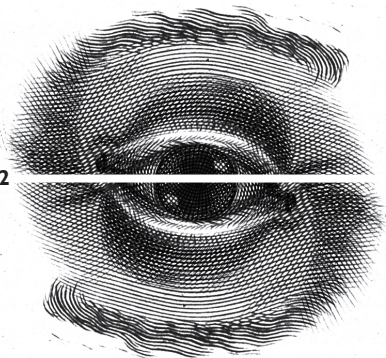


BARRICADE
CULTURE D'ALTERNATIVES

2022



Martine
Noémie Cravatte
Gilles Grégoire

" CE N'EST PAS
DE LA MALTRAITANCE,
C'EST PLUS QUE **ÇA** "

RÉCIT DE NEUF MOIS D'ÉPIDÉMIE
PAR UNE SOIGNANTE EN MAISON DE REPOS

*Les propos de Martine¹ ont été
recueillis par Noémie Cravatte.
Les encadrés contextuels
et le travail d'édition ont été
réalisés par Gilles Grégoire.*

.....

1 Nom d'emprunt. Étant donné les tensions entre la direction et le personnel (qui existaient bien avant la pandémie, mais que celle-ci a exacerbées), elle a préféré rester anonyme.

Prologue

— *Noémie*

J’ai rencontré Martine le 13 septembre 2020, dans le train qui nous conduisait à la manifestation nationale de La santé en lutte². Après des mois d’héroïsation des travailleuses et travailleurs de la santé, il s’agissait d’être à leurs côtés dans la rue pour soutenir leurs revendications qui avaient, « grâce » à cette pandémie, pris des allures de bon sens élémentaire³. Martine est elle-même une de ces travailleuses de la santé puisqu’elle travaille comme aide-soignante dans une maison de repos dans un petit village en Wallonie. Tout au long de notre trajet vers Bruxelles, elle m’a parlé de son métier et particulièrement de ce qu’elle a vécu depuis le début de cette pandémie. Le traumatisme que Martine et ses collègues ont dû affronter – seules ou presque – est palpable et a laissé des traces. Son témoignage est terrible et elle craque par moments en le racontant. Je l’ai écouté, ahurie, et le cœur en morceaux.

2 > <https://lasanteenlutte.org/appele-la-mobilisation-de-lensemble-du-secteur-de-la-sante-et-de-lensemble-de-la-population>

3 > <https://lasanteenlutte.org/nos-revendications>

Dans les jours et les semaines qui ont suivi, le récit de Martine a continué de m'habiter. Il se retrouva au centre de beaucoup de mes discussions. J'ai réalisé que j'étais loin d'être la seule à ignorer largement la réalité dans les maisons de repos en Belgique. J'ai donc proposé à Martine de l'interviewer, ce qu'elle a accepté.

Quand l'interview eut lieu, plusieurs mois plus tard (en janvier 2021), le rapport de la plupart des gens à la Covid avait déjà changé. La maladie en tant que telle, ainsi que le sort des malades et des soignant-es semblaient être moins au centre des préoccupations que les mesures sanitaires elles-mêmes. Alors qu'en dire aujourd'hui, à l'heure où les mesures sanitaires ont quasiment disparu? Et que, bien qu'on ne puisse pas en dire autant de la Covid, tout ce qui s'y rapporte est maintenant évoqué au passé. Tout le monde – médias et gouvernements compris – ou presque, semble bien déterminé à tourner cette page noire, quitte à forcer un peu le processus et détourner les yeux des quelques 1 500 personnes⁴ toujours hospitalisées en Belgique et des enjeux du retard médical que cela engendre pour l'ensemble des personnes en attente de soin.

Pourquoi publier cette interview deux ans après les faits? Avant tout, pour que des récits comme celui de Martine ne tombent pas dans l'oubli. Parce qu'il est absolument nécessaire de parler du traitement littéralement inhumain que les personnes âgées et les soignant-es ont enduré pendant la première vague (et après). Il faut faire connaître et se souvenir de ces histoires qui n'ont pas été entendues au moment le plus critique. Ensuite, parce que, à l'évidence, rien n'est résolu aujourd'hui. Les récentes

4 1 438 personnes au 20 mai 2022 pour être exact. Ce qui, en soi, est à peine mieux que les 1 637 qui étaient hospitalisées à la même date en 2020 et aux 1 782 qui l'étaient en 2021. Heureusement, le nombre de personnes en unité de soins intensifs et la moyenne hebdomadaire de personnes mortes de la Covid sont eux, nettement moins élevés qu'en 2020 et 2021. Toutefois, les effectifs de personnel soignant sont eux aussi nettement moins fournis que durant les deux années précédentes et l'on sait depuis le début de l'épidémie que le premier problème de la Covid est son taux de reproduction et donc sa capacité à saturer les services de santé et à empêcher la prise en charge des malades, quels qu'ils soient. Cet enjeu reste donc primordial aujourd'hui.

Voir à ce sujet le récent reportage de la RTBF : « Pénurie d'infirmières – Des vies en danger » :
 > www.rtf.be/auvio/detail_investigation?id=2901276

révélations du mode de fonctionnement odieux des maisons de repos Orpea et Korian en France⁵ (deux groupes d'ailleurs bien implantés en Belgique) démontrent que l'enjeu est structurel. Dans les maisons de repos, peut-être encore plus qu'ailleurs, la Covid a révélé une problématique préexistante : l'abandon généralisé par les pouvoirs publics de l'enjeu du soin aux personnes âgées.

Le récit de Martine se veut être le reflet d'une réalité qui n'a que trop duré et qui, je l'espère, pourra participer à souligner la nécessité de (re)faire de la place des personnes âgées et de celles qui en prennent soin un enjeu collectif prioritaire.

5 Voir « Déjà, il y avait cette odeur de pisse terrible, dès l'entrée » : extraits des « Fossoyeurs », une enquête sur le *business* du grand âge, *Le Monde*, 24 janvier 2022 mais aussi « Un scandale financier luxembourgeois menace Orpea », *Médiapart*, 18 mai 2022.

Noëmie — *Lorsque nous nous sommes rencontrées en septembre 2020, nous allions vers la Grande Manifestation de la Santé qui s'est terminée par un blocage du cortège et une charge policière d'une violence invraisemblable qui a fait plusieurs blessés. Un commissaire a même été suspendu⁶ du fait de cette violence illégitime. Quel contraste avec les applaudissements quelques mois plus tôt! Comment la manifestation s'est-elle terminée pour toi?*

Comment as-tu vécu cette répression policière?

Martine — J'ai une photo d'eux qui chargent. À un moment, j'ai dit à l'un d'eux : « Mais attends grand, c'est moi qui soigne tes parents, pourquoi tu fais ça? », mais il ne m'a pas répondu. Je mesure 1 m 56, il mesure 1 m 80-1 m 90, mais je lui ai dit : « Regarde-moi quand je te parle, je ne saurais pas être à ta hauteur. » Aucune réaction, mais j'ai quand même enchaîné : « C'est moi qui te soignerai demain, qu'est-ce que tu fais là? » Après je suis repartie de l'autre côté. On a été bloqués aussi, on était vraiment coincés. J'ai été voir un policier et je lui ai demandé si je pouvais lui poser une question. J'étais toute seule, j'étais en uniforme, j'ai l'âge que j'ai, tu vois bien que je ne suis pas une casseuse. Je lui ai demandé à lui aussi pourquoi ils agissaient comme cela et il m'a rétorqué : « Ce sont les ordres, Madame. » J'ai répliqué : « Si vous devez respecter à chaque fois les ordres, vous n'êtes pas de notre côté. » Et il m'a répondu : « Si Madame, mais vous êtes au contact des gens qui ont la Covid, imaginez un peu si on vous laisse aller en ville... »

Noëmie — *C'est dingue que vous soyez encore traité-es comme cela après ce que vous avez traversé. C'est d'ailleurs de ça que je voulais qu'on discute : peux-tu nous parler de ton expérience du début de la pandémie? Comment avez-vous géré le manque de matériel dont les maisons de repos souffraient? Quels ont été vos moyens de débrouille?*

6 Il s'agit du tristement célèbre commissaire Pierre Vandersmissen. Voir « Bruxelles : le commissaire Vandersmissen temporairement écarté après la manifestation Santé en lutte », *Le Soir*, 24 avril 2020.

Martine — Au début de la pandémie, notre directeur pensait que c'était seulement une petite grippe et il n'a même pas pris la peine de reporter les cas aux autorités communales. On a donc pris contact avec la bourgmestre qui n'était pas au courant qu'on avait des cas⁷. C'est nous, le personnel, qui l'avons prévenue. Une fois qu'elle a eu l'information, elle a mis la maison en quarantaine complète.

Pour le matériel, on a appelé à l'aide. On n'avait rien, on allait au casse-pipe. On a demandé aux familles de nous aider, aux couturières de nous faire des masques. Grâce à un appel lancé par une collègue sur internet, un monsieur nous a fait des visières avec son imprimante 3D. C'étaient de simples visières avec un petit morceau qui sautait tout le temps, mais on était tellement contentes de les avoir ! Une autre collègue dont la maman est femme d'ouvrage nous a fait des combis.

Dans le personnel, il y en a douze qui sont tombées malades pendant ces premiers mois. Je ne sais pas dire sur combien parce qu'on a eu des bras supplémentaires puisqu'on n'y arrivait plus. Mais dès que le dernier patient Covid est décédé, le directeur les a tous virées.

Les nuits, normalement on n'est que deux. Au début, on a tenu bon. Il y en a une qui s'occupait des résidents qui avaient des symptômes de la Covid et une des autres résidents. Mais à un moment donné, on n'avait plus le choix. Il y en avait trop qui étaient malades et il fallait absolument une troisième personne. En plus du nombre de résidents malades à soigner, on perdait beaucoup de temps pour se changer. On n'avait même pas le temps de manger parce qu'il fallait s'habiller, se déshabiller, s'habiller, se déshabiller, etc. Et je t'assure, quand tu fais ça trente fois par nuit, tu n'en peux plus. Je préfère encore courir un marathon ! Une fois que tu sors de la chambre d'une personne infectée, tu dois tout enlever et te désinfecter entièrement.

« Une de mes collègues a perdu dix kilos en deux mois. Elle n'en pouvait plus. On était toutes à bout, on n'y arrivait plus. Mais on a tenu. On a tenu parce que beaucoup de collègues étaient malades et ne pouvaient plus travailler. »

7 Notons que la bourgmestre en question est par ailleurs présidente du conseil d'administration du groupe de l'intercommunale qui gère notamment la Maison de Repos et de Soins de Martine.

Tu ressors, tu vas chez un résident autonome ou non-Covid et à ce moment-là, un résident Covid sonne et tu recommences... non-stop. Une de mes collègues a perdu dix kilos en deux mois. Elle n'en pouvait plus. On était toutes à bout, on n'y arrivait plus. Mais on a tenu. On a tenu parce que beaucoup de collègues étaient malades et ne pouvaient plus travailler. Heureusement, il n'y a pas eu de morts parmi elles. Mais il y en a eu dans l'autre maison de repos⁸. Une infirmière de trente-quatre ans qui avait deux petits enfants. Beaucoup de soignants sont morts, on n'en parle pas énormément.

***Combien de soignant-es sont mort-es de la Covid-19?
Le silence coupable du SPF Santé et de Sciensano***

Malgré les demandes répétées des syndicats, des collectifs et associations de professionnel·les pour l'établissement d'un « cadastre » des soignant-es mort-es de la Covid-19, Sciensano et le SPF Santé publique n'ont jamais communiqué aucune donnée en ce sens. La santé en lutte, la CGSP-ALR et l'ABSyM⁹ nous ont confirmé qu'ils n'ont jamais eu de réponse à leurs requêtes répétées¹⁰ et lorsque nous avons nous-mêmes contacté les autorités compétentes, elles nous ont également répondu qu'elles ne « dispose[nt] pas de ces chiffres¹¹ ». Pourtant, comme le soulève le Conseil international des in-

8 La maison de repos dans laquelle Martine travaille fait partie d'un groupe qui compte plusieurs maisons de repos, dont une dans la même région.

9 ABSyM : Association Belge des Syndicats Médicaux

10 Voir notamment « Combien de soignants sont réellement morts du Covid-19? », *Moustique*, 27 avril 2020 et « Personnel soignant – Combien sont morts du coronavirus en Belgique? », *RTBF*, 5 juin 2020.

11 Nous avons contacté par mail le service de presse de Sciensano et Mme V. Charlier, Cheffe du Service central de communication et porte-parole du SPF Santé publique le 25 janvier 2022 et avons reçu ces réponses négatives des deux institutions dès le lendemain.

firmières, répertorier le nombre de professionnel·les décédé·es, mais aussi infecté·es, est à la fois de la responsabilité et dans les compétences des gouvernements¹². Pour tenter de pallier à ce manquement et afin de rendre hommage aux personnes qui ont été sacrifiées pour nous soigner, le journal *Médor* a lancé un appel à témoignage qui consiste à « documenter les décès et les cas graves de Covid-19, notamment ceux qui laisseront des séquelles » pour les professionnel·les de santé¹³.

Et puis, je dois dire que De Block¹⁴ a tellement mal fait son travail. Avant d'avoir nos FFP2, ça a été tantôt « on va les recevoir », tantôt « on ne va pas les recevoir ». À un moment donné, puisque je suis asthmatique, j'ai dû acheter moi-même mes masques. C'était 10 euros pièce donc c'est aussi un trou dans mon budget. Mais au moins je me sentais protégée. On a fini par en avoir, mais on était déjà dedans jusqu'au cou. On aurait dû être protégées dès le début, mais on n'avait rien. Et je le répéterai jusqu'à la fin de ma vie, mais c'est grâce à la solidarité des gens qu'on a pu se protéger. Le monsieur qui nous a fait des visières, on ne sait pas qui c'est et on n'a pas pu le remercier personnellement : il est arrivé devant la maison de repos, il les a déposées et il est reparti. Ce sont des gens comme ça qu'on devrait mettre en avant.

Noémie — *Je suis tout à fait d'accord. Ça me fait penser à l'attitude du gouvernement par rapport aux personnes sur le terrain : d'un côté il les glorifie (les « héros du quotidien ») et de l'autre, il ne fait rien pour amé-*

12 CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES, « Covid-19 – Le Conseil international des infirmières appelle les gouvernements à répertorier le nombre d'infirmiers infectés », 23 avril 2020.

13 Voir « Mort-es en première ligne », dans le dossier « L'Enquête de santé », *Médor* :
> <https://medor.coop/nos-series/enquete-sante/mortes-en-premiere-ligne>,

14 Maggie De Block, membre de l'OpenVLD (droite libérale flamande) a été ministre fédérale de la Santé publique dans les gouvernements Michel II, Wilmès I et II (c'est-à-dire d'octobre 2014 à octobre 2020).

liorer leurs conditions de travail. Une glorification de façade donc, qui lui permet surtout de camoufler son propre manque de prévoyance et ses erreurs. On se souviendra notamment du fameux « Nog een drama queen¹⁵ » de Maggie De Block, à l'adresse d'un virologue qui alertait du risque de saturation des services de santé.

Peux-tu nous dire si certaines décisions politiques t'ont particulièrement marquée et/ou ont impacté ton travail?

Et comment?

Martine — Ce qui m'a fait vraiment bouillir, j'ai cru que j'allais exploser, c'est l'interdiction d'hospitalisation. Rien qu'en en parlant, j'ai les larmes qui montent parce que c'est un épisode qui m'a traumatisée. Interdiction totale d'hospitaliser les aînés! Pourtant j'ai essayé, je ne vais pas te mentir. J'en voulais aux médecins, quelque chose de violent. Mais les ordres venaient d'au-dessus. C'est écoeurant. Et la ministre De Block était dédaigneuse : on était en plein pic de Covid et elle ne voulait pas qu'on hospitalise nos aînés. Elle a même osé utiliser comme argument, face à une caméra, qu'elle allait devenir grand-mère, comme si elle était dans la même situation que nos résidents. C'était tellement déplacé que je serais bien rentrée dans la télévision!

Un de nos résident avait été malade de la Covid, mais il était guéri et testé négatif depuis quatorze jours. J'ai vu qu'il avait un problème au niveau des jambes. Il commençait à les avoir vraiment comme des poteaux. J'ai appelé le médecin et voilà comment notre échange s'est passé.

« — [LE MÉDECIN :] Écoute, si tu devais choisir entre faire hospitaliser une personne de quarante ans et une autre de quatre-vingts, tu ferais quoi?

— J'hospitalise celle de quarante ans, je lui ai répondu.

— *Bah*, voilà.

15 « Encore une *dramaqueen* », *RTL-TV1*, 23 avril 2020.

- Sauf qu'on n'est pas en Italie : nos hôpitaux ne sont pas saturés. Tu le prends en compte, ça ?
- Oui, mais bon, peut-être qu'ils vont le devenir.
- Mais d'ici là, il sera peut-être soigné mon monsieur ! »

Et il m'a raccroché au nez.

Je ne savais rien faire. J'avais juste envie de mettre mon poing dans le mur. La rage que j'ai ressentie... C'était vraiment... à ce moment-là... Je ne pouvais plus... *[Martine prend une pause de quelques secondes puis reprend.]* Mais je voulais faire mon job. Je les ai soignés, j'ai été jusqu'au bout. Il y a des personnes qui sont mortes en me donnant la main. La mort, on y est confrontés dans notre métier, ce n'est pas un problème pour moi. Mais cette mort-là, elle n'est pas belle. Et je n'y avais jamais été confrontée donc c'était nouveau malgré tout. Nous sommes en 2020, à quel moment tu laisses souffrir les gens ? Ce n'est pas la mort et la maladie le problème, c'est la souffrance avec laquelle on les a laissés. À l'hôpital ils mettent les patients dans le coma parce que la douleur est insupportable... et ça ne le serait pas pour nos résidents ? Nous, on a juste un peu de morphine pour les calmer, mais deux ampoules, ça ne suffit pas. Sur moi, une seule suffirait à me mettre dans le coma pendant trois jours, mais eux, même avec deux ampoules, ils continuaient à hurler de douleur. La mort de la Covid, c'est horrible. Ces hurlements, ça me reste dans la tête. Quand tu fais « deux-dix¹⁶ » et que tu entends la personne crier tout du long... Quand tu t'en vas, tu montes dans ta voiture et tu craques totalement. C'est monstrueux de laisser mourir les gens comme ça. Ce n'est même pas de la maltraitance, c'est plus que ça. C'est pour ça

**« Quand tu fais
“deux-dix”
et que tu entends
la personne crier
tout du long...
Quand tu t'en vas,
tu montes
dans ta voiture
et tu craques
totalement.
C'est monstrueux
de laisser mourir
les gens comme ça.
Ce n'est même pas
de la maltraitance,
c'est plus que ça. »**

16 La plage horaire 14h-22h.

que psychologiquement, on est vraiment très, très touchées. Physiquement tu récupères, mais psychologiquement...

Finalement, le résident avec son problème aux jambes, on a réussi à le faire partir à l'hôpital, mais c'était trop tard. Il est mort et ça, je sais que c'est leur faute et je n'en démordrai pas. Je suis persuadée que s'il avait été pris en charge quinze jours plus tôt, il aurait été sauvé. Et ce n'était même pas un cas Covid! Le problème avec la Covid c'est que maintenant, on a l'impression que tout le reste n'existe plus. Mais les aînés, ils ont des problèmes de santé cardiovasculaires et tout... Plusieurs médecins coordinateurs de maison de repos ont expliqué qu'ils avaient reçu des ordres [pour refuser les hospitalisations]. Donc évidemment si j'avais le ministre en face de moi, je crois que je le mange.

*La question obscure du refus d'hospitalisation
des résident-es de maisons de repos*

Il n'y a pas eu d'interdiction formelle de la part de l'État envers les hôpitaux de refuser des résident-es de MR/MRS¹⁷. Toutefois, tant l'impréparation des gouvernements à la crise, que la mauvaise coordination mise en place pour les hôpitaux (qui ont dès lors connu des saturations locales) et le fait qu'ils ont considéré, plusieurs semaines après le début de l'épidémie en Belgique, les maisons de repos comme un enjeu secondaire, ont conduit à de nombreuses situations où les hôpitaux ont en effet refusé de prendre en charge ces personnes¹⁸. L'ONG

17 MR est l'acronyme de Maison de Repos. MRS est l'acronyme de Maison de Repos et de Soins.

18 Voir les points 5.1 et 5.2 du rapport d'Amnesty International : « Les maisons de repos dans l'angle mort », de novembre 2020, ainsi que l'investigation très qualitative de la RTBF : « Pourquoi les résidents de maison de repos n'ont-ils pas été hospitalisés pendant la première vague du coronavirus? ».

Médecins Sans Frontières qui a soutenu 135 MR/MRS belges pendant la crise Covid, note que : « À peine plus de 70 % des structures rapportent avoir reçu une réponse adéquate à tous leurs appels vers les services d'urgence. Les critères d'acceptation ou de déni de transfert par ces services étaient souvent obscurs. Certain-es résident-es en état d'urgence ne purent en bénéficier, alors que d'autres furent pris en charge. Certain-es gestionnaires de maisons de repos nous ont rapporté s'être retrouvés dans des situations où les ambulanciers ont demandé une fois arrivés à leur porte : "Vous avez de l'oxygène? Si oui, on ne prend pas le résident. Et donnez-leur plus de morphine." Dans d'autres cas, les ambulanciers avaient reçu des consignes de leur hôpital de référence de ne pas prendre les patient-es de plus d'un certain âge, souvent 75 ans, mais descendant jusqu'à 65 ans parfois¹⁹. »

Noëmie — *Je comprends bien ta rage. En plus d'avoir été abandonné-es à leur sort, on a tendance à oublier que les résident-es de maison de repos ont été confiné-es pendant neuf mois, là où le reste de la population l'a été pendant deux mois – et a déjà eu le temps long.*

Peux-tu nous décrire comment les résident-es ont vécu cet isolement extrêmement long?

Martine — Certains résidents n'avaient même pas de TV dans leur chambre. Ça a été neuf mois de confinement total. On a eu plusieurs syndromes de glissement. Ce sont des personnes qui se laissent mourir parce qu'elles n'en peuvent plus d'être enfermées vingt-quatre heures sur vingt-quatre, de ne plus voir personne et de ne plus avoir la moindre activité. Elles sont dans leur chambre, on leur amène un plateau le matin, le

19 Voir le rapport d'Amnesty International, *ibidem*, p. 25 ainsi que le rapport de Médecins Sans Frontières : « Les laissés pour compte de la réponse au Covid-19 », juillet 2020.

« Plusieurs se sont dit : “Moi si je ne peux plus voir personne, j’arrête.” Et ça a duré neuf mois. Imagine sur neuf mois le nombre de personnes que ça concerne, et ça a été la même chose dans toutes les maisons de repos. On n’arrivait plus à motiver ces personnes parce qu’elles avaient l’impression d’être en prison. Et de fait, elles étaient en prison. »

midi et le soir. À part ça, il n’y a plus rien, plus d’autres contacts. Les visites sont complètement interdites. Le premier mois, ça a été. Ils se sont dit que ça allait aller. Comme tout le monde, quoi. Mais après deux mois, on s’est bien rendu compte que ça n’allait pas. Donc les ergothérapeutes ont mis en place des appels sur tablette. Mais ce n’est pas la même chose. Plusieurs se sont dit : « Moi si je ne peux plus voir personne, j’arrête. » Et ça a duré neuf mois. Imagine sur neuf mois le nombre de personnes que ça concerne, et ça a été la même chose dans toutes les maisons de repos. On n’arrivait plus à motiver ces personnes parce qu’elles avaient l’impression d’être en prison. Et de fait, elles étaient en prison.

Aujourd’hui²⁰, ils ont repris une vie presque normale. On ne mélange toujours pas les étages, et toute nouvelle entrée est confinée automatiquement, mais ils peuvent manger ensemble, par étage, dans un local et ils peuvent avoir des activités. C’est énorme pour eux, c’est une bouffée d’oxygène. Au moins, ils se voient et ils se parlent.

C’est important : imagine un peu que pendant neuf

mois ils ont parlé avec qui ? « Bonjour, je vous apporte vos médicaments, une bonne journée. » C’est tout ! C’est pour devenir fou, hein ! Il y avait des gens qui parlaient avec leur TV même si elles s’en rendaient bien compte.

Noémie — *Il est évident que vous – les travailleuses et travailleurs de la santé – avez fourni un travail monumental, et que vous avez dû encaisser beaucoup de souffrances. Est-ce que tu as le sentiment que tout ce travail a été reconnu ? Par exemple, est-ce que ton salaire et celui de tes collègues ont été revalorisés suite à cette mise sous pression extrême pendant plusieurs mois ?*

20 Pour rappel, l’interview a eu lieu début 2021.

Martine — Ils ont essayé de nous berner avec des primes.

Ils pensaient nous enrôler comme ça. Il y a eu un accord syndicat-patronat pour les soignants, qui établissait qu'on devait recevoir une prime de 500 euros pour les temps pleins et de 250 euros pour les mi-temps. Après taxation, j'ai reçu 14 euros...

Juste après la Covid, le directeur a expliqué qu'il s'octroyait une augmentation pour bonne gestion. Pour faire bonne mesure, il nous a dit qu'il augmenterait les petits salaires. Mais pour nous toutes c'était hors de question que ça se passe comme ça. On est allé aux prud'hommes et on l'a bloqué. Du coup, il a rediminué les bas salaires pour se venger. Alors que c'étaient déjà de tout petits salaires. Un mi-temps, ça va chercher dans les 1000 euros. On ne peut pas s'en sortir avec 1000 euros. On a des collègues qui ont deux boulots, le matin elles travaillent là et, après, à leur autre job. Ce sont souvent des femmes avec des enfants.

L'État a aussi octroyé une prime de 985 euros par personne²¹ : ce qui veut dire 305 euros au final, royalement. Ce genre de prime ne devrait pas être taxée, ça aurait dû être défiscalisé. Taxer à 60 %, c'est énorme. C'est vraiment nous dire : « Vous faites pitié. » On a vraiment l'impression de faire l'aumône.

Noémie — *Les syndicats et le collectif La santé en lutte ont pourtant démontré (et ce, déjà avant la pandémie) que la pénurie de personnel soignant est clairement liée à un manque de reconnaissance salariale. Cette pénurie entraîne inévitablement des conditions de travail difficiles, le tout étant renforcé par un sous-financement du secteur des soins de santé.*

« Il y a eu un accord syndicat-patronat pour les soignants, qui établissait qu'on devait recevoir une prime de 500 euros pour les temps pleins et de 250 euros pour les mi-temps. Après taxation, j'ai reçu 14 euros... »

21 La fameuse « prime Covid » / « prime d'encouragement » versée, fin 2020, aux soignant-es (on parle bien des soignant-es au sens strict, car elle ne concernait pas les autres corps de métiers de la santé, et encore, pas tou-tes les soignant-es puisque, par exemple, les soignant-es en milieu carcéral ne l'ont pas reçue).

Quelque part, est-ce que la pandémie n'a pas été un révélateur et un amplificateur de ce problème préexistant?

Martine — Oui, évidemment que le problème, déjà avant, c'est le manque de personnel. Il y a deux travailleuses à la fois pour 104 résidents! Enfin, on en avait 104, on en a perdu plus de 30²²... Qu'est-ce que tu veux, je ne suis pas une pieuvre! Je n'ai pas cinquante bras! Donc on essaie de faire au mieux. On essaie de ne pas être maltraitant surtout, mais il y a des personnes qui nous disent : « Tu ne veux pas rester cinq minutes avec moi? » Des personnes qui n'ont aucune famille, qui ont besoin de temps en temps qu'on leur donne la main... et on n'a pas le temps. On a maximum sept minutes par chambre, qu'est-ce que tu veux donner la main? Pourtant, c'est ce qui est le plus important. Parfois certains nous disent : « Ne me lave pas les jambes, mais parle un peu avec moi. » Des fois c'est dur psychologiquement, c'est vraiment très dur. Un jour, on a expliqué au boss lors d'une réunion qu'un des résidents avait besoin qu'on lui parle et il nous a répondu que ce n'était pas notre rôle, qu'on n'est pas psychologues.

Lui, il ne voit que le profit. Tout tourne autour de l'argent. Tout. Il passe à la télévision, il fait le beau, mais il est maltraitant avec son personnel. Et par répercussion, avec les résidents.

22 Une raison importante de la propagation rapide et mortelle de l'épidémie dans les maisons de repos est leur trop grande taille et leur fonctionnement standardisé, imposés principalement par la pression aux économies d'échelles. Voir « Maisons de repos, maisons de chaos », *Alter Échos*, 19 mai 2020 (particulièrement le paragraphe « Faire disparaître les “mammoth” ? »)

Les normes d'encadrement et leur respect, un enjeu central pour la santé des soignant-es et des soigné-es

Que ce soit en hôpital ou en maison de repos, la loi belge prévoit qu'il doit y avoir au minimum un-e infirmier-e-chef-fe pour trente patient-es (ainsi que huit infirmier-es et six membres du personnel soignant). Non seulement (comme le montre l'exemple de Martine) ces normes ne sont bien souvent pas respectées, mais elles sont aussi largement insuffisantes. En effet, la norme pour une pratique sûre est d'un-e pour quatre²³.

Noëmie — *Si tu avais la possibilité et le pouvoir de changer la gestion des maisons de repos, que ferais-tu ? Quelles actions mettrais-tu en place en priorité ?*

Martine — Je mettrais certainement quelqu'un d'autre à la place du directeur. Je mettrais un soignant, quelqu'un qui connaît le terrain, qui a déjà travaillé et qui a fait des études directement liées à nos professions. Je pense qu'il faut être issu du médical, du paramédical au minimum. Après, je conçois bien qu'on a besoin d'un comptable ou d'un directeur de projet ou un directeur de ce que tu veux. Je suis d'accord avec ça, mais au sommet il faut un soignant. Il n'y a pas besoin que ce soit un médecin, bien sûr que non, ça peut être une infirmière. Une A1, une A2, une soignante ou une aide-soignante, mais, en tout cas, quelqu'un qui connaît le terrain.

Noëmie — *Une dernière question, si tu veux bien : comment te sens-tu depuis lors avec tout ça sur les épaules ?*

23 Voir le manifeste de La santé en lutte : « REVENDICATION 1 – Investissons dans les moyens matériels et humains de nos institutions de soins. Renforcement urgent des normes d'encadrement ! »

Martine — Tu sais, on n'est pas que des soignantes. On est aussi les confidentes de ces personnes. On ne connaît pas toujours leur passé, mais on voit parfois qu'il n'y a aucune famille, que leurs proches leur manquent. On voit leur dégradation psychologique. Et je ne suis pas faite de métal. Même si on se dit qu'il faut garder de la distance, ça ne marche pas. Je ne suis pas non plus une éponge, ce n'est pas ça, mais il y a des choses qui me touchent plus que d'autres. Généralement, quand il y a un problème de glissement par exemple, ça concerne une seule personne. Mais en plein Covid, tout est disproportionné donc c'est vraiment très dur. Je t'assure que j'étais à bout... pourtant, je n'ai jamais quitté le navire. J'étais là et je l'ai dit : « Je ne partirai pas. » Sauf si je chope la Covid évidemment, là je devrai m'écarter... Je n'ai pas pris un seul jour de repos, pas un seul. J'étais là tout le temps et je ne le regrette pas. Maintenant, psychologiquement je vais mieux, mais des fois, quand je regarde en arrière, les images et les cris de certaines personnes me reviennent... Donc parfois j'évite. Mais je veux garder une trace. Je ne veux pas oublier et j'ai besoin qu'on sache.

Martine
Noémie CRAVATTE
Gilles GRÉGOIRE

Qu'en est-il aujourd'hui ?

Au moment de publier ce texte, nous avons demandé à Martine comment la situation avait évolué depuis l'interview. Le moins qu'on puisse dire est que les choses ne se sont pas améliorées... Voici ce qu'elle nous écrit :

« Notre situation s'est aggravée depuis la Covid. Nous avons encore moins de temps pour nos résidents, le matin nous sommes 2 et demi pour les toilettes de 40 résidents et souvent les déjeuners à servir (pas de logistique tous les jours). Le soir et la nuit nous sommes 2 pour servir les soupers et mettre au lit 104 résidents. On nous dit que l'herbe n'est pas plus verte ailleurs, mais quand l'herbe est brûlée, Noémie... »

Martine, juin 2022.

Auteur-e-s

Martine
Noémie CRAVATTE
Gilles GRÉGOIRE

Éditeur-trice-s

Gilles GRÉGOIRE
Anouk RENAUD

Relecteur-trice-s

Régine CHEYRELS
Lucien CRAVATTE
Olivier SIMON
Perrine VANMEERBEEK

Chasseur-euse- de coquilles

Jérôme BECUWE
Virginie GÉROUVILLE
Perrine VANMEERBEEK

Coordination du pôle publications

Perrine VANMEERBEEK

Pôle publications

Emmanuel BOUCHAT
Virginie GÉROUVILLE

Maquettiste

Jérôme BECUWE

Éditeur responsable

Jérôme BECUWE
asbl *Barricade*
rue Pierreuse 21
4000 Liège

Comité éditorial

Emmanuel BOUCHAT
Yannick BOVY
Noémie CRAVATTE
Virginie GÉROUVILLE
Didier SOMZÉ
Gilles GRÉGOIRE
Stéphane JONLET
Olivier STARQUIT
Perrine VANMEERBEEK

Notes de Versions

1.0 – *Parution*
1.1 – *Correctif*
attribution rôles

2 0 2 2

Analyses et études

Toutes nos analyses sont disponibles sur notre site www.barricade.be et en version imprimée à *Barricade*.

Barricade asbl

Rue Pierreuse 19-21, 4000 Liège
info@barricade.be • barricade.be
NUMÉRO D'ENTREPRISE • 0457 984 015
RPM • Tribunal de l'entreprise de Liège
IBAN • BE22 5230 8037 1447

Agenda de nos activités

Rejoignez-nous sur Facebook ou inscrivez-vous à notre newsletter sur www.barricade.be
Recevez gratuitement le PDLM, notre revue bimestrielle, en nous contactant par mail à info@barricade.be ou par téléphone au 04 222 06 22