Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale

Vendredi 10 avril 2020

Projet de recherche

« CovidVécuSM »

Recherche exploratoire sur l'impact de la crise sanitaire du Covid-19 sur les conditions de travail, les pratiques cliniques et la patientèle des professionnels de la santé mentale : éclairages à partir du vécu des professionnels du champ bruxellois de la santé mentale

Robin Susswein, chargé de recherche, Ligue bruxelloise pour la Santé mentale, rs@lbfsm.be

1. Contexte

Dans le cadre de la crise sanitaire due à l'épidémie de Covid-19, le gouvernement fédéral belge « Wilmès II », formé pour l'occasion le 17 mars 2020, a annoncé le même jour des mesures de confinement applicables dès le lendemain midi. Dans ce contexte, et conformément aux recommandations des entités fédérées compétentes, les institutions du champ bruxellois de la santé mentale ont adapté leur fonctionnement pour prévenir les risques épidémiques tout en assurant, autant que possible, la continuité des soins.
Beaucoup d'observateurs s'accordent à souligner que l'après-crise sanitaire ne sera pas un simple retour au cours normal des choses tel que nous le connaissions avant cet épisode. Le Covid-19 et les réponses socio-politiques apportées dans l'urgence auront certainement des effets à moyen et à long termes sur de nombreux pans de la société. Certains y voient l'opportunité de favoriser le développement d'un monde meilleur, en termes d'écologie, de solidarité, de santé ou de justice sociale par exemple ; certains redoutent des atteintes durables à nos libertés individuelle, à la prospérité économique, au droit du travail ou à l'approvisionnement alimentaire…
Il est difficile d'anticiper les diverses conséquences d'un bouleversement social aussi large dans un monde globalisé. La Ligue bruxelloise pour la santé mentale (ci-après « la Ligue ») peut cependant, à son échelle et avec les moyens dont elle dispose, tenter d'éclairer les effets actuels que peut avoir la crise sanitaire sur ses membres.

2. Objectif et intérêt de la recherche

Dans ce contexte, il apparaît important de décrire et analyser, rapidement et en étant économe en termes de moyens mobilisés, la manière dont les professionnels des institutions membres vivent cette période, les difficultés qu'ils rencontrent, les pratiques nouvelles qu'ils expérimentent et les effets que peuvent avoir les aménagements organisationnels sur les conditions de travail, la pratique clinique et la patientèle.
Pour les services membres de la Ligue, l'intérêt d'un tel éclairage est d'avoir une vue plus large et riche de différentes perspectives sur les effets concrets de la crise sanitaire et des mesures de crise sur le travail clinique. Les résultats de cette recherche pourraient soutenir les réflexions des professionnels sur la manière de penser l'après-crise et d'anticiper les effets positifs ou délétères de telle ou telle mesure. Elles peuvent également permettre de baliser les tenants et aboutissants de certaines propositions ou arguments pour le champ de la santé mentale, et ainsi ouvrir les discussions avec les pouvoirs subsidiant ou d'autres acteurs en connaissance de cause.

3. Question de recherche

La problématique générale de la recherche est celle des effets de la crise sanitaire et des mesures de crise sur le vécu professionnel des travailleurs des services membres de la Ligue. Nous proposons de déplier cette question en trois thématiques :

3.1. L'organisation institutionnelle et les conditions de travail

Comment les professionnels vivent-ils la réorganisation de leur service ou institution dans ce contexte de crise ? Quel impact cela a-t-il sur leurs conditions de travail ?

3.2. La pratique clinique et la relation thérapeutique

Quels effets les mesures de crise ont-elles sur les pratiques cliniques de professionnels ? Comment se transforment les relations thérapeutiques dans ce contexte ?

3.3. La patientèle, son état et ses (non-)demandes

Comment, du point de vue des professionnels, les patients vivent-ils la crise sanitaire ? Quels effets sur le plan clinique ? Quelles transformations de leur demande ou non-demande de soin ? Quels effets spécifiques avec tel ou tel public ?

4. Méthodologie

Étant donné le caractère inédit du phénomène dont elle cherche à rendre compte, la temporalité de sa mise en place et les moyens disponibles pour la réaliser, cette recherche aura un caractère exploratoire et procèdera de manière inductive. Elle visera à décrire et analyse les expériences des professionnels dans leur diversité.
Le volet empirique de la recherche consistera en deux enquêtes par entretiens téléphoniques auprès de professionnels du champ bruxellois de la santé mentale. Dans les deux cas, les entretiens réalisés seront de type semi-directifs, ce qui permettra à la fois de parcourir systématiquement certaines thématiques liées à la question de recherche, et d'inviter les professionnels interviewés à exprimer des dimensions de la question qui n'ont pas été envisagées *a priori*.

4.1. Enquête longitudinale par panel auprès de professionnels issus de Services de santé mentale (SSM) membres de la Ligue

Étant donné que la recherche porte sur une période de crise marquée par d'importants changements sociétaux dans un passé proche, dans l'actualité et dans le futur, il est intéressant de lui donner une dimension longitudinale par panel. Concrètement, ce type de méthode consiste à réaliser plusieurs « vagues » d'entretiens, espacées dans le temps, auprès d'un même échantillon de répondants (ou « panel »). Cela permet d'étudier l'évolution d'un phénomène social au fil du temps. Dans le cas présent, trois vagues d'entretiens sont planifiées :

- La première vague d'entretiens sera réalisée durant la semaine du 20 avril
- La seconde vague d'entretiens sera réalisée à la fin des mesures de confinement pour les SSM
- La troisième vague d'entretiens sera réalisée dans les mois qui suivent la levée des mesures de confinement pour les SSM.

L'échantillon comprendra entre 10 et 20 personnes, selon les possibilités logistiques au moment de la réalisation de l'enquête. Étant donné le petit effectif de l'échantillon, nous limitons cette enquête, parmi les membres de la Ligue, aux seuls SSM.

L'échantillon sera construit en cherchant à maximiser la diversité des profils des participants selon les critères suivants :

- Le genre

- La tranche d'âge
- La fonction exercée au sein de l'institution
- L'institution de rattachement

Concernant l'institution de rattachement, nous chercherons à maximiser la diversité des profils des institutions, selon les critères suivants :

- La taille de l'institution (nombre de travailleurs équivalents temps plein)
- Le public type (général adulte et/ou enfants, spécifique : toxicomanie, exil)
- Le pouvoir agréant (CoCoF ou CoCoM)
- La situation géographique (caractéristiques sociographiques du quartier)

4.2. Enquête transversale après de professionnels issus d'autres institutions membres de la Ligue

Il aurait été intéressant d'inclure tous les types d'institutions membres de la Ligue dans l'enquête longitudinale. Cependant, étant donnés la grande diversité institutionnelle parmi les autres membres de la Ligue (il y a parmi ces institutions des initiatives d'habitation protégée, des centres de réhabilitation fonctionnelle, un hôpital de jour, etc.) et l'effectif limité de l'échantillon pour l'enquête longitudinal, nous sonderons les membres non-SSM de la Ligue à travers une enquête transversale (une seule vague d'entretiens), à partir du 27 avril.

Cet échantillon comprendra environ 10 personnes. Comme pour l'enquête longitudinale, nous chercherons à inclure dans l'échantillon une variété de profils personnels et institutionnels (*cf.* 4.1.).

4.3. Analyse et interprétation des données

Avec l'accord des personnes interviewées, les entretiens seront enregistrés et partiellement retranscrits. La principale méthode interprétative mobilisée pour traiter le matériau récolté sera l'analyse de contenu thématique (ACT), une méthode qui permet l'exploration du contenu sémantique des matériaux dans le cadre d'une recherche qualitative.

5. Limites

Toute recherche permet un éclairage partiel. 1° Celle-ci aura un caractère qualitatif et fondamentalement exploratoire. Cela exclura la généralisation des observations au sein de l'échantillon (20 à 30 professionnels des services membres de la Ligue) à la population (l'ensemble des professionnels de ces services). 2° Celle-ci porte sur les discours des professionnels, leurs expériences et leurs analyses. Cela impliquera de faire preuve de prudence au moment de l'anayse des résultats portant sur l'organisation des soins, de l'état des patients ou de tout autre objet ou phénomène que nous n'aurons observé qu'indirectement, via la perspective des professionnels. 3° Le caractère exploratoire ne permettra pas de traiter en profondeur l'une ou l'autre dimension de la question retenue. Néanmoins, elle peut donner un premier éclairage et constituer une étape utile à une recherche approfondie ultérieure, de nature qualitative ou quantitative.