

Propositions de mesures face à la détresse psychologique en lien avec les études récemment publiées.

(Burn-out/PTSD)

Il est fondamental de travailler sur la détresse psychologique, et ce tant dans une approche préventive que dans une approche curative, dans tous les secteurs et de manière coordonnée entre les différentes entités fédérées et agences.

Nous sommes bien conscients que nous ne pouvons travailler en même temps sur les différentes propositions, mais celles-ci doivent s'intégrer dans un plan coordonné à court, moyen et long terme.

1. Matériel, médicament adéquats (qualité et conformité) et en suffisance

- Une attention particulière doit être portée à la bonne utilisation de ceux-ci. (Procédures et formation)

2. Charge émotionnelle tant sur le plan institutionnel qu'individuel

- Suivi et soutien psychologique dans tous les secteurs (reconnus, financés et obligatoires) sous deux grands ensembles :
 - Débriefing en équipe (accompagné par un professionnel - intervention) centré sur :
 - la gestion de la crise (Peur, modification d'affectation...),
 - la perte potentielle de points de repère,
 - l'accompagnement au changement (Valeurs et sens – Acceptation de reprendre une activité normale – place du patient),
 - la prise de nouvelles responsabilités sans pour autant être formé,
 - l'incertitude.
 - Débriefings individuels
- Définition et mise en place d'une politique de formation à la sortie de crise des différents managers et d'identification des signes du burn-out
 - Outils adéquats
- Définition et mise en place d'une politique d'accompagnement par la médecine du travail en collaboration avec les directions et managers
- Définition et mise en place d'une politique de formation à la prévention du burn-out, gestion du stress et gestion des patients exigeants

- Définition et mise en place d'une politique de suivi scientifique (UCLouvain - ULB - UZA) avec une taskforce infirmière et transversale.
- Définition et mise en place de campagnes de sensibilisation sur le burn-out et la promotion d'un mode de vie sain

3. Charge de travail

- Définition de normes liées à la gestion des patients Covid (cohabitation Covid/Non Covid et post-covids pour les institutions de moyen et long séjours)
- Préparation à la deuxième vague – maintenir les compétences acquises

4. Gestion des horaires et sécurité d'emploi

- Définition et mise en place d'une politique de sécurisation de l'emploi et de la législation sociale en regard des adaptations horaires réalisées.
 - Heures supplémentaires, report de congés
- Valorisation de la flexibilité et du risque
- Rétention aux moyens de politiques de Ressources humaines adaptées (Autonomie, formation, implication et place des infirmiers dans les organisations – ARIQ, revalorisation salariale en fonction des compétences et du diplôme)

5. Communication claire et cohérente entre les différentes entités et pour les différents secteurs

- Diminution de l'incertitude & renforcer le sentiment d'anticipation.
- Redonner de la confiance.

6. Concertation, implication des infirmiers dans les prises de décision et organes officiels afin de garantir une communication cohérente vers la profession

- Représentation équitable dans les différents organes officiels
- Création d'un conseil scientifique infirmier transversal

7. Donner des perspectives positives à moyen et long termes (Mémoire de la profession)

- Donner de la considération, reconnaissance et des Moyens adaptés à la réalité de notre profession.
- Donner une vision réaliste et attractive du métier.
- Coacher les étudiants pour le choix de leur métier ou spécialisation.

8. Reconnaissance du Burn Out et du syndrome post-traumatique lié au COVID comme maladie professionnelle

- Assurer le financement du suivi thérapeutique

9. Renforcer la collaboration entre les différentes structures

- Structure d'accueil et hébergement, soins à domicile, hôpitaux, ...

