je vais dire que les situations motivantes ou innovantes, c'est au quotidien, on se réinvente tous les jours... On a créé, avec les jeunes qui étaient en semi-distanciel, un projet très innovant ; on a reçu 15 ordinateurs portables, c'était un don, et on a proposé à des jeunes qui ne pouvaient pas se connecter de chez eux de venir chez nous pour travailler pour l'école. On a également réagencé tous les locaux pour pouvoir faire des réunions, à partir du moment où cela a été possible, en collaboration avec un service voisin, pour pouvoir prendre en charge les jeunes et nous de notre côté pouvoir réaliser les réunions avec les parents et partenaires. |
|---------------------------------------|--|---|

Marc mentionne une innovation quotidienne lors de la pandémie. Des projets innovants et une réorganisation des locaux pour permettre de rétablir les réunions avec les parents et les partenaires furent mis en place.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|----------------------------|---|--|
| Réorganisation du travail. | Maintien du contact avec les jeunes lors du confinement total. Visioconférence avec les partenaires. Diminution de la capacité de prise en charge du service. | Quand on était en confinement total, on a continué à travailler. On a réalisé des visio journalières avec les jeunes, on a continué à envoyer de la matière scolaire pour travailler, on a fait des entretiens à distance avec les écoles, les parents, les partenaires professionnels donc on est resté malgré tout en contact avec eux. Là depuis septembre on a ouvert de manière classique mais avec le respect des règles, des distances et donc moins de population chez nous. |
|----------------------------|---|--|

En ce qui concerne l'accompagnement des jeunes et des familles, Marc fait état d'une réorganisation du travail continue en fonction du contexte sanitaire et des mesures. Bien que le service ait été fermé lors du premier confinement, Marc et ses collègues ont continué à travailler et à maintenir le contact avec les jeunes à distance. Ils leur ont envoyé de la matière scolaire et ont réalisé des visioconférences journalières avec les jeunes qui disposaient du matériel informatique nécessaire. Le SAS a tenté de maintenir le contact avec les parents et les écoles en réalisant des entretiens à distance.

Depuis septembre, le service a pu rouvrir ses portes. Cependant, les mesures sanitaires imposant une distanciation sociale obligent Marc à réduire la capacité d'accueil de son service.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|--|---|
| Impact de la pandémie sur le réseau professionnel. | Fonctionnement en interne. Impossibilité de solliciter le réseau professionnel et perte du maillage social. | (...) on a dû travailler en interne pur et dur. (...) tout ce qui est relation avec les partenaires, notre projet d'intervention est vraiment basé là-dessus, selon l'optique systémique, le maillage social, et cela a vraiment été très compliqué... (...) cela a été très compliqué de ne plus pouvoir le faire. On fait également, en temps normal, une activité avec l'AMO une fois par mois, on n'a pas su le faire non plus. La régie de quartier organise aussi des ateliers divers, mais on n'a pas su travailler avec eux non plus. Il y a vraiment tout ce travail de partenariat qui a été mis à mal. |
| Secteur social mis de côté. | Retrait d'agent, économies des pouvoirs publics. Secteur social non privilégié. Augmentation du mal-être de la population. | (...) la province fait des économies et retire des agents. On a vraiment le sentiment que le social n'est pas privilégié pas nos politiques sociales actuellement. On nous parle d'économies, de santé, mais le social qui à mon avis va exploser, parce qu'il y a vraiment un mal-être présent, n'est pas privilégié. Il y a des psys qui ont des listes d'attente en ce moment, un truc de dingue... et cela c'est vraiment révélateur du mal-être présent actuellement. Il y a vraiment une grande partie de la population qui est mise de côté. Je pense que le social est vraiment impacté, par la crise directement, et par le fait que l'on ne nous prend pas en compte. |

Au niveau de l'impact de la pandémie sur le réseau professionnel, Marc déplore une perte du maillage social sur lequel le service s'appuie habituellement. Le SAS a dû fonctionner en interne. Les activités habituellement organisées avec les partenaires ainsi que le rallye des services grâce auquel les jeunes sont mis en contact avec les différents services n'ont pas pu avoir lieu. C'est donc le projet d'intervention global du service qui a été mis à mal.

Marc aborde également le manque de moyens et le manque de considération des politiques sociales à l'encontre du secteur social. Il dénonce la volonté des politiques de faire des économies au détriment du soutien à la population qui manifeste un mal-être croissant. Selon lui, le secteur social est doublement impacté, par la crise d'une part et par le manque de considération d'autre part.

Ressources organisationnelles

| | | |
|------------------|---|--|
| Aide matérielle. | Masques et gel hydroalcoolique. Don d'ordinateurs. | On a vraiment été très bien aidé au niveau des masques, du gel hydroalcoolique, etc. |
|------------------|---|--|

| | | |
|----------------------------|--|---|
| | | On a eu le don de 15 ordinateurs, on a quand même eu des possibilités et des facilitateurs. |
| Absence d'aide extérieure. | Direction à l'écoute. Absence de soutien de la fédération wallonie-Bruxelles et de la province. | On a une bonne direction, qui est à l'écoute, qui était vraiment à l'écoute du mal-être que pouvaient ressentir les travailleurs, mais au niveau de la fédération Wallonie-Bruxelles et province on n'a rien eu comme soutien. Tout a été mis en place en interne, mais on n'a pas eu d'aide extérieure pour nous accompagner, non. |

Il apparaît qu'un soutien matériel et moral ait été présent au niveau de la direction et au niveau du réseau du service. Marc mentionne un apport de matériel de protection et un don de 15 ordinateurs portables.

L'un des thèmes mentionne également l'écoute et le soutien venant de l'administration du service. En ce qui concerne la province et la fédération Wallonie-Bruxelles, Marc fait état d'une absence d'aide et de soutien.

Impact psychologique personnel

| | | |
|-----------------------|--|---|
| Adaptation au stress. | Poursuite des missions. Contexte apocalyptique, de survie. Qualité de vie protectrice. | Je pense que j'étais dans un mood... avancer quoi, vous voyez ? On y est, on est dedans il faut avancer, comme tout le monde je pense quand le virus est arrivé, c'était un peu apocalyptique, c'était assez stressant ce qu'on voyait autour de nous... Au début j'étais anxieux et stressé... Je faisais un peu des rations dans le frigo, il y avait un climat de survie. Maintenant j'ai une maison, un jardin, j'habite dans un beau quartier, je ne suis pas vraiment à plaindre. Même si les bars et les restaurants me manquent. |
|-----------------------|--|---|

Au niveau de l'impact psychologique de la pandémie, Marc mentionne le contexte anxiogène et apocalyptique du premier confinement. Il exprime le fait d'avoir fait des rations dans son frigo et d'avoir ressenti un climat de survie dans un premier temps.

Dans un second temps, Marc s'est adapté au contexte et s'est mis dans un état d'esprit « guerrier » comme il le mentionne lors de l'entretien. Il exprime le fait de devoir avancer en dépit du contexte et des difficultés rencontrées.

Engagement, désengagement

| | | |
|--|--|--|
| Impact de la crise sur la volonté de changer de secteur. | Précipitation de la volonté préexistante de changer de secteur. Secteur social non privilégié par les politiques. | J'envisageais déjà un changement de secteur mais il est clair que la crise précipite mon envie de bouger. Quand on voit qu'on nous retire un travailleur en cette période difficile, que le social n'est pas du tout la priorité des politiques, je me dis que si c'est pour commencer à |
|--|--|--|

| | | |
|--|-------------------|---|
| | Manque de moyens. | travailler avec des bouts de ficelles, cela me donne envie de faire autre chose, oui. |
|--|-------------------|---|

Il apparaît que le contexte pandémique et la restriction des moyens ont précipité la volonté de Marc de changer de secteur. A nouveau, Marc mentionne la difficulté liée au manque de moyens et à l'absence de considération du secteur social de la part des politiques.

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|---|---|--|
| Levée des restrictions et moyens humains. | Reprise du travail initial. Moyens humains supplémentaires. Levée des restrictions. Réinstauration du travail de réseau. | De pouvoir reprendre le travail tel qu'il était à la base et qu'on ait les moyens humains pour le faire. Clairement là il me faut du moyen humain et une levée des restrictions de distanciation etc., pour pouvoir retourner dans les services et pouvoir faire le travail comme on le faisait avant. |
|---|---|--|

Il apparaît, au niveau des besoins de Marc, que les thèmes se rapportent à une reprise du travail de manière classique, sans restriction sanitaire et de distanciation afin de pouvoir accueillir un maximum de jeunes et de travailler avec le réseau de partenaires habituels, ainsi qu'à la nécessité d'obtenir des moyens humains supplémentaires.

Sujet 5)

Nathalie, déléguée d'un important service de protection de la jeunesse (SPJ), entretien réalisé en visioconférence

Nathalie a 28 ans, elle est éducatrice spécialisée de formation. Elle travaille depuis 2 ans au service de protection de la jeunesse. Elle effectue un Master en ingénierie et action sociale en parallèle de son travail.

Le service de protection de la jeunesse est un service public qui dépend de la fédération Wallonie-Bruxelles. Il s'agit d'un service intervenant sous aide contrainte à la suite d'un jugement émis par le Tribunal de la jeunesse. Il s'agit d'un service d'aide spécialisé chargé de mettre en œuvre les décisions prises par le Tribunal de la jeunesse. Il exerce sa mission par l'accompagnement des jeunes en danger, victimes de maltraitances physiques, psychologiques, et/ou sexuelles mais aussi de négligences et par la coordination de différents services agréés.

Lors de l'entretien, Nathalie insiste sur le manque de reconnaissance et de soutien de la hiérarchie dans l'exercice de la fonction de déléguée de la protection de la jeunesse.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|---|--|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | <p>Missions bouleversées. Suspension des rencontres avec les bénéficiaires. Permanences téléphoniques.</p> <p>Service très restreint. Télétravail imposé.</p> <p>Difficulté d'assurer les missions à domicile. Rendez-vous selon état d'urgence et de nécessité.</p> <p>Service réduit au deuxième confinement. Limitation des présences au service.</p> <p>Difficulté du suivi en télétravail.</p> | <p>Quand la COVID est arrivée, les missions du service ont été bouleversées du jour au lendemain, il nous a été interdit de réaliser des rendez-vous chez le directeur, de faire des visites à domicile, de convoquer les gens au SPJ et de les rencontrer de quelle que manière que ce soit dans un premier temps. Il y avait des permanences qui étaient assurées par 4 délégués qui répondaient à tous les appels pour tout le service social.</p> <p>Cela c'était le premier confinement, de mars jusque mi-mai, on a continué en service très restreint.</p> <p>Les autres ont continué en télétravail et assumaient leurs missions tant bien que mal à domicile.</p> <p>Au premier déconfinement, les gens pouvaient revenir progressivement au travail mais à ce moment-là les visites à domicile, les rencontres, les rendez-vous chez le directeur se faisaient au cas par cas selon la nécessité et l'état de danger d'une situation.</p> <p>On fonctionnait toujours en service réduit (...) on demandait aux délégués de voir avec leur collègue de bureau et de venir deux jours par semaine à condition qu'il n'y ait pas trop de personnes dans le même bureau.</p> <p>E : Cela a été compliqué d'accompagner les jeunes en télétravail ? S : Oui, cela a été très compliqué.</p> |
|---|---|--|

Nathalie mentionne l'impact important de la pandémie sur le fonctionnement du service. Elle met en lumière le fait que les missions du service ont été bouleversées du jour au lendemain, que les rendez-vous avec les bénéficiaires et les visites à domicile ont été suspendues et que les permanences étaient assurées par téléphone lors du premier confinement. Le télétravail était imposé et les délégués assuraient leurs missions tant bien que mal à domicile.

Après le premier confinement, les délégués ont pu revenir progressivement au travail et les rendez-vous ont été rétablis pour les situations d'urgence et de nécessité. Le service fonctionnait toujours de manière réduite et les présences au service étaient limitées.

Nathalie met en lumière la difficulté d'accompagner les jeunes depuis le domicile, en télétravail.

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|--|---|---|
| <p>Fermeture des différents services, inquiétude du manque de suivi.</p> | <p>Angoisse du premier confinement. Fermetures des services. Absence d'accompagnement.</p> | <p>La première cela a été l'angoisse du premier confinement. On a vu les services fermer peu à peu, ne plus pouvoir accompagner les jeunes et leur famille (...) cela a été très compliqué de voir les institutions se refermer sur elles-mêmes, confinement oblige (...) C'est une première chose, l'angoisse de se demander ce qu'il allait arriver de son jeune, des jeunes.</p> |
| <p>Absence de soutien de la hiérarchie.</p> | <p>Gros problèmes au sein du service. Délégués laissés seuls. Angoisse liée à l'absence de directive. Plainte auprès de la direction pas entendue. Absence de soutien et de reconnaissance de la direction.</p> | <p>On a eu de gros problèmes au sein de notre SPJ, mes supérieurs ne seraient peut-être pas d'accord que j'en parle mais je trouve cela important. Les délégués ont été fort laissés seuls dans leurs incertitudes par rapport aux règles. (...) les directeurs ne portaient plus vraiment leurs décisions. Par rapport aux visites à domicile par exemple, certains délégués n'étaient pas à l'aise de les faire, et on n'a pas eu de directive claire par rapport à cela, donc certains y allaient, d'autres n'y allaient pas mais avec toujours la peur au ventre de se demander ce qu'il allait se passer si on n'y allait pas et qu'il arrivait une tragédie. On s'est plaint, on a dit que ce n'était pas possible de travailler dans ces circonstances-là et cela n'a pas été entendu. Les directeurs (...) ont décidé de prendre un tas de mesures comme le fait d'alléger les agendas des directeurs pour qu'il y ait moins de personnes qui se croisent dans la salle d'attente mais nous laissant nous débrouiller en nous disant qu'en gros on portait nos responsabilités et voilà... Il y a eu un mouvement de révolte dans le service avec une trentaine de délégués, on s'est dit que ce n'était pas possible d'être traités comme cela, dans ces conditions-là assurer des missions qui sont déjà à la base très compliquées, si on n'a pas de soutien, si on n'a pas de reconnaissance, cela ne va pas être possible. (...) Cela a été la grosse difficulté, le manque de reconnaissance par la hiérarchie par rapport à la fonction dans les temps de crise.</p> |
| <p>Impact de la pandémie sur la présence des délégués.</p> | <p>Absents au sein du service à cause du coronavirus. Adaptation des horaires du service pour réguler la charge. Difficulté des délégués de compenser les absences.</p> | <p>Pendant un moment, il y a eu tellement d'absents au sein du service à cause du coronavirus qu'on fermait tous les jours une demi-journée parce que sinon on était noyés sous les appels pour palier les absences des autres, c'était impossible, ingérable.</p> |

Les situations problématiques énoncées par Nathalie s'articulent autour de trois axes ;

Le premier se rapporte à l'angoisse des professionnels concernant les situations de jeunes et des familles pour lesquelles il n'y avait plus d'accompagnement. Les services ont dû fermer lors du premier confinement, laissant les professionnels avec leurs inquiétudes au sujet des jeunes laissés sans soutien.

Le deuxième point abordé par Nathalie se réfère aux dysfonctionnements internes du service lors du premier confinement. Elle mentionne le manque de soutien et de reconnaissance de la part de la direction lors de cette période difficile. Les délégués ont été laissés pour compte, ils ont dû prendre leurs responsabilités en l'absence de balisage clair de la part de leur hiérarchie. Les plaintes formulées à la direction n'ont pas été entendues, entraînant un mouvement de révolte au sein du service.

Le troisième axe fait référence à l'impact direct de la pandémie sur l'absentéisme au sein du service, entraînant une fermeture partielle du service afin d'alléger la charge de travail pour les délégués restants.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|--|---|
| | Outil numérique bénéfique. | Il y a eu le fait de beaucoup plus utiliser l'outil numérique. (...) Cela nous permet un gain de temps incroyable (...) et on est sûr de respecter les mesures de sécurité. |
| | Moment convivial pendant la crise. | Pendant le premier confinement, je me proposais souvent pour être de permanence (...) et on avait instauré une petite tradition fin de journée où on prenait une tarte, une bouteille de vin et on buvait un verre tous ensemble. (...) c'était vraiment le petit moment sympa où on se dit qu'on ne fait pas que rentrer dans la paranoïa. |
| | Développement de ressources des parents. | Je dirais qu'on s'est aperçus que certaines situations problématiques se sont apaisées d'elles-mêmes. Les parents ont été capables de trouver des ressources qu'ils ne trouvaient pas avant parce qu'ils étaient beaucoup dans la demande d'assistantat. |

Au niveau des situations motivantes, Nathalie mentionne les bienfaits des outils numériques en mettant en avant un gain de temps précieux et une certitude de travailler dans le respect des mesures de sécurité.

Elle mentionne également l'instauration d'une tradition conviviale avec ses collègues à la fin des journées de permanence.

Il apparaît également dans le récit de Nathalie que certains parents ont été capables de mobiliser des ressources et des compétences qu'ils ne mobilisaient pas avant la crise sanitaire. Le fait de d'être livrés à eux-mêmes a, pour certains parents, permis de trouver eux-mêmes les solutions à leurs problèmes et à reprendre l'ascendant sur leur situation.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|----------------------------------|--|--|
| Difficulté de maintien du suivi. | Difficulté d'assurer les fonctions par téléphone. Informations minimales pour fonctionnement. Importance du face à face. Dégradations des situations. | Dans un premier temps, devoir assumer les fonctions par téléphone, cela avait peu de sens, c'était juste pour faire notre travail parce qu'il fallait rendre un rapport au juge. (...) cela permettait d'avoir un minimum d'informations. Alors qu'en face à face, on a toutes les mimiques, le langage corporel, tout cela rentre en compte et au téléphone, il n'y a pas moyen. Dans un deuxième temps on a vu qu'il y avait certaines situations qui s'étaient dégradées. |
|----------------------------------|--|--|

Au niveau de l'accompagnement des bénéficiaires, Nathalie souligne la difficulté d'assurer les fonctions de délégués par téléphone. Selon elle, cette modalité d'intervention avait peu de sens et ne permettait que d'obtenir les informations minimales sur les situations afin de rendre un rapport au juge et d'assurer, tant bien que mal, une continuité de service.

Elle mentionne l'importance du face à face et du langage corporel, non-verbal dans le travail de délégué de la protection de la jeunesse.

Nathalie avance également le fait que certaines situations s'étaient dégradées après le premier confinement en raison de l'absence d'accompagnement et de soutien envers les bénéficiaires.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|---|---|
| Maintien du contact à distance. | Sollicitation de l'outil numérique. Echange de mail en permanence. | Là aussi l'outil numérique a fortement été sollicité. Avant on échangeait par mail avec les intervenants mais c'était assez léger, maintenant c'est quasiment en permanence. |
| | Fermeture de certains services. | Certains services ont dû mettre des employés au chômage et cela a été fort compliqué. Ces services ne savaient pas quand ils allaient rouvrir, quand ils pouvaient de nouveau assurer leurs visites et se rendre aux réunions, cela a été très compliqué. |
| Divergence de l'impact de la pandémie sur le réseau. | Renforcement de la collaboration. Accentuation du fossé. | (...) d'autres services et d'autres intervenants, si on ne répond pas à leur mail le jour-même, cela va être harcèlement, 10 coups de téléphone. (...) envoyer des mails à la direction pour une raison ou une autre et dire « le délégué n'a pas répondu », je trouve que c'est franchement ridicule. Donc cela a pu renforcer la collaboration avec certaines équipes, mais pour d'autres cela a creusé un peu plus le fossé. |

Au niveau de l'impact de la crise sur le réseau professionnel, Nathalie met en lumière l'importante sollicitation de l'outil numérique afin de rester en contact avec les partenaires sociaux. Elle aborde également l'impact de la pandémie sur l'accessibilité des services, certains

ayant dû fermer et mettre des employés au chômage, étant dans l'incertitude quant à la possibilité de reprendre le travail.

Nathalie mentionne aussi le fait que la crise sanitaire a eu comme effet de renforcer la collaboration préexistante avec certains services et de creuser davantage le fossé entre le SPJ et les services avec lesquels la collaboration était déjà problématique.

Ressources organisationnelles

| | | |
|--|---|--|
| Manque de soutien et dysfonctionnement du service. | Fracture numérique, manque d'outils. Absence de soutien. | Non, pas du tout. D'ailleurs là où cela a été compliqué c'est par rapport à la fracture numérique, au premier degré on se rend compte qu'on n'est pas bien outillés du tout. (...) tout le monde n'a pas d'ordinateur portable, ou de micro, ou de casque, parfois les trois, personne n'a de GSM de fonction... Non, il y a de gros dysfonctionnements et il n'y a pas eu de soutien. |
|--|---|--|

Au niveau du soutien organisationnel, Nathalie met en lumière le manque d'équipement informatique au sein du service. Elle mentionne également l'absence de soutien de la part de la direction, comme elle l'a abordé lors de la présentation des situations problématiques qu'elle a rencontrées.

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|--|--|
| | Premier confinement positif dans un premier temps. Angoisse des dossiers. Impact familial de la pandémie. Augmentation de la charge de travail. | Le premier confinement, je me suis dit « chouette », plus besoin d'aller au bureau tous les matins. Ensuite il y a eu l'angoisse des dossiers, de se demander que va-t-il arriver de tel ou tel jeune, comment cela va se passer le retour à la normale ? Le fait de voir aussi beaucoup de personnes malades. Cela c'est un aspect plus personnel, on a été très fortement touchés par le COVID dans ma famille et très tôt, donc il fallait combiner les deux. On voyait aussi la charge de travail qui était loin de diminuer donc cela a été très compliqué. |
|--|--|--|

En ce qui concerne l'impact psychologique engendré par la crise sanitaire, Nathalie fait part de son contentement lors de l'annonce du premier confinement et du fait de ne plus devoir se rendre au travail tous les jours. Néanmoins, ce vécu positif a rapidement laissé place aux inquiétudes et à l'angoisse concernant l'évolution des situations des jeunes et des familles en l'absence de soutien et d'accompagnement de la part des services.

La famille de Nathalie a également été fortement impactée par le virus. Elle a donc dû mobiliser ses ressources pour faire face aux difficultés qu'elle rencontrait au niveau professionnel et personnel.

Nathalie mentionne également l'augmentation de la charge de travail lors des périodes qui ont suivi le premier confinement.

Engagement, désengagement

| | | |
|--|--|---|
| | <p>Pas de changement de secteur.</p> <p>Impact de la pandémie sur le travail. Détérioration de l'état des collègues. Manque de reconnaissance dans la fonction.</p> <p>Augmentation des abus et maltraitances, augmentation de la charge de travail.</p> | <p>Pas au point d'envisager un changement de secteur. (...) Il y a des moments où je peux être plus fataliste, moralement pas bien par rapport au COVID lui-même et son impact sur le travail, mais aussi en voyant certains collègues aller de plus en plus mal, le service qui pouvait dysfonctionner à certains moments, le fait de ne pas être reconnu dans la fonction.</p> <p>Il y a eu plus de dénonciations d'enfants, et cela arrive toujours, après les confinements. Il y a eu beaucoup plus d'abus et de maltraitances ces derniers temps, beaucoup de dossiers d'urgence qui sont arrivés.</p> |
|--|--|---|

Nathalie n'envisage pas de changement de secteur malgré les difficultés qu'elle a partagé au sujet de son vécu de la crise sanitaire. Cependant, elle mentionne l'impact de la crise sur le travail et sur l'état psychologique de ses collègues ainsi que l'impact du manque de reconnaissance et de valorisation de la part de la direction comme étant une difficulté exacerbée par le contexte pandémique.

Elle met également en lumière l'augmentation de la charge de travail par l'exacerbation des situations d'abus et de maltraitances faisant suite aux périodes de confinement.

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Besoin de reconnaissance et de soutien.</p> <p>Vagues de burnout au sein du service.</p> | <p>De me sentir reconnue dans ce que je fais. Par l'extérieur, c'est une chose, mais si cela pouvait être d'abord par la hiérarchie ce serait bien. Reconnue et soutenue. Le soutien, à certains moments cela a pu manquer. (...) Ce qu'on attend c'est que le directeur nous défende (...) il y a des moments où on se sent quand même seul.</p> <p>Je pense que l'on peut accepter beaucoup mais pas de n'importe qui et je trouve qu'on a déjà été maltraités, surtout en ce moment.</p> <p>Il y a de nouveau pas mal de délégués qui craquent, des vagues de burnout.</p> |
|--|---|---|

A nouveau, Nathalie insiste sur la nécessité que la direction soutienne et valorise les délégués dans l'exercice de leur fonction qu'elle qualifie de difficile. Elle met en avant l'augmentation du nombre de burnout au sein du service. Cette réalité est préexistante au COVID, mais le manque de soutien et de reconnaissance de la direction lors de cette période difficile a eu pour effet de l'augmenter.

Sujet 8)

Françoise, intervenante d'un service résidentiel pour jeunes (SRJ), entretien réalisé en visioconférence

Françoise a 37 ans. Elle est assistante en psychologie de formation. Elle travaille dans le secteur social depuis la fin de ses études et dans le service résidentiel pour jeunes depuis presque 6 ans.

Le service résidentiel pour jeunes et un service d'accueil et d'hébergement pour jeunes présentant un handicap intellectuel, des troubles psychiatriques et des jeunes placés par les autorités de l'aide et de la protection de la jeunesse. Le SRJ accueille des enfants de 3 à 21 ans, avec des dérogations possibles jusque 25 ans. Les services résidentiels pour jeunes ont pour mission de favoriser l'épanouissement du jeune et soutenir son autonomie. Pour ce faire, ils apportent un suivi médical, psychologique, éducatif et social aux jeunes. Ils travaillent également auprès des familles et des partenaires sociaux.

Les SRJ dépendent de l'AVIQ.

Lors de l'entretien, Françoise met en avant la violence des suspensions de contact entre les enfants et leurs parents. Elle aborde également le manque de moyens octroyés au secteur de la santé mentale.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|--|--|--|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | Retour des enfants en placement libre en famille au premier confinement. Scission des différents groupes de vie en bulles. Suspension des activités extérieures. Fonctionnement en vase clos. Réinstauration des sorties mi-juin. Renfort d'éducateurs. | Quand les écoles ont été fermées, les enfants qui étaient en placement libre sont retournés en famille et donc on a eu plus ou moins la moitié des enfants qui sont restés non-stop dans leur groupe de vie. Les différents groupes de vie étaient en bulles, il n'y avait donc plus d'interaction entre les différentes bulles. Les activités extérieures étaient suspendues, donc voilà il n'y avait vraiment plus rien du tout, on était vraiment en vase clos. Il n'y avait strictement rien, puisque même les balades en extérieur, dans un premier temps, puisqu'on dépend de l'AVIQ, tout avait été interdit, donc même aller se promener dans les bois. Vers mi-juin on a pu réinstaurer les sorties, ne fût-ce qu'aller se promener dans les bois, mais bon les enfants en ont vite marre de faire toujours la même chose. Comme certains services ont dû fermer, notamment les services d'accompagnement, les éducateurs se sont rendus disponibles en journée pour faire des sessions, des matinées ou des après-midis, quasiment en individuel pour faire des petits travaux scolaires. |
| Impact de la pandémie sur les contacts avec les parents. | Suspension des visites des parents au premier confinement. Maintien du lien avec les parents par visioconférence. | Il n'y avait surtout plus de visite des parents. Plus aucun contact. Cela a été très difficile. On a organisé comme on le pouvait, avec les moyens qu'on avait, des visio avec les parents. Avec les |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>Manque d'accès aux outils numériques des parents.</p> <p>Réouverture des visites des parents, choix du parent.</p> <p>Rudesse des directives concernant les contacts avec les parents.</p> <p>Violence de la divergence de retour des parents.</p> <p>Décision de suspension des contacts avec les parents lors du deuxième confinement.</p> <p>Opposition des travailleurs.</p> <p>Angoisse, effondrement des enfants à l'annonce de la deuxième suspension de contact.</p> <p>Repositionnement de la direction.</p> <p>Eclatement des liens déjà fragiles avec les parents.</p> | <p>moyens des parents aussi parce que certains n'avaient pas vraiment d'accès facile à des systèmes visio.</p> <p>Vers mi-juin on a pu rouvrir les visites à un seul parent, fixe, donc ce n'était pas papa et maman mais l'un ou l'autre, et une fois qu'il était établi cela ne pouvait pas être l'autre la semaine suivante. C'était vraiment très rude au niveau des contacts avec les parents, c'était vraiment très compliqué.</p> <p>Une fois que les contacts ont pu reprendre il y a eu un gros décalage parce que certains parents sont revenus, d'autres pas. (...) on a eu des enfants en très grande souffrance (...) pour ceux qui sont restés dans une forme d'abandon cela a été très violent pour eux.</p> <p>Par-contre en octobre, je pense quand ils ont reconfiné, là j'ai entendu qu'on allait de nouveau suspendre les rendez-vous avec les parents, donc là on est un peu monté au créneau auprès de la direction.</p> <p>Autant la première fois les enfants se sont laissés porter par le mouvement autant là, la deuxième fois, on a vu vraiment des angoisses, des crises, des grands moments de colère et de désespoir, parce que ce n'était même plus de la tristesse, c'étaient des effondrements. Donc là la direction s'est repositionnée en maintenant la visite d'un parent, qui pouvait changer tous les 15 jours.</p> <p>(...) une situation où le lien avec les parents était déjà fragile et la période du COVID a fait que ce qui était déjà fragile s'est complètement étiolé.</p> |
| <p>Impact de la fermeture des écoles.</p> | <p>Suspension du suivi de la part des écoles.</p> <p>Détérioration des acquis d'apprentissage.</p> | <p>Comme il n'y avait plus de contact avec l'école, on a pris contact avec les différents enseignants (...) dans l'enseignement spécialisé, certains profs n'ont jamais rien transmis du tout, à aucun moment, il n'y a pas eu ne serait-ce qu'un petit dossier scolaire pour maintenir les acquis.</p> |
| <p>Impact de la pandémie sur le bien-être des enfants.</p> | <p>Angoisse des enfants liée au COVID.</p> <p>Peur des enfants pour leurs proches.</p> <p>Détérioration de l'état psychique de certains enfants.</p> | <p>(...) il y avait quand même beaucoup d'angoisse par rapport au COVID, je pense que c'est cela qui a pris le pas par rapport à « on ne voit pas papa et maman », c'était plus « on a peur que quelqu'un soit malade, que quelqu'un meurt », il y a eu beaucoup d'angoisse à ce niveau-là. (...) c'était lié au fait d'avoir peur que les parents attrapent la maladie, ou si un éducateur était malade ou en quarantaine c'était l'angoisse pour les enfants.</p> <p>(...) on a des enfants qui sont limités en décompensation psychique pour le moment. On en a 4 sur les 11 enfants qui ont dû rester pendant toute la période de confinement chez nous (...) qui sont en grande difficulté psychique, avec des demandes d'hospitalisations, des hospitalisations qui ont été infructueuses, des réorientations vers des services thérapeutiques, des déscolarisations, enfin, voilà on a vraiment un éclatement psychique pour certains, et d'autres à mon avis où cela ne va pas tarder. Chez certains on voit que cela commence à se dégrader. Toute l'insécurité et l'angoisse qu'ils ont pu vivre et pu temporiser sur la durée, maintenant cela ne tient plus.</p> |

Les éléments mis en avant par Françoise au sujet de l'impact de la pandémie sur les pratiques s'articulent autour de quatre catégories de thèmes, à savoir l'impact de la pandémie sur le fonctionnement du service, l'impact de la pandémie sur les contacts avec les parents, l'impact de la fermeture des écoles et l'impact de la pandémie sur le bien-être des enfants.

Au niveau de l'impact de la pandémie sur le fonctionnement du service, Françoise met en lumière la diminution du nombre d'enfants présents au service lors du premier confinement, le fait que les enfants ont été répartis en différents groupes de vie sans possibilité d'interaction entre les groupes, le fait que les activités extérieures ont été suspendues au premier confinement et d'avoir dû fonctionner en vase clos ainsi que la mise à disposition d'éducateurs provenant de services ayant dû fermer.

En ce qui concerne les contacts avec les parents, Françoise dénonce la rudesse des mesures de suspension des visites des parents ainsi que la difficulté liée au fait que, lors de la réinstauration des visites, un seul des parents pouvait rendre visite à son enfant. Il fallait donc choisir lequel des parents pouvait se rendre au service. Françoise aborde également la difficulté de maintenir un lien avec les parents à distance ainsi que le manque de moyens numériques de certains d'entre eux. Elle mentionne le fait que les liens entre les enfants et leurs parents qui étaient déjà fragiles avant la pandémie ont éclaté. Françoise met également en lumière le manque de réflexion de la part de la direction du service quant à la décision de suspendre les contacts avec les parents lors du deuxième confinement et le fait que l'équipe d'intervenants se sont opposés à leur direction.

Au sujet de l'impact de la fermeture des écoles, Françoise aborde le manque de contact et de suivi de la part des écoles spécialisées. Elle met en avant le fait que les intervenants ont dû tenter de contacter les enseignants afin de recevoir la matière scolaire. Elle déplore la détérioration des acquis d'apprentissage.

Enfin, Françoise aborde l'impact de la pandémie sur le bien-être des enfants, l'inquiétude de ces derniers quant à la maladie, le fait que certains enfants soient en décompensation psychique en raison de l'accumulation de l'angoisse et de l'insécurité engendrées par les différentes périodes de confinement.

Situations problématiques rencontrées

E : Vous m'en avez déjà décrites, si je résume c'est la suspension des contacts avec les parents, le fait de ne pouvoir en voir qu'un des deux, de voir certains autres enfants qui voyaient leurs

parents et d'autres dont les parents ne venaient plus, les angoisses liées à la maladie, l'incertitude, la détérioration psychique des enfants, envoyez-vous d'autres ?

S : Situations d'enfants en particulier ou plus lié au COVID ?

E : Dans votre vécu global de la crise.

S : Non, c'est surtout cela.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|---------------------------------------|---|---|
| Bienfaits de la fermeture des écoles. | Contexte plus sécurisé pour les enfants. Diminution des comportements agressifs des enfants. | Le fait de ne plus aller à l'école, c'était plutôt un gain pour eux, parce que ce sont des enfants qui sont en grande difficulté relationnelle et le fait d'aller à l'école, cela leur demande des efforts et il y a une fatigabilité importante chez eux. Mais aussi les interactions qu'il y a pendant les moments de récréation et les transports scolaires, cela génère énormément de conflits, de tensions pour eux qu'ils ramenaient dans le groupe de vie en fin de journée. On voit que le fait de ne plus aller à l'école, on a pu voir une grande diminution des comportements agressifs. |
| Soutien de l'administration. | Educateurs en renfort, solidarité envers le service. Allègement du temps de travail. | Je pense qu'il y a eu un mouvement de solidarité de la part de certains éducateurs et de l'institution au niveau des services qui ont dû fermer, les éducateurs ont été réinjectés dans les services, donc on a eu plus de moyens pour moins d'enfants donc cela était positif. (...) cela a apporté un mieux-être et une meilleure façon de vivre ensemble pour les jeunes. Il y a eu un aménagement au niveau horaire pour les employés. On avait le même salaire mais une diminution du temps de travail de 20% pour essayer d'alléger un petit peu la charge mentale parce que c'était compliqué pour tout le monde. |

En opposition avec les conséquences négatives de la fermeture des écoles mentionnées par Françoise à la première question, l'intervenante met en avant le fait que certains enfants se soient apaisés par le fait de ne plus aller à l'école. Elle met en lumière le fait que les enfants qu'elle accompagne présentent des difficultés relationnelles et comportementales et que le fait d'aller à l'école leur demande de mobiliser beaucoup de ressources. Elle a pu observer une diminution des comportements agressifs et un apaisement chez certains d'entre eux.

Françoise met également en avant le soutien de l'administration par l'attribution de renforts lors de la crise et par l'allègement du temps de travail afin de permettre aux intervenants de souffler.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|---|---|---|
| Organisation interne pour assurer le suivi des enfants. | Etablissement de plannings structurants pour les enfants. | On a fait des plannings pour les enfants pour qu'ils aient des repères, savoir quel jour à quelle heure ils faisaient quoi, et d'essayer de faire en sorte que tous les jours les enfants aient un temps pour être en dehors du groupe, voire deux. |
|---|---|---|

| | | |
|--|--------------------------|---|
| | Proposition d'activités. | On a une animatrice sportive et une animatrice culturelle qui étaient présentes et qui ont mis en place des petites activités en interne pour essayer de proposer différentes choses. |
|--|--------------------------|---|

Au niveau de l'accompagnement des enfants, Françoise mentionne le fait que le service se soit organisé en interne pour tenter de proposer des activités aux enfants et leur proposer des plannings structurants. Françoise souligne l'importance de permettre à chaque enfant de passer du temps en dehors du groupe de vie.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

S : La plupart des enfants n'ont pas de prise en charge extérieure pour le moment. Au niveau psychologique et logopédique c'est souvent une prise en charge interne. (...) La plupart des enfants n'ont pas perdu leur suivi.

Ressources organisationnelles

E : Vous m'avez parlé d'une augmentation de l'effectif, y a-t-il d'autres éléments ?

| | | |
|--|---|--|
| Dispositions organisationnelles et position envers les travailleurs. | Aménagement du temps de travail. Absence de soutien moral. Minimisation de la pandémie et reproche envers travailleurs anxieux. Mise à disposition d'un budget pour outils numériques. | Le temps de travail en moins oui, un soutien moral non, clairement pas. Justement ceux qui étaient plus précautionneux et prévenants, etc. étaient taxés d'alarmistes ou de stressés, d'angoissés, donc voilà. (...) on a eu une personne dans le comité de direction qui tenait des discours du style « Le COVID, ce n'est pas grand-chose ». Sinon au niveau des moyens, je pense que c'est en septembre, avant cela on s'est débrouillés comme on pouvait, mais après l'AVIQ a mis à disposition un budget pour équiper tous les groupes de tablettes, etc. pour favoriser les échanges en visio avec les parents, ou les amis, etc. |
|--|---|--|

Au niveau des ressources organisationnelles, les thèmes abordés par Françoise font référence à un soutien matériel et au niveau des ressources humaines par la mise à disposition de tablettes par l'AVIQ et l'attribution de renforts.

En ce qui concerne le soutien moral, Françoise déplore l'attitude de la direction envers les travailleurs qui manifestaient leurs inquiétudes quant au contexte sanitaire et au niveau de la banalisation du coronavirus par l'un des membres du comité de direction.

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|---------------------------|--|
| | Incohérences révoltantes. | Cela m'a beaucoup révolté. J'ai beaucoup de mal avec l'incohérence et j'ai vécu beaucoup d'incohérences dans mon |
|--|---------------------------|--|

| | | |
|--|----------------------------------|--|
| | Allègement de la charge mentale. | travail, donc il y a eu de grands moments d'énerverment. (...) des décisions incohérentes par rapport aux contacts avec les parents, quand cela durait plus que nécessaire (...) des décisions incompréhensibles, ou du moins pas suffisamment expliquées et moi, si ce n'est pas expliqué, je ne comprends pas et cela ne va pas. Parfois des décisions un peu arbitraires avec un manque de réflexion. Ce qui m'a aidé c'est de pouvoir structurer mon temps de travail, il y avait cela en moins à gérer comme charge mentale. |
|--|----------------------------------|--|

Au niveau de l'impact psychologique, Françoise souligne les incohérences de la part de la direction concernant la gestion de la crise et du service. Elle mentionne le fait d'avoir été énervée et révoltée à plusieurs reprises dans l'exercice de son travail lors de la crise sanitaire.

Elle met également en avant le fait d'avoir pu structurer son temps de travail et d'alléger sa charge mentale grâce à la diminution du temps de travail octroyée par son administration.

Engagement, désengagement

S : Non, mon engagement a toujours été le même et cela reste stable, ni avant ni après la crise, il n'y a pas eu d'impact à ce niveau-là.

Besoins pour envisager la suite

S : D'une direction plus consistante et qui communique mieux. Une meilleure communication, principalement.

Apport supplémentaire

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| Manque de moyens dans le secteur. | Mauvaise gestion du système institutionnel Belge. Manque de moyens humains. Enfants en difficulté nécessitant un meilleur accompagnement. Nécessité d'alerter les pouvoirs publics. Apaisement des enfants avec un meilleur accompagnement. Santé mentale étant le maillon faible du secteur social. | Il y a des choses avec lesquelles on doit faire, mais c'est lié au système institutionnel Belge... Cela mérite d'être mentionné parce que c'est toujours le manque de moyens au niveau du personnel pour accompagner ces enfants-là. Ce sont des enfants avec de grosses difficultés. On n'y peut pas grand-chose mais c'est vrai que je me dis qu'il faudrait à un moment donné alerter un petit peu les autorités qui coupent dans le tas et qui n'arrêtent pas de restreindre. C'est vrai que pendant le confinement on a eu plus de personnel pour moins d'enfants et clairement on a vu un apaisement. Si on pouvait avoir cela toute l'année on ferait un meilleur boulot et les enfants seraient mieux et moins abimés à l'âge adulte. Au niveau de la santé mentale on est un petit peu le maillon faible du secteur. |
|-----------------------------------|---|---|

En fin d'entretien, Françoise désire dénoncer le manque de moyens du secteur social et, plus particulièrement, du secteur de la santé mentale. Elle souligne l'importance d'alerter les pouvoirs publics quant aux conséquences du manque de personnel sur le bien-être des enfants et leur accompagnement.

Sujet 10)

Catherine, conseillère de l'aide à la jeunesse (SAJ), entretien réalisé en face à face

Catherine a 51 ans. Elle a suivi une formation d'assistante sociale puis de criminologue. Elle a fait toute sa carrière dans l'aide à la jeunesse. Elle a travaillé dans trois services différents au niveau de l'aide contrainte et de l'aide consentie.

Le service d'aide à la jeunesse et ses missions ont été présentés avec le sujet 4.

Catherine est une femme politiquement engagée. Elle semble révoltée à propos des politiques d'austérité qu'elle désigne comme augmentant la précarité de la population. Elle met en avant la nécessité urgente d'augmenter le niveau de vie, de « survie » de la population afin d'éviter une montée des extrémismes de droite.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|--|---|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | <p>Confinement, présentiel une fois par semaine. Retour uniquement pour les urgences.</p> <p>Déconfinement, élargissement des situations en présentiel.</p> <p>Entretiens par téléphone.</p> <p>8 mois de d'accalmie. Novembre-décembre, explosion des demandes.</p> | <p>Le COVID a fait que tout le monde a été confiné et donc tout le monde chez soi, moi aussi, là je venais une fois par semaine, uniquement pour les urgences (...) tous les autres jours de la semaine je répondais aux appels, je relisais les rapports, je faisais tout en télétravail.</p> <p>Puis quand on a déconfiné on a pu élargir aux situations sensibles, situations de crise, situations d'urgence, ce qui était un petit peu la même chose, je venais deux ou trois jours par semaine et c'étaient aussi de nouveau les situations un peu glauques. Alors moi j'ai dit on va élargir aux situations qui ont du sens, pour nous (...) et pour les gens. A ce moment-là j'avais plus de travail donc je venais davantage physiquement au bureau mais j'avais des situations variées donc le glauque se noyait dans la masse. J'ai fait des entretiens par téléphone aussi, ce que je ne faisais jamais avant.</p> <p>Pendant 8 mois quasi rien, et novembre-décembre on a fait le travail de 8 mois. (...) Là cela a été terrible... Il y a vraiment eu un boom monstrueux.</p> |
| Modifications du rapport au travail. | | On s'est rendu compte (...) qu'on était tout le temps sous adrénaline. Effectivement, moi je me rendais compte que |

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| | <p>Décompression liée au télétravail.</p> <p>Retour pour les situations lourdes, symptômes somatiques.</p> <p>Prise de décision à l'aveugle.</p> <p>Remise en question.</p> <p>Innovation par rapport au contexte rigide de l'institution.</p> | <p>j'étais tout le temps sous pression, tout le temps sur la balle, quasi comme en position de combat prête à dégainer dès qu'il le fallait. Puis le COVID a fait que tout le monde a été confiné (...) donc je venais une fois par semaine (...) et je me suis rendu compte que je décompressais, j'étais zen, que cette adrénaline-là, finalement, on n'en a pas besoin.</p> <p>Quand je venais une fois par semaine c'était chaque fois pour des trucs super lourds (...) et je me suis rendu compte que quand je venais un jour par semaine, j'avais mal au ventre.</p> <p>Et puis ce qui est difficile c'est que moi je suis une machine à décision, et prendre des décisions pour des gens que vous n'avez jamais vu, juste sur base d'un rapport, il faut un sacré travail sur soi-même. C'était beaucoup de remise en question.</p> <p>Finalement cela a développé beaucoup plus de créativité qu'une administration qui est un peu rigide quand même.</p> |
| Impact de la pandémie sur le public. | <p>Absence de contrainte liée au confinement.</p> <p>Habitude de gérer les situations de crise.</p> <p>Encadrement des professionnels.</p> <p>Divergence des réactions face au virus.</p> | <p>Il y avait des journées où il ne se passait rien du tout, on s'est dit « ce n'est pas possible ». Puis on a analysé et on s'est dit que finalement oui, les gens devaient rester chez eux, zéro contrainte. Ces sont des gens qui ont l'habitude, pour la majorité, d'être en situation de crise, donc ils gèrent. Ce sont des gens qui ont l'habitude d'être en vase clos. En plus, il y avait l'assistante sociale de l'école qui leur téléphonait une fois par semaine, l'assistante sociale du CPAS qui leur téléphonait, l'assistante sociale du SAJ qui leur sonnait pour leur donner des trucs et astuces, ils n'ont jamais été aussi pouponnés que pendant le confinement.</p> <p>(...) ceux qui avaient l'habitude de gérer la crise, d'être en situation de survie, cela n'a pas été trop compliqué. Maintenant il y a des gens qui vivaient les choses très différemment, il y en a qui n'en avaient rien à faire et qui continuaient à vivre comme d'habitude, et d'autres, alors qu'ils collaboraient avec notre service, qui disaient qu'ils ne voulaient pas venir parce qu'ils avaient bien trop peur du virus.</p> |

Les éléments avancés par Catherine au niveau de l'impact de la pandémie sur les pratiques s'articulent autour de trois catégories de thèmes.

Premièrement, Catherine mentionne l'important impact qu'a eu le coronavirus sur le fonctionnement du service. Elle aborde le premier confinement et le fait que les travailleurs du service ont dû passer en télétravail, avec un retour en présentiel une fois par semaine, uniquement pour les urgences. Lors du déconfinement, le service a pu élargir les rencontres avec les bénéficiaires aux situations ayant du sens. Elle partage également le fait d'avoir réalisé des entretiens par téléphone, ce qu'elle n'avait jamais fait auparavant. Le service a connu huit mois de calme, presque sans aucune demande, puis deux mois de « boom monstrueux ».

Deuxièmement, Catherine met en lumière une modification du rapport au travail. Elle explique que ses collègues et elle travaillent en permanence sous adrénaline. Le fait d’avoir été en confinement et d’avoir principalement travaillé en télétravail lui a permis de décompresser et de se rendre compte que l’adrénaline n’était pas nécessaire pour fonctionner. Quand elle revenait une fois par semaine au service, pour les situations lourdes, Catherine ressentait une boule au ventre. Elle attribue cette manifestation somatique au fait de ne plus avoir la carapace constituée par l’adrénaline. Elle mentionne également la difficulté qu’elle a rencontré à devoir prendre des décisions à l’aveugle, sans pouvoir rencontrer les intéressés, ce qui demandait un travail de remise en question. Par l’innovation continue lors de la crise sanitaire, Catherine souligne la capacité à se détourner du contexte rigide de l’institution.

Enfin, Catherine aborde l’impact de la pandémie sur le public. Elle met en lumière le fait que les bénéficiaires, qui étaient pour la plupart habitués à devoir gérer des situations de crise, ont pu faire face au contexte de confinement et trouver mobiliser leurs ressources. Elle ajoute que les professionnels des différents services sociaux ont pris contact avec eux pendant tout le confinement et les ont encadrés.

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|---|---|---|
| Impact socio-économique de la pandémie. | <p>Perte d’emploi. Aides gelées.</p> <p>Diminution des réponses à l’urgence. Augmentation de la précarité.</p> <p>Chute des revenus, basculement dans la précarité.</p> <p>Emergence de problématiques sociales.</p> <p>Isolement, abandon des bénéficiaires par les services sociaux généraux.</p> | <p>Le fait que les gens qui étaient déjà en précarité, le fait qu’ils ne puissent plus travailler en noir, certains qui perdaient leur boulot ou leur job du week-end, le fait que les aides étaient un peu gelées... Avoir des rendez-vous avec l’assistante sociale, il fallait s’y prendre à l’avance, donc moins de réponse à l’urgence. Il y a des gens, je ne sais pas comment ils ont bouffé... Je pense qu’il y a des gens qui ont vraiment dû crever la misère.</p> <p>Une difficulté aussi de gens qu’on n’avait pas l’habitude de rencontrer, des gens avec un statut social classique, standard je vais dire, qui se sont retrouvés tout à coup à basculer dans la précarité, qui ne sont pas du tout habitués à avoir des contacts avec des services sociaux pour faire des demandes. Il y a eu une chute de revenus (...) la chute est vertigineuse... Consommations, alcool, drogue, les mains qui partent... Ils n’avaient déjà plus grand-chose et on allait en plus leur retirer leurs gosses. Sinon, oui, un petit peu des gens abandonnés quoi... par les services sociaux plus généraux.</p> |
|---|---|---|

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| Impact de la pandémie sur le service. | Mal-être des travailleurs. Divergence des réactions des travailleurs face au virus. Impact au niveau personnel. Diminution des moyens d'intervention. | Puis des travailleurs qui ne vont pas bien aussi. On l'a vu aussi dans l'équipe ici, certains qui veulent se faire vacciner, d'autres pas, certains qui n'en ont rien à faire du virus et qui prennent des risques, d'autres qui sont très... qui vont désinfecter dix fois le bureau. Ce n'est déjà pas simple de s'occuper des gens mais là on a aussi été impactés au niveau personnel et donc il a fallu gérer cela, le fait d'avoir moins de moyens pour les familles. |
| | Fracture numérique, manque d'outils numériques. | (...) il faut que les gens soient équipés au niveau informatique. (...) La fracture numérique s'est sentie beaucoup plus. |

Les situations problématiques que Catherine aborde se réfèrent principalement à deux dimensions ; l'impact socio-économique de la pandémie sur le public et l'impact de la pandémie sur le service.

Au niveau de l'impact socio-économique de la pandémie, Catherine mentionne le nombre important de pertes d'emploi au sein de la population et le fait que les aides soient relativement gelées, ou du moins retardées, engendrant ainsi une diminution de la réponse à l'urgence. Elle souligne l'augmentation de la précarité et le fait que certaines personnes ont réellement dû « crever la misère ». Elle déplore également l'émergence de problématiques sociales en lien à cette chute des revenus, comme la consommation de substances et l'augmentation de la violence familiale. Elle ajoute que certains bénéficiaires ont pu se sentir abandonnés par les services sociaux généraux.

En ce qui concerne l'impact de la pandémie sur le service, Catherine souligne le mal-être rencontré par certains travailleurs et la divergence des réactions face au virus, certains étant très inquiets et d'autres prenant des risques. Certains travailleurs ont été davantage impactés au niveau personnel par la crise.

Catherine met également en avant une diminution des moyens d'intervention pour accompagner et soutenir les familles.

Elle met également en lumière la fracture numérique et le manque d'outils informatique des bénéficiaires.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| Modification du rapport à l'école. | | Répercussions sociales par rapport aux ados aussi. Ils pleuraient parce qu'ils voulaient retourner à l'école, on n'avait jamais vu cela... Ils pleuraient plutôt parce qu'ils n'y allaient plus, et bien même les ados qui étaient décrocheurs se |
|------------------------------------|--|---|

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| | Ados décrocheurs désirant retourner à l'école. | plaignaient de ne pas aller à l'école, donc c'est le monde à l'envers. |
| Bienfaits des visioconférences | Public plus à l'aise chez eux. Modification positive du rapport aux bénéficiaires. Facilités pratiques liées à la visioconférence. | Alors les vidéoconférences, moi j'avais un petit un peu peur du côté technique, des vidéos, il y a vraiment un écran entre les familles et nous, que ce soit très compliqué, et justement les gens étaient sur leur territoire, chez eux, donc plus à l'aise, et donc ils se sentaient plus libres, moins dans l'émotionnel car chez eux donc plus à l'aise. (...) On était plus d'égal à égal, qu'ici ils sont quand même derrière mon bureau et il y a quand même, même si j'essaie de ne pas le faire, il y a quand même un rapport de force qui s'installe l'air de rien. Financièrement également, quand vous devez prendre un bus le matin, un le soir, pour un rendez-vous à 10h au SAJ vous partez le matin et vous ne savez pas rentrer avant 18h, au niveau mobilité c'était quand même plus facile. (...) Moins de perte de temps dans les trajets, et pour les familles et pour les délégués, moins de perte d'argent. |
| | Développement de la créativité. | On s'est adapté, plutôt que ce soient les gens qui s'adaptent à nous, ce qui est souvent le cas (...) là c'est nous qui avons dû nous adapter au fonctionnement des gens, et cela je trouve que c'est plutôt positif. Il y a des assistantes sociales qui ont été vachement créatives, il y en a qui sont allées se promener dans les bois avec les ados, d'autres qui ont fait des entretiens dans le jardin des gens, des vidéoconférences, (...) donc oui vraiment beaucoup de créativité. |

En ce qui concerne les situations motivantes et innovantes, Catherine mentionne le fait que certains adolescents ont pu se repositionner par rapport à l'école. Ils pleuraient car ils désiraient y retourner et ce, y compris pour les adolescents qui étaient en situation de décrochage scolaire.

Catherine met également en lumière les bienfaits de la visioconférence. Selon elle, cette modalité d'intervention permet aux bénéficiaires de se sentir davantage à l'aise car ils sont chez eux, sur leur territoire et non plus dans un bureau où un rapport de force, même inconscient, s'établissait. Elle souligne le fait que cette modalité d'intervention permet aux bénéficiaires et aux intervenants de se situer sur un pied d'égalité. De plus, Catherine mentionne les avantages pratiques de la visioconférence en termes de mobilité et de frais.

Catherine souligne aussi le fait que le contexte pandémique a obligé les professionnels à développer leur créativité et à trouver des alternatives d'intervention, s'adaptant ainsi aux bénéficiaires.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

E : Vous m'avez déjà un petit peu dit que le service a continué à fonctionner, la vidéoconférence qui a potentiellement augmenté la disponibilité des délégués ?

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| Adaptation du service au contexte. | Permanence sur rendez-vous. Petite division, intervention sur-mesure. | On a continué à fonctionner ici exactement... donc la permanence a été ouverte comme avant, on n'a rien changé, la seule différence c'est que les gens, plutôt que de venir spontanément sonner à la porte, on demandait soit un écrit, soit par téléphone et alors on programmait un rendez-vous parce qu'il ne fallait pas qu'il y ait trop de monde, de croisement de personnes, enfin toutes les conditions COVID. (...) on est une petite équipe, une petite division, donc on a un petit peu l'habitude de faire du sur-mesure et d'être créatifs, mais là c'est monté de dix crans. |
|------------------------------------|--|---|

Au niveau de l'accompagnement des jeunes et des familles, le service s'est adapté au contexte de crise en réorganisant ses modes d'intervention afin de respecter les mesures sanitaires. Les permanences ont été assurées sur rendez-vous afin qu'il n'y ait pas trop de personnes présentes au service. Catherine mentionne également le fait que le service dans lequel elle travaille dépend d'une petite division où les intervenants ont l'habitude de faire du sur-mesure, ce qui a été exacerbé lors de la crise.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|--|--|
| Impact de la pandémie sur les services extérieurs. | Suspension des services en famille. Mobilisation et créativité du secteur. Alliance des services privés et publics. Suspension des visites d'enfants placés. Fermeture de certains services. | Au début il y avait quand même des services qui sont sensés travailler en famille qui n'allaient pas en famille. Alors mandater un service et le payer pour qu'il dise qu'il n'ira pas en famille et qu'il fera une vidéo tous les 15 jours, c'est un petit peu dangereux je crois. Puis très vite, après le confinement où on a été un petit peu enfermé, ils ont commencé à faire les rendez-vous dans les parcs, les jardins, devant la porte, à distance, donc très vite le secteur s'est mobilisé et je trouve que le secteur a été créatif aussi. Peut-être que, je ne sais pas sur les autres arrondissements, mais ici je trouve que cela a contribué à se resserrer les coudes service privé-service public. (...) Je pense que cela a permis de rassembler, ou en tout cas de retisser des liens. (...) Les enfants qui étaient placés, pas de visite... Cela a été un peu dur quand même... Puis il y a eu des institutions qui ont été complètement fermées parce qu'en quarantaine, plus de sortie extérieure, plus rien, donc il y a quand même des services, ceux qui accueillent des enfants, qui ont été drôlement impactés. Tous les internats fermés. |
|--|--|--|

Au niveau de l'impact de la crise sur le réseau professionnel, Catherine mentionne que les services d'intervention familiale ne se rendaient plus en famille dans un premier temps, ce qui constitue un danger. Après le premier confinement, le secteur s'est mobilisé et a été créatif, réalisant des entretiens dans les jardins de bénéficiaires, dans un parc ou devant la porte, à distance.

Catherine souligne également le fait que le contexte de crise a permis de resserrer les liens entre les services publics et les services privés et dénoter avec la « guerre des tranchées » pouvant exister entre ces services.

D'un point de vue plus négatif, Catherine mentionne le fait que les visites d'enfants placés aient été suspendues, que certains services aient été fermés et que les activités extérieures furent interdites, ce qui a pu fortement impacter les services d'accueil et d'hébergement.

Ressources organisationnelles

| | | |
|-------------------------|---|--|
| Ressources matérielles. | Gel hydroalcoolique et papiers jetables. | On a eu du gel, du « spritch » pour les bureaux et on a eu des papiers jetables. Alors je peux être très critique vis-à-vis de mon administration, sans aucun souci, mais sur ce coup-là je trouve qu'ils ont été quand même plus efficace que le gouvernement, cela a tardé mais de manière raisonnable et je trouve qu'on a eu vraiment le matériel en temps et en heure. |
| Soutien moral. | Solidarité entre le service et l'administration. Envoi de mails de la part de l'administration. Soutien symbolique, bienveillant. | Il y a aussi eu une espèce de solidarité entre les services et ce que j'ai trouvé très chouette c'est que notre administration faisait des réunions régulièrement, nous envoyait des mails régulièrement de soutien et donc j'ai vraiment eu l'impression (...) je trouve qu'il y a eu quand même un soutien, symbolique, mais un soutien quand même. (...) le fait qu'on nous envoyait un petit mail, « j'espère que vous allez bien », il y avait un côté bienveillant un petit-peu paternaliste qui était assez confortable et même si cela ne changeait rien dans les faits, c'était quand même agréable d'avoir une oreille ou un œil attentif. |

Au niveau des ressources organisationnelles, Catherine met en lumière le fait que l'administration de l'aide à la jeunesse ait été soutenante et réactive, notamment au niveau des ressources matérielles de protection, au niveau du soutien symbolique par l'envoi de mail bienveillant et au niveau de la solidarité de l'administration envers le service.

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|--|---|
| Nécessité d'un soutien externe pour exercer la fonction. | Nécessité d'avoir une soupape de sécurité. | Ah et bien moi je vais chez un psy régulièrement. Mais déjà avant le confinement, parce que je trouve qu'on vit, en emmagasine, on avale, je ne sais pas comment le dire... on digère tellement de choses négatives, qu'il faut une soupape de sécurité. (...) Donc oui |
|--|--|---|

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| | <p>Exacerbation de la pression lors du confinement.</p> <p>Disparition de la carapace d'adrénaline.</p> | <p>je trouve que c'est un boulot où on a besoin à certains moments de pouvoir évacuer, il faut pouvoir lâcher la soupape, relâcher la pression, et pendant le confinement cela a été utile parce que vraiment c'était dur.</p> <p>(...) il y a un relâchement... l'adrénaline fait une espèce d'écran (...) c'est comme une carapace (...) qui fait que rien ne m'atteint. Sauf qu'une fois que l'adrénaline s'en va, qu'elle diminue, eh bien quand on me parle d'horreurs, ouah... j'avais du mal. Comme on est en relâchement (télétravail), on a beaucoup moins de carapace, et on est plus vite atteints. Il faut être attentif à cela.</p> |
| Impact de l'isolement social. | <p>Plus de contact avec les proches, parents.</p> <p>Plus de contact social.</p> <p>Plus de loisir, de sortie.</p> <p>Charge d'enfant en permanence.</p> <p>Beaucoup à gérer.</p> <p>Impact de l'isolement sur les collègues.</p> | <p>Et puis voilà je n'ai pas vu mes parents pendant un an... parce que cardiaques, donc je me suis dit que s'ils meurent du COVID j'aime autant que ce ne soit pas à cause de moi. Puis peu de contacts sociaux et personnels, bon j'ai un petit peu délinqué mais toujours quand même restreint... Oui, ce n'était pas simple... Moi j'ai une vie sociale super développée mais là c'était zéro... pas de théâtre, pas de cinéma, pas de restau., pas boire de verre, c'était vraiment l'un sur l'autre, l'autre sur l'un, ce n'était pas simple, puis les enfants non-stop à la maison.</p> <p>E : Vous me décrivez une perte de lien social qui n'était pas facile donc ?</p> <p>Oui... et de devoir gérer et soi-même, et sa famille, et ses gosses... Ce sont quand même beaucoup de choses à gérer pour une seule personne donc ce n'était pas évident.</p> <p>Ici on l'a vu chez certains collègues (...) il y en a qui ont pleuré pour revenir au travail. Elles disaient « je me lève le matin dans ma cuisine, je mange, je travaille, tout cela sur ma table de cuisine, je n'en peux plus, j'ai besoin de changer d'air ». (...) personne n'est sorti indifférent de la crise.</p> |

En ce qui concerne l'impact psychologique, Catherine met en avant la nécessité d'avoir un soutien externe pour exercer son métier, d'autant plus lors de la période de confinement. Le télétravail a engendré un relâchement de la pression, une diminution de l'adrénaline quotidienne qui permettait de se forger une carapace, ce qui a eu pour conséquence d'augmenter la sensibilité aux difficultés des bénéficiaires.

De plus, Catherine souligne l'impact de l'absence du lien social, le fait de ne plus voir ses parents, ses proches, ses amis, de ne plus pouvoir réaliser des activités de loisir ayant été difficile à vivre. Elle aborde également le fait de devoir gérer ses enfants au quotidien sans pouvoir se changer les idées, ce qui a constitué une difficulté supplémentaire.

Catherine mentionne également l'impact psychologique que la période de confinement et de télétravail a eu sur certaines de ses collègues.

Engagement, désengagement

S : Moi, changer de secteur ? Non, jamais de la vie ! Alors plus engagée, c'était déjà difficile d'être plus engagé que moi, donc je dirais autant engagée. (...) mon engagement est toujours bien là, clairement.

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|---|--|---|
| Augmentation du niveau de vie de la population. | Augmentation de la précarité et diminution du niveau de vie. Survie de la population de manière générale. Crise résultant en exacerbation des extrémismes. Exacerbation de la précarité actuellement. Indifférence envers les personnes précarisées. | Je pense que tant qu'on n'aura pas augmenté le niveau de qualité de vie, de survie de la population de manière générale, et qu'on plongera de plus en plus les gens dans une précarité de plus en plus terrible, cela n'ira pas. On ne permet pas à des gens de vivre... on leur permet à peine de survivre mais pas de vivre. Cela renforce les extrémismes de droite et cela accentue le clivage nord-sud, riche-pauvre, parce que les pauvres deviennent de plus en plus pauvres. (...) les gens qui étaient déjà en précarité avant, là ils sont vraiment entraînés de crever... et tout le monde s'en fout. |
|---|--|---|

Catherine déplore l'augmentation de la précarité de la population et l'indifférence générale au sujet de cette problématique de société. Elle se positionne d'un point de vue politique et n'aborde pas ses besoins personnels.

Sujet 13)

Laura, intervenante dans un centre psycho-médico-social (PMS), entretien réalisé en visioconférence

Laura a 43 ans. Elle travaille comme infirmière en santé communautaire depuis 2002 en centre PMS. Elle a travaillé dans différents centres. Elle intervient au niveau de l'enseignement primaire et secondaire et, pour ce qui est du secondaire, elle accompagne des jeunes venants de l'enseignement général, technique de transition, qualifiant ou professionnel.

Lors du premier confinement, Laura a prêté main forte à un service COVID dans un hôpital. Elle parle de cette expérience comme étant une expérience enrichissante mais confirmant son désir de favoriser la prévention et le travail collectif.

Les Centres psycho-médico-sociaux sont des services publics gratuits. Les PMS dépendent de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Leurs missions sont définies selon 8 axes ; l'offre de service,

la réponse aux demandes, le suivi, la guidance, la prévention, l'orientation, l'éducation à la santé et le soutien à la parentalité.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|--|---|---|
| <p>Modification des modalités d'intervention du service.</p> | <p>Fermeture des écoles au premier confinement.</p> <p>Télétravail avec partenaires.</p> <p>Travail sur la visibilité et la disponibilité du service.</p> <p>Maintien du lien avec les familles et écoles.</p> <p>Espaces de parole lors du retour au travail.</p> <p>Développement de la créativité.</p> | <p>La première phase, donc le confinement total au mois de mars, à ce moment-là, les PMS et les écoles ont été à l'arrêt. Notre travail, à ce moment, a surtout été de la collaboration, du travail en télétravail mais plutôt sur des projets collectifs, etc. On a plutôt travaillé sur la question de comment se rendre visibles, disponibles auprès des jeunes et des familles (...) essayer de garder le lien avec les enfants, les écoles, les parents, etc. et de travailler sur des projets communs. Puis quand on est rentrés au mois de juin (...) on a proposé des activités plutôt de retour à l'école, des espaces de parole pour savoir comment s'était passé le confinement, etc.</p> <p>Les autres confinements de cette année, notre travail ne s'est pas du tout arrêté (...) on a vu les retombées de l'année dernière et c'était vraiment une année difficile.</p> <p>Il a fallu être fort créatif (...) s'adapter.</p> |
| <p>Impact de la pandémie sur le public.</p> | <p>Retombées des premiers confinements.</p> <p>Augmentation des demandes et de la charge de travail.</p> | <p>E : Vous me disiez qu'après le premier confinement, lorsque vous avez pu revenir au travail, vous avez senti qu'il y a eu des difficultés lors du premier confinement ?</p> <p>Ah oui... On a vraiment eu les retombées cette année-ci. Je ne les ai pas ressentis lors du mois de juin ces dégâts-là mais j'ai vraiment pu les percevoir... je ne dirais pas septembre mais en tout cas octobre et puis toute l'année. Janvier-février-mars de cette année, je n'ai pas touché le sol... Je travaillais plus de 12 heures. (...) Cela a vraiment été très hard au niveau des demandes.</p> |
| | <p>Saturation des services relais.</p> | <p>(...) en général on passe le relais à des services comme le SAJ, les AMO, des psychologues indépendants, etc. et cela, tout était saturé.</p> |

Au niveau de l'impact du coronavirus sur les pratiques, six thèmes se rapportent aux modifications des modalités d'intervention du service, deux thèmes font référence à l'impact de la pandémie sur le public et un thème aborde la saturation des services relais.

Laura mentionne le fait que les écoles et les centres PMS aient été fermées au premier confinement. Lors de cette période, le travail de Laura et de ses collègues se basait principalement sur un travail de visibilité du service. Par le biais de projets communs, Laura et ses collègues ont tenté de garder le lien avec les familles et les écoles ainsi qu'avec les partenaires par la réalisation de visioconférences. Lors du retour au travail au mois de juin, le service a principalement axé son intervention sur des espaces de parole pour accompagner et soutenir les jeunes et leur famille.

Laura souligne également les dégâts engendrés par le premier confinement au niveau des problématiques des jeunes et des familles et la surcharge de travail depuis octobre 2020.

Laura aborde également le fait que les services relais aient été saturés, rendant les réorientations impossibles.

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|---|--|--|
| <p>Suspension des services d'accompagnement en famille.</p> | <p>Disparition du réseau professionnel d'accompagnement familial.</p> <p>Exacerbation des difficultés familiales et de la violence.</p> <p>Solitude des familles face à l'éducation des enfants.</p> | <p>J'ai plusieurs familles en tête, mais il y a une famille qui était très entourée, que ce soit par l'AMO, les services... la maman est handicapée donc des services d'accompagnement à domicile... des aides, que ce soit aussi quelqu'un qui vient nettoyer, etc. Eh bien toutes ces aides-là se sont arrêtées et la famille a complètement dysfonctionné. Les services ne sont plus venus à domicile et la famille s'est sentie très seule, cela a changé leur dynamique familiale.</p> <p>(...) ces services aidaient les parents à garder un certain cadre, cela n'a plus du tout été d'application et donc les enfants ont vraiment pris le dessus sur leurs parents, avec énormément de violence verbale et physique. (...) il n'y avait plus du tout de structure dans cette famille. (...) la maman a dû être hospitalisée dans un service psychiatrique. Elle a vraiment été très loin, elle a voulu mettre fin à ses jours très clairement tellement la situation familiale était compliquée et violente.</p> <p>Ce sont des familles qui ont vécu de grosses difficultés et qui se sont retrouvées seules face à l'éducation des enfants, cela a vraiment été compliqué pour certains.</p> <p>J'ai remarqué aussi d'autres familles comme celles où les parents sont séparés et où cela a vraiment posé problème, cela a amené de grosses tensions.</p> |
| | <p>Décrochage scolaire des jeunes.</p> <p>Vécu négatif de l'enseignement hybride.</p> | <p>Et très clairement aussi le décrochage scolaire, on en a perdu je ne sais pas combien. Cela a été une grande partie de notre travail de recréer du lien avec ces jeunes qui ne venaient plus du tout à l'école, avec des services comme les SAS complètement débordés aussi... Donc peu de relais.</p> <p>(...) l'hybridation de l'enseignement a été très mal vécue par la majorité des jeunes. Alors il y en a qui l'ont très bien vécue, mais dans les jeunes que je rencontrais c'était vraiment une minorité. Je pense que cela a fait de gros dégâts chez certains jeunes, j'ai bien vu que cela n'allait pas pour certains.</p> |

Au niveau des situations problématiques, Laura évoque principalement le fait que le réseau professionnel accompagnant habituellement les familles n'était plus disponible, ce qui a engendré une augmentation des difficultés familiales et de la violence. Elle déplore la solitude rencontrée par les familles lors de la période de confinement.

Elle mentionne également le fait que les jeunes aient massivement décroché de l'école. Le service a dû s'employer à tenter de recréer du lien avec ces jeunes. Elle ajoute que les services relais comme les services d'accrochage scolaire ont été saturés.

Selon elle, l'enseignement hybride en semi-présentiel a été très mal vécu par la majorité des jeunes et a engendré des dégâts.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|---|--|
| <p>Opportunité d'innovations, création d'outils.</p> | <p>Opportunité de se poser et de travailler en équipe. Création d'outils. Développement de la créativité. Création de projets innovants.</p> | <p>C'est un point positif que je mets en lumière, vraiment, c'était de se poser, parce que l'on n'a jamais le temps de se poser, enfin si en réunion d'équipe mais ce n'est pas pour travailler sur des projets constructifs, là on a vraiment eu le temps de créer des outils, de réfléchir, voilà... donc c'était vraiment chouette au niveau du travail collaboratif. Je le vois plutôt là le point positif parce que cela a vraiment été compliqué de garder le lien avec les écoles, avec les familles... Je le vois plutôt au sein de notre équipe PMS. Je dirais quand même la créativité, parce qu'on a pu créer des projets un petit peu fous qu'on n'aurait jamais faits avant, parce qu'il fallait innover et être créatif. E : Auriez-vous un exemple de ces projets un petit-peu fous ? (...) toutes nos écoles ont finalement fait des petites vidéos avec des messages d'espoir, bienveillants pour les jeunes et leur famille, on devait se filmer avec un petit papier avec un message et je trouve que cela était vraiment sympa.</p> |
|--|---|--|

En ce qui concerne les situations motivantes et innovantes, Laura mentionne une opportunité de se poser et de travailler en équipe sur la création de nouveaux outils et de projets innovantes. Elle met en avant le développement de la créativité engendré par la crise sanitaire.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

E : Vous m'avez dit par un travail de visibilité, de maintien du lien ?

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Travail de visibilité et de maintien du lien. Elargissement de la disponibilité de certains services.</p> | <p>Oui. Je pense à une école dans laquelle nous sommes intervenus avec différents services ; les AMO, le planning familial, la maison des jeunes... On a été dans chaque classe pour rappeler les missions des différents services, on a fait une affiche avec tous les numéros de téléphone de ces services et de manière plus générale aussi, la police, le SAJ... Il y a aussi eu une initiative, je ne sais pas si c'est communal, mais une psy... il y a eu des plages horaires qui ont été ouvertes 24h sur 24, il y a eu le planning, des AMO, etc. Il y a vraiment eu des disponibilités qui ont été élargies pour répondre aux besoins des jeunes et des familles de manière plus large.</p> |
|--|---|---|

| | | |
|--|--|---|
| | Créations d'outils et d'espaces de parole. | Il y a eu des affiches qui ont été créées et qui ont été présentées dans toutes les classes, qui ont été envoyées aux parents par mail et via le bulletin. (...) Je trouve que chacun s'est vraiment adapté au contexte pour proposer des espaces de parole, que ce soit en maternelle, en primaire ou en secondaire à la suite du COVID. Il y a pleins d'outils qui ont circulé là-dessus d'ailleurs, des cartes à parler, des jeux de société, on s'est servi de cela aussi pour aller dans les classes. |
|--|--|---|

Au niveau de l'accompagnement des jeunes et des familles, Laura aborde le travail de maintien du lien et de visibilité réalisé par son service. Elle souligne également l'élargissement des disponibilités de certains services comme les AMO, les plannings et une psychologue.

A nouveau, Laura mentionne l'innovation et la création d'outils et d'espaces de parole que la crise a permis de mettre en œuvre.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

E : Vous m'avez déjà un petit peu dit au travers de la première situation problématique que vous m'avez décrite, des services qui ne sont plus du tout allés en familles, qui n'ont plus pu accompagner, d'autres services qui ont été saturés ?

| | | |
|--|---|---|
| | Adaptation du réseau au contexte. Travail de visibilité de la part des services. Collaboration lors des visites à domicile. | Le réseau, je trouve qu'il s'est adapté. Très concrètement, notre réseau, que ce soit le planning, l'AMO ou la maison des jeunes, ils ont été à la rencontre des jeunes sur le terrain (...) ils ont interpellé les jeunes, se sont rendus visibles, donc voilà... je trouve qu'il y a eu une adaptation des différents services. (...) on a eu pas mal d'animations en communes avec des services extérieurs, etc. et des collaborations, aller en famille ensemble, avec l'AMO, la maison des jeunes, etc. Il a fallu aller à domicile dans certaines familles. |
|--|---|---|

Laura met en avant l'adaptation du réseau professionnel au contexte et le fait que les intervenants aient été à la rencontre des jeunes sur le terrain, qu'ils se soient rendus visibles et disponibles après le premier confinement. Elle souligne également le travail de collaboration entre les différents partenaires.

Ressources organisationnelles

| | | |
|------------------------------|---|--|
| Soutien de l'administration. | Attribution de renforts. Fourniture d'ordinateurs portables. | On a eu la chance d'avoir des renforts qui sont arrivés le premier mars en PMS. Il y a eu deux personnes temps plein, ce qui est énorme (...). |
|------------------------------|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | On est équipés depuis cette année, depuis le COVID, d'ordinateurs portables et donc on reçoit nos mails professionnels. |
|--|--|---|

Au niveau des ressources organisationnelles, Laura mentionne le soutien de l'administration qui a fourni des renforts à son service ainsi que des ordinateurs portables afin que les intervenants puissent être davantage disponibles.

Impact psychologique personnel

| | | |
|---------------|--|---|
| Vécu positif. | Disponibilité pour la vie de famille. Disponibilité de temps pour souffler, retrouver les collègues. Expérience enrichissante en section COVID d'un hôpital. | Je dirais assez bien le premier confinement. D'un point de vue personnel, se retrouver en famille, mettre pause sur toutes les activités, avoir du temps à partager avec les collègues, se poser, avoir des projets communs, etc. Puis même j'ai travaillé à l'hôpital, je n'avais jamais travaillé à l'hôpital donc pour moi cela a été une expérience très difficile et en même temps enrichissante, et j'ai gardé des contacts avec certains patients que j'ai suivi là-bas. Donc le premier confinement je dirais que cela a été une grande richesse, personnellement et professionnellement. |
| Vécu négatif. | Retour de vague. Vécu difficile de cette année. Besoin de retrouver une vie sociale. | La suite, c'était un petit peu le tsunami quoi... On s'est vraiment pris le retour de vague, avec des familles qui étaient en détresse, avec très peu de temps pour répondre à toutes les demandes que l'on recevait de manière adéquate... Je n'ai pas bien vécu cette année-ci. (...) puis une grande envie, un grand besoin de ressortir, de voir du monde, de faire la fête. |

Laura fait part d'éléments positifs et d'éléments négatifs au niveau de l'impact psychologique que la crise a eu auprès elle. Dans le versant positif, elle aborde les bienfaits de pouvoir prendre du recul, souffler et profiter de sa vie de famille d'une part et de pouvoir prendre du temps pour travailler sur de nouveaux projets communs avec ses collègues. Elle mentionne également son expérience difficile mais enrichissante en unité COVID d'un hôpital.

Dans le versant négatif, Laura mentionne le retour de vague qui a fait suite au premier confinement, la détresse des familles qu'elle accompagne et l'impossibilité de répondre à toutes les demandes de manière adéquate. Elle confie avoir mal vécu cette année. Elle aborde également le besoin de retrouver une vie sociale.

Engagement, désengagement

S : Je n'envisage pas de changement de secteur. J'ai pu tester l'hôpital et cela a renforcé le fait de me dire que finalement, j'aime beaucoup la prévention plutôt que le milieu des soins comme j'ai pu le vivre à l'hôpital. (...) cela m'a permis une bonne remise en question et j'espère un nouveau départ pour l'année prochaine.

Besoins pour envisager la suite

S : Eh bien je suis fort contente que ces renforts soient prolongés. (...) On a travaillé énormément en individuel (...) et moi ce que j'espère c'est de pouvoir trouver aussi plus de collectif dans notre travail, que ce soit dans la réponse aux demandes ou dans la prévention, de travailler plus le collectif.

Apport supplémentaire

| | | |
|--|---|---|
| | Augmentation de la proximité avec les bénéficiaires. Emergence de pratiques créatives. | Même si cela a été une année difficile, cela a été une année je trouve où je me suis sentie beaucoup plus proche des jeunes et des familles que j'ai accompagnées, où j'étais beaucoup plus dans l'accompagnement. La crise a eu des effets catastrophiques mais je trouve qu'il y a quand même eu de chouettes choses qui ont démarré suite à cela aussi. Envie de poursuivre sur de la créativité, sur de l'accompagnement et sur de la prévention et du collectif. (...) j'avais des personnes en détresse et les relais étant vraiment saturés, je n'avais pas du tout la possibilité de relayer vers un psy, ou il y avait des mois d'attente, les gens pleuraient, « qu'est-ce qu'on va faire ? » etc. donc oui j'ai trouvé qu'il y avait vraiment une plus grande proximité avec notre public. |
|--|---|---|

En fin d'entretien, Laura revient sur l'émergence de pratiques innovantes et créatives. Elle ajoute également que la crise, malgré ses conséquences négatives, a permis de changer le rapport qu'elle entretenait avec les familles et de se positionner davantage dans l'accompagnement et le soutien. Selon elle, la crise a eu comme effet d'augmenter la proximité avec les bénéficiaires.

Sujet 15)

Emilie, intervenante dans un service de la protection de la jeunesse spécialisé dans la prise en charge des familles à transaction incestueuses, entretien réalisé en visioconférence

Emilie a 44 ans. Elle est psychologue de formation. Elle a suivi une formation en systémique et en thérapie familiale à sa sortie de l'université. Elle a commencé sa carrière dans un service d'accompagnement en logement autonome et d'intervention au domicile pour les alternatives au placement. Elle a ensuite travaillé plusieurs années dans l'aide aux justiciables. En 2007, elle a intégré le service intervenant sous mandat des autorités de protection de la jeunesse spécialisé dans la prise en charge des familles à transactions incestueuses.

Le service de prise en charge des familles à transactions incestueuses travaille au bénéfice des mineurs, qu'ils soient victimes et/ou auteurs mineurs, et pour les familles en réalisant des consultations au sein du service. Il s'agit d'un service agréé qui dépend du secteur de l'aide à la jeunesse.

Lors de l'entretien, Emilie a souvent recours à un langage cru, manifestant l'émotion qu'elle a ressentie lors de la période du premier confinement, au cours de laquelle elle avance l'impossibilité d'effectuer son travail (la dépossession de la capacité à travailler) et l'état d'inquiétude dans lequel elle se trouvait au sujet des jeunes qu'elle accompagne.

Emilie se sent éprouvée et inquiète en tant qu'être humain au sujet de la détérioration climatique. Elle met en avant l'apparition du virus comme résultant de notre gestion de la terre.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|--|--|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | Du tout au rien. Suspension des entretiens. Nécessité d'être inventif. Interdiction de recevoir les bénéficiaires au premier confinement. Incapacité de continuer à travailler. Objectif de garder le lien à distance. Entretiens par téléphone. | Ah bien alors là cela a été... j'ai presque envie de dire du tout au rien... Donc quand on se retrouve à être un service comme le nôtre, là où les services d'hébergement se retrouvent à se coltiner les gosses tout le temps et bien nous on ne les a plus vus. Pour vous dire les choses comme elles sont, cela a été d'autant plus difficile pour nous avec les enfants restant en famille. Parce que les enfants qui étaient placés, on était certains que plus rien ne leur arriverait, mais on a dû faire preuve d'inventivité. Du 13-14 mars au 18 mai, on ne pouvait pas voir les gens, c'était une interdiction, donc on a fait preuve d'inventivité avec les enfants, on leur a envoyé des charades. La chose primordiale, je ne dis pas qu'on a continué à faire notre travail, on n'avait pas la capacité de le faire, mais la mission que l'on s'est donné à tout prix c'était de garder le lien. |
|---|--|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Mails, courriers.</p> <p>Reprise du travail avec respect des règles sanitaires après le premier confinement.</p> | <p>Donc cela a été des mails, des courriers, des coups de téléphone avec chaque membre de la famille mais franchement, avec les parents, c'était bulle pour dire les choses comme elles sont.</p> <p>(...) le deuxième confinement, etc. j'ai bossé normalement en fait. A partir du 18 mai on a revu les gens, et on a fonctionné avec les masques, etc. Je n'ai pas vécu au boulot de deuxième confinement donc ce dont je vous parle c'est la première période exclusivement, de mi-mars à mi-mai 2020.</p> |
|--|---|--|

Au niveau de l'impact sur les pratiques, Emilie met en lumière l'importance des modifications engendrées par la pandémie sur le fonctionnement du service. Elle mentionne l'interdiction de recevoir les bénéficiaires au premier confinement, l'incapacité de continuer à travailler et l'instauration de l'objectif minimum et fondamental de garder le lien à distance avec les jeunes et les familles. Les entretiens ont été réalisés par téléphone et les mails et courriers ont été fortement utilisés. Lors de la reprise du travail à partir du 18 mai, Emilie a pu recevoir les bénéficiaires en respectant les mesures sanitaires. Elle aborde la nécessité d'être inventif lors de cette période.

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Utilisation de la pandémie comme prétexte pour ne plus collaborer.</p> <p>Perte d'accès aux enfants en bas-âge.</p> <p>Absence de la protection sociale de première ligne.</p> <p>Inquiétude insoutenable concernant les enfants.</p> <p>Absence de protection sociale, conditions idéales d'occurrence de drames.</p> | <p>En fait, cela a été d'autant plus compliqué avec les jeunes qui n'étaient pas suffisamment en âge d'être autonomes, d'avoir leur téléphone, etc. et qui restaient en famille, parce que je dois vous dire que les parents négligents qui vivaient la contrainte pour venir chez nous ont plutôt utilisé la situation comme prétexte pour ne plus collaborer.</p> <p>(...) quand c'étaient des ados que l'on pouvait joindre directement on a parfois fait de vrais entretiens par téléphone. Mais avec les plus petits c'était difficile (...) parce que les parents n'ont pas aidé à ce que l'on ait accès à eux.</p> <p>En fait oui, mais c'est beaucoup plus général, ce qui m'a traversée tout au long de cette période, j'étais... Vous imaginez bien, on travaille dans la protection de la jeunesse, et des enfants, alors que l'on sait qu'ils vivent avec des parents défaillants, ils se retrouvent dans des situations où ils vivent en famille et où il n'y a plus aucun garde-fou, c'était absolument insoutenable en tant que professionnel... Je flippais à mort pour ces enfants-là... Et je n'avais aucun moyen d'être rassurée. En fait, j'étais d'autant moins rassurée que le discours des parents cherchait à me rassurer plutôt que de se mettre au travail. Donc cela a été transversal.</p> <p>(...) Vous pouvez imaginer, l'auteur de violences conjugales, pour lui le problème c'est sa compagne. Donc peu importe ce qu'elle fait ou ce qu'elle dit, il se sent agressé et est pris d'impulsion. Eh bien quand vous mettez ces deux personnes-là qui sont obligées de vivre en permanence ensemble ou quand vous mettez face à un auteur un enfant qui est déclencheur de son passage à l'acte, et avec un parent gardien qui est défaillant et qui ne peut pas assurer de protection, sans aucun intervenant, ni l'école, ni les autres lieux ressources qui peuvent exister par ailleurs, et bien vous êtes dans les conditions idéales pour que des événements dramatiques arrivent.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>Dépossession de la capacité d'effectuer son travail.</p> <p>Injonctions paradoxales et non-sens dû au manque de moyens.</p> | <p>Donc clairement quand on est intervenant dans ces situations-là et qu'il est question de la protection et de la sécurité et que l'on vous dépossède de la capacité de faire votre travail, je peux vous dire que vous ne dormez pas très bien la nuit. (...) Je tiens à le dire aussi, des non-sens absolus, mais moi alors j'avais la rage (...) vous vous retrouviez avec des enfants qui étaient hébergés, non pas dans des structures d'hébergement, mais dans des internats, à défaut d'autres places, et les internats sont associés aux écoles, puis les écoles ferment donc les internats ferment, et vous vous retrouvez avec des enfants qui retournent en famille... sauf que la directrice du SPJ elle dit que l'internat, c'est un placement, puis vous, vous vous retrouvez avec des enfants qui retournent chez leurs parents à défaut d'autre chose. Après, les parents disent que l'enfant est resté chez eux donc ils se demandent pourquoi ils ne pourraient pas le garder, alors là, à la limite, on regarde les parents en leur disant « mais vous n'avez rien compris vous ? ». A un moment donné, il faut aussi assumer les injonctions paradoxales dans lesquelles on met les parents (...) je sais que cela part d'un déficit de moyens, mais moi cela m'a laissée complètement interloquée quoi.</p> |
|--|--|---|

En ce qui concerne les situations problématiques rencontrées par Emilie, nous pouvons relever que certains parents, se trouvant en situation d'aide non-consentie, ont utilisé la pandémie comme prétexte pour ne plus collaborer. Les parents n'ont pas permis à Emilie d'avoir accès aux enfants en bas-âge, ne disposant pas de téléphone ou d'autre moyen pour être contactés par les intervenants.

Emilie déplore également l'absence de la couche de protection sociale de première ligne et le confinement qui constitue, selon elle, les conditions idéales d'occurrence de drames. Elle s'est sentie dépossédée de la capacité d'effectuer son travail et, étant dans un contexte de protection de la jeunesse pour des familles à transactions incestueuses, donc de maltraitances sexuelles, a vécu une période d'inquiétude insoutenable lors de laquelle elle « flippait à mort » pour les jeunes et enfants qui se sont retrouvés livrés à eux-mêmes, sans soutien, dans des familles défaillantes.

Elle aborde également les non-sens et les injonctions paradoxales liées au fait que certains enfants, qui étaient placés, se sont retrouvés dans leur famille lorsque les internats ont fermé et ce, par manque de moyens.

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|--|---|
| <p>Renforcement du lien, pratiques innovantes et solidarité.</p> | | <p>Il y a une jeune dont je me souviens, cela peut paraître con mais peut-être que cette occasion-là a permis des choses que l'on n'aurait pas faites autrement. En fait elle n'avait pas cœur à bosser puisque la vie était encore plus plombante que d'habitude, mais elle avait envie que je reste en ligne avec elle, donc on a essayé de voir comment on pouvait en faire un moment agréable. On a partagé nos playlists de chansons. (...) cela peut paraître insignifiant mais pour elle, cela a pu être une bouffée</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Modification du rapport au bénéficiaires. Pratiques innovantes renforçant le lien d'humain à humain. Mesure de la qualité du lien instauré avec les jeunes.</p> <p>Amélioration du rapport avec les bénéficiaires.</p> <p>Solidarité fondamentale entre êtres humains.</p> | <p>d'oxygène et aussi quelque chose qui vous humanise indépendamment du travail que vous êtes censé faire avec ces jeunes-là c'est-à-dire que c'était plus ce qui nous rassemblait que ce qui nous distinguait.</p> <p>Je me souviens d'un entretien avec un jeune de 17 ans où je me suis dit que là je mesurais la qualité du lien que j'avais réussi à tisser avec lui (...) il continuait à s'appuyer sur moi alors même que je n'étais pas physiquement avec lui (...) il s'appuyait vraiment sur moi, même à distance.</p> <p>Je trouve que c'est quelque chose qui a changé mon rapport avec certaines familles, et qui a été plutôt une plus-value en fait.</p> <p>On n'avait plus les moyens d'être des professionnels, qu'est-ce qu'on pouvait encore être d'autre ? Eh bien être solidaires et être des humaines qui tendaient la main à d'autres humains (...) je dis cela et en même temps cela m'émeut parce que cela paraît tellement anecdotique et en même temps c'est tellement fondamental.</p> |
|--|---|--|

Les éléments positifs mis en avant par Emilie font référence à la modification du lien entre les intervenants et les bénéficiaires lors de cette période de crise. Emilie a pu faire preuve d'inventivité et développer une relation différente avec certains jeunes et familles qu'elle accompagnait et, dans certaines situations, renforcer le lien d'humain à humain se retrouvant tous solidaires face à la même difficulté.

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Besoins du public non rencontrés au premier confinement. Besoins des professionnels non rencontrés au premier confinement. Reprise des activités dans le respect des mesures sanitaires.</p> | <p>(...) tous les exemples que je vous ai donnés c'était entre mi-mars et mi-mai 2020. A cette période, en clair, les besoins des familles n'ont pas été rencontrés et nous nos besoins professionnels n'ont pas été assouvis non plus. Après, même si on était encore dans la merde, moi je n'ai plus vécu de changement au niveau du boulot si ce n'est les contraintes liées à la situation sanitaire, donc se désinfecter les mains, faire des entretiens en portant le masque, etc.</p> |
|--|---|--|

Pour ce qui relève de l'accompagnement et du suivi des jeunes, Emilie déplore le fait de ne pas avoir pu rencontrer les besoins du public, ni d'assouvir ses besoins professionnels lors du premier confinement.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|---|--|
| <p>Impact de la pandémie sur le partenariat.</p> | <p>Amélioration de la collaboration préexistante.</p> | <p>Alors là, ce n'était pas mal non plus... Les lieux d'hébergement... j'ai envie de dire que cela a mis à jour des choses que l'on présentait sur la qualité de la collaboration ou le déficit de collaboration. C'est-à-dire que ceux avec lesquels le lien existait au préalable, ils se sont appuyés sur le fait qu'on était des tiers qui n'étaient pas au quotidien avec les enfants pour nous utiliser (...), ceux qui se</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| | Détérioration du manque de collaboration préexistant. | passaient de nous avant, ils se sont encore mieux passés de nous. |
| | Inaccessibilité des autorités mandantes. | Alors ce qui était très compliqué, heureusement que moi je n'ai pas eu de gros problème, mais c'était valable aussi pour les mandants quoi. C'était impossible de les joindre, impossible de les voir... et là on était encore dans une autre dimension... c'est-à-dire que même quand ceux qui prennent des décisions sont relativement inaccessibles, inatteignables et qu'on se retrouve dans des situations délirantes... |

Au niveau de l'impact de la crise sanitaire sur le réseau professionnel, Emilie mentionne le fait que la crise a accentué la relation avec les services externes, que ce soit dans le bon ou dans le mauvais sens. Le contexte de crise sanitaire a amélioré la collaboration avec les services qui collaboraient déjà avec Emilie et a détérioré la relation avec les services réfractaires.

Emilie dénonce également le manque de disponibilité des autorités mandantes.

Ressources organisationnelles

| | | |
|--|---|--|
| | Soutien de la direction et de l'équipe. | On a été chacun dans notre merde pour le dire clairement, parce qu'en plus lorsque vous avez l'habitude de travailler en équipe et que vous vous retrouvez tout seul chez vous, cela change quand même la donne, mais je ne me suis pas sentie seule au monde ou sans préoccupation de ma direction ou de mes collègues. A nouveau, on a dû faire preuve d'inventivité, mais je ne me suis quand même sentie soutenue. |
| | Balises claires de la part de la direction. | E: donc il y a eu une forme de soutien dans la communication de la part de votre direction ? Oui, et aussi avec des balises très claires de leur part. On n'était pas dans la confusion à se demander ce que l'on pouvait faire ou ne pas faire, non, on avait des interdictions mais aussi du coup des marges de liberté très claires. |

En ce qui concerne les ressources organisationnelles, Emilie met en avant le sentiment d'avoir été soutenue et encadrée par sa direction. Cette dernière lui a communiqué des balises et un cadre d'intervention qui lui ont permis de s'orienter et d'identifier ses marges de manœuvre.

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|---|---|
| | Eclatement des frontières entre privé et professionnel. | Je dirais que pour moi, le plus dur, personnellement, c'est le fait que vole en éclat la frontière entre vie privée et vie professionnelle, c'était insupportable. (...) j'avais l'impression d'être dans un bain où je ne savais plus trop si j'étais au travail ou dans ma vie privée quoi. |
|--|---|---|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Préoccupation permanente concernant les jeunes.</p> <p>Chamboulement des habitudes dû au COVID.</p> <p>Période limitée au premier confinement.</p> | <p>Et alors professionnellement cela a été cette préoccupation permanente pour les jeunes qui étaient totalement hors de ma portée.</p> <p>Et puis cette réalité COVID qui me sortait complètement de mes habitudes, avec un lieu, une équipe, une direction. C'était insatisfaisant comme c'était. Mais à nouveau ce dont je vous parle c'est pendant cette période très limitée, parce qu'après j'ai pu retravailler en co-intervention, j'ai pu retourner sur mon lieu de travail. Donc ce dont je vous parle c'est vraiment extrêmement intense et limité à la fois.</p> |
|--|---|--|

Au niveau de l'impact psychologique, Emilie mentionne trois thèmes associés à la première période de confinement, à savoir l'éclatement des frontières entre vie privée et vie professionnelle dû au télétravail, le fait d'avoir été continuellement angoissée et préoccupée au sujet des jeunes confinés en famille et le fait que le coronavirus ait totalement chamboulé ses habitudes.

Engagement, désengagement

S : Je viens de changer de secteur mais cela n'a rien avoir avec la crise... enfin si justement. (...) Là où cela a un lien avec la crise, c'est que le confinement a marqué un arrêt drastique qui m'a non seulement reconfrontée à quelque chose que je présentais depuis longtemps mais cela m'a également permis d'avoir du temps libre, ce qui m'a permis de refaire ma lettre de motivation et mon CV et cela m'a permis de faire des candidatures spontanées. C'est ce temps-là qui m'a permis de changer de secteur. Donc c'est un petit peu en lien avec le contexte sanitaire, mais ce n'est pas le contexte sanitaire qui m'a fait décrocher. Mais je me sens toujours tout aussi engagée, autrement, mais toujours engagée.

Besoins pour envisager la suite

(..) je dirais, aujourd'hui, que j'ai très peur de la vie qui nous attend... Tous... C'est bien plus large que l'aide à la jeunesse. Que ce soit ce foutu virus ou les conditions météo, pour moi cela part de la même chose et je me dis « qu'est-ce qu'on a foutu de cette terre ? », et si c'est cela la vie qui nous attend, cela me fout les boules... C'est très plombant ce que je vous dis et cela n'a rien avoir avec le travail, mais je me sens éprouvée en tant qu'être humain, même si personne dans mon entourage n'a été impacté directement et que je me sens privilégiée dans mon travail, etc., mais franchement, je me dis que les choses ne vont pas aller en s'arrangeant quoi...

Analyse transversale des résultats

Dans cette analyse transversale, compte tenu de l'échantillon diversifié en termes de services et de localisations, les résultats seront regroupés et examinés par institution.

Les généralités, les divergences et éventuelles contradictions seront mises en lumière.

Les points principaux mis en avant par l'ensemble des intervenants seront également mentionnés.

Analyse des résultats des intervenants de l'aide à la jeunesse (SAJ)

Sur les quinze participants de l'étude, six sont des intervenants de Service d'Aide à la Jeunesse émanant de deux services différents. L'un des services est une grande structure exerçant sur une vaste division, l'autre est une petite structure exerçant sur une division restreinte. Les participants exerçant au sein du grand SAJ sont une conseillère et une déléguée. Les participants exerçant au sein du petit SAJ sont une conseillère, une déléguée en chef et deux déléguées.

Au niveau de l'impact du coronavirus sur le fonctionnement du service et sur l'accompagnement des bénéficiaires, les six participants mentionnent les mêmes modalités d'organisation, à savoir l'injonction de favoriser le télétravail et le retour en présentiel pour traiter les situations d'urgence. Pour les deux SAJ, les permanences ont été assurées sur rendez-vous afin de limiter le nombre de personnes présentes au service. Les intervenants ont tenté de maintenir un lien avec les bénéficiaires par téléphone, par mail et par visioconférence.

La similitude au niveau de l'adaptation de ces deux services au contexte sanitaire s'explique par le fait qu'ils soient des institutions publiques dirigées par l'administration générale de l'aide à la jeunesse, dont ils reçoivent leurs directives de fonctionnement.

Au niveau des situations problématiques rencontrées, la quasi-totalité des intervenants (cinq sur six) mentionnent une augmentation des situations de maltraitances et d'abus ainsi qu'une exacerbation des difficultés et des fragilités préexistantes au sein de la population, notamment en ce qui concerne les problématiques de santé mentale. Le fait que ces observations se

regroupent témoigne certainement à la fois d'une réalité vécue par la population lors de la crise sanitaire, mais également du fait que les services d'aide à la jeunesse interviennent auprès d'un public précarisé et fragilisé affecté par des problématiques multifactorielles. Les SAJ sont rarement interpellés pour un accompagnement et une guidance, mais davantage pour venir en aide à des familles présentant des problématiques de fond plus importantes.

L'une des difficultés énoncées se rapporte à l'augmentation de la précarité, mais également au fait que certaines couches de la population, pour lesquelles le SAJ n'a pas l'habitude d'intervenir, se soient retrouvées à basculer d'un statut social plus élevé à une précarité économique de façon rapide et brutale. Une série de personnes ont perdu leur emploi et ont vécu une chute vertigineuse de revenus qui a pu favoriser la consommation de substances et la violence intrafamiliale.

Bien que certains intervenants mentionnent l'augmentation du décrochage scolaire, d'autres nuancent ce propos en mettant en lumière le fait que certains jeunes, qui étaient en situation de décrochage avant la pandémie, ont fait part d'une volonté de retourner à l'école.

Une majorité des intervenants abordent également le manque de moyens d'intervention pouvant résulter en maltraitances institutionnelles. Cet aspect constitue une réalité connue et partagée par les intervenants du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse. La crise sanitaire a accentué le manque de place et les listes d'attentes des services d'accueil et des institutions, sans compter les injonctions de confinement et de fermeture adressées à certains de ces services.

La plupart des intervenants mentionnent les conséquences délétères de l'absence de la couche de protection sociale que constituent les services de première ligne lors du confinement. La fermeture de certains services ainsi que l'interdiction de se rendre à domicile a engendré une perte de visibilité et d'interpellations auprès des services d'aide à la jeunesse ainsi qu'une perte au niveau de l'accompagnement et du soutien envers les familles. Cette absence de couche de protection sociale a fait émerger des inquiétudes de la part des professionnels du secteur.

Certains intervenants font également état d'une augmentation des demandes et d'une surcharge de travail lors du déconfinement et de la réouverture des écoles. Cette augmentation des demandes démontre l'importance des services de première ligne et de leurs interpellations auprès des services de l'aide et de la protection de la jeunesse.

En ce qui concerne les situations motivantes et/ou innovantes rencontrées, une majorité des intervenants partagent le fait que certains bénéficiaires ont pu mobiliser des ressources et des

compétences dont ils ne disposaient pas, ou qu'ils n'utilisaient pas, lors du confinement, ce qui a permis une amélioration de leur situation. Le contexte de crise induit par le coronavirus a obligé certaines personnes à mobiliser leurs compétences en l'absence d'aide extérieure.

Une majorité des intervenants abordent également le développement d'innovations dans leur pratique, notamment par le biais des visioconférences qui ont pu engendrer un gain de temps, d'argent et de possibilité de contact pour des bénéficiaires rencontrant des difficultés à se déplacer. Le télétravail a également permis à plusieurs intervenants de prendre du recul sur leur travail, de ressentir une diminution de stress et de bénéficier de temps pour leur vie de famille.

Au niveau du réseau professionnel, les apports des intervenants sont davantage mitigés. Certains déplorent la saturation des services relais et l'augmentation des listes d'attente, la fermeture des services et le manque d'accès au réseau professionnel alors que d'autres mettent en avant la solidarité entre les services et la qualité des échanges par mail.

Certaines contradictions sont également à relever concernant les ressources organisationnelles mises à disposition. La quasi-totalité des intervenants mentionnent une aide au niveau du matériel de protection (gel, masques, désinfectant) et au niveau du soutien de la part de la direction. Certains délégués, quant à eux, déplorent le manque de soutien de leur administration. Il est intéressant de relever que les deux conseillères estiment avoir reçu un soutien de la part de leur administration, alors que les quatre déléguées font état d'un manque de soutien, ou d'un soutien détourné focalisé sur la continuité du service. Ces résultats semblent rendre compte d'une divergence dans le rapport à l'administration en fonction du statut hiérarchique occupé ou d'un éventuel biais dans le degré de communication, direct ou indirect.

Au niveau de l'impact psychologique, plusieurs éléments sont mis en avant par les différents intervenants. La majorité d'entre eux mentionnent une divergence dans la façon dont le télétravail a été vécu. Certains mettent en lumière les avantages du télétravail en termes de diminution du stress, d'augmentation du temps pour se ressourcer et passer du temps en famille alors que d'autres évoquent leurs difficultés liées à l'absence de contact sociaux, une perte de cohésion au sein de l'équipe et une gestion difficile du ménage et des enfants en plus de leur travail. Deux intervenants, ayant vécu le télétravail comme étant positif, mettent en avant le fait d'avoir une vie équilibrée comme étant un facteur de protection.

L'ensemble des intervenants se sentent toujours aussi engagés et ne désirent pas changer de secteur. Selon eux, la crise n'a pas eu d'impact à ce niveau.

En ce qui concerne les besoins pour envisager la suite, la plupart des intervenants aspirent à pouvoir retrouver une vie normale, que ce soit au niveau de la sphère privée et sociale ou au niveau professionnel. Ils désirent reprendre les entretiens en présentiel avec les bénéficiaires. La volonté de bénéficier d'une augmentation des moyens humains et financiers pour réaliser leur travail est également mentionnée par certains intervenants.

Analyse des résultats des intervenants de service d'action en milieu ouvert (AMO)

Sur les quinze participants de l'étude, trois sont des intervenants de service d'action en milieu ouvert. L'un est directeur de service et les deux autres sont des intervenantes d'un autre service.

Au niveau de l'impact du coronavirus sur le fonctionnement du service et sur l'accompagnement des bénéficiaires, chacun des deux services est resté ouvert lors des périodes de confinement. Les deux intervenantes interviewées partagent le fait de ne pas avoir connu de période de télétravail. Elles ont continué à se rendre au service et à assurer leurs missions. Les trois intervenants ont observé une augmentation des demandes en raison de la fermeture d'un certain nombre de services de première ligne. Le directeur de l'AMO mentionne le fait d'avoir mis en place une déviation d'appel sur sa ligne privée et d'avoir limité les rendez-vous en présentiel lors du premier confinement. Il ajoute que l'AMO a fait preuve de proactivité et a contacté les jeunes et les familles par téléphone et via les réseaux sociaux, ce qui dénote avec le cadre d'intervention du service qui se base sur la demande des bénéficiaires.

Le faible impact de la pandémie sur l'accessibilité des deux services d'action en milieu ouvert rencontrés pourrait s'expliquer par leur taille et leur statut. En effet, bien qu'agréés par la fédération Wallonie-Bruxelles et subventionnés par celle-ci, les AMO sont des services de petite taille, travaillant en grande proximité avec les bénéficiaires et repris sous le statut d'A.S.B.L. La pandémie a donc eu un effet plus limité sur leur disponibilité qu'auprès d'une grande institution comme le service d'aide à la jeunesse.

En ce qui concerne les situations problématiques rencontrées, tous les intervenants rendent compte d'une augmentation des tensions et des problématiques familiales lors du confinement. Certains jeunes ont quitté le domicile familial à cause du climat de tension ou de violence et se sont retrouvés à la rue alors que la plupart des services étaient fermés. Le confinement et la promiscuité qu'il a engendré au sein des familles ainsi que l'absence de contact sociaux et de

lieux refuge et ressourçant a eu pour effet d'amplifier les problématiques préexistantes et d'exacerber les conflits.

Les intervenants évoquent également le fait que certains services de première ligne aient été fermés, comme les services d'aide alimentaire et les services d'accueil pour personnes en situation de migration. Certains bénéficiaires se sont donc retrouvés sans ressource pour manger, et les jeunes migrants désirant rejoindre l'Angleterre ont dû respecter le confinement sans pouvoir se réfugier dans un service d'accueil, se retrouvant donc dans l'illégalité.

L'ensemble des intervenants des services d'action en milieu ouvert mentionnent un important décrochage scolaire. La fermeture des écoles et la rupture des mécanismes de sociabilisation qu'elles favorisent habituellement ont engendré un mal-être au sein de la population d'étudiants. Les jeunes n'ont plus eu accès aux activités sportives et récréatives et n'ont plus pu fréquenter leurs amis pendant plus d'un an. Comme l'exprime un des intervenants, c'est une partie de « leurs plus belles années » qui leur ont été enlevées pour limiter la propagation du virus. L'une des intervenantes mentionne le fait que certains jeunes se sont renfermés sur eux-mêmes et que la perte du lien social a détérioré leur confiance en eux. Comme mentionné dans la revue de la littérature, l'adolescence est une période critique au niveau de la sociabilisation et de la formation de l'identité. La perte de lien social engendrée par le coronavirus a pu générer des conséquences particulièrement délétères au niveau du développement des adolescents qui n'ont plus eu accès aux lieux et mécanismes de sociabilisation.

Au niveau du contact à distance, que ce soit par téléphone ou par visioconférence, les intervenants déplorent une perte de la qualité relationnelle lors des interactions. La mise à distance et l'absence de lien physique ne permet pas aux intervenants d'instaurer le même type de relation qu'en présentiel.

Au niveau des situations motivantes et innovantes, les intervenantes mettent en avant la diminution du mal-être engendré par le harcèlement scolaire grâce à la fermeture des écoles et à l'enseignement en semi-présentiel. Les deux services d'action en milieu ouvert étant restés accessibles pendant le confinement, les intervenants mettent également en avant le fait que les bénéficiaires étaient soulagés de pouvoir rencontrer des professionnels et se sentir écoutés, relâchant ainsi une certaine pression.

Les deux intervenantes rendent compte des difficultés qu'elles ont rencontrées à la suite de la fermeture de la plupart des services partenaires et de l'impossibilité de les joindre ou

d'organiser des réunions en présentiel. Elles déplorent une perte de lien avec les partenaires sociaux lors des périodes de confinement et de télétravail imposé.

Au niveau des ressources organisationnelles, tous les intervenants font état d'un manque ou d'une insuffisance de matériel de protection. Ils font également tous mention d'une absence de soutien de la part de leur hiérarchie, que ce soit au niveau de la direction pour les intervenantes, laquelle banalisait et minimisait le virus, ou au niveau de la fédération Wallonie-Bruxelles pour le directeur.

En ce qui concerne l'impact psychologique, les résultats sont assez divergents. Le directeur de l'AMO mentionne la perte de proches et l'absence de possibilité de leur rendre hommage, d'effectuer les rites sociaux. L'une des intervenantes évoque la difficulté liée au décalage qu'elle a vécu entre sa vie privée, où elle a dû se priver et ne plus voir ses proches, et la vie professionnelle où elle a dû prendre des risques à venir travailler au service et effectuer des visites à domicile. La troisième intervenante, exerçant au sein du même service que la précédente, évoque une absence d'impact de la crise au niveau psychologique. Selon elle, le fait de continuer à travailler, de voir ses collègues et de voir les jeunes l'a protégée contre un éventuel impact psychologique de la crise. Ces divergences de résultats témoignent des différences individuelles des intervenants en termes de sensibilité psychologique et de besoins.

Au niveau de l'engagement professionnel, les résultats présentent également une certaine divergence. Le directeur se dit inquiet quant au manque de moyens du secteur non-marchand et au fait que les besoins grandissants de la population ne seront pas rencontrés par les politiques d'austérité et de management au niveau du secteur social. Les deux intervenantes, quant à elles, se disent autant engagées et motivées qu'avant la crise sanitaire. L'un des éléments explicatifs de cette divergence pourrait être le fait que ces intervenantes aient pris fonction après l'arrivée du virus, et que ce soit leur premier travail. Elles n'ont pas exercé avant le coronavirus et n'ont donc probablement pas, ou peu, de point de comparaison à ce sujet.

En ce qui concerne les besoins, le directeur mentionne à nouveau la nécessité de revaloriser le secteur non-marchand et l'enseignement. Il évoque le fait que les renforts qui avaient été promis par le précédent ministre de l'aide à la jeunesse ne sont toujours pas arrivés.

Les intervenantes du second service mentionnent le besoin d'être soutenue et valorisée par leur direction. Elles évoquent également le besoin d'avoir une sécurité de l'emploi par l'obtention de contrat à durée indéterminée.

Analyse des résultats des intervenantes des services de protection de la jeunesse (SPJ)

Deux des participantes de cette étude sont des déléguées de la protection de la jeunesse. L'une d'elle travaille dans un service important, compétent sur une vaste division et l'autre travaille au sein d'un service de plus petite taille, compétent sur une division plus restreinte.

Au niveau de l'impact du coronavirus sur le fonctionnement et l'accessibilité du service, les deux intervenantes mentionnent une suspension des entretiens et des visites à domicile, une période de télétravail imposée de mi-mars à mi-mai et le fait que les permanences aient été assurées par téléphone. Elles mentionnent également une réinstauration des rendez-vous en présentiel pour les situations d'urgence au déconfinement, à partir de mi-mai. L'accompagnement et le suivi des jeunes fut réalisé par téléphone et par mail. Comme pour le SAJ, cette similitude de fonctionnement s'explique par le fait qu'une seule administration centrale transmet les directives de fonctionnement à ces deux services.

Une divergence est à relever au niveau du fonctionnement à distance ; la déléguée du grand SPJ évoque une difficulté de réaliser son travail à distance et une perte de la qualité au niveau de la relation par l'absence d'observation des mimiques et du langage corporel des bénéficiaires. La déléguée du petit SPJ avance, quant à elle, un fonctionnement adéquat et efficient en télétravail. Selon elle, beaucoup de choses peuvent être faites à distance. Une piste d'explication de cette divergence quant au vécu du télétravail pourrait être une différence en termes d'identité professionnelle et de personnalité, l'une des déléguées accordant probablement plus d'importance que l'autre à rencontrer les bénéficiaires en face à face.

En ce qui concerne les situations problématiques rencontrées, les deux déléguées avancent des éléments différents. La première, intervenant dans un grand SPJ, évoque l'angoisse qu'elle a ressentie lors du premier confinement et de la fermeture des services d'accompagnement. Elle mentionne l'inquiétude qu'elle a ressentie concernant le devenir des jeunes qu'elle suit. En lien avec ce premier élément, elle mentionne également la dégradation de certaines situations et l'augmentation des maltraitances et d'abus faisant suite au premier confinement. La fonction de délégué de protection de la jeunesse est une fonction stressante au niveau de la responsabilité éthique et pénale envers les jeunes. Les professionnels de ce secteur sont chargés d'appliquer les mesures dictées par le juge de la jeunesse afin de protéger les jeunes. Les situations pour lesquelles ils interviennent sont des situations comportant un degré de gravité et de danger élevé pour les mineurs.

Elle mentionne également le dysfonctionnement interne du service lors de la période de crise sanitaire. Elle évoque le manque de soutien et d'accompagnement de la part de la direction envers les délégués, laquelle les aurait laissés livrés à eux-mêmes face à leur incertitude et leur inconfort et leur aurait ordonné de prendre leurs responsabilités. Le service a connu un mouvement de révolte de la part des délégués qui n'ont pas été entendus par leur direction. La deuxième déléguée, intervenant dans un plus petit SPJ, ne partage pas cette réalité. Selon elle, elle a été soutenue par sa direction lors de cette période. La divergence de vécu au niveau du soutien de la part de la direction pourrait être attribuée au fait que les deux services diffèrent grandement par leur taille. L'un est une grande institution, à visage industriel et l'autre est une petite institution, à visage humain ou familial.

Au niveau des situations motivantes et innovantes, les deux intervenantes font état des bienfaits du télétravail, l'une pour le gain de temps que cette modalité engendre, l'autre pour la capacité de fonctionner de manière efficace à domicile.

Les intervenantes mentionnent les difficultés engendrées par la fermeture de certains services comme les internats et les services d'accompagnement en famille. Certains jeunes, qui étaient placés en internat, ont dû réintégrer leur famille. Si cela a engendré une mobilisation positive des ressources de certains parents, cela a également pu générer des difficultés supplémentaires pour certains jeunes. Néanmoins, les déléguées évoquent une communication adéquate par l'échange de mail avec les partenaires du réseau social.

Comme mentionné au niveau des situations problématiques rencontrées, les éléments apportés par les déléguées diffèrent de façon substantielle. L'une d'entre elle évoque le manque d'outils numériques et l'absence de soutien de la part de la direction ainsi que la présence de dysfonctionnements importants dans la relation entre les délégués et la direction. La seconde déléguée mentionne le soutien et la disponibilité de sa direction lors de la période de crise sanitaire.

En ce qui concerne l'impact psychologique, les déléguées évoquent une augmentation importante de la charge de travail qui a succédé au premier confinement et la difficulté de dissocier la sphère privée et la sphère professionnelle lors du travail à domicile.

Au niveau de l'engagement, les déléguées mentionnent une volonté de poursuivre dans le secteur de la protection de la jeunesse malgré la charge émotionnelle importante de la fonction de délégué.

Analyse des résultats du directeur du service d'accrochage scolaire (SAS)

Les éléments mis en avant par le directeur du service d'accrochage scolaire s'articulent principalement autour de trois axes ;

- La difficulté de maintenir un contact à distance avec les jeunes, avec les partenaires et le fait qu'une grande proportion des suivis n'ont pas pu aboutir ainsi qu'un impact des restrictions sanitaires sur la capacité de prise en charge du service après le premier confinement
- La perte du travail en réseau et du maillage social, axe principal d'intervention du service d'accrochage scolaire
- L'observation d'un important phénomène de décrochage scolaire et le manque de prise en compte de cette réalité par les écoles, occupées à se réorganiser autour du respect des mesures sanitaires et de l'enseignement hybride

Lors du premier confinement, le service d'accrochage scolaire a été fortement impacté. Le service a fermé ses portes et n'a pu rouvrir qu'à partir d'octobre 2020. Etant un service intimement lié à l'enseignement, la mise entre parenthèse des apprentissages et la fermeture des écoles a directement impacté le degré de priorité accordé au service.

Les intervenants du service ont tenté de maintenir le lien avec les jeunes par visioconférence, mais ils déplorent une perte au niveau de la qualité de la relation et de la capacité de poursuivre le suivi avec les jeunes. Une multitude de suivis n'ont pas pu aboutir. Le réseau professionnel, axe principal d'intervention du service, a également été fortement impacté. Les activités mensuelles organisées avec les partenaires n'ont pas pu avoir lieu, et le service a dû fonctionner en interne.

L'intervenant évoque également l'augmentation de la précarité et le fait que certaines familles n'avaient pas à manger à la fin du mois. Le service a innové et a mis en place des ateliers cuisine, sous prétexte d'organiser une activité avec les jeunes, afin de leur permettre de reprendre des aliments chez eux.

L'un des aspects sur lequel l'intervenant insiste est le manque de moyens et le fait que, dans une optique d'économie, un travailleur lui ait été retiré lors de cette période difficile. Selon lui, le secteur social n'est pas privilégié par les politiques. Il mentionne une augmentation du mal-être au sein de la population et une augmentation des listes d'attente, réalité exacerbée par la pandémie. Il affirme avoir besoin d'une levée des restrictions afin de pouvoir à nouveau

accueillir les jeunes ayant besoin d'un suivi en suffisance, de pouvoir réinstaurer le travail en réseau et d'un octroi de moyens humains supplémentaires pour mener à bien ses missions. L'intervenante met également en avant le fait de bénéficier d'une qualité de vie comme étant un facteur de protection psychologique lors de la pandémie.

Analyse des résultats de l'intervenante du service résidentiel pour jeunes (SRJ)

Les services résidentiels et d'hébergement pour jeunes font partie des services ayant été le plus impactés par la pandémie. Ils ont dû, lors des confinements, fonctionner en vase clos et s'occuper des enfants et des jeunes sans pouvoir réaliser d'activités extérieures et solliciter les intervenants du réseau, se retrouvant en situation de grande promiscuité. Les différents groupes de vie ont été scindés en bulles, sans possibilité d'interaction.

L'intervenante du SRJ dénonce la rudesse et la violence des mesures de suspension des visites des parents. Dans un premier temps, aucune visite n'était autorisée. Les intervenants du service ont tenté, tant bien que mal, d'assurer des visioconférences avec les parents. L'intervenante mentionne le manque de moyens du service et de certains parents pour assurer ces contacts à distance. Lorsque les visites ont été réinstaurées, un seul parent était autorisé à prendre contact avec son enfant. L'autre parent n'était pas autorisé à se rendre au service. A cette période, certains parents sont revenus au service, mais d'autres, notamment les parents d'enfants ayant été placés par les autorités de l'aide et de la protection de la jeunesse, ne sont pas revenus, utilisant le coronavirus comme prétexte ou ne donnant simplement plus signe de vie. Les enfants dont les parents ne sont pas revenus ont été laissés dans une forme d'abandon et ont manifesté une grande détresse psychologique. L'intervenante mentionne le fait que les liens entre les enfants et les parents qui étaient déjà fragiles avant la pandémie se sont complètement étiolés. Les enfants qui sont restés au service lors des différentes périodes de confinement manifestent une détérioration de leur état psychologique. Selon l'intervenante, la plupart d'entre eux sont dans un état de décompensation, voire « d'éclatement » psychique. L'insécurité et l'angoisse qu'ils ont pu vivre et accumuler lors des confinements les submergent actuellement.

En ce qui concerne la fermeture des écoles, l'intervenante mentionne un bénéfice et une perte. Les enfants accueillis par le SRJ suivent tous un enseignement spécialisé. Ce sont des enfants qui ont soit un handicap intellectuel, soit un trouble psychologique. Le contexte scolaire leur demande de mobiliser une grande quantité de ressources. La fermeture des écoles a généré un

apaisement chez la plupart d'entre eux. Néanmoins, les enseignants n'ont pas continué à envoyer de la matière scolaire et les acquis d'apprentissages n'ont pas été maintenus.

En fin d'entretien, l'intervenante insiste sur le manque de moyens du secteur de la santé mentale qui est, selon elle, le « maillon faible » du secteur social et sur la nécessité d'alerter les pouvoirs publics. Elle déplore une incapacité de fournir aux enfants un accompagnement adéquat qui leur permettrait d'être moins abîmés à l'âge adulte.

Analyse des résultats de l'intervenante du centre psycho-médico-social (PMS)

Etant également un service intimement lié aux écoles, les centres psycho-médico-sociaux ont été fortement impactés par la crise sanitaire. Ils ont dû, en même temps que les écoles, fermer leurs portes lors des deux premières périodes de confinement. A cette période, leur travail a principalement consisté à maintenir le lien avec les jeunes, les familles et les écoles à travailler la question de la visibilité du service.

Lors de la réouverture des écoles, les centres psycho-médico-sociaux ont également réouvert. L'intervenante évoque un retour de vague et une surcharge de travail depuis octobre 2020 et tout au long de cette année 2021. Elle fait état d'une augmentation des difficultés des familles en lien avec le confinement et avec la suspension du suivi et de l'accompagnement du réseau social de première ligne. L'absence des différents services d'accompagnement éducatif, d'aide à domicile et de suivi thérapeutique qui accompagnaient certaines familles a eu pour effet d'exacerber les difficultés rencontrées par les parents et de les laisser seuls face à leurs difficultés psychologiques et à l'éducation de leurs enfants.

L'intervenante mentionne également l'émergence d'un important phénomène de décrochage scolaire.

En adéquation avec les déclarations des précédents intervenants, Laura émet un avis mitigé quant au télétravail. Pour elle, cette modalité d'intervention présente des avantages non négligeables au niveau de la vie de famille et une opportunité de se ressourcer et de décompresser par une prise de recul par rapport au travail. Néanmoins, elle évoque une perte au niveau de la qualité de la relation et des possibilités d'actions.

Analyse des résultats de l'intervenante du service de prise en charge des familles à transactions incestueuses

L'intervenante du service de prise en charge des familles à transactions incestueuses évoque un impact important mais limité au premier confinement de la pandémie sur le fonctionnement du service. Lors de cette période, les entretiens en présentiel avec les bénéficiaires furent interdits. L'intervenante évoque une incapacité à poursuivre ses missions et l'absence de rencontre des besoins des bénéficiaires et des besoins professionnels de son équipe. L'objectif minimal et fondamental que le service s'est donné lors de cette période était de garder le lien, dans la mesure du possible, avec les jeunes et les familles.

Etant dans un contexte d'aide contrainte, les parents n'ont pas permis aux intervenants d'avoir accès aux enfants en bas-âge. Seuls les adolescents disposant des moyens numériques ont pu être contactés. L'intervenante insiste sur les conséquences délétères de l'absence de la couche de protection sociale de première ligne et la dépossession de sa capacité d'intervenir auprès des familles lors du confinement. Elle partage le fait d'avoir vécu une période insoutenable lors de laquelle elle angoissait au sujet des jeunes confinés en famille avec des parents défaillants et en l'absence d'intervenants, conditions qu'elle qualifie d'idéales pour que des événements dramatiques aient lieu. Contrairement à des services sociaux généraux, les services de protection de la jeunesse interviennent uniquement dans des situations de difficultés graves ou de danger à l'encontre de mineurs. La perte de visibilité et d'accompagnement des familles engendrée par la pandémie a été vécue comme extrêmement anxiogène pour certains professionnels du secteur. Leur conscience professionnelle et leur responsabilité envers les jeunes ont favorisé l'émergence d'angoisse et d'inquiétudes de leur part.

L'intervenante met également en avant certains non-sens inhérents au manque de moyens connus du secteur. Elle cite l'exemple du retour en famille de certains jeunes qui étaient placés en internats et qui ont, lors de la réouverture des services, réintégré l'internat, renvoyant un message contradictoire aux parents qu'elle qualifie d'injonction paradoxale, laissant ces derniers dans une certaine forme d'incompréhension.

Elle mentionne l'éclatement des frontières entre la vie privée et la vie professionnelle engendré par le télétravail. Le travail social, et notamment l'aide et la protection de la jeunesse, est un travail émotionnellement lourd. La plupart des intervenants du secteur parviennent à scinder la sphère privée et la sphère professionnelle lorsqu'ils quittent leur bureau. Lors de la période de

confinement, ils ont été en permanence soumis à la charge émotionnelle et à la pression de leur travail depuis leur domicile.

Cependant, il apparaît que le contexte difficile instauré par la pandémie a pu favoriser une modification des liens entre intervenants et bénéficiaires et l'instauration d'une forme de solidarité entre être humains confrontés aux mêmes difficultés. Le contexte de crise a pu permettre aux intervenants de renforcer les liens préexistants avec certains bénéficiaires en difficulté.

Généralités mentionnées par les différents intervenants

Une certaine convergence de thèmes est à relever dans l'ensemble des récits des participants. Ils seront présentés dans l'ordre d'importance de leur récurrence.

Une grande majorité des intervenants mettent en lumière une augmentation des difficultés préexistantes au sein de la population. Cette exacerbation des problématiques et des situations de maltraitements et d'abus découlent des périodes de confinement, augmentant la promiscuité au sein des familles, et de la fermeture de la plupart des services sociaux, entraînant une absence de la couche de protection sociale. Une surcharge de travail par l'augmentation des demandes d'aide lors des déconfinements est relevée par les intervenants.

La plupart des intervenants évoquent le fait que la pandémie n'a pas eu d'impact au niveau de leur engagement professionnel. Cependant, la plupart aspirent à une levée des restrictions sanitaires qui leur permettrait de retrouver un plein exercice de leur travail et la réinstauration du réseau professionnel.

Le manque de moyens humains et financiers, réalité connue du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse, est également mentionné par une grande partie des participants.

Un phénomène de décrochage scolaire massif ainsi qu'une détérioration du bien-être des jeunes et adolescents sont mis en lumière par la majorité des professionnels.

Au niveau des ressources organisationnelles, un manque de soutien moral et de reconnaissance est évoqué. Néanmoins, une aide matérielle, principalement au niveau du matériel de protection, est mentionnée.

En ce qui concerne le télétravail, une détérioration de la qualité de la relation et de la communication est observée. Cependant, certains avantages sont évoqués au sujet de cette

modalité d'intervention concernant le confort qu'elle engendre, que ce soit au niveau de la vie familiale ou de la capacité à prendre du recul et à ressentir moins de stress par rapport du travail.

Certaines récurrences apparaissent également au niveau de l'utilisation du coronavirus comme prétexte de la part des bénéficiaires pour ne pas collaborer avec les instances d'aide et de protection de la jeunesse. Les intervenants du secteur de protection de la jeunesse, intervenant sous aide contrainte, et certains intervenants de l'aide à la jeunesse, intervenant sous aide consentie mais comportant une certaine forme de pression, font état d'un sentiment d'angoisse et d'inquiétudes envers les jeunes lors de la période de confinement.

Discussion

Après avoir proposé une analyse des différents récits des professionnels au sujet de leur vécu de la crise sanitaire et des généralités qui ressortent de leur discours, nous allons ici comparer les résultats recueillis à la littérature et tenter de répondre aux différentes questions de recherche. Les points essentiels de l'impact du coronavirus sur le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse seront également mis en lumière.

Nous exposerons ensuite les limites de cette étude.

Questions de recherche et comparaison à la littérature

- Comment les pratiques des professionnels du secteur ont-elles été impactées par la pandémie ? Y a-t-il eu un impact au niveau de l'accessibilité des services ?

Les mesures sanitaires prises par le gouvernement afin de limiter la propagation du virus ont engendré, comme avancé dans la littérature, un impact considérable sur l'accessibilité et le fonctionnement des services d'aide et de protection de la jeunesse ainsi que sur les possibilités d'intervention des professionnels du secteur. Lors du premier confinement, une majorité des services et des institutions ont dû fermer et passer en télétravail, engendrant une disparition de l'accompagnement et du soutien des services d'aide sociale générale de première ligne et des services spécialisés. Les rendez-vous en présentiel et les visites à domicile ont été suspendus.

Les services d'accueil et d'hébergement ont dû fonctionner en huis clos, sans possibilité de réaliser des activités extérieures. Les visites des parents ont été interdites.

Lors de la réouverture des services, des restrictions ont été maintenues au niveau de la limitation des présentiels et de la distanciation sociale, engendrant une diminution de la capacité de prise en charge des services.

- Comment l'accompagnement des jeunes et des familles a-t-il été impacté par la pandémie ?

Comme mentionné dans la littérature, les confinements et les diverses restrictions d'intervention qu'ont connus les professionnels du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse lors de la crise sanitaire ont sensiblement affecté leur capacité d'accompagnement des jeunes et des familles. La suspension des rendez-vous en présentiel et des interventions à domicile et l'obligation de favoriser le télétravail ont engendré une perte importante au niveau du lien entre les professionnels et les bénéficiaires. Les intervenants du secteur ont tenté, tant bien que mal, de maintenir un contact à distance avec les jeunes et les familles. Une majorité des professionnels déplore une détérioration de la qualité relationnelle qu'ils entretenaient avec les personnes qu'ils accompagnaient avant la pandémie. Les professionnels des instances publiques d'aide et de protection de la jeunesse, intervenant sous aide contrainte ou sous aide consentie mais exerçant une certaine pression sur les familles, avancent également une perte importante au niveau de la collaboration des parents avec leur service.

- La crise sanitaire a-t-elle impacté le partenariat des différents services, le réseau professionnel ?

En adéquation avec les inquiétudes des professionnels relevées dans la littérature, la fermeture des écoles et d'une grande partie des services sociaux et des institutions a engendré une perte de visibilité des situations de maltraitances et d'abus et une diminution importante des signalements auprès des instances publiques d'aide et de protection de la jeunesse. La couche de protection sociale, constituée des services de première ligne, des professionnels des écoles et des services d'accompagnement en famille, a été suspendue, entraînant des conséquences délétères pour les jeunes et les familles.

Lors du premier confinement, la plupart des services ont été contraints de fonctionner en interne, sans possibilité de solliciter le réseau professionnel et de réaliser les activités et les réunions habituelles avec les partenaires.

- Y a-t-il eu un impact de la crise sanitaire sur les problématiques rencontrées par les jeunes et les familles ?

Les résultats de l'étude confirment les éléments mis en avant par la littérature au sujet de l'impact psychologique, social et économique du coronavirus sur la population. Au niveau psychologique et social, la perte de lien social et le confinement ont exacerbé les difficultés préexistantes au niveau de la santé mentale et des dysfonctionnements familiaux. La pandémie a fait émerger des difficultés psychologiques au sein de la population, notamment par une augmentation du taux d'anxiété et de dépression et une recrudescence des situations de maltraitance et d'abus. Cet impact est d'autant plus important auprès des personnes fragilisées, public majoritaire des services d'aide et de protection de la jeunesse.

La fermeture des écoles et la suspension des activités extrascolaires a détérioré le bien-être psychologique des jeunes. Certains d'entre eux manifestent des symptômes dépressifs et des idées suicidaires ainsi que des comportements de mutilation. Un phénomène massif de décrochage scolaire est également relevé par la plupart des intervenants interviewés.

La crise sanitaire a également eu un impact socio-économique substantiel. Beaucoup de personnes ont perdu leur emploi, entraînant une chute importante de revenus et, par conséquent, une augmentation de la précarité. En plus d'avoir engendré une accentuation des difficultés financières préexistantes, la pandémie a fait basculer des individus ayant un statut économique favorisé, comme certains indépendants et commerçants, dans la précarité et ce, de façon rapide et brutale, ce qui a pu favoriser la détérioration de leur bien-être et l'apparition de comportements à risque.

Cependant, les résultats de cette étude ne confirment pas l'important taux de burnout et de désistement des professionnels du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse mis en avant par la littérature. Bien que la lourde charge émotionnelle et le manque de reconnaissance et de soutien de la part de la direction ait été mis en lumière par la majorité des intervenants, la plupart s'estiment toujours aussi engagés qu'avant la pandémie et n'envisagent pas de changement de secteur.

Limites

Cette étude comporte deux limites principales.

La première est la taille réduite de l'échantillon et le fait qu'un nombre restreint de services du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse soit représenté. Les résultats mis en avant par cette étude rendent donc compte d'une partie de la réalité des intervenants du secteur, mais ne sont pas généralisables à l'ensemble de la population.

La deuxième limite se rapporte à la méthode d'analyse des résultats. Les thèmes relevés sont fonction des paramètres de l'enquête et de la posture de l'analyste, lesquels peuvent induire d'éventuels biais de sélection et d'interprétation des résultats.

Conclusion

L'objectif de ce mémoire était de mettre en lumière le vécu des intervenants de l'aide et de la protection de la jeunesse lors de la période de crise sanitaire, leurs difficultés, leurs adaptations et leurs observations de l'impact de la pandémie sur les problématiques des jeunes et des familles.

Par l'analyse des entretiens réalisés auprès de quinze intervenants du secteur, nous avons pu identifier les éléments récurrents dans leurs différents récits ainsi que les principales difficultés qu'ils ont rencontrées lors de la période de crise sanitaire.

Ainsi, nous avons pu mettre en évidence l'impact de la crise sanitaire sur l'accessibilité et le fonctionnement des services de l'aide et de la protection de la jeunesse. Il apparaît que les restrictions sanitaires mises en place par le gouvernement afin de limiter la propagation du virus ont sensiblement impacté les pratiques des intervenants du secteur et ont détérioré l'accompagnement de ces derniers envers les jeunes et les familles.

L'impact socio-économique de la pandémie et l'augmentation de la précarité qu'il engendre sont également susceptibles d'exacerber les difficultés psycho-sociales rencontrées par les familles.

L'importance de la couche de protection sociale, constituée des services de première ligne, des écoles et des services spécialisés, et les conséquences de sa disparition sur les difficultés des familles ont été mises en lumière. En l'absence de vigilance et d'accompagnement des intervenants auprès des jeunes et des familles, les situations de maltraitances et d'abus ont sensiblement augmenté alors qu'une baisse significative des signalements auprès des instances publiques d'aide et de protection de la jeunesse fut relevée.

L'impact de l'absence de lien social sur le bien-être psychologique de la population et des jeunes en particulier a également été démontré, notamment par les conséquences délétères engendrées par la fermeture des écoles et de la suspension des activités extrascolaires.

Le manque de moyens auquel sont confrontés les professionnels du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse et l'impact de la crise sanitaire sur cette réalité ont pu être mis en

lumière. Il apparaît d'autant plus essentiel d'alerter les autorités publiques au sujet de l'insuffisance des moyens octroyés aux travailleurs sociaux compte-tenu des besoins d'aide croissants de la population, lesquels ont été exacerbés par la pandémie.

Références bibliographiques

Anderson, D.G. (2000). *Coping strategies and burnout among veteran child protection workers*. *Child Abuse Neglect* ;24:839–48.

Aragona, M.; Barbato, A.; Cavani, A.; Costanzo, G.; Mirisola, C. (2020). *Negative impacts of COVID-19 lockdown on mental health service access and follow-up adherence for immigrants and individuals in socio-economic difficulties*. *Public Health*, 186, 52–56

Bennett, S., Plint, A., & Clifford, T.J. (2005). *Burnout, psychological morbidity, job satisfaction, and stress : a survey of Canadian hospital based child protection professionals*. *Arch. Dis. Child* ;90 :1112-1116.

Borge, L., Martinsen, E.W., Ruud, T., Watne, O., Friis, S. (1999). *Quality of life, loneliness, and social contact among long-term psychiatric patients*. *Psychiatr Serv* 50(1):81–84

Brazendale, K.; Beets, M.W.; Weaver, R.G.; Pate, R.R.; Turner-McGrievy, G.M.; Kaczynski, A.T.; Chandler, J.L.; Bohnert, A.; von Hippel, P.T. (2017). *Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: The structured days hypothesis*. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.*14, 100

Bride, B. E., Radey, M. and Figley, C. R. (2007). *Measuring compassion fatigue*. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), pp. 155–63

Brooks, S.K.; Webster, R.K.; Smith, L.E.; Woodland, L.; Wessely, S.; Greenberg, N.; Rubin, G.J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence*. *Lancet*, 395, 912–920

Cacioppo, J.T., Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkley, L.C., Thisted, R.A. (2006). *Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses*. *Psychology Aging* 21(1):140–151.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J., (2020). *The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China*. *Psychiatry Research*. 287, 112934

Caspi, A.; Harrington, H.L.; Moffitt, T.E.; Milne, B.J.; Poulton, R. (2006). *Socially isolated children 20 years later: Risk of cardiovascular disease*. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*160, 805–811

Chen, S.; Jones, P.B.; Underwood, B.R.; Moore, A.; Bullmore, E.T.; Banerjee, S.; Osimo, E.F.; Deakin, J.B.; Hatfield, C.F.; Thompson, F.J.; et al. (2020). *The early impact of COVID-19 on mental health and community physical health services and their patients' mortality in Cambridgeshire and Peterborough*. UK. Journal of Psychiatric. Research 131, 244–254

Child Welfare League of America (CWLA), 1995 ; U.S. General Accounting Office (USGAO), 1995

Circulaire ministérielle portant les recommandations dans le cadre des mesures prises par le Comité de Concertation (CODECO). 24 octobre 2020.

Clinton, M., Lunney, P., Edwards, H., Weir, D., Barr, J. (1998). *Perceived social support and community adaptation in schizophrenia*. J Adv Nurs 27(5):955–965.

Coppens, G., (2020). *L'impact du coronavirus sur la Belgique*. Louvain School of Management, Université catholique de Louvain, Prom. : Cornuel, Eric. Thesis :24313

Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B., Szatmari, P. (2020). *COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression : Challenges and Opportunities*. The Canadian Journal of Psychiatry. Vol65(10) 688-691. 10.1177/0706743720935646

Crayne, M.P. (2020). *The Traumatic Impact of Job Loss and Job Search in the Aftermath of COVID-19*. American Psychological Association, vol. 12, No. S1, S180-S182

Crnic, K.; Low, C. (2002). *Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers : Mahwah, NJ, USA, pp. 243–267

DeNiro, D.A. (1995). *Perceived alienation in individuals with residual-type schizophrenia*. Issues Mental Health Nurses 16(3):185–200

Di Giorgio, E.; Di Riso, D.; Mioni, G.; Cellini, N. (2020). *The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19: An Italian study*. European. Child and Adolescent Psychiatry, in press

Ellis, W.E.; Dumas, T.M.; Forbes, L.M. (2020). *Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis*. Canadian Journal of Behavioral Sciences. 52, 177–187

Fox, S.E., Levitt, P., Nelson III CA. (2010). *How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture*. Child Development. 81(1):28-40

Freeston, M.H., Rheaume, J., Letarte, H., Dugas, M.J., Ladouceur, R. (1994). *Why do people worry ?* Personal and Individual Differences :791–802.

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., et al. (2020). *Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak*. PLoS One. 15:e0231924

Garety, P.A., Kuipers, E., Fowler, D., Freeman, D., Bebbington, P.E. (2001). *A cognitive model of the positive symptoms of psychosis*. *Psychological Medicine* 31(2):189–195

Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). *Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk*. *Psychiatry research*, 293, 113486

Golberstein, E.; Wen, H.; Miller, B.F. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents*. *JAMA Pediatrics*.

Goldsmith, S.K., Pellmar, T.C., Kleinman, A.M., Bunney, W.E. (2002). *Reducing suicide : a national imperative*. National Academy Press, Washington, DC

Gore, F.M., Bloem, P.J.N., Patton, G.C., et al. (2011). *Global burden of disease in young people aged 10-24 years: a systematic analysis*. *Lancet*. 377(9783):2093-2102

Hawke, L.D., Barbic, P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J., Daley, M., Courtney, D., Cheung, A., Darnay, K., Henderson, J.L. (2020). *Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being : A Rapid Survey of Clinical and Community Samples*. *The Canadian Journal of Psychiatry*. Vol. 65(10) 701-709.

Healy, K., Meagher, G. and Cullin, J. (2007). *Retaining novices to become expert child protection practitioners: Creating career pathways in direct practice*. *British Journal of Social Work*, 39(2), pp. 299–317.

Horesh, D., Brown, A.D. (2020) *Traumatic stress in the age of COVID-19: a call to close critical gaps and adapt to new realities*. *Psychol Trauma*.12:331

Huang, Y., Zhao, N. (2020). *Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey*. *Psychiatry Research*. 288:1-6

Institut universitaire Jeunes en difficulté (2020) *COVID-19. Bulletin d'information no3(1) : La Protection de la jeunesse au temps du coronavirus. Les signalements reçus en contexte de pandémie : comparaison entre les printemps 2019, 2020 et juin 2020. Rédaction : Marie-Noëlle Royer et Véronique Noël, en collaboration avec Annie-Claude Bibeau et Nancy Houle du Service Accueil DPJ du CCSMTL.*

Jiao, W.Y.; Wang, L.N.; Liu, J.; Fang, S.F.; Jiao, F.Y.; Pettoello-Mantovani, M.; Somekh, E. (2020). *Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic*. *Journal of Pediatrics*. 221, 264–266.e1

Jolly, A., (2000). *Événements traumatiques et état de stress post-traumatique : une revue de la littérature épidémiologique*. *Annales Médico-Psychologiques*, 158(5), 370-378. Université de Reims Champagne-Ardenne

- Kim, H. (2011). *Job conditions, unmet expectations, and burnout in public child welfare workers: How different from other social workers?* *Children and Youth Services Review*, 33(2), 358–367
- Kessler, R.C.; Berglund, P.; Demler, O.; Jin, R.; Merikangas, K.R.; Walters, E.E. (2005). *Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication*. *Arch. Gen. Psychiatry*. 62, 593–602
- Lauder, W., Sharkey, S., Mummery, K. (2004). *A community survey of loneliness*. *J Adv Nurs* 46(1):88–94.
- Lee, J. (2020). *Reflections feature mental health effects of school closures during COVID-19*. *Lancet Child and Adolescent Health*.4(6) :421
- Liu, J.J.; Bao, Y.; Huang, X.; Shi, J.; Lu, L. (2020). *Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19*. *Lancet Child and Adolescent Health*. 4, P347–P349
- Liu, J., Liu, S. (2020). *The management of coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. *J Med Virol*. ;92 :1484-1490.
- Liu, J. J., Reed, M., & Girard, T. A. (2017). *Advancing resilience: An integrative, multi-system model of resilience*. *Personality and Individual Differences*, 111, 111–118
- Loades, M.E.; Chatburn, E.; Higson-Sweeney, N.; Reynolds, S.; Shafran, R.; Brigden, A.; Linney, C.; McManus, M.N.; Borwick, C.; Crawley, E. (2020). *Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19*. *J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry*, 59, 1218–1239
- Lunaigh, C.O., Lawlor, B.A. (2008) *Loneliness and the health of older people*. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 23(12):1213–1221
- Mackler, J.S., Kelleher, R.T., Shanahan, L., Calkins, S.D., Keane, S.P., O’Brien, M. (2015). *Parenting Stress, Parental Reactions, and Externalizing Behavior from Ages 4 to 10*. *J. Marriage Fam.* 2015,77,388-406
- Manciaux, M. (2001). *La résilience ; un regard qui fait vivre*. *Etudes*. 10, Tome 395, 321-330
- Maslach, C., Leiter, M.P. (2016). *Burnout, Concepts, Cognition, Emotion and Behavior*. Academic press. 351-357
- Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2020). *Multisystem resilience for children and youth in disaster: Reflections in the context of COVID-19*. *Adversity and Resilience Science*, 1, 95–106
- Mathieu, J.P., (1991). *Dictionnaire de physique*, Paris, Masson, 567 p.
- Matthews, T.; Danese, A.; Wertz, J.; Odgers, C.L.; Ambler, A.; Moffitt, T.E.; Arseneault, L. (2016). *Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: A behavioural genetic analysis*. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 51, 339–348

McFadden, P., Campbell, A. and Taylor, B. (2014). *Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review*. British Journal of Social Work, 45(5), pp. 1546–63

McFadden, P., Mallett, J., Campbell, A., & Taylor, B. (2019). *Explaining Self-Reported Resilience in Child-Protection Social Work : The Rôle of Organisational Factors, Demographic Information and Job Characteristics*. British Journal of Social Work. 49,198-216,

Merikangas, K.R., He J-P, Burstein M, et al. (2010). *Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A)*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 49(10):980-989

Mgutshini, T., (2010). *Risk factors for psychiatric re-hospitalization: an exploration*. Int J Ment Health Nurs 19(4):257–267

Munro, E. (2011). *Review of Child Protection: A Child Centered System*. London, Department for Education

Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Siva Subramaniam, S. & Hennessey, E. (2020). *Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents : A Systematic Review*. International Journal of Environmental Research and Public Health.17,8479

Nearchou, F. (2018). *Resilience following emotional abuse by teachers: Insights from a cross-sectional study with Greek students*. Child. Abus. Negl. 78, 96–106

Oberle, E.; Ji, X.R.; Kerai, S.; Guhn, M.; Schonert-Reichl, K.A.; Gadermann, A.M. (2020). *Screen time and extracurricular activities as risk and protective factors for mental health in adolescence: A population-level study*. Prev. Med. 141, 106291

Palumbo, C., Volpe, U., Matanov, A., Priebe, S., Giacco, D. (2015) *Social networks of patients with psychosis: a systematic review*. BMC Res Notes 8:560–560

Paus, T.; Keshavan, M.; Giedd, J.N. (2008). *Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence?* Nat. Rev. Neurosci. 9, 947–957

Pfefferbaum, B., North, C.S. (2020). *Mental health and the COVID-19 pandemic*. N Engl J Med. 38:510-512.

Prime, H., Wade, M., Browne, D.T. (2020). *Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic*. Am Psychologist. 75:631-643.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations*. General Psychiatry, 33(2), e100213

Radio-Canada. COVID-19: la baisse des signalements de maltraitance d'enfant ne reflète pas la réalité [COVID-19: the decrease in child maltreatment reports does not mirror reality]. 2020. Available at: <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1690652/covid-19- signalement- maltraitance-violence-enfants-stress>. Accessed April 4, 2020

- Ragavan, M.I., Culyba, A.J., Muhammad, F.L., Miller, E. (2020). *Supporting adolescents and young adults exposed to or experiencing violence during the COVID-19 pandemic*. J Adolesc Health. 67:18-20
- Remmerswaal, D., Muris, P. (2011). *Children's fear reactions to the 2009 swine flu pandemic: the role of threat information as provided by parents*. J Anxiety Disord. 25:444-449
- Renaud, J., Berlim, M.T., McGirr, A., Tousignant, M., Turecki, G. (2008). *Current psychiatric morbidity, aggression/impulsivity, and personality dimensions in child and adolescent suicide: a casecontrol study*. J Affect Disord. 105(1-3):221-228
- Richman, N.E., Sokolove, R.L. (1992). *The experience of aloneness, object representation, and evocative memory in borderline and neurotic patients*. Psychoanal Psychol 9(1):77-91
- Romeo, R.D. (2017). *The impact of stress on the structure of the adolescent brain: implications for adolescent mental health*. Brain Res. 1654(Pt B):185-191
- Rompen, F., Glowacz, F., (2016). *Le vécu d'adolescents en difficulté, placés en S.A.A.E., analysé au travers de leurs lien d'attachement*. Mémoire de fin d'études, Université de Liège, Année académique 2015-2016
- Sanner, C.M., Neece, C.L., (2018). *Parental Distress and Child Behavior Problems : Parenting Behaviors as Mediators*. J. Child. Fam. Stud. 27,591-601
- Saurabh, K., Ranjan, S. (2020). *Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic*. Indian J. Pediatr. 87, 532-536
- Stalker, C. A., Mandell, D., Frensch, K. A., Harvey, C. and Wright, M. (2007). *Children welfare workers who are exhausted yet satisfied with their jobs: How do they do it?* Child and Family Social Work, 12(2), pp. 182-91.
- Smith, M., McMahon, N. and Nurston, J. (2003). *Social workers' experiences of fear*. British Journal of Social Work, 33(5), pp. 659-7
- Sprang, G., Silman, M., (2013). *Posttraumatic stress disorder in parents and youth after healthrelated disasters*. Disaster Med Public Health Preparedness. 7:105-110
- Tham, P. and Meagher, G. (2009). *Working in human services : How do experiences and working conditions in child welfare social work compare ?* British Journal of Social Work, 39(5), pp. 807-27.
- Tian, F.; Li, H.; Tian, S.; Yang, J.; Shao, J.; Tian, C. (2020). *Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19*. Psychiatry Res. 288, 112992
- Valentino-Devries, J.; Lu, D.; Dance, G.J.X. (2020). *Location Data Says It All: Staying at Home During Coronavirus Is a Luxury*. The New York Times, 3 April

Wang, G.; Zhang, Y.; Zhao, J.; Zhang, J.; Jiang, F. (2020). *Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak*. *Lancet*, 395, 945–947.

White, R., Bebbington, P., Pearson, J., Johnson, S., Ellis, D. (2000) *The social context of insight in schizophrenia*. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 35(11):500–507

Yang, H.; Bin, P.; He, A.J. (2020). *Opinions from the epicenter: An online survey of university students in Wuhan amidst the COVID-19 outbreak*¹¹. *J. Chin. Gov.*5, 234–248

http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&hash=2e87243f647a44ce6af844d02e44c00a5b4d89c8&file=fileadmin/sites/ajss/upload/ajss_super_editor/DGAJ/Documents/AJ-code-web-040918.pdf, consultée le 05 mars 2021

Annexes

a) Formulaire d'information au volontaire



Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation

Comité d'éthique

PRESIDENTE : Fabienne COLLETTE

SECRETARE : Annick COMBLAIN

Formulaire d'information au volontaire

TITRE DE LA RECHERCHE

Comment le Coronavirus a-t-il impacté le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse ? Le vécu des intervenants

CHERCHEUR / ETUDIANT RESPONSABLE

Hervé Benfante, étudiant en deuxième Master de psychologie de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus de réinsertion ; h.benfante@student.uliege.be

PROMOTEUR

Fabienne Glowacz

Université de Liège

Service de psychologie de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion

Quartier Agora, place des Orateurs 1, 4000 Liège

Chère Madame, Cher Monsieur,

L'objectif de cette étude est de réaliser une étude qualitative concernant l'impact du coronavirus sur le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse. Le focus de cette étude

portera sur les adaptations et innovations des professionnels quant à l'atteinte de leurs missions dans le contexte de crise sanitaire, mais également leur ressenti en termes de freins et de difficultés. Il vous sera également demandé de faire le point sur vos observations de l'évolution des situations des jeunes et de leur famille, en lien avec votre pratique. Afin de répondre à ces questions, il vous sera demandé de répondre à des questions ouvertes lors d'un entretien d'environ une heure mené de visu ou par visioconférence selon la modalité imposée par votre structure et/ou selon vos préférences.

INFORMATIONS IMPORTANTES

Votre participation à cette étude implique que vous soyez enregistré. Cet enregistrement est destiné à assurer un recueil complet et exact des données à traiter. Si vous avez donné votre accord en ce sens, cet enregistrement sera également utilisé à des fins de recherche. Ces enregistrements seront conservés durant 6 mois sur un disque dur personnel nécessitant un accès par mot de passe. Les personnes qui auront accès à cet enregistrement sera Hervé Benfante, étudiant en charge de la recherche et Fabienne Glowacz, responsable de l'étude.

Toutes les informations récoltées au cours de cette étude seront utilisées dans la plus stricte confidentialité et seuls les expérimentateurs, responsables de l'étude, auront accès aux données récoltées. Toutes les données acquises dans le cadre de cette étude seront traitées de façon anonyme⁵. L'anonymat sera assuré de la façon suivante :

A partir de la première étape de l'étude (le recrutement) et tout au long de l'acquisition et du stockage des données, vos données se voient attribuer un code de participant. Par exemple, le premier intervenant interviewé se verra attribuer le code ICAP01 (ICAP étant les initiales de l'étude et le chiffre étant l'ordre des intervenants interviewés). Seuls l'investigateur principal et la personne en charge du recrutement et de votre suivi auront accès à un fichier crypté, contenant votre nom, prénom, ainsi que vos coordonnées de contact. Ces personnes devront signer une déclaration de confidentialité. S'il est nécessaire de faire référence à un volontaire en particulier, ce ne sera qu'en utilisant des codes. Seul le responsable de l'étude ainsi que la personne en charge de votre suivi auront accès aux données, permettant d'associer votre code de participant à votre nom et prénom ainsi qu'à vos coordonnées de contact.

Les données codées issues de votre participation à cette recherche peuvent être transmises pour utilisation dans le cadre d'une autre recherche en relation avec cette étude-ci, et elles seront éventuellement compilées dans des bases de données accessibles uniquement à la communauté scientifique. Les données que nous partageons posséderont uniquement un numéro de code, de telle sorte que personne ne pourra en déduire votre nom ou quelles

⁵ L'anonymisation des données consiste à empêcher de faire un lien entre la personne ou l'entité qui a participé à l'étude et les données recueillies. Une première étape consiste à effacer le nom du fichier de données et à attribuer un code (tel que par exemple le numéro d'inclusion dans l'étude) ou un pseudonyme aux données. Ce code ou ce pseudonyme sera connu seulement de l'expérimentateur et du promoteur. Si une clé de décodage doit être conservée, elle doit se trouver dans un fichier et répertoire différent de celui où sont stockées les données recueillies, et doit être cryptée

données sont les vôtres. En l'état actuel des choses, ces informations ne permettront pas de vous identifier. Si nous écrivons un rapport ou un article sur cette étude ou partageons les données, nous le ferons de telle sorte que vous ne pourrez pas être identifié directement. Nous garderons la partie privée de vos données (données d'identification comme nom, coordonnées, etc.) dans un endroit sûr pour un maximum de 3 mois (durée nécessaire à la réalisation de l'étude). Après cette période de temps, nous détruirons ces informations d'identification pour protéger votre vie privée. Vos données privées conservées dans la base de données sécurisée sont soumises aux droits suivants : droits d'accès, de rectification et d'effacement de cette base de données. Pour exercer ces droits, vous devez vous adresser au chercheur responsable de l'étude ou, à défaut, au délégué à la protection des données de l'Université de Liège, dont les coordonnées se trouvent au bas du formulaire d'information. Les données issues de votre participation à cette recherche (données codées) seront également stockées pour une durée maximale d'un an.

Si vous changez d'avis et décidez de ne plus participer à cette étude, nous ne recueillerons plus de données supplémentaires vous concernant et vos données d'identification seront détruites. Seules les données rendues anonymes pourront être conservées et traitées de façon statistique.

Les modalités pratiques de gestion, traitement, conservation et destruction de vos données respectent le Règlement Général sur la Protection des Données (UE 2016/679), les droits du patient (loi du 22 août 2002) ainsi que la loi du 7 mai 2004 relative aux études sur la personne humaine. Toutes les procédures sont réalisées en accord avec les dernières recommandations européennes en matière de collecte et de partage de données. Ces traitements de données à caractère personnel seront réalisés dans le cadre de la mission d'intérêt public en matière de recherche reconnue à l'Université de Liège par le Décret définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études du 7 novembre 2013, art.2.

Une assurance a été souscrite au cas où vous subiriez un dommage lié à votre participation à cette recherche. Le promoteur assume, même sans faute, la responsabilité du dommage causé au participant (ou à ses ayants droit) et lié de manière directe ou indirecte à la participation à cette étude. Dans cette optique, le promoteur a souscrit un contrat d'assurance auprès d'Ethias, conformément à l'article 29 de la loi belge relative aux expérimentations sur la personne humaine (7 mai 2004).

Vous signerez un consentement éclairé avant de prendre part à l'expérience. Vous conserverez une copie de ce consentement ainsi que les feuilles d'informations relatives à l'étude.

Cette étude a reçu un avis favorable de la part du comité d'éthique de la faculté de psychologie, logopédie et des sciences de l'éducation de l'Université de Liège. En aucun cas, vous ne devez considérer cet avis favorable comme une incitation à participer à cette étude.

Personnes à contacter

Vous avez le droit de poser toutes les questions que vous souhaitez sur cette recherche et d'en recevoir les réponses.

Si vous avez des questions ou en cas de complication liée à l'étude, vous pouvez contacter les personnes suivantes :

Hervé Benfante

Email : h.benfante@student.uliege.be

ou l'investigateur principal du projet :

Fabienne Glowacz

Email: fabienne.glowacz@uliege.be

Téléphone : 04 366.22.71

Psychologie de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion

Quartier Agora, place des Orateurs 1, 4000 Liège

Pour toute question, demande d'exercice des droits ou plainte relative à la gestion de vos données à caractère personnel, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données par e-mail (dpo@uliege) ou par courrier signé et daté adressé comme suit :

Monsieur le Délégué à la protection des données
Bât. B9 Cellule "GDPR",
Quartier Village 3,
Boulevard de Colonster 2,
4000 Liège, Belgique.

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

b) **Formulaire de consentement éclairé**



Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation

Comité d'éthique

PRESIDENTE : Fabienne COLLETTE

CONSENTEMENT ECLAIRE

POUR DES RECHERCHES IMPLIQUANT DES PARTICIPANTS HUMAINS

| | |
|---|--|
| Titre de la recherche | Comment le Coronavirus a-t-il impacté le secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse ? Le vécu des professionnels |
| Chercheur responsable | Hervé Benfante |
| Promoteur | Fabienne Glowacz |
| Service et numéro de téléphone de contact | Service de psychologie de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion. 04 366.22.71 |

- Je, soussigné(e)
déclare :
- avoir reçu, lu et compris une présentation écrite de la recherche dont le titre et le chercheur responsable figurent ci-dessus ;
- avoir pu poser des questions sur cette recherche et reçu toutes les informations que je souhaitais.
- avoir reçu une copie de l'information au participant et du consentement éclairé.

J'ai compris que :

- je peux à tout moment mettre un terme à ma participation à cette recherche sans devoir motiver ma décision ni subir aucun préjudice que ce soit. Les données codées acquises resteront disponibles pour la réalisation d'analyses qualitatives.
- je peux demander à recevoir les résultats globaux de la recherche mais je n'aurai aucun retour concernant mes performances personnelles.
- la présente étude ne constitue pas un bilan psychologique ou logopédique à caractère diagnostic.
- je peux contacter le chercheur pour toute question ou insatisfaction relative à ma participation à la recherche.
- des données me concernant seront récoltées pendant ma participation à cette étude et que le mémorant responsable et le promoteur de l'étude se portent garants de la confidentialité de ces données. Je conserve le droit de regard et de rectification sur mes données personnelles (données démographiques). Je dispose d'une série de droits (accès, rectification, suppression, opposition) concernant mes données personnelles, droits que je peux exercer en prenant contact avec le Délégué à la protection des données de l'institution dont les coordonnées se trouvent sur la feuille d'information qui m'a été remise. Je peux également lui adresser toute doléance concernant le traitement de mes données à caractère personnel. **Je dispose également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).**
- les données à caractère personnel ne seront conservées que le temps utile à la réalisation de l'étude visée, c'est-à-dire pour un maximum de 3 mois.

Je consens à ce que :

- les données anonymes recueillies dans le cadre de cette étude soient également utilisées dans le cadre d'autres études futures similaires, y compris éventuellement dans d'autres pays que la Belgique.
- les données anonymes recueillies soient, le cas échéant, transmises à des collègues d'autres institutions pour des analyses similaires à celles du présent projet ou qu'elles soient mises en dépôt sur des répertoires scientifiques accessibles à la communauté scientifique uniquement.
- mes données personnelles soient traitées selon les modalités décrites dans la rubrique traitant de garanties de confidentialité du formulaire d'information.

J'autorise le chercheur responsable à m'enregistrer / me filmer à des fins de recherche : OUI – NON

Je consens à ce que cet enregistrement soit également utilisé à des fins :

- d'enseignement (par exemple, présentation dans le cadre de cours) : OUI-NON
- de formation (y compris sur le site intranet de l'Unité de psychologie de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion, uniquement accessible par un identifiant et un mot de passe) : OUI-NON
- cliniques : OUI-NON
- de communication scientifique aux professionnels (par exemple, de conférences) : OUI-NON

En conséquence, je donne mon consentement libre et éclairé pour être participant à cette recherche.

Lu et approuvé,

Date et signature

Chercheur responsable

- Je soussigné, Hervé Benfante, chercheur responsable, confirme avoir fourni oralement les informations nécessaires sur l'étude et avoir fourni un exemplaire du document d'information et de consentement au participant.
- Je confirme qu'aucune pression n'a été exercée pour que la personne accepte de participer à l'étude et que je suis prêt à répondre à toutes les questions supplémentaires, le cas échéant.
- Je confirme travailler en accord avec les principes éthiques énoncés dans la dernière version de la « Déclaration d'Helsinki », des « Bonnes pratiques Cliniques » et de la loi belge du 7 mai 2004, relative aux expérimentations sur la personne humaine, ainsi que dans le respect des pratiques éthiques et déontologiques de ma profession.

Nom, prénom du chercheur responsable

Date et signature

c) Présentation des résultats supplémentaires

Sujet 3)

Claire, conseillère d'un important service d'aide à la jeunesse (SAJ), entretien en visioconférence

Claire a 56 ans. Elle a une expérience professionnelle d'une trentaine d'année dans le secteur de l'aide à la jeunesse. Elle a commencé au comité de protection de la jeunesse avant le changement du décret de 1991 puis elle a intégré le service d'aide à la jeunesse. Elle a une formation d'assistante sociale. Elle a commencé à travailler comme déléguée, puis comme déléguée en chef et a ensuite pris fonction de conseillère de l'aide à la jeunesse.

Le SAJ est un service public qui dépend de la fédération Wallonie-Bruxelles. Les missions du service sont l'aide aux mineurs en difficulté et/ou en danger, de 0 à 18 ans. Il s'agit d'un service qui intervient sous aide consentie à la suite de son interpellation par toute personne ayant connaissance d'une situation de difficulté ou de danger. C'est un service qui apporte une aide spécialisée, supplétive à l'aide sociale générale de première ligne. Ses missions sont le soutien et l'accompagnement du mineur ou de ses familiers, l'orientation, la coordination de service et l'évaluation des situations.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|---|---|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | Conditions de fonctionnement strictes. Décision de fonctionnement interne. Alternance du télétravail. Maintien du contact difficile. | Dans le cadre de la première vague, les conditions de fonctionnement qui nous ont été proposées par le gouvernement étaient assez strictes, on devait avoir, en présentiel, deux conseillers, deux délégués en chef et trois délégués. (...) Les propositions de notre administration pour couvrir les périodes au niveau du bureau ce n'était pas possible, impossible de fonctionner comme cela donc on a pris le parti très rapidement de dire que les conseillers resteraient présents pour les agents. (...) on avait au niveau de la répartition prévue pour le fonctionnement moyen et long terme, 5 agents présents tous les jours une fois par semaine, le reste en télétravail. Pour la permanence, on avait fixé à 3 agents. Les délégués en chef étaient également présents avec une alternance en télétravail. Cela s'est révélé très vite compliqué au niveau des délégués parce qu'ils perdaient parfois la possibilité de contact avec certaines familles. Il y a des familles que l'on |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|--|
| | <p>Limites du distanciel pour certaines familles.</p> <p>Continuité du travail altérée.</p> <p>Cas de COVID au service.</p> <p>Fonctionnement en bulles.</p> <p>Service essentiel.</p> <p>Baisse des signalements des services de première ligne.</p> <p>Limites liées à la disposition des locaux.</p> <p>Reprise du travail de manière presque normale.</p> | <p>doit rencontrer, le contact par visio ou téléphone ne fonctionne pas pour elles.</p> <p>(...) les délégués qui ne venaient qu'un jour par semaine tout en devant assumer une mission de permanence et en plus de regarder dans les dossiers des collègues au cas où l'un d'eux devait revenir pour gérer une situation urgente, faisait qu'ils passaient leur journée à débriefeur leurs courriers, à classer un peu les choses etc. C'était vraiment, en termes de continuité de travail, très compliqué.</p> <p>(...) puis on a eu l'info d'un cas de COVID d'une collègue, c'était la première fois que cela se passait, on ne savait pas très bien comment réagir, donc j'ai pris la décision de fermer le service au public et d'imposer à tout le monde que les deux derniers jours de la semaine seraient en télétravail avec l'obligation d'aller passer un test PCR.</p> <p>J'ai proposé à mes collègues de fonctionner en bulles pair et impair, donc une partie du service qui venaient tous les jours pairs, et une partie qui venaient les jours impairs.</p> <p>On reste un service essentiel dans les évaluations de situations de danger donc on ne peut pas rester à l'écart en attendant que cela passe, on est obligés d'aller sur le terrain, surtout que les services habituels de première ligne ont également fonctionné en télétravail et donc le signalement habituel venant de leur part était moindre. On a eu une baisse d'interpellations mais quand on en avait c'étaient forcément des choses plus graves.</p> <p>(...) nos bureaux ne nous permettent pas toujours de recevoir les intéressés dans le respect des règles sanitaires donc on a essayé de limiter la présence des intervenants au strict nécessaire. (...) Cela fait quand même fort baisser le nombre de dossiers ou de situations que le conseiller reçoit par rapport à ce qu'il peut faire lorsqu'il n'y a pas de situation de crise.</p> <p>Les limitations sont encore d'application au niveau des contacts et des distanciations, mais au niveau du travail on a repris de façon pratiquement normale.</p> |
| <p>Divergences dans le vécu du télétravail.</p> | <p>Télétravail difficile pour certains et pas d'autres.</p> <p>Perte de lien dans le service.</p> | <p>Il y en a qui n'ont pas de difficulté à travailler à domicile, d'autres pour lesquels c'est plus compliqué, une perte de lien dans le service, c'est vrai que cela a été assez difficile à vivre pour certains. Il y a une perte de lien dans le sens où on se retrouve dans des dynamiques de bulles ou de demi-service.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| Impact de la pandémie sur le public du service. | Accentuation des difficultés préexistantes. | Le COVID a eu comme effet d'accentuer les difficultés. (...) certaines situations ont explosé parce qu'il y a eu la crise et qu'on ne les aurait jamais connues sans (...) je pense que la COVID a accentué les difficultés déjà présentes, les fragilités déjà installées et donc effectivement on se retrouve avec des situations qui ont tendance à se complexifier. |
| | Complexification des situations. | |
| | Augmentation des problématiques de santé psychique. | Les problématiques de santé psychique sont également alourdies, et cela par-contre c'est vrai que les gens qui pouvaient quand même sortir, aller faire leurs courses, parce que certains ont développé une phobie aussi à cause du COVID, se sont retrouvés enfermés entre 4 murs chez eux avec la peur de sortir, ces gens-là qui étaient peut-être déjà fragilisé, cela n'a pas aidé au niveau de leur santé mentale. |
| | Phobie liée à la COVID. | |
| | Accentuation du décrochage. | Ceux qui étaient déjà en phase de décrochage le sont resté, par-contre il y en a qui étaient en phase de décrochage avant, et qui se sont dit que c'était quand-même positif d'aller à l'école, de voir les autres jeunes. |
| | Mouvement positif de retour vers l'école. | |
| Épuisement de la population à partir de la deuxième vague. | Par-contre deuxième et troisième vague, il y a vraiment eu une forme d'épuisement. (...) Il y a eu une augmentation des signalements parce qu'il y a eu, pour certains parents, une perte de visibilité et une réactivation des inquiétudes habituelles quand on se sépare de manière conflictuelle (...) il y a toute une série d'inquiétudes quant à des maltraitances, négligences, abus, etc. | |
| Augmentation des signalements envers l'ex-conjoint(e) | | |

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|--|--|--|
| Dérives liées au contexte pandémique. | Utilisation du coronavirus comme alibi. | Dans les parents qui étaient le moins enclins à collaborer, qui subissaient plus notre intervention qu'autre chose, la COVID a été un alibi d'une facilité déconcertante. La COVID était un petit-peu la raison magique pour ne pas nous rencontrer. Cela a vraiment constitué une difficulté problématique dans certains suivis. Également des parents qui se retrouvent avec des médecins complaisants qui ont continué, sans recevoir les patients, à prescrire et confier des certificats sur déclarations par téléphone. |
| | Médecins complaisants. | |
| Diminution de la qualité relationnelle avec le public. | Rigidification du public, diminution de la marge de négociation. | Ce que l'on constate, c'est que l'on est face à des gens où il y a une forme de rigidification. (...) on est aussi face à des gens où la zone de négociation avec eux sur des situations sensibles s'est vraiment rétrécie. On a des parents qui sont très vite crispés, sur leurs gardes, et plus ce sont des parents qui sont dans des zones socio-économique. |
| | Lien entre rigidification et situation socio-économique. | |

| | | |
|---|--|--|
| | Détérioration de la communication par le port du masque. | économiques isolées, défavorisées, plus la rigidification est présente. Je pense que le port du masque est dommageable dans le travail que l'on fait, dans un travail de parole, d'échange, le port du masque nous prive d'un certain nombre d'information et de la possibilité d'appuyer notre discours, cela nous met en difficulté. |
| Climat anxieux. | Climat ambiant anxieux. Désinformation et fausses croyances liées au COVID. | Je pense que le climat ambiant et les messages permanents anxieux dans la presse, les journaux et avec peu de nuances dans la façon dont les informations sont présentées, les gens qui sont déjà fort sensibles à cela, cela n'a fait qu'empirer les choses. On voit bien dans le discours que les gens nous tiennent au sujet de la COVID, la désinformation que les gens peuvent avoir et les fausses croyances sont importantes. |
| Absence du filet de sécurité de première ligne. | Absence des services d'intervention familiale. Absence de vigilance et de pression. | Une autre difficulté c'est le fait qu'on a plein de services qui interviennent en famille qui ne sont plus intervenus, les contacts se faisaient essentiellement par téléphone et visio mais là aussi c'est une perte. Quand il n'y a plus de vigilance ou une forme de pression de la part de nos services, les situations peuvent s'empirer de façon magistrale, ce qui est inquiétant forcément. |

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|---|---|
| Solidarité au sein du service et avec les services extérieurs. | Solidarité au sein du service. Bienveillance des intervenants extérieurs. Disponibilité des pouvoirs judiciaires. | Je dirais qu'il y a eu une belle solidarité qui s'est instaurée au niveau du service, de la dynamique du service. (...) je pense que cela a resserré les liens à l'interne des bulles. Je pense qu'il y a eu de la part des intervenants extérieurs aussi beaucoup de bienveillance, par rapport aux limites de chacun, beaucoup plus d'échanges aussi. Avec les autorités judiciaires dans les situations les plus tendues, spontanément le Parquet s'est rendu accessible et aidant pour les mesures comme la disponibilité de la police, etc. Il y a eu plein de choses qui ont permis de favoriser les échanges. |
| Résilience du public. | Déroulement positif du retour en famille de jeunes dont l'institution a fermé. Adaptabilité, résilience et ressources des parents. | (...) on avait des jeunes qui étaient en institutions et où, pour des raisons pratiques et organisationnelles, se sont retrouvés en famille pendant plusieurs semaines d'affilée alors qu'ils n'y étaient plus depuis longtemps, des jeunes pour lesquels on n'était même pas dans un projet de réintégration familiale, les choses se sont super bien passées. (...) où les parents ont pu démontrer une adaptabilité, une compétence au niveau de la gestion des |

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| | | enfants (...) qui ont fait preuve d'ingéniosité, d'imagination, de résilience. |
| Bienfaits de la visioconférence. | Découverte d'un outil innovant. Maintien du lien par réunions en visioconférence. Avantages de la visioconférence. | Les fameuses réunions en table rondes nous ont quand même permis de découvrir un autre outil et de trouver une alternative pour maintenir le lien. (...) les délégués qui maîtrisaient bien le visio ont pu réaliser des entretiens et évaluations à distance, ce qui a permis de débloquer certaines situations qui n'auraient pas pu se faire autrement, parce que certains intéressés ne voulaient pas se déplacer, que les conditions de rendez-vous n'étaient pas réunies, etc. |

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| Adaptations au contexte de crise. | Tri des situations. Intervention à distance grâce aux pouvoirs spéciaux. Rencontre pour nouvelles situations et situations urgentes. | On a dû cibler et trier les situations les plus urgentes, pour lesquelles une intervention était nécessaire. Grâce aux pouvoirs spéciaux, on pouvait réaliser une évaluation pour les situations dans lesquelles il s'agissait d'une simple reconduction par téléphone et envoyer le programme d'aide que les personnes nous renvoyaient signés sans devoir les rencontrer. Ce qui restait c'étaient toutes les situations de crise et d'urgence et celles où on mettait en œuvre un service pour la première fois et donc il fallait mettre un rendez-vous en présentiel pour organiser la mesure. |
|-----------------------------------|--|--|

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|-------------------------------|--|---|
| Difficultés des travailleurs. | Mal-être des travailleurs de l'aide à la jeunesse et de l'accompagnement familial. Perte d'observations et de dynamiques de travail, perte de repères. Réduction des possibilités d'action. Surcharge de travail lors du déconfinement. | Je pense que les intervenants de l'aide à la jeunesse et les intervenants qui ont l'habitude de faire des interventions en famille ont été à un moment donné tous mal à l'aise, se rendant bien compte que même en maintenant le lien avec les familles à distance, etc. ils perdaient plein d'observations et de dynamiques de travail. Quand on est au téléphone, cela réduit forcément le champ du travail et les possibilités d'action. Je pense que le fait de revenir à la normale, pour ce type de travail, cela a été soulageant, mais en même temps avec une surcharge de travail parce qu'il a fallu rattraper le temps perdu, avec une demande qui continuait d'arriver en parallèle. |
|-------------------------------|--|---|

| | | |
|----------------------|---|--|
| Vécu de la pandémie. | Divergences d'anxiété des travailleurs face au COVID. | (...) dans les travailleurs, comme dans la population générale, certains étaient plus anxieux. |
|----------------------|---|--|

Ressources organisationnelles

| | | |
|---|--|--|
| Soutien de la part de l'administration. | Effort commun de communication. Fourniture de matériel de protection. Disponibilité de l'administration. | On a eu beaucoup de communication avec l'administration, il y a vraiment eu un effort commun et consenti pour être tenus au courant des étapes, pour baliser au départ les choses, l'organisation interne des services. Il y a vraiment eu des échanges de confiance avec notre administration. On a été fournis en masques, en gel, il y a eu une disponibilité par rapports à des situations plus difficiles. |
|---|--|--|

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|--|--|
| Relativisme et facteurs de protection. | Charge mentale de la fonction de conseiller. Capacité de résilience et de relativisme. Vie personnelle équilibrée. | Ce qui est difficile, c'est d'être chef de service. C'est plus cette charge-là, une charge mentale. C'est plus ce côté-là qui est dur, le côté COVID, je l'ai pris comme une difficulté parmi tant d'autres dans la vie, je peux relativiser. Je pense qu'en dehors du travail, j'ai une vie personnelle bien équilibrée, cela aide. |
|--|--|--|

Engagement, désengagement

| | | |
|--|---|---|
| | Maintien de la motivation et de l'engagement. | Je suis quelqu'un qui reste extrêmement motivée par mon travail en toute circonstance, donc le coronavirus n'a rien modifié à ce niveau-là. |
|--|---|---|

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|----------------------|--|---|
| Retour à la normale. | Sortie de la crise, retour à la normale. | Qu'on sorte de la crise et qu'on revienne à un fonctionnement normal. On avait l'habitude de faire deux repas de service par an (...) et je pense que ce sont des moments privilégiés dans la vie d'un service, |
|----------------------|--|---|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Réinstauration des moments privilégiés du service.</p> <p>Arrêt de l'hémorragie sociale et économique.</p> | <p>qui permettent de renforcer la dynamique du service. Un retour à la normale pour tout le monde, parce que je pense que tout le monde en a un petit-peu marre. Je pense qu'il faut qu'on considère que le virus, on va devoir vivre avec, soit on laisse la COVID définir notre vie, soit on s'adapte à sa présence (...) et on continue à avancer. (...) mobiliser autant d'énergie, que ce soit au niveau économique, individuel ou au niveau du service public, à un moment donné, tout le monde va y perdre. Certains y perdent déjà quand on voit les métiers de contacts, etc.</p> <p>A un moment donné, il va falloir arrêter m'hémorragie.</p> |
|--|---|--|

Sujet 4)

Martine, déléguée de la permanence d'un important service d'aide à la jeunesse (SAJ), entretien en visioconférence

Martine a 49 ans. Elle est assistante sociale de formation. Elle travaille depuis 24 ans dans le secteur de l'aide à la jeunesse. Elle a d'abord travaillé 13 ans dans un autre SAJ avant d'intégrer celui dans lequel elle travail actuellement.

Lors de la présentation du service, Martine me fait part d'une difficulté liée à la réalité de terrain du secteur, à savoir le manque de place, la présence de longues listes d'attente, un manque de moyens, une capacité réservée et une restriction dans le nombre de prises en charge des institutions et des services d'accompagnement familiaux.

Le SAJ est un service public qui dépend de la fédération Wallonie-Bruxelles. Les missions du service sont l'aide aux mineurs en difficulté et/ou en danger, de 0 à 18 ans. Il s'agit d'un service qui intervient sous aide consentie à la suite de son interpellation par toute personne ayant connaissance d'une situation de difficulté ou de danger. C'est un service qui apporte une aide spécialisée, supplétive à l'aide sociale générale de première ligne. Ses missions sont le soutien et l'accompagnement du mineur ou de ses familiers, l'orientation, la coordination de service et l'évaluation des situations.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|--|--|---|
| <p>Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service.</p> | <p>Injonctions de télétravail et d'alternance du présentiel.</p> <p>Permanence sur rendez-vous. Traitement des urgences en présentiel.</p> <p>Difficulté de gérer les situations de crise à distance.</p> <p>Séquençage du travail.</p> <p>Ralentissement global du travail.</p> | <p>On a d'abord eu des injonctions de favoriser le télétravail avec des jours de présentiel en alternance, deux jours par semaine, trois jours par semaine.</p> <p>On ne fonctionnait plus que sur rendez-vous. Donc les intéressés ne pouvaient plus se présenter spontanément.</p> <p>(...) toutes les situations d'urgence ont été traitées, on a reçu les personnes directement concernées, en respectant le protocole sanitaire, avec les mesures de distanciation, le port du masque, toutes ces choses-là qui ont été un peu compliquées à gérer.</p> <p>On devait beaucoup gérer par téléphone, ce qui n'est pas facile. Il n'est pas facile de gérer les crises, les situations de difficulté via le téléphone, avec en plus les présentsiels qui n'étaient pas quotidien, les choses étaient un petit-peu séquencées. On devait mettre en stand-by pour reprendre un ou deux jours plus tard, avec des personnes qui étaient dans la difficulté, qui sont dans l'immédiateté, dans l'urgence, la crise, et donc c'était parfois compliqué de devoir rester strict sur le principe.</p> <p>Les formalisations étaient beaucoup moins nombreuses, tout était un petit-peu au ralenti.</p> |
|--|--|---|

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|---|--|--|
| <p>Difficulté de l'intervention à distance.</p> | <p>Absence de lien physique du distanciel.</p> <p>Difficulté des bénéficiaires à être filmés.</p> <p>Difficultés du public précarisé à disposer des outils numériques et à les gérer.</p> <p>Incapacité de manœuvrer à distance.</p> | <p>Le rapport est différent, l'accroche par rapport au service est plus compliquée puisqu'il n'y a pas ce lien physique qui facilite les choses.</p> <p>Le fait d'être filmés cela les mets en difficulté bien souvent.</p> <p>Comme je le disais aussi on a un public parfois très précarisé, défavorisé, qui ne sont pas toujours à même de gérer les ordinateurs, les visioconférences, c'était parfois compliqué.</p> <p>Je trouve que toutes les situations ont été difficiles à gérer dans le sens où il fallait être en distanciel et on ne pouvait pas manœuvrer de la manière habituelle.</p> |
| <p>Exacerbation des difficultés existantes.</p> | <p>Complexification des situations.</p> <p>Recrudescence des maltraitances et des abus.</p> | <p>Les situations se sont complexifiées à cause du confinement puisque toutes les difficultés déjà existantes, relevant de la santé mentale, du mal-être, avec tout ce qui a été mis entre parenthèse (...) a provoqué une recrudescence de maltraitances, d'abus.</p> |

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Innovation dans les pratiques.</p> <p>Confort du fonctionnement en petits-groupes.</p> | <p>Cela nous oblige à réfléchir différemment, à revoir les choses, sortir des sentiers battus.</p> <p>Le fait d'avoir fonctionné par petits groupes a permis de... Car au niveau des équipes de permanence on est une dizaine de personnes sur un même plateau, quand on est tous présents c'est bruyant et on en a plein les oreilles, et donc ce n'est pas toujours facile de se concentrer, de rédiger, de se poser, d'être au calme et donc ce fonctionnement-là a permis qu'on ne soit pas tous là en même temps et qu'on ait du temps pour la rédaction, pour téléphoner calmement, etc.</p> |
|--|---|--|

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|--|--|--|
| <p>Adaptation à distance et en présentiel pour les urgences.</p> | <p>Suivi par téléphone.</p> <p>Entretien en présentiel lorsque nécessaire.</p> | <p>Le suivi, au début, a beaucoup été fait par téléphone. Quand on sentait que cela allait coincer et que ce n'était pas suffisant, qu'il fallait un entretien, on le mettait en place avec la hiérarchie.</p> |
|--|--|--|

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|---|--|
| <p>Impact au niveau de l'intervention des différents services.</p> | <p>Equipes SOS enfant noyées.</p> <p>Fermeture des écoles.</p> <p>Réduction du rythme des services mandatés.</p> <p>Saturation des services d'urgence mis en place et des centres d'accueil.</p> <p>Suspension des réunions d'équipe.</p> | <p>Les équipes comme les équipes SOS ont été très vite noyées, elles le sont toujours très fort... Une équipe a même décidé de ne plus finaliser quoi que ce soit comme bilan parce qu'ils étaient avec des listes d'attente qu'ils n'arrivaient pas à épurer.</p> <p>Les services que l'on pouvait mandater ont également travaillé avec un rythme beaucoup plus réduit, restreint, où ils géraient par téléphone.</p> <p>On a voulu nous aider, à l'administration centrale, en mettant en place des services d'urgence pour tous les jeunes qui pétaient un peu les plombs pendant cette période et ces services ont été très vite saturés.</p> <p>Les jeunes se sont retrouvés en porte-à-faux, relégués, à devoir rechercher d'autres solutions, avec des centres d'accueil qui étaient tous pleins, enfin voilà notre réalité de terrain était compliquée.</p> <p>Les réunions d'équipe on n'en a pas eue puisque l'on ne pouvait pas se réunir.</p> |
|--|---|--|

Ressources organisationnelles

| | | |
|--|--|--|
| | Mise en place de services d'urgence. Soutien des délégués en chef et des conseillers. | On a eu ces services d'urgences pour essayer d'un peu boucher les trous parce que les services d'accueil et d'urgence étaient sold-out. Le fait que quand on était en présentiel on avait les délégués en chef et les conseillers qu'on pouvait aller solliciter pour interviser. |
|--|--|--|

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|--|---|
| Vécu difficile des restrictions dans le travail. | Sentiment de ne pas aboutir dans le travail. Difficulté de rester sur la réserve, de lâcher prise. Difficulté liée au manque de contact avec les bénéficiaires. Vécu difficile du télétravail et de la suspension des entretiens. | J'ai eu le sentiment de ne pas arriver à aboutir dans mon travail. J'étais tout le temps sur la réserve, tout le temps dans devoir remettre à demain. Le fait de devoir lâcher prise (...) cela a été la chose qui a été le plus dur pour moi, parce que je suis quelqu'un qui aime être dans les situations et le fait de ne pas pouvoir avoir de contact ou du moins pas aussi facilement que comme j'imagine mon travail et je le réalise habituellement cela a été plus compliqué. Ne pas pouvoir faire les entretiens, ne pas rencontrer les intéressés, faire tout à distance, c'était compliqué. |
|--|--|---|

Engagement, désengagement

| | | |
|--|---|--|
| | Pas d'impact de la crise sur l'engagement. Opportunité de réflexion sur le fait de travailler dans le calme. | Qu'il y ait crise ou non, je n'envisage pas de changement de secteur (...) je pense avoir toujours la flamme. Cela m'a permis d'être ouverte par rapport au fait, comme je le disais, que l'on est beaucoup sur un seul plateau et que cela peut être énergivore et fatiguant d'avoir tout le temps ce bruit en permanence. |
|--|---|--|

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| | Retour en présentiel à temps plein. | Moi ce dont j'aurais besoin c'est de pouvoir recommencer à travailler en full-time et ne pas être coincée dans une limite qui est la bulle pair ou impair. |
|--|-------------------------------------|--|

Apport supplémentaire

| | | |
|--|---|---|
| Impact global de la crise au niveau professionnel. | Impact de la crise sur la vie des travailleurs et bénéficiaires. Recrudescence des situations de maltraitances et d'abus. Absence des services de première ligne. Exacerbation des difficultés et fragilités des familles. Manque de moyens résultant en maltraitances institutionnelles. | Cela nous a un peu empoisonné la vie et celle des bénéficiaires. Cela n'a pas été facile à gérer. Comme je disais, le fait de s'être retrouvés avec une recrudescence des situations que l'on n'imaginait pas forcément, je pense que l'école est un sas qui aide (...) qui permet aux parents de souffler. On s'est retrouvé avec des situations, qui était sûrement sous-jacentes car elles existaient déjà, des personnes fragilisées, avec parfois des problèmes psychiatriques, d'assuétude, cela n'a fait que décupler les choses. Les gens qui se sont retrouvés mal d'être enfermés, de ne plus avoir les relais qui pouvaient être aidant (...) on s'est retrouvé avec plus de situations de maltraitances, d'abus, avec des enfants qui se sont retrouvés hospitalisés avec des solutions que l'on n'arrivait pas à finaliser à cause de notre réalité de terrain (...) une forme de maltraitance institutionnelle puisque l'on n'arrivait pas à répondre aux demandes adéquatement. |
|--|---|---|

Sujet 9)

Delphine, intervenante d'un service d'aide à la jeunesse (SAJ), entretien réalisé en face à face

Delphine a 31 ans. Elle est assistante sociale de formation. Elle travaille au service d'aide à la jeunesse depuis 2016. Elle a été engagée à la suite de son stage de dernière année. Avant cela, elle a travaillé comme esthéticienne pendant 3 ans.

Le Service d'aide à la jeunesse et ses missions ont été présentés avec le sujet 3.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|--|---|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | Fermeture du service excepté la permanence. Suspension des rencontres avec les bénéficiaires. | Cela a été réellement très impacté. Nous ici le service a été fermé sauf les permanences. Donc on n'a plus pu rencontrer nos situations, sauf urgences et cas exceptionnels. Tout ce qui est permanence, normalement cela se fait spontanément, les personnes viennent au |
|---|--|---|

| | |
|---|---|
| <p>Permanences sur rendez-vous.</p> <p>Travail essentiellement par téléphone.</p> <p>Modification du cadre d'intervention.</p> <p>Télétravail 4jours par semaine.</p> | <p>service et on les reçoit. Ici on n'a reçu personne sauf sur rendez-vous. Les rendez-vous étaient vraiment très rares, cela s'est fait par téléphone essentiellement. Normalement on ne peut pas ouvrir de dossier sur base d'un appel téléphonique, ici on l'a fait parce qu'il fallait bien le faire.</p> <p>On est venus travailler un jour par semaine.</p> |
| <p>Ressources insoupçonnées des bénéficiaires.</p> | <p>(...) Les gens ont eu des ressources que l'on n'imaginait pas.</p> |

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|---|---|--|
| <p>Difficultés liées au distanciel.</p> | <p>Judiciarisation plus rapide liée au COVID.</p> <p>Détérioration du lien par le télétravail.</p> <p>Détérioration de la cohésion d'équipe.</p> <p>Divergences du vécu du télétravail.</p> | <p>J'ai eu une famille où on a dû les renvoyer en contrainte, cela ne se passait pas mal mais le papa était vraiment difficile à gérer, où il y a sept enfants, il fallait mettre des aides en place et monsieur ne répondait simplement pas à nos appels, ne s'est pas présenté quand je l'ai convoqué, et ne pouvant pas aller en famille, c'est parti plus vite en contrainte que s'il n'y avait pas eu de confinement.</p> <p>Je vis bien le fait de pouvoir refixer des rendez-vous et revoir les gens parce que je trouve que le télétravail brise un peu le lien qu'on a.</p> <p>Ce qui est bien c'est qu'on alterne les jours de présentiel, on croise l'une ou l'autre collègue et on est contentes de se revoir mais voilà ce n'est pas la même cohésion d'équipe. Je sais que certaines collègues ont fait une sorte de petite dépression parce qu'elles ne voyaient plus les collègues, etc.</p> |
| | <p>Contrecoup des deux premières vagues.</p> | <p>C'est vrai que l'on a eu une période, pendant la première et deuxième vague, où les gens ne nous interpellait pas. Maintenant on a un petit peu le contrecoup, on est fort interpellés dans à peu près tout.</p> |
| | <p>Détérioration de la santé psychique des jeunes.</p> <p>Plus d'accès aux services d'aide.</p> <p>Incapacité d'intervenir.</p> | <p>Cela s'avère compliqué dans certains dossiers. Surtout que les jeunes ne sont pas allés à l'école, n'ont pas vu leurs copains, n'ont plus eu de contact et on a vraiment une augmentation des jeunes qui font des tentatives de suicide, et on ne sait rien en faire, on est un petit peu démuni. Les institutions ne veulent plus prendre les jeunes pour l'instant. Maintenant cela se débloque, mais c'est vraiment compliqué. Pendant une certaine période on n'avait plus accès à quoi que ce soit. Donc on entendait la détresse des gens mais on ne savait rien faire, à part les écouter.</p> |

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|---------------------------|---|--|
| Bienfaits du télétravail. | Satisfaction de pouvoir à nouveau réaliser des entretiens. Vécu positif du travail à domicile. Prise de recul, meilleure gestion du stress. | Je vis bien le fait de pouvoir refixer deux fois par semaine des rendez-vous, je trouve cela super chouette. Je vis bien le fait d'être chez moi le reste du temps. Je pense que ce qui est positif c'est d'avoir pu prendre du recul sur des problèmes qu'il y avait auparavant, on a chacun notre façon de travailler et on a pu prendre du recul sur ce qui fonctionne moins bien chez l'un ou chez l'autre, c'est plutôt positif. Je trouve que l'on est plus zen, même quand on est débordés, on se dit que ce n'est pas grave, on finira demain. |
| | Emergence de ressources des bénéficiaires. | Vraiment les gens ont trouvé des ressources. Les gens ont eu des ressources que l'on n'imaginait pas. |

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|---|---|--|
| Difficulté de mettre en place des suivis. | Absence de suivi. Réduction de l'intervention des services mandatés. Incapacité de formuler de nouvelles demandes. Augmentation des listes d'attente. Nécessité d'innovation. | Le suivi, il n'y en a pas eu, clairement. On met souvent en place des services qui vont à domicile et qui font un travail avec les parents. Là, cela a été réduit fortement. Ce qui était plus compliqué c'est que personne ne nous permettait de faire des nouvelles demandes, donc s'il y avait un nouveau dossier avec des besoins, ils (les services) ne prenaient simplement pas. Les listes d'attente sont énormes, pour tout ce qui est hospitalisation, suivi psychologique, centre de santé mentale, planning, on a des listes d'attente d'un an. Donc là il a fallu innover et trouver des familles de secours qui ne sont pas agréées. Donc cela a été compliqué. |
|---|---|--|

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|---|--|
| | Impact catastrophique. Inaccessibilité des services extérieurs. Listes d'attente. Impossibilité d'hospitaliser les jeunes. | Cela a été catastrophique... des autres services, cela a vraiment été compliqué. E : Parce qu'ils n'étaient plus accessibles ? Parce qu'ils n'étaient plus accessibles, que les gens travaillaient tous de chez eux. Il y a des services qui n'ont pas mis en place ce genre de service (secrétariat), les répondants ont été saturés, donc on n'a vraiment eu accès à personne. E : En plus des listes d'attente et de l'impossibilité d'hospitaliser les jeunes ? |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|------------------|
| | | Oui, c'est cela. |
|--|--|------------------|

Ressources organisationnelles

| | | |
|----------------------|--|---|
| Aide matérielle. | Accès à distance VPN. Ordinateurs portables pour le service administratif. Dédommagement financier pour charges au domicile. Gel hydroalcoolique. | On a juste eu un nouvel accès à distance parce que le premier n'était pas du tout conçu pour accueillir autant de monde sur le serveur, mais à part cela il n'y a rien qui a été mis en place à notre niveau. Au niveau matériel, je sais que le service administratif, qui n'avaient que des ordinateurs fixes, eu ont eu des ordinateurs portables. On a quand même eu un dédommagement financier pour tout ce qui est internet, électricité de chez nous. E : Et au niveau du gel hydroalcoolique, des protections, etc. ? Oui, ça oui. Cela a été compliqué de les avoir, mais quand on les a eus je pense qu'on a ce qu'il faut. Mais voilà cela a pris tellement longtemps à se mettre en place qu'on a pris nos trucs persos. On a eu ce qu'il fallait, en suffisance, mais fort tard. |
| Absence de soutien. | Absence de soutien externe de la hiérarchie. | (...) en dehors de notre propre service, rien du tout. (...) on n'a pas eu de soutien donc rien n'a changé. |
| Ressources internes. | Disponibilité des chefs. | Nous en interne, c'est vrai que les chefs sont restés très disponibles, on pouvait leur sonner, mais cela c'est depuis toujours donc cela n'a pas changé. |

Impact psychologique personnel

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| Vécu personnel de la crise. | Vécu positif de la période de crise. Capacité de souffler, prise de recul. Espoir de maintien du télétravail en alternance. Vie personnelle protectrice. | Fort bien. Je suis une des seules du service, mais je n'ai pas d'enfant, j'ai vraiment pu souffler (...) j'ai vraiment pu prendre du recul et me dire « ce n'est pas cela la vie ». Rien que de me dire qu'on ne va pas revenir à temps plein, deux jours bureau ou trois jours bureau et trois jours à la maison, je trouve que c'est vraiment chouette. Pour moi, ce n'est que du positif, vraiment. (...) J'ai une vie personnelle assez prenante pour dire de ne pas dépendre de ces contacts sociaux-là (collègues). Si cela pouvait rester comme cela à vie, c'est parfait. |
|-----------------------------|---|--|

Engagement, désengagement

| | | |
|--|---|--|
| | Pas de changement de secteur. Prise de recul par rapport au travail. | Non, pas de changement de secteur. Je ne vais pas dire désengagée parce que ce n'est pas le mot, mais moins prise par mon travail. (...) Là maintenant j'arrive à prendre du recul. Le fait de ne plus être au bureau tout le temps me |
|--|---|--|

| | |
|--|--|
| | permet de me recentrer sur, d'un côté le travail et d'un autre ma vie. |
|--|--|

Besoins pour envisager la suite

S : En fait je ne l'envisage pas tellement tant qu'il n'y a pas de décision qui tombe. (...) Je n'attends rien, je vis un petit peu au jour le jour et je ne suis pas stressée.

Sujet 11)

Margaux, déléguée d'un service d'aide à la jeunesse (SAJ), entretien réalisé en face à face

Margaux a 40 ans. Elle est assistante en psychologie de formation. Elle travaille dans le secteur de l'aide à la jeunesse depuis 15 ans. Elle a commencé sa carrière dans un service d'accompagnement et d'intervention éducative pendant deux ans. Elle a ensuite travaillé dans un autre SAJ avant de rejoindre celui où elle travaille actuellement.

Le service de l'aide à la jeunesse et ses missions ont été présentés avec le sujet 3.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|---|--|
| Adaptation de l'intervention au contexte. | Créativité, intervention en extérieur. Intervention par visioconférence et par téléphone. Pas de fermeture. Permanences assurées. Difficulté du télétravail avec les enfants à la maison. Maintien du lien. Stabilité du volume de travail. | Alors moi j'ai été très créative. Je n'ai jamais fait autant de promenade avec tous mes jeunes. Je me suis rendue partout, s'ils étaient à tel ou tel endroit, j'allais sur place dans le parc à proximité, on a fait des kilomètres et des kilomètres, on est allé voir les gens dans leur jardin. Et beaucoup de visioconférences, je me suis adaptée comme cela, beaucoup de visioconférences et en extérieur pour quand même les voir. Le tout vrai confinement cela a été par visioconférence et par téléphone et en juin, lorsque cela s'est rétabli, cela a été en extérieur tout le temps. E : vous n'étiez donc pas fermés ? Non on n'était pas fermés mais il y avait un secrétaire et une déléguée de permanence qui étaient là. On ne venait ici que pour nos permanences lorsque cela a été le vrai confinement, et les 4 autres jours on était à la maison, avec les enfants, ce qui a pu être folklorique, devoir les faire travailler, etc. (...) on a été créatifs comme cela, on a essayé de garder le lien avec les gens au maximum (...) Cela n'a pas changé mon volume de travail, j'ai toujours autant de travail. |
|---|---|--|

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|--|--|---|
| Impact de la pandémie au niveau des possibilités d'intervention. | <p>Accentuation du manque de place d'accueil pour les jeunes.</p> <p>Crises dans certaines familles.</p> <p>Services à l'arrêt.</p> <p>Manque de solution.</p> | <p>Le COVID, ce qui a changé, c'est qu'il y a eu moins de place parce qu'en fait tout le monde est resté en vase clos et donc les institutions étaient très réticentes à accueillir des jeunes et on a dû prolonger des mandats qu'on n'aurait pas dû prolonger normalement, parce qu'il y a eu des crises dans certaines familles avec le COVID. (...) on a vraiment eu un manque de place, que ce soit en institution ou en service parce que tout était un petit peu à l'arrêt pendant un an et maintenant cela commence seulement à reprendre.</p> <p>C'est cela qui est compliqué pour les jeunes, nous on bricole mais finalement ce sont eux qui subissent ce qu'on bricole parce qu'on n'a pas d'autre solution.</p> |
| Absence de la couche de protection sociale de première ligne. | <p>Perte de visibilité dans les situations.</p> <p>Absence de services pour interpeller l'aide à la jeunesse.</p> <p>Absence de la protection sociale des services de première ligne</p> | <p>E : c'était déjà un constat qui était fait dans l'aide à la jeunesse le manque de place et les listes d'attente, et le COVID a accentué cette difficulté préexistante ?</p> <p>Oui, cela n'a pas aidé, c'est clair. Cela a accentué, tout à fait. (...) on a une augmentation phénoménale du nombre de demandes, on n'arrête pas et je pense que cela c'est une des conséquences du COVID. Pendant longtemps, cela s'est calmé et je pense qu'il n'y avait plus de visibilité sur les familles. Maintenant il y a les services qui commencent à se rendre compte (...) et ils nous interpellent. Le manque de visibilité a fait que voilà... Cela ne veut pas dire qu'il n'y avait rien du tout, mais qu'il n'y avait personne pour nous interpellier.</p> <p>E : Donc, par rapport au retour de flamme dont vous m'avez parlé, que cela ait été très calme dans un premier temps, plus de visibilité, parce qu'il n'y avait plus de service de première ligne ?</p> <p>Oui, c'est cela. Plus de PMS, plus d'école, ces personnes-là n'étaient plus là. Puis tous ceux qui pouvaient s'échapper de leurs bourreaux étaient à temps plein avec eux. Tout cela était a été compliqué. Les abus, toutes les violences ont augmenté sans qu'on ne le sache, et on ne le sait que maintenant.</p> |

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|--|---|
| Pratiques innovantes. | <p>Innovation au quotidien.</p> <p>Adhésion des jeunes à une nouvelle modalité d'intervention.</p> | <p>Innovantes, elles l'ont toutes été, c'est compliqué d'en dire une.... Au niveau des balades avec les jeunes, ils ont bien adhéré, ils ont adoré cela, parce que rester assis sur une chaise pour un jeune c'est compliqué.</p> |
| Vécu positif du télétravail et des visioconférences. | Adhésion du public aux visioconférences. | <p>Les gens aimaient bien les visioconférences. Il faut savoir que notre population est une population fort précarisée, certains vivent dans des bleds où il y a un bus le matin, un le soir, donc quand il faut venir au SAJ, ils ont toute leur</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Diminution des contraintes liées aux trajets.</p> <p>Augmentation de la concentration en télétravail.</p> <p>Confort du télétravail au niveau de la vie de famille.</p> | <p>journee de prise. Il faut être réaliste ils ont tous un GSM, ils ont tous internet etc. donc ils savent même avec leur GSM être en visioconférence donc cela les arrangeait aussi, cela leur évite moult trajets. Il y en a même qu'on n'arrivait pas à accrocher qu'on a pu accrocher parce qu'ils ne peuvent pas se déplacer.</p> <p>J'aime bien le télétravail aussi, je trouve que je suis très performante dans mes rapports, on est beaucoup moins embêté que lorsque l'on est au bureau.</p> <p>Lorsque l'on a une vie de famille, etc., ce sont quand même des avantages, il faut être réaliste. J'allais à trois heures et demie rechercher mon fils puis je continuais à travailler, il n'allait pas à la garderie donc il était super content, ce sont des choses qui sont quand même très pratique, cela évite les courses tout le temps.</p> |
|--|--|--|

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|--|--|---|
| <p>Dispositions organisationnelles mises en œuvre.</p> | <p>Permanences assurées.</p> <p>Réaménagement des locaux.</p> <p>Agenda partagé.</p> | <p>Ici on assurait quand même la permanence. La seule chose c'est qu'avant c'était sans rendez-vous, maintenant c'est sur rendez-vous.</p> <p>On a mis des choses en place, par exemple les gens passent par le deuxième et plus par le premier étage, ils ne passent plus là où il y a tous les bureaux, ils doivent arriver à l'heure pile, plus à l'avance, ou en tout cas essayer vraiment un maximum... on a un agenda partagé pour voir les disponibilités de chacun et voir s'il y a encore des locaux libres, fixer des rendez-vous ou non.</p> |
| <p>Maintien du suivi.</p> | <p>Tri des situations urgentes.</p> <p>Maintien du contact par visioconférence et par téléphone.</p> | <p>Il y a quand même eu des fois où il fallait se voir, mais pendant le vrai confinement cela a été extrêmement rare, c'est arrivé une fois. Le reste par visio, téléphone (...) on n'a vu, dans un premier temps, que les situations qui étaient compliquées.</p> <p>On a vraiment fait au plus pressé pour qu'il n'y ait pas un engorgement ici.</p> |

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Solidarité entre les services.</p> <p>Communication adéquate par mail.</p> <p>Entraide entre les services.</p> | <p>Dans un sens on a été plus solidaires les uns avec les autres. On a essayé de tous s'entraider, on était tous dans la même merde, donc... Il y a eu une bonne communication via les mails, etc. Les mails ont pris une proportion beaucoup plus importante et je pense que l'on s'est tousentraidés, beaucoup plus qu'avant. Cela a créé une autre dynamique, ils ont vu qu'ils pouvaient compter sur nous et nous sur eux.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | Maintien du lien avec les bénéficiaires. | <p>E : Et les services qui réalisaient un accompagnement familial ?</p> <p>Cela dépend de chaque service. Il y en a qui ont continué mais qui ont fait comme moi par exemple (extérieur), et d'autres qui ont eu le COVID et qui ont dû arrêter pendant un petit temps puis qui ont recommencé.</p> <p>Mais en tout cas ils ont toujours continué d'assurer le lien avec les gens. Ils n'ont pas fermé la porte totalement.</p> |
|--|--|---|

Ressources organisationnelles

| | | |
|-------------------|--|--|
| Soutien matériel. | <p>Gel hydroalcoolique.</p> <p>Désinfectant.</p> | <p>Matériel oui, on a eu en veux-tu, en voilà, du gel, des masques en tissu, vous ne sauriez pas respirer avec, c'étaient des teintures, du désinfectant, je pense qu'on peut désinfecter pendant dix ans avec tout ce qu'on a eu.</p> <p>E : Donc il n'y a pas eu de réel soutien ?</p> <p>Non. Maintenant au niveau matériel, on a eu. Moi j'avais déjà un portable, mes collègues qui n'en n'avaient pas en ont eu assez rapidement. Donc au niveau matériel on a été aidé.</p> |
| | Absence de soutien psychologique. | <p>Au niveau psychologique, non. On ne nous a pas proposé d'aller voir un psychologue quoi.</p> <p>E : Des messages au niveau de la hiérarchie ?</p> <p>Oui, des messages mais des messages génériques, du style « j'espère que vous allez bien, comme cela vous pourrez continuer à travailler », ce n'était pas une réelle envie de dire « on pense bien à vous », c'est plutôt « on pense bien à vous pour que vous puissiez être efficaces », à part chez nous, ici, en interne, mais les grandes pompes de Bruxelles c'était plutôt pour s'assurer qu'on puisse travailler.</p> |

Impact psychologique personnel

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| Vécu positif au niveau professionnel. | <p>Aménagements de temps de travail.</p> <p>Augmentation de la disponibilité.</p> | <p>Au niveau COVID cela a été (...) cela m'a permis d'être plus disponible parce que voilà, les aménagements de temps qu'on a eu m'ont permis de vivre mieux les choses à ce niveau-là, dans la mesure du possible. Mais au niveau COVID, je n'ai pas été impactée spécialement, au contraire, si je pouvais continuer comme cela, être davantage en télétravail et en même temps gérer mon temps comme je l'entends, je le prendrais bien.</p> <p>E : C'était donc plutôt un point positif pour vous ?</p> <p>Oui. Tout à fait. Au niveau du travail, cela me convient très bien.</p> |
|---------------------------------------|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | Désir de reprendre les contacts sociaux. | Après, pour le reste, c'est sûr que le confinement à temps plein, on a envie de revoir des gens et de refaire des choses. |
|--|--|---|

Engagement, désengagement

S : Non. On est bien là, je ne vois pas ce que je ferais d'autre. (...) J'aime bien ce que je fais, crise ou pas crise, je ne ferais pas autre chose.

Besoins pour envisager la suite

| | | |
|--|---|--|
| | Moyens humains et financiers. | Plus de moyens... Mais cela, je peux encore attendre... |
| | Davantage d'investissement dans le préventif. | E : Plus de moyens humains vous voulez dire ? Plus de places, tant en famille, que pour les suivis en famille, qu'en institution, et pour nous aussi plus de personnel. Plus de subsides dans le social de manière générale. Je trouve qu'au niveau de la loi, ils consacrent beaucoup plus de moyens à tout ce qui est loi et IPPJ, donc le répressif, et très peu à la prévention. Or, pour moi, je pense que l'on devrait viser l'effet inverse. Si on travaille plus à notre niveau, cela évitera de tomber de l'autre côté. |

Sujet 12)

Ingrid, déléguée en chef d'un service d'aide à la jeunesse (SAJ), entretien réalisé en face à face

Ingrid a 48 ans. Elle a commencé à l'aide à la jeunesse en 1996. Elle a commencé dans un SAJ situé dans le sud du pays. Après 4 ans, lassée par les trajets, elle a fait une pause carrière. Elle a ensuite travaillé en CPAS, à l'accueil des étrangers. Elle a réintégré le SAJ dans lequel elle travaille actuellement depuis 18 ans. Elle occupe le poste de déléguée en chef depuis environ 10 ans.

Le service d'aide à la jeunesse et ses missions ont été présentés avec le sujet 3.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|--|--|--|
| <p>Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service.</p> | <p>Permanence assurée.</p> <p>Alternance du présentiel.</p> <p>Télétravail sauf urgences.</p> <p>Intervisions et bilans réalisés à distance.</p> <p>Aménagements des locaux.</p> <p>Difficultés liées au port du masque.</p> | <p>Donc nous, on a été confinés comme tout le monde début mars totalement, mais comme on est un service continu, on était obligés d'assurer quand même une permanence. (...) On fait des tours de rôle. Ce qu'on a mis en place aussi c'est le fait que tout le monde travaille à domicile et ne fait pas de visite à domicile, sauf si vraiment urgence et nécessité et si les gens peuvent vous recevoir dehors. (...) Toutes les demandes devaient se faire par téléphone.</p> <p>On a mis en place des réunions via zoom. Tous les 15 jours, comme avant, on fait des intervisions via zoom. Je fais également des bilans de suivis tous les mois avec les délégués et là aussi on a mis en place des bilans via zoom.</p> <p>On a une salle de réunion en-haut, ils (bénéficiaires) rentrent par le deuxième étage, ils se désinfectent les mains et rentrent directement dans la salle de réunion.</p> <p>La difficulté dans les entretiens, c'est le masque, parce que cela cache quand même les émotions et le non-verbal. (...) Donc c'est une part d'humain qui disparaît.</p> |
| <p>Divergences du vécu des professionnels face au télétravail.</p> | <p>Vécu positif du télétravail.</p> <p>Confort du télétravail au niveau de la vie de famille.</p> <p>Vécu difficile du télétravail pour certaines collègues.</p> | <p>J'ai des enfants, dont un qui n'a pas encore son permis, donc quand il fallait le conduire à droite, à gauche et aller le chercher, c'était confortable de travailler à domicile. De mon point de vue, le travail à domicile a été bénéfique, vraiment. Cela m'a permis de m'organiser pour ma vie de famille, de passer un petit peu plus de temps avec mes enfants, d'aller me promener dans les bois quand il faisait beau, un retour aux sources.</p> <p>(...) Par-contre, au niveau des règles, si certaines voulaient se promener, sortir, parce qu'elles étaient chez elles, elles pleuraient, certaines devenaient dingues, elles me disaient « oui mais je</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | suis au travail », bien tu dois travailler 8h par jour, qu'elles aillent se promener et continuer à 22h, peu importe tant qu'elles sont joignables. |
|--|--|---|

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Vécu difficile du télétravail.</p> <p>Absentéisme scolaire.</p> <p>Peur du COVID de la part des bénéficiaires.</p> <p>Difficulté de maintenir la cohésion d'équipe.</p> | <p>Cela a été difficile pour certaines, notamment celles qui n'ont pas d'enfant, pas de compagnon et qui sont seules. Il y a eu des moments où je me disais qu'elles allaient tomber en dépression. J'ai perdu quand même beaucoup d'énergie à essayer de leur remonter le moral.</p> <p>Au niveau de l'école aussi en présentiel, on se rend compte que les gosses sont démotivés. Là il y a eu quand même plusieurs absentéismes scolaires, mais c'est vrai que cela a été très calme.</p> <p>Dans les familles que l'on suit, il y en a qui étaient vraiment paniquées par rapport à la maladie et qui refusaient de nous voir, même dans le jardin, qui refusaient de venir au service.</p> <p>Je dirais que la difficulté à mon niveau était de motiver les troupes pour qu'on reste unis, qu'on soit une équipe.</p> |
|--|--|--|

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Emergence de ressources de la part des bénéficiaires.</p> <p>Diminution du stress, prise de recul par le distanciel.</p> | <p>De mars à juin, c'était calme, les gens ne téléphonaient pas. On s'est rendu compte qu'ils trouvaient eux-mêmes leurs solutions.</p> <p>Moins de stress. Moi je l'ai vécue, à mon niveau, cette période, comme générant moins de stress. On absorbe moins, en tout cas moi, puisque j'absorbe le stress de tout le monde puisqu'ils viennent le déposer chez moi, à mon niveau cela a été bénéfique parce que je n'étais pas là. (...) J'avais plus de recul.</p> |
|--|---|--|

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Retour positif des institutions.</p> <p>Temps disponible pour se remettre à jour</p> | <p>Oui, et les institutions nous ont fait des retours très positifs en disant qu'on était plus facilement joignables, et les délégués rappelaient plus vite. Ce n'est peut-être plus le cas maintenant parce qu'ils sont de nouveau dans un rythme plus soutenu. Ils ont pu se</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | sentir soulagés et se remettre à jour dans leurs rapports, faire le point sur l'évolution des situations. |
|--|--|---|

Impact de la crise sur le réseau professionnel

S : Ceux qui se sont adaptés aux nouvelles technologies, internet et zoom, il n'y a eu aucun problème. Personnellement il y a des services auxquels j'ai donné mon numéro privé en disant de m'envoyer un mail et que je resonnerai sans souci, cela a continué à rouler. D'autres services qui sont plus récalcitrants et qui ont refusé de travailler avec l'informatique.

Ressources organisationnelles

| | | |
|-------------------|--|--|
| Soutien matériel. | Fourniture d'ordinateurs portables. Dédommagement financier pour charges professionnelles à domicile. | Nous on a eu des ordinateurs, parce qu'on les a demandés tout de suite. (...) on a eu, au niveau financier, 35€ de plus par mois pour tout ce qui est frais de bureau, mais il fallait faire la demande. |
| Soutien moral. | Absence de soutien moral. Message de l'administrateur général. Aménagement du temps de travail pour s'occuper des enfants. | Moral, rien du tout... entendons-nous bien, c'était « démerdes-toi ». On a eu très peu d'info de Bruxelles... On a quand même eu un message de l'administrateur général disant « prenez soin de vous et de vos familles d'abord ». On a eu cette possibilité, lorsque les enfants n'allaient pas à l'école, d'aménager le temps de travail en fonction. |

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|---|--|
| | Vécu positif de la crise. Innovation positive de la modalité d'intervention. | Super bien. Je ne veux pas revenir comme avant. E : Donc au final, cela a amené une innovation dans la pratique du service ? Oui, une innovation positive. |
|--|---|--|

Engagement, désengagement

S : Plus engagée ou moins engagée, non, cela n'a rien changé. Changer de secteur, non.

Besoins pour envisager la suite

S : Que cette innovation de télétravail perdure.

Sujet 14)

Ophélie, intervenante d'un service de protection de la jeunesse (SPJ), entretien réalisé en face à face

Ophélie a 44 ans. Elle est assistante en psychologie de formation. Elle travaille depuis 2002 dans le secteur de la jeunesse. Elle a commencé sa carrière dans un SAJ pendant 5 ans avant d'intégrer le SPJ dans lequel elle travaille actuellement.

Le Service de Protection Judiciaire et ses missions ont été présentés avec le sujet 5.

Impact du coronavirus sur les pratiques et adaptations

| | | |
|---|--|--|
| Impact de la pandémie sur le fonctionnement du service. | Pas de fermeture du service. Suspension des rendez-vous chez le directeur au premier confinement Mesures drastiques au premier confinement. Permanences assurées par téléphone. Télétravail pendant trois mois. Déviation de la ligne sur le GSM privé. Utilisation des mails et du téléphone pour garder le contact avec les familles. Réinstauration des rendez-vous chez le directeur le 18 mai. Entretien dans le respect des mesures de protection. Mise en œuvre des pouvoirs spéciaux. | Alors concrètement, nous sommes un service public, donc on ne peut pas fermer (...) les dossiers arrivent donc on a assuré les permanences de toute façon. Les rendez-vous chez le directeur n'ont pas vraiment eu lieu durant le premier confinement. On n'a pas fonctionné de la même manière durant les différents confinements, il faut savoir que le premier confinement a été assez drastique, les permanences se faisaient ici (au service) systématiquement mais de manière téléphonique, les rendez-vous ont beaucoup été gérés par téléphone, énormément par téléphone. J'ai été en télétravail trois mois full-time, de mi-mars au mois de mai, mais néanmoins ma ligne directe était transférée sur mon GSM donc c'est comme si j'étais ici. De toute façon, tout ce qui était mail ... j'ai beaucoup géré par mail et par téléphone au niveau de mes familles. On a fonctionné de toute façon, mais à distance et on a pu fixer les rendez-vous chez le directeur à partir du 18 mai. Aussi, on pouvait recevoir avec plexi, on a un local d'entretien, il y avait une vitre, donc voilà. Il y a eu un article de loi des pouvoirs spéciaux, un arrêté royal, qui nous a permis de continuer à fonctionner et d'appliquer les jugements. |
|---|--|--|

Situations problématiques rencontrées

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Exacerbation d'une difficulté préexistante d'admission des jeunes en structure de santé mentale.</p> <p>Difficulté de distinguer vie privée et vie professionnelle.</p> | <p>Je me souviens d'une situation où c'était extrêmement compliqué au niveau de la santé mentale. Il y a tout un cheminement pour qu'un jeune puisse intégrer un trajet de soin, déjà normalement, mais le confinement a retardé les choses... cela a retardé l'entrée d'un jeune, cela a duré super longtemps, donc à ce niveau-là oui. Le problème c'est qu'on n'est pas seuls dans la situation, on doit faire appel à la santé mentale, après cela bouchonne chez eux, il faut qu'on ait une place ou alors ils disaient qu'ils ne prenaient pas de nouveaux jeunes pour le moment. Il y est entré, mais extrêmement longtemps après. J'ai envie de dire que l'entrée en service de santé mentale est déjà compliquée hors-COVID (...) j'ai effectué toutes les démarches pour qu'il puisse être intégré dans une structure psychiatrique et cette structure était en confinement et ne prenait pas de nouveau jeune.</p> <p>(...) dans le côté moins confortable, je trouve qu'on a pas mal de situations lourdes à gérer et la distinction vie privée, vie professionnelle... c'est beaucoup plus clair de quitter le boulot, je quitter mes dossiers et voilà. Ce n'est pas toujours évident parce que l'on traite l'humain, la scission est plus facile de se dire « voilà, on passe en mode privé » que d'être chez soi. La coupure chez soi, on doit vraiment se mettre des limites sinon on se fait bouffer... et trouver des soupapes aussi. Le fait de ramener le stress à la maison... déjà je peux ramener du stress en venant du service, parce que ce n'est pas un boulot qui est de tout repos, et le fait d'être chez soi, dans sa cellule privée et de gérer ce n'est pas simple non plus.</p> |
|--|--|--|

Situations motivantes et/ou innovantes

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Déviations d'appels sur la ligne privée.</p> <p>Fonctionnement effectif en télétravail.</p> | <p>J'ai envie de dire que le fait d'avoir eu le téléphone dévié sur mon GSM, c'était effectivement génial (...) je trouve que l'on peut très bien fonctionner en télétravail, je ne parle que de moi mais je trouve qu'il y a pas mal de choses que l'on sait faire.</p> |
|--|--|--|

Accompagnement, suivi et rencontre des besoins des jeunes et des familles

E : Vous m'avez dit que le suivi a été assuré, vous avez fonctionné à distance. Y a-t-il eu des modifications dans le suivi ?

S : Le fait de ne plus aller à des réunions dans les écoles... les réunions j'en ai fait par visio, donc j'ai pas mal fonctionné avec zoom. J'ai pas mal fonctionné comme cela avec des personnes, des familles d'accueil ou des services mais on a quand même fait plus de réunions par la suite dans le local dédié à cela... Mais voilà.

Impact de la crise sur le réseau professionnel

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Maintien du contact à distance avec les services.</p> <p>Disponibilité des intervenants externes.</p> <p>Fermeture des internats.</p> <p>Satisfaction globale du fonctionnement du réseau.</p> | <p>On a reçu les rapports par mail, on téléphonait aux services... Maintenant tous les intervenants ont mon gsm.</p> <p>E : Donc les intervenants ont été disponibles, ils ont continué à vous répondre ?</p> <p>Oui, globalement je n'ai pas à me plaindre.</p> <p>E : Aucun service n'a fermé ? Vous m'avez un petit peu parlé du problème de place pour qu'un jeune puisse intégrer un service de santé mentale ?</p> <p>Oui... c'est déjà compliqué en temps normal, il faut que le jeune soit demandeur, mais l'aide est imposée et au niveau de la santé mentale il faut que le jeune soit volontaire, donc ce n'est pas évident. On fonctionne quand même avec des internats, je ne vais parler que de mes situations mais c'est clair que j'avais des jeunes qui étaient en internat et qui sont rentrés soit chez eux, soit en famille d'accueil. Cela a été adapté en fonction de la situation. Mais pour des situations où des jeunes fonctionnent en électrons libres cela a peut-être été moins évident, ou avec des personnes qui collaboraient moins, mais je suis globalement satisfaite.</p> |
|--|---|---|

Ressources organisationnelles

| | | |
|---|---|---|
| <p>Support organisationnel et logistique.</p> | <p>Déviation sur la ligne privée.</p> <p>Disposition des plateformes de visioconférence.</p> <p>VPN à domicile.</p> | <p>Oui, au niveau logistique, bien sûr donc une déviation du téléphone sur nos GSM, zoom, teams aussi, le réseau chez soi, un VPN qu'on a pu avoir chez nous.</p> |
| | <p>Disponibilité du directeur et de la déléguée en chef.</p> | <p>E : Et au niveau du soutien moral ou psychologique ?</p> <p>Oui, un directeur très disponible au niveau des échanges dans les situations, une déléguée en chef qui était fort disponible aussi et qui corrigeait nos rapports. Cela a continué à bien fonctionner, on doit de toute façon.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>E : Vous vous êtes sentie soutenue par votre hiérarchie donc ?</p> <p>Oui, cela fonctionnait bien dans le cadre du transfert d'information, du soutien, oui.</p> |
|--|--|---|

Impact psychologique personnel

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Augmentation du stress de la fusion entre vie privée et vie professionnelle.</p> | <p>Eh bien... j'étais sur tous les fronts donc c'était hyper stressant, avec des situations qui sont limite placement mais où on a qu'un accompagnement. A nouveau j'ai envie de dire qu'il faut une soupape. Ce n'est pas évident quand on travaille sans cesse chez soi.</p> <p>E : Quand vous étiez chez vous, vous vous sentiez plus stressée, sans cesse dans le bain donc ?</p> <p>Oui... Avec une charge professionnelle qui n'est déjà pas évidente.</p> |
|--|---|--|

Engagement, désengagement

S : Je reste toujours engagée (...) la charge émotionnelle de la fonction de délégué, soit certains ne restent pas longtemps parce que cela use énormément ou qu'il y a des problèmes de place, on doit placer mais on n'a pas de place, c'est fort stressant et cela use énormément mais ce n'est pas lié au COVID, c'est lié à la fonction qui est émotionnellement lourde.

Besoins pour envisager la suite

S : Que la circulation d'information fonctionne... Peut-être un GSM de service, pourquoi pas...
Où on se dit qu'à 16h ou 17h, time, il est éteint quoi...

Apport supplémentaire

S : Je sais que le fait qu'il y ait eu cette partie de télétravail, moi je me disais déjà avant le COVID que je voulais faire du télétravail pour ce qui était rédaction, parce que quand on rédige à domicile on n'est pas interrompu sans cesse. (...) Cela ne va pas être imposé, mais au niveau de la direction il y a eu une ouverture d'esprit sur le fait que cela pouvait fonctionner.

Résumé

La récente pandémie de coronavirus a eu des impacts substantiels sur la population, tant sur le plan macroscopique que microscopique, au niveau psychologique, social et économique.

Une multitude d'études récentes se sont penchées sur l'impact de la crise sanitaire auprès de la population et des jeunes, mais peu d'études de sont intéressées sur le vécu des professionnels du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse, chargés d'accompagner les jeunes et les familles tout en étant restreints dans leurs possibilités d'intervention.

L'objectif de cette recherche est de comprendre et de rendre compte de la manière dont les intervenants de l'aide et de la protection de la jeunesse ont vécu la crise sanitaire sur le plan professionnel et de mettre en lumière leurs difficultés, leurs adaptations et éventuelles innovations ainsi que leurs observations de l'impact du coronavirus sur le public qu'ils accompagnent.

Pour ce faire, quinze intervenants du secteur ont été interviewés lors d'un entretien semi-directif. Leur récit a été récolté selon un guide d'entretien préétabli et les thématiques principales de leurs discours ont été relevées.

Cinq problématiques principales ont été relevées ; l'impact du coronavirus sur l'accessibilité des services et sur l'accompagnement des jeunes et des familles de la part des professionnels du secteur, l'absence de la couche de protection sociale et la baisse significative des signalements auprès des instances d'aide et de protection de la jeunesse constituant une perte de visibilité sur les situations de maltraitances, l'augmentation des difficultés psychologiques et sociales des jeunes et des familles et la recrudescence des situations de maltraitances et d'abus lors du déconfinement, l'impact socio-économique de la pandémie et l'augmentation de la précarité de la population et enfin le manque de moyens mis à disposition des travailleurs sociaux dont l'impact à été exacerbé par la crise sanitaire.

L'échantillon limité, ne permettant pas une pleine représentativité des différents services du secteur, nous invite à considérer ces résultats avec précaution.